การศึกษาทบทวนด้านการเลี้ยงดูทดแทนในประเทศไทย

นโยบายสู่การปฏิบัติโดยมุ่งเน้นเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ (CABA)

พฤษภาคม 2557

unicef
unite for children

สาส์นจากผู้บริหาร

ประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child-CRC) ซึ่งเป็นตราสารด้านสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศของสหประชาชาติ โดยอยู่บนรากฐานของสิทธิมนุษยชน ที่ยึดหลักการไม่เลือกปฏิบัติ เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก และให้การส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิของเด็กใน 4 ด้าน คือ สิทธิด้านการอยู่รอด สิทธิด้านการพัฒนา สิทธิด้านการปกป้องคุ้มครอง และสิทธิด้านการมีส่วนร่วม ทั้งนี้ การดูแลเด็กในลักษณะของครอบครัว โดยเน้นการป้องกันไม่ให้มีการแยกเด็กออกจากครอบครัว

โครงการศึกษาวิเคราะห์เพื่อทบทวนนโยบายและการดำเนินงานของประเทศไทยในด้านการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็ก (Review of Alternative Care in Thailand) เป็นโครงการร่วมมือระหว่างกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และองค์การทุนเด็กเพื่อสหประชาชาติ (UNICEF) มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อวิเคราะห์เหตุปัจจัยที่ส่งผลให้เด็กถูกส่งเข้าระบบการเลี้ยงดูทดแทน ปัจจัยที่ส่งผลให้การเลี้ยงดูเด็กประสบความสำเร็จ รวมถึงประเด็นท้าทายต่างๆ ที่เกิดต่อเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี รวมถึงมาตรการที่ใช้อยู่ ตลอดจนทบทวนกรอบกฎหมาย นโยบาย รูปแบบ กลไก และมาตรฐานการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็ก เพื่อให้ระบบการเลี้ยงดูทดแทนของประเทศไทยมีคุณภาพและประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ

กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในฐานะหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบด้านสวัสดิการเด็ก ขอขอบคุณองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ที่เป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินการโครงการดังกล่าว อีกทั้งได้สนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ และงบประมาณทำให้โครงการสำเร็จลุล่วงด้วยดี ทั้งนี้ กรมกิจการเด็กและเยาวชนได้ตะหนักถึงข้อท้าทายจากผลการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาและการดำเนินงานในการดูแลทดแทน กฎหมายและนโยบายบางส่วนที่ยังไม่มีความสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และทรัพยากรที่ไม่เพียงพอสำหรับการบริหารจัดการที่ดี ซึ่งจักได้นำข้อท้าทายจากผลการศึกษาดังกล่าวไปพัฒนาและปรับปรุงด้านการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็กให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

(นางระรินทิพย์ ศิโรรัตน์)
อธิบดีกรมกิจการเด็กและเยาวชน
พฤษภาคม 2558

คำนำ

ในแต่ละวันที่จำต้องแยกจากครอบครัวของตนอยู่เสมอ บางครั้งก็เพียงแค่ชั่วคราว แต่บ่อยครั้งการแยกจากกันก็เป็นไปอย่างถาวร ปัจจัยหลายอย่างนำไปสู่การที่เด็กและครอบครัวต้องแยกจากกัน เช่น การถูกละเมิด การถูกละเลย การตายของพ่อแม่ ความยากจน เอชไอวี/เอดส์ หรือปัญหาสุขภาพอื่นๆ ปัญหาทางอารมณ์หรือพฤติกรรม และการโยกย้ายถิ่นฐาน

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กแห่งสหประชาชาติ (The United Nations Convention on the Right of the Child) เน้นความสำคัญของครอบครัวต่อชีวิตของเด็กๆ และย้ำความรับผิดชอบโดยตรงของรัฐบาลในการส่งเสริมให้เกิดการดูแลแบบครอบครัว ช่วยให้เด็กและครอบครัวได้กลับไปใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน และจัดให้มีการดูแลทดแทนที่เหมาะสมสำหรับเด็กทุกคนที่ไม่สามารถอยู่ในความดูแลของพ่อแม่ต่อไปได้ แนวทางการดูแลทดแทนสำหรับเด็ก "Guildlines for the Alternative Care Children" ที่ได้รับอนุมัติจากที่ประชุมสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติในปี พ.ศ. 2552 รวมทั้งบทบาทและการศึกษาด้านพัฒนาการเด็กที่ได้ทำมาเป็นเวลาหลายปีในหลากหลายบริบทยืนยันตรงกันว่า การดูแลของครอบครัวมีคุณค่าต่อเด็กอย่างมาก และการเลี้ยงดูทดแทนควรเป็นวิธีสุดท้ายเมื่อมีวิธีการอื่นๆ ทั้งหมดที่จะทำให้เด็กได้อยู่กับพ่อแม่หรือเครือญาติของพวกเขาไม่สามารถกระทำได้ การเลือกประเภทการเลี้ยงดูทดแทนแก่เด็กเหล่านี้ยังเป็นสิ่งสำคัญและผู้มีอำนาจจัดการหรือตัดสินใจจะต้องเลือกให้เหมาะสมกับเด็กแต่ละคน ซึ่งหมายความว่าประเทศจะต้องลงทุนในการพัฒนาการดูแลทดแทนแบบครอบครัวและการดูแลทดแทนแบบอื่นๆ อย่างเพียงพอเพื่อให้มีทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดสำหรับเด็กแต่ละคน

องค์การยูนิเซฟประเทศไทยตะหนักและชื่นชมในความมุ่งมั่นและการผลักดันของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรมและกิจการเด็กและเยาวชนในการดำเนินการ "การศึกษาทบทวนด้านการเลี้ยงดูทดแทนในประเทศไทย: นโยบายสู่การปฏิบัติโดยมุ่งเน้นเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์" การศึกษาทบทวนด้านการเลี้ยงดูทดแทนในประเทศไทยฉบับนี้ช่วยให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบันของเด็กที่ไม่ได้รับการดูแลจากพ่อแม่รวมถึงการจัดหาการเลี้ยงดูทดแทนแต่ละรูปแบบให้เด็ก

องค์การยูนิเซฟประเทศไทยเชื่อมั่นว่าการศึกษาทบทวนด้านการเลี้ยงดูทดแทนในประเทศไทยฉบับนี้ จะแสดงให้เห็นและสร้างแรงบันดาลใจให้กับรัฐบาล องค์กร และผู้ปฏิบัติงาน พัฒนาแนวทางแก้ไขปัญหาที่คำนึงถึงสิทธิเด็กทุกราย เพื่อให้แน่ใจว่าเด็กที่อยู่ในการเลี้ยงดูทดแทนได้รับการดูแลที่ดีที่สุดและสิทธิทุกด้านของพวกเขาได้รับการดูแลอย่างเต็มที่

พิชัย ราชภัณฑารี
ผู้แทนองค์การยูนิเซฟประจำประเทศไทย

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยวิทยาลัยโลกคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟสำหรับโอกาสในการศึกษาวิจัยประเด็นสำคัญเกี่ยวกับสถานการณ์ของเด็กในระบบการเลี้ยงดูทดแทนรูปแบบต่างๆ รวมถึงขอขอบคุณเจ้าหน้าที่องค์การยูนิเซฟประเทศไทยและองค์การยูนิเซฟจากสำนักงานใหญ่ ซึ่งได้แก่ Mr. Robert Gass, คุณศิริรัฐ ชุณศาสตร์, Ms. Patricia Lim Ah Ken, Ms. Beena Kuttiparambil, Ms. Victoria Juat และ Mr. Peter Gross ที่ให้ข้อมูลเชิงลึก ความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ และการสนับสนุนการดำเนินงานในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากนี้สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้การทำวิจัยครั้งนี้เสร็จสิ้นอย่างสมบูรณ์ คือคำแนะนำของคณะทำงานวิชาการโครงการและคณะกรรมการอำนวยการโครงการที่ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีบทบาทสำคัญในศาสตร์ความรู้ด้านนี้ การศึกษาวิจัยนี้จะไม่สามารถเสร็จสมบูรณ์ได้หากไม่ได้รับการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในด้านต่างๆ ของการเลี้ยงดูทดแทนและการคุ้มครองเด็ก ขอขอบคุณทุกท่านสำหรับความอดทนและความมุ่งมั่นในการให้ข้อมูลต่างๆ ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่ทำให้คณะผู้วิจัยสามารถสรุปผลการศึกษาและให้ข้อเสนอแนะที่เหมาะสม

เนื้อหาของรายงานฉบับนี้สะท้อนให้เห็นถึงการวิเคราะห์ และมุมมองของคณะผู้วิจัยซึ่งอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่รวบรวมได้ผ่านการตรวจสอบของคณะผู้วิจัย

คณะผู้วิจัย
พฤษภาคม 2558

สารบัญ

รายการคำย่อและอักษรย่อ **ง**
คำนิยามเชิงปฏิบัติการ **จ**
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร **ฎ**

ส่วนที่ 1 บทนำและระเบียบวิธีวิจัย **1**
1.1 บทนำ 1
1.2 วิธีการศึกษา 2
1.3 ข้อจำกัดของการศึกษา 3
1.4 การจัดการข้อมูล 4
1.5 กรอบแนวคิดในการทำงานเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล 4

ส่วนที่ 2: ข้อค้นพบจากการศึกษา **7**
2.1 การแยกจากครอบครัวและการอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน 7
2.2 กฎหมายและกรอบนโยบายการคุ้มครองเด็ก 12
2.3 ประเด็นการดูแลในสถานรองรับ 16
2.4 การจัดการรายกรณี 23
2.5 เด็กในสถานสงเคราะห์ภาคเอกชนที่จดทะเบียน 26
2.6 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์/โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 30
2.7 ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ 33
2.8 ครอบครัวอุปถัมภ์ 40
2.9 เด็กที่ติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 44

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ **51**
3.1 การทบทวนกฎหมายและกรอบนโยบาย 51

ส่วนที่ 4 บทสรุป **57**

รายการคำย่อและอักษรย่อ

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
BMR	Bangkok Metropolitan Region
BWCPW	Bureau of Woman and Child Protection and Welfare
CABA	Children Affected by HIV/AIDS
CAC	Child Adoption Centre
CBO	Community-Based Organisation
CPCR	Centre for the Protection of Children's Rights
CPMS	Child Protection Monitoring System
CRC	Convention on the Rights of the Child
CSO	Civil Society Organisations
DSDW	Department of Social Development and Welfare
FBC	Family Based Care
FGD	Focus Group Discussion
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IDI	In-Depth Interview
IDP	Individual Development Plans
M&E	Monitoring and Evaluation
MDT	Multi-Disciplinary Team
MOE	Ministry of Education
MOI	Ministry of Interior
MSDHS	Ministry of Social Development and Human Security
NGO	Non-Government Organisation
NSO	National Statistics Offices
PSDHS	Provincial Social Development and Human Security office
SN	Special Needs
TWG	Technical Working Group
UN	United Nations
UNICEF	United Nations Children's Fund

©UNICEF Thailand/2012/Athit Perawongmetha

คำนิยามเชิงปฏิบัติการ

การเลี้ยงดูทดแทน หมายถึง การที่เด็กได้รับการดูแลโดยสถาบันหรือบุคคลอื่นที่ไม่ใช่พ่อแม่โดยกำเนิด ซึ่งอาจหมายรวมถึงสถานเลี้ยงเด็กกำพร้า หรือบ้านพัก หรือระบบครอบครัว เช่น ครอบครัวอุปถัมภ์หรือเครือข่ายครอบครัวขนาดใหญ่ (เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ของเด็ก) การเลี้ยงดูทดแทนสามารถจำแนกได้ดังนี้

การเลี้ยงดูทดแทนในลักษณะที่ไม่เป็นทางการ หมายถึง การจัดการเลี้ยงดูในรูปแบบครอบครัวที่เกิดขึ้นจากการตกลงโดยไม่ผ่านกระบวนการของรัฐ โดยเด็กจะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องโดยไม่กำหนดระยะเวลาโดยญาติและเพื่อนของครอบครัว (การดูแลโดยเครือญาติอุปถัมภ์แบบไม่เป็นทางการ) หรือโดยบุคคลอื่นๆ ตามศักยภาพที่บุคคลผู้นั้นมี โดยการตกลงเลี้ยงดูนี้อาจเกิดจากตัวเด็กเอง พ่อแม่ หรือบุคคลอื่น โดยไม่ใช่การปฏิบัติตามคำสั่งของหน่วยงานปกครองศาล หรือหน่วยงานที่ได้รับมอบอำนาจให้ดำเนินการด้านนี้

การเลี้ยงดูทดแทนในลักษณะที่เป็นทางการ หมายถึง การเลี้ยงดูเด็กทุกรูปแบบในสภาพแวดล้อมแบบครอบครัวตามคำสั่งของหน่วยงานซึ่งมีอำนาจหน้าที่หรือศาล และการเลี้ยงดูในสภาพแวดล้อมแบบสถาบันทุกรูปแบบซึ่งรวมถึงสถานสงเคราะห์ของเอกชน ซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นผลจากมาตรการของฝ่ายปกครองหรือศาล[1]

พ่อแม่โดยกำเนิด หมายถึง พ่อ/แม่ ผู้ซึ่งเกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับเด็กทางสายเลือดและพันธุกรรมโดยตรง

การจัดการรายกรณี เนื่องจากการศึกษาฉบับนี้ชี้ให้เห็นความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบเพื่อแก้ไขความเปราะบางของเด็กและครอบครัวที่มีความซับซ้อนและมีหลายประเด็นเชื่อมเกี่ยวกัน ดังนั้น นิยามของการจัดการรายกรณีจึงมีความเฉพาะคือ

การจัดการรายกรณี หมายถึง กลไกการส่งต่อและการดูแลตรวจสอบระบบการช่วยเหลือและคุ้มครองเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารจัดการกระบวนการส่งต่อเด็กระหว่างภาคส่วนต่างๆ หรือระหว่างหน่วยงาน หรือระหว่างการให้บริการแต่ละแบบและกระบวนการติดตามผล ***การจัดการรายกรณีระดับชุมชน*** หมายถึง กลไกที่สร้างขึ้นภายในชุมชนเพื่อเป็นหลักและจุดศูนย์กลางในการจัดการรายกรณี อีกทั้งยังหมายถึง การค้นหาเด็กที่ไม่สามารถปกป้องตัวเองได้ การตรวจสอบความต้องการ การส่งต่อเด็กไปยังบริการต่างๆ และการติดตามผล ***การจัดการรายกรณีโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง*** เน้นให้เห็นว่า ความต้องการและความเปราะบางของสมาชิกในครอบครัวไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และการดูแลเด็กแต่ละคนจะต้องดำเนินไปอย่างใกล้ชิดพร้อมกับการดูแลครอบครัวทั้งหมด[2]

เด็ก หมายถึง บุคคลที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์ แต่ไม่รวมบุคคลซึ่งบรรลุนิติภาวะโดยการแต่งงาน[3]

การคุ้มครองทางสังคมต่อเด็กที่มีความเปราะบาง หมายถึง การดูแลที่เน้นการจัดการกับสภาพความเปราะบางที่หลากหลายซึ่งเด็กและผู้ดูแลเผชิญอยู่ การลงทุนกับทรัพยากรมนุษย์ทั้งกับกลุ่มเป้าหมายและกลไกการจัดการ Temin (2551) ได้ให้คำนิยามของการคุ้มครองทางสังคมต่อเด็กที่มีความเปราะบาง ว่าหมายถึง *"มาตรการคุ้มครองทางสังคม ทั้งในด้านที่เกี่ยวข้องทางเศรษฐกิจและไม่ใช่ทางเศรษฐกิจ ซึ่งต้องทำให้ระบบการช่วยเหลือนี้เข้มแข็งพอที่จะสนับสนุนให้เกิดประโยชน์*

---

[1] UN (2010). Guidelines for the Alternative Care of Children. United Nations, Geneva.

[2] Institute for Development Studies and Centre for Social Protection (2012). Pathways to protection – referral mechanisms and case management for vulnerable children in Eastern and Southern Africa. Lessons Learned and Ways Forward. (page 3)

[3] Child Protection Act, 2003 (2003). Kingdom of Thailand.

แก่เด็กและครอบครัวที่มีความเปราะบาง ซึ่งมาตรการแบบนี้ได้แก่ การให้เงินสงเคราะห์ บริการสังคมสงเคราะห์ ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน และการเลี้ยงดูทดแทน"[4] ซึ่งการคุ้มครองทางสังคมต่อเด็กที่มีความเปราะบางนี้ต้องมีการเปลี่ยนความสำคัญจากการให้สวัสดิการขั้นพื้นฐานไปสู่บริการที่กว้างขวางมากขึ้นทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และครอบคลุมความเปราะบางด้วยแนวคิดทางวัฒนธรรม โดยมีเป้าหมายสุดท้ายที่จะลดความไม่เท่าเทียมทางสังคม

เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี (CABA) ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ

เด็กที่ได้รับผลกระทบแต่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง เด็กที่สูญเสียพ่อแม่เนื่องจากเอดส์ รวมถึงเด็กหญิงและชายที่ความเป็นอยู่หรือพัฒนาการถูกคุกคาม เนื่องจากอาศัยอยู่ในครอบครัวหรือชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี[5]

เด็กอยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี (HIV) หมายถึง เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี

เด็กที่มีความต้องการพิเศษ (Special Needs: SN) หมายถึง เด็กที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษเนื่องจากการสูญเสียสมรรถภาพทางกาย สุขภาพจิต สติปัญญา หรือความจำ เป็นระยะเวลานาน ซึ่งมีความเกี่ยวพันกับอุปสรรคทางสภาพแวดล้อมและทัศนคติที่หลากหลาย โดยอุปสรรคนี้เป็นสิ่งกีดขวางไม่ให้เด็กเข้าไปมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพและเต็มที่เหมือนบุคคลอื่น[6]

เด็กที่มีความต้องการพิเศษซ้ำซ้อน หมายถึง เด็กที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษเนื่องจากการสูญเสียสมรรถภาพทางกายภาพ สุขภาพจิต สติปัญญา หรือความจำ ที่มากกว่าหนึ่งอย่าง เป็นระยะเวลานาน[7]

ครอบครัวอุปถัมภ์ (Foster Care) หมายถึง บุคคลที่รับเด็กไว้อุปการะเลี้ยงดูอย่างบุตร[8] หรือกรณีที่หน่วยงานซึ่งมีอำนาจหน้าที่ จัดให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูในสภาพแวดล้อมแบบครอบครัวซึ่งไม่ใช่ครอบครัวของเด็กเอง โดยครอบครัวที่รับเลี้ยงต้องผ่านการพิจารณาว่าสามารถเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเหมาะสมรวมถึงมีการกำกับควบคุมอย่างต่อเนื่อง[9]

<u>หมายเหตุ</u> คำว่า Foster Care ในประเทศไทย ใช้อยู่ 2 คำเรียกคือ ครอบครัวอุปถัมภ์ และครอบครัวอุปการะ ตามชื่อโครงการที่มีการดำเนินการอยู่

ศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ใช้คำว่าครอบครัวอุปถัมภ์ โดยมีความหมายรวมถึงการมอบเด็กให้ได้รับการเลี้ยงดูในครอบครัวที่เป็นญาติและให้การสนับสนุนแก่ครอบครัวนั้นหรือเรียกว่าเป็นรูปแบบการเลี้ยงดูเด็กโดยเครือญาติ (Kinship Care) ซึ่งเพื่อความเข้าใจ ในรายงานฉบับนี้จะเรียกครอบครัวเครือญาติที่ให้การดูแลเด็กว่า ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ (Kinship Care)

ส่วนคำว่าครอบครัวอุปการะในความหมายว่า "เป็นครอบครัวทดแทนแบบชั่วคราวที่รับเด็กจากสถานสงเคราะห์ไปช่วยเลี้ยงดูในครอบครัวของตน" เป็นนิยามที่ใช้ในโครงการครอบครัวอุปการะของสำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก กระทรวง

---

[4] Temin (2008), Expanding social protection for vulnerable children and families: learning from an institutional perspective. Prepared by the Interagency Task Team (IATT) on Children and HIV/AIDS: Working Group on Social Protection

[5] UNICEF (2011). Taking Evidence to Impact: Making a Difference for Vulnerable Children Living in a World with HIV and AIDS, UNICEF, New York.

[6] Adapted from UN (2007). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. United Nations. Retrieved on 1 May 2015 from http://www.un.org/esa/socdev/enable/faqs.htm.

[7] Adapted from UN (2007). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. United Nations. Retrieved on 1 May 2015 from http://www.un.org/esa/socdev/enable/faqs.htm.

[8] Child Protection Act, 2003 (2003). Kingdom of Thailand.

[9] UN (2009). Guidelines for the Alternative Care of Children. United Nations, Geneva.

การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยที่ครอบครัวเหล่านี้ไม่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดกับเด็ก ซึ่งในรายงานฉบับนี้จะเรียกว่าครอบครัวอุปถัมภ์ (Kinship Care) แทนคำว่าครอบครัวอุปการะเพื่อให้ตรงตามคำนิยามข้างต้น

โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์/ราชประชานุเคราะห์ของรัฐ เป็นสถานศึกษาประเภทประจำ จัดการศึกษาขั้นพื้นฐานและให้ความช่วยเหลือทางการศึกษาเป็นกรณีพิเศษแก่เด็กด้อยโอกาสที่ประสบกับปัญหาต่างๆ หรือตกอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม หรืออยู่ในสถานภาพที่ด้อยกว่าเด็กคนอื่นๆ โดยเด็กเหล่านี้ต้องการความช่วยเหลือจากสังคมเป็นกรณีพิเศษ เพื่อให้มีชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย ซึ่งประกอบด้วย เด็กที่ถูกบังคับให้ขายแรงงานหรือแรงงานเด็ก เด็กเร่ร่อน เด็กที่อยู่ในธุรกิจทางเพศ เด็กที่ถูกทอดทิ้งหรือเด็กกำพร้า เด็กที่ถูกทำร้ายทารุณ เด็กยากจน เด็กกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งมีมากเป็นพิเศษ เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ เด็กที่เป็นโรคเรื้อรัง เด็กจากสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน[10]

แผนพัฒนารายบุคคล หมายถึง แผนที่กำหนดขึ้นและได้รับการยอมรับจากบุคคลที่ใกล้ชิดหรือเกี่ยวข้องในการสนับสนุนเด็กหรือเยาวชนรวมถึงผู้ดูแล/พ่อแม่ แผนนี้ควรให้เด็กเข้ามามีส่วนร่วมด้วย แผนดังกล่าวนี้ มีประเด็นสำคัญ เช่น

- ชื่อเด็ก วันเดือนปีเกิด เพศ อายุ ข้อมูลอื่นที่จำเป็นเกี่ยวกับชีวิตเด็ก
- ความต้องการพิเศษและปัญหาของเด็ก เช่น ความต้องการการดูแลเป็นพิเศษโดยเฉพาะทางการแพทย์ และวิธีการในการดูแลเด็ก
- นักวิชาชีพที่รับผิดชอบในการดูแล/ช่วยเหลือเด็ก ครอบครัว และผู้ดูแลเด็กรายกรณี
- บทบาทและความรับผิดชอบของนักวิชาชีพที่ดูแล/ช่วยเหลือ/สนับสนุนเด็กและครอบครัว ตลอดจนวิธีการประสานงานและการบันทึกข้อมูล
- ข้อมูลเกี่ยวกับพ่อแม่ของเด็กโดยกำเนิด ข้อมูลผู้ดูแลเด็กและข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก เพื่อส่งเสริมแผนนี้ เช่น ความสนใจของเด็ก
- หลักการและเหตุผลของแผนนี้ (สาเหตุและความจำเป็น) เป้าหมายหรือความคาดหวังว่าเด็กและครอบครัวจะประสบผลอย่างไร เช่น การคืนเด็กสู่การดูแลแบบครอบครัว การพัฒนาสมรรถนะทางอารมณ์และสังคมของเด็ก เช่น การเปิดเผยสถานะ การติดเชื้อเอชไอวี การจัดการความปลอดภัยเมื่อมีความต้องการทางเพศ เป็นต้น
- กิจกรรมและประสบการณ์ที่ควรเข้ามาเกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กและการตอบสนองความสนใจของเด็ก
- ทรัพยากรที่จำเป็น เช่น การเข้าถึงการคุ้มครองทางสังคม ข้อมูล/การเตรียมการสำหรับเด็ก พ่อแม่และผู้ดูแล
- สถานการณ์ที่จะนำแผนไปสู่การปฏิบัติโดยเน้นการกระตุ้นให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับเด็กอื่นๆ และชุมชน
- ขอบเขตระยะเวลาที่จะดำเนินการและเป้าหมาย
- ช่วงเวลาที่ต้องทบทวนแผนการดำเนินงาน ว่าบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพิจารณามีใครบ้าง ข้อมูลที่ทบทวนประกอบด้วย การบันทึกความก้าวหน้า แผนในช่วงต่อไป และวิธีการสร้างการมีส่วนร่วมของเด็ก

การดำเนินการในรูปแบบสถาบัน (Institutionalisation) สามารถให้คำจำกัดความโดยการตีความจากวิธีการเลี้ยงดูในเชิงปฏิบัติที่เกิดขึ้นในสถานรองรับ (Residential Facilities) จากการทบทวนโดยนานาชาติ พบว่าการเลี้ยงดูในรูปแบบสถานรองรับจะถูกจัดว่าเป็นการเลี้ยงดูในรูปแบบสถาบัน หากมีการปฏิบัติดังนี้

- การแยกเด็กหรือการจำกัดการมีส่วนร่วมของเด็กกับชุมชน ให้โอกาสเด็กเพียงเล็กน้อยในการมีส่วนร่วมกับชุมชนในการใช้ชีวิตประจำวัน ประสบการณ์ด้านต่างๆ
- การอาศัยอยู่เป็นกลุ่มใหญ่ร่วมกับคนที่ไม่ใช่สมาชิกในครอบครัวและดำรงชีวิตอยู่ภายใต้กฎระเบียบที่เข้มงวด
- การทำให้เด็กแยกจากครอบครัว เพื่อน และชุมชนเป็นระยะเวลานาน

[10] Ministry of Education. Self-sufficiency Economy. Retrieved on March 15, 2015 from file:///C:/Documents andSettings/Administrator/Desktop/โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์.pdf.

- การจัดการชีวิตประจำวันของเด็กที่มีกฎระเบียบเข้มงวด ที่ไม่สามารถตอบสนองความจำเป็นและความต้องการที่แท้จริงของเด็กแต่ละคนได้
- การแยกเด็กออกจากชุมชน เนื่องจากการวินิจฉัยว่าเป็นความพิการ/ป่วยเรื้อรัง[11]

ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ หรือการเลี้ยงดูโดยเครือญาติ (Kinship Care) หมายถึง การเลี้ยงดูเด็กในสภาพแวดล้อมแบบครอบครัวโดยครอบครัวขยายหรือโดยเพื่อนสนิทของครอบครัวซึ่งเป็นบุคคลที่เด็กรู้จัก อาจมีลักษณะเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ[12,13]

การคืนเด็กสู่การเลี้ยงดูแบบครอบครัว หมายรวมถึง การคืนเด็กสู่ครอบครัวเดิมของเด็ก (ครอบครัวที่เด็กถือกำเนิด) การส่งเด็กไปยังระบบครอบครัวอุปถัมภ์ ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ หรือครอบครัวบุญธรรม

การเลี้ยงดูในรูปแบบสถานรองรับ (Residential Care) ครอบคลุมถึงการเลี้ยงดูกลุ่มเด็กในสภาพแวดล้อมที่ต่างจากครอบครัว เช่น สถานที่ให้การดูแลฉุกเฉินแก่เด็กเพื่อให้ความปลอดภัย สถานพักพิงชั่วคราวก่อนการส่งต่อเด็ก สถานรองรับทุกประเภทที่รับเลี้ยงเด็กระยะสั้นหรือระยะยาว รวมถึงการจัดบริการแบบกลุ่มบ้าน (Group Homes)[14]

> ในบริบทของสังคมไทย สถานรองรับเด็กแบ่งเป็นประเภทต่างๆ และมีคำนิยามตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ดังนี้
> ***"สถานแรกรับ"*** หมายถึง สถานที่รับเด็กไว้อุปการะเป็นการชั่วคราว เพื่อสืบเสาะและพินิจเด็กและครอบครัว เพื่อกำหนดแนวทางในการสงเคราะห์ และคุ้มครองสวัสดิภาพที่เหมาะสมแก่เด็กแต่ละราย
> ***"สถานสงเคราะห์"*** หมายถึง สถานที่ให้การอุปการะเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กที่จำต้องได้รับการสงเคราะห์ ซึ่งมีจำนวนตั้งแต่หกคนขึ้นไป
> ***"สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ"*** หมายถึง สถานที่ให้การศึกษา อบรม ฝึกอาชีพ เพื่อแก้ไขความประพฤติ บำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแก่เด็กที่พึงได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพ
> ***"สถานพัฒนาและฟื้นฟู"*** หมายถึง สถานที่ โรงเรียน สถาบัน หรือศูนย์ที่จัดขึ้นเพื่อให้การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการศึกษา แนะแนว และการฝึกอบรมอาชีพแก่เด็กที่จำต้องได้รับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพเป็นกรณีพิเศษ

บ่อยครั้งที่การกำหนดนิยามสถานรองรับเด็ก ใช้เกณฑ์จำนวนเด็กที่อาศัยอยู่รวมกันในพื้นที่นั้นๆ เป็นตัวกำหนด ซึ่งอาจทำให้ไม่เห็นภาพที่สมบูรณ์ เช่น สถานรองรับเด็กในรูปแบบกลุ่มบ้านอาจให้การดูแลเด็กถึง 15 คน โดยมีโครงสร้างเจ้าหน้าที่ที่เหมาะสมและมีหลักการในการดูแลอย่างครอบครัว และใช้วิธีการมุ่งเน้นให้เด็กเข้ามามีส่วนร่วม ในขณะที่สถานรองรับเด็กแบบกลุ่มบ้านอีกแห่งอาจมีจำนวนเด็กเพียง 8 คน แต่ให้การดูแลเด็กแบบเข้มงวด ไม่ยืดหยุ่นแบบสถาบันขนาดใหญ่ก็ได้ ดังนั้น สิ่งสำคัญที่สุดที่ใช้ในการพิจารณาประเภทของสถานรองรับเด็ก คือการดูที่การปฏิบัติงานว่าการดูแลในสถานที่นั้นเป็นการดำเนินงานในรูปแบบสถาบัน (Institutionalization) หรือไม่ (อ้างถึงนิยามของการทำให้เป็นสถาบันที่กล่าวไว้ข้างต้น)

การแยกจากครอบครัว หมายถึง สถานการณ์ที่เด็กไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ที่แท้จริง แต่ได้รับการดูแลโดยหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ (ภาครัฐหรือเอกชน) หรือโดยเครือญาติ (เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย) เพื่อนบ้าน เพื่อน หรือครอบครัวอื่นๆ ที่ไม่ใช่ญาติ (เช่น ครอบครัวอุปถัมภ์)

---

[11] Mulheir G. Deinstitutionalisation – A Human Rights Priority for Children with Disabilities. The Equal Rights Review, Vol. Nine (2012, 117-137)

[12] UN (2009). Guidelines for the Alternative Care of Children. United Nations, Geneva.

[13] Subcommittee for Alternative Care Strategy (2011). The National Strategy on Alternative Family-based Care: Draft. Thailand.

[14] UN (2010). Guidelines for the Alternative Care of Children. United Nations, Geneva.

[15] Working definition developed by the Alternative Care in Thailand Review Team, 2014.

ความไม่เท่าเทียม หมายถึง ความไม่เท่าเทียมระหว่างกลุ่มบุคคล ที่สามารถหลีกเลี่ยงได้

ความเสี่ยง หมายถึง แนวโน้มที่เสี่ยงต่อการพลัดพรากจากครอบครัว/เข้าไปอยู่ในการดูแลในรูปแบบสถาบัน (Institutionalization)[17]

การคุ้มครองทางสังคม หมายถึง ชุดของนโยบายและแผนงานของทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มีจุดหมายในการป้องกัน ลด และขจัดความเปราะบางทางเศรษฐกิจและสังคม ที่นำไปสู่ความยากจนและการกีดกันทางสังคม[18]

ข้อความชี้แจง การชี้แจงการใช้คำศัพท์เกี่ยวกับความต้องการพิเศษ (SN) และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี (CABA) ในการศึกษานี้ องค์การยูนิเซฟ คณะทำงานโครงการและคณะผู้วิจัยตระหนักถึงความเสี่ยงที่อาจมีส่วนทำให้เกิดความหมายในทางลบที่เป็นการตีตราและเลือกปฏิบัติ ผ่านการเรียกชื่อกลุ่มประชากรโดยใช้คำศัพท์เหล่านี้ หากแต่คำศัพท์ด้านความต้องการพิเศษ (SN) และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี (CABA) สะท้อนให้เห็นถึงการปฏิบัติที่เป็นสากล โดยองค์การยูนิเซฟและคณะทำงานโครงการเห็นพ้องว่าควรใช้คำศัพท์เหล่านี้ เพื่อวัตถุประสงค์ในการอธิบายประเด็นปัญหาเกี่ยวกับความเปราะบางของเด็กกลุ่มนี้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ดังนั้นคำศัพท์เหล่านี้จึงชี้ไปที่ปัญหาเฉพาะบริบททางสังคมที่ควรตั้งคำถาม เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าเด็กจะมีความเป็นอยู่ที่ดี และไม่ได้หมายถึงการจำกัดหรือตีตราเด็กๆ ให้อยู่ภายใต้การเรียกชื่อที่มีความจำกัดทางสังคม หรือปัจเจกบุคคล

©UNICEF Thailand/2011/Athit Perawongmetha

[16] WHO (2015). Social Determinants of Health. World Health Organization. Retrieved on 19 May 2015 from http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/key_concepts/en/.

[17] Ibid.

[18] UNICEF (2012) Integrated Social Protection Systems. Enhancing Equity for Children. UNICEF Social Protection strategic Framework. NYHQ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

กว่า 15 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยมีความก้าวหน้าในเรื่องการจัดการระบบเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็กอย่างมีนัยสำคัญ โดยเป็นส่วนหนึ่งของกฎหมายและนโยบายด้านการคุ้มครองเด็ก แต่อย่างไรก็ตาม ยังคงมีอุปสรรคที่สำคัญในเนื้อหาของกฎหมายและการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ สถานการณ์เช่นนี้ส่วนใหญ่เกิดจากการแยกส่วนของกรอบการทำงานทางกฎหมายและนโยบายที่กำกับดูแลการคุ้มครองเด็ก ซึ่งส่งผลให้ขาดการประสานงานกันอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังทำให้เกิดความสับสนในบทบาทหน้าที่ รวมถึงความรับผิดชอบในทุกระดับ

กรอบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูทดแทนในปัจจุบันนั้น ยังมีความสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กไม่มากพอดังที่สังเกตได้จากพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 (มาตรา 33) เปิดโอกาสให้เด็กอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเป็นระยะเวลานานสูงสุดจนถึงอายุ 24 ปี ส่งผลต่อการขาดการให้ความสำคัญของการดูแลเด็กในระบบครอบครัว สิ่งที่เกิดขึ้นนี้ขัดแย้งกับหลักการของสหประชาชาติในเรื่องความจำเป็น ความเหมาะสม ตลอดจนประโยชน์สูงสุดของเด็ก และทำให้เกณฑ์การรับเด็กเข้าสู่การเลี้ยงดูทดแทนหย่อนคลายลงโดยไม่สมควร จุดอ่อนด้านกฎหมายและนโยบายนี้เป็นตัวกระตุ้นทำให้มีแนวคิดทางสังคมวัฒนธรรมว่าสถานรองรับและการอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเป็นระยะเวลานานนั้นเป็นสิ่งจำเป็นและมักเป็นทางเลือกเพียงอย่างเดียวในการดูแลเด็กที่มีความต้องการการเลี้ยงดูทดแทน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่ติดเชื้อหรือได้รับผลกระทบจากเอชไอวี (CABA) และเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (SN) เนื่องจากการตีตราการติดเชื้อเอชไอวีและความพิการยังคงมีอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงเรียนรัฐ ทำให้เด็กเหล่านี้มีความเสี่ยงเป็นพิเศษต่อการที่จะต้องอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเป็นระยะเวลานาน

นอกจากนี้การให้ความสำคัญต่อมาตรฐานการดูแลเด็กในเชิงโครงสร้างภายนอก (เช่น อาคารสถานที่, อาหาร, เสื้อผ้า และความสะอาด) และเน้นการประเมินตรวจสอบสถานสงเคราะห์ให้เป็นไปตามมาตรฐานดังกล่าว ส่งผลให้การจัดลำดับความสำคัญเรื่องการคืนเด็กสู่ครอบครัว ยังไม่ได้รับความสนใจมากเพียงพอ ในขณะเดียวกันความพยายามในการคืนเด็กสู่ครอบครัวถูกลดทอนลง เนื่องจากการแยกส่วนให้หลายหน่วยงานรับผิดชอบด้านต่างๆ ในระบบการเลี้ยงดูทดแทน แต่ยังไม่มีแนวทางอย่างเป็นทางการในการกำหนดบทบาทหน้าที่ กลไกในการประสานงาน และที่สำคัญที่สุดก็คือการกระจายความรับผิดชอบให้ทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง จนท้ายที่สุดขาดผู้รับผิดชอบในภาพรวมทั้งหมด

ส่วนภาคเอกชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรที่ดำเนินการเป็นสถานรองรับ ทั้งที่จดทะเบียนและไม่ได้จดทะเบียนนั้น มีการกำกับดูแลโดยภาครัฐค่อนข้างน้อยและทำงานตามมาตรฐานของตนเอง ซึ่งจะแตกต่างกันในแต่ละองค์กร การขาดการกำกับดูแลและติดตามสถานรองรับภาคเอกชนเหล่านี้เกิดจากกรอบกฎหมายและนโยบายที่แยกส่วนกัน ส่งผลให้สถานรองรับภาคเอกชนที่จดทะเบียนกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทยตามวัตถุประสงค์ของแต่ละหน่วยงานนั้น ขาดการกำกับดูแลและติดตามจากทั้งสองกระทรวงดังกล่าวอย่างทั่วถึง เรื่องนี้นับเป็นประเด็นที่ต้องตระหนักเป็นพิเศษ เนื่องจากหน่วยงานเอกชนเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะมีการจัดตั้งสูงขึ้นเพื่อให้การดูแลเด็กที่ติดเชื้อหรือได้รับผลกระทบจากเอชไอวี อีกสถานการณ์หนึ่งที่คล้ายคลึงกันนี้คือ กลุ่มโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์หรือโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงศึกษาธิการ ก็มีแนวโน้มจะกลายเป็นหน่วยงานสงเคราะห์ โดยรับเด็กที่ส่งต่อมาจากหน่วยงานของรัฐที่ไม่สามารถดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี หรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษอื่นๆ ได้ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง **“เด็กที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมต่างๆ”** ซึ่งมักไม่ได้รับการระบุหรือวินิจฉัยถึงสาเหตุที่แท้จริงอย่างถูกต้องแม่นยำและนำไปสู่การช่วยเหลือที่ต้นเหตุอย่างแท้จริง

การดำเนินการที่ไม่สอดคล้องกับแนวปฏิบัติขององค์การสหประชาชาติอีกประการหนึ่งคือ การใช้ทรัพยากรต่างๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชนสำหรับการเลี้ยงดูทดแทนนั้น ส่วนใหญ่ใช้สำหรับการดูแลเด็กในสถานรองรับ มีการจัดสรรทรัพยากรที่จำกัดในการป้องกันการแยกเด็กออกจากครอบครัว หรือการส่งเสริมการดูแลเด็กในรูปแบบครอบครัวทดแทน การออกแบบระบบครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ (Formal Kinship Care) ยังมีอุปสรรคเชิงโครงสร้าง การกำหนดวงเงินงบประมาณในการให้การดูแลแบบครอบครัว ทำให้ต้องจัดลำดับความสำคัญว่าเด็กคนไหนควรได้รับการดูแล เพราะมีการจำกัดจำนวนเด็กที่จะได้รับความช่วยเหลืออยู่ที่ 5,000 คน ขณะเดียวกันเด็กเหล่านี้สามารถรับความช่วยเหลือเป็นเวลาหลายปีจนถึงอายุ 18 ปี ตราบเท่าที่ผู้ดูแลยังคงผ่านเกณฑ์การประเมิน ทำให้มีเด็กใหม่จำนวนน้อยมากที่สามารถเข้าสู่ระบบอย่างเป็นทางการได้ในแต่ละปี บางหน่วยงานหาวิธีเพิ่มจำนวนเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือ โดยการลดจำนวนเงินสงเคราะห์ต่อครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ เพื่อเพิ่มจำนวนเด็กที่จะได้รับเงินสงเคราะห์ให้มากขึ้น โดยหวังจะเพิ่มและกระจายโอกาสให้เด็กมากขึ้น โดยไม่มีแนวทางหรือหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติอย่างเป็นทางการ ยุทธศาสตร์นี้ทำให้เกิดประเด็นในเรื่องความเท่าเทียมและความยั่งยืนของการเลี้ยงดูแลแบบครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ ข้อจำกัดต่างๆ ของแผนงานครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการนั้นสะท้อนให้เห็นถึงการขาดโอกาสของเด็กอีกจำนวนมากมายที่จะได้รับการเลี้ยงดูโดยเครือญาติแบบไม่เป็นทางการ ทั้งๆ ที่วิธีการเลี้ยงดูโดยเครือญาติเป็นธรรมเนียมปฏิบัติและเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปในสังคมไทย

ส่วนครอบครัวอุปถัมภ์ (Foster Care) ยังไม่เป็นที่ยอมรับมากนักในระบบการเลี้ยงดูทดแทน เนื่องจากอคติทางสังคมต่อการดูแลเด็กที่ไม่ใช่ญาติ ข้อจำกัดนี้สะท้อนให้เห็นได้ในกรอบนโยบายปัจจุบัน การดูแลเด็กแบบครอบครัวอุปถัมภ์เป็นเพียงส่วนเสริมเล็กๆ ของระบบการเลี้ยงดูทดแทน และดำเนินการในรูปแบบโครงการเล็กๆ ที่แยกออกมาจากระบบการเลี้ยงดูทดแทนในภาพรวม และไม่ได้บูรณาการเข้ากับระบบครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ (Kinship Care) หรือสถานรองรับอย่างเต็มรูปแบบโดยทางปฏิบัตินั้น ช่องว่างทางวัฒนธรรมและนโยบายนี้ทำให้การรวมการดูแลเด็กแบบครอบครัวอุปถัมภ์ให้เป็นส่วนหนึ่งของระบบการเลี้ยงดูทดแทนเป็นไปได้ยาก

ความยากจน การถูกทอดทิ้ง การถูกทารุณกรรม และการที่ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุ เป็นองค์ประกอบทางสังคมที่ผลักดันให้เด็กต้องแยกจากครอบครัว และต้องเข้าไปอยู่ในการดูแลในสถาบัน ระบบการดำเนินงานในปัจจุบันยังให้ความสำคัญและทรัพยากรที่จำกัดในการป้องกันการที่เด็กต้องแยกจากครอบครัว และมีแนวโน้มที่จะดำเนินการในปัจจัยต้นเหตุเพียงสาเหตุเดียว มากกว่าการจัดการกับปัจจัยหลายอย่างที่มีความเชื่อมโยงกัน การทำงานยังเป็นแบบตั้งรับ เห็นได้จากการที่การคุ้มครองทางสังคมในการเลี้ยงดูทดแทนส่วนใหญ่เป็นการให้การช่วยเหลือด้านการเงินและสิ่งของ ยังไม่มีการดำเนินงานด้านการคุ้มครองทางสังคมที่มีความละเอียดอ่อนต่อเด็ก โดยมุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งของเด็ก ครอบครัวและชุมชนเพื่อให้จัดการและรับมือภาวะเปราะบางที่ซับซ้อน ส่งผลให้ขาดระบบการเลี้ยงดูทดแทนในรูปแบบของชุมชนแต่ไปเป็นระบบการดูแลแบบสถาบัน และขาดการสนับสนุนการสร้างเครือข่ายในชุมชน รวมถึงการบริการต่างๆ ในชุมชน เช่น การจัดให้มีสถานรับเลี้ยงเด็กในเวลากลางวันที่ค่าบริการไม่สูงนัก ที่ช่วยให้ผู้ดูแลเด็กมีเวลาพักผ่อนหรือจัดการกับภารกิจอื่นๆ

ระบบการเลี้ยงดูทดแทนที่แยกส่วน มีผลให้ไม่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ปฏิบัติ แม้กระทั่งในส่วนของหน่วยงานภาครัฐด้วยกัน หน่วยงานส่วนใหญ่มีการรายงานข้อมูลเป็นการภายใน และแม้ว่าจะใช้เครื่องมือชนิดเดียวกันในการเก็บรวบรวมข้อมูล แต่ยังไม่มีกระบวนการจัดทำให้เป็นมาตรฐานในการใช้เครื่องมือและการจัดการข้อมูล นำไปสู่อุปสรรคต่อการที่จะพบเด็กที่มีความเสี่ยงและเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ระบบการทำงานเป็นแบบตั้งรับ

องค์ประกอบทั้งหมดในระบบการเลี้ยงดูทดแทนทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน โดยทั่วไปยังขาดทรัพยากรและบุคลากรที่มีคุณสมบัติตรงตามหน้าที่เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการดูแลเด็กเป็นรายบุคคลและการจัดการรายกรณีที่เหมาะสม และทำให้ลดโอกาสของการคืนเด็กสู่ครอบครัวและออกจากการดูแลแบบสถาบัน

กรอบนโยบายเป็นสาเหตุหลักของปัญหานี้ เพราะไม่ได้ให้ความสำคัญต่อความจำเป็นที่ต้องมีผู้เชี่ยวชาญระดับสูงในระบบการเลี้ยงดูทดแทน เพื่อให้แนวคิดการทำงานสากลเรื่องพัฒนาการเด็กและการคุ้มครองเด็ก รวมทั้งแนวทางการจัดสรรทรัพยากรเพื่อมุ่งไปยังการป้องกันเด็กเข้าสู่ระบบการเลี้ยงดูทดแทน และเพื่อคืนเด็กสู่ครอบครัวเดิม มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าสถานรองรับเด็กภาครัฐมีแนวโน้มของการเลี้ยงดูเด็กในรูปแบบสถาบัน และพบว่าสถานสงเคราะห์บางแห่งไม่มีความเชี่ยวชาญการดูแลเด็กบางกลุ่ม และต้องพยายามเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเป็นผู้ให้การดูแลเด็กเฉพาะด้าน เช่น การดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี เด็กพิการ หรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษอื่น เนื่องจากไม่มีการจัดการอบรมเหล่านี้ให้ หรือการอบรมที่มีไม่ตรงกับความต้องการ ซึ่งแนวโน้มของการทำงานในรูปแบบนี้เกิดจากระบบที่ทำงานแบบตั้งรับ และในทางปฏิบัติแนวโน้มของการทำงานโดยเน้นการรับเด็กเข้าสู่สถานรองรับ เป็นการตอกย้ำการทำงานที่มุ่งการป้องกันระดับตติยภูมิ (Tertiary) เท่านั้น การที่กรอบนโยบายไม่ได้มุ่งเน้นการป้องกันระดับปฐมภูมิที่จะป้องกันการที่เด็กต้องแยกจากครอบครัวและใช้ทรัพยากรหลักในการดำเนินงานดูแลเด็กในสถานรองรับ ดังนั้นความเสี่ยงที่เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีจะอยู่ในการดูแลในสถานรองรับเป็นเวลานานจะเพิ่มขึ้น อีกทั้งการมีมุมมองว่าเมื่ออยู่ในสถานรองรับแล้ว เด็กเหล่านี้จะได้รับการดูแลทางการแพทย์ หรือความต้องการพิเศษอื่นๆ ที่ดีกว่า ยิ่งทำให้เด็กกลุ่มนี้มีความเสี่ยงต่อการอาศัยอยู่ในสถานรองรับเป็นเวลานานมากขึ้น และด้วยทรัพยากรที่ไม่เพียงพอ ทำให้ไม่สามารถจ้างบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ส่งผลให้ไม่สามารถช่วยเหลือเด็กติดเชื้อเอชไอวีในการพัฒนาสมรรถนะด้านสังคมและอารมณ์ ในการจัดการปัญหาที่ซับซ้อนเมื่อเด็กเติบโตขึ้นเรื่อยๆ เช่น การเปิดเผยสถานะการติดเชื้อเอชไอวี การจัดการความรู้สึกที่ตีตราตนเอง การกินยาต่อเนื่อง และการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การดูแลเด็กเหล่านี้มีลักษณะที่จะทำให้เด็กอยู่ในสถานรองรับเป็นระยะเวลานาน โดยไม่ได้ส่งเสริมการใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเอื้ออำนวยให้เด็กได้กลับคืนสู่สังคม ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติที่ควรจะเป็น

โดยทั่วไปเด็กมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับอนาคตของตนเองน้อย การสัมภาษณ์ผู้ที่เคยอยู่ในสถานสงเคราะห์ให้ข้อมูลว่า การมีส่วนร่วมของเด็กส่วนใหญ่คือการได้รับการบอกกล่าว หรือโน้มน้าวให้เด็กยอมรับการตัดสินใจแทน

ตัวอย่างปฏิบัติการที่ดี ทั้งในส่วนภาครัฐและภาคเอกชน แต่ยังขาดการขยายแนวทางการปฏิบัติให้กว้างขวางมากขึ้น และยังคงดำเนินการในระดับพื้นที่นั้นๆ เท่านั้น ได้แก่

- **เครือข่ายการสนับสนุนพ่อแม่ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี–สนับสนุนโดยมูลนิธิธิดาเมตตาธรรม**
  มูลนิธิธิดาเมตตาธรรมซึ่งเป็นองค์กรคริสต์ศาสนาที่ไม่แสวงหาผลกำไร ดำเนินการในพื้นที่จังหวัดพะเยา สนับสนุนให้พ่อแม่ที่ติดเชื้อฯ และมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่ไม่ดี เข้ามาเป็นเครือข่ายช่วยเหลือกันและกัน[19] เครือข่ายนี้มีเป้าหมายสนับสนุนพ่อแม่ในการดูแลเด็กและให้ความช่วยเหลือแก่เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี รวมทั้งเด็กยากจนอื่นๆ แม้ว่าตอนเริ่มต้น โครงการจะเน้นไปที่ผู้ติดเชื้อฯ แต่ปัจจุบันเครือข่ายได้ขยายออกไปดูแลครอบครัวและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความยากจน ปัญหาครอบครัวและอื่นๆ โครงการนี้เป็นตัวอย่างของการทำงานระดับชุมชนในการป้องกันการที่เด็กต้องแยกจากครอบครัว และต้องเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์เป็นระยะเวลานาน โดยมุ่งเน้นที่ช่วยเหลือภาวะเปราะบางหลายประการ และมุ่งสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว

- **สหทัยมูลนิธิ / สถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ – โครงการครอบครัวอุปการะ รวมเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี**
  ผู้ให้ข้อมูลกับการศึกษานี้มักอ้างอิงถึงโครงการของสหทัยมูลนิธิ และสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ว่าเป็นต้นแบบในการทำงานด้านการคืนเด็กสู่ครอบครัว โดยเน้นการพาเด็กกลับเข้าสู่ครอบครัวเดิม และการจัดการให้เด็กในสถานสงเคราะห์เข้าสู่ครอบครัวอุปถัมภ์ ผู้ให้ข้อมูลยังกล่าวถึงนักสังคมสงเคราะห์ที่ได้รับการอบรมจากโครงการนี้ว่า สามารถให้การสนับสนุนครอบครัวได้เป็นอย่างดีและเป็นบุคคลสำคัญในการทำงานเพื่อการคืนเด็กสู่ครอบครัว โครงการ

[19] The NGO Daughters of Charity also supports similar peer support networks for parents living with HIV elsewhere in Thailand. However, the research team visited and met with members of one such support network in Phayao.

ครอบครัวอุปการะของสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีในการคืนเด็กสู่ครอบครัว ซึ่งมีทั้งเด็กเล็กและเด็กโตโดยจะเน้นไปที่เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี

- **สวัสดิการและการสนับสนุนจากชุมชนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้**
  มีตัวอย่างที่ดีของการดำเนินงานในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ในการจัดสวัสดิการ และการสนับสนุนเด็กและครอบครัวที่มีภาวะเปราะบาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันมี **"ชุดการดำเนินงาน"** สำหรับการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี (CABA) ด้วยการดำเนินงานที่เป็นความร่วมมือของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการคัดกรองและให้ทุนการศึกษาแก่เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ซึ่งการสนับสนุนเช่นนี้ มีความสำคัญมากกว่าการสนับสนุนในด้านอื่นๆ และเป็นกลไกการป้องกันในการลดจำนวนเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีที่จะเข้าไปอยู่ในสถานสงเคราะห์

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เพิ่งปรับโครงสร้างของหน่วยงานสำคัญบางส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบการเลี้ยงดูทดแทน แม้ว่าจะยังไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าการปรับโครงสร้างครั้งนี้จะส่งผลต่อระบบการเลี้ยงดูทดแทนหรือไม่ แต่ทว่าการดำเนินการครั้งนี้ดูเหมือนจะยังไม่แก้ปัญหาการแยกส่วนของนโยบายและการดำเนินการ กระนั้นก็ตาม สิ่งที่เกิดขึ้นนี้แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการปรับปรุงต่อไป ในขณะที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กำลังทบทวนพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งยังไม่เคยทบทวนตั้งแต่มีผลบังคับใช้ในปี พ.ศ. 2546 การปรับโครงสร้างของกระทรวงฯ ในครั้งนี้ อาจเป็นแรงกระตุ้นให้มีการทบทวนนโยบายในขอบเขตที่กว้างขวางและทั่วถึงมากขึ้น โดยพิจารณาเรื่องการเลี้ยงดูทดแทนในบริบทภายใต้แนวทางของสหประชาชาติ

©UNICEF Thailand/2011/Athit Perawongmetha

©UNICEF Thailand/2011/Athit Perawongmetha

ส่วนที่ 1

บทนำและระเบียบวิธีวิจัย

1.1 บทนำ[20]

วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลที่แม่นยำ และมีรายละเอียดมากพอเกี่ยวกับเด็กที่อยู่ในระบบการเลี้ยงดูทดแทนในประเทศไทยในรูปแบบต่างๆ ทั้งในเชิงกฎหมาย นโยบาย การจัดการ การกำกับดูแล และสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาพิจารณาใช้ในการวางแผนงานการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็กในเชิงยุทธศาสตร์มากขึ้น รวมถึงเป็นข้อมูลและหลักฐานส่วนหนึ่งของข้อค้นพบและข้อเสนอแนะระดับโลกที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูทดแทน

การศึกษานี้ครอบคลุมระบบการเลี้ยงดูทดแทนประเภทต่างๆ สำหรับเด็กที่มีการจดทะเบียน ได้แก่ สถานรองรับเด็ก (ผู้แปล: ซึ่งโดยมากเป็นสถานสงเคราะห์ และจากนี้จะใช้คำว่าสถานสงเคราะห์) ครอบครัวอุปถัมภ์ และครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์[21]

แม้ว่าขอบเขตของการศึกษาจะมุ่งไปที่เด็กทั้งหมดซึ่งอยู่ในระบบการเลี้ยงดูทดแทน แต่ก็ให้ความสำคัญเป็นพิเศษสำหรับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี (CABA) ที่อยู่ในการดูแลในระบบเหล่านี้ การศึกษาครั้งนี้ครอบคลุมสถานสงเคราะห์ทั้งภาครัฐและเอกชน ครอบครัวอุปถัมภ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐและภาคเอกชน และครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ แต่ไม่รวมส่วนการขอรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม ข้อค้นพบและข้อเสนอแนะจะใช้เพื่อปรับปรุงแผนงานและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูทดแทน และช่วยกำหนดแผนงานในอนาคตของประเทศไทย

การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นระบบการเลี้ยงดูทดแทน และการให้บริการเรื่องการเลี้ยงดูทดแทนอย่างเป็นทางการเป็นหลัก แม้ว่าจะมีความพยายามที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลของสถานสงเคราะห์ที่จัดตั้งขึ้นอย่างไม่เป็นทางการ หรือที่ไม่จดทะเบียน แต่เนื่องจากเป็นส่วนที่อยู่นอกเหนือขอบเขตของงานที่กำหนด รวมถึงทรัพยากรที่ไม่มากพอที่จะรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิในรูปแบบการเลี้ยงดูทดแทนที่ไม่เป็นทางการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เป็นครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ และครอบครัวอุปถัมภ์

[20] UNICEF (2014). Terms of Reference: Review of Alternative Care in Thailand. UNICEF, Thailand.

[21] Some interviews were conducted with non-registered alternative care settings.

1.2 วิธีการศึกษา

ข้อมูลเชิงคุณภาพ: การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม
การศึกษาวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นหลัก โดยข้อมูลปฐมภูมิที่เก็บรวบรวม ประกอบด้วย ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ระดับชาติ ระดับจังหวัด และระดับท้องถิ่น กลุ่มที่เป็นผู้แทนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบการเลี้ยงดูทดแทน ทั้งของรัฐและเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน ภาคประชาสังคม ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ ครอบครัวอุปถัมภ์ และผู้ที่เคยอยู่ในสถานสงเคราะห์ ซึ่งบางคนเคยเป็นส่วนหนึ่งของโครงการครอบครัวอุปการะ

ข้อมูลเชิงปริมาณ: รูปแบบวิจัยและตัวแปร
ข้อมูลเชิงปริมาณที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วยข้อมูลทุติยภูมิ ที่มีอยู่ในระดับชาติหรือในระดับจังหวัด และข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มเป้าหมายที่เป็นสถานสงเคราะห์ที่จดทะเบียน ตัวแปรที่นำมาใช้ในการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณประกอบด้วย

1. ประเภทของระบบการเลี้ยงดูทดแทน ได้แก่ สถานสงเคราะห์ ครอบครัวอุปถัมภ์ และครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์
2. การกระจายตัวทางภูมิศาสตร์ของระบบการเลี้ยงดูทดแทน
3. เด็กที่อยู่ในระบบการเลี้ยงดูทดแทน ได้แก่ อายุ เพศ สัญชาติ ชาติพันธุ์ เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี และเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
4. ทรัพยากร ได้แก่ การจัดสรรงบประมาณและการกระจายทรัพยากร

การเลือกพื้นที่ศึกษา
การศึกษานี้มุ่งเน้นที่พื้นที่ศึกษา 5 พื้นที่ โดยแต่ละพื้นที่จะประกอบด้วยจังหวัดต่างๆ ตามที่ระบุไว้ตามเกณฑ์การคัดเลือกพื้นที่ กล่าวคือ การมีสถานสงเคราะห์ของภาครัฐ หรือภาคเอกชนในพื้นที่ ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการหรือครอบครัวอุปถัมภ์ จำนวนการเสียชีวิตสะสมเนื่องจากเอชไอวี หรือจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี อัตราการคลอดบุตรในวัยรุ่น อัตราส่วนคนยากจน และอัตราการเคลื่อนย้ายของประชากร โดยพื้นที่ศึกษาทั้ง 5 แห่งนี้อยู่ใน 4 ภูมิภาคของประเทศไทย พื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยตลอดทั้งรายงานฉบับนี้ คำว่า “พื้นที่ศึกษา” จะหมายถึงภูมิภาคต่างๆ หรือพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล แต่ละพื้นที่ศึกษาอาจมีมากกว่าหนึ่งจังหวัด พื้นที่ศึกษาประกอบด้วย

1. กรุงเทพมหานครและปริมณฑล: เขตกรุงเทพมหานคร นนทบุรี และปทุมธานี
2. ภาคเหนือ: เชียงใหม่ และพะเยา
3. ภาคกลาง: ชลบุรี และลพบุรี
4. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: ขอนแก่น
5. ภาคใต้: สงขลา นราธิวาส ปัตตานี และยะลา

ประเภทของผู้ให้ข้อมูล
การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างจากบุคคลที่มีคุณสมบัติ หรือมีประสบการณ์ ตามเกณฑ์ดังนี้

- ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสถานรองรับภาครัฐและเอกชน
- ครอบครัวที่ลงทะเบียนในโครงการครอบครัวอุปการะ หรือครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์

- ผู้ที่มีอายุเกินกว่า 18 ปี ที่เคยอยู่ในสถานสงเคราะห์
- ผู้ให้ข้อมูลหลักจากบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด
- ผู้ให้ข้อมูลหลักจากสำนักงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
- ผู้ให้ข้อมูลหลักระดับชาติที่มีประสบการณ์ในระบบการเลี้ยงดูทดแทน
- ผู้ให้ข้อมูลหลักในระดับท้องถิ่น ซึ่งทำงานเกี่ยวข้องกับระบบการเลี้ยงดูทดแทนหรือการคุ้มครองเด็ก

ตารางที่ 1. แสดงประเภทและจำนวนผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก/การสนทนากลุ่ม ในพื้นที่ศึกษา

ผู้ให้ข้อมูล / ภาค	กรุงเทพฯและปริมณฑล: กรุงเทพมหานคร นนทบุรี และปทุมธานี	ภาคเหนือ: เชียงใหม่ และพะเยา	ภาคกลาง: ชลบุรี และลพบุรี	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: ขอนแก่น	ภาคใต้: สงขลา นราธิวาส ปัตตานี และยะลา	รวม
สถานรองรับ (รัฐ &เอกชน)	11	10	8	3	5	37
ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์และครอบครัวอุปถัมภ์	8	12	4	4	5	33
ผู้ที่เคยอยู่ในสถานสงเคราะห์ (อายุ 18 ปีขึ้นไป)	4	6	2	3	2	17
โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์/ราชประชานุเคราะห์	0	1	1	1	0	3
บ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด	3	2	1	1	4	11
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด	2	2	1	1	3	9
องค์กรชุมชนและองค์กรพัฒนาเอกชน	1	3	1	0	1	6
ผู้ให้ข้อมูลในระดับชาติ	17	3	0	0	0	20
รวม	46	39	18	13	20	136

1.3 ข้อจำกัดของการศึกษา

ข้อจำกัดในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณมีดังนี้

- ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม อาจมีข้อจำกัดเรื่องการนำผลการวิจัยไปใช้เป็นตัวแทนของประชากรทั้งหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่ได้จากโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ และโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ ซึ่งเป็นข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก

- ผู้ให้ข้อมูลจากสถานรองรับของภาครัฐและภาคเอกชน ขึ้นอยู่กับว่าเจ้าหน้าที่คนใดอยู่ในเวลานั้น ประกอบกับความพร้อม และความเต็มใจที่จะให้ข้อมูล
- ข้อมูลเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูทดแทนที่ไม่ได้จดทะเบียนมีค่อนข้างจำกัด เป็นเรื่องยากที่คณะผู้วิจัยจะเข้าถึง และได้ข้อมูลจากกลุ่มนี้
- ยังขาดข้อมูลบางส่วนที่จำเป็นสำหรับการศึกษานี้ในฐานข้อมูลระดับชาติ ระดับภูมิภาคและระดับจังหวัด ชุดข้อมูลที่มีอยู่บางอย่างไม่ได้แยกอายุ เพศ สัญชาติ ชาติพันธุ์ ศาสนา ภูมิหลัง และความต้องการพิเศษ รวมถึงเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี
- ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นการประมาณการระดับชาติ และระดับภูมิภาคไม่สามารถที่จะคาดประมาณในระดับจังหวัด
- ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจขึ้นอยู่กับจำนวน และความถูกต้องของการตอบแบบสอบถาม รวมทั้งความเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล และข้อมูลจากการสำรวจบางส่วนอาจขาดความถูกต้องแม่นยำ เนื่องจากอัตราการตอบกลับของแบบสอบถามค่อนข้างต่ำ

1.4 การจัดการข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้วิธีการดังต่อไปนี้ เพื่อเพิ่มความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของผลการศึกษา โดยคำนึงถึงข้อจำกัดของข้อมูลที่อธิบายไว้ข้างต้น

การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation): การตรวจสอบข้อมูลแบบนี้เป็นการตรวจทานข้อมูล และข้อสรุปโดยการใช้วิธีการหรือแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย และการเปรียบเทียบข้อมูลและข้อสรุปที่ได้มาอย่างรอบคอบ

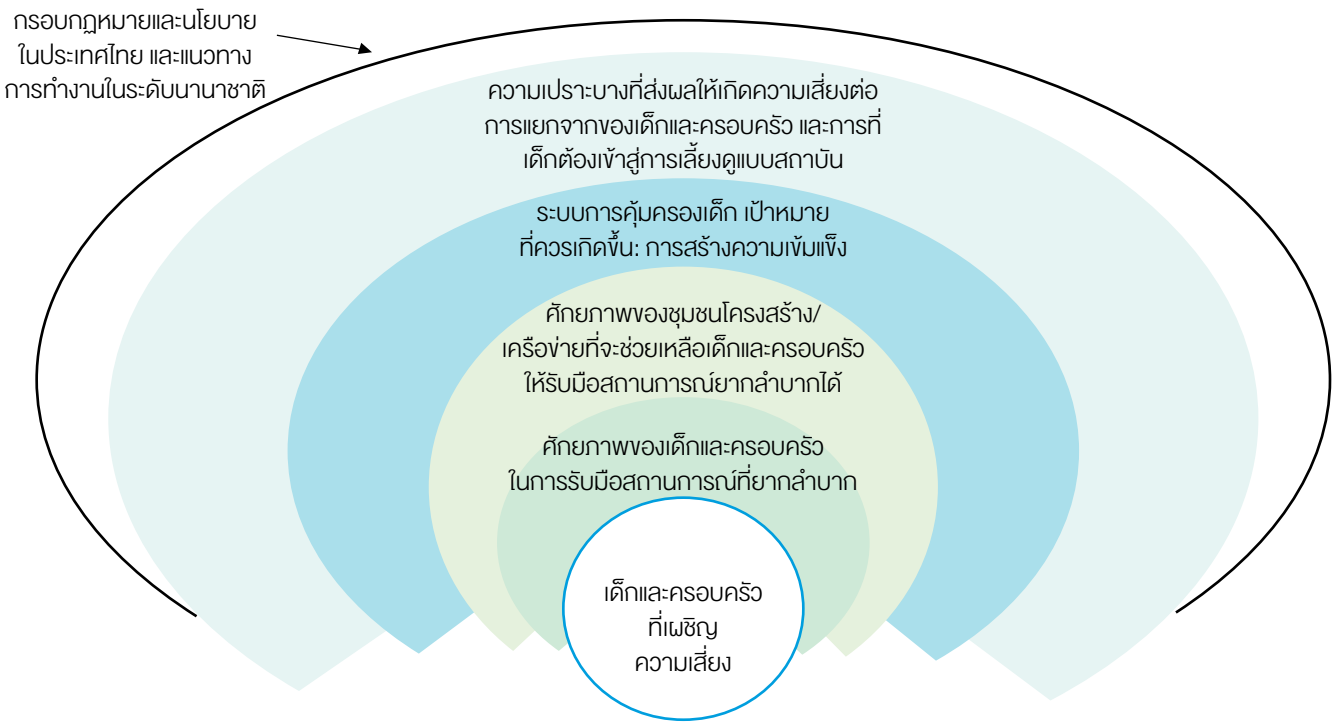
การตรวจสอบสามเส้าด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation): การตรวจสอบแบบนี้เป็นการใช้นักวิจัยหลายคนในการเก็บรวบรวมข้อมูล กรอกรหัสข้อมูล วิเคราะห์ และแปลผลข้อมูล

การตรวจสอบโดยตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล (Member Checking): การตรวจสอบโดยให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทบทวนถึงความน่าเชื่อถือและความเที่ยงตรงของผลการวิจัย โดยคณะผู้วิจัยเสนอข้อคิดเห็น ข้อสรุปและข้อมูลที่สำคัญอื่นๆ จากโครงการวิจัยให้กับผู้ให้ข้อมูล ผู้มีส่วนร่วม และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ โดยให้สมาชิกให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเที่ยงตรงและความน่าเชื่อถือ

1.5 กรอบแนวคิดในการทำงานเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิจัยในรายงานฉบับนี้ เป็นการเสนอตามบริบทของแนวทางปฏิบัติของสหประชาชาติ (UN Guidelines and 2012 MOVING FORWARD: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children') โดยมีวัตถุประสงค์ช่วยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถกำหนดการทำงานที่มีประโยชน์และเป็นไปได้จริง ในการปรับปรุงระบบการเลี้ยงดูทดแทนในประเทศไทย ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงได้พัฒนากรอบแนวคิดในการวิเคราะห์ข้อค้นพบ ดังแสดงในรูปที่ 1

รูปที่ 1: กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์เพื่อเสนอรายงาน



ในการศึกษาครั้งนี้ การวิเคราะห์ข้อค้นพบมีวัตถุประสงค์ที่จะชี้ให้เห็นปัญหา และวิธีการที่เป็นไปได้ในอนาคต เพื่อเสริมสร้างให้ระบบการเลี้ยงดูทดแทนมีประสิทธิภาพ และเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในระบบการคุ้มครองเด็ก วัตถุประสงค์สูงสุดคือ การช่วยให้สามารถปรับปรุงรูปแบบและวิธีการปฏิบัติงานของการเลี้ยงดูทดแทนที่จะสร้างความเข้มแข็งให้กับเด็ก กล่าวโดยสรุปได้ดังนี้

"เด็กจะต้องไม่ถูกจัดให้อยู่ในการเลี้ยงดูทดแทนโดยไม่จำเป็น และถ้าจำเป็นที่จะต้องจัดบริการเลี้ยงดูทดแทน การดูแลจะต้องเหมาะสมกับความต้องการที่เฉพาะเจาะจงของเด็กแต่ละรายในแต่ละสถานการณ์ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อเด็กคนนั้นๆ"[22]

แนวคิดสำคัญที่เชื่อมต่อกันอย่างน้อย 3 ประการ ที่เป็นเหตุผลว่า เหตุใดจึงต้องมุ่งเน้นที่ความเปราะบางที่โยงใยกัน ดังนี้

1. มีหลักฐานจำนวนมากแสดงให้เห็นผลกระทบเชิงลบต่อพัฒนาการของเด็กที่อยู่ในสถานรองรับเด็ก ซึ่งปัจจุบันทั่วโลกมีเด็กประมาณ 8 ล้านคนที่อยู่ในสถานรองรับเด็กรูปแบบต่างๆ สาเหตุที่พบบ่อยที่ทำให้เด็กต้องเข้าอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน คือ การเป็นเด็กกำพร้า การถูกทอดทิ้งเนื่องจากความยากจน การกระทำทารุณกรรมในครอบครัว ความพิการ และเจ็บป่วยทางจิต[23] ข้อมูลนี้แสดงให้เห็นความสำคัญของการป้องกันสาเหตุที่ทำให้เด็กต้องแยกจากครอบครัวมากกว่าการตั้งรับปัญหา

[22] Cantwell, N.; Davidson, J.; Elsley, S.; Milligan, I.; Quinn, N. (2012).Moving Forward: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children' (page 14).

[23] Anne E Berens, Charles A Nelson (2015). The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? Retrieved on April 2015 from http://dx.doi.org/10.1016/ S0140-6736(14)61131-4.

2. แนวปฏิบัติด้านการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็ก ในปี 2009 ขององค์การสหประชาชาติ (UN Guidelines for the Alternative Care of Children: UN Guidelines) และแนวทางการดำเนินงาน[24] ซึ่งเน้นที่การออกแบบการเลี้ยงดูทดแทนในเรื่องต่างๆ กล่าวคือ

   - หลักความจำเป็น (The Necessity Principle) เป็นหลักการประการแรกที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันไม่ให้เกิดสถานการณ์และเงื่อนไขที่จะทำให้ต้องมีการเลี้ยงดูทดแทน ได้แก่ ความยากจน การถูกตีตรา และเลือกปฏิบัติ การเข้าไม่ถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์ การที่พ่อแม่มีการศึกษาน้อย และไม่ได้รับการสนับสนุนอื่นๆ สำหรับครอบครัว ความไม่เพียงพอของบริการหรือโครงสร้างในชุมชนที่จะส่งผลต่อการรับบริการ การขาดนโยบายการรับเด็กที่มีความจำเป็นเท่านั้นเข้าสู่การเลี้ยงดูทดแทน (Gatekeeping Policy) ที่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อใช้กับผู้จัดบริการไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือภาคเอกชน
   - หลักความเหมาะสม (The Suitability Principle) ถ้าจำเป็นต้องมีการเลี้ยงดูทดแทน ต้องทำให้มั่นใจว่าสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปในการเลี้ยงดูจะอยู่ในระดับมาตรฐานขั้นต่ำเป็นอย่างน้อย เช่น สถานที่และเจ้าหน้าที่ระเบียบกฎเกณฑ์ การเงิน การคุ้มครอง และการเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะด้านการศึกษาและสุขภาพ การจัดให้มีการดูแลแบบครอบครัวและการดูแลรูปแบบต่างๆ อย่างพรั่งพร้อม เพื่อให้มีตัวเลือกที่เหมาะสมสำหรับเด็กแต่ละรายได้อย่างแท้จริง รวมถึงมีกระบวนการที่เป็นระบบและเชื่อถือได้สำหรับพิจารณาว่าการดูแลรูปแบบใดเหมาะสมที่สุดสำหรับเด็กแต่ละคน (Gatekeeping Policy)
   - ประโยชน์สูงสุดสำหรับเด็ก (The Best Interests of the Child) ต้องกำหนดความหมายของประโยชน์สูงสุดไว้อย่างชัดเจนตามแนวทางการดำเนินงานของสหประชาชาติ[25]

3. เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในการให้เด็กได้อยู่ในการดูแลที่ใช้ครอบครัวเป็นฐานจำเป็นต้องมีนโยบายและการปฏิบัติที่ชัดเจนในการมุ่งเน้นการดำเนินงานป้องกันการแยกเด็กจากครอบครัว ประกอบด้วย **การป้องกันระดับปฐมภูมิ** ที่ต้องสร้างความมั่นใจว่าประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงการบริการขั้นพื้นฐานได้ มีความเป็นธรรมทางสังคมและการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนโดยไม่เลือกปฏิบัติ **การป้องกันระดับทุติยภูมิ** ที่ต้องทำให้มีการดูแลความปลอดภัยโดยมีเป้าหมายที่บุคคลและครอบครัว หรือกลุ่มที่มีภาวะเปราะบาง หรือสำหรับผู้ที่ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดการได้รับเพียงบริการการป้องกันระดับปฐมภูมิไม่เพียงพออีกต่อไป เช่น กรณีของผู้ปกครองหรือผู้ดูแลที่รู้สึกว่าต้องการการช่วยเหลือหรือสงเคราะห์เพื่อให้สามารถยังคงให้การดูแลเด็กต่อไปได้ และ**การป้องกันระดับตติยภูมิ** ได้แก่ กรณีที่การป้องกันแบบปฐมภูมิและทุติยภูมิไม่ประสบความสำเร็จ และมีความจำเป็นที่ต้องให้เด็กต้องเข้าสู่ระบบการเลี้ยงดูทดแทน โดยความพยายามในขั้นตอนนี้จะมุ่งเน้นให้เกิดสภาวะช่วยให้เด็กสามารถเริ่มต้นใหม่ในทางที่ดีขึ้นและป้องกันการกลับไปสู่การเลี้ยงดูทดแทนอีกครั้ง

คณะผู้วิจัยตระหนักดีว่าอาจยังมีปัจจัย สาเหตุพื้นฐานสำคัญในบางมิติที่ไม่ปรากฏในการศึกษาครั้งนี้ เช่น บริบททางสังคม เศรษฐกิจและนโยบายของประเทศในกรอบที่กว้างกว่า ตามตัวแบบการศึกษาบริบททางสังคม คณะผู้วิจัยตระหนักว่า การคุ้มครองเด็กซึ่งมีการเลี้ยงดูทดแทนเป็นองค์ประกอบหนึ่งนั้น ไม่อาจแก้ไขความซับซ้อนของภาวะเปราะบางทางสังคมที่มีพื้นฐานมาจากความไม่เท่าเทียมกันในสังคมได้ อย่างไรก็ตามวิธีการจัดการอย่างเป็นระบบในการคุ้มครองเด็กจากมุมมองด้านสิทธิและความเท่าเทียมกัน รวมถึงการดำเนินการแบบมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ เป็นสิ่งจำเป็นในการป้องกันและลดความเสี่ยงที่เด็กต้องแยกจากครอบครัวและทำให้เด็กต้องเข้ามาอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน

[24] CELSIS (2012). MOVING FORWARD: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children'.

[25] Ibid.

ส่วนที่ 2

ข้อค้นพบจากการศึกษา

2.1 การแยกเด็กจากครอบครัว และการอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน

2.1.1 สาเหตุทางสังคมที่ก่อให้เกิดภาวะเปราะบางเชื่อมโยงและทำให้เกิดการแยกเด็กจากครอบครัว และเข้ามาอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน

"เด็กส่วนใหญ่ที่เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์แห่งนี้ มีปัญหาหลายประการ ทั้งฐานะยากจน การเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม การถูกปล่อยปละละเลย เป็นเหตุให้เด็กต้องอยู่ในภาวะเสี่ยงมากๆ" (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์ภาครัฐ กรุงเทพและปริมณฑล)

ในปี พ.ศ. 2557 มีเด็กเกือบ 50,000 คนที่อาศัยอยู่ในสถานรองรับรูปแบบต่างๆ เด็กส่วนใหญ่หรือประมาณร้อยละ 67.4 อยู่ในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์และโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 51 แห่งทั่วประเทศไทย ซึ่งหลายๆ แห่งทำหน้าที่เสมือนเป็นสถานรองรับ รองลงมาเป็นสถานสงเคราะห์ภาครัฐ (ร้อยละ 14.7) ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ (ร้อยละ 10) สถานสงเคราะห์ภาคเอกชนที่จดทะเบียน (ร้อยละ 4.7) สถานสงเคราะห์ภาคเอกชนที่ไม่ได้จดทะเบียน (ร้อยละ 1.8) บ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด (ร้อยละ 0.9) และครอบครัวอุปถัมภ์ (ร้อยละ 0.5)

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานด้านการเลี้ยงดูทดแทนในประเทศไทยในปัจจุบัน ยังไม่สอดคล้องกับแนวทางของสหประชาชาติ (UN Guidelines and Moving Forward) ที่มีข้อเสนอแนะให้การดูแลที่ใช้ครอบครัวเป็นฐานเป็นลำดับความสำคัญแรก และเน้นย้ำว่าสถานรองรับควรเป็นมาตรการสุดท้ายที่จะใช้ และใช้เป็นสถานที่พักพิงชั่วคราวในขณะที่ต้องพยายามจัดการให้เด็กได้รับการดูแลแบบครอบครัว[26]

มีหลายปัจจัยที่ทำให้เกิดสถานการณ์เช่นนี้ ระบบการเลี้ยงดูทดแทนในปัจจุบันมีแนวโน้มเป็นเชิงตั้งรับ มุ่งเน้นการแก้ไขเพียงสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กต้องแยกจากครอบครัว ข้อมูลจากการรวบรวมโดยสำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในช่วงปีงบประมาณ 2558[27] พบว่าสาเหตุหลักที่เด็กถูกส่งเข้าสถานสงเคราะห์ภาครัฐ ได้แก่ ปัญหาเด็กถูกทอดทิ้งและปัญหาความยากจน ซึ่งมีสัดส่วนค่อนข้างสูง (มากกว่าร้อยละ 30) และสูงกว่าสาเหตุอื่นๆ รวมกันประมาณ 2 เท่า สาเหตุอื่นแต่ละข้อมีสัดส่วนเฉลี่ยประมาณร้อยละ 5 ที่น่าสนใจคือ เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีเป็นสาเหตุที่เข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ของภาครัฐต่ำที่สุด (ประมาณร้อยละ 3)

---

[26] Ibid.

[27] Includes data collected from October 2014 – February 2015.

* Boarding Schools not included here as they officially are not considered providing residential care.

ตารางที่ 2. การจัดอันดับสาเหตุที่เด็กถูกส่งเข้าสถานสงเคราะห์ภาครัฐ สาเหตุหลักที่รับเข้าอุปการะ

	(ข้อมูล จากสถานสงเคราะห์ภาครัฐ 29 แห่ง) *	พ.ศ. 2558 (%)
1	เด็กถูกทอดทิ้ง	16.88
2	ผู้ปกครองมีฐานะยากจน	14.98
3	เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่เหมาะสม	7.36
4	ผู้ปกครองต้องโทษ	7.21
5	เด็กมีปัญหาความประพฤติ	6.07
6	เด็กกำพร้า	6.03
7	ครอบครัวแตกแยก	5.97
8	บุตรจากมารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	5.79
9	เด็กถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว	4.62
10	อื่นๆ	4.30
11	เด็กถูกทารุณกรรม	4.27
12	เด็กเร่ร่อน	3.98
13	เด็กติดเชื้อเอชไอวี	3.70
14	ผู้ปกครองเจ็บป่วย/พิการ	2.77
15	เด็กได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์	1.60
16	เด็กที่ถูกส่งตัวตามคำสั่งศาล	1.00
17	เด็กตาม พรบ. ค้ามนุษย์	0.98
18	บุตรผู้รับการสงเคราะห์	0.96
19	เด็กพลัดหลง	0.77
20	เด็กที่ผู้ปกครองมีพฤติกรรม หรือประกอบอาชีพไม่เหมาะสม	0.41
21	เด็กตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์	0.35
	รวม	**100.00**

*ข้อมูลจากสถานสงเคราะห์ภาครัฐ 29 แห่ง ในช่วง ต.ค. 2557-ก.พ. 2558 แหล่งที่มา: สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีนาคม 2558

มีแนวโน้มว่าจะมีการตีความและทำให้เข้าใจว่า การที่เด็กต้องแยกจากครอบครัวและไปอยู่ในระบบการเลี้ยงดูทดแทนเป็นผลที่เกิดขึ้นจากสาเหตุใดสาเหตุหนึ่ง และเฉพาะปัญหาที่มองเห็นได้ชัดเจนที่สุดเท่านั้น จึงทำให้มีความเข้าใจเพียงเล็กน้อยเกี่ยวกับภาวะเปราะบางที่ซับซ้อนของเด็ก ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นคือการที่ระบบการเลี้ยงดูทดแทนไปมุ่งเน้นการตั้งรับต่อปัญหาที่ปรากฏเท่านั้น แทนที่จะมุ่งเน้นไปพิจารณาสาเหตุที่ซับซ้อนของเด็กที่ต้องแยกจากครอบครัว และเข้าอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน

การที่จะพัฒนาแนวนโยบายและแผนงานให้ดีขึ้นและเหมาะสมสำหรับการป้องกัน หรือลดความเสี่ยงในการที่เด็กต้องแยกจากครอบครัวและอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน จำเป็นต้องเข้าใจความสัมพันธ์ของภาวะเปราะบางที่ซับซ้อนของเด็กกับประเด็นทางสังคมที่ครอบครัว ผู้ดูแลเด็กรวมถึงชุมชนกำลังเผชิญอยู่

ผลที่ได้จากการศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่าความเสี่ยงที่เด็กต้องแยกจากครอบครัว เกิดจากหลายปัจจัยที่มีความเชื่อมโยงกัน ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ ระบุสาเหตุหลัก 4 ประการ ที่ทำให้เกิดการแยกจากครอบครัว โดยสาเหตุนั้นมีความสัมพันธ์และทับซ้อนกัน ได้แก่

- ความยากจน
- การที่พ่อแม่หรือผู้ดูแล ไม่สามารถที่จะดูแลเด็ก (ด้วยสาเหตุหลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ความต้องการพิเศษซ้ำซ้อน และเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี)
- การทอดทิ้งเด็ก
- การละเลยและการกระทำทารุณเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกิดขึ้นในครอบครัว (หมายรวมถึงการกระทำทารุณทางร่างกาย จิตใจ การล่วงละเมิดทางเพศ และการแสวงหาผลประโยชน์จากเด็ก)

ครอบครัวและชุมชนต้องเผชิญและรับมือกับสาเหตุที่หลากหลาย มิใช่เพียงสาเหตุเดียว ความเป็นจริงนี้สะท้อนจากผลการวิจัยในระดับนานาชาติที่แสดงให้เห็นว่า ปฏิสัมพันธ์ของสาเหตุทางสังคมที่หลากหลายส่งผลต่อความเสี่ยงที่เด็กต้องแยกจากครอบครัวและเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน ตัวอย่างเช่น ผลการวิจัยในยุโรปและเอเชียกลางที่แสดงให้เห็นว่า

> *"แม้ว่าจะมีความแตกต่างในแต่ละท้องถิ่น ในประเทศทั่วยุโรปและเอเชียกลาง แต่พบว่า มีสาเหตุหลัก 5 ประการที่ทำให้เด็กต้องอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน หลายคนคิดว่าเด็กที่อยู่ในการดูแลแบบสถาบัน เพราะพวกเขาไม่มีพ่อแม่ เป็นเด็กกำพร้า หรือพ่อแม่ไม่ดี เด็กถูกทำร้ายหรือถูกทอดทิ้ง หากในความเป็นจริงการวิจัยจากหลายแหล่งรวมถึงการวิจัยของมูลนิธิ Lumos ได้พบว่า สาเหตุหลัก 5 ข้อ ที่ทำให้เด็กต้องอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน คือความยากจน ความพิการ เชื้อชาติ ปัญหาพฤติกรรม และการที่เด็กถูกล่วงละเมิดและถูกละเลย"*[28]

เมื่อพิจารณาภาวะเปราะบางที่ซับซ้อนของเด็ก พบว่าการพิจารณาสาเหตุหลักของการเข้าสู่การดูแลทดแทนเพียงประเด็นเดียวได้บดบังความซับซ้อนที่เป็นเหตุให้เด็กต้องแยกจากครอบครัว และเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน ตัวอย่างเช่น พบว่าการที่เด็กถูกทอดทิ้งหรือละเลย เชื่อมโยงกับการรับรู้ของประชาชนว่าสถานรองรับจะให้การดูแลเด็ก และให้โอกาสทางการศึกษาที่ดีกว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี หรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เมื่อคนในครอบครัวรู้สึกว่าไม่สามารถหรือไม่เต็มใจที่จะดูแลเด็กกลุ่มนี้ ในทางกลับกัน สาเหตุทางสังคมที่ทำให้เด็กต้องแยกจากครอบครัวเมื่อเชื่อมต่อกับภาวะเปราะบางของผู้ดูแล (ส่วนใหญ่ที่เป็น ปู่ ย่า ตา ยาย) พบว่าผู้ดูแลไม่สามารถดูแลเด็กได้เพราะความยากจนหรือความสูงอายุ ผู้ดูแลเด็กที่มีภาวะเปราะบางเหล่านี้มักรู้สึกว่าสถานรองรับ เป็นทางเลือกเดียวที่มีอยู่ เนื่องจากไม่มีการคุ้มครองทางสังคมสำหรับตัวผู้ดูแลและเด็ก รวมถึงการไม่มีการดูแลเด็กที่ใช้ชุมชนเป็นฐาน

> *"และอีกเรื่องคือ ความยากจน เลี้ยงไม่ไหว พ่อ แม่ เอามาทิ้งให้อยู่กับ ตา ยาย แก่ด้วยยากจนด้วย ต้องเอาเด็กไปไว้ในสถานสงเคราะห์" (เจ้าหน้าที่ NGO ภาคเหนือ)*

[28] Lumos Foundation (2012). Drivers of Institutionalisation. Retrieved April 3, 2015 from: http://wearelumos.org/stories/drivers-institutionalisation

"พอยายเสีย ป้าก็พามาที่บ้านเวียงพิงค์ ตอนนั้นอายุ 7 ขวบ แล้วก็อยู่สัก 2-3 เดือน แล้วเขาก็ส่งไปที่บ้านมิตราธรตอนเจ็ดขวบ ป้าส่งมาเพราะเลี้ยงไม่ไหว เมื่อก่อนอยู่ด้วยกันหลายคน เมื่อก่อนจน และพ่อเสียไปตั้งแต่ตอนเด็กๆ แล้ว" (ผู้เคยอยู่ในสถานสงเคราะห์ ภาคเหนือ)

"เหตุผลในการรับเด็ก เช่น การตั้งครรภ์ไม่พร้อม มันก็เลยทำให้เด็กเล็กถูกทอดทิ้ง พ่อแม่ต้องโทษ ครอบครัวเลี้ยงดูไม่เหมาะสม ครอบครัวยากจน ถูกทารุณทางเพศ กรณีพ่อแม่ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งไม่ควรจะแยกเด็ก ยกเว้นครอบครัวไม่พร้อมที่จะดูแลเขาจริงๆ" (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์ภาครัฐ ภาคเหนือ)

2.1.2 การจัดการสาเหตุของการที่เด็กต้องแยกจากครอบครัว และเข้าสู่การดูแลแบบสถาบัน จำเป็นต้องใช้ระบบความร่วมมือจากหลายภาคส่วนในการคุ้มครองเด็ก

จากตัวอย่างเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นที่การคุ้มครองเด็ก และการเลี้ยงดูทดแทนต้องกลับไปมุ่งเน้นที่การลดภาวะเปราะบางที่ซับซ้อน เพื่อให้การดูแลในสถานรองรับเป็นที่พึ่งสุดท้ายของเด็กตามแนวทางของสหประชาชาติ ในที่สุดแล้วหมายถึงการทำงานของหลายภาคส่วนทั้งในเรื่องของนโยบาย และการปฏิบัติเพื่อลดความไม่เท่าเทียมกัน การย้ายถิ่นที่อยู่ของประชากรทั้งภายในประเทศ และต่างประเทศเป็นตัวอย่างที่เป็นประโยชน์ที่แสดงให้เห็นในเรื่องนี้ ประเด็นการย้ายถิ่นที่อยู่ของประชากรไม่ได้ปรากฏในฐานข้อมูลของสำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็กว่าเป็นสาเหตุของการที่เด็กต้องแยกจากครอบครัว แต่จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าการย้ายถิ่นที่อยู่ของประชากร เป็นสาเหตุหนึ่งของการที่เด็กต้องแยกจากครอบครัว ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับรายงานขององค์การระหว่างประเทศด้านการโยกย้ายถิ่นฐาน (International Organization for Migration) และสถาบันนโยบายการย้ายถิ่นฐาน (The Migration Policy Institute) ที่แสดงให้เห็นว่าการย้ายถิ่นที่อยู่ภายในประเทศทำให้เด็กไทยประมาณร้อยละ 20 ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดามารดา ทำให้เป็นข้อกังวลในเรื่องความเป็นอยู่ที่ดีของเด็กที่ถูกทิ้งไว้[29] นอกจากนี้การสำรวจสำมะโนประชากรในเรื่องข้อมูลการย้ายถิ่นฐานที่รายงานไว้นั้น ต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากมีการบันทึกเฉพาะการย้ายถิ่นที่อยู่ที่มีระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน และไม่ได้มีข้อมูลการย้ายถิ่นที่อยู่ตามฤดูกาล ซึ่งมีเป็นจำนวนมากในประเทศไทย และพบว่า 1 ใน 8 ของประชากรที่ย้ายถิ่นที่อยู่นั้น เป็นการย้ายมาจากประเทศอื่น[30]

แม้ว่าการย้ายถิ่นที่อยู่ของประชากรอย่างเดียว อาจไม่ได้เป็นสาเหตุทำให้เด็กต้องแยกจากครอบครัว แต่แบบแผนของการย้ายถิ่นที่อยู่ที่สัมพันธ์กับสาเหตุอื่นๆ ของการแยกจากครอบครัว ก่อให้เกิดความเปราะบางแก่เด็กที่นำไปสู่การต้องอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเป็นระยะเวลานาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีที่เด็กต้องแยกจากครอบครัว ด้วยเหตุเนื่องจากการย้ายถิ่นที่อยู่เป็นเวลานานๆ ของพ่อแม่ ซึ่งคาดหวังว่า ปู่ ย่า ตา ยาย ต้องทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลเด็กเป็นเวลาหลายปี การวิเคราะห์ล่าสุดยืนยันว่าในช่วง 10-15 ปีที่ผ่านมา ผู้ย้ายถิ่นที่อยู่เป็นเวลาหนึ่งปีลดลง ในขณะที่ผู้ย้ายถิ่นที่อยู่เป็นเวลาห้าปีและตลอดชีวิตเพิ่มขึ้น[31] การสำรวจ Multiple Indicator Cluster Survey ในปี 2554 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติแสดงให้เห็นขนาดของการย้ายถิ่นที่อยู่และผลกระทบที่มีต่อเด็ก พบว่า เกือบร้อยละ 24 ของเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ที่แท้จริง ส่วนใหญ่เนื่องมาจากการย้ายถิ่นที่อยู่ภายในประเทศ[32]

จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนของการย้ายถิ่นที่อยู่ประกอบกับภาวะเปราะบางทางสังคมอื่นๆ อาจส่งผลกระทบต่อบทบาทของการเป็นครอบครัวอุปถัมภ์แบบเครือญาติ ซึ่งเป็นที่ยอมรับในวัฒนธรรมไทย ตัวอย่าง

[29] IOM,MPI (2011). Thailand at a Crossroads: Challenges and Opportunities in Leveraging Migration for Development. Issue in Brief N0. 6 (page 3).

[30] UNICEF (2011). Situational Analysis of Children and Women in Thailand.

[31] UN Thematic Working Group on Migration in Thailand (2011). Thailand Migration Report (page 14).

[32] UN Thematic Working Group on Migration in Thailand (2014). Thailand Migration Report (page 59).

หนึ่งที่ผู้ให้ข้อมูลได้พูดถึงการที่พ่อแม่ต้องย้ายถิ่นฐานไปทำงานต่างถิ่น รู้สึกว่าพวกเขาไม่มีทางเลือกอื่น นอกจากจำเป็นต้องปล่อยบุตรของตนไว้ในสถานรองรับ หากไม่มีญาติพี่น้องหรือผู้ใกล้ชิดกับครอบครัวที่สามารถให้การดูแลได้

"อีกอันคือการย้ายแรงงาน ไม่มีทุนเขาก็เลยเอาเด็กมาฝากไว้ให้เราเลี้ยง ซึ่งไม่จำเป็นว่าจะอยู่ในจังหวัดใด แต่ถ้าเรื่องเกิดใน....(ชื่อจังหวัด) ก็สามารถเข้ามาขอความช่วยเหลือได้" (หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว กรุงเทพและปริมณฑล)

ในอีกพื้นที่หนึ่งของประเทศไทย แบบแผนการย้ายถิ่นที่อยู่มีความสัมพันธ์กับความเปราะบางทางสังคม ได้แก่ อายุของผู้ดูแล การใช้สารเสพติด และการเข้าไม่ถึงบริการอนามัยเจริญพันธุ์

"ในอำเภอสะทิงพระ และอำเภอระโนด จังหวัดสงขลา พ่อ แม่ ต้องเข้าเมืองมาหาดใหญ่หรือสงขลา หลานก็ต้องอยู่กับตายาย มีทั้งทิ้งและไม่ทิ้ง ครอบครัวเดี๋ยวนี้มันก็รักง่ายเลิกง่าย แล้วมีหนึ่งหรือหลายชีวิตขึ้นมา นั่นคือส่วนที่ทำให้เด็กวัยรุ่นมีปัญหา เช่น มีเรื่องยาเสพติด โดดเรียน มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัย" (นักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์ประชาบดี ภาคใต้)

ภาวะเปราะบางที่โยงใยนี้เพิ่มมากขึ้นเนื่องจากการทำงานที่แยกส่วนกันของหน่วยงานภาครัฐในการดำเนินงานด้านการเลี้ยงดูทดแทน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบการคุ้มครองทางสังคม การประสานงานและการแบ่งปันข้อมูลระหว่างหน่วยงานมีน้อย การสนับสนุนทางการเงินเพื่อบรรเทาความยากจนก็มีจำกัด และไม่ได้กำหนดกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการทำงานร่วมกันของภาคส่วนต่างๆ ในการสร้างความเข้มแข็งให้กับเด็กและผู้ดูแลในรูปแบบการดูแลแบบครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลหลักในพื้นที่อธิบายว่า:

"เราต้องการระบบสวัสดิการที่ดีกว่าเดิม เพื่อเติมเต็มช่องว่างและสนับสนุนครอบครัวที่มีปัญหา" (พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ภาคเหนือ)

เป็นที่น่าสังเกตว่าในขณะที่ประเทศไทยถูกจัดอยู่ในอันดับต้นๆ ของกลุ่มประเทศรายได้ปานกลาง และเป็นประเทศที่มีความไม่เท่าเทียมกันสูงเป็นอันดับที่ 12 ของโลก[33] มีประชากรมากกว่า 5 ล้านคนอยู่ใต้เส้นความยากจน ความเชื่อมโยงระหว่างความยากจนกับสาเหตุทางสังคมอื่นๆ ก่อให้เกิดความเปราะบางกับเด็กเพิ่มมากขึ้น ซึ่งได้มีการกล่าวถึงในการศึกษาอื่นๆ ที่ผ่านมา เช่น การวิเคราะห์สถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยปี 2554 ขององค์การยูนิเซฟพบว่า แม้ว่าระดับความยากจนจะลดลงอย่างต่อเนื่องระหว่างปี พ.ศ. 2535 ถึง พ.ศ. 2552 "ครอบครัวส่วนใหญ่ในประเทศไทยก็ยังไม่สามารถเข้าถึงบริการความช่วยเหลือครอบครัว เพื่อช่วยให้ผ่านพ้นช่วงเวลาแห่งความยากลำบากไปได้"[34] ผลการวิจัยขององค์การยูนิเซฟยังชี้ไปที่ความเร่งด่วนในการสร้างความแข็งแกร่งให้กับบริการในเชิงป้องกันสำหรับการคุ้มครองเด็ก และการสร้างความมั่นใจในการจัดเตรียมการให้บริการด้านสวัสดิการต่างๆ พร้อมกับการพัฒนาบริการต่างๆ ที่พุ่งเป้าไปที่ครอบครัวที่ยากจน ครอบครัวที่มีความเสี่ยง ครอบครัวที่มีสมาชิกที่ติดเชื้อเอชไอวีหรือได้รับผลกระทบจากเอดส์ และครอบครัวที่มีผู้ดูแลเด็กเป็นผู้สูงอายุ

ช่องว่างเหล่านี้ไม่เพียงแต่จะก่อให้เกิดการที่เด็กต้องแยกจากครอบครัวเท่านั้น แต่ยังมีส่วนก่อให้เกิดความเสี่ยงต่างๆ เช่น การเกิดข้อจำกัดการเข้าถึงการศึกษา ตามตัวอย่างที่แสดงดังนี้

[33] Central Intelligence Agency. (2013). The World Factbook: Distribution of Family Income – GINI Index. Updated 2009, Retrieved April 3, 2015, fromhttps://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2172rank.html

[34] Page 46.

"ได้เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เดือนละ 700 บาท หลานที่อยู่ ม. 2 บางทีต้องไปรับจ้างตัดอ้อย บางทีเหนื่อยก็ไม่ได้ไปโรงเรียน" (ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นความจำเป็นของการจัดการโดยหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องร่วมมือกันเพื่อการป้องกันแบบปฐมภูมิ ตารางที่ 3 แสดงความจำเป็นสำหรับวิธีการจัดการดังกล่าว

ตารางที่ 3. สาเหตุหลักที่เด็กถูกส่งเข้าสู่การดูแลแบบสถาบัน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรประสานงานกันในการทำงานเชิงป้องกัน

สาเหตุหลักที่เด็กถูกส่งเข้าสู่การดูแลแบบสถาบัน		ตัวอย่างหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในเชิงป้องกันการแยกเด็กจากครอบครัว
1	การทอดทิ้ง	กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, กระทรวงมหาดไทย, กระทรวงศึกษาธิการ, คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ, องค์กรภาคประชาสังคม
2	ความยากจน	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น , องค์กรภาคประชาสังคม
3	เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่เหมาะสม	กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, คณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ, องค์กรภาคประชาสังคม
4	ผู้ปกครองต้องโทษ	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กระทรวงยุติธรรม, กระทรวงมหาดไทย
5	เด็กมีปัญหาความประพฤติ	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, กระทรวงสาธารณสุข, องค์กรภาคประชาสังคม

2.2 กฎหมายและกรอบนโยบายสำหรับการคุ้มครองเด็ก

กว่า 15 ปีที่ผ่านมาประเทศไทยมีความก้าวหน้าอย่างมีนัยสำคัญ ที่ทำให้เรื่องการเลี้ยงดูทดแทนเข้าไปอยู่ในกรอบกฎหมายและนโยบายการคุ้มครองเด็ก แต่อย่างไรก็ตาม ตามที่ได้อภิปรายในรายงานบทก่อนๆ ยังคงมีอุปสรรคที่สำคัญในเรื่องของระบบการทำงานร่วมกันของภาคส่วนต่างๆ สถานการณ์เช่นนี้ส่วนใหญ่เกิดจากการแยกส่วนของกฎหมายและกรอบนโยบายการคุ้มครองเด็ก ซึ่งส่งผลให้เกิดความสับสนในบทบาทหน้าที่รวมถึงความรับผิดชอบในทุกระดับ

การออกกฎหมายเกี่ยวข้องกับสิทธิเด็กได้เพิ่มจำนวนมากขึ้นในรูปของพระราชบัญญัติ ซึ่งมีกฎหมายหลายฉบับที่ให้ความสำคัญกับเด็กโดยเฉพาะ กฎหมายดังกล่าว ได้แก่:[35]

[35] Office of Welfare Promotion, Protection, and Empowerment of Vulnerable Groups. Ministry of Social Development and Human Security. Child Protection System in Thailand. Retrieved April 7, 2015 from: https://cpconference2012.files.wordpress.com/2012/11/7-thailand.pdf

- พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546
- คู่มือข้อตกลงและวิธีการการคุ้มครองเด็ก (อนุมัติ พ.ศ. 2552)
- ยุทธศาสตร์แห่งชาติและแผนปฏิบัติงานเพื่อโลกที่เหมาะสมของเด็ก (พ.ศ. 2548-2558)
- พระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กและเยาวชน (พ.ศ. 2550)
- ประมวลกฎหมายอาญา (แก้ไข พ.ศ. 2550)
- ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (แก้ไข พ.ศ. 2550)
- พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ (แก้ไข พ.ศ. 2551)
- พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัว และวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2550
- พระราชบัญญัติการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม พ.ศ. 2553
- พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551
- พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2550
- พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550
- พระราชบัญญัติการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. 2545
- พระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย พ.ศ. 2551
- พระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้พิการ พ.ศ. 2550
- พระราชบัญญัติการทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2551
- พระราชบัญญัติสัญชาติ พ.ศ. 2551
- พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
- พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน (แก้ไข พ.ศ. 2551)

นอกจากนี้ ในบทที่ 3 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (พ.ศ. 2550) กล่าวถึงบทบัญญัติสิทธิที่เด็กควรได้รับในฐานะพลเมือง แต่มีบทบัญญัติเพียงไม่กี่ข้อที่กล่าวถึงสิทธิเด็กโดยเฉพาะ[36]

จากการศึกษาและการประเมินผลกลไกการคุ้มครองเด็กของประเทศไทยเมื่อไม่นานมานี้พบว่า การแยกส่วนของกฎหมายและกรอบนโยบาย มีผลทำให้ระบบการคุ้มครองเด็ก การติดตาม และการดำเนินงาน มีประสิทธิผลลดลง

> *"ระบบการคุ้มครองเด็กในระดับชาติ มีลักษณะที่ขาดผู้นำที่ชัดเจน ไม่ได้กำหนดภารกิจที่ชัดเจนของแต่ละภาคส่วน รวมถึงกลไกการเชื่อมโยงกันของกระทรวงหลักต่างๆ ที่มีความรับผิดชอบเกี่ยวกับเด็กและครอบครัว ดังนั้นจึงไม่มีกรอบงานร่วมกัน หรือยุทธศาสตร์แห่งชาติสำหรับการคุ้มครองเด็ก รวมถึงยังไม่มีการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการระบบการคุ้มครองเด็กอย่างเป็นทิศทางร่วมกัน การทำงานของกระทรวงต่างๆ ที่มีความรับผิดชอบเรื่องเด็กมีลักษณะต่างคนต่างทำ"*[37]

นอกจากนี้ข้อสังเกต (Concluding Observation) ของคณะกรรมการว่าด้วยสิทธิเด็กแห่งสหประชาชาติในปี พ.ศ. 2555 ถึงแม้จะชื่นชมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในประเทศไทยที่มีกฎหมายที่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ และบทบัญญัติของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก อีกทั้งประเทศไทยยังได้จัดตั้งคณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการส่งเสริมเด็กและเยาวชนแห่งชาติ

[36] Child Rights International Network. Thailand: National Laws. Retrieved March 31, 2015 from: http://www.crin.org/en/library/publications/thailand-national-laws

[37] Child Frontiers, Universalia (2013): Evaluation of the UNICEF Child Protection Monitoring and Response System (CPMRS) in Thailand Volume III –Child Protection System Context (page 19)

โดยมีเป้าหมายในการแก้ไขกฎหมายที่มีอยู่เพื่อให้สอดคล้องกับอนุสัญญา แต่คณะกรรมการว่าด้วยสิทธิเด็กยังคงมีความห่วงใยเป็นพิเศษในประเด็นเดียวกับสิ่งที่พบในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือการที่ยังไม่มีมาตรการที่เพียงพอในการบังคับใช้และการดำเนินการปฏิรูปกฎหมาย โดยเฉพาะกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ซึ่งยังไม่เคยมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงตั้งแต่เริ่มมีการนำมาใช้เมื่อ พ.ศ. 2546 รวมทั้งยังไม่มีการกำหนดบทบาทและขอบเขตความรับผิดชอบของหน่วยงานต่างๆ อีกด้วย[38]

ภายใต้กรอบกฎหมายในปัจจุบัน พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 (มาตรา 33) เปิดให้เด็กสามารถอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเป็นระยะเวลานานจนถึงอายุ 24 ปี ทำให้ความพยายามในการจัดการดูแลแบบครอบครัวลดลง ซึ่งไม่สอดคล้องกับหลักการตามแนวทางขององค์การสหประชาชาติ (UN) ในเรื่องความจำเป็น และความเหมาะสมตลอดจนประโยชน์สูงสุดของเด็ก และยังทำให้ความสำคัญของการดำเนินงานด้านการคัดกรองเด็กที่จำเป็นต้องเข้าไปอยู่ในสถานรองรับน้อยลงไป

ในระดับปฏิบัติการ การช่วยเหลือและสนับสนุนเด็กที่มีความเสี่ยงแยกเป็นส่วนๆ เนื่องจากบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่ซ้ำซ้อน และไม่ประสานกันของหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งศักยภาพในการดำเนินงานที่ไม่เพียงพอ ยกตัวอย่างเช่น คณะกรรมการคุ้มครองเด็กที่ตั้งขึ้นภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ประกอบด้วยตัวแทนจากส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคที่มาจากกระทรวงต่างๆ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการคุ้มครองเด็ก นอกเหนือจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์แล้ว ยังมีกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการคุ้มครองเด็ก (มาตรา 7-21) มีหน้าที่แก้ไขปัญหา เช่น การตีตราและเลือกปฏิบัติ ซึ่งในการศึกษานี้ พบว่าการตีตราและเลือกปฏิบัติยังคงเป็นส่วนทำให้เพิ่มความเปราะบางและความเสี่ยงที่จะต้องแยกเด็กจากครอบครัว โดยเฉพาะเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าคณะกรรมการคุ้มครองเด็กยังทำงานได้ไม่มีประสิทธิผลด้วยสาเหตุดังต่อไปนี้:

- กรรมการส่วนใหญ่เป็นการแต่งตั้งโดยผู้บังคับบัญชา โดยไม่ขึ้นอยู่กับประสบการณ์หรือความรู้ความเข้าใจเรื่องการคุ้มครองเด็กที่มากพอ
- กรรมการเปลี่ยนทุก 2 ปี ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงคณะกรรมการในระดับภูมิภาคว่ามีการประชุมกันเพียง 2-3 ครั้งต่อปี ซึ่งในขณะที่ค่อยๆ ทำความเข้าใจต่อระบบที่ซับซ้อนในการคุ้มครองเด็ก วาระการดำรงตำแหน่งก็หมดลง และมีกรรมการชุดใหม่เข้ามาทำหน้าที่ต่อ

ปัญหาในเชิงระบบดังกล่าวเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ยังคงส่งผลให้เด็กต้องเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน และการทอดทิ้งเด็กยังคงดำเนินต่อไป ตารางที่ 4 แสดงให้เห็นถึงการแยกส่วนและความไม่สอดคล้องของการปฏิบัติงานตามกฎหมาย และกรอบนโยบายปัจจุบันที่มีผลทำให้กลุ่มเด็กที่มีความเปราะบางต้องแยกจากครอบครัวและเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน

[38] Child Rights International Network. Thailand: National Laws. Retrieved March 31, 2015 from: http://www.crin.org/en/library/publications/thailand-national-laws

ตารางที่ 4. ความสัมพันธ์ระหว่างกรอบของกฎหมายและนโยบายกับแรงขับเคลื่อนทางสังคมที่ทำให้เด็กต้องแยกจากครอบครัว และนำเด็กเข้าสู่การดูแลแบบสถาบัน

แรงขับเคลื่อน	การทำให้ความเปราะบางที่ทำให้เด็กเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเพิ่มขึ้น	แหล่งที่มา
กรอบกฎหมาย	มาตรา 33 กล่าวว่าให้การอยู่ในการดูแลแบบสถาบันมีระยะเวลานานโดยอนุญาตให้การอยู่ในการดูแลแบบสถาบันของเด็กได้ยาวนานขึ้นจนถึงอายุ 24 ปี ประกอบกับบรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับความจำเป็นของการอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ หรือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี	พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักระดับชาติ, การสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลระดับจังหวัด รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์ภาครัฐและเอกชน ตลอดจนบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด
การแยกส่วนกันของกฎหมายและกรอบนโยบาย และการไม่มียุทธศาสตร์การทำงานร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่างๆ สำหรับการเลี้ยงดูทดแทน รวมถึงไม่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบและกลไกในการประสานงานและการตรวจสอบที่ชัดเจน (ทุกคนมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบ แต่ไม่มีผู้รับผิดชอบหลัก)	การสร้างระบบการสั่งการจากส่วนกลางสู่พื้นที่ในเรื่องของการคุ้มครองเด็ก และการแก้ไขปัญหาทางสังคม ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อเท็จจริง หรือจากมุมมองของผู้ที่อยู่ในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับมุมมองที่เห็นว่าไม่มีความต่อเนื่องกันของผู้พัฒนานโยบาย และผู้ดำเนินงานตามนโยบายหรือเป็นผลจากกรอบนโยบาย การปิดกั้นโอกาสในการใช้วิธีการแบบบูรณาการ และการจัดระบบให้เข้าถึงการคุ้มครองเด็กและการแก้ไขปัญหาสังคม นี่คือจุดที่กลับกลายเป็นการคงไว้ซึ่งปัญหาในการประสานงาน และการขาดความชัดเจนในบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ ความไม่เข้มงวดของกฎเกณฑ์ในการรับเด็กเข้าสถานรองรับ เด็กได้รับอนุญาตให้เข้าอยู่ในความดูแลของสถานรองรับได้จากหลายช่องทาง, ผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจสามารถมอบหมายให้ “พนักงานเจ้าหน้าที่” ทำงานได้ โดยขาดการกำหนดคุณสมบัติที่ชัดเจนของพนักงานเจ้าหน้าที่ การเข้าอยู่ในสถานรองรับเด็กส่วนใหญ่เป็นผลจากการไม่มีทางเลือกของการดูแลที่มีฐานชุมชนและฐานครอบครัว ดังนั้นการเข้าอยู่ในสถานรองรับมีน้อยมากที่จะใช้หลักการ ความจำเป็น ความเหมาะสม และประโยชน์สูงสุดของเด็ก-การขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐเป็นอุปสรรคต่อการติดตามเด็กทุกคนที่อยู่ในการดูแล และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ และหน่วยงานภาคเอกชน	การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักระดับชาติ, การสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลระดับจังหวัด รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์ภาครัฐและเอกชน ตลอดจนบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด

แรงขับเคลื่อน	การทำให้ความเปราะบางที่ทำให้เด็กเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเพิ่มขึ้น	แหล่งที่มา
การขาดระบบการคุ้มครองทางสังคมที่มีความละเอียดอ่อนต่อเด็กที่บูรณาการการช่วยเหลือทางการเงินและสิ่งของ กับบริการในชุมชนเพื่อสนับสนุนการดูแลที่มีครอบครัวเป็นฐาน	การคุ้มครองทางสังคมสำหรับการเลี้ยงดูทดแทน (ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ และครอบครัวอุปถัมภ์) ด้วยการสนับสนุนทางการเงินเพื่อบรรเทาความยากจนที่มีจำนวนจำกัดส่งผลให้เด็กจำนวนมากยังไม่ได้รับการคุ้มครองทางสังคม ทั้งนี้ยังไม่จำเป็นต้องโยงไปถึงผลประโยชน์ในลักษณะอื่นของการคุ้มครองทางสังคม การขาดแผนงานและการบริการป้องกันการแยกเด็กจากครอบครัว และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว หวังเป็นผลให้เกิดทัศนคติต่อสถานรองรับว่าเป็นเพียงทางเลือกเท่านั้น การกลั่นกรองเด็กเพื่อให้เข้าอยู่ในสถานรองรับมีความรัดกุมน้อยลง	การสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลระดับจังหวัด, การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักในระดับชาติ ผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์ และบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด
การรับรู้ทางสังคมและวัฒนธรรมถึงประโยชน์ของการดูแลแบบสถาบัน	บรรทัดฐานในประเทศไทยเสริมสร้างการรับรู้ว่าการดูแลเด็กในสถานรองรับจะเป็นประโยชน์กับเด็ก เพราะสถานสงเคราะห์ให้การดูแลและโอกาสทางการศึกษาที่ดีกว่า และสถานสงเคราะห์ก็มีเพื่อรับเด็กที่ครอบครัวไม่สามารถหรือไม่เต็มใจให้การดูแล โดยเฉพาะเด็กที่มีความต้องการพิเศษ หรือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี บรรทัดฐานเหล่านี้ผนวกกับกรอบทางกฎหมาย จึงเอื้อให้เด็กอยู่ในการดูแลแบบสถาบันได้เป็นระยะเวลายาวนาน	การสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลระดับจังหวัด, การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักในระดับชาติ ผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์ และบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด
การตีตราและเลือกปฏิบัติต่อเด็กที่ติดเชื้อหรือได้รับผลกระทบจากการติดเอชไอวี หรือเด็กพิการและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงเรียนของรัฐ	การบังคับใช้กฎหมายบทบัญญัติการเลือกปฏิบัติในปัจจุบันไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ รวมถึงการขาดแนวทางการดำเนินงานและการประสานงานที่เป็นระบบในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในการดูแลทดแทน ส่งผลให้เด็กอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเป็นระยะเวลานาน	การสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลระดับจังหวัด, การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักในระดับชาติ ผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์ และบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด

2.3 ประเด็นการดูแลในสถานรองรับ

2.3.1 สถานรองรับมักจะเป็นคำตอบเดียวของเด็กติดเชื้อเอชไอวี เด็กที่มีปัญหาความประพฤติ และเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง

ในปี 2557 มีเด็กเกือบ 50,000 คน อาศัยอยู่ในสถานรองรับรูปแบบต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่หรือประมาณร้อยละ 67.4 อาศัยอยู่ในโรงเรียนประจำของรัฐ (โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ และโรงเรียนราชประชานุเคราะห์) 51 แห่งทั่วประเทศ ซึ่งในบางครั้งโรงเรียนประจำเหล่านี้ก็ทำหน้าที่คล้ายสถานรองรับ ทั้งนี้ ร้อยละ 14.7 ของจำนวนเด็กอาศัยอยู่ในสถานรองรับภาครัฐ ในขณะที่ ร้อยละ 10 อาศัยอยู่กับครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ที่จดทะเบียน ร้อยละ 4.7 อาศัยอยู่ในสถานรองรับภาคเอกชนที่ได้จดทะเบียน ร้อยละ 1.8 อาศัยอยู่ในสถานรับรองภาคเอกชนที่ไม่ได้จดทะเบียน ร้อยละ 0.9 อาศัยอยู่บ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด และอีกร้อยละ 0.5 อาศัยอยู่กับครอบครัวอุปถัมภ์

ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ส่งไปยังสถานรองรับทั้งหมด (สถานสงเคราะห์ และบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด) พบว่า เด็กที่มีความต้องการพิเศษส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีปัญหาความบกพร่องทางสมองและปัญญา ร้อยละ 45 เป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษ รองลงมาคือเด็กที่มีปัญหาทางความประพฤติ หรือเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง รวมคิดเป็นร้อยละ 24.6 เด็กที่มีความพิการทางร่างกาย ร้อยละ 11.5 เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 11.3 และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ร้อยละ 2.3 นอกจากนี้เกือบร้อยละ 1 ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้งหมดเป็นเด็กที่มีปัญหาซ้ำซ้อน

การตรวจสอบว่าสถานรองรับประเภทใดที่รับดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษจำนวนมาก ผลปรากฏว่า เด็กที่มีความต้องการพิเศษส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์ภาครัฐมากถึงร้อยละ 77.8 ในขณะที่บ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัดนั้นมีจำนวนเด็กเหล่านี้น้อยที่สุด คือร้อยละ 3.4 จำนวนรวมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษนั้น แตกต่างกันออกไปตามประเภทของสถานรองรับต่างๆ โดยเด็กที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ภาครัฐส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีปัญหาความบกพร่องทางสมองและปัญญา คิดเป็นร้อยละ 54.8 และคิดเป็นร้อยละ 42.6 ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้งหมดในประเทศไทย ทั้งนี้สถานสงเคราะห์เอกชนที่จดทะเบียน มีเด็กที่ติดเชื้อเอชเอวีมากถึงร้อยละ 34.5 ในขณะที่โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ก็มีจำนวนเด็กกลุ่มนี้มากถึงร้อยละ 40.4 นอกจากนี้ประมาณร้อยละ 80 ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่อยู่ในบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด เป็นเด็กที่มีปัญหาด้านความประพฤติหรือเด็กที่เคยถูกทอดทิ้งหรือกระทำรุนแรง

ข้อมูลจากการศึกษา ยืนยันว่าสถานรองรับนั้นยังห่างไกลจากการใช้เป็นมาตรการสุดท้ายสำหรับเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ถึงแม้ว่าผู้ให้ข้อมูลจะเชื่อว่าการดูแลแบบสถาบันนั้นไม่ได้เป็นประโยชน์สูงสุดต่อเด็ก แต่พวกเขาก็ยังต้องดำเนินงานในบริบทที่เป็นที่รับรู้กันว่าการดูแลแบบสถาบันเป็นทางเลือกเดียวที่เด็กมี เนื่องจากขาดบริการที่จำเป็นสำหรับครอบครัวและชุมชน รวมถึงสมรรถภาพในการดูแลเด็กของครอบครัวและชุมชน

ประเด็นดังกล่าวยังส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงที่ทำให้เด็กที่ถูกมอง และจัดกลุ่มว่ามีปัญหาความประพฤติต้องแยกเด็กจากครอบครัวและเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน เพราะเป็นการตอกย้ำความเชื่อให้กับพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก สมาชิกในชุมชน และแม้แต่ผู้ให้บริการบางคนที่ว่าไม่สามารถหลีกเลี่ยงการดูแลแบบสถาบันได้สำหรับเด็กกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตามทัศนคติดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความสับสนในการทำความเข้าใจความแตกต่างระหว่างการควบคุมความประพฤติ และการคุ้มครองเด็ก ส่งผลให้เกิดความเข้าใจว่าการคุ้มครองเด็กเป็นเสมือนเกราะป้องกันสังคมจากพฤติกรรมในทางลบของเด็ก ไม่ว่าจะเป็นการใช้ยาเสพติด หรือการติดเกมส์คอมพิวเตอร์ หรือการพนัน ผู้ให้ข้อมูลหลายคนที่ทำงานกับเด็กกล่าวตำหนิพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก และ/หรือตัวเด็กถึงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ถึงแม้ว่าผู้ให้ข้อมูลบางคนจะอธิบายว่าปัญหาดังกล่าวเกิดจากการที่เด็กถูกทารุณกรรมหรือทอดทิ้ง และเด็กกลุ่มนี้ต้องการการดูแลแบบรายบุคคลมากกว่าอยู่รวมกับเด็กคนอื่นๆ แต่บ่อยครั้งที่การขาดแคลนบุคลากรที่มีคุณภาพและทรัพยากรในชุมชนที่จะดูแลเด็กแบบเป็นรายบุคคล ส่งผลให้เด็กถูกส่งเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน โดยระบุว่ามีปัญหาทางความประพฤติ แต่ขาดการวิเคราะห์ วินิจฉัยหรือตรวจสอบอย่างละเอียดว่าสาเหตุที่แท้จริงคืออะไร ข้อมูลจากการศึกษาพบว่า ในสถานสงเคราะห์ภาครัฐรับเลี้ยงเด็กที่มีปัญหาความประพฤติในสัดส่วนสูงสุด และประมาณร้อยละ 80 ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษในบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด เป็นเด็กมีปัญหาด้านความประพฤติหรือเป็นเด็กที่เคยถูกกระทำความรุนแรง ความเปราะบางของเด็กกลุ่มนี้จะเพิ่มขึ้นเมื่ออยู่ในสถานรองรับเนื่องจากการขาดบุคคลากรที่มีคุณภาพที่จะให้การดูแลได้อย่างเพียงพอและทั่วถึง

นอกจากนี้ การที่ต้องส่งเด็กไปยังสถานสงเคราะห์ของรัฐที่อยู่ตามภูมิภาคต่างๆ ด้วยเหตุผลที่ว่าสถานที่นั้นๆ มีที่ว่างที่จะรองรับเด็กได้ ทำให้ปัญหาการแยกเด็กจากครอบครัวและอยู่ในสถาบันมากขึ้น เพราะทำให้เด็กต้องอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากคนหรือเครือข่ายเดิมที่เด็กคุ้นเคยมาก่อน

ผู้ให้ข้อมูลหลายคนเน้นย้ำเรื่องความเชื่อมโยงของปัญหาด้านความประพฤติของเด็กกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัวขยายแบบดั้งเดิม ข้อค้นพบจากการทบทวนข้อมูลที่ผ่านมาก็แสดงให้เห็นว่าการแตกแยกของครอบครัวส่งผล

กระทบต่อการคุ้มครองเด็ก[39] การศึกษานี้ พบว่าความเปราะบางเกิดจากการที่ครอบครัวแตกแยก โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัวขยายแบบดั้งเดิม ประกอบกับปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ รูปแบบที่เปลี่ยนแปลงด้านการทำงานของพ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กที่ใช้เวลามากขึ้นในการทำงาน และไม่สามารถทำหน้าที่เป็นแบบอย่างที่ดีหรือผู้แนะนำที่ดีให้กับเด็กได้ การขาดความสัมพันธ์ของชุมชนที่เข้มแข็ง โดยเฉพาะในเมืองใหญ่ ที่ทำให้บทบาทของสังคมในฐานะตัวขับเคลื่อนเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของเด็กอ่อนแอลง ไม่เหมือนกับสังคมชนบทหรือเขตเมืองเล็กๆ ผนวกกับปัญหาการอพยพย้ายถิ่นที่ทำงาน โดยเฉพาะการหลั่งไหลเข้ามาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

เด็กที่เคยถูกทอดทิ้งและถูกทารุณกรรม (การทำร้ายทางร่างกาย ทางจิตใจ หรือการถูกเอารัดเอาเปรียบ) ต้องเผชิญกับความเสี่ยงที่จะต้องถูกแยกจากครอบครัวและเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเพิ่มขึ้น และอาจกล่าวได้ว่าความเสี่ยงนี้เพิ่มขึ้นจากปัญหาในเชิงระบบของการคุ้มครองเด็ก ในกรณีนี้ตามที่ระบุในกฎหมาย บ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัดจะให้การดูแลเด็กเหล่านี้เป็นเวลาไม่เกิน 3 เดือน โดยที่จะมีผู้มาร่วมประเมินจากหลายหน่วยงาน แต่ในบางครั้งพบว่าเจ้าหน้าที่เหล่านี้ไม่ได้รับการฝึกอบรมเพื่อปฏิบัติหน้าที่นี้ หรือบางคนอาจจะยังไม่รู้บทบาทของตนเองตามกฎหมายการคุ้มครองเด็ก ตัวอย่างเช่น

> *"ช่วงที่ได้รับแจ้งเหตุ เราก็โทรประสานหน่วยงานทีมสหวิชาชีพ นัดเจอในพื้นที่ พูดคุยปรึกษากัน ว่าจะหาแนวทางช่วยเหลืออย่างไร ระยะเวลาที่ใช้ ก็ขึ้นกับแต่ละกรณี แล้วแต่ความรุนแรง ต้องอธิบายกับผู้ปกครอง/ญาติที่ไว้วางใจได้ บางทีก็เกิดการปะทะกับผู้ปกครอง ก็ต้องพาไปโรงพัก เพราะต้องผ่านหลายกระบวนการ เช่น ไปหาตำรวจ หาหมอ เป็นต้น แต่ละพื้นที่มีบริบทต่างกัน อปท.บางพื้นที่ก็ไม่รู้กระบวนการ ต้องเสียเวลาอธิบาย พรบ.คุ้มครองเด็ก"* (นักสังคมสงเคราะห์บ้านพักเด็กและครอบครัว ภาคกลาง)

ข้อค้นพบเหล่านี้ยืนยันผลการทบทวนการศึกษาหลายฉบับก่อนหน้านี้ที่ได้แสดงให้เห็นว่า "เนื่องด้วยข้อจำกัดทางทรัพยากรในระดับท้องถิ่นรวมไปถึงศักยภาพของงานสังคมสงเคราะห์ ทำให้มีน้อยครั้งที่บริการคุ้มครองเด็กนั้นจะสามารถเข้าถึงตัวเด็กในชุมชนได้จริงๆ นอกจากนั้นยังไม่มีความชัดเจนในระบบการตรวจสอบการทำงานของคณะกรรมการ ที่จะทำให้มั่นใจว่าเด็กทุกคนจะได้รับบริการ การบริการมักจะขึ้นอยู่กับศักยภาพของกรรมการแต่ละคน และศักยภาพของบริการที่มีอยู่เดิม"[40]

ความไม่สอดคล้องระหว่างเป้าหมายที่ระบุไว้ตามนโยบายและการปฏิบัติจริงนั้นเห็นได้ชัดในสถานการณ์ของบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด การมีทรัพยากรที่จำกัดทำให้เกิดข้อจำกัดอย่างรุนแรงในการตอบสนองต่อความต้องการ ทั้งในเรื่องจำนวนผู้ประสบปัญหาที่สามารถรองรับและดำเนินการช่วยเหลือได้ เนื่องจากบ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัดเหล่านี้จำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือกลุ่มคนที่ประสบปัญหาทางสังคมที่หลากหลาย ยิ่งไปกว่านั้น ยังเกิดจากมุมมองด้านวัฒนธรรมและการไม่มีการดูแลเฉพาะทางในระดับชุมชน โดยเฉพาะนักสังคมสงเคราะห์ที่จะทำงานเพื่อคืนเด็กเหล่านี้สู่การดูแลแบบครอบครัวในระบบเครือญาติอุปถัมภ์หรือครอบครัวอุปถัมภ์

2.3.2 แนวโน้มการจัดการสถานรองรับภาครัฐ: ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้

ยังคงมีความท้าทายหลายประการในเรื่องการดำเนินงานของสถานรองรับภาครัฐให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนดไว้โดยสหประชาชาติ ซึ่งความท้าทายเหล่านี้ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องโดยตรงกับปัญหาของระบบที่ได้กล่าวไว้ก่อนหน้านี้

[39] UNICEF (2011). Situational Analysis of Children and Women in Thailand.

[40] UNICEF (2011). Situational Analysis of Children and Women in Thailand (page 36).

พบว่า ด้วยเหตุของการเปลี่ยนแปลงลักษณะของเด็กในระบบการเลี้ยงดูทดแทน และการปฏิบัติที่แตกต่างกันของสถานรองรับแต่ละแห่ง (บางหน่วยงานได้พัฒนาหน่วยงานของตนจนเป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลเด็กบางประเภทได้ เช่น เด็กที่มีความต้องการพิเศษ) สิ่งที่เกิดขึ้นก็คือ สถานรองรับเด็กหลายแห่งจะรับเด็กจากทั่วทุกภูมิภาคมาดูแล สถานรองรับนั้นจึงมีปัญหาเพิ่มเติมในการจัดบริการที่มีประสิทธิผล ในเรื่องการกลั่นกรองเด็กที่จะอยู่ในสถานรองรับ รวมถึงเรื่องการสนับสนุนการคืนเด็กเข้าสู่การเลี้ยงดูแบบครอบครัว และการให้การดูแลที่เพียงพอ

ผลที่ปรากฏจากการวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่าแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของการดูแลแบบสถาบันต่างๆ ในภาครัฐ ที่ได้รับการสนับสนุนทั้งโดยไม่ตั้งใจและคาดไม่ถึง อาจเป็นสาเหตุร่วมที่ทำให้เกิดความเสี่ยงอย่างรุนแรงที่ต้องแยกเด็กจากครอบครัวและเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน ดังนี้

- สถานรองรับสร้างความเชี่ยวชาญจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง: การได้รับแรงกดดันให้ต้องรับเด็กติดเชื้อเอชไอวี เด็กพิการหรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในขณะที่หน่วยงานมีศักยภาพจำกัดในการดูแลเด็กเหล่านี้ เมื่อไม่มีการจัดการอบรมในเรื่องเหล่านี้ หรือการอบรมไม่ตรงกับปัญหา หน่วยงานจึงได้พยายามหาหนทางเรียนรู้ด้วยตนเอง แนวโน้มเช่นนี้เกิดขึ้นกับระบบที่เป็นแบบตั้งรับ ซึ่งทำให้สถานรองรับดำเนินการแบบนี้มากขึ้น ในทางปฏิบัติแนวโน้มของการดูแลแบบสถาบันจะมุ่งเน้นไปที่การป้องกันตติยภูมิ

©UNICEF Thailand/2011/Athit Perawongmetha

- การมุ่งเน้นการดำเนินงานป้องกันในระดับตติยภูมิ (ได้แก่ สถานรองรับเด็ก ซึ่งเด็กมักจะอยู่ในสถานรองรับเป็นเวลานาน) และโอกาสที่จะเกิดผลกระทบกับการคืนเด็กกลับสู่ครอบครัว มีผลเสริมให้เกิดความเสี่ยงที่จะแยกเด็กจากครอบครัว และเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเป็นระยะเวลานาน โดยเฉพาะกลุ่มเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี
- การนำทรัพยากรซึ่งมีอยู่อย่างจำกัดไปใช้เพื่อการรับเด็กเข้าสู่สถาบันมากกว่าจะใช้เพื่อสร้างความเข้มแข็ง และขยายการดำเนินงานที่ดีสำหรับการช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี หรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษในระดับชุมชน โดยมุ่งหวังที่จะสร้างความเข้มแข็งให้กับเด็ก ครอบครัวและผู้ดูแล สำหรับการดูแลที่ใช้ครอบครัวเป็นฐาน รวมถึงลดการตีตรา และเลือกปฏิบัติต่อเด็กพิการหรือติดเชื้อเอชไอวี

สถานการณ์ที่น่าเป็นห่วงเหล่านี้เกิดขึ้นทั้งที่สถานรองรับเด็กของรัฐล้วนมีความตั้งใจที่จะทำให้ดีที่สุดภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด อย่างไรก็ตามก็เป็นเพียงการบรรเทาปัญหาในเชิงระบบเป็นการชั่วคราว ซึ่งจะได้กล่าวในหัวข้อต่อไป ทั้งนี้ไม่เพียงพอที่จะแก้ปัญหาเชิงระบบในระยะยาว และการที่สถานการณ์เช่นนี้ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง ก็จะมีเด็กจำนวนมากที่จะต้องอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเป็นระยะเวลานานต่อไป

2.3.3 ความท้าทายในการดูแลเด็ก: การขาดบุคลากรที่มีคุณสมบัติตามกำหนด และการมีทรัพยากรจำกัด

ในบริบทที่แนวโน้มสถานการณ์ของสถานรองรับภาครัฐมีการเปลี่ยนแปลงไป สถานการณ์ของเด็กในสถานรองรับ รวมถึงเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ มีความสลับซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละสถานรองรับ

สถานรองรับแต่ละแห่งใช้หลักเกณฑ์ที่แตกต่างกันในการรับเด็ก ได้แก่ เพศ อายุ ความต้องการพิเศษ การติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น หลักเกณฑ์เหล่านี้กำหนดขึ้นจากความสามารถในการจัดการของสถานรองรับแต่ละแห่ง เด็กที่มีความต้องการพิเศษและติดเชื้อเอชไอวีกลายเป็นประเด็นปัญหาที่สถานรองรับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานสงเคราะห์ต้องเผชิญ โดยอาจตัดสินใจส่งเด็กไปยังสถานสงเคราะห์อื่น หรือรับเด็กไว้เองและให้การดูแลแม้ว่าจะไม่มีความสามารถเพียงพอในการดูแล

สถานสงเคราะห์มักจะอธิบายว่าได้รับความกดดันที่จะต้องรับเด็กที่เกินความสามารถในการดูแล ส่งผลต่อการดูแลเด็กให้มีความเป็นอยู่ที่ดี เนื่องจากมีบุคลากรและทรัพยากรจำกัด และในบางกรณีบุคลากรจำเป็นจะต้องดูแลเด็กบางกลุ่มทั้งที่ไม่ได้รับการอบรมหรือให้ความรู้มาก่อน โดยเฉพาะเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ผลการศึกษาพบว่า สถานสงเคราะห์ขาดบุคลากรเฉพาะทาง เช่น นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล นักจิตวิทยา และผู้เชี่ยวชาญทางด้านพัฒนาการเด็ก และจำนวนผู้ดูแลเด็กไม่เพียงพอ

ความยากลำบากเหล่านี้ชี้ประเด็นสำคัญจากข้อค้นพบว่า แม้จะมีนโยบายและข้อบังคับต่างๆ แต่ก็ไม่เพียงพอหรือกลับกลายเป็นอุปสรรคต่อการทำงานในภาคปฏิบัติ เราพบสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันในสถานสงเคราะห์ที่มีมาตรฐานการดูแลเด็กไว้ช่วยกำหนดทิศทางการทำงาน แม้ว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จากสถานสงเคราะห์จะบอกว่าปฏิบัติตามมาตรฐานเหล่านี้ แต่ก็ยังมีอุปสรรคในการดำเนินงานตามนโยบาย และการปฏิบัติให้ได้ตามมาตรฐานการดูแล เนื่องจากมีช่องว่างระหว่างนโยบายกับการดำเนินงาน ดังนี้

> *“การทำงานตอนนี้ เรายึดนโยบาย ตั้งแต่ของรัฐบาล ของกระทรวง และของกรม หลายนโยบาย ตั้งแต่สูงจนมาถึงระดับเรา การทำงานของเราคือดูแลเด็กที่มีปัญหาความประพฤติแย่สุดๆ ที่หน่วยงานอื่นเขาก็ไม่เอาเด็กกลุ่มนี้แล้ว จึงส่งมาที่เรา แต่อย่างน้อยเรามีเครื่องมือ พรบ. คุ้มครองเด็ก ที่ใช้ยึดให้เราเดินไปตรงไหนได้ และให้เราทำอยู่ในกรอบ*

ของกฎหมาย เราจะทำอะไรจะนึกถึงตัวเด็ก นึกถึงกลุ่มเป้าหมาย นึกถึงประโยชน์ของเด็กเป็นสำคัญ ทำให้เราไม่เดินเฉไปเฉมา และเรามีมาตรฐานมาจับด้วย ทั้ง 5 ด้าน ที่จะให้เป็นแนวทางในการเดินสู่การทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และให้เราทำงานอย่างชัดเจนมากขึ้น เราจะมองออกว่า ด้านบริหาร ทำอะไร ด้านสภาพแวดล้อม บุคคลากร ด้านเด็กและจัดบริการ ซึ่งทำให้การทำงานของเราง่ายขึ้น" (ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ภาครัฐ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ)

"นโยบายมันเป็นภาพรวม แต่องค์กรเป็นเหมือนบ้าน เพราะฉะนั้นในบ้านมันก็จะมีองค์ประกอบหลากหลาย เช่น ครอบครัวเล็ก มีลูกประมาณ 3 คน มันก็วุ่นวาย และมีปัญหาสารพัดที่ต้องแก้ แต่ว่านี่มันเป็นบ้านหลังใหญ่มีคนอยู่หลายๆ คน มีเจ้าหน้าที่เป็นร้อยคน แต่มันคือหนึ่งองค์กร แต่ว่ามันเป็นปัญหาภายในบ้านจัดการเองได้ แต่ว่านโยบายมันจะเป็นภาพรวมของทุกองค์กรในประเทศ เราก็พยายามจะปรับให้สอดคล้องกับเป้าหมายของนโยบายที่มุ่งพัฒนาตัวเด็ก แต่ขึ้นอยู่กับว่าเราจะทำได้มากน้อยแค่ไหน ในระหว่างทางมันก็จะมีอุปสรรค ก็ต้องแก้กันไป และการประชุมทุกครั้งมันก็ต้องหยิบยกปัญหาเหล่านั้นขึ้นมาพูดว่ามีข้อติดขัด มีปัญหาอุปสรรคอะไรไหมในการดำเนินงานแล้วเราก็แก้ไขกันไป แต่ว่ามันก็เป็นภาพรวม" (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์ภาครัฐ กรุงเทพและปริมณฑล)

ผู้ดูแลเด็กได้รับการอบรมการดูแลที่จำเพาะกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้วยระดับการอบรมที่แตกต่างกันไป ผู้ให้ข้อมูลจากสถานสงเคราะห์ภาครัฐอธิบายการอบรม วิธีการดูแลเด็กเหล่านี้ที่ดำเนินสม่ำเสมอและต่อเนื่องว่า อาจไม่มีความจำเป็นสำหรับสถานสงเคราะห์ทุกแห่ง และแจ้งว่าสถานสงเคราะห์มีข้อจำกัดของบุคลากรและความสามารถในการดูแลเด็กที่ "มีปัญหาทางพฤติกรรม" ทำให้สถานสงเคราะห์ไม่สามารถให้การดูแลเด็กแบบรายบุคคล รวมถึงการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และเด็กที่ "มีปัญหาทางพฤติกรรม" ได้ดีพอ นอกจากนั้นแล้ว ยังมีปัญหาการลาออกของเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะกลุ่มที่เป็นผู้ดูแลเด็ก ส่งผลกระทบเชิงลบต่อความเป็นอยู่ของเด็ก ทั้งนี้เกิดจากการที่ผู้ดูแลเด็กได้รับเงินเดือนน้อย เมื่อเทียบกับที่ต้องทำงานตามที่กำหนดในปริมาณงานที่มาก

2.3.4 ความไม่ชัดเจนในประเด็นความสามารถของเด็กทั้งในทางสังคมและอารมณ์ และการนำเด็กออกจากระบบสถาบัน โดยเฉพาะเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี

สิ่งที่ค้นพบเป็นปัญหาเชิงระบบที่มีความสำคัญ การจัดทรัพยากรในระบบการเลี้ยงดูทดแทนในปัจจุบันสะท้อนให้เห็นว่ายังมีความเข้าใจในเรื่องความเชี่ยวชาญที่ต้องใช้ในการพัฒนาเด็กไม่มากพอ และความเชี่ยวชาญเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการจัดทำแผนพัฒนาเด็กรายบุคคล และดำเนินการตามแผน

"บ้านพี่ตอนนี้ 82 คน พี่ถือว่าเยอะ เพราะว่าการดูแลเด็กในแต่ละอาคารหอพักต่อแม่บ้านผู้ดูแล 1 บ้านต่อ 1 คน และเจ้าหน้าที่ดูแลเด็กต่อบ้าน 20-30 คน คุณภาพการดูแลมันก็เอาอะไรไม่ได้เลย แค่ดูแลเด็กไม่ให้ก่อเรื่องก่อราวก็หมดแล้ว และในการสนับสนุนด้านจิตใจไม่ต้องพูดถึง เด็กแทบจะไม่ได้เลย เพราะการดูแลไม่ทั่วถึง อันนี้อิงตามธรรมชาติ แต่ถ้าหากไปอิงเกณฑ์มาตรฐานทั่วไป เขาจะบอกว่าเจ้าหน้าที่ 1 คนดูแลเด็ก 20 คนได้ ขอเถียงหัวชนฝาเลยว่าทำไม่ได้" (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์ภาครัฐ ภาคใต้)

เนื่องจากเด็กส่วนใหญ่อยู่ในสถานสงเคราะห์เป็นเวลานานหลายปี สถานสงเคราะห์จึงต้องเผชิญกับความท้าทายในการดูแลเด็กแบบรายบุคคล รวมถึงการดูแลที่เป็นองค์รวมตามช่วงเวลาของอายุ

ความยากลำบากในการเลี้ยงดูเด็กนี้ ส่งผลให้เกิดการต้องมีระเบียบวินัยที่เคร่งครัดซึ่งก็แตกต่างกันไปในแต่ละหน่วยงาน เด็กที่โตกว่ามีหน้าที่ดูแลเด็กที่เล็กกว่า และต้องรับผิดชอบงานบ้าน เช่น การทำความสะอาด การซักผ้า เป็นต้น เจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์จะเน้นอยู่เสมอถึงประโยชน์ของกิจวัตรประจำวันและการทำงานบ้าน ความรับผิดชอบและความสามารถ

ในการดูแลตนเองได้ ผู้ที่เคยอยู่ในสถานสงเคราะห์ก็ยอมรับถึงประโยชน์เหล่านี้ แต่ก็รู้สึกอึดอัดจากกฎเกณฑ์และข้อบังคับต่างๆ ของสถานสงเคราะห์ และยังรู้สึกว่าไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ

> *"กฎมันทำให้อึดอัดมี 13 ข้อ ห้ามเรานั่นนี่เยอะไปหมด ตื่นตีห้า มันจะมีบางเรื่องก็ดูแลดี เด็กเล็กจำนวนน้อย เด็กโตจำนวนเยอะ การดูแลอาจไม่ทั่วถึงสำหรับเด็กโต"* (ผู้เคยอยู่ในสถานสงเคราะห์ภาครัฐ ภาคเหนือ)

การศึกษาพบว่า เนื่องจากผลกระทบของนโยบายและปัญหาในการปฏิบัติงาน ทำให้ดูเหมือนว่าการพัฒนาขีดความสามารถทางสังคมและอารมณ์ของเด็กจะถูกจำกัดอยู่เฉพาะด้านความสามารถในการดูแลตนเองและการรู้หน้าที่ความรับผิดชอบของตน ซึ่งถึงแม้ทักษะเหล่านี้จะสำคัญและมีความจำเป็น แต่เป็นเพียงทักษะทางพัฒนาการบางส่วนเท่านั้น และยังไม่เพียงพอที่จะพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจและความมุ่งมั่นตั้งใจในการดำเนินชีวิตด้วยตนเองของเด็กได้ ความสามารถเหล่านี้มีความจำเป็นสำหรับเด็กในการจัดการและแก้ปัญหาต่างๆ เมื่อต้องออกจากสถานรองรับและใช้ชีวิตต่อไป การมุ่งเน้นให้เด็กดูแลตัวเองและมีระเบียบวินัย เป็นกลยุทธ์ที่ทำให้ผู้อื่นมองว่า เด็กจะไม่เป็นภาระของครอบครัวถ้าพวกเขาสามารถดูแลตัวเองได้ แต่แนวทางดำเนินการเหล่านี้ยังเป็นประเด็นที่ต้องพิจารณาว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับเด็กหรือไม่ เพราะอาจทำให้เข้าใจผิดว่าความรับผิดชอบของเด็ก "ในการไม่เป็นภาระหรือปัญหา" เป็นลักษณะสำคัญของเด็กที่จะกลับคืนสู่ครอบครัว

> *"ทักษะเบื้องต้นของการใช้ชีวิตคือ เด็กจะกลับคืนสู่สังคมได้อย่างไร เด็กต้องช่วยเหลือตัวเองให้ได้ก่อน ทำตัวเองให้เป็นภาระกับคนที่เขาจะต้องไปอยู่ด้วยให้น้อยที่สุด เริ่มสอนตั้งแต่การช่วยเหลือตนเอง กินข้าวเอง ฝึกให้เข้าห้องน้ำ สวมใส่เสื้อผ้า รองเท้า เนื่องจากเด็กในการดูแลของเรายังเป็นกลุ่มเด็กเล็ก เพราะฉะนั้นทักษะเรื่องการดูแลตัวเขาเองในกิจวัตรประจำวัน ก็จะเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิต ถ้าเขาดูแลตัวเองในเรื่องนี้ได้ พ่อ แม่ ก็ไปทำอย่างอื่นในช่วงเขาแต่งตัวได้ ทักษะอื่นๆ ก็จะฝึกให้ดูแลน้อง เพราะว่าเริ่มโตแล้ว ก็จะช่วยแม่จัดโต๊ะกินข้าว ล้างจาน พับผ้า คือเรื่องการดำเนินชีวิตประจำวันปกติของเขาเองเลย"* (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์ภาครัฐ กรุงเทพและปริมณฑล)

นอกเหนือจากการที่ไม่ได้มุ่งเน้นการพัฒนาความสามารถของเด็กทางสังคมและอารมณ์ การศึกษานี้พบว่าโดยภาพรวมเจ้าหน้าที่ยังขาดศักยภาพในกลยุทธ์คืนเด็กสู่ครอบครัวและการให้เด็กมีส่วนร่วมในกระบวนการ ประเด็นนี้หมายรวมถึงเด็กทุกคนที่ต้องใช้ชีวิตอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเป็นเวลานาน ไม่ใช่เฉพาะเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ปัญหาในเรื่องนี้เป็นเรื่องของการมีส่วนร่วมของเด็ก ทั้งนี้พบว่าผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เข้าใจว่าการมีส่วนร่วมของเด็กคือการแจ้งผลของการที่พวกเขาได้ตัดสินใจแทนไปแล้วให้เด็กรับรู้ หรือโน้มน้าวให้เด็กยอมรับในการตัดสินใจนั้น

2.3.5 ความท้าทายในการที่ต้องทำให้การดูแลเด็กและการจัดการรายกรณีได้มาตรฐาน

ปัญหาของการกำหนดว่าการดูแลที่ได้มาตรฐานหมายถึงอะไร และผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไรสะท้อนได้จากการศึกษาที่พบว่า สถานรองรับแต่ละแห่งมีความเข้าใจและการดูแลพัฒนาการของเด็กที่แตกต่างกัน ส่วนหนึ่งมีผลมาจากประเภทของเด็กที่อยู่อาศัยในสถานรองรับนั้นๆ เช่น สถานสงเคราะห์ที่ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี หรือมีเด็กกลุ่มนี้รวมอยู่ด้วย มักจะให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนพัฒนาเด็กรายบุคคลมากกว่าสถานสงเคราะห์ที่ดูแลเด็กทั่วไปเท่านั้น และดูเหมือนว่าการให้ความสำคัญกับการจัดทำแผนพัฒนาเด็กรายบุคคลสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีเหล่านี้ จะเป็นการดำเนินงานแบบไม่เป็นทางการ ทั้งนี้น่าจะเนื่องจากการขาดแคลนบุคลากรที่มีความสามารถในการจัดทำแผนพัฒนาเด็กรายบุคคล ซึ่งต้องเป็นทีมสหวิชาชีพ โดยมีนักสังคมสงเคราะห์มาเป็นผู้ดูแลจัดการรายกรณี ในช่วงเวลาของการศึกษาขอบเขตของการศึกษานี้ คณะผู้วิจัยพบว่ามี

สถานสงเคราะห์ภาครัฐเพียงแห่งเดียวจากหลายแห่งที่ได้ไปเยี่ยมชมที่มีเจ้าหน้าที่ครบตามทีมสหวิชาชีพ ตัวอย่างต่อไปนี้แสดงให้เห็นความแตกต่างในการดำเนินงาน

> *"ตอนนี้ยังไม่มี มีแต่เพียงรายที่จำเป็นต้องมี แต่อนาคตต้องทำอยู่แล้วเพราะว่าเราต้องทำโครงการครอบครัวอุปถัมภ์ด้วย โดยเรามีการประชุมเพื่อทำแผนดูแลเด็กอยู่อย่างเสมอ และเราดูแลเด็กแบบการพูดคุยมากกว่าเพื่อแก้ไขปัญหาเด็กเป็นรายบุคคลด้วย"* (ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ภาครัฐ กรุงเทพและปริมณฑล)

> *"ซึ่งถ้าเด็กคนไหนที่เรียนไม่ได้ เราก็สอนการวาดภาพแก่เขาเอง ทำพรมเช็ดเท้าเอง เช่น เด็กที่ตาบอด เป็นต้น โดยมีครูวิชาชีพเป็นคนกำหนด เราก็ดูแลตามกฎที่ตั้งไว้อย่างเต็มที่ ซึ่งเรายังมีการหางานให้เด็กเราทำกับทางบริษัทด้วย เด็กเราต้องสามารถทำงานได้เพื่อสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้"* (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์ภาครัฐ กรุงเทพและปริมณฑล)

2.4 การจัดการรายกรณี (Case Management)

การมีบุคลากรตามคุณสมบัติที่กำหนดไม่เพียงพอส่งผลกระทบในทางลบกับการจัดการรายกรณี ซึ่งการจัดการรายกรณีประกอบด้วยการทำงานต่างๆ เช่น การพัฒนาแผนรายบุคคล การร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญ (เช่น จิตแพทย์) การส่งเด็กไปเรียนในแผนงานการศึกษาพิเศษ การกำหนดระดับการศึกษาที่เหมาะสมสำหรับเด็กแต่ละคนที่จะช่วยให้เด็กมีการพัฒนาที่มีประสิทธิผลสูงสุด การจัดการรายกรณีสำคัญมากกับการคืนเด็กสู่การดูแลแบบครอบครัว

การศึกษานี้พบว่าบ่อยครั้งที่การจัดการรายกรณี เริ่มจากการประเมินความต้องการสำหรับการดูแลพิเศษ ซึ่งมักจะมุ่งเน้นไปที่การรักษาพยาบาลและแผนการจัดการการศึกษา ในบางแห่งขั้นตอนแรกเป็นการแบ่งเด็กออกเป็นกลุ่มย่อย (เช่น ตามความพิการและระดับความพิการขั้นรุนแรง) เพื่อวางแผนให้บริการและดูแลเด็ก การจัดการรายกรณีมีความสำคัญสำหรับการกำหนดอนาคตเด็ก และมีผลต่อการที่เด็กจะอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเป็นเวลานาน หรือการคืนเด็กกลับสู่การดูแลแบบครอบครัว

ความท้าทายในการจัดทำแผนพัฒนารายบุคคลและดำเนินการตามแผน และการจัดการรายกรณีให้มีประสิทธิผล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการคืนเด็กสู่การดูแลแบบครอบครัว เกิดจากการที่ระบบงานมุ่งเน้นที่มาตรฐานการดูแล มากกว่าการจัดการให้เด็กได้รับการดูแลแบบครอบครัว สถานสงเคราะห์ต่างๆ ให้ความสำคัญกับการที่จะดำเนินการให้ได้ตามมาตรฐานโดยเฉพาะการประเมินประจำปี ซึ่งทำให้กิจกรรมสำคัญอื่นได้แก่ การคืนเด็กกลับสู่การดูแลแบบครอบครัวไม่ได้รับความสำคัญ ถึงแม้ว่าในมาตรฐานการประเมินจะได้กำหนดประเด็นประเมินว่า สถานสงเคราะห์ดำเนินการอะไรบ้างในการส่งเสริมให้เด็กกลับคืนสู่การดูแลแบบครอบครัว แต่แบบประเมินส่วนใหญ่จะประกอบไปด้วยคำถามเกี่ยวกับมาตรฐานการดูแล เช่น สถานที่ อาหาร เสื้อผ้า การศึกษา สุขลักษณะ สุขภาพ และสภาพแวดล้อมของสถานที่ การประเมินที่ผ่านมาพบว่ายังไม่มีสถานสงเคราะห์ใดไม่ผ่านการประเมิน จากเหตุผลดังกล่าวส่งผลให้สถานสงเคราะห์จะยังคงมุ่งเน้นที่จะพยายามรักษามาตรฐานการดูแลเหล่านี้ต่อไป

"แต่พอมีมาตรฐานเกิดขึ้น มันทำให้การทำงานง่าย คือเรารู้เลยว่าเราต้องทำอะไรบ้าง จะมีกำหนดมาหมดเลย ครอบคลุมเลยตั้งแต่ระดับบริหารลงมาจนถึงผู้ปฏิบัติระดับล่าง ทุกอย่างโดนกำหนดมาหมด มันเลยมีทิศทางในการเดินและมันง่าย คือส่วนกลางกำหนดมาเลย แม้กระทั่งตัวแบบประเมินเขาก็ให้มาเลย ว่าเป็นตัวแบบเดียวกันหมดทุกสถานสงเคราะห์" (หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม สถานสงเคราะห์ภาครัฐ กรุงเทพและปริมณฑล)

"ทางเรามีการทำงานและส่งผลการทำงานให้กับส่วนกลางอยู่แล้วทุกปี ซึ่งเราก็มีการทำงานที่เป็นไปตามมาตรฐานของกฎกระทรวงด้วย และเราก็ต้องส่งผลดำเนินงานที่เราทำว่าเข้าตามเกณฑ์ที่ทางหน่วยงานเขากำหนดไหม ซึ่งบางอย่างเราก็ไม่เข้าเกณฑ์ เช่น ด้านสถานที่ การทำงานที่ดูด้านเนื้อที่ของการจัดพื้นที่ปูนในการเดินของเด็ก ซึ่งเราก็ตกเกณฑ์ด้านนี้ แต่อย่างอื่นเราก็สามารถทำครบ เช่น ด้านเด็ก เนื่องจากมาตรฐานการประเมินถูกกำหนดจากส่วนกลางเป็นหลัก" (สถานสงเคราะห์ภาครัฐ ภาคกลาง)

อย่างไรก็ตามมีสถานสงเคราะห์บางแห่งที่พยายามจะมุ่งเน้นการคืนเด็กกลับสู่การดูแลแบบครอบครัว ถึงแม้ว่าจะมีข้อจำกัดในการปฏิบัติงานก็ตาม

"มีมาตรฐานการปฏิบัติงานของสถานสงเคราะห์ เป็นมาตรฐานในการเลี้ยงดูเด็กในสถานสงเคราะห์ เพราะเรามีกลุ่มเป้าหมายชัดเจนว่าเราดูแลเด็กกลุ่มนี้ มาตรฐานของเราก็จะดูตัวเด็กเป็นหลัก และมาตรฐานของงานด้านอื่นๆ ก็จะมองเป็นตัวเสริมให้งานในภาพรวมสำเร็จ แต่ว่าหลักๆ กลุ่มเป้าหมายต้องดูให้ชัดเจนว่ามีเด็กอยู่จำนวนเท่านี้ ในแต่ละปีเด็กป่วยมากน้อยแค่ไหน คุณภาพชีวิตที่เด็กได้รับเป็นอย่างไร หลังจากที่อยู่กับเราแล้ว เด็กมีโอกาสได้กลับบ้านไหม มาตรฐานการทำงานตรงนี้มันจะค่อยๆ เป็นทีละขั้นตอน คือเป้าหมายของเราก็อยากให้เด็กคืนสู่ครอบครัวทุกคน แต่ว่ามันอาจจะไปถึงจุดนั้นบ้าง หรือไม่ถึงจุดนั้นบ้าง ก็แล้วแต่ว่า ระหว่างการทำงานเป็นอย่างไร เช่น เด็กมีครอบครัว แต่ก็อาจจะยังกลับบ้านไม่ได้ ก็ดูว่าเนื่องจากอะไร เช่น ปัญหายาเสพติด ปัญหาการดูแลไม่เหมาะสม การใช้ความรุนแรงในครอบครัวซ้ำแล้วซ้ำอีก และถ้าคืนเด็กกลับไป โอกาสที่เด็กจะต้องคืนย้อนกลับมา และเรามองเห็นว่าเด็กจะย้อนกลับมา เราก็ไม่สามารถให้กลับไปได้ ก็จะเป็นแบบนี้" (นักสังคมสงเคราห์ สถานสงเคราะห์ภาครัฐ กรุงเทพและปริมณฑล)

การเข้าถึงการศึกษาเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในการประเมินของสถานสงเคราะห์ภาครัฐ การจัดการให้การศึกษาแก่เด็กแตกต่างกัน บางแห่งมีโรงเรียนอยู่ภายใน ขณะที่บางแห่งส่งเด็กออกไปเรียนในโรงเรียนที่อยู่ใกล้ ตามข้อกำหนดของสถาบันอาชีวศึกษาของภาครัฐต้องจัดให้มีสถานรองรับสำหรับผู้พิการทางร่างกายในระยะสั้น (1 ปี) ผลการศึกษาฉบับนี้พบว่าบางครั้งข้อกำหนดนี้ส่งผลต่อการจัดบริการรายกรณีที่ดึงเงื่อนไขเวลา 1 ปี มาเป็นกรอบเวลาในการจัดแผนรายบุคคล ในความเป็นจริงเด็กที่เข้าไปอยู่ในสถานรองรับมักจะอยู่ต่อเป็นเวลานานเนื่องจากครอบครัวปฏิเสธที่จะรับเด็กกลับ โดยอ้างว่าต้องการให้เด็กได้ฝึกทักษะต่อไปเพื่อจะได้มีโอกาสหางานได้ในอนาคต เช่นเดียวกัน เมื่อสถานสงเคราะห์ส่งเด็กไปเรียนที่โรงเรียนใกล้เคียง เด็กมักจะเผชิญกับการไม่ยอมรับและการแบ่งแยกจากเพื่อนๆ เพราะเด็กเหล่านี้มักถูกมองว่าเป็นตัวปัญหาและตัวสร้างความวุ่นวาย ซึ่งยิ่งเป็นการเพิ่มโอกาสที่จะอยู่ในสถานสงเคราะห์ที่จัดการศึกษาหรือฝึกอาชีพเป็นระยะเวลานาน เช่นเดียวกับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ที่เผชิญกับปัญหาในการเข้าถึงการศึกษาจากโรงเรียนภาครัฐ เนื่องจากถูกตีตราและเลือกปฏิบัติ

นอกจากนั้น สถานรองรับภาครัฐยังให้การสนับสนุนเกี่ยวกับการศึกษาเพิ่มเติมในอนาคตและโอกาสในการประกอบอาชีพ โดยผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า หนึ่งในจุดแข็งของสถานรองรับเหล่านี้คือการให้โอกาสทางการศึกษา การฝึกอาชีพ และโอกาสในการประกอบอาชีพ รวมถึงการให้เด็กมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องอนาคตของตน

"บริการด้านการศึกษาทั้งสายสามัญและสายอาชีพ มีการจัดให้เด็กในสถานสงเคราะห์ทั้งหมดเข้าเรียนในสถานศึกษาต่างๆ ภายนอกสถานสงเคราะห์ แบบเช้าไปเย็นกลับ ตั้งแต่ระดับอนุบาล ประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา ตามศักยภาพของเด็กแต่ละคน และตามความเหมาะสม" (ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ภาครัฐ กรุงเทพและปริมณฑล)

"โดยจุดแข็งของเราก็เน้นที่ว่าเด็กต้องการเป็นอะไร เป็นการกระตุ้นฝันเพื่อให้เด็กคิดว่าเด็กสามารถทำอะไรได้บ้าง โดยเรามีการให้ผู้คนจากหลากหลายอาชีพมาพูดคุยกับเด็กด้วย เพื่อให้เด็กได้เห็นหลายๆ อาชีพ" (ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ภาครัฐ ภาคเหนือ)

"หนูคิดว่า บางทีหนูมีโอกาสดีกว่าคนข้างนอกอีก บางคนที่บ้านเขาก็ลำบาก แต่ว่าเขาไม่ได้รับโอกาส ที่หนูได้มาอยู่ที่นี่เหมือนหนูไปเรียน หนูอยากได้อะไร พวกอุปกรณ์การเรียน ก็ได้เลย" (ผู้ที่เคยอยู่สถานสงเคราะห์ภาครัฐ ภาคใต้)

ท้ายที่สุดการขาดการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการประสานงานระหว่างองค์กรและผู้ดำเนินงานทำให้เกิดปัญหาในความพยายามที่จะคืนเด็กกลับสู่การดูแลแบบครอบครัว และประสิทธิผลของการจัดการรายกรณีให้บรรลุเป้าหมาย การที่ไม่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและไม่มีฐานข้อมูลที่มีมาตรฐานทำให้ยากต่อการดูแลเด็กแบบรายบุคคล รวมถึงการคืนเด็กสู่การดูแลแบบครอบครัว สถานรองรับภาครัฐและเอกชนรวบรวมข้อมูลและส่งรายงานข้อมูลไปที่ระดับจังหวัดและระดับประเทศ แต่ข้อมูลเหล่านี้ไม่ได้จัดรวมเป็นฐานข้อมูลเด็กที่อยู่ในระบบการเลี้ยงดูทดแทนระดับชาติที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะสามารถใช้ร่วมกันได้ ส่งผลให้หน่วยงานต่างๆ ประสบปัญหาในการทำงานเนื่องจากไม่มีข้อมูลที่เพียงพอเกี่ยวกับเด็ก และไม่มีการส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

2.5 เด็กในสถานสงเคราะห์ภาคเอกชนที่จดทะเบียน

2.5.1 ภาคส่วนที่ส่วนใหญ่ต้องรับผิดชอบตนเอง

การศึกษานี้ มุ่งเน้นที่สถานสงเคราะห์เด็กเอกชนที่จดทะเบียนแล้ว ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 137 แห่ง ที่จดทะเบียนภายใต้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์[41] โดยมีสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นผู้กำกับดูแล อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติการจดทะเบียนไม่ได้หมายถึงการได้รับการกำกับดูแลเหมือนกับสถานรองรับภาครัฐ

มาตรา 52 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ควบคุมการออกใบอนุญาตให้กับสถานสงเคราะห์เด็กเอกชน และมาตรา 24 ได้กำหนดให้กลุ่มบุคลากรของรัฐที่หลากหลายเป็นผู้ตรวจสอบการทำงานของหน่วยงานภาคเอกชนดังกล่าว พระราชบัญญัติให้อำนาจในการกำหนดข้อบังคับต่างๆ ที่กำหนดขึ้นในปี พ.ศ. 2549 ซึ่งครอบคลุมลักษณะ และคุณสมบัติของผู้ยื่นขอใบอนุญาต ในด้านอาคาร และสิ่งแวดล้อม เป็นต้น กฎข้อบังคับดังกล่าวไม่ได้ครอบคลุมไปถึงเงื่อนไขหรือขั้นตอนในการรับเด็กเข้าสถานสงเคราะห์ จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ดูแลเด็กหรือคุณภาพของการดูแล และไม่ได้กล่าวถึงการที่ต้องดำเนินการตามนโยบายและกระบวนการคุ้มครองเด็ก

[41] Data from Bureau of Women and Child Protection and Welfare, MSDHS, October 2014.

สถานสงเคราะห์เด็กเอกชนมักมีแนวทางปฏิบัติ และบรรทัดฐานการทำงานในการดูแลเด็กที่เคร่งครัดน้อยกว่าสถานรองรับของรัฐ เนื่องจากสถานสงเคราะห์เด็กเอกชนเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นขององค์กรทางศาสนา กรอบการดูแลจึงมักเป็นไปตามความเชื่อและคุณค่าทางศาสนา โดยภาพรวมสถานสงเคราะห์เด็กเอกชนไม่มีนโยบายชัดเจน และมักจะกำหนดกรอบการทำงานและมาตรฐานการดูแลเด็กด้วยตนเอง:

> *"พันธกิจเราเป็นกรอบนำทาง เราก็จะมี mission เป็นของเราเอง"* (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์เอกชน กรุงเทพและปริมณฑล)

สถานสงเคราะห์เด็กเอกชนบางแห่งไม่มีเกณฑ์ที่ชัดเจนในการรับเด็กที่จะเข้ามาอยู่ในความดูแล และ/หรือ ไม่ได้ดำเนินการคัดกรองเพื่อให้การดูแลในสถานสงเคราะห์เป็นทางเลือกสุดท้ายสำหรับเด็ก ในขณะที่สถานสงเคราะห์เด็กเอกชนบางแห่งยังพยายามดึงดูดให้เด็กเข้ามาอยู่ในสถานดูแลของตน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับสถานสงเคราะห์ที่ประชาสัมพันธ์ว่า สามารถให้การศึกษาและโอกาสต่างๆ แก่เด็กจากชุมชนที่อยู่ห่างไกลและด้อยโอกาสได้ ถึงแม้ว่าสถานสงเคราะห์เหล่านี้จะสามารถให้โอกาสที่ดีแก่เด็กด้อยโอกาสได้จริง แต่การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์เหล่านี้ไม่ได้ช่วยป้องกันไม่ให้เด็กเข้าไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน แต่กลับเป็นการทำงานที่ทำให้เด็กไม่ได้รับการดูแลที่ใช้ครอบครัวเป็นฐาน

ภาครัฐมีบทบาทที่จำกัดในการกำกับดูแลสถานสงเคราะห์เด็กเอกชน ด้วยเหตุผลหลายประการ สถานสงเคราะห์เด็กเอกชนส่วนใหญ่มีแหล่งเงินทุนที่ไม่ได้มาจากภาครัฐ ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐหรือได้รับอย่างจำกัด ซึ่งก็ดูจะเป็นเหตุผลที่เพียงพอว่าสถานสงเคราะห์เด็กเอกชนจะไม่รู้สึกว่าต้องแสดงความรับผิดชอบในการดำเนินงานต่อภาครัฐมากนัก มีสถานสงเคราะห์เด็กเอกชนบางแห่งเท่านั้นที่รายงานข้อมูลเด็กที่อยู่ภายใต้ความดูแลไปยังหน่วยงานภาครัฐ แต่หลายแห่งไม่ได้ส่งรายงาน ประเภทของข้อมูลที่ส่งให้ภาครัฐขึ้นอยู่กับการได้รับการสนับสนุนงบประมาณหรือสิ่งของจากภาครัฐ หากรัฐหยุดการช่วยเหลือ การรายงานข้อมูลให้แก่รัฐก็จะหยุดไปด้วย

2.5.2 การจดทะเบียนของสถานสงเคราะห์เด็กเอกชน

ตามกฎหมายแล้ว สถานสงเคราะห์เด็กของเอกชนจะต้องจดทะเบียน การจดทะเบียนจะทำให้สามารถขอรับเงินสนับสนุนจากรัฐได้ อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงอุปสรรคต่างๆ ในการจดทะเบียนดังนี้:

- การจดทะเบียนใช้เวลานานและจะต้องมีภาระงานบริหารหลายประการ ได้แก่ การต้องส่งรายงานให้กับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
- การพึ่งพิงเงินทุนจากแหล่งอื่นนอกเหนือจากรัฐบาล สะดวกมากกว่าการขอเงินทุนสนับสนุนจากรัฐ และต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ภาครัฐกำหนด
- ถึงแม้ว่าสถานสงเคราะห์เอกชนต้องจดทะเบียนไม่ว่าจะได้รับทุนสนับสนุนจากรัฐหรือไม่ก็ตาม แต่สถานสงเคราะห์เอกชนหลายแห่งเห็นว่าการเข้าถึงการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐเป็นเหตุผลหลักของการขอจดทะเบียน แต่ไม่รู้สึกมีแรงจูงใจที่จะจดทะเบียน เพราะเงินทุนสนับสนุนของรัฐน้อยมาก

การศึกษานี้พบว่า การที่สถานสงเคราะห์เอกชนส่งข้อมูลให้ภาครัฐ ขึ้นอยู่กับสถานสงเคราะห์แต่ละแห่ง และส่วนใหญ่ส่งข้อมูลเพื่อการรักษาสถานะการจดทะเบียน ดังตัวอย่างเช่น:

> *"มีข้อมูลพื้นฐานแค่จำนวนเด็กอยู่แล้ว เพราะซิสเตอร์ต้องไปต่อใบอนุญาตทุกปี พูดถึงเขาค่อนข้างไว้ใจเราหลายอย่าง นอกจากนี้ซิสเตอร์ยังเขียนโครงการละเอียดด้วย"* (ผู้อำนวยการสถานสงเคราะห์เอกชน ภาคกลาง)

อย่างไรก็ตาม เป็นที่คาดหวังว่าสถานสงเคราะห์เด็กเอกชนที่จดทะเบียนแล้วจะต้องจัดทำรายงานการดำเนินงาน กระนั้นการประเมินสถานสงเคราะห์เอกชนดูเหมือนไม่เป็นแนวเดียวกัน ส่วนการประเมินจากหน่วยงานภายนอก จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อสถานสงเคราะห์เอกชนนั้นๆ จะขอรับการสนับสนุนจากภาครัฐ ซึ่งโดยปกติสถานสงเคราะห์เด็กเอกชนก็จะผ่านเกณฑ์มาตรฐานการดูแลพื้นฐานอยู่แล้วเมื่อจดทะเบียน

ผู้ให้ข้อมูลจากภาคเอกชนที่มีความคุ้นเคยกับนโยบายระดับชาติและมาตรฐานการดูแลเด็ก มักกล่าวถึงความยากลำบากในการปฏิบัติงานตามนโยบายและมาตรฐานของภาครัฐ ได้แก่ ความไม่ยืดหยุ่นในการปรับใช้เกณฑ์และมาตรฐานของภาครัฐ เนื่องจากสถานสงเคราะห์เด็กเอกชนบางแห่งได้จดทะเบียนกับกระทรวงอื่นด้วยวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน:

> *"มาตรฐานเราอิงจากของรัฐ เพราะเราจดทะเบียนเป็นสถานสงเคราะห์ของแต่ละบ้านตามกระทรวง พม. แต่ในมูลนิธิเราจดที่กระทรวงมหาดไทย ซึ่งก็อิงตามระเบียบ พม. ก็ไม่ทั้งหมดเพราะเราไม่ใช่บ้านรัฐ คือเรามีหลักปฏิบัติแต่เราก็ต้องมีการยืดหยุ่นเพื่อประโยชน์สูงสุดกับเด็ก บางทีกำหนดกฎเกณฑ์มากๆ จนกระทั่งเด็กรู้สึกถูกจำกัด บางทีก็ไม่สนุกที่จะอยู่ เหตุผลบางอย่างของรัฐก็ยังจำกัดอยู่ ระเบียบมาก จนกระทั่งเด็กไม่อยากอยู่ หนีออกมา อึดอัด เจ้าหน้าที่เองก็ทำงานด้วยความอึดอัด ไม่มีความเป็นธรรมชาติ และเราก็หนีไม่ได้เพราะกฎหมายกำหนด แต่การปฏิบัติเราก็พยายามยืดหยุ่นให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับเด็ก และเพื่อให้คนทำงานมีความสุข คือมูลนิธิเรายังไม่ได้ทำเรื่องมาตรฐานตาม พรบ. ของ พม. คือ พรบ.จัดสวัสดิการสังคม คือเรามีเป้าหมายที่จะทำ แต่ด้วยองค์กรของเราใหญ่และมีกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย การทำมาตรฐานไม่ง่าย เพราะต้องมีเงื่อนไขเยอะ เพราะเรามีกลุ่มเป้าหมายเยอะ เราไม่ใช่แค่บ้านเดียวเล็กๆ ที่ทำแบบเล็กๆ เพราะองค์กรเราเปรียบเสมือนกระทรวง พม. เลย ผู้บริหารยังสับสนว่าจะจับจุดใดมาเป็นมาตรฐานก่อนดี มันก็ต้องเอาเป้าใหญ่ เพราะฉะนั้นมาตรฐานเราต้องใช้เวลาเท่าไร ในการที่จะจัดให้มันเข้าเงื่อนไข ยากมาก เพราะฉะนั้นเราอยากทำแต่ว่าความยากมันสูง แต่เราก็จะบอกกับเจ้าหน้าที่ว่า เราต้องทำงานแบบมืออาชีพ ต้องมั่นใจในผู้บริหาร มั่นใจในองค์กร"* (ผู้อำนวยการสถานสงเคราะห์เอกชน ภาคกลาง)

จากตัวอย่างข้างต้น บ่อยครั้งที่เราพบว่าผู้บริหารและบุคลากรในสถานสงเคราะห์เอกชนเหล่านี้คิดว่าประโยชน์สูงสุดของเด็ก คือการดูแลเด็กให้อยู่ในสถานสงเคราะห์

การศึกษานี้ พบว่าสถานสงเคราะห์เอกชนที่จดทะเบียนจำนวนมากไม่ได้ส่งรายงานการดำเนินงานมายังภาครัฐ ส่วนหนึ่งเนื่องจากปัญหาของการบังคับใช้กฎหมายให้มีประสิทธิภาพ ดังตัวอย่างที่พบในช่วงการสำรวจเพื่อกำหนดขอบเขตของการศึกษาในช่วงแรกของการศึกษานี้ สถานสงเคราะห์เอกชนแห่งหนึ่งที่ให้การดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีมาแล้วเป็นเวลานานถึง 14 ปี แต่สถานสงเคราะห์แห่งนั้นเพิ่งดำเนินการจัดส่งเอกสารการจดทะเบียน เพียงเพราะต้องการรับความช่วยเหลือทางการเงินจากรัฐบาล ในขณะที่เจ้าหน้าที่ของรัฐเข้าใจมาตลอดว่า สถานรองรับเด็กแห่งนี้ได้จดทะเบียนแล้ว

การศึกษานี้ได้สอบถามสถานสงเคราะห์เด็กเอกชน ว่าได้รับการตรวจประเมินจากภาครัฐเมื่อใด สถานสงเคราะห์เด็กเอกชนรายหนึ่งตอบว่า หน่วยงานภาครัฐได้มาติดตามและประเมินเพียงหนึ่งครั้งในรอบ 2-3 ปี

> *"เมื่อก่อนมี แต่หลังๆ ไม่มีแล้ว ไม่ได้มาตรวจ ประมาณ 10 ปีแล้ว แต่เวลาที่มาตรวจก็ไม่เชิงมาตรวจมาคุยมากกว่า"* (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์เอกชน กรุงเทพและปริมณฑล)

นอกจากนี้ เมื่อสถานสงเคราะห์เด็กเอกชนที่ได้รับการตรวจประเมินและพบว่าการดำเนินงานไม่ได้มาตรฐาน ภาครัฐก็ไม่มีมาตรการที่ชัดเจนในการจัดการให้ปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงาน นอกจากจะปฏิเสธการให้ความช่วยเหลือทางการเงิน

2.5.3 การให้การดูแลเด็ก: “มาตรฐานการดูแล” เป็นแนวคิดหลัก และการคืนเด็กกลับสู่การดูแลแบบครอบครัวไม่อยู่ในลำดับความสำคัญ

มีข้อสังเกตที่ควรบันทึกไว้ว่า มีสถานสงเคราะห์เอกชนที่จดทะเบียนจำนวนหนึ่งที่เป็นตัวอย่างของการดำเนินงานที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี การดูแลมีลักษณะเป็นองค์รวมและมุ่งเน้นไปที่การคืนเด็กสู่การดูแลแบบครอบครัว

อย่างไรก็ตามจากที่กล่าวมาข้างต้น มีสถานสงเคราะห์เอกชนหลายแห่งที่กำหนดรูปแบบการดูแลเด็กของตนเอง ที่ไม่อยู่ในหลักการปฏิบัติที่ดี สถานสงเคราะห์เอกชนดูแลเด็กในสัดส่วนที่สูงมากเมื่อเทียบกับจำนวนเด็กทั้งหมดที่อยู่ในสถานรองรับต่างๆ ในประเทศไทย เนื่องจากความไม่เพียงพอของสถานรองรับภาครัฐ และแนวโน้มของประเภทของเด็กที่เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์เอกชนมักจะเป็นเด็กที่ภาครัฐไม่สามารถดูแลได้ ได้แก่

- เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี
- เด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กที่มีความต้องการพิเศษซ้ำซ้อน

ถึงแม้ว่าสถานสงเคราะห์เอกชนที่จดทะเบียนจะต้องปฏิบัติงานภายใต้กรอบงานเดียวกันกับสถานรองรับภาครัฐ แต่ส่วนใหญ่สถานสงเคราะห์เอกชนยังขาดความเข้าใจกรอบงาน และแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินงาน ในขณะที่มีสถานสงเคราะห์เอกชนจำนวนหนึ่งปฏิบัติงานตามกรอบนโยบาย ทั้งในด้านสุขภาพ การศึกษา การคุ้มครอง โภชนาการ และมาตรฐานความปลอดภัยได้เป็นอย่างดี แต่ยังมีสถานสงเคราะห์เอกชนอีกหลายแห่งที่ยังขาดความเข้าใจพื้นฐานในนโยบายหลัก และมาตรฐานขั้นพื้นฐานของการดูแลเด็ก เจ้าหน้าที่อาวุโสของสถานสงเคราะห์เอกชนบางคน ดูเหมือนจะไม่คุ้นเคยกับกรอบนโยบายและมาตรฐานการดูแลขั้นพื้นฐาน แม้กระทั่งไม่เข้าใจว่า “มาตรฐานการดูแล” ที่ผู้สัมภาษณ์สอบถาม หมายถึงอะไร

คณะผู้วิจัย ได้รับทราบจากสถานสงเคราะห์เอกชนหลายแห่งว่า การคืนเด็กสู่ครอบครัวดั้งเดิมหรือครอบครัวอุปถัมภ์และครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ ไม่ได้เป็นความรับผิดชอบของสถานสงเคราะห์เอกชน และเจ้าหน้าที่ของสถานสงเคราะห์เอกชนให้ข้อมูลว่ายังขาดความสามารถในการคืนเด็กสู่ครอบครัว แต่ให้ความสำคัญต่อการดูแลเด็กในขณะที่ยังอยู่ในสถานสงเคราะห์ของตนมากกว่า เจ้าหน้าที่ของสถานสงเคราะห์บางแห่งกล่าวว่าหน้าที่ของหน่วยงานก็คือการดูแลเด็กจนกว่าเด็กจะโตเป็นผู้ใหญ่ และ/หรือ สำเร็จการศึกษา ส่วนการคืนเด็กกลับสู่ครอบครัวนั้นไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งในเป้าหมายของหน่วยงาน

ยิ่งไปกว่านั้น เจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์เอกชนหลายแห่งยังขาดคุณสมบัติในการดูแลเด็ก ได้แก่ งานสังคมสงเคราะห์ จิตวิทยา หรือความเชี่ยวชาญอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครที่มีประสบการณ์ ทักษะ และความสามารถที่จำกัดในการดูแลเด็ก อีกทั้งหน่วยงานก็ยังไม่มีการกำหนดภาระงานที่ชัดเจน ภายใต้เงื่อนไขเหล่านี้ทำให้ความสามารถในการดูแลเด็กแบบรายบุคคล และการทำแผนพัฒนาเด็กรายบุคคลมีน้อย

2.5.4 การไม่ส่งรายงานการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์เด็กเอกชนเป็นการเพิ่มภาวะเปราะบางให้กับเด็ก

เจ้าหน้าที่ของสถานสงเคราะห์เอกชนหลายคนกล่าวว่า เจ้าหน้าที่มีการทำโทษเด็กทางร่างกาย แต่ดูเหมือนจะไม่มีความชัดเจนว่าการทำโทษระดับใดจึงถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิและเด็กต้องได้รับการคุ้มครองเด็ก โดยเจ้าหน้าที่จะต้องถูกให้ออกจากงาน การขาดแคลนเจ้าหน้าที่และการขาดความสามารถในการดูแลเด็ก และอัตราการลาออกของเจ้าหน้าที่เป็นตัวสะท้อนถึงการขาดความรู้ความเข้าใจในนโยบายและมาตรฐานการดูแลเด็ก

ปัญหาการทำโทษเด็กทางร่างกายเป็นประโยชน์ต่อการค้นหาปัญหาเชิงโครงสร้างของกฎหมาย และแนวนโยบายที่ทำให้เกิดการปฏิบัติงานที่ไม่ดีพอ ถึงแม้ว่าประเทศไทยมีพันธะสัญญาต่อคณะกรรมาธิการต่อต้านการทรมานแห่งสหประชาชาติในการห้ามทำโทษเด็กทางร่างกายในทุกๆ กรณี[42] แต่แนวนโยบายยังมีความไม่สอดคล้องกับพันธะสัญญา กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จะมีข้อบังคับเกี่ยวกับการลงโทษเด็กปี พ.ศ. 2548 ที่ไม่นับรวมการทำโทษเด็กทางร่างกายเพื่ออบรมสั่งสอนเด็ก ซึ่งข้อห้ามนี้ใช้ในกรณีที่ลงโทษแบบที่ต้องรุนแรงมากเท่านั้น: ภายใต้มาตรา 61 ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เจ้าของผู้คุ้มครองสวัสดิภาพและผู้ปฏิบัติงานในสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู ต้องไม่ทำร้ายเด็กทั้งทางร่างกายและจิตใจ หรือลงโทษเด็กที่อยู่ในความดูแลโดยวิธีการรุนแรง “เว้นแต่กระทำเท่าที่สมควร เพื่ออบรมสั่งสอนตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด” ทั้งนี้มาตรา 65 ของ พ.ร.บ.ฯ อนุญาตให้มีการทำโทษเด็กได้ แต่จะต้อง “กระทำเท่าที่สมควร เพื่อการอบรมสั่งสอน” [...] ดังนั้นการทำโทษโดยวิธีการรุนแรงในสถานรับเลี้ยงเด็กเล็กและสถานรับเลี้ยงเด็กโต จึงกลายเป็นการกระทำที่ถูกต้องตามกฎหมายภายใต้มาตรา 61 และ 65 ของ พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 (ดูย่อหน้า 2.4) และมาตรา 1567 ของประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ (ดูย่อหน้า 2.2) นอกจากนี้คณะกรรมการสิทธิเด็กได้ให้คำแนะนำในบทความสรุปจากรายงานของรัฐบาลในปี พ.ศ. 2541 รายงานฉบับที่สองในปี พ.ศ. 2549 และในรายงานฉบับที่สามและที่สี่ในปี พ.ศ. 2555[43] ว่าควรมีการออกกฎหมายอย่างชัดเจนที่ห้ามการทำโทษโดยการทำร้ายร่างกายเด็กในทุกกรณี รวมไปถึงการทำร้ายร่างกายเด็กที่บ้านด้วย

[42] BRIEFING ON THAILAND FOR THE COMMITTEE AGAINST TORTURE, 52nd session, April/May 2014. Retrieved on April 19, 2015 from: http://www.google.co.uk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=5&ved=0CDcQFjAE&url=http%3A%2F%2Ftbinternet.ohchr.org%2FTreaties%2FCAT%2FShared%2520Documents%2FTHA%2FINT_CAT_NGO_THA_17055_E.docx&ei=PZw0Vb-NBoPluQSC-IClBw&usg=AFQjCNG3LKgReMsxGk-_oYvp3nMkwnJpAA

[43] Ibid.

©UNICEF Thailand/2011/Athit Perawongmetha

อีกครั้งที่ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่า ประเด็นความไม่รัดกุมของมาตรฐานการดูแลเด็ก และการรายงานผลการดำเนินงานต่อภาครัฐ เป็นภาพรวมของปัญหาเชิงระบบจากกฎหมายและแนวนโยบาย ซึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขโดยเร่งด่วน เพราะตราบใดที่ยังไม่มีกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน การประสานงาน และบทบาทความรับผิดชอบของแต่ละภาคส่วน สถานสงเคราะห์เอกชนก็จะดำเนินงานตามบทบาท และกำหนดนโยบายการปฏิบัติงานของตนเอง

2.6 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์/โรงเรียนราชประชานุเคราะห์

ในการศึกษาครั้งนี้ โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์/โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ หมายถึงสถาบันที่ให้บริการที่พักและจัดบริการด้านการศึกษาแก่เด็กภายในสถาบัน (Boarding School) ส่วนบ้านพัก (Boarding House) หมายถึงสถาบันที่จัดที่พักให้เด็กแต่ส่งเด็กไปเรียนหนังสือภายนอกสถาบัน

กระทรวงศึกษาธิการจัดตั้งโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์และโรงเรียนราชประชานุเคราะห์รวม 51 แห่งทั่วประเทศ เพื่อรองรับนักเรียนที่ต้องอยู่ประจำ แต่ในทางปฏิบัติมีโรงเรียน 3 แห่งจาก 51 แห่งที่ไม่มีเด็กอยู่ประจำ คณะผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังโรงเรียนทั้ง 51 แห่ง และได้รับแบบสอบถามกลับคืน 21 แห่ง ดังนั้น ข้อมูลเกี่ยวกับอายุของเด็กจึงมาจากเด็กจำนวน 8,440 คน จากเด็กที่อยู่ประจำทั้งสิ้น 33,649 คน (คิดเป็นร้อยละ 25) ทั้งนี้จากข้อมูลของกระทรวงศึกษาธิการพบว่าเด็กส่วนใหญ่ที่อยู่ประจำ คือเด็กที่เรียนอยู่ในชั้นมัธยมต้นและมัธยมปลาย (ร้อยละ 74.2) ซึ่งข้อมูลอายุเด็กนี้มีความใกล้เคียงกับผลสำรวจที่ร้อยละ 75 ของเด็กที่อยู่ประจำ จะมีอายุอยู่ในช่วง 10 ถึง 18 ปี ถึงแม้ว่าโดยหลักการแล้ว เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี เป็นเด็กอายุน้อยเกินไปที่จะอยู่โรงเรียนประจำ แต่จากข้อมูลของกระทรวงศึกษาธิการ พบว่ามีเด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า 6 ปีถึง 46 คน อยู่ในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์/โรงเรียนราชประชานุเคราะห์

การศึกษานี้ ได้ลงพื้นที่ไปที่โรงเรียนจำนวนน้อยแห่ง และข้อค้นพบจากการศึกษานี้อาจจะไม่สามารถขยายผลอธิบายในภาพกว้างได้ แต่อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ค้นพบก็พอที่จะช่วยให้เข้าใจถึงสภาพปัญหาที่เด็กต้องเผชิญในโรงเรียน

โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์/โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ ถือเป็นสถานที่ช่วยให้เด็กที่ไม่ได้รับการดูแลจากครอบครัว และ/หรือเด็กด้อยโอกาส สามารถเข้าถึงการศึกษาและโอกาสอื่นๆ ได้ บางโรงเรียนรับเด็กที่ถูกส่งมาจากสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือเอกชน เพื่อให้เด็กเข้าเรียนในระดับมัธยม บ่อยครั้งที่โรงเรียนรับเด็กที่ถูกส่งมาจากครอบครัวเพื่อให้ได้รับการศึกษา ซึ่งเด็กส่วนใหญ่มาจากกลุ่มชนเผ่า กลุ่มยากจน และมาจากชุมชนที่อยู่ไกล ครอบครัวที่อพยพมาเพื่อทำงานและอื่นๆ จากข้อมูลพบว่าโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์และโรงเรียนราชประชานุเคราะห์เป็นสถานที่รับเด็กที่ถูกปฏิเสธ หรือไม่สามารถได้รับการดูแลจากสถานสงเคราะห์อื่นๆ โดยเฉพาะสถานสงเคราะห์ภาครัฐ เด็กที่มีความต้องการพิเศษ และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ซึ่งถูกส่งมาจากจังหวัดห่างไกล:

> *"เรามีเด็กกว่า 800 คน ติดเชื้อประมาณ 100 คน และมีคนดูแลเด็กติดเชื้อ ในตอนแรกมีจุดประสงค์โดยตรงในการรับเด็กติดเชื้อ .... แต่ช่วงหลังๆ มีหลากหลายมากขึ้นทั้งเด็กเร่ร่อน เด็กกำพร้า แรงงานเด็ก เด็กถูกทารุณกรรม ยากจน ยาเสพติด และเด็กจากสถานพินิจ แต่ส่วนมากมาจากสถานสงเคราะห์กว่า 30 จังหวัด .....ชาวเขาเราก็รับ มาจากพื้นที่ไกลๆ อย่าง เพชรบูรณ์ ตาก เชียงราย อาข่า ม้ง กระเหรี่ยง"* (ผู้อำนวยการโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ ภาคกลาง)

> *"แต่พอจบ ป.6 แล้ว เด็กก็ต้องการเรียนต่อก็เลยให้มาหาเรา อันนี้หมายถึงเด็ก HIV"* (ผู้อำนวยการโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ ภาคเหนือ)

โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์และโรงเรียนราชประชานุเคราะห์มีเด็กจำนวนมากแต่มีจำนวนผู้ดูแลน้อย โรงเรียนหนึ่งๆ จะดูแลเด็กระหว่าง 744 ถึง 837 คน ขึ้นอยู่กับแต่ละโรงเรียน จำนวนเด็กโดยเฉลี่ยจากโรงเรียน 3 แห่งที่ไปศึกษามีเด็กจำนวนประมาณ 780 คน

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์และโรงเรียนราชประชานุเคราะห์ ส่วนใหญ่จะมีผู้ดูแลในหอพัก 2 คน ต่อเด็ก 40-60 คนเป็นอย่างน้อย

เจ้าหน้าที่ในโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์/ราชประชานุเคราะห์/บ้านพัก ต้องดูแลเด็กให้เด็กรู้สึกเสมือนว่าอยู่ในครอบครัว แต่อย่างไรก็ตามจะไม่สามารถดูแลเด็กเป็นรายบุคคลได้

ผู้ให้ข้อมูลหลักในระดับประเทศอธิบายว่า โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์/โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ดำเนินงานตามกรอบนโยบายและมาตรฐานในการดูแล แต่ดูเหมือนว่าความรู้และการใช้มาตรฐานของโรงเรียนแต่ละแห่งจะต่างๆ กันไป สถานการณ์นี้คล้ายกับสิ่งที่คณะผู้วิจัยค้นพบในสถานสงเคราะห์เอกชนที่จดทะเบียน พบว่าเจ้าหน้าที่อาวุโสบางคนของโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์/โรงเรียนราชประชานุเคราะห์และบ้านพัก (Boarding Houses) ไม่มีความคุ้นเคยกับกรอบนโยบายในการคุ้มครองเด็กและมาตรฐานการดูแลขั้นพื้นฐาน และดูเหมือนจะไม่เข้าใจว่าผู้สัมภาษณ์หมายถึงอะไร เมื่อกล่าวถึงมาตรฐานการดูแลเด็ก ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงอุปสรรคในการดำเนินงานให้ได้ตามมาตรฐานขั้นพื้นฐาน เช่น สุขอนามัย เป็นต้น รวมถึงการไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการจัดการการอยู่ร่วมกันของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีกับเด็กอื่นๆ

สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดมีหน้าที่รับผิดชอบในการตรวจสอบการจดทะเบียนของสถานสงเคราะห์เอกชนทั้งหมด อย่างไรก็ตาม ยังคงมีสถานสงเคราะห์เอกชนบางหน่วยที่ไม่ได้จดทะเบียน และในขณะนี้ก็ยังไม่ทราบจำนวนที่แน่นอน เจ้าหน้าที่ของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอธิบายถึงความยากลำบากในการระบุ และติดตามสถานสงเคราะห์เอกชนรวมทั้งบ้านพักเด็กรูปแบบต่างๆ (Boarding Houses) ซึ่งทำให้ไม่สามารถตรวจสอบและกำกับมาตรฐานการดูแลเด็กได้ ความยากลำบากเหล่านี้มักเกี่ยวข้องกับการขาดความรู้ความเข้าใจในกฎหมายของผู้บริหารจัดการสถานรองรับเหล่านั้น

อย่างไรก็ตาม จากที่ได้กล่าวถึงปัญหาเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์เอกชนที่จดทะเบียนแล้ว ปัญหาในการกำกับดูแลเกิดจากการแยกส่วนของบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ (ในกรณีนี้เป็นการแยกส่วนการทำงานระหว่างกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงศึกษาธิการ) ในระบบที่ต่างฝ่ายต่างทำงานเพื่อวัตถุประสงค์ของตน โดยปราศจากกลยุทธ์ในการทำงานให้สอดคล้องและบรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน ตัวอย่างต่อไปนี้แสดงถึงสถานการณ์ปัญหา

> *"เชียงรายมี 40-50 หน่วยงาน มีทั้งที่จดทะเบียนและไม่จดทะเบียน โดยที่ไม่จดทะเบียนมีเกือบ 20 แห่ง คือครึ่งต่อครึ่ง เราเข้าไปประชุมกับเขาในฐานะภาคีในการทำงานโครงการภาคีร่วม และดูแลพื้นที่เชียงรายอยู่ ก็พบว่ามีปัญหาเยอะในสถานสงเคราะห์เหล่านี้"* (รองผู้อำนวยการองค์กรภาคเอกชน ภาคเหนือ)

> *"ทางจังหวัด[ชื่อจังหวัด] ค่อนข้างมีปัญหามานานเนื่องจากว่ามีสถาบันการศึกษาค่อนข้างเยอะ และก็ไม่ได้มีการจัดระบบแต่แรก เพราะฉะนั้นหอพักเถื่อนค่อนข้างที่จะมีปัญหา คือหอพักเถื่อนเยอะ ในเรื่องของการขึ้นทะเบียน เพราะว่าตัวกฎหมายเองก็ใช้มานาน..... "* (นักสังคมสงเคราะห์ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกรุงเทพและปริมณฑล)

"มี แต่เราไม่รู้ มันขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของเรา ตรวจสอบไม่ได้ มูลนิธิจะเป็นของมหาดไทย เราจะไม่รู้เลย สำนักงานจังหวัดของมหาดไทย สำนักงานจังหวัดไม่มีอำนาจเข้าไปดูหรือเข้าไปตรวจสอบ เราทำได้แค่ประชาสัมพันธ์ กฎหมายก็ไม่ได้บังคับ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์เอง" (นักสังคมสงเคราะห์ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ภาคเหนือ)

สาระสำคัญโดยสรุป คือ ปัญหาเชิงระบบก่อให้เกิดสถานการณ์ต่างๆ คล้ายกับปัญหาที่เคยกล่าวมาแล้ว ในหัวข้อสถานสงเคราะห์เอกชนที่จดทะเบียน

2.7 ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ

2.7.1 แนวคิดและรูปแบบของครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ: ประเด็นของการเข้าถึง

ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบไม่เป็นทางการ เป็นรูปแบบการเลี้ยงดูทดแทนที่พบบ่อยที่สุดในประเทศไทย โดยครอบคลุมถึงร้อยละ 90 ของการเลี้ยงดูทดแทนทั้งหมด[44] คำจำกัดความของ "ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ (Kinship Care)" ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีที่มาจาก แนวทางการเลี้ยงดูทดแทนเด็กแห่งสหประชาชาติ พ.ศ. 2552 และยุทธศาสตร์ระดับชาติเรื่องการเลี้ยงดูทดแทนแบบครอบครัวของประเทศไทย ซึ่งได้ให้คำจำกัดความของครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ว่า "การดูแลแบบครอบครัวโดยเครือญาติของเด็ก หรือโดยเพื่อนสนิทของครอบครัวที่เด็กรู้จัก ไม่ว่าจะเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ตาม"[45, 46]

©UNICEF Thailand/2011/Athit Perawongmetha

ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการในประเทศไทยอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ซึ่งจัดการโดยศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม ในปีงบประมาณ 2558 (ตุลาคม 2557-กันยายน 2558) ศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมได้รับเงินงบประมาณจำนวน 120 ล้านบาท และมีเป้าหมายสนับสนุนเด็กจำนวน 5,000 คน ให้ดูแลโดยครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ที่จดทะเบียน[47, 48] เงินงบประมาณนี้ได้จัดสรรไปยังหน่วยงานภายในกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ 7 หน่วย ได้แก่ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด, บ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด, สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก, ศูนย์พัฒนาสังคม, สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพชุมชน, ฝ่ายครอบครัวอุปถัมภ์[49] และกองประสานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว[50]

ตารางที่ 5. การจัดสรรเงินสำหรับครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ประจำปีงบประมาณ 2558

หน่วยงาน	งบประมาณประจำปี 2558		
	กลุ่มเป้าหมาย (จำนวนเด็ก)	จำนวนเงิน (บาท)	ร้อยละของงบประมาณทั้งหมด
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด	2,362	56,688,000	47.2
บ้านพักเด็กและครอบครัว ประจำจังหวัด	769	18,456,000	15.4
สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก	558	13,392,000	11.2
ศูนย์พัฒนาสังคม	526	12,624,000	10.5
สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพชุมชน	385	9,240,000	7.7
ฝ่ายครอบครัวอุปถัมภ์ ศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม	240	5,760,000	4.8
กองประสานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว	160	3,840,000	3.2
รวม	5,000	120,000,000	100.00

*Percentages are approximate

ศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมมีความรับผิดชอบในการจัดสรรเงินทุนสำหรับการสนับสนุนครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการไปยังหน่วยงานทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง และฝ่ายครอบครัวอุปถัมภ์จะรายงานโดยตรงต่อศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม ฝ่ายครอบครัวอุปถัมภ์มีหน้าที่กำกับดูแลครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้และดูแลกำกับการดำเนินงานของหน่วยงานที่เป็นภาคี ตามระเบียบกรมประชาสงเคราะห์ว่าด้วยการสงเคราะห์เด็กแบบครอบครัวอุปถัมภ์ พ.ศ. 2544

[44] UNICEF (2014a). More than 3 million children in Thailand do not live with their parents: UNICEF. Retrieved September 14, 2014 from: http://www.unicef.org/media/media_73914.html. 45 UN (2009). Guidelines for the Alternative Care of Children, Article 28(c:i). United Nations, Geneva.

[45] Subcommittee for Alternative Care Strategy (2011). The National Strategy on Alternative Family-based Care: Draft. Kingdom of Thailand

[47] Child Adoption Centre (2015). Details of Foster Family Budget Allocation. Ministry of Social Development and Human Security: Thailand.

[48] At the time of writing this report, the MSDHS was under restructuring but had yet to be finalized.

[49] The Foster Care Division is directly overseen by the Child Adoption Centre.

[50] Child Adoption Centre (2015). Details of Foster Family Budget Allocation. Ministry of Social Development and Human Security: Thailand.

ในปี พ.ศ. 2557 มีเด็กเกือบ 50,000 คนที่อยู่ในการเลี้ยงดูทดแทนในรูปแบบต่างๆ ในประเทศไทย แต่มีเพียง 5,000 คน เท่านั้นที่อยู่ในระบบครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ ตัวเลขนี้มีผลมาจากเพดานงบประมาณที่กำหนดโดยรัฐ ว่าจะสามารถสนับสนุนเด็กในครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการได้จำนวนเท่าใด การวิจัยนี้พบว่าเพดานงบประมาณอาจจะก่อให้เกิดอุปสรรคในการส่งเสริมและการคงไว้ซึ่งครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ให้เป็นทางเลือกอันดับต้นๆ ในการดูแลเด็ก ดังนี้

1. ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์เป็นรูปแบบการดูแลเด็กโดยบุคคลที่ไม่ได้เป็นพ่อแม่ที่แท้จริง ที่ได้รับการยอมรับมากที่สุดในประเทศไทย ครอบครัวขยายหรือครอบครัวหลายวัย เป็นรูปแบบดั้งเดิมในการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันของครอบครัวในประเทศไทย โดยที่ลูกจะดูแลพ่อแม่ที่สูงวัยและในขณะเดียวกันพ่อแม่ก็จะดูแลบุตรหลานให้ ในหลายปีที่ผ่านมา รูปแบบนี้เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงเป็นครอบครัว “ข้ามรุ่น” ซึ่งตา ยายจะรับผิดชอบในการดูแลบุตรหลานในวัยที่กำลังเจริญเติบโตเกือบทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2554 คิดเป็นร้อยละ 13.7 ของจำนวนครอบครัวทั้งหมดที่มีผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นครอบครัว “ข้ามรุ่น” ตามที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้ แนวโน้มเช่นนี้เพิ่มขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการย้ายถิ่น จากการศึกษาพบว่า ครอบครัว “ข้ามรุ่น” มีบทบาทสำคัญในการให้การดูแลแบบครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์สำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี

2. การสำรวจระดับประเทศโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติได้ในปี พ.ศ. 2555 พบว่ามีเด็กมากกว่า 3.4 ล้านคน ที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ที่แท้จริงคนใดคนหนึ่ง เมื่อพิจารณาเด็กที่อยู่ต่ำกว่าเส้นความยากจน พบว่าเด็กที่อาจต้องการความช่วยเหลือ อาจมีถึงมากกว่า 400,000 คน ที่ต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐ แต่เด็กพวกนี้อยู่นอกระบบที่เป็นทางการ และมีข้อจำกัดในการเข้าถึงการคุ้มครองทางสังคม

นอกเหนือจากประเด็นปัญหาเรื่องเพดานงบประมาณแล้ว การช่วยเหลือครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ยังต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ดังนี้

- **เงินช่วยเหลือไม่เพียงพอต่อความต้องการของเด็กมากกว่าหนึ่งคน** – ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ที่ผ่านหลักเกณฑ์เพื่อขอรับความช่วยเหลือ มีสิทธิที่ได้รับเงินช่วยเหลือที่ระบุไว้ในประกาศกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ เรื่อง อัตรา และหลักเกณฑ์การจ่ายเงินช่วยค่าเลี้ยงดูเด็กแก่ครอบครัวอุปภัมภ์ และ/หรือ เครื่องอุปโภคบริโภคแก่เด็กตามความจำเป็น พ.ศ. 2548 ระเบียบข้อบังคับกล่าวไว้ว่า เด็กที่จะได้รับความช่วยเหลือต้องมีอายุระหว่าง 0 ถึง 18 ปี และเงินช่วยเหลือสำหรับครอบครัวต้องไม่เกิน 2,000 บาทต่อเดือนต่อเด็กหนึ่งคน นอกจากนั้น เด็กอาจจะได้รับเครื่องอุปโภคบริโภค และอุปกรณ์การเรียนที่มีมูลค่าไม่เกิน 500 บาทต่อเดือนเป็นการเพิ่มเติม สำหรับครอบครัวที่ดูแลเด็กมากกว่าหนึ่งคน เงินช่วยเหลือต้องไม่เกิน 4,000 บาท และความช่วยเหลือเพิ่มเติมในรูปแบบของเครื่องอุปโภคบริโภคจะต้องมีมูลค่าไม่เกิน 1,000 บาทต่อเดือน

- **การกระจายความช่วยเหลือทำให้จำนวนเงินช่วยเหลือลดลง** – การศึกษาพบว่า มีการลดปริมาณเงินช่วยเหลือต่อครอบครัวเพื่อใช้เป็นกลยุทธ์ในการเพิ่มจำนวนเด็กที่จะได้รับความช่วยเหลือและครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ให้มากขึ้น วิธีการ “ลดจำนวนเงินช่วยเหลือ หรือ ลดเพื่อกระจาย” ได้ถูกนำมาใช้เพื่อเป็นการบรรเทาความยากจน อย่างไรก็ตาม ยังเป็นปัญหาที่ต้องพิจารณาถึงความเหมาะสมว่าจะใช้ได้ในระยะยาวหรือไม่ ตามหลักการแล้วมีความคุ้มครองทางสังคมอื่นๆ เช่น ความช่วยเหลือต่อผู้พิการ ความช่วยเหลือสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ความช่วยเหลือสำหรับผู้สูงอายุ และทุนการศึกษาสำหรับเด็กที่ประสบความยากลำบาก แต่ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์

[51] Knodel, J., Prachuabmoh, V., & Chayovan, N. (2013). The changing well-being of Thai elderly: An update from the 2011 survey of older persons in Thailand. College of Population Studies, Chulalongkorn University, & HelpAge International, Thailand.

หลายครอบครัวได้ชี้แจงว่า วิธีการ “ลดจำนวนเงินช่วยเหลือ หรือ ลดเพื่อกระจาย” บรรเทาความยากลำบากแก่ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น ในขณะที่ครอบครัวจะต้องเผชิญความเสี่ยงต่อการต้องแยกเด็กจากครอบครัวมากขึ้น

- **ความชัดเจนด้านการกำหนดจำนวนเงินช่วยเหลือ** - แม้ว่าจะมีนโยบายกำหนดจำนวนเงินช่วยเหลือ แต่ก็ยังไม่ชัดเจนว่ารัฐบาลได้ใช้หลักเกณฑ์อะไรในการกำหนด ไม่ว่าจะเป็นจำนวนเงินขั้นต่ำตามความเหมาะสมในการให้เด็กมีความเป็นอยู่ที่ดี เกณฑ์การกำหนดจำนวนเงินช่วยเหลือขั้นต่ำควรจะเหมือนกันหรือไม่ สำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษและมีความเปราะบาง หรือเด็กที่อยู่ในขั้นตอนการพัฒนาที่แตกต่างกัน ช่องว่างของนโยบายที่ไม่ได้ให้แนวทางกับผู้ปฏิบัติงานในการใช้กลยุทธ์ “การลดจำนวนเงินช่วยเหลือ หรือ ลดเพื่อกระจาย” ทำให้กลยุทธ์นี้ไม่มีความยั่งยืนในและอาจมีคำถามในเรื่องของความเท่าเทียม

การจำกัดจำนวนครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์โดยการกำหนดเพดานความช่วยเหลือ เป็นการลดโอกาสเด็กที่จะได้อยู่กับครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ และทำให้สถานสงเคราะห์กลายเป็นที่เดียวที่จะรองรับเด็กโดยปริยาย นอกจากนี้ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการยังสามารถได้รับเงินช่วยเหลือได้จนเด็กเรียนจบจากโรงเรียน หรือมีอายุครบ 18 ปีบริบูรณ์ หรือได้รับเข้าเป็นบุตรบุญธรรมอย่างเป็นทางการ จึงทำให้ลดโอกาสที่จะให้เด็กคนใหม่ได้เข้ามาอยู่ในระบบครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์เป็นทางเลือกในการดูแลทดแทนที่ดี แต่ด้วยระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบันที่มีจำนวนค่อนข้างจำกัด ทำให้โอกาสในการสนับสนุนการดูแลแบบครอบครัวแก่เด็กอีกเป็นจำนวนมากนั้นน้อยลง

2.7.2 การคุ้มครองทางสังคมไม่เพียงพอต่อการสนับสนุนครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ

ทรัพยากรสนับสนุน เช่น เงินสงเคราะห์และการสนับสนุนประเภทอื่นๆ ในรูปแบบวัตถุ (นมผง อาหาร และอุปกรณ์การเรียนอื่นๆ) มีจำกัด ถึงแม้ทรัพยากรสนับสนุนเหล่านี้จะมีอยู่ในระบบการเลี้ยงดูทดแทนอยู่แล้ว แต่การให้เงินสงเคราะห์ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์เป็นไปอย่างจำกัด และมีแนวโน้มว่าไม่เพียงพอต่อความต้องการของเด็กและครอบครัวที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก และบ่อยครั้งที่การจัดการทรัพยากรและบริการเพื่อสนับสนุนเด็กและครอบครัวนั้นดำเนินการโดยบุคลากรที่ขาดคุณสมบัติ ผู้ให้ข้อมูลหลายคนมีคำถามเรื่องการตัดสินใจ หรือหลักเกณฑ์ในการจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางที่ดูเหมือนไม่สอดคล้องกับความต้องการในพื้นที่

> *“จังหวัดเรามีความต้องการ แต่ในอดีตไม่มีการประเมินความต้องการ รัฐให้งบจังหวัดละห้าแสนบาท เราก็ได้ห้าแสนด้วย แต่จังหวัดเรามีปัญหาที่มีจำนวนเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือมากกว่าที่อื่น”* (พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ภาคกลาง)

สถานการณ์เหล่านี้ส่งผลให้การประสานงานของทั้งส่วนกลาง จังหวัดและพื้นที่ รวมถึงผู้ปฏิบัติงานอ่อนแอลงในการที่จะมุ่งเน้นการดำเนินงานเพื่อป้องกันการแยกเด็กจากครอบครัวและการดูแลแบบครอบครัว ปัญหาเกิดขึ้นจากช่องว่างระหว่างนโยบายกับการดำเนินงาน ส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการประสานงานเพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก

ประเด็นเหล่านี้มีผลต่อการเข้าถึงการสนับสนุนครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์และการเลี้ยงดูทดแทนโดยทั่วไป เป็นอุปสรรคขัดขวางเชิงระบบ ทำให้เสียโอกาสในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนที่เด็กอาศัยอยู่

---

[52] Knodel, J. &Saengtienchai, C. 2005. Older-aged parents: The final safety net for adult sons and daughters with AIDS in Thailand. Journal of Family Issues, 26 (5):665–698.

[53] UNICEF 2011. Situation Analysis of Women and Children in Thailand.

2.7.3 การเข้าถึงการสนับสนุนของครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ: ระบบที่ซับซ้อนและอุปสรรคเชิงโครงสร้าง

ผู้ให้ข้อมูลจากหน่วยงานภาครัฐเรื่องครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ กล่าวเหมือนกันว่า ส่วนใหญ่ของผู้ที่น่าจะเป็นผู้ได้รับประโยชน์ยังขาดความเข้าใจและตระหนักถึงสิทธิที่จะได้รับ แม้กระทั่งผู้ปฏิบัติงาน (เช่น นักสังคมสงเคราะห์ ผู้นำชุมชน) ที่สามารถทำให้คนในชุมชนเข้าถึงบริการ ก็ให้ข้อมูลว่า ยังมีความรู้ ความเข้าใจน้อยเกี่ยวกับระบบการให้ความช่วยเหลือครอบครัว

การขาดความรู้ ความเข้าใจต่อสิทธิของกลุ่มที่น่าจะได้รับประโยชน์เป็นปัญหาที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่กล่าวถึง การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างภาครัฐ เอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนั้นยังคงไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดปัญหาการเข้าถึงและการบริหารจัดการ ตลอดจนการติดตามผลการช่วยเหลือเด็กจากหน่วยงานที่ถูกส่งเข้าไปอยู่ร่วมกับครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์

ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ที่เคยเข้าสู่ระบบนี้ กล่าวว่าเขาได้ข้อมูลมาจากครอบครัว เพื่อน นักสังคมสงเคราะห์ในพื้นที่ อาสาสมัครชุมชน ผู้ใหญ่บ้าน รวมถึงสถานสงเคราะห์ในพื้นที่ นอกจากนี้ยังอธิบายต่อว่าการเข้าสู่ระบบขึ้นอยู่กับการได้ข้อมูลว่าจะได้รับการสนับสนุนอะไรบ้าง (กรณีครอบครัวอุปถัมภ์ ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ หรือสวัสดิการทั่วไป) จากเจ้าหน้าที่คนใดคนหนึ่ง และหากไม่สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่คนนั้นก็จะทำให้เกิดปัญหา

การกำหนดเป้าหมายเด็ก 5,000 ราย ที่กำหนดจากส่วนกลางมีผลอย่างมากต่อการเข้าถึงการช่วยเหลือ จากตัวอย่างที่นำเสนอ ดังนี้

> *"คือเขาก็จะต้องมีการช่วยเหลือตัวเองด้วย แล้วก็ในเรื่องของตัวแหล่งเงินมันไม่เพียงพอ ครอบครัวที่มีปัญหานี่เยอะค่อนข้างเยอะมากใน...(ชื่อจังหวัด)....นี่ก็ไม่เพียงพออยู่แล้ว ตอนนี้เราก็จะต้องมีการคัดเลือก คือเหมือนกับว่ามีการตรวจสอบสภาพครอบครัว แล้วก็อาจจะต้องดูว่าครอบครัวไหนมีความเดือดร้อนมากกว่า จริงๆ นะเดือดร้อนเหมือนกันนั้นแหละ เพียงแต่ว่าใครเดือดร้อนมากเดือดร้อนน้อย คือถ้าเดือดร้อนมากก็อาจจะได้รับการพิจารณาในเรื่องของเงินก่อนอย่างกรณีฉุกเฉินก็ได้ก่อน"* (นักสังคมสงเคราะห์ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด กรุงเทพและปริมณฑล)

> *"ถ้าส่วนของเด็กด้อยโอกาสบาง case ก็จะเข้าสู่กระบวนการพิจารณา คณะอนุกรรมการจังหวัด คือ ถ้างบกระทรวงโอนมาให้เยอะ ก็จะช่วยเขาได้ แต่ในพื้นที่.... (ชื่อจังหวัด)..... ขอเข้าไปหลายพื้นที่ ซึ่งมันก็อาจจะจำกัด อาจได้รับความช่วยเหลือไม่ทั่วถึง"* (นักพัฒนาสังคม ภาคใต้)

อุปสรรคเชิงโครงสร้างมีผลต่อการออกแบบระบบตั้งแต่แรกเริ่ม ดังที่ได้นำเสนอข้างต้น และส่งผลต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งผู้ให้บริการ ตัวเด็ก ไปจนถึงผู้ดูแล เนื่องจากทำให้เกิดบริบทที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการและทำให้หลักการตามแนวทางของสหประชาชาติ และหลักการประโยชน์สูงสุดของเด็ก ซึ่งควรจะครอบคลุมในทุกองค์ประกอบของการเลี้ยงดูทดแทนที่ดีเกิดขึ้นได้จริง

---

[54] Foster Care Division. Fostered Child Visiting Report Form. Ministry of Social Development and Human Security: Thailand.

[55] Child Adoption Centre (2014). ครอบครัวอุปถัมภ์ (Foster Families). Retrieved April 4, 2015 from: http://www.adoption.dsdw.go.th/about4_6.html

2.7.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่ออุปสรรคเชิงโครงสร้างในการปฏิบัติตามหลักการของแนวปฏิบัติขององค์การสหประชาชาติว่าด้วยระบบครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ที่ดี

การกระจายความรับผิดชอบระหว่างหน่วยงาน ในการดูแลระบบครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์นั้น อาจไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อแนวทางการปฏิบัติงานที่ดี แต่อาจมีผลให้เกิดระบบที่มุ่งเน้นให้บรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละองค์กรมากกว่าเกิดการปฏิบัติที่ดี ตัวอย่างเช่น กรณีที่ศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมกระจายเงินสนับสนุนครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการไปยังหน่วยงานต่างๆ ดังตารางที่ 5 และหน่วยงานได้ประเมินครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ที่ขึ้นทะเบียนไว้ ไม่จำเป็นต้องส่งข้อมูลนี้กลับไปยังศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม โดยเอกสารดังกล่าวจะถูกเก็บไว้ภายในองค์กร

ข้อมูลเหล่านี้ ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลอายุและเพศของเด็ก โดยมีการบันทึกหมายเหตุส่วนตัวซึ่งเจ้าหน้าที่แต่ละคนจะบันทึกไว้ตามดุลยพินิจของตน ถึงแม้หน่วยงานส่วนใหญ่จะมีการรายงานเพิ่มเติมภายในองค์กรกันเอง แต่ยังไม่ค่อยมีการให้ข้อมูลระหว่างหน่วยงาน เนื่องจากไม่มีแนวทางและกลไกในการดำเนินงานเรื่องข้อมูล แม้ว่าการศึกษานี้ ไม่ได้มีเป้าหมายที่จะเสนอแนะให้เปลี่ยนแปลงเส้นทางการรายงาน แต่คงต้องพิจารณาผลกระทบที่เกิดจากการกระจายความรับผิดชอบที่ไม่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เพียงพอ และการมีฐานข้อมูลที่ยังไม่ได้มาตรฐาน รวมถึงระบบการติดตามและประเมินผลเพื่อให้การสนับสนุนเด็กและผู้ดูแลเด็กในครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการสามารถทำงานได้มีประสิทธิผลมากขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลในทุกภูมิภาคและทุกระดับของการดำเนินงานด้านการเลี้ยงดูทดแทน รวมถึงระบบครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการได้ให้ข้อมูลไว้ดังนี้

- ข้อมูลที่สำคัญเกี่ยวกับครอบครัวและเด็กที่มีภาวะเปราะบาง รวมถึงสถานการณ์ที่เด็กกำลังเผชิญอยู่ยังมีไม่เพียงพอ
- ยังขาดข้อมูลเกี่ยวกับผู้ดูแลที่เป็นครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ที่ไม่ได้จดทะเบียน ซึ่งสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากครอบครัวเหล่านี้มักประสบปัญหาในการดูแลเด็กต่อไปในอนาคต และนับเป็นกลุ่มครอบครัวที่มีภาวะเปราะบาง
- ข้อมูลที่เก็บรวบรวมโดยเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในระดับพื้นที่ ไม่ได้รวบรวมไว้ในฐานข้อมูลที่ใช้ร่วมกัน
- ศักยภาพของเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะหน่วยงานของรัฐในระดับท้องถิ่นที่จะเข้าถึงข้อมูลที่มีอยู่ เช่น ระบบการตรวจสอบการคุ้มครองเด็ก (ระบบ CPMS: Child Protection Monitoring System) ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีอยู่

มีการรวบรวมข้อมูลที่สามารถนำไปสู่การปรับปรุงในเรื่องการสนับสนุนเด็กที่อยู่ในครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ แต่ระบบที่ทำการเก็บข้อมูลนั้น ยังแยกส่วน ไม่เป็นระบบและยากต่อการเข้าถึง และมีสมมติฐานว่าเจ้าหน้าที่ในทุกระดับมีความสามารถในการวิเคราะห์และใช้ข้อมูล

2.7.5 ข้อท้าทายในการกำกับดูแลระบบครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการ

โดยหลักการแล้วครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แต่ละครอบครัวที่จะสมัครเข้าเป็นครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการควรมีผู้จัดการรายกรณี (Case Manager) โดยนักสังคมสงเคราะห์ที่มีคุณสมบัติตามกำหนดคอยกำกับดูแล

หลังจากได้รับการอนุมัติแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จากหน่วยงาน ควรไปเยี่ยมเด็กและครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ "ทุกสองเดือนในช่วงปีแรก" หลังจากนั้น จึงเปลี่ยนแปลงไปตามความเหมาะสมแล้วแต่เด็กแต่ละคน และ "การไปเยี่ยมนั้นไม่ควรน้อยกว่า 3 ครั้งต่อปี" ศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมจัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับนักสังคมสงเคราะห์ในการประเมินพัฒนาการของเด็กที่ถูกเลี้ยงในครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ ตามกลุ่มอายุ (กล่าวคือ 0-1 ปี, 1-2 ปี, 2-3 ปี, 3-4 ปี, 4-5 ปี, 5-6 ปี, 6-7 ปี และ 7-18 ปี) โดยสิ่งที่จะต้องประเมินคือ สภาพความเป็นอยู่ของเด็ก สุขภาพ การศึกษา พฤติกรรม ความมั่นคงทางอารมณ์ของเด็ก รวมถึงความคิดเห็นและทัศนคติอื่นๆ อย่างไรก็ตาม มีหลายกรณีที่หน่วยงานขาดนักสังคมสงเคราะห์ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ตัวอย่างข้างล่างนี้ เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์ดังกล่าว

> *"เขาเฉลี่ยจะเท่ากัน มันเหมือนกับเท่ากัน แล้วอย่างของผมนี่พูดกันตรงๆ เลย เจ้าหน้าที่เท่ากับจังหวัดเล็กๆ ธรรมดาของเราไม่ใช่จังหวัดใหญ่ [.....] นักพัฒนาสังคม อันนี้ของเราขาด จริงๆ กรอบของข้าราชการที่นี่มีประมาณ 14 คน ปัจจุบันมีจริงๆ 10 คน ขาดไป 4 คน"* (พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ภาคกลาง)

การประเมินผลโดยรวมในการส่งเด็กสู่การดูแลของครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นการส่งคืนสู่ครอบครัวเดิม หรือครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์หรือครอบครัวอุปถัมภ์ จะต้องประเมินว่าสามารถให้การดูแลที่ต่อเนื่องและเด็กต้องพอใจด้วย ถึงแม้ว่าทุกหน่วยงานจะใช้เครื่องมือเดียวกันในการประเมินเพื่อจะส่งเด็กไปสู่การดูแลแบบระบบครอบครัว รวมถึงครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ แต่ก็ยังไม่มีกระบวนการที่เป็นมาตรฐานในการนำเครื่องมือเหล่านี้ไปใช้ในทางปฏิบัติ แม้ส่วนใหญ่อ้างถึงพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ที่ใช้เป็นแนวทางเพื่อปฏิบัติตาม และมีการอธิบายกระบวนการที่ชัดเจนในการประเมินครอบครัวต่างๆ แต่ก็ยังมีหลายคนที่ได้ชี้ให้เห็นว่า แนวทางนั้นขาดความชัดเจน รวมถึงกระบวนการที่เป็นมาตรฐานสำหรับการดำเนินงานตามที่แนวทางที่มีอยู่

ความไม่ชัดเจนของระบบและการทำให้เกิดมาตรฐานในกระบวนการเหล่านี้ ประกอบกับการมีข้อมูลที่ไม่เพียงพอเกี่ยวกับเด็กที่มีภาวะเปราะบาง และการขาดบุคลากรที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสม ก่อให้เกิดอุปสรรคต่อประโยชน์สูงสุดที่เด็กควรจะได้รับตามที่ได้กำหนดไว้ตามแนวทางของสหประชาชาติ ปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการให้บริการในทุกด้าน ทั้งการประเมิน การติดตาม และการตรวจสอบ ข้อเท็จจริงเรื่องการขาดแคลนบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ผู้ให้ข้อมูลหลายๆ คนได้นำเสนอ ให้ข้อมูลและยกตัวอย่างประกอบตลอดรายงานฉบับนี้ เป็นหลักฐานสำคัญของความเป็นจริงข้อนี้

การใช้ "ความเป็นมาตรฐาน" กำหนดกระบวนการรวมถึงการปฏิบัติที่ได้รับการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้มั่นใจว่าได้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดที่เด็กควรจะได้รับเสมอ อย่างน้อยควรอยู่บนพื้นฐานจากหลักฐานที่ได้ทำการประเมินแล้วว่าเป็นหลักปฏิบัติที่ดี ซึ่งกระบวนการที่กำลังดำเนินการอยู่นั้น ไม่เคยได้รับการประเมิน ดังตัวอย่าง

> *"มีหลักการแต่ไม่มีการปฏิบัติ ไม่เคยมีการถอดบทเรียน ไม่เคยมีการสรุปบทเรียน ว่ามันคืออะไร ทุกคนยังคิดเหมือนกันว่าการส่งเข้าสู่สถานสงเคราะห์ คือ การผลักให้พ้นตัว"* (นักสังคมสงเคราะห์อาวุโส NGO กรุงเทพและปริมณฑล)

---

[56] Ministry of Social Development and Welfare (2001). The Department of Public Welfare's Regulation on Foster Family Type of Child Care / Aid, Section 14. Thailand.

[57] Ibid.

[58] Child Adoption Centre. Forms for Assessing the Development of Children in Kinship Care Families. Retrieved on April 7,2015 from: http://www.adoption.dsdw.go.th/Host7.html.

[59] Foster Care Division. Fostered Child Visiting Report Form. Ministry of Social Development and Human Security: Thailand.

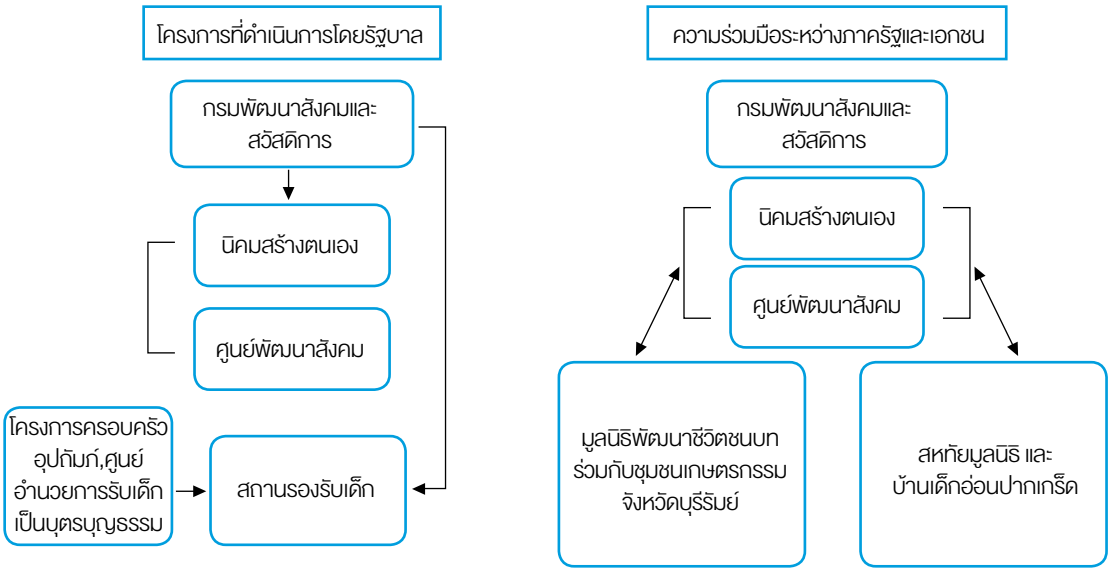
©UNICEF Thailand/2012/Athit Perawongmetha

ยิ่งไปกว่านั้น ชนิดของข้อมูลที่กำหนดให้หน่วยงานจัดเก็บ ส่วนใหญ่เป็นข้อมูลที่ใช้ประโยชน์ในเชิงสถิติ แต่ไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการเก็บข้อมูลสำหรับตัวชี้วัดเชิงคุณภาพที่จะประเมินคุณภาพความเป็นอยู่ของเด็กที่ครอบคลุมในเรื่องของการคุ้มครองเด็ก

2.8 ครอบครัวอุปถัมภ์ (Foster Care)

การจัดบริการครอบครัวอุปถัมภ์ของภาครัฐดำเนินการภายใต้โครงการครอบครัวอุปการะ ซึ่งดำเนินการในปี พ.ศ. 2542 โดยสำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก ภายใต้กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ภายในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นหน่วยงานรับผิดชอบโครงการ มี 2 ส่วน คือ 1) โครงการที่ดำเนินงานโดยภาครัฐ และ 2) โครงการที่ภาครัฐและเอกชนดำเนินงานร่วมกัน

รูปที่ 2 การดำเนินงานโครงการครอบครัวอุปการะในประเทศไทย



โครงการครอบครัวอุปการะนี้มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ดังนี้:

การส่งเสริมดูแลแบบครอบครัวชั่วคราวสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานสงเคราะห์/หน่วยงาน เพื่อให้เด็กสามารถพัฒนามาตรฐานและคุณภาพชีวิต ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมทางสังคมภายใต้การดูแลของครอบครัว ในขณะเดียวกันเป็นการส่งเสริมศักยภาพให้เด็กสามารถบูรณาการกลับคืนสู่สังคมในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.8.1 ตัวอย่างการปฏิบัติที่ดีด้านครอบครัวอุปถัมภ์มีจำกัด

โครงการที่ภาครัฐดำเนินการ โดยสำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็กทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดกับนิคมสร้างตนเองที่ดูแลโดยกระทรวงมหาดไทย ซึ่งช่วยในเรื่องการเลือก การให้คำปรึกษา การเตรียมความพร้อมและการดูแลชุมชนที่ร่วมในโครงการ

โครงการดำเนินการในจังหวัดที่มีสถานสงเคราะห์เด็กตั้งอยู่ในทุกภาคและในจังหวัดที่มีศูนย์พัฒนาสังคมฯ รวมทั้งสิ้น 12 จังหวัด ได้แก่ สระบุรี ลพบุรี นครสวรรค์ กำแพงเพชร สงขลา หนองบัวลำภู อุดรธานี ขอนแก่น เชียงใหม่ นครศรีธรรมราช หนองคาย และชลบุรี นอกจากนั้น โครงการครอบครัวอุปการะก็ได้ร่วมมือกับศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมด้วย เมื่อเด็กๆ ในโครงการเปลี่ยนจากครอบครัวอุปถัมภ์ไปเป็นเด็กในครอบครัวบุญธรรม ทั้งนี้โครงการครอบครัวอุปการะภายใต้สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็ก เป็นมาตรการแก้ปัญหาชั่วคราว ในระหว่างที่เด็กกำลังรอกลับสู่ครอบครัวเดิม หรือเป็นบุตรบุญธรรม หรือเพื่อให้เด็กมี “เวลานอก” พักตนเองออกจากสถานสงเคราะห์ เพื่อให้เด็กได้มีประสบการณ์ในการอยู่ภายใต้บริบทของครอบครัว

โครงการครอบครัวอุปการะภายใต้สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็กประสานงานกับสถานสงเคราะห์ของรัฐ เพื่อส่งเด็กเข้าไปอยู่ในการดูแลของครอบครัวอุปถัมภ์ด้วยวิสัยทัศน์ที่ว่า ประสบการณ์นี้จะนำไปสู่ความสำเร็จในการส่งเด็กกลับคืนสู่สังคม โดยครอบครัวอุปถัมภ์ที่มีส่วนร่วมในโครงการนี้ จะได้รับค่าตอบแทนเป็นรายเดือนจำนวน 2,000 บาทต่อเดือน เพิ่มเติมจากสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับเด็ก เงินสนับสนุนสำหรับครอบครัวอุปถัมภ์จะส่งผ่านหน่วยงานสถานสงเคราะห์ของรัฐซึ่งเป็นผู้ประเมินครอบครัว สังเกตการณ์ และติดตามผล

สำหรับโครงการที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐและเอกชน ดำเนินการโดยสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ร่วมมือกับสหทัยมูลนิธิ ถือเป็นหนึ่งในตัวอย่างการปฏิบัติงานที่ดีของระบบการดูแลแบบครอบครัวที่อยู่ในประเทศไทย โดยเดิมทีโครงการนี้ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นการแก้ปัญหาในระยะสั้นหรือชั่วคราวเท่านั้น ทว่ากลับเป็นประโยชน์ต่อเด็กเพราะมีประสิทธิภาพสูงในด้านการบริหารจัดการรวมถึงความคุ้มทุนทางการเงิน เจ้าหน้าที่ซึ่งได้รับการฝึกของสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์จะทำสัญญากับผู้ดูแลแต่ละคนในครอบครัวอุปถัมภ์ โดยครอบครัวจะได้รับเงิน 2,000 บาทต่อเดือน รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็น โครงการนี้เป็นโครงการพิเศษที่เน้นการส่งเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี และได้รับผลกระทบให้อยู่ในการดูแลของครอบครัวอุปถัมภ์

โครงการครอบครัวอุปการะของมูลนิธิพัฒนาชีวิตชนบทที่จังหวัดบุรีรัมย์ ก็เป็นอีกหนึ่งตัวอย่างของแนวทางการปฏิบัติงานที่ดี มูลนิธิก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2545 และรับเด็กจากสถานสงเคราะห์ของภาครัฐไปอยู่กับครอบครัวบุญธรรม ซึ่งเด็กรุ่นแรกของโครงการนั้นเป็นเด็กกำพร้า โครงการครอบครัวอุปการะนี้ทำหน้าที่เสมือนจุดเชื่อมระหว่างสถานสงเคราะห์และการหาครอบครัวบุญธรรมให้เด็กในระยะยาว ซึ่งในปีที่ผ่านๆ มา ครอบครัวอุปถัมภ์ชั่วคราวหลายครอบครัวมักเลือกที่จะเป็นครอบครัวดูแลถาวรกันมากขึ้น โดยครอบครัวเหล่านี้มักเลือกเลี้ยงดูเด็กต่อไปจนกว่าพวกเขาจะโตขึ้น สถานสงเคราะห์จังหวัดบุรีรัมย์ได้มุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายของครอบครัวอุปถัมภ์เพื่อแบ่งปันประสบการณ์และสนับสนุนเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ทั้งนี้ผู้ดูแลจะได้รับเงิน 2,500 บาทต่อเดือน รวมถึงการสนับสนุนค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมสำหรับเด็กไปโรงเรียนอีกด้วย

นอกจากนี้ยังมีโครงการครอบครัวอุปการะขนาดเล็กอื่นๆ ที่ดำเนินการโดยองค์กรพัฒนาเอกชนรวมถึงสถานสงเคราะห์ภาคเอกชน โดยมีวัตถุประสงค์แตกต่างกันในแต่ละองค์กร เช่นป้องกันเด็กเข้าสู่การดูแลแบบสถาบัน รวมถึงการให้ความคุ้มครองจากการล่วงละเมิด และการเตรียมเด็กเพื่อเป็นบุตรบุญธรรม ซึ่งในบรรดาองค์กรเหล่านี้ โครงการครอบครัวอุปการะของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กได้มุ่งเน้นไปที่การจัดส่งเด็กที่เคยถูกทารุณกรรมหรือถูกล่วงละเมิดเข้าสู่ครอบครัวอุปถัมภ์ โดยพ่อแม่ครอบครัวอุปถัมภ์เหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นบุคลากรและเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ดังนั้นจึงมีทักษะและความสามารถในการดูแลเด็กประเภทนี้เป็นอย่างดี

[60] Paraphrased from the Work Manual for the Foster Care Programme: Foster Care Families. Ministry of Social Development and Human Security, Thailand.

2.8.2 การกระจายเงินสนับสนุนไปในหลายช่องทางและการบริหารจัดการที่แยกส่วน ทำให้การดำเนินงานครอบครัวอุปถัมภ์ไม่เข้มแข็ง

สำนักคุ้มครองสวัสดิภาพหญิงและเด็กเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบโครงการครอบครัวอุปการะของภาครัฐ ที่กระจายงบประมาณไปยังสถานสงเคราะห์ต่างๆ โดยที่สถานสงเคราะห์เหล่านี้ก็ได้รับเงินสนับสนุนในจำนวนที่น้อยกว่าจากศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม และจากองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อสนับสนุนครอบครัวอุปถัมภ์เช่นกัน ในทางปฏิบัติการที่มีเงินสนับสนุนจากหลายแหล่งและการบริหารจัดการโครงการไม่บูรณาการนั้น ส่งผลให้การดำเนินงานครอบครัวอุปถัมภ์ไม่เข้มแข็งมากพอที่จะนับได้ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของระบบการเลี้ยงดูทดแทน

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า ยังขาดกระบวนการดำเนินงานที่ได้มาตรฐานรวมถึงเครื่องมือประเมินและติดตามผลของญาติและครอบครัวอุปถัมภ์ กระบวนการติดตามนั้นแตกต่างกันอย่างมากระหว่างโครงการและตลอดระยะเวลาของโครงการ บางคนให้ข้อมูลว่าได้ไปเยี่ยมบ้านเพียงครั้งเดียวหลังจากที่ส่งเด็กมาอยู่ที่ครอบครัว บางคนก็ไปเยี่ยมบ่อยครั้ง และมีการติดตามเป็นระยะเวลายาวนาน

สถานการณ์เช่นนี้สะท้อนให้เห็นว่า สิ่งที่ได้อภิปรายไว้ในหัวข้อการดูแลโดยครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์แบบเป็นทางการว่ายังไม่มีความชัดเจนในวิธีคิดว่า จำนวนเงินและสิ่งของที่สนับสนุนครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ควรเป็นเท่าไร เพื่อให้มั่นใจว่าจะช่วยให้เด็กที่อยู่กับครอบครัวดังกล่าวมีความเป็นอยู่ที่ดี และช่วยสร้างศักยภาพในการดูแลเด็กของผู้ดูแล เช่นเดียวกับครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ การให้การสนับสนุนครอบครัวอุปถัมภ์ในปัจจุบันไม่เพียงพอ

ผู้ให้ข้อมูลในระดับชาติจำนวนไม่มาก ตั้งข้อสังเกตถึงความจำเป็นในการสนับสนุนการเงินให้กับครอบครัวอุปถัมภ์ โดยมองว่าการสนับสนุนเงินเป็นแรงจูงใจในทางที่ไม่ถูกต้อง และครอบครัวอาจนำไปใช้อย่างอื่น และเช่นเดียวกับการดูแลแบบครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ พบว่ายังคงมีความท้าทายในการประสานข้อมูลและประสานงาน ทำให้ครอบครัวเข้าไม่ถึงข้อมูลและการสนับสนุนต่างๆ

2.8.3 ข้อจำกัดทางวัฒนธรรมและการบริหารจัดการในการส่งเสริมการดูแลเด็กโดยครอบครัวอุปถัมภ์

ตามที่ได้อภิปรายก่อนหน้านี้ การดูแลโดยครอบครัวเครือญาติเป็นที่ยอมรับอย่างแพร่หลายในประเทศไทย แต่การยอมรับของสังคมไทยในระดับเดียวกันนี้ยังไม่เกิดขึ้นสำหรับการส่งเด็กไปอยู่ในความดูแลของบุคคลซึ่งไม่ใช่ญาติ และยิ่งไปกว่านั้นประชาชนทั่วไปยังไม่เข้าใจ หรือเห็นชัดในประโยชน์ของการดูแลแบบครอบครัวมากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแง่ของการพัฒนาในระยะยาวของเด็ก โดยผู้ให้ข้อมูลหลายท่านอ้างถึงอุปสรรคทางวัฒนธรรมต่อระบบครอบครัวอุปถัมภ์ ว่าครอบครัวคนไทยรีรอที่จะดูแลเด็กที่ไม่ใช่ญาติ

สิ่งที่เป็นอุปสรรคอย่างหนึ่ง ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและขั้นตอนในการสมัครเป็นครอบครัวอุปถัมภ์ ผู้ที่เป็นครอบครัวอุปถัมภ์มักจะเล่าให้ฟังถึงความยากลำบากในการได้เอกสารที่จำเป็นสำหรับการสมัคร โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องเตรียมเอกสารสนับสนุนหรือข้อตกลงจากพ่อแม่ที่แท้จริงของเด็ก และในกรณีนี้ การจัดการดูแลรายบุคคลก็จะซับซ้อนมากขึ้น ความยากลำบากเหล่านี้บางครั้งเป็นอุปสรรคทำให้ครอบครัวอุปถัมภ์ไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่

เนื่องจากยังมีปัญหาการบริหารจัดการและการจัดระบบฐานข้อมูลในเรื่องการเลี้ยงดูทดแทนที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้บางครั้งต้องใช้เวลานาน ในดำเนินการเพื่อสมัครเป็นครอบครัวอุปถัมภ์ได้สำเร็จ สถานการณ์เช่นนี้อาจเป็นการทำลายแรงจูงใจของครอบครัวในการดำเนินการให้เสร็จตามขั้นตอนการขอรับอุปการะเด็กได้

อย่างไรก็ตาม ปัญหาสำคัญ คือความล่าช้าของการบริหารจัดการส่งผลกระทบต่อเด็ก ทำให้เกิดความวิตกกังวลว่าจะได้อยู่กับครอบครัวหรือไม่ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

> *"ซึ่งขั้นตอนขอเด็กเป็นบุตรบุญธรรม แต่ก่อนหกเดือน ตอนนี้เป็นปีกว่า มันก็เป็นทุกข์ของเด็กนะ คือเด็กพวกนี้เป็นเสียงเงียบ หากเราไม่ประสานให้ก็เหมือนเป็นกรรมของเขาเลย"* (ผู้บริหารสถานสงเคราะห์ภาคเอกชน กรุงเทพและปริมณฑล)

อุปสรรคจากการบริหารจัดการเหล่านี้ เกิดขึ้นจากการมีเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการจัดการดูแลรายบุคคลไม่เพียงพอ จึงทำให้ยากที่จะบรรลุเป้าหมายของแผนงานส่งเสริมการใช้ครอบครัวเป็นฐานในการดูแล โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับเด็กที่อยู่ในสถานรองรับ ยิ่งไปกว่านั้นการขาดความชัดเจนโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อมีการกระจายอำนาจจากส่วนกลางเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างโครงการของรัฐที่กำลังดำเนินการอยู่ และที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐและเอกชนส่งผลกระทบต่อเด็กอย่างไม่ได้ตั้งใจ แม้ว่าการดูแลโดยครอบครัวอุปถัมภ์จะเป็นมาตรการชั่วคราวระหว่างการอยู่ในสถานรองรับกับการรับเป็นบุตรบุญธรรม แต่การดูแลโดยครอบครัวอุปถัมภ์ อาจกินเวลานานกว่าจะได้รับเป็นบุตรบุญธรรมอย่างเป็นทางการ ผู้ให้ข้อมูลอธิบายสถานการณ์ที่เด็กถูกส่งไปอยู่ในครอบครัวอุปถัมภ์ และแฟ้มประวัติถูกลืมและไม่ได้มีการจัดการต่อไปสู่การรับเป็นบุตรบุญธรรม ในอีกกรณีพ่อแม่หรือผู้ดูแลปฏิเสธที่จะรับบุตรกลับเพราะไม่สามารถเลี้ยงดูได้ และไม่อนุญาตให้เด็กถูกรับไปเลี้ยงเป็นบุตรบุญธรรม ซึ่งก็ทำให้เด็กต้องอยู่ในครอบครัวอุปถัมภ์เป็นระยะเวลานานจนพลาดโอกาสที่จะถูกรับไปเลี้ยงอย่างถาวร กรณีที่เกิดขึ้นแสดงให้เห็นว่าแผนงานนี้มีความท้าทายที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายที่มุ่งเน้นไปสู่ประโยชน์สูงสุดของเด็กเช่นกัน

อุปสรรคเชิงระบบนี้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อประสบการณ์ของเด็กบางคนในโครงการครอบครัวอุปการะ ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าให้ฟังถึงสถานการณ์ที่เด็กที่อยู่กับครอบครัวอุปถัมภ์ แล้วต้องออกจากครอบครัวอุปถัมภ์เมื่อพบครอบครัวที่จะรับเป็นบุตรบุญธรรม ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านภาวะอารมณ์และปัญหาพฤติกรรมในบางครั้ง ความกลัวที่เด็กจะต้องจากไปเมื่อเด็กจะมีครอบครัวรับเป็นบุตรบุญธรรม เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ครอบครัวรีรอที่จะรับเป็นครอบครัวอุปถัมภ์ นอกจากนั้นด้วยความที่ครอบครัวอุปถัมภ์เป็นมาตรการระยะสั้น การให้การดูแลเด็กขั้นพื้นฐานหรือมากกว่านั้นจึงขึ้นอยู่กับเงินสนับสนุนและสถานการณ์ของครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่าเด็กถูกย้ายจากครอบครัวหนึ่งไปอีกครอบครัวหนึ่ง หรือ กลับไปกลับมาระหว่างอยู่กับครอบครัวอุปถัมภ์กับสถานสงเคราะห์ ซึ่งส่งผลต่อพัฒนาการและสวัสดิภาพของเด็ก

ถึงแม้จะตระหนักดีว่ามีความจำเป็นที่ต้องเข้าใจบริบททางวัฒนธรรม ข้อค้นพบแสดงให้เห็นว่ามีความจำเป็นต้องมีกระบวนการประเมินและการติดตามที่เป็นมาตรฐานมากขึ้นตามหลักการของการดำเนินงานตามแนวทางของสหประชาชาติและเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก มีความจำเป็นที่ต้องตระหนักว่า "ครอบครัวอุปถัมภ์เป็นเรื่องซับซ้อน และต้องการความเชี่ยวชาญสูงและสมควรที่จะต้องให้ความใส่ใจมากขึ้น" นโยบายของการดำเนินงานในปัจจุบัน จัดทำเป็นโครงการนำร่องที่ไม่เชื่อมต่อกับระบบการเลี้ยงดูทดแทน และใช้การสนับสนุนด้านสวัสดิการเท่านั้นที่เป็นแรงจูงใจ ในขณะที่ให้การสนับสนุนอย่างจำกัด

2.9 เด็กที่ติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

2.9.1 ความท้าทายเมื่อพิจารณาตามหลักการของแนวทางปฏิบัติขององค์การสหประชาชาติสำหรับเด็กที่ติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น การตีตราและเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวียังคงมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มภาวะเปราะบางและความเสี่ยงที่เด็กจะต้องแยกจากครอบครัว โดยเฉพาะในกรณีของเด็กที่มีความต้องการพิเศษซ้ำซ้อนและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ถึงแม้จะมีกฎหมายและมาตรการในการต่อต้านการเลือกปฏิบัติ แต่ก็ยังพบว่า การตีตราและเลือกปฏิบัติเป็นเหตุให้เด็กต้องแยกจากครอบครัว และไปอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน โดยเฉพาะการไปอยู่โรงเรียนประจำของภาครัฐ

แนวทางการจัดโครงสร้างการดำเนินงานของสถานรองรับเป็นไปในแนวทางของการดูแลเด็กที่ติดเชื้อหรือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี แต่ยังไม่รวมถึงการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ และไม่ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลที่ใช้ครอบครัวเป็นฐาน สถานสงเคราะห์ 4 แห่งจากทั้งหมด 34 แห่งในประเทศไทย ได้รับการกำหนดให้ดูแลเด็กเหล่านี้โดยเฉพาะ โดยกระจายอยู่ในทุกภาคทั่วประเทศ (ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้) ทั้งนี้ยังมีหน่วยงานของรัฐอีก 5 แห่งที่ดูแลเฉพาะเด็กพิการ ซึ่งทั้งหมดตั้งอยู่บริเวณภาคกลาง ในทางตรงกันข้ามพบว่า สถานสงเคราะห์เอกชนที่จดทะเบียนและโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์/ราชประชานุเคราะห์ให้การดูแลเด็กที่ติดเชื้อหรือได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ในสัดส่วนที่สูงกว่าสถานสงเคราะห์ของรัฐ

จากที่กล่าวมาข้างต้น การมีสถานรองรับหลายแห่งทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่เกิดขึ้นเพื่อดูแลเด็กกลุ่มนี้ เหมือนเป็นการชี้แนะว่าการดูแลในสถาบันเป็นทางเลือกหลัก ไม่ใช่ทางเลือกสุดท้ายในการดูแลเด็กกลุ่มนี้ ซึ่งยืนยันได้จากข้อมูลที่ผู้ให้บริการและผู้ให้ข้อมูลระดับพื้นที่ ที่กล่าวว่า แม้ว่าสถานสงเคราะห์อาจไม่ใช่ทางเลือกที่ดีที่สุด แต่ก็เป็นตัวเลือกที่เป็นไปได้มากที่สุดในบริบทปัจจุบันของการดูแลทดแทน และยังเห็นว่าควรมีสถานรองรับเด็กได้รับผลกระทบจากเอชไอวีให้มากขึ้นจึงจะเพียงพอและให้ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

> *"มีปัญหาเรื่องการส่งต่อ เพราะสถานรองรับเด็กเอชไอวีอาจจะมีไม่มาก เพราะสถานรองรับก็จะหายากหน่อย ก็ส่งต่อไปหลายที่ เช่น บ้านเวียงพิงค์ จ.เชียงใหม่ และ คามิลเลียนที่ จ.ระยอง"* (ผู้เคยอยู่ในสถานสงเคราะห์ กรุงเทพและปริมณฑล)

> *"มีปัญหาเรื่องเด็กติดเชื้อ HIV ที่นี่เป็นสถานแรกรับที่เด็กอยู่ได้ไม่เกิน 3 เดือน ถ้าเด็กได้รับผลกระทบถ้าไม่ติดเชื้อ คือไม่เป็นไร เราสามารถส่งหน่วยงานไหนก็ได้ แต่ถ้าเด็กที่ติดเชื้อ มันไม่มีสถานสงเคราะห์รองรับเด็กกลุ่มนี้ที่เป็นของภาครัฐ ที่เราส่งเป็นระบบได้ เราต้องส่งต่อเอกชน แต่ในจังหวัดของเราไม่มี"* (นักจิตวิทยา บ้านพักเด็กและครอบครัว ภาคเหนือ)

> *"เด็กคือกลุ่มเป้าหมายที่เราต้องช่วย แต่เด็กจะไปอยู่ไหน คือเรื่องใหญ่ เพราะมันไม่มีสถานที่รองรับ พัทยาไม่มีที่รองรับเด็กเล็ก ต้องส่งไปที่บ้านฉาง จ. ระยอง ส่วนเด็ก HIV บ้านของรัฐก็แทบจะไม่มี"* (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์ภาคเอกชน ภาคกลาง)

[61] CELSIS (2012). MOVING FORWARD: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children' page 90

หากพิจารณากรอบนโยบายที่เอื้อให้การดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์เป็นการดูแลระยะยาวแล้ว ข้อค้นพบจากการศึกษานี้ชี้ให้เห็นความยากลำบากในการทำให้เกิดความตระหนักในหลักการเรื่องความจำเป็น ความเหมาะสม และประโยชน์สูงสุดสำหรับเด็กติดเชื้อและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี นอกจากนี้ ด้วยเหตุที่สถานรองรับแต่ละแห่งมีความสามารถต่างกัน และความต้องการของเด็กก็มีการเปลี่ยนแปลงไปทำให้สถานสงเคราะห์บางแห่งปรับเปลี่ยนและพัฒนาตัวเองในช่วงปีที่ผ่านมา จนเป็นที่ยอมรับว่าสามารถดูแลเด็กได้รับผลกระทบจากเอชไอวีได้ ก็เลยทำให้สถานสงเคราะห์เหล่านี้ต้องรับเด็กที่มาจากหลายพื้นที่ ซึ่งทำให้ยากต่อการติดต่อกับครอบครัวที่แท้จริงของเด็กและการส่งเด็กคืนสู่ครอบครัว ผลกระทบโดยสรุปในเรื่องนี้ คือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีมักจะถูกส่งไปอยู่ในสถานที่ห่างไกลจากบ้านของเขา

ตารางที่ 6 ก. และ 6 ข. แสดงจำนวนโดยประมาณของเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในสถานสงเคราะห์

ตารางที่ 6-ก. จำนวนเด็กทั้งหมด และเด็กติดเชื้อเอชไอวีในสถานสงเคราะห์ภาครัฐ*

จำนวนเด็กทั้งหมด	จำนวนเด็กติดเชื้อเอชไอวี	% ของเด็กติดเชื้อเอชไอวี ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์
7,313	254	3.47%

*ข้อมูลจากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ สถานสงเคราะห์ภาครัฐ 34 แห่ง ณ เดือนมีนาคม 2558

ตารางที่ 6-ข. จำนวนเด็กทั้งหมด และเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีในสถานสงเคราะห์ภาคเอกชน 37 แห่ง*

จำนวนเด็กทั้งหมด	จำนวนเด็กติดเชื้อเอชไอวี	% ของเด็กติดเชื้อเอชไอวี ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์
2,325	178	7.66%

*ข้อมูลจากแบบสอบถามจากสถานสงเคราะห์ภาคเอกชน 37 แห่ง จดทะเบียนที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ณ เดือนมีนาคม 2558

จากตาราง จะเห็นได้ว่าร้อยละของเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์ภาคเอกชนสูงกว่าในสถานสงเคราะห์ภาครัฐถึง 2 เท่า ซึ่งบ่งชี้ให้เห็นถึงจำนวนที่ไม่สมดุลในสถานสงเคราะห์ภาคเอกชน

2.9.2 ความท้าทายในการดูแลเฉพาะด้านสำหรับเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี

สถานการณ์นี้มีผลต่อคุณภาพในการดูแลเด็กโดยเฉพาะการดูแลเด็กรายบุคคล ถึงแม้ว่าเด็กติดเชื้อเอชไอวีอาจต้องการการดูแลเป็นพิเศษ (เช่น การดูแลทางการแพทย์) แต่ยังมีเด็กอื่นที่เผชิญกับปัญหาร้ายแรง โดยเฉพาะในสถานสงเคราะห์ของรัฐที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษเช่นกัน ภาครัฐมีแนวโน้มที่จะสร้างมาตรฐานการดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีให้สอดคล้องหรือเป็นมาตรฐานเดียวกันกับเด็กที่ไม่ได้ติดเชื้อหรือไม่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี แม้จะมีเด็กติดเชื้อบางคนที่ต้องการการดูแลทางการแพทย์เป็นพิเศษ อย่างไรก็ตามวิธีการนี้ก็ไม่สามารถจัดการได้ดี เนื่องจากขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่มีคุณสมบัติตามกำหนด

แม้ว่ากระบวนการนี้อาจช่วยเสริมการทำให้เอชไอวีและความพิการเป็นเรื่องทั่วไป ส่งผลให้ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ แต่ข้อมูลจากการศึกษา กลับแสดงให้เห็นว่าเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ได้รับการปฏิบัติที่แตกต่างไปจากเด็กคนอื่นในเชิงการดูแลพิเศษ และมีแผนพัฒนารายบุคคลที่มีรายละเอียดมากกว่า แต่พบว่าก็ยังขาดรายละเอียดของการพัฒนาด้านสังคมและอารมณ์ และประเด็นของเพศภาวะ ตัวอย่างเช่น ช่องว่างในการช่วยเหลือเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีในการรับมือกับสถานการณ์ติดเชื้อเอชไอวีในขณะที่เติบโตขึ้น โดยเฉพาะทักษะในด้านต่างๆ ได้แก่:

- การเปิดเผยสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง
- การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย
- ความต่อเนื่องในการรักษาหลังจากไม่ได้อยู่ภายใต้การดูแลของผู้ดูแลแล้ว
- การรับมือและก้าวผ่านการตีตราตัวเอง ในเรื่องการติดเชื้อเอชไอวีและการอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์
- การพัฒนาทักษะในการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเมื่อพวกเขาเติบโตขึ้น รวมถึงความสัมพันธ์ที่จะนำไปสู่ความสัมพันธ์ทางเพศ

ข้อค้นพบนี้แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องวางแนวทางในการพัฒนาความสามารถเหล่านี้เข้าไปในแผนพัฒนารายบุคคลของเด็กและต้องเป็นแผนที่มีความละเอียดอ่อนในเรื่องเพศภาวะ หากเด็กไม่ได้รับการสนับสนุนเพื่อการจัดการกับประเด็นเหล่านี้ แนวคิดของการดูแลเด็กกลุ่มที่ติดเชื้อให้เหมือนกับเด็กกลุ่มอื่นๆ ทั้งหมดอาจทำให้เกราะคุ้มกันเด็กเปราะบางลงไปและทำให้การคุ้มครองทำได้จำกัดสำหรับความเปราะบางของเด็กที่ซับซ้อนและเพิ่มขึ้นเมื่อเด็กโตขึ้น

คณะผู้วิจัยขอเน้นย้ำว่า ข้อมูลที่รวบรวมแสดงให้เห็นว่าในกรณีที่สถานสงเคราะห์มีเด็กอื่นที่ไม่ใช่เด็กติดเชื้อเอชไอวีหรือพิการอยู่ด้วย สถานสงเคราะห์มีแนวโน้มที่จะใช้แผนพัฒนารายบุคคลสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษหรือเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี และสำหรับเด็กปกติก็จัดทำแผนพัฒนารายบุคคลตามพัฒนาการปกติ ซึ่งสามารถอธิบายได้จาก 2 กรณีดังต่อไปนี้

> *“เราจะทำเป็น IDP ของเด็กแต่ละบุคคลว่า ต้องมีแผนว่าเด็กหนึ่งคนจะต้องทำพัฒนาการ หรือว่าจะต้องเสริมทางด้านไหนบ้าง เด็กแต่ละคนก็จะมีแผนพัฒนาเด็กรายบุคคล แผนรายบุคคลของตนเอง โดยจะมีการจัดประชุมทีมสหวิชาชีพประกอบไปด้วย พยาบาล นักสังคม นักจิต คุณครูประจำอาคารพัก แล้วก็พี่เลี้ยงที่เขาดูแลเด็กอยู่ ว่าเด็กชายเอนี่ เขามีปัญหาเรื่องอะไร อาการเป็นอย่างไรบ้าง เราจะแบ่งออกเป็นด้าน ด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา ภาษา ก็จะมาดูทีละด้าน ว่าด้านร่างกายเขาเป็นไปตามวัยไหม เขาอายุ 3 ขวบ เกณฑ์เขาต้องทำอะไรได้บ้างแล้ว เด็กทำได้หรือไม่ ก็จะมีการกรอกข้อมูลว่าเด็กทำอะไรได้ กระตุ้นอย่างไร เสริมอย่างไร แต่แผนของเรา เด็กทำได้บ้าง ไม่ได้บ้าง อะไรทำไม่ได้จะต้องกระตุ้น ปกติจะเรียนเหมือนกัน ปกติเราจะเรียนห้องเรียนเป็น class คือครูหนึ่งคนจะสอนเด็กทั้งห้อง เขาก็จะเรียนพื้นฐานเหมือนกันหมด แต่เด็กคนไหนที่ช้า คือเราจะมีเด็กที่ delay พูดช้า ออกเสียงไม่ชัด เด็กกลุ่มนี้อยู่กับเราอยู่ เราก็จะกระตุ้นเป็นพิเศษ ก็คือส่งเขาไปฝึกพูดที่โรงพยาบาลกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโดยตรง เราก็เอาสิ่งที่คุณหมอสอน กลับมาสอนเขาที่สถานสงเคราะห์ ก็จะมีคุณครูที่ดูแลเด็กคนนั้นรับผิดชอบเรื่องของการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก”* (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์ภาครัฐ กรุงเทพและปริมณฑล)

> *“อันดับแรก ค่อยๆ คุยเรื่องรายละเอียดและค่อยเบี่ยงเบนพฤติกรรม แต่ถ้าเกิดว่าในรายที่มีภาวะความรุนแรงหนักๆ มากๆ ใช้จนเป็นเรื่องปกติ สามารถทำร้ายคนอื่นได้โดยที่ตนเองไม่ได้รู้สึกว่าอันนี้เป็นความรุนแรงที่ไม่ควรทำก็อาจจะคุยกับแพทย์เด็ก แพทย์จิตเวชเด็ก สุขภาพจิตถึงการทำแผนพัฒนาเด็ก..... แต่ถ้าแผนพัฒนาการปกติ เจ้าหน้าที่เขาจะมีฟอร์มจากส่วนกลางอยู่แล้วที่ใช้ทั้งหมดเหมือนกัน ในแต่ละช่วงวัยของการพัฒนาว่าอันไหนทำได้ อันไหนทำ*

ไม่ได้ แล้วเราจะส่งเสริมอย่างไร เป็นรายงานการประเมินพัฒนาการเด็ก แต่ถ้าเป็นเด็กโต แผนการพัฒนาก็จะมีมาจากโรงเรียนด้วย เพราะช่วงกลางวันเด็กจะไปโรงเรียนและเด็กใช้ชีวิตอยู่ที่โรงเรียนประมาณ 8 ชม." (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์ภาครัฐ กรุงเทพและปริมณฑล)

อย่างไรก็ตาม พบว่ายังขาดแคลนบุคลากรที่มีคุณสมบัติตามกำหนด ทำให้การดูแลเด็กรายบุคคล การจัดการรายกรณีและการคืนเด็กกลับสู่ครอบครัว น้อยลง

2.9.2 การคืนเด็กที่ติดเชื้อหรือได้รับผลกระทบจากเอชไอวีสู่ครอบครัว

เด็กเหล่านี้ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ เช่น การดูแลทางการแพทย์ การปฏิบัติตามแผนการรักษา และการสนับสนุนด้านจิตใจ ครอบครัวมักใช้เหตุผลของค่าใช้จ่ายด้านสิ่งของและเรื่องของอารมณ์เพื่อยืนยันว่าเด็กยังต้องอยู่ในสถานรองรับ การขาดการสนับสนุนจากชุมชนสำหรับเด็กและครอบครัวเหล่านี้ก็เป็นอุปสรรคที่สำคัญ

เช่นเดียวกับการอภิปรายหัวข้อก่อนหน้านี้ ผู้ให้ข้อมูลมักอธิบายว่าการสนับสนุนด้านสวัสดิการที่มีอยู่ไม่เพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการที่จำเป็นสำหรับเด็ก ปัจจัยนี้เป็นสาเหตุควบคู่กับสาเหตุการแยกจากครอบครัวอื่นๆ เช่น ความยากจน และการเลือกปฏิบัติสำหรับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี

"เรามีปัญหาในการติดตามผู้ปกครองของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ตามการประเมินผลมี 5 คนที่ยังคงเหลืออยู่ แต่ไม่มีใครต้องการพวกเขาเนื่องจากโรค พวกเขาบอกเราตรงๆ ว่าไม่ต้องการเด็ก ซึ่งนี่เป็นครอบครัวดั้งเดิม ส่วนในครอบครัวอุปถัมภ์ไม่มีเลย (เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี) เพราะแม้แต่เด็กปกติก็ยังไม่มีใครเตรียมตัวจะรับพวกเขาเลย" (นักสังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์ภาครัฐภาคใต้)

ดังนั้นการตีตราและเลือกปฏิบัติยังคงทำให้เกิดความเข้าใจร่วมกันว่า สถานสงเคราะห์เป็นเพียงทางเลือกเดียวเท่านั้นในการดูแลเด็กกลุ่มนี้

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า ปัญหาการดูแลและการคืนเด็กกลุ่มนี้สู่ครอบครัวเสริมด้วยการที่ระบบบริการทางสังคมและการสนับสนุนไม่เพียงพอ เช่น การดูแลเด็กในตอนกลางวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับผู้ปกครองที่ต้องทำงาน เช่นเดียวกับปู่ย่าตายาย หรือผู้ดูแลที่เป็นผู้สูงอายุคนอื่นๆ ที่อาจจะต้องเผชิญกับความยากลำบากในการดูแลเด็กทุกวัน

อย่างไรก็ตาม เรายังพบว่า บางครั้งทัศนคติของบุคลากรในสถานสงเคราะห์ภาครัฐก็ไม่เอื้อต่อการคืนเด็กกลับสู่ครอบครัว เช่น บางครั้งบุคลากรเชื่อว่าการอยู่ในสถานสงเคราะห์เป็นสิ่งจำเป็นต่อการได้รับการรักษา และมั่นใจว่าเด็กจะได้รับการรักษาที่ดี และยังพบว่าการเตรียมเด็กคืนกลับสู่ครอบครัวยังคงเป็นปัญหาอยู่

"ยาทำให้อาการของพวกเขาคงที่ เราให้การอบรมเด็กเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันในชีวิต มีเพียงไม่กี่รายที่สามารถส่งกลับไปยังครอบครัวของพวกเขา เราจะเห็นว่าเรื่องอย่างนี้สามารถส่งผ่านทางพันธุกรรม ซึ่งเป็นความเสี่ยงทำให้สถานการณ์อันตราย ตอนแรกเราพิจารณาว่าวัดเป็นสถานที่ที่เหมาะที่จะเป็นผู้ให้การดูแล แต่ถ้าพวกเขาไม่ได้รับยาก็จะมีปัญหาได้ ครอบครัวต้องมีความพร้อมจริงๆ ที่จะดูแลเด็กและเด็กก็ต้องพร้อมจริงๆ มิฉะนั้นเราจะไม่สามารถส่งพวกเขากลับได้" (นักจิตวิทยา สถานสงเคราะห์ภาครัฐ ภาคกลาง)

มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องหันมามุ่งเน้นการทำแผนพัฒนารายบุคคลและดำเนินการตามแผน และการจัดการรายกรณี เพื่อเสริมสร้างสภาวะทางอารมณ์และศักยภาพทางสังคมที่จำเป็นต่อการนำไปสู่การคืนเด็กสู่ครอบครัวได้ง่ายยิ่งขึ้น

ตามที่กล่าวไว้ก่อนหน้านี้ รูปแบบการจัดการให้เด็กติดเชื้อเอชไอวีอยู่ในการดูแลแบบสถาบันเป็นระยะเวลานาน และการที่สถานสงเคราะห์ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนยอมรับเด็กๆ จากจังหวัดอื่นมาดูแล ในบริบทนี้การรักษาความสัมพันธ์กับครอบครัวหรือผู้ดูแลจึงกลายเป็นเรื่องที่ยากมาก สำหรับสถานรองรับภาคเอกชนปัญหาเหล่านี้เพิ่มเติมด้วยความจริงที่ว่าสถานรองรับหลายแห่งไม่ได้มุ่งเน้นการกลับคืนสู่ครอบครัวและยังทำงานในลักษณะที่เป็นปัจจัยชักจูงให้เด็กเข้าอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน

2.9.3 ตัวอย่างการปฏิบัติที่ดีเพื่อแก้ปัญหาด้านความต้องการของเด็กที่ติดเชื้อหรือได้รับผลกระทบจากเอชไอวี

การศึกษานี้มุ่งเน้นไปที่เด็กติดเชื้อหรือได้รับผลกระทบจากเอชไอวี รายงานฉบับนี้แสดงตัวอย่างของการปฏิบัติที่ดีที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเด็กกลุ่มนี้ด้วย อย่างไรก็ตามการปฏิบัติที่อธิบายไว้ในตัวอย่างนี้สามารถปรับให้เข้ากับเด็กทุกคนได้ ตัวอย่างเหล่านี้ประกอบด้วย

©UNICEF Thailand/2011/Athit Perawongmetha

- **เครือข่ายการสนับสนุนพ่อแม่ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี–สนับสนุนโดยมูลนิธิธิดาเมตตาธรรม**
จังหวัดพะเยา มีพ่อแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวีและมีสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจไม่ดี เป็นสมาชิกของเครือข่ายการสนับสนุนกันและกัน (Peer Support Network) ที่ได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิธิดาเมตตาธรรมซึ่งเป็นองค์กรเอกชนด้านคริสต์ศาสนา เครือข่ายนี้มีเป้าหมายสนับสนุนผู้ปกครองในการดูแลเด็ก และให้ความช่วยเหลือแก่เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีและเด็กยากจน แม้ว่าตอนเริ่มต้นโครงการจะเน้นไปที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี แต่ปัจจุบันเครือข่ายได้ขยายออกไปดูแลครอบครัวและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากความยากจน ปัญหาครอบครัว และอื่นๆ สมาชิกของเครือข่ายได้รับทุนสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อให้บุตรได้รับการศึกษาจนถึงระดับปริญญาตรี และยังได้รับการสนับสนุนด้านอื่นๆ เช่น นมผง และอุปกรณ์การเรียนอีกด้วย สมาชิกช่วยและสนับสนุนกันและกันในการดูแลบุตรของสมาชิกในกลุ่ม มูลนิธิยังได้ให้การอบรมสมาชิกในเครือข่ายเพื่อเป็นผู้ถ่ายทอดทักษะการใช้ชีวิตและอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมถึงการอบรมในเรื่องการเขียนโครงการและการบริหารโครงการ ที่สำคัญนอกจากนี้ยังได้รับความช่วยเหลือจากสมาชิกคนอื่นๆ ในการเข้ารับความช่วยเหลือจากภาครัฐอีกด้วย พ่อแม่และผู้ดูแลเด็กได้กล่าวว่าเครือข่ายการสนับสนุนนี้สามารถช่วยพวกเขาให้สามารถดูแลลูกต่อไปได้

- **สหทัยมูลนิธิ / สถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ – โครงการครอบครัวอุปการะ รวมถึงเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี**
ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มักอ้างถึงโครงการของสหทัยมูลนิธิ และสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ที่ร่วมกันสร้างตัวอย่างที่ดีในการคืนเด็กกลับสู่ครอบครัว โดยเน้นที่การพาเด็กกลับเข้าสู่ครอบครัวเดิมและการพาเด็กในสถานสงเคราะห์เข้าสู่ครอบครัวอุปถัมภ์ ผู้ให้ข้อมูลยังกล่าวถึงนักสังคมสงเคราะห์ที่ถูกฝึกจากโครงการนี้ว่า สามารถให้การสนับสนุนครอบครัวได้เป็นอย่างดีและเป็นบุคคลสำคัญของการทำงานในการคืนเด็กสู่ครอบครัว โครงการครอบครัวอุปการะของสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีในการคืนเด็กสู่ครอบครัว ซึ่งมีทั้งเด็กเล็กและเด็กโต โดยจะเน้นไปที่เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ครอบครัวอุปถัมภ์จะได้รับการอบรมด้านการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์ที่ได้รับการฝึกฝนมาแล้ว รวมถึงขั้นตอนการดูแลเด็กและการรักษาทางการแพทย์ต่างๆ พวกเขายังได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง จากนักสังคมสงเคราะห์จากสถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ซึ่งจะเข้ามาช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และให้ข้อมูลการติดต่อที่สามารถติดต่อได้เสมอเมื่อต้องการความช่วยเหลือ นอกจากนี้ยังมีการนำเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีคืนกลับสู่ครอบครัวและชุมชนโดยมีข้อพิจารณาในการลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ เป็นหลัก

- **สวัสดิการและการสนับสนุนจากชุมชนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้**
ตัวอย่างที่ดีจากภาคใต้ เป็นตัวอย่างของระบบสวัสดิการและสนับสนุนเด็กและครอบครัวที่มีภาวะเปราะบาง โดยมี “ชุดของการปฏิบัติการช่วยเหลือ” เพื่อช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี โดยความร่วมมือจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สนับสนุนทุนการศึกษาแก่เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ซึ่งการสนับสนุนนี้มากกว่าการสนับสนุนในพื้นที่อื่นๆ และเป็นปัจจัยสำคัญในกลไกการป้องกันและลดแนวโน้มที่เด็กจะต้องเข้าไปอยู่ในการดูแลจากสถานสงเคราะห์ อย่างไรก็ตามยังพบความท้าทายอื่นๆ ได้แก่ ความลังเลที่จะเปิดเผยสถานะการติดเชื้อของตนเอง หรือของผู้ปกครอง แต่เนื่องจากมีระบบในระดับชุมชนที่เข้มแข็งรวมถึงคณะกรรมการชุมชนในการจัดการปัญหาที่มีผลต่อเด็กและครอบครัว จังหวัดสงขลาเป็นตัวอย่างที่ดีในแง่ของระบบสวัสดิการที่สมาชิกในชุมชนสามารถเข้าถึงได้มากขึ้น

[62] The NGO Daughters of Charity also supports similar peer support networks for parents living with HIV elsewhere in Thailand. However, the research team visited and met with members of one such support network in Phayao.

ประเด็นเพิ่มเติม จากตัวอย่างในภาคใต้ทำให้เห็นวิธีการสนับสนุนกันในระดับชุมชน ที่จะเพิ่มการเข้าถึงระบบสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม เจ้าหน้าที่ของรัฐในระดับอำเภอและตำบล นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาสังคม ผู้นำชุมชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลักในชุมชน สามารถเป็นจุดเชื่อมโยงสำคัญให้ผู้ที่ควรได้รับประโยชน์ เข้าถึงกลไกของสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม เช่น ในจังหวัดยะลาและสงขลา ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ตัวอย่างหลายตัวอย่างที่ผู้ดำเนินการระดับพื้นที่ รวมถึงเครือข่ายในชุมชน เป็นสะพานเชื่อมให้เข้าถึงสวัสดิการและการคุ้มครองทางสังคม รวมถึงกลไกการช่วยเหลือสนับสนุนครอบครัว นอกจากนี้ ระบบของศาสนาและชุมชนก็เป็นส่วนสำคัญที่เติมเต็มช่องว่างของการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของเด็กและครอบครัวที่เปราะบางอีกด้วย

ส่วนที่ 3

ข้อเสนอแนะ

3.1 การทบทวนกฎหมายและกรอบนโยบาย

จุดอ่อนที่พบในส่วนของกฎหมายและกรอบนโยบายต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วนเพื่อให้มั่นใจว่าการแก้ไขในระดับปฏิบัติการจะไม่เป็นการดำเนินการแบบชั่วคราว ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงมีข้อเสนอแนะให้มุ่งเน้นไปที่การสร้างระบบการเลี้ยงดูทดแทนที่มีความสมดุลระหว่างการป้องกันการแยกเด็กจากครอบครัวและการสนองความต้องการของเด็กที่ต้องได้รับการเลี้ยงดูทดแทน

การปรับปรุงระบบ ควรมีความสอดคล้องกับหลักการของแนวทางขององค์การสหประชาชาติ ที่มุ่งหวังจะเพิ่มความเข้มแข็งและความสามารถของครอบครัวของเด็กและชุมชน เพื่อรับมือกับความเปราะบางทางสังคมที่จะนำไปสู่การทำให้เด็กต้องแยกจากครอบครัว

©UNICEF Thailand/2011/Athit Perawongmetha

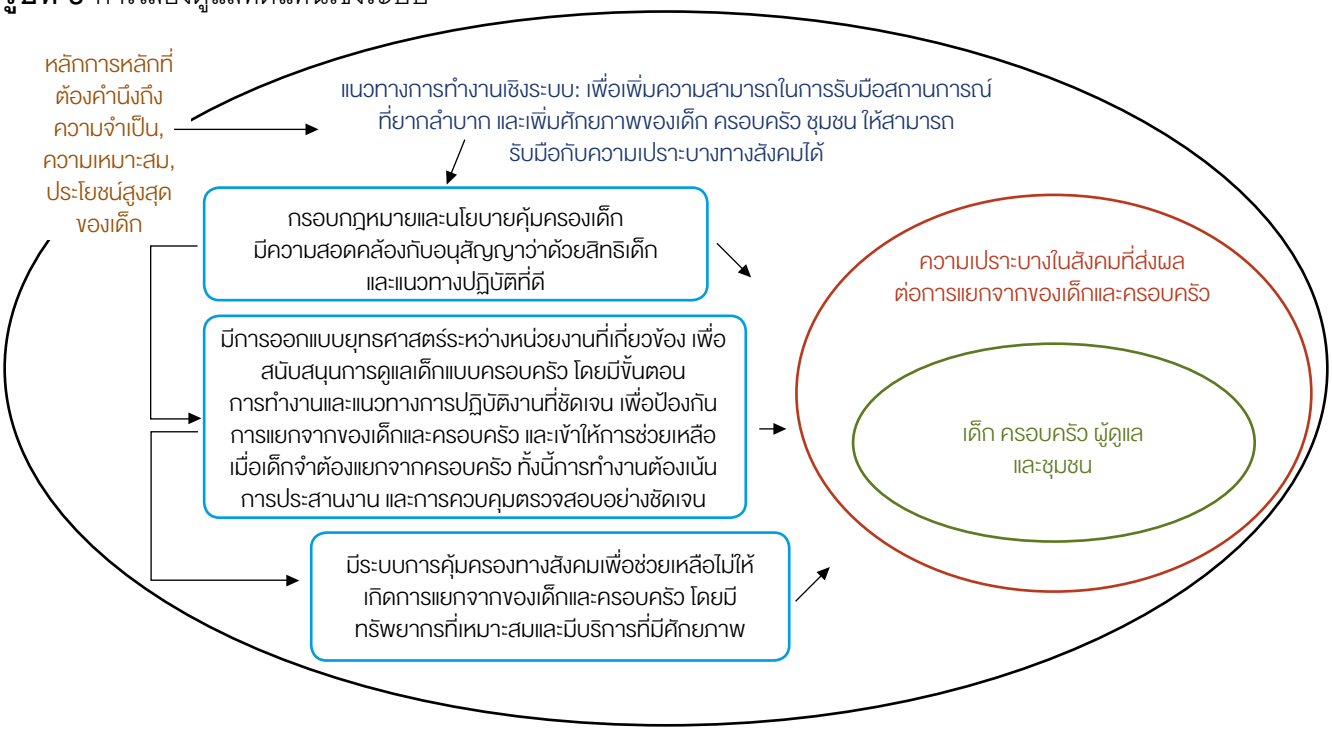
ข้อเสนอแนะในภาพรวมที่มีความสำคัญเป็นลำดับแรกเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การพัฒนาระบบการดูแลทดแทนสำหรับเด็กมีดังนี้

- ภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และการสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญขององค์การยูนิเซฟ ควรแต่งตั้งคณะทำงานวิชาการระดับสูงที่รวมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงมหาดไทย เป็นต้น รวมถึงองค์กรภาคประชาสังคมที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องการเลี้ยงดูทดแทน ทำความชัดเจนในบทบาทและความรับผิดชอบ เพื่อให้มั่นใจว่าจะมีการประสานงานที่มีประสิทธิผลในการปฏิบัติงานตามกรอบนโยบายปัจจุบัน
- คณะทำงานวิชาการชุดนี้ ควรทบทวนข้อค้นพบจากรายงานนี้ พิจารณาข้อเสนอแนะตามที่ปรากฏในรายงานฉบับนี้ที่จะได้กล่าวถึงต่อไป และให้ความมุ่งมั่นขับเคลื่อนให้มีการนำข้อเสนอแนะไปปฏิบัติ

เป้าหมายหลักของการดำเนินงานของคณะทำงานวิชาการโครงการศึกษานี้ คือ (รูปที่ 3 และตารางที่ 7):

- ทำให้กรอบของกฎหมายคุ้มครองเด็กและนโยบาย สอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และหลักการตามแนวทางขององค์การสหประชาชาติ และแก้ไขปัญหาการแยกส่วนของกรอบการทำงานในปัจจุบัน
- พัฒนากลยุทธ์การปฏิบัติงานที่ชัดเจนสำหรับการดำเนินงานร่วมกันของหลายภาคส่วนในระบบการเลี้ยงดูทดแทนภายใต้เป้าหมายเดียวกัน คือให้ความสำคัญกับการดูแลแบบครอบครัว และกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่ชัดเจนของแต่ละหน่วยงาน รวมถึงแนวทางการประสานงาน การกำกับการดำเนินงาน และกำหนดผู้รับผิดชอบในภาพรวม
- ทำให้มั่นใจว่าจะมีระบบการคุ้มครองทางสังคมที่มีความละเอียดอ่อนกับสภาวะของเด็ก ที่สนับสนุนการดูแลในรูปแบบครอบครัว โดยมุ่งเน้นที่การเสริมสร้างความเข้มแข็งทั้งโดยการสนับสนุนทางการเงิน สิ่งของ และการจัดบริการชุมชนและเครือข่ายในชุมชน

รูปที่ 3 การเลี้ยงดูแลทดแทนเชิงระบบ



ตารางที่ 7 ข้อเสนอแนะเฉพาะที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อการพิจารณาของคณะทำงานด้านวิชาการ:

ประเภท	ข้อเสนอแนะ	กรอบเวลา
ด้านนโยบาย	เนื่องจากพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ยังไม่เคยได้รับการทบทวนตั้งแต่ถูกบังคับใช้ และในช่วงที่ผ่านมามีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่ดีหลายด้าน จึงควรทบทวนเพื่อปรับปรุงข้อกฎหมายในส่วนที่ส่งเสริมให้เด็กได้รับการดูแลในสถาบันเป็นระยะเวลานาน รวมถึงการแก้ปัญหาเชิงระบบ การทบทวนควรให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกระดับ (ส่วนกลาง ส่วนจังหวัด ส่วนท้องถิ่น) และภาคประชาสังคม มีส่วนร่วมเพื่อเป็นตัวแทนนำเสนอความปรารถนาและความต้องการที่แท้จริงของเด็ก ครอบครัว และชุมชน	1 ปี
	ปรับปรุง พัฒนา พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ให้สอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กและแนวทางของสหประชาชาติ โดยใช้แนวทางของสหประชาชาติเป็นหลัก ในการพัฒนาการดำเนินงานการเลี้ยงดูทดแทนที่เป็นแนวทางร่วมกันของภาคส่วนต่างๆ โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ กลไกการประสานงาน และการกำหนดผู้รับผิดชอบหลัก ยุทธศาสตร์ต้องกำหนดขั้นตอนและระยะเวลาที่จะปรับทิศทางของระบบการเลี้ยงดูทดแทนให้การดูแลครอบครัวเป็นรูปแบบหลักในการดูแลเด็ก และได้รับความสำคัญเป็นลำดับแรก ทั้งนี้ต้องมีมาตรการที่เป็นรูปธรรม เพื่อลดการต้องพึ่งพาการดูแลเด็กในสถานรองรับของเด็กทุกคนและทุกประเภท รวมเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และเพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก จึงควรเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของเด็กให้มากยิ่งขึ้น	1 ปี
	การทบทวนนโยบายควรอยู่บนพื้นฐานของตัวอย่างของการปฏิบัติที่ดี ในการพัฒนาทางเลือกของการเลี้ยงดูทดแทนสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี เด็กถูกทารุณกรรม ทอดทิ้ง ถูกเอารัดเอาเปรียบ หรือถูกแสวงหาประโยชน์ มุ่งหวังที่จะลดการนำเด็กเข้าสู่สถานรองรับและให้ความสำคัญกับการคืนเด็กสู่ครอบครัวและชุมชนเพิ่มมากขึ้น ต้องทำให้มั่นใจว่าจะให้ความสำคัญกับการเลี้ยงดูทดแทนที่ใช้ชุมชนเป็นฐาน เช่น กลุ่มบ้าน หรือครอบครัวอุปถัมภ์ที่ผู้ดูแลได้รับการอบรมและมีทักษะในการดูแลเด็ก	1 ปี
	ทบทวนกระบวนการและกลไกการจดทะเบียนขององค์กรภาคเอกชนที่ให้บริการการเลี้ยงดูทดแทน เพื่อสนับสนุนการบูรณาการงานของภาคเอกชนเข้าสู่ระบบการเลี้ยงดูทดแทนของประเทศ และปรับปรุงมาตรฐานการดูแลและการกำหนดผู้รับผิดชอบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรกำหนดว่าหน่วยงานภาครัฐใดควรรับผิดชอบการจดทะเบียนและกลไกการประสานงาน และหน่วยงานใดรับผิดชอบในภาพรวมเมื่อมีหลายหน่วยงานเข้ามาเกี่ยวข้อง	1 ปี
	ทบทวนมาตรฐานการดูแลในสถานรองรับ โดยสร้างความสมดุลด้านการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการที่จำเป็นของเด็ก กับการคืนเด็กสู่ครอบครัว ทั้งนี้ควรส่งเสริมการดูแลโดยมีครอบครัวหรือชุมชนเป็นฐาน รวมถึงมีการตรวจสอบและประเมินกระบวนการทำงานของทั้งภาครัฐและเอกชน	1 ปี
	ลดอุปสรรคในการเข้าเป็นครอบครัวอุปถัมภ์อย่างเป็นทางการ กล่าวคือ ทบทวนระบบที่ออกแบบไว้ในปัจจุบันที่จำกัดจำนวนและงบประมาณครอบครัวอุปถัมภ์	1 ปี
	ลดอุปสรรคและความคลาดเคลื่อนเชิงนโยบายในปัจจุบันที่จำกัด หรือเป็นอุปสรรคไม่ให้ครอบครัวอุปถัมภ์เป็นทางเลือกหนึ่งของการเลี้ยงดูทดแทนอย่างสมบูรณ์ กล่าวคือ ต้องทำให้การจัดบริการครอบครัวอุปถัมภ์มิได้เป็นเพียงแค่ส่วนน้อยในระบบการเลี้ยงดูทดแทน	1 ปี
	ทบทวนประเด็นการคุ้มครองเด็กในระบบการเลี้ยงดูทดแทนเพื่อให้การช่วยเหลือเด็กเป็นองค์รวมและคำนึงถึงแต่ละช่วงชีวิตของเด็ก เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการได้เหมาะสมตลอดช่วงการพัฒนาของเด็ก (เช่น บริการการดูแลเด็ก การพัฒนาทักษะของครอบครัวในการเลี้ยงดูเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และเด็กที่ติดเชื้อหรือได้รับผลกระทบจากเอชไอวี) พร้อมทั้งสนับสนุนให้เด็กเข้าถึงการศึกษาและโอกาสของการเรียนอาชีวศึกษาที่เหมาะสำหรับแต่ละช่วงอายุและความสามารถของเด็ก การสนับสนุนควรหมายรวมถึงการลดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการและการสนับสนุนด้านจิตใจให้ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลสามารถดูแลเด็กต่อไปได้ (เช่น การให้คำปรึกษา และการสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน)	1 ปี

ประเภท	ข้อเสนอแนะ	กรอบเวลา
ด้านปฏิบัติการ	ประเมินประสิทธิผลของโครงการครอบครัวอุปการะและครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และกำหนดเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำในการให้เงินช่วยเหลือ และสิ่งอำนวยความสะดวกแก่เด็กที่อยู่ในการดูแลแบบมีครอบครัวเป็นฐาน ซึ่งเกณฑ์ดังกล่าวนี้ ควรใช้วิธีการพิจารณาว่าเด็กมีความต้องการพิเศษซึ่งจะต้องดูแลและสนับสนุนโดยเฉพาะหรือไม่ และควรปรับให้เข้ากับค่าครองชีพเป็นระยะๆ ไป	1 ปี
	กำหนดวิธีการพัฒนากระบวนการและเงื่อนไขการรับเด็กเข้าสู่ระบบการดูแลทดแทน (Gatekeeping) ให้สอดคล้องกับแนวทางของสหประชาชาติดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรปรับปรุงการปฏิบัติในการเลี้ยงดูทดแทนที่ทำอยู่ในปัจจุบันและพัฒนาแนวทางที่สามารถใช้ได้ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อเป็นแนวปฏิบัติสำหรับสถานรองรับที่ไม่นำไปสู่รูปแบบการดูแลแบบสถาบัน (ตามนิยามที่ให้ไว้ในส่วนนิยามศัพท์) รวมถึงกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานเป็นระยะเพื่อจัดการประเมินที่มุ่งเน้นไปที่ปฏิบัติการในพื้นที่	6 เดือน
	ระบุปัญหาและขจัดอุปสรรคที่จำกัดให้ประชาชนขาดความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนที่มีให้ครอบครัว	3 เดือน
	จัดทำมาตรฐานของกระบวนการการประเมิน และติดตามผลจากทุกบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลทดแทนแบบครอบครัวแบบเป็นทางการ	6 เดือน
	จัดทำมาตรฐานระบบการประเมินสถานสงเคราะห์ภาคเอกชนที่จดทะเบียน คล้ายกับระบบที่ใช้กับสถานสงเคราะห์ของภาครัฐ และมีการกำกับโดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทำให้ชัดเจนว่าการกำกับการดำเนินงานของสถานรองรับภาคเอกชนจะเกิดขึ้นได้อย่างไร รวมถึงมาตรการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นหากสถานรองรับภาคเอกชนไม่ดำเนินการตามมาตรฐาน	6 เดือน
	กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ทักษะ และความสามารถของบุคลากรที่มีหน้าที่ต่างๆ ในการดำเนินงานเลี้ยงดูทดแทนรูปแบบต่าง ๆ ให้ชัดเจน ต้องทำให้มั่นใจว่าความสามารถ และความรับผิดชอบนั้นๆ จะมีประสิทธิผลมากขึ้นในการคุ้มครองเด็กตามช่วงชีวิตของเด็ก ด้วยการทำให้เข้าใจเด็กและครอบครัวมากขึ้น การฝึกอบรมต้องได้มาตรฐาน และเป็นปฏิบัติการที่ดีเป็นปัจจุบัน การอบรมเป็นแบบการพัฒนาความสามารถ และพัฒนาจากปฏิบัติการที่ดีโดยการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ยกตัวอย่างความสามารถที่ระบุไว้ใน “The 2014 Child protection case management: Training manual for caseworkers, supervisors and manager โดย Global Protection Cluster Child Protection/European Commission/USAID”	6-12 เดือน
	ประเมินประเภทและจำนวนบุคลากรที่มีคุณสมบัติจำเป็นต่อการเลี้ยงดูทดแทนทั้งหมด โดยเฉพาะการจัดการรายกรณี แผนพัฒนารายบุคคล และกลยุทธ์การคืนเด็กสู่ครอบครัว นอกจากนี้ควรมีการประมาณทรัพยากรที่จำเป็นต้องมี เพื่อการรับบุคคลากรและการพัฒนากลยุทธสำหรับการคัดสรรบุคลากรและการฝึกอบรม (โดยอ้างอิงจาก “The 2014 Child protection case management: Training manual for caseworkers, supervisors and manager โดย Global Protection Cluster Child Protection/European Commission/USAID”)	6-12 เดือน
	สร้างมาตรฐานการฝึกอบรมในเรื่องนโยบาย กฎหมาย และระบบสนับสนุนสวัสดิการแก่บุคลากรหลัก เช่น นักสังคมสงเคราะห์ ผู้นำชุมชน และผู้มีจิตอาสาในชุมชน เป็นต้น เพื่อให้เกิดการดำเนินงานเป็นเครือข่ายและการทำงานที่ใกล้ชิดกับชุมชน เพื่อทำให้เข้าถึงบริการและสร้างความเข้มแข็งในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเด็กถูกทารุณกรรมหรือถูกทอดทิ้ง	6-12 เดือน

ประเภท	ข้อเสนอแนะ	กรอบเวลา
ด้านปฏิบัติการ	เพิ่มจำนวนบุคลากรด้านการบริหาร การปฏิบัติงาน และการเลี้ยงดูทดแทนในทุกระดับ ถึงแม้จะตระหนักถึงความสำคัญในการเพิ่มจำนวนนักสังคมสงเคราะห์ และผู้จัดการรายกรณี ในสถานรองรับของแต่ละหน่วยงานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ บ้านพักเด็กและครอบครัว แต่ควรให้ความสำคัญกับการเพิ่มบุคลากรในระดับท้องถิ่นด้วย เพื่อให้ชุมชนได้มีส่วนร่วมในการป้องกันการแยกเด็กจากครอบครัว สนับสนุนการเลี้ยงดูทดแทน และช่วยติดตามกรณีการคืนเด็กกลับสู่ครอบครัว นอกจากนี้ควรคำนึงถึงการดำเนินการเพื่อแก้ไขข้อกังวลตามบริบททางวัฒนธรรมที่มีต่อการเลี้ยงดูทดแทน โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการครอบครัวอุปถัมภ์ และปรับแก้ความเข้าใจและความเชื่อดั้งเดิมว่าสถานสงเคราะห์สามารถดูแลเด็ก และให้การศึกษาที่ดีกว่าครอบครัวได้	1 ปี
	ใช้ประโยชน์จากระบบของกระทรวงมหาดไทยในการกำหนดเลขประจำตัวให้กับเด็กเกิดใหม่ทุกคน และใช้เลขประจำตัวนี้ตลอดระยะเวลาการดูแลในระบบการเลี้ยงดูทดแทน	3 เดือน
	พัฒนาระบบฐานข้อมูลและการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลของเด็กทุกคนที่อยู่ในระบบการเลี้ยงดูทดแทนไว้บนฐานข้อมูลออนไลน์	6-12 เดือน
	ตรวจสอบติดตามสถานสงเคราะห์เอกชนที่ไม่ได้จดทะเบียน และช่วยให้องค์กรเหล่านั้นจดทะเบียนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย	3 เดือน
	สร้างความตระหนักให้แก่ชุมชนเกี่ยวกับประโยชน์สูงสุดของการจัดการดูแลแบบครอบครัวในการเลี้ยงดูเด็ก รวมทั้งข้อเสียต่อพัฒนาการของเด็กเมื่อต้องอยู่ในการดูแลแบบสถาบัน	อย่างต่อเนื่อง
	สร้างฐานข้อมูลที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการคุ้มครองทางสังคม การป้องกันการแยกจากครอบครัว และการสนับสนุนการดูแลในรูปแบบครอบครัวไว้บนเว็บไซต์ โดยมีผู้ดูแลหลักคือกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และได้รับการสนับสนุนการประสานงานจากกระทรวงต่างๆ ที่ให้บริการเหล่านี้ โดยฐานข้อมูลนี้ต้องเป็นข้อมูลที่เข้าถึงได้ โดยการจัดพิมพ์เป็นเอกสารเผยแพร่ สู่องค์กรระดับท้องถิ่น เช่น อบต. อสม. เป็นต้น เพื่อสร้างความตระหนักและการเข้าถึงการคุ้มครองทางสังคม	6-12 เดือน
	ออกแบบและปฏิบัติการโครงการนำร่องในระดับชุมชน เพื่อสร้างฐานข้อมูลของครอบครัวที่พร้อมจะเป็นครอบครัวอุปถัมภ์ ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างผู้นำชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้งบประมาณร่วมกันระหว่างกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย	12 เดือน

©UNICEF Thailand/2011/Athit Perawongmetha

ส่วนที่ 4

บทสรุป

การศึกษาครั้งนี้พบว่าข้อจำกัดทั้งด้านบริหารจัดการ การกำกับการดำเนินงาน และการดำเนินการในทุกรูปแบบของการเลี้ยงดูทดแทน เป็นความท้าทายหลักที่ทำให้ไม่สามารถแน่ใจได้ว่าเด็กจะได้รับประโยชน์สูงสุดจากการดูแล จุดเริ่มต้นของปัญหาเหล่านี้เริ่มจากกฎหมาย และกรอบนโยบายที่ยังไม่สอดคล้องกับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก รวมถึงการมีทรัพยากรที่ไม่เพียงพอในการดำเนินงาน

ทรัพยากรส่วนใหญ่สำหรับการเลี้ยงดูทดแทนถูกใช้สำหรับสถานสงเคราะห์และมักจะเป็นการดูแลเด็กในระยะยาว ในขณะที่ทรัพยากรสำหรับการดูแลทดแทนในรูปแบบครอบครัวมีจำกัด การศึกษางานวิจัยต่างประเทศพบว่า การดูแลโดยสถานสงเคราะห์มีแนวโน้มที่จะให้การดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์เป็นระยะเวลานาน หากมุ่งเน้นการปฏิบัติ ดังนี้

- การแยกเด็กหรือการจำกัดการมีส่วนร่วมของเด็กกับชุมชน ให้โอกาสเด็กเพียงเล็กน้อยในการมีส่วนร่วมกับชุมชนในการใช้ชีวิตประจำวัน และประสบการณ์ทั่วไป
- การอยู่อาศัยเป็นกลุ่มใหญ่ร่วมกับคนที่ไม่ใช่สมาชิกในครอบครัว และดำรงชีวิตอยู่ภายใต้กฎระเบียบที่เข้มงวด
- การทำให้เด็กแยกจากครอบครัว เพื่อน และชุมชนเป็นระยะเวลานาน
- การจัดการชีวิตประจำวันของเด็กที่มีกฎระเบียบเข้มงวด ที่ไม่สามารถตอบสนองความจำเป็นและความต้องการที่แท้จริงของเด็กแต่ละคนได้
- การแยกเด็กออกจากชุมชนเนื่องจากการวินิจฉัยว่าเป็นความพิการ/ป่วยเรื้อรัง

ผลจากการศึกษานี้พบว่าสถานสงเคราะห์ทั้งในส่วนของภาครัฐและภาคเอกชนในประเทศไทย ส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะดำเนินการตามประเด็นดังกล่าวข้างต้น เราตระหนักว่า การดำเนินงานที่ให้น้ำหนักในเรื่องการดูแลในสถานสงเคราะห์ ส่วนหนึ่งเกิดจากเหตุผลของบริบททางวัฒนธรรม โดยเฉพาะในกรณีของเด็กที่ติดเชื้อหรือได้รับผลกระทบจากเอชไอวี ซึ่งในช่วงแรกๆ ของการระบาดของการติดเชื้อเอชไอวี พ่อและแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวีเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก การรักษามีจำกัด เป็นเพียงการรักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสเท่านั้น อีกทั้งการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี ยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญในการอยู่ร่วมกับคนอื่นๆ ในสังคม สถานสงเคราะห์จึงเป็นเพียงหนึ่งในไม่กี่ทางเลือกสำหรับเด็กที่ต้องสูญเสียพ่อแม่ หรือพ่อแม่ป่วยจนไม่สามารถดูแลเด็กได้

อย่างไรก็ตามในปัจจุบันสถานการณ์เหล่านี้ได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างสิ้นเชิง เอชไอวีกลายเป็นโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยหรือเด็กๆ ยังคงดำเนินชีวิตต่อไปได้หากได้รับการรักษาที่ดี อีกทั้งมีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ดีทั้งในเรื่องเอชไอวี และการดูแลทดแทน ด้วยหลักการของสิทธิและความเท่าเทียม ดังนั้นจึงยากที่จะให้เหตุผลที่จะยังคงใช้กรอบนโยบายเดิมที่ยังไม่เอื้อต่อการสร้างความเท่าเทียม ซึ่งมีผลให้การป้องกันการแยกเด็กจากครอบครัว และการใช้การดูแลทดแทนในรูปแบบครอบครัวไม่อยู่ในลำดับความสำคัญต้นๆ การแก้ไขปัญหาส่วนใหญ่จึงเป็นการทำงานแบบตั้งรับ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้อง

กำหนดกลยุทธ์ในการดำเนินงานที่ชัดเจน ในการให้หน่วยงานอื่นนอกเหนือจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เข้ามาร่วมดำเนินการ เพื่อจัดการกับปัญหาที่นำไปสู่สาเหตุให้เด็กต้องแยกจากครอบครัวตลอดจนการนำเด็กเข้าสู่สถานสงเคราะห์

ประเด็นของการทำงานการเลี้ยงดูทดแทนขององค์กรภาครัฐและภาคเอกชนที่แยกกันทำให้เกิดความซ้ำซ้อน การดำเนินงานที่ไม่เป็นแนวเดียวกัน และที่สำคัญเป็นเรื่องของการขาดการติดตามเด็กและทำให้เด็กมีโอกาสที่จะอยู่ในภาวะเสี่ยงต่ออันตราย การจัดการกับปัญหานี้สามารถทำได้โดยการให้องค์กรภาคเอกชนเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของระบบที่มีการกำกับดูแลจากภาครัฐอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้น เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์สูงสุดจากการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดในการป้องกันการแยกเด็กจากครอบครัวและการเข้าไปอยู่ในสถานรองรับ ไม่สามารถจะหลีกเลี่ยงการต้องจัดการให้หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนดำเนินงานประสานและเสริมงานกันอย่างเป็นระบบ รวมถึงต้องจัดการกับอุปสรรคด้านวัฒนธรรมและบรรทัดฐานของสังคมที่ส่งเสริมการดูแลเด็กในสถานรองรับ

ทั้งนี้ด้วยการเริ่มต้นที่การทบทวนและปรับปรุงกฎหมาย และกรอบนโยบายในปัจจุบันที่เอื้ออำนวยต่อการดูแลเด็กในสถานรองรับ แต่จำกัดการดูแลโดยเครือญาติ หรือครอบครัวอุปถัมภ์

ท้ายที่สุด เพื่อให้แน่ใจว่าจะสามารถทำให้เด็กได้รับการดูแลที่เหมาะสมที่สุด โดยเฉพาะกับเด็กที่มีภาวะเปราะบาง มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องจัดทรัพยากรให้เพียงพอกับระบบการเลี้ยงดูทดแทน ที่จะให้การคุ้มครองทางสังคมที่มีความละเอียดอ่อนต่อสภาวะของเด็ก ซึ่งมากกว่าเพียงการช่วยเหลือด้านการเงินและสิ่งของ และหมายรวมถึงการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน เพื่อช่วยให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูในแบบครอบครัวได้อย่างยั่งยืนต่อไป

คณะผู้วิจัย

ผู้วิจัยหลัก
Mr. Fabio Saini
วิทยาลัยโลกคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

รองศาสตราจารย์ ดร. นันทวรรณ วิจิตรวาทการ
วิทยาลัยโลกคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ผู้ร่วมวิจัย
Dr. Anne Decobert
วิทยาลัยโลกคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อาจารย์ ปานรัตน์ นิ่มตลุง
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Dr. Catherine Lee
วิทยาลัยโลกคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
Faculty of the Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University

เจ้าหน้าที่วิจัย
นางสาว สุกานดา ปลั่งสุชน : ผู้ประสานงานโครงการ
Miss Amanda Mowry : ผู้ช่วยผู้ประสานงานโครงการ
นาย พัฒนภาณุ ทูลธรรม : ผู้ช่วยผู้ประสานงานโครงการ
นางสาว อชิรญา จงรักษ์ : ผู้ช่วยผู้ประสานงานโครงการ

ที่ปรึกษา
รองศาสตราจารย์ อภิญญา เวชยชัย
คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

This report was conducted and printed with support from UNICEF

องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย
19 ถ.พระอาทิตย์ บางลำภู
เขตพระนคร กทม 10200
โทร: 02 356 9499
แฟกซ์: 02 281 6032

unicef
unite for children