



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ บทบาทของเทศบาลในการส่งเสริมความมั่นคงทาง
อาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย
กรณีศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรพงษ์ บัวหล้า
ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา

พฤศจิกายน 2558

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ บทบาทของเทศบาลในการส่งเสริมความมั่นคงทาง
อาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย
กรณีศึกษา ภาควะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรพงษ์ บัวหล้า
ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา

สนับสนุนโดยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
และมหาวิทยาลัยบูรพา
(ความเห็นในรายงานนี้เป็นของผู้วิจัย สกอ และ สกว ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่องบทบาทของเทศบาลในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย กรณีศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย เป็นงานวิจัยที่เกิดจากความสนใจเป็นการส่วนตัวของผู้วิจัย เนื่องจากอาหารเป็นปัจจัยพื้นฐานของมนุษย์ที่จะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศในภาพรวม

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจำนวน 318,000 บาท จากหน่วยงานสำคัญ 3 หน่วยงาน ๆ ละ 106,000 บาท ซึ่งผู้วิจัยต้องขอขอบคุณในความอนุเคราะห์เป็นอย่างดี ประกอบด้วย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว) ในฐานะหน่วยงานหลักที่กระตุ้นให้นักวิจัยรุ่นใหม่มีโอกาสพัฒนาตนเองให้เป็นนักวิจัยมืออาชีพ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ) ในฐานะหน่วยงานที่กระตุ้นให้อาจารย์มหาวิทยาลัยพัฒนาทักษะวิจัยเพื่อยกมาตรฐานการอุดมศึกษาให้สูงขึ้น และคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในฐานะหน่วยงานต้นสังกัดของผู้วิจัยที่เอื้อเฟื้อเวลา และสนับสนุนทรัพยากรทางการศึกษาจนงานวิจัยนี้สำเร็จลงได้ตามวัตถุประสงค์

นอกจากนั้น ผู้วิจัยต้องขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิเศก ปันสุวรรณ ที่ให้คำปรึกษาและแนะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยนี้ ขอขอบคุณคุณแพมมาลา อุตตะมัง เจ้าหน้าที่ฝ่ายวิชาการ สกว ที่กรุณาอำนวยความสะดวกด้านเอกสารการโอนโครงการวิจัยระหว่างมหาวิทยาลัยศิลปากรและมหาวิทยาลัยบูรพา ตลอดจนเรื่องการเบิกจ่ายเงินงบประมาณในโครงการวิจัยนี้

ที่สำคัญที่สุดก็คือ ผู้วิจัยต้องขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ทุกท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้พิการ ซึ่งนอกจากจะทำให้งานวิจัยนี้กลายเป็นงานที่สะท้อนข้อเท็จจริงทางวิชาการแล้ว ผู้พิการเหล่านั้นยังเป็นแรงบันดาลใจให้ผู้วิจัยต้องคิดโครงการวิจัยใหม่ ๆ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนเหล่านั้น ให้คนเหล่านั้นได้มีพื้นที่ทางสังคม และยืนหยัดใช้ชีวิตในสังคมนี้ได้อย่างเท่าเทียมและสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

บทคัดย่อภาษาไทย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาบทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้รายได้น้อย (2) ศึกษาการเข้าถึงอาหารและการบริโภคอาหารของคนพิการผู้รายได้น้อย และ (3) วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้รายได้น้อยไปปฏิบัติ โดยเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลผู้บริหารเทศบาล ผู้ค้าอาหาร และคนพิการผู้รายได้น้อยในพื้นที่เทศบาลนครราชสีรา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี

ผลการวิจัยพบว่า (1) ผู้บริหารเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหารจนส่งผลกระทบต่อข้อกำหนดนโยบายด้านความมั่นคงทางอาหารและนโยบายด้านคนพิการ (2) ความยากจนเป็นสาเหตุสำคัญทำให้คนพิการผู้รายได้น้อยขาดโอกาสในการเลือกบริโภคอาหารและส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางอาหารของตนเองในภาพรวม (3) อุปสรรคสำคัญในการนำนโยบายส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้พิการผู้รายได้น้อยไปปฏิบัติเกิดจากปัจจัยที่มาจากเทศบาลเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยที่เกิดจากการขาดความรู้ความเข้าใจด้านความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ และปัจจัยที่เกิดจากระบบราชการ งบประมาณที่จำกัด และจำนวนบุคลากรที่มีศักยภาพไม่เพียงพอ

ในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้รายได้น้อย เทศบาลนครควร (1) กำหนดตัวบุคคลและหน่วยงานด้านความมั่นคงทางอาหารและคนพิการให้ชัดเจนเพื่อทำหน้าที่ประสานงานและให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่บุคลากรของเทศบาลและสาธารณชน (2) บรรจุเรื่องความมั่นคงทางอาหารและสิทธิคนพิการให้อยู่ในยุทธศาสตร์และนโยบายของเทศบาล (3) พัฒนาและปรับปรุงพื้นที่ทางกายภาพให้สอดคล้องกับแนวคิดอารยสถาปัตย์ (4) กำหนดมาตรการทางการคลังเพื่อจูงใจให้ภาคเอกชนร่วมลงทุนกับเทศบาลด้านความมั่นคงทางอาหารและคนพิการ (5) กำหนดมาตรการทางการคลังเพื่อจูงใจให้ภาคเอกชนร่วมกับเทศบาลในการกระตุ้นภาวะการมีงานทำของคนพิการและครอบครัวคนพิการ (6) กำหนดให้มีแผนงานและโครงการเพื่อพัฒนาทักษะและส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างเป็นระบบ

นอกจากนั้น งานวิจัยด้านความมั่นคงทางอาหารและคนพิการต้องขยายขอบเขตการวิจัยให้ครอบคลุมถึงคนพิการประเภทต่าง ๆ และใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณเข้ามาช่วยอธิบายปรากฏการณ์เพื่อให้เห็นทั้งภาพกว้างและภาพลึกของปัญหาด้านความมั่นคงทางอาหารและคนพิการ

คำสำคัญ นโยบายความมั่นคงทางอาหาร อาหารและความยากจน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและอาหาร
ความพิการกับการพัฒนา นโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ

Abstract

This research sets forth a qualitative method for (i) analyzing the role of municipalities in promoting food security for people with disabilities, (ii) investigating food access and food consumption among poor people with disabilities, and (iii) examining barriers that hinder food security promotion policies for people with disabilities.

Findings from face-to-face interviews with mayors, street-food vendors and disabled persons from Nakornratsima Municipality, Kon Kaen Municipality and Udonthani Municipality clearly indicate that little knowledge of food security among mayors and street food vendors, tight budgets, an insufficient number of capable municipal employees and financial restrictions suffered by families have become insurmountable barriers to food among people with disabilities.

In order to promote food security for people with disabilities, mayors should (i) identify personnel and municipal agencies to be accountable for food security and disability in municipal areas, (ii) integrate food security and disability into strategies and policies, (iii) make infrastructure disability-friendly employing the concept of universal design, (iv) implement tax rebates to involve the private sector in food security system investment, (v) implement a tax incentive policy to involve the private sector in creating paid jobs among disabled people and their family members, and (vi) formulate action plans and projects to promote more secure livelihoods for disabled people.

In addition, future research on food security and disability should shed light on different classifications of disabilities and incorporate a quantitative approach to achieve a holistic understanding of the interplay between food security and disability.

Keywords: Food Security Policy; Food and Urban Poverty; Local government and Disability; Disability and Development; Disability Empowerment Policy

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	A
บทคัดย่อภาษาไทย	B
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	C
สารบัญ	D
สารบัญตาราง	G
สารบัญแผนภาพ	H
สารบัญคำย่อ	I
บทสรุปผู้บริหาร	J
 บทที่ 1 บทนำ และความสำคัญของปัญหา	
1.1 บทนำและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถามวิจัย	5
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย	6
1.4 ขอบเขตการวิจัย	6
1.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย	6
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ	7
1.7 การพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์	7
1.8 ข้อจำกัดในการวิจัย	7
 บทที่ 2 บทสำรวจวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
2.1 ทฤษฎีเกี่ยวกับความพิการ	8
2.2 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการของรัฐบาลไทย	15
2.3 แนวคิดเรื่องความมั่นคงทางอาหาร	18
2.4 แนวคิดเรื่องความยากจน	24
2.5 ทฤษฎีนโยบายสาธารณะ	28
2.6 นโยบายความมั่นคงทางอาหารในประเทศไทย	32
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	47
2.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย	52

บทที่ 3 เทศบาลนคร

3.1 การกิจตามกฎหมายของเทศบาลนคร	54
3.2 ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ที่ดินในจังหวัด	55
3.3 ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพื้นที่ศึกษา	56

บทที่ 4 ระเบียบวิธีวิจัย

4.1 การออกแบบงานวิจัย	62
4.2 หลักเกณฑ์การเลือกพื้นที่ศึกษา	62
4.3 ลักษณะประชากรที่ใช้ศึกษา	62
4.4 การเลือกกลุ่มตัวอย่างและจำนวนประชากรที่ใช้ศึกษา	63
4.5 เทคนิคการเก็บข้อมูล	64
4.6 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล	65
4.7 การวิเคราะห์ข้อมูล	66
4.8 รายละเอียดคนพิการผู้มีรายได้น้อยที่ให้ข้อมูล	66

**บทที่ 5 ผู้บริหารเทศบาลกับความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย: ความสัมพันธ์ระหว่าง
ฐานคิด ความรู้ และการนำนโยบายไปปฏิบัติ**

5.1 ฐานคิดของผู้บริหารเทศบาลที่มีต่อคนพิการ	69
5.2 ความรู้ความเข้าใจของผู้บริหารเทศบาลต่อเรื่องความมั่นคงทางอาหารของคนพิการ	70
5.3 โครงการของเทศบาลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการ	71
5.4 อุปสรรคสำคัญในการนำนโยบายส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการไปสู่ ภาคปฏิบัติ	74

บทที่ 6 คนพิการผู้มีรายได้น้อยกับความมั่นคงทางอาหารในเขตเทศบาล

6.1 คนพิการผู้มีรายได้น้อยกับการเข้าถึงแหล่งอาหาร	78
6.2 คนพิการผู้มีรายได้น้อยกับการบริโภคอาหาร	80
6.3 ความคิดเห็นของคนพิการผู้มีรายได้น้อยต่อโครงการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหาร ของเทศบาล	82
6.4 อุปสรรคสำคัญในการเข้าถึงแหล่งอาหารและการบริโภคอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย	83

บทที่ 7 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

7.1 สรุปผลการวิจัย	89
7.2 อภิปรายผลการวิจัย	93
7.3 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย	99

บรรณานุกรม	103
ภาคผนวก	110
แนวคำถามสำหรับผู้บริหารเทศบาล	
แนวคำถามสำหรับคนพิการ	
แนวคำถามสำหรับผู้ค้าอาหาร	
เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา	
บทความภาษาอังกฤษสำหรับการตีพิมพ์เผยแพร่	

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1.1	สถิติข้อมูลคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการจำแนกตามภูมิภาคและเพศ	3
ตารางที่ 2.1	การเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศรายสาขาเฉลี่ยในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 1 – 10	33
ตารางที่ 3.1	พื้นที่การใช้ประโยชน์ที่ดินในจังหวัดนครราชสีมา ขอนแก่น และอุดรธานี	56
ตารางที่ 4.1	จำนวนคนพิการที่ต้องสัมภาษณ์และชุมชนที่มา	64
ตารางที่ 4.2	รายละเอียดคนพิการที่ให้ข้อมูล	66
ตารางที่ 7.1	สรุปผลการศึกษาตามคำถามวิจัย	92

สารบัญแผนภาพ

		หน้า
แผนภาพที่ 2.1	วงจรนโยบายสาธารณะ	30
แผนภาพที่ 2.2	กรอบแนวคิดในการวิจัย	52
แผนภาพที่ 3.1	พื้นที่เทศบาลนครนครราชสีมา	57
แผนภาพที่ 3.2	พื้นที่เทศบาลนครขอนแก่น	58
แผนภาพที่ 3.3	พื้นที่เทศบาลนครอุดรธานี	60
แผนภาพที่ 4.1	พื้นที่วิจัย	62
แผนภาพที่ 6.1	พื้นที่ทางกายภาพในพื้นที่วิจัย (ภาพที่ 1)	84
แผนภาพที่ 6.2	พื้นที่ทางกายภาพในพื้นที่วิจัย (ภาพที่ 2)	84
แผนภาพที่ 6.3	พื้นที่ทางกายภาพในพื้นที่วิจัย (ภาพที่ 3)	85

สารบัญคำย่อภาษาอังกฤษ

ADB	Asian Development Bank
AIFS	ASEAN Integrated Food Security
APEC	Asia-Pacific Economic Cooperation
ASEAN	The Association of Southeast Asian Nations
ASEM	Asia-Europe Meeting
CPS-FSS	Current Population Survey Food Security Supplement
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations
HDI	Human Development Index
ICIDH	International Classification of Impairment, Disabilities and Handicap
IFAD	International Fund for Agriculture Development
ILO	International Labour Organization
INGOs	International Non-Governmental Organizations
MDGs	Millennium Development Goals
SPA-FS	Strategic Plan of Action on Food Security in the ASEAN Region the Pacific
UN	United Nations
UNCRPD	UN Convention on Rights of Persons with Disabilities
UNESCAP	The United Nations Economics and Social Commission for Asia and
UPIAS	The Union of the Physically Impaired Against Segregation
WB	World Bank
WFP	World Food Programme
WHO	World Health Organization
WHO-ICF	WHO's International Classification of Functioning Disability and Health

บทสรุปผู้บริหาร

งานวิจัยเรื่องบทบาทของเทศบาลในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย กรณีศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาบทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย (2) ศึกษาการเข้าถึงอาหารและการบริโภคอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย และ (3) วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยไปปฏิบัติ ภายใต้เงินงบประมาณวิจัย 318,000 บาท จาก สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย และมหาวิทยาลัยบูรพา

ผู้วิจัยเลือกใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ และเลือกพื้นที่ศึกษาและประชากรที่ใช้ศึกษาแบบเจาะจง โดยเลือกเก็บข้อมูลในพื้นที่เทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี และเก็บข้อมูลด้วยเทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งโครงสร้างในกลุ่มผู้บริหารเทศบาลนคร กลุ่มผู้ค้าอาหารในเขตเทศบาลนคร และกลุ่มคนพิการพร้อมครอบครัวโดยเน้นเฉพาะคนพิการที่ขึ้นทะเบียนรับเบี้ยยังชีพคนพิการในเขตเทศบาลนครดังกล่าวเท่านั้น นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังสำรวจพื้นที่ทางกายภาพในเขตเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง ประกอบข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกในโอกาสเดียวกัน

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาสัมภาษณ์จากกลุ่มประชากรดังกล่าว พบว่า (1) ผู้บริหารเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง ยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหาร โดยมีความเข้าใจว่าความมั่นคงทางอาหารหมายถึงการมีปริมาณอาหารพอเพียงเท่านั้น ดังนั้น จึงส่งผลทำให้ผู้บริหารเทศบาลนครแสดงบทบาทการเป็นผู้จัดเตรียมทุนเพื่อเข้าถึงแหล่งอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย ผ่านทางกลไกการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเท่านั้น (2) คนพิการผู้มีรายได้น้อยยังขาดความมั่นคงทางอาหารเนื่องจากไม่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้ด้วยตนเองจนทำให้ขาดโอกาสในการเลือกบริโภคอาหารและยังขาดความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร ทั้งนี้เกิดจากภาวะยากจนในครัวเรือนของคนพิการ และ (3) อุปสรรคสำคัญในการนำนโยบายส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยไปปฏิบัติเกิดจากปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ ปัจจัยที่มาจากตัวผู้บริหารเทศบาลนครที่มีความรู้ ความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหาร และปัจจัยที่มาจากข้อจำกัดทางงบประมาณและข้อจำกัดทางบุคลากรของเทศบาลนคร

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้จากงานวิจัยนี้ คือ เทศบาลควร (1) กำหนดตัวบุคคลและหน่วยงานด้านความมั่นคงทางอาหารและคนพิการให้ชัดเจนเพื่อทำหน้าที่ประสานงานและให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่บุคลากรของเทศบาลและสาธารณชน และ (2) ควรบรรจุเรื่องความมั่นคงทางอาหารและสิทธิคนพิการให้อยู่ในยุทธศาสตร์และนโยบายของเทศบาล

ในส่วนข้อเสนอแนะด้านการบริหารจัดการ เทศบาลควร (1) พัฒนาและปรับปรุงพื้นที่ทางกายภาพให้สอดคล้องกับแนวคิดอารยสถาปัตย์ (2) กำหนดมาตรการทางการคลังเพื่อจูงใจภาคเอกชนให้ร่วมลงทุนกับเทศบาลด้านความมั่นคงทางอาหารและคนพิการ (3) กำหนดมาตรฐานการทางคลังและงบประมาณเพื่อกระตุ้นการจ้างงานคนพิการในพื้นที่เทศบาล โดยสำนักงานเทศบาลนครต้องเป็นหน่วยงานนำร่องในการ

จ้างงานคนพิการและจูงใจให้ภาคเอกชนดำเนินการตามแบบอย่าง (4) วางแผนการใช้ประโยชน์ที่ดินให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ (5) กำหนดให้มีแผนงานและโครงการเพื่อพัฒนาทักษะและส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการอย่างเป็นระบบ

ในส่วน of ข้อเสนอแนะทางวิชาการ นักวิชาการผู้สนใจงานด้านความมั่นคงทางอาหารและคนพิการ ต้องขยายกรอบการวิจัยไปสู่ประเด็นต่าง ๆ ด้านอาหารและด้านคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในความพิการแต่ละประเภท พร้อมทั้งต้องใช้วิธีวิทยาเชิงปริมาณเข้ามาร่วมวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เห็นทั้งภาพกว้างและภาพลึกของเรื่องความมั่นคงทางอาหารและคนพิการ

แม้ว่างานวิจัยนี้จะดำเนินการได้ตรงตามวัตถุประสงค์ แต่ก็ยังมีข้อจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อจำกัดที่เกิดจากนโยบายของรัฐบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการจ่ายเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการที่เปลี่ยนแปลงจาก 500 บาทเป็น 800 บาทต่อคนต่อเดือน ซึ่งเป็นนโยบายที่ประกาศใช้หลังจากงานวิจัยนี้เก็บข้อมูลในพื้นที่ไปแล้ว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงขอสงวนสิทธิที่จะไม่แก้ไขถ้อยคำของผู้ให้สัมภาษณ์ที่ยังระบุว่าเบี้ยยังชีพจำนวน 500 บาท ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ระบุไว้ในข้อจำกัดในงานวิจัย และหมายเหตุลงในเนื้อหางานวิจัยตามความเหมาะสมแล้ว

บทที่ 1

บทนำและความสำคัญของปัญหา

1.1 บทนำและความสำคัญของปัญหา

คนพิการเป็นกลุ่มคนชายขอบประเภทหนึ่งที่มีมักจะถูกเอาเปรียบจากสังคม และไม่สามารถเข้าสู่พื้นที่สาธารณะเพื่อต่อรองผลประโยชน์และทรัพยากรทางเศรษฐกิจได้ ดังนั้น รัฐบาลหลายประเทศจึงหันมากำหนดนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการโดยมุ่งหวังให้คนพิการใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข และมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

นับตั้งแต่องค์การสหประชาชาติ (United Nations, UN) ได้ประกาศปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิของผู้พิการทางปัญญา ในปี พ.ศ. 2514 (Declaration of the Rights of Mentally Retarded Persons, 1971) ประเทศสมาชิกองค์การสหประชาชาติได้หันมาสนใจเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมากขึ้น จนกระทั่งในปี พ.ศ.2526 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศให้ปี พ.ศ. 2526 – 2535 เป็นทศวรรษแห่งการส่งเสริมสมรรถภาพคนพิการ (Decade of Disabled Persons, 1983-1992) ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้แต่ละประเทศแก้ไขฟื้นฟู และส่งเสริมสถานภาพคนพิการเพื่อให้คนพิการมีสถานภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม แต่ละประเทศมีแนวทางในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่แตกต่างกันเนื่องจากเงื่อนไขทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างกัน

ต่อมาในปี พ.ศ.2543 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศเป้าหมายแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals, MDGs) โดยกำหนดให้ประเทศสมาชิกต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในปี พ.ศ. 2558 ซึ่งการประกาศดังกล่าวได้ครอบคลุมประเด็นเรื่องคนพิการเข้าไปในเรื่องการจัดปัญหาความยากจน เนื่องจากนักวิชาการด้านการพัฒนาเล็งเห็นแล้ว คนพิการมักตกอยู่ในภาวะยากจนยาวนานกว่าคนกลุ่มอื่น ๆ (Barnes, 1991) นอกจากองค์การสหประชาชาติแล้ว ยังมีองค์กรระหว่างประเทศอีกหลายองค์กรที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ เช่น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) องค์การแรงงานสากล (International Labour Organization, ILO) ธนาคารโลก (World Bank, WB) ธนาคารพัฒนาแห่งเอเชีย (Asian Development Bank, ADB) องค์การอาหารแห่งสหประชาชาติ (World Food Programme, WFP) องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization of the United Nations, FAO) และองค์กรพัฒนาภาคเอกชนในระดับนานาชาติ (International Non-Governmental Organization, INGO) ได้ออกมาสนับสนุนองค์การสหประชาชาติในส่งเสริมสิทธิมนุษยชนให้แก่คนพิการ

ด้วยกระแสการสนับสนุนสิทธิคนพิการจากองค์กรต่าง ๆ ข้างต้น องค์การสหประชาชาติ จึงประกาศใช้อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการแห่งสหประชาชาติ (UN Convention on Rights of Persons with Disabilities, UNCRPD) เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2551 และรัฐบาลไทยลงนามให้สัตยาบันเมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ.2551 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ.2551 (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ พ.ศ. 2552ก)

นอกจากอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการดังกล่าวแล้ว รัฐบาลไทย ในฐานะประเทศหนึ่งในภูมิภาคเอเชีย ยังต้องปฏิบัติตาม “ยุทธศาสตร์อินซอน (the Incheon Strategy)” ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่มาจากการประกาศ ทศวรรษคนพิการแห่งเอเชียและแปซิฟิก ปี พ.ศ.2556 - 2565 (Declaration on the Asia and Pacific Decade of Persons with Disabilities 2013 – 2022) ของการประชุมของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนและ สังคมแห่งสหประชาชาติสำหรับเอเชียและแปซิฟิก (The United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, UNESCAP) ณ เมืองอินซอน ประเทศเกาหลีใต้ ระหว่างวันที่ 29 ตุลาคม ถึง 2 พฤศจิกายน 2555 ซึ่งยุทธศาสตร์อินซอนมีเจตนารมณ์เพื่อกระตุ้นให้ประเทศในภูมิภาคเอเชียและ แปซิฟิก ผลักดันสิทธิต่าง ๆ ของคนพิการให้เป็นรูปธรรมให้ได้ (Make the Right Real) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ต้องการให้ประเทศต่าง ๆ ในภูมิภาคร่วมมือกันเพื่อจัดรูปแบบการกีดกันทางสังคมทุกประเภท

คนในสังคมจำนวนหนึ่งมักจะมีความเชื่อว่า ความพิการ เป็นภาระทางเศรษฐกิจของครัวเรือนและ มักจะตีความว่า ความพิการ หมายถึง ภาวะความเจ็บป่วย ดังนั้น การจัดการกับคนพิการจึงขึ้นอยู่กับเรื่อง ทางการแพทย์มากกว่าเรื่องทางสังคม (Finkelstein, 1980; Oliver, 1990) งานวิจัยส่วนใหญ่ที่ศึกษาเรื่องคน พิการจึงถูกรอบำงำด้วยวิธีศึกษาทางแพทยศาสตร์ สาธารณสุขศาสตร์ และวิทยาศาสตร์สุขภาพแขนงต่าง ๆ ส่งผลให้คำอธิบายเกี่ยวกับคนพิการกลายเป็นเรื่องการป้องกันรักษาโรคหรือสาเหตุที่ก่อให้เกิดความพิการ มากกว่าการฟื้นฟูความสามารถทางสังคม วิธีคิดและคำอธิบายทางการแพทย์จึงทำให้คนพิการมีพื้นที่ทาง สังคมจำกัดอยู่เฉพาะครัวเรือน และโรงพยาบาลเท่านั้น คนพิการจึงขาดโอกาสในการนำเสนอตัวตนในพื้นที่ สาธารณะและไม่สามารถต่อรองผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ การทำความเข้าใจเรื่องคน พิการอย่างถูกต้องจึงจำเป็นต้องอาศัยบริบททางสังคมมาช่วยอธิบายควบคู่กับคำอธิบายทางการแพทย์

ต่อมาคำอธิบายเรื่องคนพิการในมิติทางสังคมกลายเป็นเรื่องสิทธิมนุษยชนที่สำคัญ จนทำให้เกิดกระแส การเรียกร้องจากนักวิชาการด้านสิทธิมนุษยชน และนักวิชาการด้านสังคมวิทยาให้เปลี่ยนกรอบแนวคิดจาก การแพทย์มาสู่บริบททางสังคมให้มากขึ้น (Finkelstein, 1980; Oliver, 1990) นักวิชาการในกลุ่มด้านสิทธิ มนุษยชนและนักวิชาการด้านสังคมวิทยาชี้ให้เห็นว่า คนพิการต้องได้รับการยอมรับในฐานะสมาชิกในสังคม และต้องได้รับโอกาสที่เท่ากันในการเข้าถึงพื้นที่ในชุมชน (Edmonds, 2000; Lezzoni, 2009)

สำหรับประเทศไทย รัฐบาลได้พยายามแก้ไขปัญหาคนพิการอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังไม่ประสบ ความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้ จากข้อมูลสำรวจจนถึงวันที่ 1 เมษายน 2557 พบว่า มีคนพิการที่จดทะเบียน กับสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์ รวมทั้งสิ้น 1,509,113 คน (ตารางที่ 1.1) จากประชากรรวมทั้ง 63,525,062 คน (ข้อมูลดังกล่าวยังเป็น ข้อมูลเพียงส่วนเดียวเท่านั้น เนื่องจากยังมีคนพิการอีกหลายคนที่มีได้มาขึ้นทะเบียน) อย่างไรก็ตาม ประชากรคนพิการจำนวน 1.5 ล้านคน (โดยประมาณ) ย่อมส่งผลให้รัฐบาลต้องหามาตรการที่เหมาะสมในการ ดูแล และส่งเสริมศักยภาพ และสถานภาพ

ตารางที่ 1.1 สถิติข้อมูลคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการจำแนกตามภูมิภาคและเพศ

ข้อมูล ณ วันที่ 1 เมษายน 2557

ภาค	จำนวน (ราย)		
	ชาย	หญิง	รวม
กรุงเทพมหานคร	33,377	26,287	59,664
ภูมิภาคทั้งหมด	786,329	663,120	1,449,449
รวมทั้งสิ้น	819,706	689,407	1,509,113
ภาคกลางและภาคตะวันออก	172,922	140,229	313,151
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	311,177	273,311	584,488
ภาคใต้	93,746	73,787	167,533
ภาคเหนือ	188,812	161,572	350,384
ไม่ระบุภาค	19,672	14,221	33,893
รวม	786,329	663,120	1,449,449

ที่มา สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (<http://nep.go.th/th/disability-statistic> เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2557 เวลา 20.45 น.)

รัฐบาลไทยให้ความสำคัญกับคนพิการ และสร้างหลักประกันในเรื่องสิทธิและโอกาสที่เท่าเทียมกันให้แก่คนพิการทุกประเภท สิทธิคนพิการถูกระบุไว้อย่างชัดเจนตั้งแต่ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา แม้ว่าสถานการณ์ทางการเมืองของประเทศจะขาดเสถียรภาพอย่างต่อเนื่อง แต่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับต่อมาก็ได้ตัดตอนสาระสำคัญของสิทธิคนพิการแต่อย่างใด อาทิ สิทธิคนพิการที่ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 มาตรา 4 มาตรา 30 มาตรา 54 และ มาตรา 80 เป็นต้น แม้ว่ารัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 จะถูกยกเลิกไปในปี พ.ศ. 2557 แต่สาระสำคัญของสิทธิคนพิการก็ยังปรากฏอยู่ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พ.ศ. 2557 นอกจากนั้น ยังมีบทบัญญัติที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการที่ได้บัญญัติเอาไว้ในกฎหมายอีกหลายฉบับที่มีได้ถูกยกเลิกไปพร้อมกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 อาทิ พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 กฎกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ว่าด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ในการเข้าถึง และใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสื่อสารและบริการสื่อสารสาธารณะสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2554 กฎกระทรวงแรงงานว่าด้วยการกำหนดจำนวนคนพิการที่นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการและหน่วยงานของรัฐจะต้องรับเข้าทำงานและจำนวนเงินที่นายจ้าง หรือเจ้าของสถานประกอบการจะต้องนำส่งเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2554 เป็นต้น

พระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ทำให้รัฐบาลต้องกำหนดนโยบายเพื่อจ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการที่จดทะเบียนกับสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติเท่านั้น คนละ 500 บาทต่อเดือน (มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพคนพิการเป็น 800 บาทต่อคนต่อเดือน) นอกจากนั้น รัฐบาลยังมอบหมายให้กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ส่งเสริมการฟื้นฟูอาชีพให้แก่คนพิการ โดยจัดตั้งสถานฝึกอาชีพคนพิการไว้ทั่วประเทศรวม 9 แห่ง (ศูนย์พัฒนาอาชีพคนพิการสากล ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการ จังหวัดหนองคาย ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการขอนแก่น ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการนครศรีธรรมราช ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการบ้านทองพูน-เผ่าพนัส จ.อุบลราชธานี ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการพระประแดง จ.สมุทรปราการ ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการหยาตผน จ.เชียงใหม่ ศูนย์บริการสวัสดิการสังคมเฉลิมพระชนมพรรษา 5 รอบ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ จ.ลพบุรี และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จ.อุบลราชธานี) เพื่อบริการฝึกอบรมอาชีพหลักสูตรระยะสั้น และระยะปานกลาง

ในบรรดาองค์ประกอบสำคัญเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดองค์ประกอบหนึ่ง ก็คือ “อาหาร” นโยบาย แผนงานและโครงการต่าง ๆ ของรัฐบาลที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ล้วนเกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางอาหารของคนพิการทั้งสิ้น การที่รัฐบาลมีนโยบายจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่คนพิการ นโยบายการฟื้นฟูอาชีพให้แก่คนพิการ นโยบายการส่งเสริมสุขภาวะในกลุ่มคนพิการ ฯลฯ ล้วนทำให้คนพิการมีโอกาสเข้าถึงอาหารได้อย่างเหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการบริโภคในแต่ละวัน

“ความมั่นคงทางอาหาร” กับ “คนพิการ” จึงเป็นเรื่องที่สัมพันธ์กัน เพราะการบริโภคอาหารที่มีโภชนาการเหมาะสมจะทำให้สุขภาพร่างกายของคนพิการแข็งแรง และมีจิตใจที่เข้มแข็งเพียงพอที่จะต่อสู้กับความพิการต่อไปได้ (Davis, 2007; WHO, 2004) อย่างไรก็ตาม ความมั่นคงทางอาหารมิได้มีความหมายเฉพาะเรื่องปริมาณอาหารเท่านั้น แต่ยังมีความหมายครอบคลุมไปถึง โอกาสในการเข้าถึงอาหาร และอาหารที่บริโภคเข้าไปในแต่ละมื้อต้องถูกหลักโภชนาการด้วย ปัญหาเรื่องความมั่นคงทางอาหารในกลุ่มคนพิการผู้มีรายได้น้อย จึงเป็นประเด็นที่ซับซ้อน เนื่องจากในภาพรวม ประเทศไทยมิได้ประสบปัญหาวิกฤตขาดแคลนอาหาร แต่คนพิการมักประสบปัญหาการเข้าถึงอาหาร และบริโภคอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ

สถานการณ์ความมั่นคงทางอาหารในกลุ่มคนพิการผู้มียรายได้น้อยจะดีขึ้น หากได้รับความช่วยเหลือและส่งเสริมจากหน่วยงานภาครัฐอย่างเหมาะสมและเพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความช่วยเหลือและส่งเสริมที่มาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากเป็นหน่วยงานของภาครัฐที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากกว่ารัฐบาลส่วนกลาง

เทศบาล ถือเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่ และบริหารงานภายใต้กฎหมายที่กระจายอำนาจให้บริหารจัดการตนเอง ดังนั้น การดูแลคนพิการที่มีรายได้น้อย จึงเป็นหนึ่งในนโยบายด้านสวัสดิการสังคมที่เทศบาลทุกแห่งบรรจุเอาไว้เป็นแนวทางในการยกระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการในพื้นที่ของตนเอง

นอกจากกรุงเทพมหานครแล้ว เทศบาลนคร ถือว่าเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศักยภาพทางการคลังและงบประมาณและมีศักยภาพในการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขต

เทศบาลนคร ซึ่งรวมไปถึงความมั่นคงทางอาหาร และคนพิการด้วย เนื่องจากเทศบาลนครสามารถจัดบริการสาธารณะที่เกื้อหนุนต่อการสร้างความมั่นคงทางอาหารได้เป็นอย่างดี อาทิ การพัฒนาและปรับปรุงระบบขนส่งในพื้นที่ การพัฒนาระบบสาธารณูปโภค การบริหารจัดการที่ดิน เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้บริหารเทศบาลนครย่อมเข้าใจบริบทของพื้นที่ของตนเองเป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ลักษณะทางกายภาพ ลักษณะภูมิอากาศ ประเภทของพืชพันธุ์ ธัญญาหารในพื้นที่ตนเอง ดังนั้น เทศบาลนครจึงมีศักยภาพในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหาร บรรเทาสาธารณภัยที่อาจส่งผลกระทบต่อระบบอาหารในพื้นที่ ส่งเสริมระบบเกษตรกรรมเพื่อเป็นแหล่งอาหารให้แก่ชุมชน เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม บทบาทของเทศบาลนครกับการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารโดยเฉพาะอย่างยิ่งความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อย ยังขาดประสิทธิภาพ เนื่องจากเทศบาลนครเน้นพัฒนาทางกายภาพมากกว่าการพัฒนาเรื่องระบบอาหารสำหรับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เหตุผลที่สำคัญก็คือ ประการแรก ขาดงบประมาณสำหรับการสร้างระบบความมั่นคงทางอาหาร ประการที่สอง เทศบาลนครยังขาดสมรรถนะในการจัดการ “ความมั่นคงทางอาหาร” อย่างเป็นระบบ และประการสุดท้าย เทศบาลนครยังขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหารและประเด็นเรื่องคนพิการ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยพบว่า งานวิจัยที่เกี่ยวกับเทศบาลส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ศึกษาด้านการเมือง การปกครองและธรรมาภิบาล ในขณะที่งานวิจัยด้านคุณภาพชีวิตคนพิการผู้มีรายได้น้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเทศบาลนครและความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อยยังมีจำนวนน้อยมาก ดังนั้น ผู้วิจัย จึงสนใจศึกษาบทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย โดยเลือกศึกษาในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย โดยหวังว่า ผลการศึกษาจะขยายกรอบความคิดเรื่องเทศบาลที่มีใช้แต่เฉพาะเรื่องการเมืองการปกครองหรือธรรมาภิบาลเท่านั้น นอกจากนี้ ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปสู่การกำหนดนโยบายที่เหมาะสมทั้งในระดับรัฐบาลส่วนกลาง และระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างหลักประกันเรื่องความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยต่อไป

1.2 คำถามวิจัย

งานวิจัยนี้มีคำถามวิจัยที่สำคัญ 2 คำถาม คือ เทศบาลส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยอย่างไร และคนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลนครมีความมั่นคงทางอาหารเป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

คำถามวิจัยข้างต้นนำไปสู่วัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษารูปแบบของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย
2. เพื่อศึกษาการเข้าถึงอาหารและการบริโภคอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลนคร

3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อยไปปฏิบัติ

1.4 ขอบเขตการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

ขอบเขตเนื้อหา

ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเรื่องบทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย โดยเน้นเนื้อหาด้านนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหาร การเข้าถึงอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย และการบริโภคอาหารของกลุ่มคนพิการดังกล่าว

ขอบเขตพื้นที่วิจัย

ผู้วิจัยเลือกศึกษาพื้นที่เทศบาลนครในจังหวัดสำคัญในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ เทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี เท่านั้น เนื่องจากเทศบาลทั้ง 3 แห่งดังกล่าว เป็นเทศบาลนครที่มีฐานะทางการคลังมั่นคงและเป็นศูนย์กลางการพัฒนาเศรษฐกิจของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ขอบเขตประชากร

ผู้วิจัยเลือกสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารเทศบาลนครหรือผู้แทน ผู้อำนวยการกอง/ สำนักสวัสดิการสังคม ผู้ค้าอาหารที่อยู่ในพื้นที่เทศบาลนคร และคนพิการผู้มีรายได้น้อยเฉพาะที่ขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการกับสำนักงานเทศบาลนครในพื้นที่วิจัย เท่านั้น

ขอบเขตเวลาวิจัย

ระยะเวลาวิจัย เริ่มตั้งแต่ เดือนมิถุนายน 2556 ถึง เดือนตุลาคม 2558

1.5 ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย

1. เทศบาลนครสามารถใช้ผลการวิจัยนี้ไปเป็นกรอบสำหรับการกำหนดนโยบาย แผนงานและโครงการระดับท้องถิ่นด้านความมั่นคงทางอาหารที่ดีขึ้นสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อย
2. เทศบาลนครสามารถใช้ผลการวิจัยนี้ไปเป็นแนวทางสร้างระบบและกลไกที่เพื่อส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย
3. ผลการวิจัยนี้สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรพัฒนาภาคเอกชนในการกำหนดนโยบายด้านความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

ความมั่นคงทางอาหาร หมายถึง การเข้าถึงแหล่งอาหาร และบริโภคอาหารแต่ละมื้อในปริมาณที่เพียงพอ และต้องถูกหลักโภชนาการ

1.7 การพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1.8 ข้อจำกัดในการวิจัย

เนื่องจากงานวิจัยนี้เริ่มต้นตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2556 และผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลภาคสนามรอบแรก ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2556 ซึ่งยังเป็นช่วงเวลาที่การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่คนพิการตามนโยบายของรัฐบาลยังอยู่ที่เดือนละ 500 บาท ต่อมามติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน

ดังนั้น ผู้วิจัยขอไม่เปลี่ยนแปลงถ้อยคำสัมภาษณ์ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่ระบุเบี้ยยังชีพ 500 บาท เนื่องจากการสัมภาษณ์ที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 ดังกล่าว

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของแต่ละประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มคนพิการผู้มีรายได้น้อย เนื่องจากคนพิการคนผู้มีรายได้น้อยเป็นกลุ่มคนที่ขาดโอกาสทางเศรษฐกิจและไม่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้ด้วยตนเอง ดังนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย โดยผู้วิจัยได้การทบทวนวรรณกรรม ดังมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ทฤษฎีเกี่ยวกับความพิการ

ความพิการเป็นประเด็นที่อยู่กับความเป็นสังคมมาโดยตลอด คนพิการถูกมองว่าเป็นคนกลุ่มน้อยในสังคมเนื่องจากระบบการเคลื่อนไหว การได้ยิน การมองเห็น การรับรู้ และการสื่อสาร แตกต่างโดยสิ้นเชิงจากคนในสังคมทั่วไป และสังคมของคนทั่วไปมักจะเชื่อว่าคนพิการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งการเชื่อมโยงดังกล่าวเป็นการเชื่อมโยงที่ไม่ถูกต้อง เพราะเท่ากับชี้ว่า คนพิการไม่มีศักยภาพ (Skelton and Valentine, 2003)

ประเด็นที่น่าสนใจก็คือ ทศนคติทางสังคมที่มีต่อคนพิการส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลอย่างสูงจากความเชื่อทางศาสนาที่เชื่อว่าความพิการเป็นเวรเป็นกรรม หรือไม่ก็เป็นผู้ที่ถูกสาปเพราะมีบาปติดตัวมา (Stiker, 2000; DePoy and Gilson, 2004)

คนพิการมักจะถูกกีดกันออกจากสังคม (Socially Ostracized) ทุกศาสนาชี้ให้เห็นว่า สภาพความพิการเกิดขึ้นเพราะบาปกรรมของบุคคลนั้น ๆ คริสต์ศาสนิกชน เชื่อว่า พระเจ้าเป็นผู้สาปให้พิการและส่งคนพิการมาบนโลกมนุษย์เพื่อให้มนุษย์สงสารและทำบุญกับคนพิการ ในศาสนาอิสลามก็มีคำสอนในเรื่องความพิการคล้ายกับศาสนาคริสต์ ระบุว่า ความพิการเกิดจากองค์อัลเลาะห์ ทรงเป็นผู้กำหนด เพื่อทดสอบคนพิการและคนทั่วไป โดยเน้นให้มุสลิมที่มีร่างกายปกติต้องช่วยเหลือบริจาคทานแก่กลุ่มมุสลิมพิการ ในส่วนของศาสนาพุทธก็คล้ายกัน กล่าวคือ ความพิการเกิดจากบุญทำกรรมแต่ง นอกจากนั้นก็ยังสอนให้คนมีเมตตาต่อคนพิการ ดังนั้น คำอธิบายตามหลักศาสนาข้างต้น จึงสร้างภาพให้คนพิการกลายเป็นสัญลักษณ์แห่งการทำการกุศลและสงเคราะห์เพราะเหตุแห่งกรรมอันน่าสงสารหรือน่าเวทนา (Oliver, 1990; Barnes, 1991; 1996; Drake, 1996; Marks, 1999)

เพื่อเป็นการขยายขอบเขตของคำอธิบายว่าด้วยเรื่องสภาพความพิการ ในส่วนต่อไปจะเป็นการนำเสนอแนวคิดและคำอธิบายเกี่ยวกับความพิการ ดังมีรายละเอียดดังนี้

2.1.1 นิยามว่าด้วยความพิการ

จากการสำรวจวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า นิยามว่าด้วยความพิการมีความหลากหลาย ขึ้นอยู่กับว่าผู้ใด หรือหน่วยงานใดเป็นผู้กำหนดนิยามของความพิการนั้น ๆ ส่วนใหญ่ผู้ให้นิยามความพิการมักจะเป็นนักวิชาการทางการแพทย์ หน่วยงานภาครัฐ หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการคนพิการ อาทิ กระทรวงสาธารณสุข องค์การอนามัยโลก หรือองค์การสหประชาชาติ

องค์การอนามัยโลกในฐานะองค์กรหลักในด้านสาธารณสุขระดับนานาชาติได้นิยามความพิการภายใต้สิ่งที่เรียกว่า “ประเภทของความบกพร่อง พิการ และทุพพลภาพสากล”(International Classification of

Impairment, Disabilities and Handicap, ICIDH) ปี พ.ศ.2519 และตีพิมพ์คำนิยามดังกล่าวในปี พ.ศ.2520 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชี้ให้เห็นถึงแนวคิดสำคัญ 3 ประการเกี่ยวกับความพิการ ได้แก่ ความบกพร่อง ความพิการ และความทุพพลภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้ (WHO, 1980)

“ความบกพร่อง” ในทางการแพทย์ หมายถึง “การสูญเสียหรือสภาพผิดปกติของโครงสร้างร่างกาย สภาพจิตใจ หรือกลไกการทำงานของร่างกาย”

“ความพิการ” ในทางการแพทย์ หมายถึง “ข้อจำกัด หรือการขาดความสามารถในการประกอบกิจกรรมตามปกติในสภาพที่มนุษย์ทั่วไปสามารถทำได้”

“ความทุพพลภาพ” ในทางการแพทย์ หมายถึง “การสูญเสียโอกาสในฐานะที่เป็นบุคคลที่ไม่สามารถ หรือมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถแสดงบทบาทในฐานะที่เป็นบุคคลได้อย่างบุคคลทั่วไป”

สหภาพแห่งผู้บกพร่องทางร่างกายเพื่อต่อต้านการแบ่งแยก หรือ The Union of the Physically Impaired Against Segregation – UPIAS ออกมาโต้แย้งคำนิยามของ ICIDH ว่าเป็นคำนิยามที่ตีตนขึ้นและสร้างความสับสนเพราะว่าคำนิยามดังกล่าวมุ่งเน้นไปในเรื่องทางการแพทย์และการรักษามากเกินไป UPIAS ให้เหตุผลโต้แย้งว่า ผู้ที่มีสภาพบกพร่องหรือพิการกลายเป็นคนพิการเพราะถูกสังคมกีดกัน ถูกสังคมกีดกัน ถูกสังคมทำให้แปลกและแตกต่าง และถูกกีดกันให้ออกจากกระบวนการมีส่วนร่วมสาธารณะทุกประเภทไม่ว่าจะเป็น การมีส่วนร่วมทางการเมือง การมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจ และการมีส่วนร่วมในชุมชน ดังนั้น UPIAS จึงได้กำหนดคำนิยามที่แตกต่างจาก ICIDH ดังนี้ (UPIAS, 1976)

“ความบกพร่อง” หมายถึง “การขาดแขนขา หรือการมีแขนขาที่บกพร่อง หรือการมีกลไกทางร่างกายที่บกพร่อง”

“ความพิการ” หมายถึง “สภาพที่เสียโอกาสหรือไม่อาจเข้าถึงกิจกรรมทางสังคมบางอย่างเนื่องจากสังคมไม่ให้ความสำคัญหรือไม่ตระหนักถึงคนพิการ และกีดกันคนพิการเหล่านั้นออกจากสังคมปกติทั่วไป”

นอกจากนั้น องค์การคนพิการสากล หรือ Disabled People’s International, DPI ได้พัฒนาคำนิยามว่าด้วยความพิการมาจากคำนิยามของ UPIAS โดยองค์การคนพิการสากลให้คำนิยามที่เน้นบทบาทของชุมชน ดังนี้ (DPI, 1982)

“ความบกพร่อง” หมายถึง “ข้อบกพร่องทางการทำงานที่อยู่ภายในตัวบุคคลที่เกิดจากสภาพร่างกาย สภาพจิตใจ และสภาพประสาทสัมผัส”

“ความพิการ” หมายถึง “การสูญเสียโอกาสหรือการมีข้อจำกัดในโอกาสที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในชุมชนเมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่นอันเนื่องมาจากข้อจำกัดทางสังคม”

นอกจากกลุ่มองค์กรระหว่างประเทศที่กำหนดคำนิยามว่าด้วยความพิการแล้ว ยังมีนักวิชาการด้านสังคมวิทยาจำนวนหนึ่งที่สนใจเกี่ยวกับสภาพความพิการ โดยให้คำนิยามไว้ดังนี้

โป๊ป และ ทาร์โลฟ (Pope and Tarlov, 1991) ได้อธิบายความพิการในลักษณะที่เกี่ยวข้องกับสังคม โดยเน้นไปที่สภาพที่ไม่สามารถ หรือการมีข้อจำกัดในกิจกรรมทางสังคม และข้อจำกัดในการแสดงบทบาททางของตนเองภายใต้บริบททางสังคมและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

บาร์นส์ (Barnes, 1991: 1) ได้ให้คำนิยามความพิการว่าหมายถึง “สภาพกีดกันทางสังคมที่ซับซ้อนที่กระทำต่อคนพิการ ดังนั้น คนพิการจึงถูกเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม”

แมคโคลล์ และ บิกเคนแบช (McColl and Bickenbach, 1998: 18) เสนอว่า ความพิการควรหมายถึง “สภาพการสูญเสียหรือขาดความสามารถในการประกอบกิจวัตรหรือการสูญเสียหรือขาดความสามารถทางพฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพของบุคคลนั้น ๆ”

มาร์ค (Marks, 1999: 611) นิยามความพิการว่าหมายถึง “บริบทของความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อม สภาพร่างกายและสภาพจิตใจซึ่งทำหน้าที่ในการกีดกันคนบางกลุ่มออกจากการมีส่วนร่วมสาธารณะระหว่างบุคคลในด้านสังคม ด้านวัฒนธรรม ด้านเศรษฐกิจ และด้านการเมือง”

นอกจากบรรดาคำนิยามดังกล่าวข้างต้นซึ่งเป็นคำนิยามที่ถูกกำหนดโดยนักวิชาการและองค์กรระหว่างประเทศแล้ว รัฐบาลของแต่ละประเทศได้นิยามความหมายของสภาพความพิการด้วยเช่นกัน สำหรับประเทศไทย คำนิยามว่าด้วยคนพิการปรากฏอยู่ใน พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 โดยระบุว่า คนพิการหมายถึง “คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง”

จากคำนิยามดังกล่าวที่ยกมาเป็นตัวอย่าง สะท้อนให้เห็นว่า คำนิยามว่าด้วยคนพิการ เป็นคำนิยามที่ถูกกำหนดโดยคนทั่วไปที่กำหนดแทนคนพิการ ประเด็นหลักจึงวนเวียนอยู่กับเรื่องทางการแพทย์ระดับบุคคล โดยใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือระบุลักษณะของคนพิการและใช้เกณฑ์พิจารณาจากสภาพความบกพร่องทางพยาธิสภาพของบุคคล ซึ่งเท่ากับเป็นการนำเอาคนพิการไปไว้ในกรอบทางการแพทย์มากกว่ากรอบทางสังคม ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า “ความพิการ” หรือ “คนพิการ” เป็นลักษณะที่ถูกกำหนดขึ้นโดยวาทกรรมทางการแพทย์ซึ่งทำหน้าที่เป็นตัวกำหนด “ความพิการ” ให้แก่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง

ดังนั้น การกำหนดคำนิยามที่ว่าด้วยเรื่องสภาพความพิการที่มาจากวาทกรรมทางการแพทย์จึงนำไปสู่กระบวนการสร้างปมบาดแผลทางสังคม (Social Stigmatization) ปมบาดแผลทางสังคมเกิดจากการให้คำนิยามที่คลาดเคลื่อนต่อความพิการและการทำงานของร่างกาย ซึ่งคำนิยามในลักษณะดังกล่าวมักเกิดจากความลำเอียงทางสังคม การเหมารวมบุคคลในสังคม หรืออาจเกิดจากสภาพการพึ่งพิงทางสังคม ความพิการภายใต้วาทกรรมทางการแพทย์จึงสะท้อนภาพของอำนาจที่ไม่เท่าเทียมกันออกมาให้เห็นอย่างชัดเจน เนื่องจากวาทกรรมทางการแพทย์ทำให้คนพิการต้องมีชีวิตขึ้นอยู่กับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Reindal, 1999)

คำนิยามที่อยู่ภายใต้กรอบทางการแพทย์และพยาธิวิทยาได้รับกระแสการต่อต้านจากบรรดานักเคลื่อนไหวด้านสิทธิมนุษยชนสำหรับคนพิการ ซึ่งความคิดเห็นของผู้วิจัยสอดคล้องกับ UPIAS และ DPI ซึ่งทั้ง 2 องค์กร ได้บัญญัตินิยามเกี่ยวกับความพิการที่แตกต่างจากองค์การอนามัยโลก เนื่องจาก UPIAS และ DPI ได้ขยายขอบเขตของนิยามให้พ้นออกจากกรอบทางการแพทย์ โดยมองว่า คนพิการคือผู้ที่สูญเสียโอกาสทางสังคม ทำให้ โอลิเวอร์ (Oliver, 1990) เรียกร้องให้หันมาศึกษาคนพิการผ่าน “บริบททางสังคม” หรือ Social Model of Disability ให้มากขึ้น

นอกจาก โอลิเวอร์ (Oliver) แล้ว ยังมีนักวิชาการที่อีกจำนวนมาก ได้ออกมาชี้ให้เห็นว่า คนพิการเป็นผู้ที่ถูกเอารัดเอาเปรียบทางสังคม (Social Marginalization and Oppression) ซึ่งเป็นเหตุให้คนพิการถูกมองว่าแปลกและแตกต่างจากคนทั่วไป บาร์นส์ (Barnes, 1996) ซึ่งเป็นศาสตราจารย์ด้านความพิการศึกษา และเป็นคนพิการเองด้วย ตอกย้ำประเด็นของโอลิเวอร์ (Oliver) โดยให้เหตุผลสนับสนุนว่า การเอารัดเอาเปรียบทางสังคมที่กระทำต่อคนพิการนั้นเป็นไปเพื่อพยายามกีดกันคนพิการออกจากระบบสังคม อาทิ การกีดกันออกจากระบบการศึกษา การกีดกันออกจากระบบการจ้างงาน รวมไปถึงการสร้างภาพความเป็นคนพิการอย่างบิดเบือนผ่านทางสื่อมวลชนในพื้นที่สาธารณะ

2.1.2 คำอธิบายเรื่องความพิการ

ทัศนคติของสังคมที่มีต่อคนพิการได้รับอิทธิพลโดยตรงกับความเชื่อที่แตกต่างกัน และแต่ละความเชื่อเรื่องคนพิการมีชุดแห่งคำอธิบายที่ไม่เหมือนกัน และด้วยความแตกต่างกันในเรื่องชุดของคำอธิบายนี้เองที่ทำให้ผู้บริหารองค์การมีนโยบายด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการที่แตกต่างกัน รวมไปถึงการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหาที่แตกต่างกัน ดังนั้น นโยบายการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่รัฐบาลประกาศออกมา จึงเป็นภาพสะท้อนถึงความรู้ ความเข้าใจเรื่องความพิการ ว่า รัฐบาลมีความเข้าใจในระดับใด

โดยทั่วไปแล้ว ความพิการมักจะอยู่ภายใต้คำอธิบาย 2 แบบ ได้แก่ คำอธิบายทางการแพทย์ (Medical-Diagnostic Model) และคำอธิบายทางสังคม (Social Construct Model) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

คำอธิบายทางการแพทย์ว่าด้วยเรื่องความพิการ (Medical-Diagnostic model of disability)

คำอธิบายทางการแพทย์จะสร้างความหมายให้เชื่อว่าความพิการเป็นเรื่องทางพยาธิสภาพที่บกพร่องในระดับบุคคลที่อาจแสดงออกมาทางร่างกาย สติปัญญาการเรียนรู้ หรือสภาพจิตใจ ซึ่งองค์กรสากลว่าด้วยการจำแนกความพิการ กลไกการทำงาน และสุขภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานย่อยขององค์การอนามัยโลก หรือ WHO's International Classification of Functioning, Disability and Health - WHO-ICF ได้กำหนดระดับความรุนแรงของแต่ละประเภทความพิการโดยแบ่งออกเป็น 8 ลักษณะโดยแบ่งเป็นบท ๑¹ รัฐบาลไทย โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดความรุนแรงของสภาพความพิการไว้เช่นเดียวกัน โดยประกาศอยู่ในกฎกระทรวงฉบับที่ 2 พ.ศ.2537 กำหนดประเภทของความพิการและระดับความรุนแรง

กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศกฎกระทรวงฉบับที่ 2 พ.ศ. 2537 กำหนดประเภทของความพิการและระดับความรุนแรงไว้ดังนี้

ข้อที่ 1 ประเภทของคนพิการมีดังต่อไปนี้

- (1) คนพิการทางการมองเห็น
- (2) คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย
- (3) คนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือการเคลื่อนไหว
- (4) คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

¹ The WHO-ICF classification manual guidebook ประกอบไปด้วย 8 บท ได้แก่

บทที่ 1 การทำงานของจิตใจ (Mental Functions)

บทที่ 2 การทำงานของประสาทการมองเห็นและได้ยินและการรับความเจ็บปวด (Sensory Functions and Pain)

บทที่ 3 การทำงานของระบบเปล่งเสียงและการพูด (Voice and Speech Functions)

บทที่ 4 การทำงานของระบบหัวใจ ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบภูมิคุ้มกัน และระบบทางเดินหายใจ

(Functions of Cardiovascular, Hematological, Immunological, and Respiratory systems)

บทที่ 5 การทำงานของระบบดูดซึมอาหาร การย่อย และระบบต่อมผลิตฮอร์โมน

(Functions of Metabolic, the Digestive and Endocrine Systems)

บทที่ 6 การทำงานของระบบสืบพันธุ์ (Reproductive Functions)

บทที่ 7 การทำงานของระบบการเคลื่อนไหวร่างกาย (Movement-related Functions)

บทที่ 8 การทำงานของระบบผิวหนังและโครงสร้างผิวหนัง (Functions of the Skin and related Structures)

(5) คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

ข้อที่ 2 คนพิการทางการมองเห็น ได้แก่

(ก) คนที่มีสายตาสั้นที่ต่ำกว่าเมื่อใช้แว่นตาสายตาธรรมดาแล้วมองเห็นน้อยกว่า 6/18 หรือ 20/70 ลงไปจนมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่าง หรือ

(ข) คนที่มีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา

ข้อที่ 3 คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย ได้แก่

(ก) คนที่ได้ยินเสียงที่ความถี่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ หรือ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ต่ำกว่าที่มีความดังเฉลี่ยต่อไปนี้

- สำหรับเด็กอายุไม่เกิน 7 ปี เกิน 40 เดซิเบล เป็นต้นไปจนไม่ได้ยินเสียง
- สำหรับคนทั่วไป เกิน 35 เดซิเบลขึ้นไป จนไม่ได้ยินเสียง หรือ

(ข) คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องในการเข้าใจหรือการใช้ภาษาพูดจนไม่สามารถสื่อความหมายกับคนอื่นได้

ข้อที่ 4 คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว ได้แก่

(ก) คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องของร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน และไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้ หรือ

(ข) คนที่มีการสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหวมือ แขน ขา หรือลำตัว อันเนื่องมาจากแขนหรือขาขาด อัมพาตหรืออ่อนแรง โรคข้อหรืออาการปวดเรื้อรัง รวมทั้งโรคเรื้อรังของระบบการทำงานของร่างกายอื่น ๆ ที่ทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวัน หรือดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ข้อที่ 5 คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ได้แก่

คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องทางจิตใจ หรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์ ความคิด จนไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมที่จำเป็นในการดูแลตนเองหรืออยู่ร่วมกับผู้อื่น

ข้อที่ 6 คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ ได้แก่ คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องทางสติปัญญาหรือสมองจนไม่สามารถเรียนรู้ด้วยวิธีการศึกษาปกติได้

ในกรณีของสภาพพิการทางร่างกาย ซึ่งเป็นประเด็นหลักในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ยังจำแนกความรุนแรงออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่

ระดับที่ 1 สภาพร่างกายโดยทั่วไปของผู้พิการยังสามารถประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันได้ตามปกติเหมือนคนธรรมดาทั่วไป

ระดับที่ 2 สภาพร่างกายโดยทั่วไปประสบปัญหาในการเคลื่อนไหวร่างกายแต่ยังคงประกอบกิจวัตรประจำวันหลักได้ตามปกติเหมือนคนธรรมดาทั่วไป

ระดับที่ 3 สูญเสียแขน หรือ ขา เพียง 1 ที่ หรือมีลักษณะอัมพาต ซึ่งขัดขวางการประกอบกิจวัตรประจำวันหลัก

ระดับที่ 4 สูญเสียแขน หรือ ขา จำนวน 2 ที่ หรือมีลักษณะอัมพาต ซึ่งขัดขวางการประกอบกิจวัตรประจำวันหลัก

ระดับที่ 5 สูญเสียแขน หรือ ขา มากกว่า 2 ที่ หรือมีลักษณะอัมพาต ซึ่งขัดขวางการประกอบกิจวัตรประจำวันหลัก

ผู้ที่มิมองมองทางการแพทย์มักจะมองว่า วิธีการจัดการคนพิการคือ การนำตัวมารักษาหรือบำบัดในโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลเพื่อลดความบกพร่องทางพหุสาธิตภาพให้เหลือน้อยที่สุด (Drake, 1996; DePoy and Gilson, 2004) กระบวนการบำบัดรักษาในทางการแพทย์ดังกล่าวมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้คนพิการสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้อย่างปกติ อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การบำบัดรักษาทางการแพทย์เพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอที่จะทำให้คนพิการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ สิ่งที่หายไปในการอธิบายทางการแพทย์ก็คือ มิติการฟื้นฟูสภาพทางสังคมให้แก่คนพิการ

คำอธิบายทางการแพทย์มักมุ่งเน้นไปที่เรื่องระบบการทำงานของร่างกายและจิตใจ หากพิจารณาเพียงแค่ประเด็นนี้ คำอธิบายทางการแพทย์จะสะท้อนภาพคนพิการว่าเป็นผู้แสดงบทบาทการเป็นผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาพยาบาล และต้องพึ่งพิงความช่วยเหลือจากสังคมมากกว่าที่จะให้ประโยชน์แก่สังคมหรืออธิบายอีกนัยหนึ่งได้ว่า คนพิการเป็นผู้ที่แสดงบทบาทการเป็นผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือ ดังนั้นจึงเกิดข้อสรุปที่บิดเบือนว่า คนพิการมักจะขอความช่วยเหลือจากสังคมเสมอ

คำอธิบายทางการแพทย์ยังเป็นคำอธิบายที่ตื้นเขิน เนื่องจากคำอธิบายดังกล่าวมิได้กล่าวถึงนัยสำคัญของปัจจัยด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และการเมืองที่อยู่รอบตัวของคนพิการ และอยู่รอบตัวของแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ตัวแบบคำอธิบายดังกล่าวจึงมองความพิการเป็นเรื่องในระดับบุคคลเท่านั้น ซึ่งเป็นคำอธิบายที่ขัดแย้งกับคำอธิบายทางสังคมว่าด้วยเรื่องความพิการ

คำอธิบายทางสังคมว่าด้วยเรื่องความพิการ (Social Construct model of disability)

สิทธิทางสังคมของคนพิการต้องได้รับการยอมรับและคุ้มครอง ดังนั้น การตระหนักถึงอัตลักษณ์ของคนพิการ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมสาธารณะให้แก่คนพิการจึงเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่ง มีนักวิชาการด้านสังคมวิทยาจำนวนไม่น้อยไม่เห็นด้วยกับคำอธิบายความพิการที่มาจากการแพทย์เพียงอย่างเดียว (Finkelstein, 1980; Oliver, 1990; Morris, 1991; Campbell, 1992; Shakespeare, 1994) ฟินเคนสไตน์ (Finkelstein, 1980) เป็นนักวิชาการที่บุกเบิกสร้างคำอธิบายทางสังคมว่าด้วยเรื่องความพิการ ให้เหตุผลว่า คำอธิบายทางการแพทย์มิได้กล่าวถึง “การเมืองว่าด้วยเรื่องความพิการ” และเป็นคำอธิบายที่ตีกรอบให้คนพิการเป็นผู้เสมือนหนึ่งไร้ความสามารถ

นักวิชาการด้านสังคมวิทยาว่าด้วยเรื่องความพิการพยายามชี้ให้เห็นว่า ความพิการเป็นเรื่องเกิดจากระบบวาทกรรมที่สร้างอัตลักษณ์แห่งความแปลกแยกระหว่างคนพิการและคนทั่วไป ซึ่ง ดีปอย และกิลสัน (DePoy and Gilson, 2004: 76) กล่าวว่า “คนพิการไม่ได้เกิดจากลักษณะที่ผิดปกติแต่เกิดจากการกระทำของสังคมรอบข้างที่สร้างความหมายเพื่อลดทอนคุณค่าในความเป็นมนุษย์ของบุคคลที่ถูกเรียกว่า คนพิการ” ดังนั้นเรื่องความพิการในมิติด้านสังคม จึงเกี่ยวข้องกับการต่อรองอำนาจ และพื้นที่ทางวัฒนธรรม

นักสังคมวิทยาชี้ให้เห็นว่า คนพิการมีอำนาจต่อรองในผลประโยชน์สาธารณะอย่างจำกัด เนื่องจากคนพิการมักถูกมองว่าเป็นภาระทางเศรษฐกิจ และภาระของสังคม ดังนั้น คนพิการจึงถูกตัดโอกาสในการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางเศรษฐกิจของชุมชนโดยปริยาย ด้วยกระบวนการกีดกันทางสังคมดังกล่าวส่งผลทำให้คนพิการขาดอำนาจการต่อรองในทางเศรษฐกิจ และไร้ตัวตนทางการเมือง และในที่สุดคนพิการอาจเกิดความรู้สึกเหินห่างจากระบบเศรษฐกิจในชุมชนและรู้สึกแปลกแยกจากสังคมการเมืองในชุมชนของตนเองในที่สุด (Wehman, 2001)

การประเมินคุณค่าในตัวตนของคนพิการมีความเชื่อมโยงกับคำอธิบายในเชิงวัฒนธรรม เนื่องจากวัฒนธรรมได้กำหนดทัศนคติทางสังคมที่มีต่อคนพิการ ซึ่งทัศนคติดังกล่าวเข้าไปมีบทบาทในการกำหนด

ลักษณะของบุคคล และหล่อหลอมให้บุคคลมีลักษณะแบบใดแบบหนึ่งให้เป็นไปตามความคาดหวังของสังคม (Parker, 2003) จึงกล่าวได้ว่า วัฒนธรรมหลักในสังคมหรือในชุมชนได้เข้าไปกำหนดทัศนคติของคนในเรื่องสภาพความพิการโดยสร้างภาพคนพิการให้มีความแตกต่าง ดังนั้น จึงเกิดคู่เปรียบเทียบระหว่าง *คนปกติ* และ *คนพิการ* (Morris, 1991; Begum, 1992; Stuart, 1993)

เชกสเปียร์ (Shakespeare, 1996) ได้ขยายความในประเด็นเรื่องวัฒนธรรมกับความพิการให้เห็นว่า ความพิการเกิดจากความลำเอียงทางสังคมที่ได้รับอิทธิพลมาจากวัฒนธรรมกระแสหลัก ยิ่งไปกว่านั้น เชกสเปียร์ ยังเน้นย้ำให้เห็นว่า วัฒนธรรมกระแสหลักในสังคมหรือในชุมชน กำหนดภาพอันเป็นลบต่อคนพิการ ซึ่งตอกย้ำให้คนทั่วไปเชื่อว่า คนพิการเป็นผู้ที่สังคมไม่พึงปรารถนาเนื่องจากไม่สามารถแสดงบทบาทตามที่สังคมกำหนดได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น ปัญหาเรื่องความพิการมิได้เป็นปัญหาที่เกิดจากคนพิการ แต่เป็นปัญหาที่เกิดจากการตีความโดยความลำเอียงจากคนทั่วไปในสังคมที่สร้างภาพให้คนพิการเป็นคนมีปัญหา (Barnes, 1991; Davis, 1997)

มุมมองที่ลำเอียงต่อคนพิการเกิดจากการใช้อำนาจทางสังคมเข้าไปกำหนดค่านิยามว่า ใครคือ “คนปกติ” และ ใครคือ “คนไม่ปกติ” ฟูโก้ (Foucault) ได้สะท้อนมุมมองในเรื่องนี้ออกมาจากการเขียนเรื่อง ‘Madness and Civilization’ โดยชี้ให้เห็นว่า ผู้ที่เป็นมนุษย์ในสังคมต้องมีลักษณะ “ปกติ” ตามที่สังคมให้ความหมายและควบคุมความหมายนั้น (Foucault, 1961) หมายความว่า สังคมต้องมีองค์ความรู้ชุดหนึ่งที่สามารถอธิบายได้ว่า “อะไรคือปกติ” และสังคมก็จะใช้อำนาจความรู้เป็นเครื่องมือที่มีอำนาจลงไปกำหนดมนุษย์ว่าใครปกติ และใครไม่ปกติ

ฟูโก้ ให้เหตุผลต่อไปอีกว่า อำนาจจากความรู้มาจากกลุ่ม และสถาบันต่าง ๆ ทางสังคมโดยจะหมุนเวียนถ่ายโอนกันไปมาระหว่างกลุ่มและสถาบันต่าง ๆ ฟูโก้ ยังให้เหตุผลเพิ่มเติมด้วยว่า อำนาจและความรู้ อาจมีลักษณะกดขี่ (Oppressive) เนื่องจากอำนาจจากความรู้ดังกล่าวจะกดขี่กล่อมเกล้าให้มนุษย์ในสังคมเกิดความเชื่อที่นำไปสู่การแสดงออกทางพฤติกรรม ซึ่งการกดขี่ดังกล่าวส่งผลทำให้มนุษย์เป็นเพียงร่างทรงที่สะท้อนภาพความเชื่อที่ถูกสร้างขึ้นจากอำนาจแห่งความรู้ที่สังคมผลิตขึ้นอันนำไปสู่การกำหนดทิศทางความคิด ความเชื่อและพฤติกรรม โดยมนุษย์คิด เชื่อ และแสดงออกทางพฤติกรรมโดยอัตโนมัติแบบไร้ข้อกังขา ดังนั้น สังคมจึงมีลักษณะไม่แตกต่างอะไรจาก “ที่คุมขัง” (Prison) ที่มีกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ทำหน้าที่บีบบังคับให้ผู้ต้องขัง (มนุษย์ในสังคม) มีความเชื่อและปฏิบัติตามกฎเกณฑ์นั้นแบบไร้คำถาม หรือที่ ฟูโก้ เรียกว่า “เชื่องเชื่อ” (docile body) นั่นเอง

อย่างไรก็ตาม นับตั้งแต่หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 หลายประเทศได้เปลี่ยนมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพมนุษย์มากขึ้น โดยองค์การสหประชาชาติ ได้เน้นถึงการพัฒนาวิถีชีวิตของมนุษย์เป็นหลัก ซึ่งต่อมาประเด็นเรื่องการพัฒนาคนุษย์กลายมาเป็นเรื่องการให้หลักประกันในสิทธิในฐานะที่เป็นมนุษย์ชน (Jonsson, 2003)

การพัฒนาคนุษย์โดยเน้นเรื่องสิทธิมีจุดมุ่งหมายเพื่อปกป้องคุ้มครอง อำนาจความสะดวก และส่งเสริมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ดังนั้น แนวคิดเรื่องการพัฒนาที่เน้นสิทธิของมนุษย์จึงได้แพร่ขยายอย่างกว้างขวางในการพัฒนาประเทศทั้งในระดับชุมชน ระดับประเทศและระดับนานาชาติ เนื่องจากการพัฒนาทั้งหลายมีมนุษย์เป็นจุดศูนย์กลางในการพัฒนาทั้งสิ้น (Sen, 2000)

คำอธิบายเรื่องความพิการดังรายละเอียดข้างต้นมีความสัมพันธ์กับเรื่องสิทธิมนุษยชน เนื่องจากความเข้าใจเรื่องความพิการที่ไม่ถูกต้อง อาจนำไปสู่การละเมิดสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของคนพิการได้ โดยนักสังคมวิทยาที่ศึกษาเรื่องความพิการต่างชี้ให้เห็นว่า คนพิการต้องอยู่ในกระบวนการพัฒนามนุษย์ตามที่องค์การ

สหประชาชาติกำหนด เนื่องจากคนพิการก็มีฐานะเป็นมนุษย์ที่มีศักดิ์ศรีคนหนึ่ง ดังนั้น คนพิการสมควรจะได้รับการยอมรับให้เข้าไปมีส่วนร่วมสาธารณะในทุกด้าน อาทิ ด้านการเมือง ด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ เพราะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะทุกประเภทจะทำให้ความรู้สึกแตกต่าง ห่างเหิน หรือแปลกแยกที่มีอยู่ในตัวของคนพิการ ลดน้อยลง โดยเปิดโอกาสให้คนพิการและคนทั่วไปเรียนรู้อัตลักษณ์ของกันและกันระหว่างมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะนั้น ๆ

ค่านิยมและตัวแบบในการศึกษาเรื่องสภาพความพิการดังกล่าวข้างต้น ชี้ให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ความพิการถูกแยกออกเป็น 2 เรื่อง ได้แก่ เรื่องทางสังคม และเรื่องทางการแพทย์ แม้ว่าจะยังมีความแตกต่างกันระหว่างประเด็นทางสังคม และประเด็นทางการแพทย์ แต่เป้าหมายเดียวกันของทั้งสองฝ่ายก็คือ การบำบัดรักษาคนพิการเพื่อให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างคนทั่วไปในชุมชนของตนเอง ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ก็ได้ใช้ความรู้ทางพยาธิวิทยาอย่างดีที่สุด ในขณะที่เดียวกันนักวิชาการด้านสังคมวิทยาก็ได้ใช้ความรู้ด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างเต็มที่ในการช่วยเหลือให้คนพิการสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติและมีเกียรติภูมิ ซึ่งทั้ง 2 ฝ่าย มีความเห็นตรงกันประการหนึ่งก็คือ คนพิการต้องได้รับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตอย่างเหมาะสมและเพียงพอ

2.2 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการของรัฐบาลไทย

ในภาพรวม รัฐบาลไทยส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการผ่านกลไก 4 อย่าง ได้แก่ กลไกทางกฎหมาย กลไกทางการศึกษา กลไกทางระบบสาธารณสุข และกลไกทางสวัสดิการสังคม

ประเทศไทยในฐานะประเทศสมาชิกขององค์การสหประชาชาติได้ตอบรับแนวคิดการจัดการคนพิการ โดยเห็นได้จากการที่รัฐบาลไทยได้กำหนดเรื่องสิทธิผู้พิการเอาไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 พ.ศ. 2550 และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พ.ศ. 2557 ดังปรากฏเป็นเจตนารมณ์ที่ต้องการสร้างความเสมอภาคโอกาสให้แก่คนพิการ อาทิ กำหนดให้บุคคลย่อมเสมอภาคกันในกฎหมาย และได้รับความคุ้มครองเท่ากัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลที่เกิดจากความแตกต่างในถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจจะดับการศึกษา หรือความคิดเห็นทางการเมือง จะกระทำมิได้

กำหนดให้บุคคล ย่อมมีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม กำหนดเรื่องความเสมอภาคของบุคคลในการรับการศึกษาไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยไม่เก็บค่าเล่าเรียน กำหนดให้คนพิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ กำหนดให้คนพิการและทุพพลภาพต้องได้รับความช่วยเหลือจากรัฐในด้านการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมให้แก่ตนเอง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้

นอกจากเจตนารมณ์ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พ.ศ. 2557 แล้ว ยังมีพระราชบัญญัติอีกหลายฉบับที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ อาทิ พระราชบัญญัติส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 พระราชบัญญัติส่งเสริมสวัสดิการสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 เป็นต้น พระราชบัญญัติที่ตราขึ้นเพิ่มเติมหลังรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 มีเจตนารมณ์เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการในด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง โดยมุ่งหวังให้คนพิการได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมจากรัฐและพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

และพระราชบัญญัติดังกล่าวมิได้ถูกประกาศยกเลิกไปพร้อมกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 แต่อย่างใด

นอกจากพระราชบัญญัตินี้แล้ว ยังมีกฎกระทรวงอีกหลายฉบับที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนทางส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ เช่น กฎกระทรวงแรงงาน ว่าด้วยกำหนดจำนวนคนพิการที่นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการและหน่วยงานของรัฐจะต้องรับเข้าทำงานและจำนวนเงินที่นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการจะต้องนำส่งเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2554 ที่กำหนดสัดส่วนการจ้างคนทั่วไป 100 คน ต่อ การจ้างคนพิการ 1 คน และหากปฏิบัติตามสัดส่วนนี้ไม่ได้ นายจ้างทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ต้องนำส่งเงินเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการเป็นรายปี โดยคำนวณจากอัตราต่ำสุดของอัตราค่าจ้างขั้นต่ำตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงานที่ใช้บังคับครั้งหลังสุดในปีก่อนปีที่มีหน้าที่ส่งเงินดังกล่าวเข้ากองทุน คุณด้วย 365 และคุณด้วยจำนวนคนพิการที่ไม่ได้รับเข้าทำงาน

นอกจากนั้น กฎกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2552 และกฎกระทรวงคมนาคม เรื่องกำหนดลักษณะหรือการจัดมีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ และบริการขนส่ง เพื่อให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ พ.ศ.2556

ในการประสานงาน รัฐบาลได้มอบหมายให้กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นส่วนราชการหลักในการจัดสวัสดิการจากรัฐให้แก่คนพิการอย่างเหมาะสมโดยประสานงานอย่างใกล้ชิดกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย เป็นต้น เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการต่อไป

สำหรับเรื่องการศึกษาสำหรับคนพิการ กระทรวงศึกษาธิการให้หลักประกันด้านโอกาสทางการศึกษา โดยมองว่าการศึกษาเป็นสิทธิมนุษยชนแบบหนึ่งที่คนพิการต้องมีสิทธิได้รับโอกาสทางการศึกษาด้วย (Cox, 1995; ADB, 2005) และสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลที่ต้องจัดการศึกษาฟรีอย่างมีคุณภาพและทั่วถึงไม่น้อยกว่า 12 ปี ด้วยเหตุดังกล่าว กระทรวงศึกษาธิการ จึงจัดตั้งสถานศึกษาเพื่อรองรับคนพิการเอาไว้ 3 ประเภท ประเภทแรก โรงเรียนการศึกษาพิเศษที่ใช้หลักสูตรเหมือนกับโรงเรียนสามัญอื่นทั่วไป ประเภทที่สอง โรงเรียนหลักสูตรการศึกษาร่วม ซึ่งเป็นโรงเรียนสามัญอื่นทั่วไปที่รับคนพิการเข้าเรียนร่วมกับนักเรียนหรือนักศึกษาปกติ และประเภทที่สาม โรงเรียนตามอัธยาศัย ซึ่งเป็นระบบโรงเรียนที่ไม่กำหนดอายุผู้เรียน (กระทรวงศึกษาธิการ 2548)

สำหรับกลไกทางการแพทย์ รัฐบาลมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลักในการจัดสวัสดิการรักษายาบาลที่เหมาะสมให้แก่คนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเน้นไปที่การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา (Wilson, 1983) นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขยังวางแผนงานสำคัญ 2 แผนงานที่เป็นมาตรการในการป้องกันมิให้เกิดสภาพความพิการ คือ แผนงานการสร้างความรู้ความเข้าใจที่เหมาะสมในการดูแลคนพิการในครอบครัว ตลอดจนการให้ความรู้เรื่องโภชนาการที่สามารถป้องกันสภาพความพิการระหว่างการตั้งครรภ์ด้วย ส่วนอีกแผนงานหนึ่ง เป็นแผนงานที่สร้างจิตสำนึกสาธารณะให้แก่คนทำงาน สถานประกอบการ ให้เห็นความสำคัญของความไม่ประมาท แผนงานนี้ ได้แก่ แผนงานด้านอาชีวอนามัยในสถานที่ทำงาน แผนงานรณรงค์ขับขี้อุตสาหกรรมใส่หมวกนิรภัย แผนงานป้องกันอุบัติเหตุทางรถยนต์ที่เกิดจากการเมาแล้วขับ หรือหลับใน เป็นต้น

ในด้านสวัสดิการสังคม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเจ้าภาพหลัก โดยกำหนดกิจกรรมสำคัญเอาไว้ 3 กิจกรรม คือ การจัดตั้งกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ การฟื้นฟูอาชีพสำหรับคนพิการเพื่อการมีงานทำ การสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการและบ้านพักฉุกเฉินให้แก่คนพิการ

กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เป็นกองทุนที่นายจ้างต้องจ่ายเงินสมทบเข้ามาในกรณีที่ไม่สามารถจ้างงานคนพิการในอัตราส่วนลูกจ้างปกติ 100 คน ต่อคนพิการ 1 คน ดังปรากฏในกฎกระทรวงแรงงาน ว่าด้วยกำหนดจำนวนคนพิการที่นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการและหน่วยงานของรัฐจะต้องรับเข้าทำงานและจำนวนเงินที่นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการจะต้องนำส่งเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2554 นอกจากนั้น รัฐบาลยังจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่คนพิการที่ขึ้นทะเบียนคนพิการกับทางราชการในอัตรา 500 บาทต่อคนต่อเดือน²

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ยังจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูอาชีพสำหรับคนพิการจำนวน 9 แห่งทั่วประเทศ เพื่อฟื้นฟูอาชีพให้แก่คนพิการที่มีศักยภาพในการประกอบอาชีพทั้งอาชีพในสถานประกอบการและอาชีพอิสระ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคเอกชนในการเข้าร่วมฟื้นฟูอาชีพคนพิการด้วย

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีกฎหมายหลายฉบับให้หลักประกันเรื่องสิทธิของคนพิการ แต่การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการผ่านทางระบบราชการนั้น สะท้อนให้เห็นว่าการจัดการเรื่องคนพิการ เป็นการจัดการที่เน้นการ “สั่งการ” มากกว่า และรัฐบาลตลอดจนหน่วยงานของรัฐมักจะมองว่า คนพิการเป็นกลุ่มคนที่ต้องได้รับการ “สงเคราะห์” อย่างเหมาะสม ดังนั้น กระบวนการสงเคราะห์ของรัฐบาลจึงทำให้คนพิการมิได้เป็นส่วนหนึ่งของการกำหนดนโยบายของรัฐบาลตั้งแต่ต้น

นอกจากนั้น มาตรการทางกฎหมายบางฉบับที่ดูเหมือนจะส่งเสริมโอกาสให้แก่คนพิการ กลับกลายเป็นปัญหาให้แก่ภาคเอกชนในทางปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กฎกระทรวงแรงงานที่กำหนดสัดส่วนการจ้างงานลูกจ้างปกติ 100 คน ต่อคนพิการ 1 คน กฎกระทรวงฉบับนี้ได้รับแรงคัดค้านจากภาคเอกชนอย่างมาก เนื่องจากเป็นการผลักภาระให้แก่ภาคเอกชนอย่างชัดเจน ทั้ง ๆ ที่การเข้าสู่ตลาดแรงงานของคนพิการยังมีปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย อาทิ ปัญหาเรื่องการเดินทางมาทำงานของคนพิการ ปัญหาเรื่องการฟื้นฟูอาชีพคนพิการที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของนายจ้าง (Bualar, 2014)

ดังนั้น การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการจึงต้องให้คนพิการเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้กำหนดนโยบายระดับประเทศในการกำหนดนโยบายให้แก่คนพิการ เพราะคนพิการย่อมเข้าใจความต้องการของตนเองดีกว่าให้คนปกติไปกำหนดนโยบายแทนกลุ่มของตนเอง ซึ่งในงานวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยที่ศึกษาถึงบทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารแก่คนพิการที่มีรายได้น้อย ดังนั้น การให้คนพิการได้เข้าไปมีส่วนร่วมกับเทศบาลในการกำหนดนโยบายเรื่องอาหารตั้งแต่กระบวนการแรก จึงเป็นการสร้างหลักประกันในเบื้องต้นได้ว่า คนพิการมีพื้นที่ที่สะท้อนความต้องการของตนเองในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะในระดับท้องถิ่น

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีงานวิจัยด้านคนพิการอยู่จำนวนหนึ่งแล้วในประเทศไทย แต่งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นลักษณะทางการแพทย์ งานวิจัยด้านนโยบายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อคนพิการผู้มีรายได้น้อย ยัง

² มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบในหลักการให้เพิ่มเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ เป็นเดือนละ 800 บาท ต่อคน ทั้งนี้ โปรดอ่านเพิ่มเติมได้ที่ ข้อจำกัดในการวิจัย บทที่ 1 หน้าที่ 7

มีปริมาณจำกัดอย่างมาก ดังนั้น ในงานวิจัยชิ้นนี้ จึงมุ่งเน้นศึกษาบทบาทของเทศบาลในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนที่การผู้มีรายได้น้อย

2.3 แนวคิดเรื่องความมั่นคงทางอาหาร (Concept of Food Security)

อาหารนับว่าเป็นสิ่งสำคัญจำเป็นขั้นพื้นฐานที่สุดอันหนึ่ง เนื่องจากมนุษย์ต้องบริโภคอาหารทุกวันเพื่อความอยู่รอด ดังนั้น แหล่งอาหารที่เพียงพอ และสามารถเข้าถึงได้จึงกลายเป็นประเด็นสำคัญในลำดับต้น ๆ ของการพัฒนาประเทศในทุกประเทศ นอกจากนั้น การบริโภคอาหารของมนุษย์ได้กลายเป็นสัญลักษณ์ทางสังคมที่สะท้อนให้เห็นถึงอำนาจของมนุษย์ที่ไม่เท่ากันระหว่าง กลุ่มที่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างเพียงพอสำหรับการบริโภค และกลุ่มที่ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารดังกล่าวได้ บางพื้นที่ของโลก และบางพื้นที่ในประเทศไทย ยังพบว่า มีกลุ่มคนที่ยังเข้าไม่ถึงแหล่งอาหาร และบริโภคอาหารไม่เพียงพอ ไม่ถูกหลักโภชนาการ และไม่ครบ 3 มื้อ ดังนั้น ความมั่นคงทางอาหารจึงถูกโยงเข้าสู่เรื่องการบริหารจัดการทรัพยากร และการแย่งชิงทรัพยากรเพื่อควบคุมอาหาร (Bourdieu, 1979; Mintz, 1985; Lien, 1995)

เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจให้มากขึ้นกับเรื่อง “ความมั่นคงทางอาหาร” ในส่วนนี้ผู้วิจัยจึงได้แยกประเด็นศึกษาออกเป็น 3 ประเด็นคือ การนิยามศัพท์ องค์ประกอบที่แสดงถึงความมั่นคงทางอาหาร และการรักษาระดับความมั่นคงทางอาหาร ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.3.1 นิยามศัพท์คำว่า “ความมั่นคงทางอาหาร”

นักวิชาการจำนวนมาก รวมไปถึงกลุ่มองค์กรต่าง ๆ ได้กำหนดชุดของคำนิยามเกี่ยวกับ “ความมั่นคงทางอาหาร” ไว้เป็นจำนวนมากและคำนิยามดังกล่าวมักจะสะท้อนปัญหาในเรื่องอาหารที่มาจากมุมมองของคนยากจนในสังคม ณ เวลานั้น เนื่องจากความมั่นคงทางอาหารจะแปรเปลี่ยนไปตามสภาพภูมิประเทศ สภาพอากาศ และการบริหารจัดการของแต่ละรัฐบาลในแต่ละประเทศ (Maxwell and Smith, 1992; Teklu, 1992; Watts 1983; Watts and Bohle, 1993; NAM, 1994; Maxwell, 1996)

แนวคิดด้วยเรื่องความมั่นคงทางอาหาร เริ่มเป็นประเด็นในระดับโลกอย่างชัดเจนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 ซึ่งเริ่มจากการประชุมอาหารโลก (World Food Conference) เนื่องจากในช่วงทศวรรษดังกล่าวเกิดภาวะวิกฤตอาหารโลก องค์การสหประชาชาติ จึงบันทึกคำนิยามในการประชุมดังกล่าวไว้ว่า “ความมั่นคงทางอาหาร” หมายถึง “ความเพียงพอของอาหารเพื่อการบริโภค และอาหารนั้นต้องมีความสมดุลกับกระบวนการผลิตและราคาจำหน่าย” (UN, 1975)

ต่อมาในปี พ.ศ. 2526 องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติซึ่งเป็นหน่วยงานย่อยขององค์การสหประชาชาติได้ขยายกรอบของคำนิยามเมื่อปี พ.ศ.2517 โดยขยายเพิ่มเติมให้ครอบคลุมเรื่องการเข้าถึง (Access) ของมนุษย์ด้วย โดยเขียนไว้ว่า “ความมั่นคงทางอาหาร” หมายถึง “การสร้างหลักประกันให้คนทุกคนต้องมีศักยภาพทั้งทางร่างกายและทางเศรษฐกิจที่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารที่ตนเองต้องการได้” (FAO, 1983)

ต่อมา ธนาคารโลก ได้ตีพิมพ์รายงานฉบับหนึ่งเรื่อง “ความยากจน และความหิวโหย” (Poverty and Hunger Report) ในปี พ.ศ. 2529 ในรายงานดังกล่าวระบุถึงนิยามของ “ความมั่นคงทางอาหาร” เอาไว้ด้วย โดยธนาคารโลกระบุว่าหมายถึง “คนทุกคนต้องสามารถเข้าถึงแหล่งอาหารที่มีโภชนาการ และมีปริมาณเพียงพอต่อการดำรงชีพอย่างมีสุขภาวะที่กระตุ้นให้ร่างกายสดชื่นตื่นตัว” (World Bank, 1986)

ซึ่งจะเห็นได้ว่า ธนาкарโลก ได้แตกประเด็นในเรื่องความมั่นคงทางอาหารออกไปอีกเพื่อให้ครอบคลุมถึงคำว่า “อาหารที่เพียงพอ”(Enough Food) และอาหารนั้นต้องมี “โภชนาการ” (Healthy Food) และร่างกายต้อง “สดชื่นตื่นตัว” (Active Body)

องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ ได้จัดการประชุมสุดยอดด้านอาหารโลกอีกครั้งหนึ่งในปี พ.ศ. 2539 หรือที่รู้จักกันในชื่อ World Food Summit 1996 ซึ่งจัด ณ ประเทศอิตาลีและได้นำไปสู่การประกาศปฏิญญาดังด้วยเรื่อง “ความมั่นคงทางอาหาร” (Rome Declaration on World Food Security) กำหนดคำนิยามเรื่อง ความมั่นคงทางอาหาร ว่าหมายถึง

“ศักยภาพทางร่างกายและทางเศรษฐกิจที่คนทุกคนสามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้ตลอดเวลา และเป็นอาหารที่เพียงพอ ปลอดภัย ถูกหลักโภชนาการเพื่อการดำรงชีพอย่างมีสุขภาวะต่อสมาชิกในครัวเรือนได้ตลอดเวลา” (FAO, 1996)

จากนั้นองค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติได้แก้ไขเพิ่มเติมคำนิยามเรื่องความมั่นคงทางอาหารอีกครั้งหนึ่งในปี พ.ศ. 2544 เนื่องจากคำนิยามเดิมในปี พ.ศ.2539 มิได้ครอบคลุมถึงประเด็นทางสังคม ดังนั้น จึงกำหนดเพิ่มเติมให้ครอบคลุม โดยให้ความหมายว่า หมายถึง

“ศักยภาพทางร่างกาย ทางเศรษฐกิจ และทางสังคมที่คนทุกคนสามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้ตลอดเวลา และเป็นอาหารที่เพียงพอ ปลอดภัย ถูกหลักโภชนาการตามความต้องการแต่ละวันอันเป็นไปเพื่อการดำรงชีพอย่างมีสุขภาวะและร่างกายสดชื่นตื่นตัว” (FAO, 2002)

รัฐบาลไทย ได้นิยามความมั่นคงทางอาหารเอาไว้ในพระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ.2551 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2551 หน้า 39-46 เล่ม 125 ตอนที่ 31 ก) ในพระราชบัญญัติดังกล่าวนิยามความมั่นคงทางอาหารไว้ในมาตรา 3 ความว่า

“การเข้าถึงอาหารที่มีอย่างเพียงพอสำหรับการบริโภคของประชาชนในประเทศ อาหารมีความปลอดภัย และมีคุณค่าทางโภชนาการเหมาะสมตามความต้องการตามวัยเพื่อการมีสุขภาวะที่ดี รวมทั้ง การมีระบบการผลิตที่เกื้อหนุน รักษาความสมดุลของระบบนิเวศวิทยาและความคงอยู่ของฐานทรัพยากรอาหารทางธรรมชาติของประเทศ ทั้งในภาวะปกติหรือเกิดภัยพิบัติสาธารณภัยหรือการก่อการร้ายอันเกี่ยวเนื่องจากอาหาร”

นอกจากนั้น พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ.2551 ยังบัญญัตินิยามครอบคลุมถึงห่วงโซ่อาหาร คุณภาพอาหาร ความปลอดภัยด้านอาหาร และอาหารศึกษา ดังนี้

ห่วงโซ่อาหาร หมายถึง วงจรการผลิตอาหารตั้งแต่วัตถุดิบ ปัจจัยการผลิต การเพาะปลูก การเพาะเลี้ยง การตัดแต่ง การแปรรูป การปรุง การประกอบ การเก็บรักษา การจัดจำหน่าย การกระจาย จนถึงผู้บริโภค รวมทั้งการนำเข้า การนำเข้า และการส่งออก

คุณภาพอาหาร หมายถึง อาหารที่มีคุณลักษณะทางกายภาพและส่วนประกอบที่พึงจะมีรวมถึงมีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสม

ความปลอดภัยด้านอาหาร หมายถึง การจัดการให้อาหารและสินค้าเกษตรที่นำมาเป็นอาหารบริโภคสำหรับมนุษย์มีความปลอดภัย โดยไม่มีลักษณะเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร และตามกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

อาหารศึกษา หมายถึง กระบวนการส่งเสริม พัฒนา และวิจัยเพื่อให้ความรู้ ความตระหนักและพฤติกรรมที่ถูกต้องในห่วงโซ่อาหารและในการบริโภคอาหาร

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 ได้กำหนดเรื่อง “อาหาร” ไว้ในภาพรวม โดยเชื่อมโยง “ความมั่นคงทางอาหาร” เข้ากับเรื่อง ห่วงโซ่อาหาร คุณภาพอาหาร ความปลอดภัยด้านอาหาร และอาหารศึกษา

พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 สะท้อนให้เห็นว่า รัฐบาลไทยมองภาพเรื่องความมั่นคงทางอาหารเป็นภาพรวมที่เกี่ยวข้องกับเชื่อมโยงตั้งแต่กระบวนการผลิตวัตถุดิบ การแปรรูปวัตถุดิบ การขนส่ง กระจายอาหาร และการเผยแพร่ความรู้ด้านอาหารแก่ผู้บริโภคทุกกลุ่ม

เห็นได้ว่า นิยามของคำว่า “ความมั่นคงทางอาหาร” ในช่วงแรก ถูกมองว่าเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันระหว่างสภาพสิ่งแวดล้อม ชุมชน สังคม รัฐบาล และองค์การระหว่างประเทศ โดยเน้นไปในเรื่องความเพียงพอของปริมาณอาหารเพื่อการบริโภคของประชากรเท่านั้น ซึ่งส่งผลต่อกรอบแนวคิดงานวิจัยด้านอาหารโน้มไปในเชิงปริมาณ ที่วัดปริมาณอาหารอย่างเดียว อย่างไรก็ตาม นักวิชาการด้านการพัฒนาในกลุ่มยุคหลังอุตสาหกรรม และยุคหลังสมัยใหม่ (Post-Industrialization and Post-Modernization) กลับพบว่า งานวิจัยเชิงปริมาณเรื่องอาหารยังไม่สมบูรณ์ เนื่องจากการบริโภคอาหารสะท้อนถึงสภาพวัฒนธรรม โครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจของผู้บริโภค ตลอดจนพฤติกรรมทางสังคมในแต่ละช่วงเวลา ที่ต้องอาศัยความคิดในเชิงวิพากษ์ ความเข้าใจเรื่องความหลากหลายและต้องอาศัยการตีความ ซึ่งการศึกษาในแนวนี้อาศัยการศึกษาเชิงคุณภาพ มาประกอบ ดังนั้น นักวิชาการกลุ่มนี้จึงได้ขยายกรอบแนวคิดเรื่องความมั่นคงทางอาหารลงไปสู่ในระดับครัวเรือน และระดับบุคคล และชี้ให้เห็นว่า การให้ความสำคัญกับความเพียงพอของปริมาณอาหารเพื่อบริโภคยังไม่ครอบคลุม จึงได้เสนอให้ประเด็นด้านโอกาสทางสังคมและเศรษฐกิจ และการเข้าถึงแหล่งอาหาร (Food Access) ตลอดจนความยั่งยืนของแหล่งอาหาร (Sustainability) ต้องเป็นประเด็นที่สำคัญควบคู่กันไปด้วย (Sen, 1981; Chambers, 1983) ดังนั้น เพื่อเป็นการขยายความในเรื่องมิติด้านความมั่นคงทางอาหาร ผู้วิจัยจึงศึกษาถึงองค์ประกอบที่แสดงถึงความมั่นคงทางอาหารในงานวิจัยชิ้นนี้ด้วย ดังปรากฏในหัวข้อถัดไป

2.3.2 องค์ประกอบที่แสดงถึงความมั่นคงทางอาหาร

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงคำนิยามว่าเรื่อง “ความมั่นคงทางอาหาร” ไม่ว่าจะมีคำนิยามเป็นอย่างไร ในภาพรวมจะพบว่า มีองค์ประกอบร่วมกันอยู่ 3 องค์ประกอบ คือ ประเด็นเรื่องความพอเพียงและยั่งยืนของอาหาร แหล่งอาหารต้องมีความพอเพียงต่อการบริโภคของคนแต่ละคนในแต่ละวันในประเด็นนี้เป็นเรื่องของปริมาณอาหารโดยงานวิจัยมักออกมาในรูปของงานวิจัยเชิงสำรวจแหล่งอาหาร หรือแหล่งผลิตอาหาร เปรียบเทียบกับพื้นที่และปริมาณประชากรรวม (Uvin, 1994; Tweeten and McClelland, 1997)

องค์ประกอบที่สอง คือ เรื่องการเข้าถึงแหล่งอาหาร (Food Access) องค์ประกอบนี้สอดคล้องกับความคิดของ เซน (Sen) ซึ่งเป็นนักวิชาการที่ให้ความสำคัญกับเรื่องการเข้าถึงทรัพยากรทางสังคมและ

เศรษฐกิจ โดยเชื่อว่าการเข้าถึงทรัพยากรที่มีคุณค่าดังกล่าวจะนำไปสู่การสร้างวิถีชีวิตที่ผาสุกในที่สุด (Sen, 1981; 1998) แหล่งอาหารนับเป็นทรัพยากรที่สำคัญอันหนึ่งที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อการพัฒนาทุกระดับตั้งแต่การพัฒนาในระดับบุคคลไปถึงการพัฒนาในระดับนานาชาติ ดังนั้น การเข้าถึงแหล่งอาหารจึงส่งผลต่อการพัฒนาประเทศในทุกระดับ และทำให้เกิดปัญหาสังคมที่ซับซ้อนตามมาอีกหลายประการ (Reutlinger, 1986; Griffin, 1987; Kennedy and Peters, 1992; Rogers, 1996; Hubbard and Onumah, 2001; Jenkins and Scanlan, 2001; Scanlan, 2001)

องค์ประกอบที่สาม คือ โภชนาการของอาหาร ในองค์ประกอบสุดท้ายนี้ ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของโภชนาการในแต่ละวันที่คนแต่ละคนควรจะได้รับ³ การได้รับโภชนาการที่ไม่ครบถ้วนหรือได้รับอาหารที่ขาดโภชนาการในแต่ละวันจะส่งผลถึงพัฒนาทางร่างกายของคนซึ่งอาจทำให้น้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ ส่วนสูงไม่ได้มาตรฐาน และการขาดโภชนาการกลุ่มโปรตีน อาจทำให้เด็กเล็กเสียชีวิตได้ ในขณะที่การขาดโภชนาการในกลุ่มวิตามินและแร่ธาตุ อาจนำไปสู่ปัญหาภาวะเจ็บป่วย ภาวะพิการทั้งร่างกายและสติปัญญา อายุขัยสั้นลง ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (Barratt, 1997; Wrigley, 2002; Olson, Bove and Miller, 2007; Chilton and Booth, 2007; Renzaho and Mellor, 2010)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ศึกษาตัวชี้วัดที่สะท้อนองค์ประกอบทั้ง 3 ประการดังกล่าว โดย กำหนดเอาไว้ 3 ดัชนี 4 ตัวชี้วัด (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2548) ได้แก่

ดัชนีในเรื่อง การมีอาหารกินที่พอเพียง วัดจากอัตราผู้บริโภคอาหารไม่ครบมื้อ และวัดจากอัตราผู้มีภาวะทุพโภชนาการโดยกำหนดมาตรฐานไม่เกินร้อยละ 1 สำหรับการบริโภคอาหารไม่ครบมื้อ และไม่เกินร้อยละ 15 สำหรับผู้ที่มีภาวะทุพโภชนาการ

ดัชนีในเรื่องอาหารปลอดภัย วัดจากอัตราผู้บริโภคอาหารประเภทเนื้อที่ไม่ปรุงสุกด้วยความร้อน (หรืออาหารที่สุก ๆ ดิบ ๆ โดยกำหนดมาตรฐานไม่เกินร้อยละ 10

ดัชนีในเรื่องการบริโภคอาหารที่ไม่มีความจำเป็น วัดจากอัตราผู้บริโภคเครื่องดื่มชูกำลัง โดยกำหนดมาตรฐานไม่เกินร้อยละ 5

จากการศึกษาของสำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สะท้อนแต่เฉพาะองค์ประกอบของปริมาณอาหาร และโภชนาการอาหารเท่านั้น แต่ยังมีได้ระบอบอย่างชัดเจนในเรื่องการวัดองค์ประกอบของการเข้าถึงอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าถึงอาหารของกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคมยังไม่เป็นประเด็นศึกษาอย่างชัดเจน นอกจากนั้น งานวิจัยทางด้านความมั่นคงทางอาหารมักจะศึกษาไปในด้านของปริมาณอาหาร และอาหารปลอดภัยมากกว่าเรื่องโอกาสในการเข้าถึง ซึ่งการเข้าถึงอาหารที่มีปริมาณพอเพียงและมีโภชนาการที่กระตุ้นการทำงานร่างกายให้สดชื่นตื่นตัวนั้น มีความสัมพันธ์กับสุขภาพส่วนบุคคล ระดับรายได้ส่วนบุคคลและครัวเรือน และภาวะการมีงานทำ ซึ่งมีงานวิจัยหลายชิ้นพบว่า ผู้มีรายได้น้อย หรือว่างงานมักจะตกอยู่ในภาวะยากจน ซึ่งความยากจนจะส่งผลทำให้ไม่สามารถเข้าถึงอาหารที่มีโภชนาการต่อสุขภาพได้อย่างเพียงพอในแต่ละวัน (Watts and Bohle, 1993; Barraclough, 1997; Anderson and Cook, 1999; Hamelin, Beaudry and Habicht, 2002; Heflin, Siefert and Williams, 2005; Misselhorn, 2005; Merten and Haller, 2008)

³ ข้อมูลจาก FAO (1996) ชี้ให้เห็นว่า อัตราการได้รับสารอาหารที่มีโภชนาการของคนในประเทศที่พัฒนาแล้วอยู่ที่เฉลี่ยคนละ 3,030 แคลลอรี่ต่อวัน ในขณะที่กลุ่มประเทศกำลังพัฒนาและด้อยพัฒนาอยู่ระหว่างเฉลี่ยคนละ 2,000 ถึง 2,700 แคลลอรี่ต่อวัน

2.3.3 กรอบปฏินญาสากลและความร่วมมือระหว่างประเทศ ว่าด้วยความมั่นคงทางอาหารโลก

ปี พ.ศ.2552 องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ ได้จัดการประชุมสุดยอดว่าด้วยความมั่นคงทางอาหาร ณ กรุงโรม ประเทศอิตาลี (World Summit on Food Security, 2009) และรายงานว่า ในปี พ.ศ. 2552 ประชากรโลกที่หิวโหยมีจำนวน 1,020 ล้านคน อยู่ในทวีปเอเชียและแปซิฟิกจำนวน 642 ล้านคน (FAO, 2009)

ด้วยเหตุดังกล่าว ที่ประชุมจึงมีมติประกาศปฏิญญาการประชุมสุดยอดว่าด้วยความมั่นคงทางอาหาร (The Declaration of the World Summit on Food Security) เพื่อให้ประเทศสมาชิกใช้เป็นกรอบในการสร้างความมั่นคงทางอาหารต่อไป โดยกำหนดไว้ 5 กรอบยุทธศาสตร์ คือ (FAO, 2009)

1. การลงทุนภายในประเทศต้องคำนึงถึงการใช้ทรัพยากรของประเทศอย่างเหมาะสม
2. ต้องสร้างความร่วมมือทุกระดับตั้งแต่ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก
3. กำหนดแผนสร้างความมั่นคงทางอาหารที่ครอบคลุม โดยต้องมีแผนด้านการพัฒนาการเกษตรระยะเร่งด่วน ระยะปานกลาง และระยะยาวเพื่อขจัดปัญหาความหิวโหยและยากจน
4. สร้างกลไกระบบพหุภาคีกับภาคส่วนต่าง ๆ อย่างมั่นคงโดยเน้นประสิทธิภาพ การประสานงานและประสิทธิภาพของสถาบันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการอาหาร
5. สร้างกลไกหลักประกันด้านอาหารที่ให้นักลงทุนในภาคเกษตร อาหาร และโภชนาต่องยอมรับในพันธสัญญาในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็น ทันเวลาและต่อเนื่องตามแผนงานและโครงการระยะยาวที่กำหนดขึ้น

ประเทศไทยในฐานะประเทศสมาชิกขององค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติได้แสดงเจตนารมณ์ที่จะดำเนินการเรื่องความมั่นคงทางอาหารอย่างจริงจัง แต่เนื่องจากความมั่นคงทางอาหารในประเทศไทยมีความเชื่อมโยงกับระบบอาหารของภูมิภาค ดังนั้น ประเทศไทยจึงนำประเด็นเรื่องความมั่นคงทางอาหารหารือในที่ประชุมนานาชาติหลายระดับ จนนำไปสู่การกำหนดกรอบยุทธศาสตร์ในระดับภูมิภาคที่สำคัญ อาทิ กรอบความร่วมมือด้านอาหารในกลุ่มเศรษฐกิจเอเชียและแปซิฟิก (Asia-Pacific Economic Cooperation: APEC) กรอบความร่วมมือด้านอาหารจากการประชุมเอเชียและยุโรป (Asia-Europe Meeting: ASEM) และกรอบความร่วมมือด้านอาหารในระดับอาเซียน (ASEAN Integrated Food Security: AIFS)

กรอบความร่วมมือด้านอาหารในกลุ่มเศรษฐกิจเอเชียและแปซิฟิก เกิดจากการประชุมรัฐมนตรีความมั่นคงทางอาหารของ APEC ระหว่างวันที่ 16 – 17 ตุลาคม 2553 ณ ประเทศญี่ปุ่น โดยประเทศไทยได้ลงนามรับรองปฏิญญานิอากาตะว่าด้วยความมั่นคงทางอาหาร หรือ APEC (Niigata Declaration on APEC Food Security) โดยมีเป้าหมายร่วมกัน 2 ประการ คือ ประการแรก การพัฒนาภาคการเกษตรอย่างยั่งยืน และประการที่สอง ต้องอำนวยความสะดวกด้านการลงทุน การค้าและการตลาดด้านอาหาร นอกจากนี้ รัฐมนตรีความมั่นคงทางอาหารของ APEC ยังลงนามรับรองโครงการด้านอาหารและการเกษตรจำนวน 62 โครงการ (เป็นโครงการจากประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของเกษตรในภูมิภาคโลก และโครงการด้านอาหารและพลังงานจากกลุ่ม ASEAN+3 รวมจำนวน 7 โครงการ) ซึ่งใช้เวลาดำเนินการโครงการระยะ 5 ปี (2553 – 2558)

การประชุมเอเชียและยุโรป หรือ ASEM เมื่อวันที่ 5 – 7 กรกฎาคม 2553 ณ ประเทศเวียดนาม เป็นการประชุมหารือเรื่องความมั่นคงทางอาหารครั้งที่ 1 (ASEM Forum on Food Security) ได้กำหนดแนวทาง

ความร่วมมือด้านอาหารไว้ 5 ประเด็น คือ การเพิ่มศักยภาพการผลิตภาคการเกษตร การให้ความสำคัญการใช้
น้ำเพื่อการเกษตร การลดความสูญเสียของผลผลิตหลังการเก็บเกี่ยวตลอดเส้นทางการผลิต การให้ความสำคัญ
กับนโยบายห้ามส่งออกอาหารจากประเทศผู้ผลิต การสนับสนุนให้พัฒนากรอบการทำงานร่วมกันด้านอาหารใน
กลุ่มประเทศสมาชิก

ต่อมาที่ประชุมด้านความมั่นคงทางอาหารและพลังงานของ ASEM ได้พิจารณาประเด็นทั้ง 5 ดังกล่าว
อีกครั้งหนึ่งในการประชุมแกนนำเรื่องความมั่นคงทางอาหารและพลังงานของ ASEM ระหว่างวันที่ 9 – 11
พฤษภาคม 2555 ณ ประเทศไทย โดยสรุปให้ประเทศสมาชิกต้องดำเนินการด้านความมั่นคงทางอาหารใน 11
ประเด็นหลัก คือ

1. ประเทศสมาชิกต้องผลักดันให้มีการกำหนดนโยบายที่ให้ความสำคัญกับความมั่นคงทางอาหารและ
ลดการบิดเบือนทางการค้า
 2. ประเทศสมาชิกต้องสร้างเครือข่ายความเชื่อมโยงด้านข้อมูลและสารสนเทศระหว่างภูมิภาคเอเชีย
และยุโรป
 3. ประเทศสมาชิกต้องพัฒนาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการสำรองอาหารในกรณีฉุกเฉิน
 4. ประเทศสมาชิกต้องเสริมสร้างความร่วมมือในการอำนวยความสะดวกทางการค้าและการตลาด
 5. ประเทศสมาชิกต้องเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตอาหารเพื่อให้ปริมาณอาหารเพิ่มขึ้นและมีการผลิต
อย่างยั่งยืนโดยต้องมีการวิจัยและพัฒนาถ่ายทอดเทคโนโลยี ต้องพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเพื่อลดการสูญเสีย
ทรัพยากรหลังการเก็บเกี่ยว ต้องบริหารจัดการน้ำเพื่อการเกษตร และต้องอนุรักษ์ทรัพยากรและความ
หลากหลายทางชีวภาพ
 6. ประเทศสมาชิกต้องแสวงหาความร่วมมือด้านพลังงานทดแทน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทคโนโลยีที่
ส่งเสริมความมั่นคงทางอาหาร
 7. ประเทศสมาชิกต้องสร้างระบบการลงทุนการเกษตรอย่างรับผิดชอบและเสริมสร้างความร่วมมือ
ระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน
 8. ประเทศสมาชิกต้องสร้างความร่วมมือด้านการปรับตัวและบรรเทาผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลง
ภูมิอากาศโลก
 9. ประเทศสมาชิกต้องสร้างความร่วมมือเรื่องมาตรฐานอาหาร
 10. ประเทศสมาชิกต้องสร้างเครือข่ายความมั่นคงทางอาหารสำหรับผู้ยากจนและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส
ทางสังคม
 11. ประเทศสมาชิกต้องพัฒนาศักยภาพเกษตรกรรายย่อย
- ประเทศไทยได้รับมอบหมายจากประเทศสมาชิกอื่น ๆ ให้รับเป็นประเทศหลักในการนำร่องโครงการ
ระบบการสำรองข้าวในเอเชียตะวันออกเฉียง เพื่อเสริมสร้างความมั่นคงด้านอาหารในกรณีเกิดภัยพิบัติฉุกเฉินและ
ป้องกันการขาดแคลนอาหาร

นอกจาก ASEM แล้ว กลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน (ASEAN) ได้ยกระดับความสำคัญเรื่องอาหารให้
เป็นวาระร่วมกันของประเทศสมาชิก และได้ร่วมกันจัดการประชุมระดับเจ้าหน้าที่อาวุโสสมัยพิเศษสำหรับ
รัฐมนตรีอาเซียนด้านเกษตรและป่าไม้ครั้งที่ 29 ระหว่างวันที่ 5 – 7 สิงหาคม 2551 ณ จังหวัดเชียงใหม่ โดย
กำหนดกรอบเกี่ยวกับร่างแนวคิดการบูรณาการความมั่นคงทางอาหารอาเซียน และได้รับความเห็นชอบจากที่
ประชุมรัฐมนตรีอาเซียนด้านการเกษตรและป่าไม้ ครั้งที่ 30 เมื่อวันที่ 23 ตุลาคม 2551 ณ ประเทศเวียดนาม

โดยกำหนดให้ประเทศสมาชิกต้องมีกรอบนโยบายบูรณาการความมั่นคงด้านอาหารของอาเซียน และ แผนกลยุทธ์ความมั่นคงด้านอาหารของอาเซียน (Strategic Plan of Action on Food Security in the ASEAN Region: SPA-FS) ซึ่งเป็นแผนระหว่างปี พ.ศ.2552–2556) ประกอบด้วย 6 กลยุทธ์ คือ

1. เพิ่มความเข้มแข็งในการจัดการด้านความมั่นคงอาหาร
2. ส่งเสริมเพื่อนำไปสู่การตลาดการค้าสินค้าประเภทอาหาร
3. สร้างความเข้มแข็งในการบูรณาการระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อความมั่นคงด้านอาหาร
4. ส่งเสริมการผลิตอาหารอย่างยั่งยืน
5. กระตุ้นให้มีการลงทุนด้านอาหารและอุตสาหกรรมเกษตรเพื่อสร้างความมั่นคงทางอาหาร
6. จำแนกและแก้ไขปัญหาคู่ที่เกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหาร

คนพิการเป็นอีกกลุ่มหนึ่งของผู้ด้อยโอกาสทางสังคม และมักมีฐานะยากจน ดังนั้น การเข้าสู่ระบบความมั่นคงทางอาหารจึงกลายเป็นความท้าทายอย่างยิ่งสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อย เพราะคนพิการเหล่านั้นต้องประสบกับอุปสรรค 2 ประการ คือ สภาพความพิการ และสภาพความยากจน (Clark and Drake, 1994; Cummins, 2001; Iceland and Bauman, 2007; Huang, Guo and Kim, 2010) ในเบื้องต้นจึงกล่าวได้ว่า ความยากจน มีนัยสำคัญต่อการเข้าถึงอาหารที่มีโภชนาการของกลุ่มคนพิการ ดังนั้น ความเข้าใจเรื่องความยากจนอย่างละเอียดจึงเป็นพื้นฐานของการศึกษาเรื่องความมั่นคงทางอาหารของคนพิการ

2.4 แนวคิดเรื่องความยากจน (Concept of Poverty)

ความยากจน เป็นสิ่งที่นักวิชาการด้านการพัฒนา และนักพัฒนาของแต่ละประเทศให้ความสนใจมาโดยตลอด จนกล่าวได้ว่า เป้าหมายของการพัฒนามาก็คือ การขจัดความยากจน ธนาคารโลก ได้กำหนดเส้นชี้วัดความยากจน ไว้ที่ 1.25 ดอลลาร์สหรัฐ ต่อวัน (สำหรับประเทศกำลังพัฒนา) และ 14.40 ดอลลาร์สหรัฐ ต่อวัน (สำหรับประเทศอุตสาหกรรม) ซึ่งหากรายได้ต่อวันต่ำกว่าที่กำหนดไว้ จะถือว่าเป็นกลุ่มที่อยู่ต่ำกว่าเส้นความยากจน และต้องการความช่วยเหลือจากรัฐบาล นอกจากนั้น ธนาคารโลก ได้นิยามความยากจนไว้ว่าหมายถึง ภาวะขาดแคลน และไม่สามารถเข้าถึงระบบการศึกษาและสาธารณสุข (World Bank, 1990) คำนิยามดังกล่าว นั้น เป็นคำนิยามความยากจนที่กว้าง ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2543 ธนาคารโลกได้ขยายคำนิยามดังกล่าวออกไปให้ครอบคลุมมากขึ้น โดยกำหนดใหม่ให้ความยากจนหมายถึง ภาวะเสี่ยง การขาดสิทธิทางสังคมและอำนาจต่อการทางการเมือง ซึ่งความหมายดังกล่าวได้สะท้อนให้เห็นด้วยว่า กลุ่มคนที่ยากจนหมายความว่ารวมไปถึง ชนเผ่า ความแตกต่างทางเพศ ทางอายุ และความแตกต่างทางสุขภาพ (World Bank, 2000)

ความยากจนเป็นสิ่งที่สะท้อนความสัมพันธ์ที่ไม่เท่ากันระหว่างรายได้กับภาระค่าใช้จ่ายเพื่อการบริโภคในแต่ละวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัย 4 ประการ ดังนั้น ความยากจน อาจหมายถึง ภาวะที่ขาดแคลนทรัพยากรในการสร้างมาตรฐานความเป็นอยู่ที่ดีในชุมชนหรือสังคมที่ตนเองอาศัยอยู่ หากพิจารณาจากคำนิยามดังกล่าวจะพบว่า ภาวะขาดแคลนนี้อาจหมายถึงไม่มีเลย (Absolute poverty) หรือ อาจหมายถึงไม่พอเพียง (Relative poverty)

แชมเบอร์ส (Chambers, 1983) อธิบายว่า ความยากจนมีความเกี่ยวข้องกับภาวการณ์ขาดแคลนทรัพยากรเพื่อดำรงชีพในระดับครัวเรือน ซึ่ง แชมเบอร์สได้อธิบายลักษณะของการขาดแคลนออกเป็นดังต่อไปนี้

ลักษณะแรก ยากจน ในลักษณะนี้หมายถึง ภาวะที่ขาดหรือมีทรัพยากรไม่เพียงพอในการดำรงชีพ ตกอยู่ในสภาพเป็นหนี้สิน ไม่มีเงินที่จะซื้ออาหารบริโภค

ลักษณะที่สอง ร่างกายอ่อนแอ ในลักษณะหมายถึง มีภาวะเจ็บป่วย เสียชีวิตจากโรค มีลักษณะทุพพลภาพที่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น

ลักษณะที่สาม แปรลกแยก ลักษณะนี้หมายถึง อยู่ในที่ที่ไกลเกินกว่าจะเข้ามามีส่วนร่วมในชุมชน ไม่ค่อยรู้เรื่องราวเกี่ยวกับชุมชน หรือข่าวสารทั่วไป

ลักษณะที่สี่ ตกอยู่ในภาวะเสี่ยง ลักษณะนี้หมายถึง มีโอกาสสูงที่จะต้องเผชิญหน้ากับภาวะเสี่ยงต่าง ๆ อาทิ เสี่ยงภัยธรรมชาติ เสี่ยงต่อการถูกกีดกันทางสังคม เป็นต้น ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะหนี้สิน

ลักษณะที่ห้า ไร้อำนาจต่อรอง ลักษณะนี้หมายถึง ไม่ได้รับความคุ้มครองทางกฎหมายอย่างเหมาะสม ขาดคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในเรื่องรายได้ หรืออาชีพ มีอำนาจต่อรองเรื่องแรงงานและค่าตอบแทนแรงงานค่อนข้างน้อย จึงมักจะถูกเอาเปรียบจากกลุ่มนายทุน

จากความหมายทั้งหมดข้างต้นจะเห็นได้ว่า ภาวะยากจนเป็นสิ่งที่เป็นลักษณะโยงใยที่ปัจจัยในลักษณะหนึ่งจะนำไปสู่ปัจจัยความยากจนในอีกลักษณะหนึ่ง หรืออาจทำให้อีกลักษณะหนึ่งแย่กว่าเดิม ปัญหาความยากจนจึงมีลักษณะเป็นพลวัตไม่หยุดนิ่ง และส่งผลไปมาระหว่างแต่ละลักษณะ ภาวะความยากจนอาจปรากฏอยู่ในหลายรูปแบบ อาทิ ความยากจนทั้งครอบครัว หรืออาจมีสมาชิกในครัวเรือนบางคนที่ยากจน ในขณะที่ยากจนบางคนอาจมีระดับความเป็นอยู่ที่พ้นเส้นชี้วัดความยากจน ในประเทศที่ยากจนส่วนใหญ่ สตรี เด็ก คนพิการและคนชรา มักจะเป็นกลุ่มที่อยู่ต่ำกว่าเส้นความยากจนเสมอ (Kabeer, 1994)

จะเห็นได้ว่า ความยากจนนั้นเป็นประเด็นที่ซับซ้อนและต้องอาศัยแนวคิดในเชิงสหวิทยาการเพื่ออธิบายปรากฏการณ์เกี่ยวกับความยากจน ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว มักจะอาศัยคำอธิบายใน 3 มิติ คือ มิติในเรื่องวัตถุ (Material conditions) มิติในเรื่องสภาพทางเศรษฐกิจ (Economic conditions) และมิติในเรื่องทางสังคม (Social relationships)

ความยากจนในมุมมองของเรื่องทางวัตถุให้ความสำคัญกับประเด็นสำคัญ 3 ประเด็น ดังนี้ ประเด็นแรก การขาดปัจจัย 4 ความยากจนได้ถูกโยงไปสู่การขาดแคลนปัจจัย 4 ประการ คือ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่พักอาศัย และยารักษาโรค ประเด็นที่สอง ความยากจนเกิดจากการขาดแคลน (Deprivation) คำอธิบายนี้พยายามชี้ให้เห็นว่า ความยากจนอาจเกิดขึ้นได้ในบางโอกาส เนื่องจาก เกิดภาวะพิบัติภัยทางธรรมชาติที่ร้ายแรง อาทิ แผ่นดินไหว น้ำท่วม ซึ่ง หากเกิดเหตุการณ์ลักษณะนี้ ก็อาจทำให้คนที่ไม่เคยจน ต้องกลายเป็นคนจน และอยู่ต่ำกว่าเส้นชี้วัดความยากจนได้ทันที และประเด็นที่สาม ความยากจนเกิดจากการมีทรัพยากรที่จำกัด คำอธิบายนี้ชี้ให้เห็นว่า ความยากจนขึ้นอยู่กับปริมาณทรัพยากร ซึ่งหากทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงอยู่ของปัจจัย 4 ประการ มีปริมาณจำกัด ก็จะทำให้เกิดการแย่งชิงทรัพยากร และผู้ที่มีอำนาจต่อน้อยในการแย่งชิงทรัพยากรก็จะกลายเป็นคนจนที่อยู่ต่ำกว่าเส้นชี้วัดความยากจนในที่สุด

ความยากจนในมิติเรื่องสภาพทางเศรษฐกิจได้ให้คำอธิบายไว้ 3 ประเด็น คือ ความยากจนเกิดจากการมีมาตรฐานการครองชีพที่ต่ำ คำอธิบายนี้ ชี้ให้เห็นถึงระดับการบริโภคของครัวเรือนหรือของระดับบุคคลที่ต่ำ ซึ่งการวัดความยากจนในประเด็นนี้จะวัดไปที่ปริมาณการบริโภคของบุคคลเป็นหลัก ประเด็นที่สอง การกระจายรายได้ที่ไม่เท่ากัน บุคคลแต่ละคนมีระดับรายได้ที่ต่างกัน มิได้หมายความว่า มีศักยภาพที่แตกต่างกัน แต่เกิดจากการที่บุคคลนั้น อยู่ไกลจากแหล่งทรัพยากรที่สำคัญในทางเศรษฐกิจ เป็นเหตุทำให้ไม่สามารถใช้ประโยชน์จากทรัพยากรนั้นในการผลิตเพื่อจำหน่าย หรือส่งออกไปจำหน่าย ประเด็นที่สาม ส่วนแบ่งทางเศรษฐกิจ คำอธิบายนี้ชี้ให้เห็นว่า หากใครก็ตามที่สามารถเข้าถึงแรงงานที่มีฝีมือ เป็นเจ้าของที่ดิน หรือเป็น

เจ้าของปัจจัยทางการผลิต บุคคลนั้นก็จะสามารถผลิตสินค้าเพื่อการจำหน่ายได้ ในทางกลับกัน บุคคลที่ไม่สามารถมีส่วนแบ่งทางเศรษฐกิจดังกล่าวก็มักจะอยู่ในสภาวะยากจนได้ง่ายดาย

คำอธิบายในมิติเรื่องความสัมพันธ์ทางสังคม สามารถแยกเป็น 5 คำอธิบาย ดังนี้ ประเด็นแรก เป็นเรื่องของการแยกชนชั้นทางสังคม ซึ่งอธิบายได้ว่า บุคคลที่อยู่ในโครงสร้างชั้นล่างของสังคม (underclass) มักจะติดอยู่ในความยากจน ตัวอย่างที่ชัดเจนปรากฏอยู่ในประเทศแถบเอเชียใต้ซึ่งได้แก่ อินเดีย ศรีลังกา บังกลาเทศ ปากีสถาน เป็นต้น ประเด็นที่สอง ภาวะพึ่งพิง บุคคลที่ต้องอาศัยความช่วยเหลือจากรัฐบาล ถูกจัดว่ายังเป็นผู้ที่ยากจน เนื่องจากนโยบายของรัฐบาลจะให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ยากไร้ ดังนั้น คำอธิบายนี้จึงเห็นว่า ผู้ที่มีฐานะร่ำรวยจะมีระดับความพึ่งพิงน้อยกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ยากจน ประเด็นที่สาม การกีดกันทางสังคม บรรดาผู้ยากจนมักจะเป็นกลุ่มที่ถูกกีดกันออกจากทรัพยากรที่สำคัญเพื่อดำรงชีวิต เช่นถูกกีดกันจากการมีส่วนร่วมสาธารณะ ซึ่งผลของการกีดกันทางสังคมจะส่งผลทำให้กลุ่มคนยากจนไม่สามารถปกป้องผลประโยชน์ของตนเองได้อย่างเต็มที่ ประเด็นที่สี่ การขาดความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน (Human security) กลุ่มผู้ยากจนมักจะเป็นกลุ่มที่ขาดความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน เนื่องจากขาดทรัพยากรที่สำคัญในการปกป้องตนเอง อีกทั้งยังเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการถูกเอาเปรียบทางสังคมอีกด้วย ประเด็นสุดท้าย โอกาสการเข้าถึงทรัพยากรมีจำกัด ในคำอธิบายนี้ ไม่เชื่อว่า ความยากจนเกิดจากตัวของผู้ที่ยากจนเอง แต่เกิดจากการที่กลุ่มผู้ยากจนเหล่านั้น ไม่สามารถเข้าถึงทรัพยากรที่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจ หรือไม่สามารถเข้าถึงปัจจัยพื้นฐาน 4 ประการได้ (Dreze and Sen, 1989)

แม้ว่า “ความยากจน” จะถูกอธิบายไปหลากหลายแนวทาง แต่ที่สำคัญประการหนึ่ง ก็คือ ภาวะความยากจนยังปรากฏอยู่ไม่ว่าจะพัฒนาไปมากเพียงใดก็ตาม และที่สำคัญ ภาวะความยากจนเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดการละเมิดสิทธิมนุษยชน มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มของคนพิการ (Robinson, 2004)

2.4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความยากจน ความพิการและความมั่นคงทางอาหาร

ความยากจน ความพิการและความหิวโหย ถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกัน คนพิการถือได้ว่าเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่ตกอยู่ในสภาวะยากจนมากที่สุดกลุ่มหนึ่ง และมักจะเผชิญกับภาวะขาดแคลนปัจจัยสำหรับการดำรงชีพ (Material Hardship) เนื่องจากสภาพความพิการและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวย (Elwan, 1999; Yeo and Moore, 2003; Hoogeveen, 2005; She and Livermore, 2006.)

งานวิจัยของ แบททเวท และ มอนท์ (Braithwaite and Mont, 2009) พบว่า ความยากจน และความพิการมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันจริงโดยผลวิจัยแสดงออกมาทั้งในเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณซึ่งชี้ให้เห็นถึงความซับซ้อนของแต่ละตัวแปร สาเหตุสำคัญที่ทำให้คนพิการตกอยู่สภาวะยากจนก็คือ การว่างงาน (Unemployment) เนื่องจากคนพิการถูกตัดสินโดยนายจ้าง และทัศนคติทางสังคมว่าไม่สามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจได้ (Charton, 1998; Humphrey, 1999; Alkire, 2002; Wilkins, 2004) แม้ว่าจะมีกลไกทางกฎหมายที่ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการ หรือนายจ้างต้องรับลูกจ้างที่มีสภาพพิการตามอัตราส่วนที่กฎกระทรวงแรงงานกำหนด แต่ผู้ประกอบการ และนายจ้างในตลาดแรงงานยังไม่สามารถปฏิบัติตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย และมักผลักภาระให้แก่รัฐบาลในการจัดสวัสดิการให้คนพิการ (Bualar, 2010)

จากการสำรวจของสำนักส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐบาลไทย เมื่อปี พ.ศ.2552 พบว่า คนพิการที่มีความสามารถพอประกอบอาชีพได้มีอยู่ประมาณ 500,000 ถึง 600,000 คน แต่ยังคงว่างงานอยู่ถึงร้อยละ 60 ส่วนคนพิการที่มีรายได้ส่วนใหญ่มีรายเดือนต่ำกว่า 7,000 บาทต่อเดือน ของจำนวนดังกล่าว ทั้งนี้ เนื่องมาจากทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง ประกอบการ

บังคับใช้กฎหมายเป็นไปอย่างล่าช้า ผู้ประกอบการและนายจ้างมักต้องการแรงงานที่มีฝีมือ ดังนั้น รัฐบาลจึงสร้างศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการเพื่อรองรับความต้องการดังกล่าวของภาคเอกชน แต่ก็ยังไม่เพียงพอเนื่องจากมีเพียง 9 แห่งทั่วประเทศ (ศูนย์พัฒนาอาชีพคนพิการนนทบุรี ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการจังหวัดหนองคาย ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการขอนแก่น ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการนครศรีธรรมราช ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการบ้านทองพูนเผ่าพันธ์ จังหวัดอุบลราชธานี ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการหายาดฝน จังหวัดเชียงใหม่ ศูนย์บริการสวัสดิการสังคมเฉลิมพระชนมพรรษา 5 รอบ (สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ) และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดอุบลราชธานี) เพราะสามารถรองรับคนพิการได้เพียงปีละ 1,000 คนเท่านั้น และการฝึกอาชีพยังไม่เป็นไปตามความต้องการของตลาดแรงงาน โดยหลักสูตรฝึกอาชีพ เน้นการเป็นผู้ประกอบการของตนเองมากกว่าการทำงานในสำนักงานหรือโรงงานอุตสาหกรรม อาทิ ช่างตัดผม ช่างเสริมสวย ช่างเย็บหนัง ช่างเชื่อมโลหะแผ่น คอมพิวเตอร์ ช่างอิเล็กทรอนิกส์ ช่างตัดเย็บเสื้อผ้า เป็นต้น

ในส่วนของกองทุนกู้ยืมเพื่อประกอบอาชีพอิสระจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการคนพิการและผู้ดูแลคนพิการสามารถกู้ยืมเงินได้ง่ายกว่าสถาบันการเงินอื่น ๆ โดยในปีงบประมาณ 2557 มีโครงการที่ผ่านการอนุมัติเงินกู้ทั้งสิ้น 10,006 โครงการ คิดเป็นเงินกู้ทั้งสิ้น 330,394,933 บาท (<http://nep.go.th/th/fund-approved-results> เข้าถึงเมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2558 เวลา 23.23 น.) ส่วนเบี้ยยังชีพเดือนละ 500 บาท⁴ รัฐบาลสามารถจ่ายให้แก่คนพิการที่ขึ้นทะเบียนได้เพียง 262,669 รายเท่านั้น นอกจากนั้น อย่างไรก็ตาม ปัญหาที่สำคัญที่สุดสำหรับคนพิการก็คือ ปัญหาการว่างงาน (สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2552)

จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า คนพิการจำนวนมากตกอยู่ในภาวะยากจน เนื่องจากไม่สามารถเข้าถึงตลาดแรงงานได้ อีกทั้งกลไกของรัฐบาลในการให้ความช่วยเหลือก็ยังไม่สามารถครอบคลุมคนพิการได้ทุกคนทุกกลุ่ม ส่งผลทำให้ถูกกีดกันออกจากพื้นที่ทางเศรษฐกิจทั้งในระดับครัวเรือน ระดับชุมชน และระดับประเทศ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของ FAO ที่พบว่า ความอดอยากหิวโหยเป็นได้ทั้งสาเหตุของความยากจน และเป็นผลกระทบจากความยากจนด้วยเช่นกัน ดังนั้น จึงตีความได้ว่า คนพิการผู้มีรายได้น้อย มักจะติดอยู่ในสภาพความยากจน และความยากจนนั้นเองทำให้เกิดความไม่มั่นคงทางอาหาร ซึ่งลักษณะความสัมพันธดังกล่าวเป็นวงจรลูกโซ่ที่ส่งกระทบต่อกันไปมา (FAO, 2009)

นอกจากปัญหาเรื่องความยากจนแล้ว คนพิการผู้มีรายได้น้อยยังประสบกับปัญหาราคาอาหารที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ธนาคารโลกรายงานในภาพรวมว่า ราคาอาหารสูงขึ้นร้อยละ 14 ในระยะเวลา 6 เดือน ระหว่าง 151 จุดในเดือนมิถุนายน 2552 ไปถึง 172 จุดในเดือนมกราคม 2553 (World Bank, 2010) ธนาคารโลกให้เหตุผลว่า ราคาอาหารที่สูงขึ้นเกิดจากการที่เกษตรกรหันไปปลูกพืชพลังงานที่ให้ผลตอบแทนดีกว่าพืชอาหาร รายงานของธนาคารพัฒนาแห่งเอเชียชี้ให้เห็นว่า หากราคาอาหารในตลาดโลกเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ประชากรในเอเชียจำนวน 64 ล้านคนจะได้รับผลกระทบ และส่วนใหญ่จะเป็นคนยากจน (ADB, 2011)

อีกประการหนึ่งที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับความมั่นคงทางอาหารและราคาอาหารก็คือ สภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้เกิดจากการพัฒนาพื้นที่ที่เน้นความเป็นเมือง พื้นที่รับน้ำตามธรรมชาติ พื้นที่ป่าไม้ พื้นที่เพาะปลูกลดลงอย่างมีนัยสำคัญ และก่อให้เกิดภัยธรรมชาติ อาทิ ภาวะน้ำท่วมฉับพลันและยาวนาน น้ำท่วมที่รุนแรง (ไม่มีพื้นที่รับน้ำ) แผ่นดินถล่ม (ไม่มีป่าไม้) เป็นต้น เหล่านี้ทำให้พืชอาหารเสียหายจำนวนมาก และ

⁴ โปรดอ่านข้อจำกัดการวิจัย บทที่ 1 หน้าที่ 7

ปริมาณพืชอาหารลดลงจนไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคได้ ดังนั้นราคาสินค้าจึงสูงขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และราคาอาหารที่สูงขึ้น ยิ่งทำคนพิการผู้มีรายได้น้อยขาดโอกาสในการบริโภคอาหารที่มีคุณภาพ เนื่องจากราคาอาหารที่สูงขึ้นทำให้กำลังซื้อของคนพิการและครอบครัวลดลง ดังนั้น คนพิการผู้มีรายได้น้อยจึงมีความเสี่ยงที่จะขาดสารอาหารและขาดความมั่นคงทางอาหาร (FAO, 2011)

ราคาอาหารที่สูงขึ้นมีความสัมพันธ์กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทศบาล เนื่องจากเทศบาลขยายตัวและพัฒนาสู่ความเป็นเมืองมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้พื้นที่เพาะปลูกในพื้นที่ถูกเปลี่ยนไปเป็นหมู่บ้านจัดสรร โรงงานหรืออาคารสำนักงาน โดยเทศบาลหวังเฉพาะภาษีโรงเรือน และภาษีป้ายที่เกิดจากการทำธุรกิจของผู้ประกอบการ นอกจากนั้น เทศบาลจำนวนมากยังขาดการบูรณาการการบริหารที่ดินเพื่อการเกษตรกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ใกล้เคียง ส่งผลทำให้ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลต้องพึ่งพิงอาหารที่นำเข้าจากพื้นที่ภายนอก ซึ่งในอามาจากพื้นที่ที่ห่างไกลและมีต้นทุนด้านการขนส่ง ทำให้ราคาอาหารที่จำหน่ายให้แก่ผู้บริโภคคนสุดท้ายต้องสูงขึ้น

อาจกล่าวได้ว่า คนพิการเป็นกลุ่มคนที่จนที่สุดของคนจน (the poorest of the poor) ที่ต้องใช้ทรัพยากรชุมชน นโยบายการแก้ไขปัญหาที่ต่อเนื่อง และความเข้มแข็งของรัฐบาล เพื่อลดปัญหาความยากจนเพื่อนำไปสู่โอกาสที่ดีขึ้นสำหรับคนพิการในการเข้าถึงแหล่งอาหารเพื่อการบริโภคอย่างมีสุขอนามัย (Borjas, 2004) ประเด็นนี้เป็นประเด็นท้าทายอันดับแรกของการบรรลุตามเป้าหมายแห่งสหัสวรรษ ที่กำหนดไว้ในตัวชี้วัดแรก โดยให้ประเทศสมาชิกองค์การสหประชาชาติ ต้องขจัดปัญหาความยากจนและความหิวโหยให้ได้ภายในปี พ.ศ.2558⁵

แม้ว่า ตัวชี้วัดตามเป้าหมายแห่งสหัสวรรษ จะมีได้ระบุไว้ชัดเจนในเรื่องคนพิการ แต่คนพิการก็นับเป็นส่วนหนึ่งของการบรรลุเป้าหมายดังกล่าวด้วย เพราะคนพิการมักจะถูกกีดกันและมักถูกละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐานสำหรับความเป็นมนุษย์ อาทิ การเข้าไม่ถึงแหล่งอาหาร การขาดการศึกษา การว่างงาน ซึ่งปัญหาดังกล่าวทำให้คนพิการไม่อาจหลุดพ้นออกจากภาวะยากจน และความยากจนส่งผลถึงความมั่นคงทางอาหารของคนพิการในที่สุด (Wilde, 2007)

2.5 ทฤษฎีนโยบายสาธารณะ

ในส่วนนี้ เป็นการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีนโยบายสาธารณะ เพื่อใช้เป็นกรอบในการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยชิ้นนี้ เนื่องจากนโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการในประเด็นด้านความมั่นคงทางอาหารยังเป็นเรื่องใหม่ของเทศบาลนคร ดังนั้น เพื่อทำให้การวิเคราะห์ผลการศึกษางานวิจัยชิ้นนี้มีความถูกต้องแม่นยำ ผู้วิจัยจึงเลือกวิเคราะห์ภายใต้กรอบวงจรนโยบายสาธารณะ โดยเริ่มจากการศึกษาความหมายของนโยบายสาธารณะ และวงจรนโยบายสาธารณะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.5.1 ความหมายของคำว่า “นโยบายสาธารณะ”

ในทางรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ ถ้าวางงานเขียนของ แฮโรลด์ ลาสเวลล์ และ แดเนียล เลอร์เนอร์ (Harold Lasswell and Daniel Lerner) ที่ชื่อ The Policy Science: Recent Developments in Scope and Method ซึ่งตีพิมพ์ในปี ค.ศ. 1951 (พ.ศ.2494) เป็นผลงานบุกเบิกขึ้นสำคัญสำหรับการศึกษา

⁵เดือนกันยายน พ.ศ.2543 (2000) สมาชิกองค์การสหประชาชาติจำนวน 189 ประเทศได้ประชุมร่วมกัน ณ นครนิวยอร์ก และได้กำหนด “เป้าหมายแห่งสหัสวรรษ” หรือ Millennium Development Goals – MDGs โดยมี 8 เป้าหมาย และประเทศสมาชิกต้องปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายภายในปี พ.ศ. 2558 ทั้งนี้ อ่านเพิ่มเติมได้ที่ <https://th.wikipedia.org/wiki>

นโยบายสาธารณะ ต่อมาก็มีนักวิชาการหลายคนให้คำนิยามคำว่า “นโยบายสาธารณะ” ที่ใกล้เคียงกัน อาทิ โทมัส เอ ไดย์ (Thomas A Dye) ได้นิยามว่า นโยบายสาธารณะ หมายถึง “สิ่งที่รัฐบาลต้องทำภายใต้กรอบของกฎหมาย และต้องกระทำอย่างมีเหตุผลเพื่อนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์” (Dye, 1998: 4) ในขณะที่เจมส์ แอนเดอร์สัน (James Anderson) อธิบายนโยบายสาธารณะว่า หมายถึง “กรอบแนวทางปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ที่ระบุถึงบุคคลหรือคณะบุคคลที่ต้องนำกรอบแนวทางดังกล่าวไปปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหา” (Anderson, 1997: 5)

นักวิชาการไทยหลายท่านก็ได้ให้นิยามต่อนโยบายสาธารณะคล้ายคลึงกันของนักวิชาการต่างประเทศ อาทิ เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ ให้นิยามนโยบายสาธารณะว่าหมายถึง “กรอบแนวทางที่ใช้เพื่อแก้ไขปัญหาตามวัตถุประสงค์และบรรลุผลลัพธ์ในประโยชน์สาธารณะ” (เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ, 2550: 5)

วรเดช จันทรศร (2547: 43) ให้ความเห็นว่า นโยบายสาธารณะหมายถึง “กิจกรรมต่าง ๆ ที่รัฐบาลกำหนดขึ้น หรือแผนงานหรือโครงการที่มุ่งแก้ไขปัญหาในระยะสั้นและระยะยาว”

สมบัติ อารังธัญวงศ์ (2540: 21-23) นิยามนโยบายสาธารณะหมายถึง “การใช้อำนาจของรัฐบาลในการกำหนดกิจกรรมที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำ เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม”

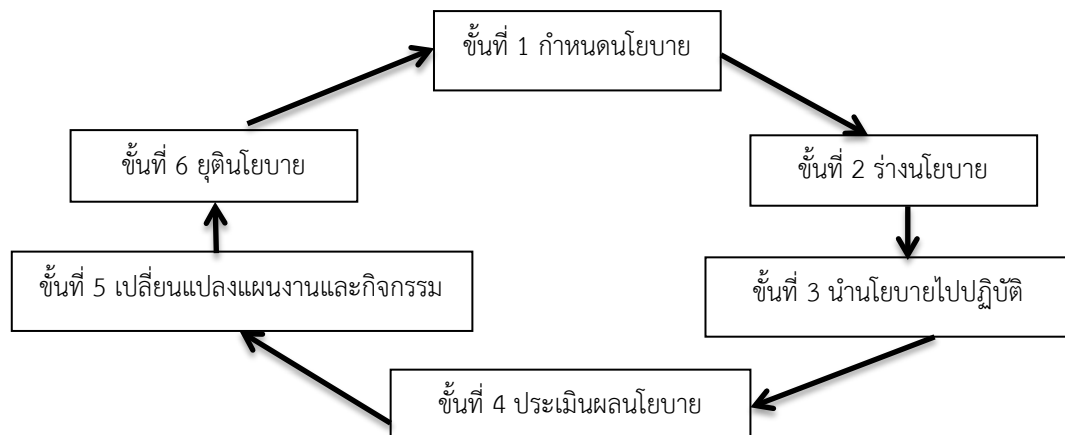
ศุภชัย ยาวะประภาส (2533: 3) ให้ความหมายนโยบายสาธารณะว่า หมายถึง “กิจกรรมที่รัฐบาลลงมือปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันและกิจกรรมที่รัฐบาลคาดว่าจะลงมือปฏิบัติในอนาคต”

สร้อยตระกูล (ติวานนท์) อรรถมานะ (2533: 142) กล่าวว่า นโยบายสาธารณะหมายถึง “แนวทางในการปฏิบัติงานหรือโครงการที่รัฐบาลกำหนดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณะตามเป้าหมายให้บรรลุผลสำเร็จ”

คำนิยามข้างต้นต่างสะท้อนสิ่งที่เหมือนกันก็คือ นโยบายสาธารณะบ่งบอกถึงกระบวนการในการจัดทำแผนงานหรือกิจกรรมของรัฐบาล ซึ่งกระบวนการดังกล่าวต้องนำไปสู่แผนงานและกิจกรรมที่แก้ไขปัญหาสาธารณะของประเทศให้ได้ ทั้งนี้แผนงานและกิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าวต้องได้รับการรับรองจากฝ่ายบริหารและฝ่ายนิติบัญญัติ (ในบางเรื่องอาจต้องส่งให้แก่ฝ่ายตุลาการรับทราบด้วย) อย่างไรก็ตาม กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ กระบวนการกำหนดแผนงานและกิจกรรมสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาขึ้นอยู่กับสถานการณ์ทางการเมือง สิ่งแวดล้อมทางการเมือง และข้อมูลต่าง ๆ อันอาจส่งผลกระทบต่อเป้าหมายของนโยบาย อาทิ รัฐบาลอาจได้รับข้อมูลใหม่ที่น่าเชื่อถือกว่า หรืออาจเกิดภารกิจความจำเป็นเร่งด่วนอื่นแทรกขึ้นมา ทำให้รัฐบาลต้องเปลี่ยนแปลงแผนงานและกิจกรรมอย่างกะทันหัน เป็นต้น

2.5.2 วงจรนโยบายสาธารณะ

จากที่กล่าวข้างต้น นโยบายสาธารณะมีลักษณะเป็นกระบวนการและแสดงให้เห็นถึงความเป็นพลวัต ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า นโยบายสาธารณะเป็นวงจรที่มีชีวิต โดยเริ่มจากขั้นที่ 1 ขั้นการกำหนดนโยบาย ขั้นที่ 2 ขั้น ร่างนโยบาย ขั้นที่ 3 ขั้น นำนโยบายไปปฏิบัติ ขั้นที่ 4 ขั้น ประเมินนโยบาย ขั้นที่ 5 ขั้นเปลี่ยนแปลงแผนงานและกิจกรรม ขั้นที่ 6 ขั้นการยุตินโยบาย (แผนภาพที่ 2.1)



แผนภาพที่ 2.1 แสดงวงจรนโยบายสาธารณะ
ที่มา Lester and Stewart (2000: 5)

ขั้นที่ 1 การกำหนดนโยบาย ในขั้นนี้ มักจะเกิดขึ้นก่อนที่พรรคการเมืองจะหาเสียงเลือกตั้งกับผู้มีสิทธิออกเสียง ซึ่งพรรคการเมืองและผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับมักจะทำการสำรวจปัญหาหรือความต้องการในท้องถิ่นของตนเองอย่างดี ส่วนใหญ่แล้วพรรคการเมืองหรือผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งมักใช้หลักในการเลือกประเด็นนโยบายจาก (1) ประเด็นวิกฤตของประเทศหรือในท้องถิ่น (2) ประเด็นที่มีผลต่ออารมณ์หรือความรู้สึกของสาธารณชนในสังคม (3) ประเด็นที่มีผลกระทบในวงกว้าง (4) ประเด็นตามยุคสมัย (Hogwood and Gunn, 1984: 68) ด้วยเหตุดังกล่าว พรรคการเมืองและผู้ลงสมัครรับเลือกตั้งในระดับต่าง ๆ จึงนิยมชูปัญหาหรือประเด็นที่ต้องการแก้ไขหรือพัฒนา เพื่อหวังสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้ใช้สิทธิเลือกตั้งและนำไปสู่การรับเลือกตั้งในที่สุด

ประเด็นที่น่าสนใจอีกประเด็นหนึ่งก็คือ นโยบายนั้นมาจากความต้องการของบุคคลหรือคณะบุคคล ในทางรัฐศาสตร์พบว่า การกำหนดนโยบายมาจากอำนาจของกลุ่มบุคคล 3 กลุ่ม (มาจากกลุ่มเดียว หรือผสมกันมาทั้ง 3 กลุ่มก็ได้ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ทางการเมือง และระบอบการปกครองของแต่ละประเทศ) คือ กลุ่มชนชั้นนำ ในกลุ่มนี้ประกอบด้วย นักธุรกิจ ทหาร นักการเมือง ฯลฯ กลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มสาธารณชนทั่วไป ในกลุ่มนี้ประกอบด้วย กลุ่มประชาสังคม องค์กรพัฒนาภาคเอกชน องค์กรระหว่างประเทศ กลุ่มผลประโยชน์ต่าง ๆ เป็นต้น กลุ่มที่ 3 คือ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในระบบบริหารรัฐกิจ กลุ่มนี้ประกอบด้วย บุคลากรภาครัฐระดับสูง กลุ่มที่ 3 นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นกลุ่มที่อยู่กับระบบบริหารรัฐกิจมายาวนาน เข้าใจระเบียบปฏิบัติของระบบราชการเป็นอย่างดี มีประสบการณ์การทำงานด้านการพัฒนาและบริหารรัฐกิจอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น กลุ่มที่ 3 จึงช่วยอีก 2 กลุ่มกำหนดประเด็นได้กระชับมากขึ้น ช่วยประสานประโยชน์ระหว่างกลุ่มต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม และช่วยแนะนำข้อกฎหมายต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง

ขั้นที่ 2 การร่างนโยบาย ในขั้นนี้คือการกำหนดแผนงานและกิจกรรมเพื่อนำไปสู่การพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาที่ต้องการ ซึ่ง เดโบลา สโตน (Deborah Stone) พบว่า รัฐบาลต้องการให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อโครงการพัฒนาหรือปัญหาสังคม ซึ่งอาจเกิดขึ้นแบบใดแบบหนึ่งต่อไปนี้ (Stone, 1988: 47) แบบที่ 1 นำไปสู่การกำหนดมาตรการแก้สังคม ซึ่งอาจเป็นมาตรการในเชิงบวก หรือเชิงลบก็ได้ แบบที่ 2 นำไปสู่การสร้างกฎหมาย กฎเกณฑ์หรือข้อบังคับให้ประชาชนปฏิบัติตาม แบบที่ 3 นำไปสู่ข้อเท็จจริงให้แก่สาธารณชนพิจารณาร่วมกัน แบบที่ 4 นำไปสู่การกำหนดสิทธิและเสรีภาพ และแบบที่ 5 นำไปสู่การปรับเปลี่ยนแนวทางการบริหารรัฐกิจ

ขั้นที่ 3 การนำนโยบายไปปฏิบัติ ในขั้นนี้ เป็นขั้นที่รัฐบาลได้แถลงแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่รัฐบาลแปลงจากนโยบายเพื่อนำไปสู่ภาคปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ ซึ่งในขั้นการนำนโยบายไปปฏิบัตินี้เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรพัฒนาภาคเอกชน ตลอดจนจนถึงชุมชนและประชาชน ดังนั้น ในขั้นนี้ จึงมีความซับซ้อนและต้องการการประสานงานอย่างดีจากทุกฝ่าย

โดยส่วนใหญ่ การนำนโยบายไปปฏิบัติมักถูกกำหนดวิธีการไว้ 2 แนวทาง คือ แนวทางที่เน้นการควบคุมสั่งการให้เป็นไปตามนโยบาย และอีกแนวทางหนึ่งคือ แนวทางที่เน้นสร้างแรงจูงใจให้ปฏิบัติตามนโยบาย โดยแนวทางแรกเน้นไปที่การสร้างกลไกเพื่อบังคับให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน มีการติดตามตรวจสอบผลการปฏิบัติงานอย่างเข้มข้นและมีบทลงโทษสำหรับผู้ที่ไม่ปฏิบัติตาม ในขณะที่แนวทางที่ 2 เน้นวิธีการที่ประนีประนอมและให้สิ่งจูงใจ อาทิ การใช้มาตรการทางภาษีเพื่อกระตุ้นการบริโภค หรือการให้เงินทุนสนับสนุน เป็นต้น

ขั้นที่ 4 การประเมินผลนโยบาย การประเมินผลนโยบายคือการเข้าไปประเมินเพื่อติดตามตรวจสอบว่าสิ่งที่รัฐบาลดำเนินการไปนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการหรือไม่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า การประเมินผลนโยบายจะออกมาใน 2 รูปแบบ คือ รูปแบบที่เข้าไปประเมินผลกระทบที่เกิดจากกระบวนการตามนโยบายนั้น ๆ กับรูปแบบที่เข้าไปวัดผลสัมฤทธิ์ของนโยบาย โดยผู้ที่ทำการประเมินนโยบายแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ประเมินภายใน ซึ่งได้แก่ หน่วยงานภาครัฐที่จัดตั้งขึ้นเพื่อติดตามตรวจสอบนโยบาย โดยทั่วไปจะมีหลายหน่วยงานที่มาจากรัฐบาล รัฐสภา ตุลาการ องค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญ กับอีกกลุ่มหนึ่งคือ กลุ่มผู้ประเมินภายนอก ซึ่งได้แก่ องค์กรพัฒนาภาคเอกชน สื่อสารมวลชน กลุ่มผลประโยชน์ องค์กรชุมชน และประชาชนทั่วไป

ขั้นที่ 5 การเปลี่ยนแปลงแผนงานและกิจกรรม เมื่อพ้นจากขั้นการประเมินผลนโยบายมาแล้ว รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะทบทวนผลการประเมินทั้งในรูปของการประเมินผลในกระบวนการและการประเมินผลสัมฤทธิ์ โดยจะพิจารณาจากข้อมูลที่ได้ประกอบการตัดสินใจ ในกรณีที่เกิดผลกระทบในทางลบจากการนำนโยบายไปปฏิบัติ รัฐบาลอาจประเมินผลกระทบนั้นในเบื้องต้นว่า มีความรุนแรงมากเพียงใด หากไม่รุนแรงมากและยังปรับปรุงแก้ไขได้ รัฐบาลอาจเลือกแนวทางปรับเปลี่ยนแผนงานและกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบท แต่หากผลกระทบเกิดขึ้นอย่างรุนแรง ซึ่งอาจหมายถึง ภาวะสิ้นเปลืองงบประมาณมหาศาล หรือไม่คุ้มค่ากับมูลค่าทางเศรษฐกิจ หรือประชาชนส่วนใหญ่ไม่รับแผนงานและโครงการดังกล่าว รัฐบาลอาจยกเลิกแผนงานและโครงการนั้นทันที ซึ่งในขั้นนี้ เรียกว่า ขั้นการยุตินโยบาย

ขั้นที่ 6 การยุตินโยบาย ในขั้นนี้เป็นผลจากการประเมินแล้วพบว่า แผนงาน กิจกรรมหรือโครงการของรัฐบาลไม่เกิดประโยชน์ ไม่คุ้มค่าทางเศรษฐกิจ หรือไม่ได้รับการสนับสนุนจากสาธารณชน รัฐบาลจะยุตินโยบายดังกล่าว โดยส่วนใหญ่ รัฐบาลจะเลือกยุตินโยบาย 2 วิธี คือ ยุติทันที หรือ ยุติอย่างค่อยเป็นค่อยไป

กรณีที่ต้งยุติทันที รัฐบาลมักใช้อำนาจสั่งการให้หยุดแผนงาน กิจกรรมหรือโครงการนั้น ๆ ทันที หรือยุบเลิกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมนั้น ๆ สำหรับวิธียุติอย่างค่อยเป็นค่อยไป รัฐบาลมักใช้วิธีการค่อย ๆ ตัดทอนงบประมาณหรือทรัพยากรลงไปเรื่อย ๆ จนแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมนั้น ๆ ต้องหยุดไปในที่สุด อย่างไรก็ตาม รัฐบาลนิยมใช้ผลจากการประเมินนโยบาย เป็นเครื่องมือในการสำรวจตนเอง และนำไปสู่กระบวนการกำหนดนโยบายรอบใหม่

สำหรับเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อย เทศบาลนครต้องมึบทบาทในการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมให้คนพิการมีอาหารเพียงพอต่อการบริโภค ให้คนพิการเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างเหมาะสม และให้คนพิการบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการและไม่เป็นโทษต่อสภาพความพิการ

ในการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย เทศบาลนครต้องกำหนดนโยบาย แผนงาน โครงการและกิจกรรมที่สะท้อนความต้องการที่แท้จริงของคนพิการ ผู้บริหารเทศบาลที่เกี่ยวข้องต้องกำหนดให้คนพิการและสมาชิกในครอบครัวของคนพิการเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรงกับนโยบายส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลนครได้สะท้อนความต้องการ เพื่อให้เทศบาลนครนำเสนอแนะต่าง ๆ แปลงไปสู่แผนงาน โครงการและกิจกรรม ตลอดจนงบประมาณที่เป็นไปตามความต้องการที่แท้จริง

ก่อนที่จะนำเสนอแนะต่าง ๆ แปลงไปสู่แผนงาน โครงการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้องของ เทศบาลนคร ต้องศึกษาข้อเสนอแนะต่าง ๆ อย่างรอบด้าน คำนึงถึงความแตกต่างของระดับรายได้ครัวเรือนของคนพิการผู้มีรายได้น้อย คำนึงถึงสภาพความพิการของคนพิการที่ร้อรับบริการด้านอาหาร ตลอดจนคำนึงถึงแหล่งอาหาร ระบบคมนาคมขนส่งอาหาร ระบบคมนาคมในพื้นที่เทศบาล ผู้ค้าอาหารที่อยู่ในพื้นที่ของเทศบาลนครด้วย

ข้อมูลดังกล่าวทั้งหมดข้างต้น ชี้ให้เห็นว่า นโยบายสาธารณะเป็นกระบวนการที่มีลักษณะเป็นพลวัต และต้องอาศัยกลไกทางการเมืองของผู้มีอำนาจในระบบการเมืองที่มีความเข้าใจปัญหาสาธารณะอย่างแท้จริง เพื่อให้แผนงาน โครงการและกิจกรรม มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างเหมาะสม กรณีนี้รวมไปถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ เนื่องจากงานวิจัยนี้เน้นไปที่บทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย ดังนั้น การกำหนดนโยบายสาธารณะด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ จึงต้องอาศัยผู้บริหารเทศบาลนครที่มีความรู้ ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในปัญหาคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาด้านความมั่นคงทางอาหาร ซึ่งงานวิจัยนี้จะได้นำเสนอผลการศึกษาโดยละเอียดต่อไป

2.6 นโยบายความมั่นคงทางอาหารในประเทศไทย

อาหารมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ แต่ละรัฐบาลที่ผ่านมาได้ให้ความสำคัญเรื่องอาหารอย่างยิ่ง ดังนั้น ในส่วนนี้ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาแนวนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาลไทยด้านความมั่นคงทางอาหาร โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.6.1 ข้อมูลภาพรวมด้านการเกษตรของประเทศไทย

ประเทศไทยมีพื้นที่รวมกันทั้งสิ้น 513,115 ตารางกิโลเมตร แยกเป็นแผ่นดิน 510,890 ตารางกิโลเมตร แผ่นน้ำ 2,230 ตารางกิโลเมตร ชายฝั่งทะเลยาวรวมกันทั้งสิ้น 3,000 กิโลเมตร เป็นพื้นที่เพาะปลูกร้อยละ 42 ดังนั้น ประเทศไทยถูกมองจากต่างประเทศว่าเป็นพื้นที่แห่งการเกษตรเนื่องจากประเทศไทยตั้งอยู่บนภูมิศาสตร์ที่เหมาะสมกับการเพาะปลูกพืชที่หลากหลาย เหมาะกับการเลี้ยงปศุสัตว์ และทำการประมงได้หลายประเภท เนื่องจากมีที่ติดทะเลอ่าวไทย และทะเลอันดามัน

สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร (2556) รายงานว่า ในปี พ.ศ. 2555 ประเทศไทยมีเนื้อที่ปลูกข้าวอยู่ที่ 69,967,975 ไร่ เนื้อที่ปลูกพืชไร่อยู่ที่ 31,154,880 ไร่ เนื้อที่สวนไม้ผลและไม้ยืนต้นอยู่ที่ 34,914,614 ไร่ เนื้อที่ปลูกผักอยู่ที่ 1,397,163 ไร่ และเนื้อที่ใช้ประโยชน์ทางการเกษตรประเภทอื่น ๆ อยู่ที่ 11,805,426 ไร่ ทั้งนี้

พื้นที่การเกษตรดังกล่าวได้ให้ผลผลิตสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งข้าว โดยในปี พ.ศ. 2556 มีผลผลิตข้าวออกสู่ตลาดทั้งสิ้น 28.022 ล้านตัน ซึ่งเป็นปริมาณการผลิตที่เพียงพอต่อการบริโภคภายในประเทศและส่งออกจำหน่ายไปยังตลาดต่างประเทศ นอกจากนี้ ปริมาณพืชผักผลไม้ และปศุสัตว์ ก็ยังมีการผลิตที่เพียงพอต่อความต้องการบริโภคของคนไทยด้วย รายงานของสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตรในปี พ.ศ. 2556 สรุปได้ว่าประเทศไทยยังมีปริมาณอาหารเพียงพอต่อการบริโภคของคนในประเทศ และยังมีปริมาณเหลือเพียงพอที่นำไปเป็นสินค้าส่งออกได้อีก

ข้อมูลด้านมูลค่าทางเศรษฐกิจของภาคเกษตรของประเทศไทยนับตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับที่ 1 (พ.ศ.2504) ขึ้นให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ผลผลิตภัณฑ์มวลรวมภาคเกษตรเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเพิ่มจาก 0.086 ล้านบาทในแผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับที่ 1 เป็น 0.385 ล้านบาทในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (แผนพัฒนาการเกษตรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ.2555 – 2559) การเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมภาคเกษตร มีอัตราการเติบโตอย่างต่อเนื่อง เฉพาะในแผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับที่ 1 เติบโตสูงถึงร้อยละ 6.4 อย่างไรก็ตาม อัตราการเติบโตกลับลดลงอย่างเห็นได้ชัดตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 และในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 มีอัตราการเติบโตเพียงร้อยละ 1.7 เท่านั้น (ตารางที่ 2.1)

ตารางที่ 2.1 การเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศรายสาขาเฉลี่ยในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 1 – 10

หน่วย: ร้อยละ

ภาค	แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
การเกษตร (พืช ปศุสัตว์ ประมง ป่าไม้)	6.4	4.4	4.1	3.2	3.1	4.1	2.8	2.1	2.8	1.7
นอกการเกษตร	8.5	8.3	7.4	8.2	5.9	12.2	8.7	-0.3*	6.0	2.7

ที่มา แผนพัฒนาการเกษตรในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555 – 2559): 4

*ภาคนอกการเกษตรมีอัตราการเติบโตที่ดีกว่าภาคเกษตร ยกเว้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 เนื่องจากเป็นช่วงวิกฤตเศรษฐกิจของประเทศในปี พ.ศ.2540 จนต้องประกาศปิดบริษัทการเงินไปทั้งสิ้น 56 แห่ง ส่งผลต่อโครงสร้างเศรษฐกิจภาคนอกเกษตรโดยรวมตลอดระยะเวลาของแผน

การหดตัวอย่างต่อเนื่องของภาคเกษตรตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 เป็นต้นมา เกิดจากปัจจัยหลายประการ เช่น นโยบายของรัฐบาลที่เร่งส่งเสริมการผลิตภาคอุตสาหกรรมและการบริการ ภาวะผันผวนของเศรษฐกิจโลก ความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติ ตลอดจนสภาวะภูมิอากาศโลกที่เปลี่ยนแปลงไปก่อให้เกิดสภาพแล้งจัด หรืออุทกภัยที่รุนแรง

2.6.2 สถานการณ์ในภาพรวมด้านความมั่นคงทางอาหารในประเทศไทย

ความมั่นคงทางอาหารในประเทศไทยอยู่ในสถานะที่น่าเป็นห่วง เนื่องจากระบบอาหารในประเทศพึ่งพิงระบบการค้าแบบทุนนิยมมากขึ้นเรื่อย ๆ อีกทั้งสภาวะภูมิอากาศโลกที่เปลี่ยนแปลงยิ่งทำให้เกษตรกรมีต้นทุนในการเพาะปลูกสูงขึ้น และทำให้ราคาจำหน่ายอาหารในตลาดสูงขึ้นตามไปด้วย ทั้งนี้ ปัจจัยที่ส่งผล

กระทบต่อความมั่นคงทางอาหารในประเทศไทยมีหลายประการ ผู้วิจัยได้สรุปสาระสำคัญจากหนังสือกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย พ.ศ.2556 ระหว่างหน้าที่ 22 – 61 (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 2556) ดังนี้

1. สถานการณ์ด้านฐานทรัพยากร

1.1 การเปลี่ยนแปลงพื้นที่การเกษตรและการใช้ประโยชน์ที่ดิน พบว่า ในปี พ.ศ.2551 ประเทศไทยมีพื้นที่การใช้ที่ดินเพื่อการเกษตรทั้งสิ้น 112.6 ล้านไร่ จากเนื้อทั้งหมด 320.7 ล้านไร่ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2551) ในระยะเวลาตั้งแต่ พ.ศ.2546 ถึง 2551 เนื้อที่เพาะปลูกข้าวลดลง ในขณะที่พื้นที่ปลูกอ้อยเพิ่มส่งเข้าโรงงานอุตสาหกรรมน้ำตาลขึ้นอย่างมาก (โปรดดูตารางที่ 2.1) การใช้ประโยชน์ที่ดินเพื่อการเกษตรชี้ให้เห็นว่า จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดปทุมธานี ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผลิตข้าวได้มากที่สุดแห่งหนึ่ง มีการเปลี่ยนแปลงที่ดินเพื่อการเกษตรไปเป็นพื้นที่โรงงานอุตสาหกรรมมากขึ้นโดยเฉลี่ยมีพื้นที่โรงงานอุตสาหกรรมเกิดขึ้นร้อยละ 1.96 ต่อปี นอกจากนั้นยังมีการขยายตัวของความเป็นเมืองเพิ่มมากขึ้น ทำให้ทั้งสภาพอุตสาหกรรมและการขยายตัวของความเป็นเมืองรุกล้ำพื้นที่เกษตรกรรมมากขึ้นทุกปี

1.2 ความเสื่อมโทรมของทรัพยากรธรรมชาติการพัฒนาประเทศที่เน้นความเจริญทางเศรษฐกิจและพึ่งพาการส่งออกเป็นหลักทำให้ทรัพยากรธรรมชาติถูกแปลงไปเป็นวัตถุดิบเพื่อใช้ตอบสนองความต้องการของโรงงานอุตสาหกรรม และที่ผ่านมารัฐบาลยังไม่สามารถหามาตรการรองรับปัญหาเรื่องความเสื่อมโทรมของทรัพยากรได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความเสื่อมโทรมของดิน ความเสื่อมโทรมของป่าไม้ และความเสื่อมโทรมของน้ำ

ความเสื่อมโทรมของดิน เกิดจากเกษตรกรรมแบบดั้งเดิมถูกเปลี่ยนแปลงไปสู่เกษตรอุตสาหกรรม ดังนั้น ที่ดินจึงใช้ปลูกพืชอย่างเข้มข้นโดยดินไม่มีโอกาสได้พัก ส่งผลให้ดินขาดธาตุอาหารสำคัญจนทำให้เกษตรกรต้องใส่ปุ๋ยเคมีเพื่อเพิ่มธาตุอาหารในดิน และเมื่อใช้ปุ๋ยเคมีมากเกินไป ก็จะทำให้คุณภาพของดินและสัตว์ในดินที่เป็นประโยชน์ต่อการเกษตรได้รับสารพิษตกค้างจากปุ๋ยเคมี นอกจากนั้น ความเสื่อมโทรมของป่าไม้ ส่งผลทำให้เกิดการพังทลายและชะล้างของหน้าดินในช่วงฤดูฝน โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคเหนือมีรายงานการพังทลายของหน้าดินมากที่สุด ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีคุณภาพดินที่ต่ำลงและมีพื้นที่ถึง 98.70 ล้านไร่ที่ขาดอินทรีย์วัตถุในดิน

ภาวะความเสื่อมโทรมของป่าไม้เป็นต้นเหตุสำคัญที่ลดทอนศักยภาพในการเพาะปลูกพืชอาหารสำหรับมนุษย์ และพืชอาหารสัตว์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาพื้นที่ป่าไม้ลดลงอย่างรวดเร็ว ข้อมูลจากสำนักจัดการที่ดินป่าไม้ กรมป่าไม้ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ชี้ให้เห็นว่า พื้นที่ป่าไม้ล่าสุดที่สำรวจในปี พ.ศ.2551 เหลือเพียง 171,585.65 ตารางกิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 33.44 ของพื้นที่ทั้งประเทศ และมีแนวโน้มที่จะลดลงไปเรื่อย ๆ เนื่องจากความต้องการการใช้ที่ดินเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (www.forestinfo.forest.go.th เข้าถึงเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2556 เวลา 20.18 น.)

ภาวะเสื่อมโทรมของป่าไม้ทำให้เกิดภาวะแห้งแล้งที่ยาวนานมากกว่าปกติ เนื่องจากปริมาณฝนลดน้อย ซึ่งส่งผลให้พื้นที่เพาะปลูกที่พึ่งพิงปริมาณน้ำฝน ขาดแคลนน้ำ ผลผลิตทางการเกษตรและปศุสัตว์เสียหาย พื้นที่ป่าที่ลดลงมิได้ทำให้เกิดสภาวะแห้งแล้งแต่เพียงอย่างเดียว แต่ในบางปีทำให้เกิดภาวะน้ำท่วมพื้นที่การเกษตร เนื่องจากขาดพื้นที่ป่าไม้ในการชะลอกระแสน้ำ เช่น มหาอุทกภัย ปี พ.ศ. 2554 ปริมาณน้ำส่วนเกินจำนวนมากกลั้นตลิ่งเข้าท่วมพื้นที่การเกษตรและพื้นที่เลี้ยงปศุสัตว์ เสียหายประมาณ 13,738,829 ไร่

แยกเป็นความเสียหายพื้นที่ปลูกข้าวมากที่สุดถึง 13,039,432 ไร่ (กรมพัฒนาที่ดิน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ www.irw101.ldd.go.th เข้าถึงเมื่อวันที่ 30 ธันวาคม 2556 เวลา 21.00 น.)

ความเสื่อมโทรมของน้ำ ส่งผลต่อการภาคการเกษตรอย่างยิ่ง เนื่องจากภาคการเกษตรพึ่งพาน้ำเป็นหลักในการเพาะปลูก โดยพบว่า เกษตรกรมีความต้องการใช้น้ำถึงร้อยละ 70 ของความต้องการใช้น้ำทั้งหมดของประเทศ (www.softwarethai.co.th/waterreusecenter เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2557 เวลา 11.15 น.) นอกจากนั้นยังมีพื้นที่ที่อยู่นอกเหนือเขตชลประทาน และต้องพึ่งพาอาศัยปริมาณน้ำฝนเพียงอย่างเดียว ทำให้ผลผลิตทางการเกษตรที่มาจากน้ำฝนไม่มีความแน่นอน เพราะช่วงหน้าแล้งมีแนวโน้มยาวนานและรุนแรง อีกทั้งในช่วงฤดูฝน เกษตรกรมักประสบปัญหาทุกภัยที่เกิดจากการตัดไม้ทำลายป่าหรือการเปลี่ยนแปลงของภูมิอากาศโลก และในที่สุดนำไปสู่ปัญหาการใช้ความรุนแรงเพื่อระบายน้ำท่วมไปยังพื้นที่อื่นระหว่างชุมชนต่าง ๆ ในฤดูมรสุม และปัญหาการแย่งชิงน้ำเพื่อการเกษตรของชุมชนต่าง ๆ ในช่วงฤดูแล้ง

นอกจากนั้น ยังพบด้วยว่า ปริมาณน้ำตอนเหนือที่ไม่เพียงพอในช่วงฤดูแล้ง ประกอบกับปัญหาภูมิอากาศโลกที่ร้อนขึ้น ส่งผลทำให้คุณภาพน้ำในแถบลุ่มแม่น้ำสำคัญ ๆ ของประเทศ เช่น ลุ่มแม่น้ำพระยาตอนล่าง ลุ่มแม่น้ำท่าจีนตอนล่าง แม่น้ำบางปะกง และทะเลสาบสงขลา มีคุณภาพน้ำที่ต่ำกว่ามาตรฐาน ซึ่งกรณีนี้เห็นได้จากปริมาณน้ำเค็มที่ทะลักเข้าสู่พื้นที่ลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยาจนไปถึงจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กรณีนี้ทำให้น้ำมีความเค็มเพิ่มขึ้น การปลูกข้าวและการปลูกพืชเสียหายจากความเค็มของน้ำ ทั้งนี้เกิดจากปริมาณน้ำจืดจากภาคเหนือมีน้อย และไม่เพียงพอต่อการผลักดันน้ำเค็ม (ไทยรัฐออนไลน์ ประจำวันที่ 21 ก.พ. 2557 เข้าถึงโดย www.wap.thairath.co.th/content/405175 เข้าถึงเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2557 เวลา 11.30 น.)

2. สถานการณ์ด้านปัจจัยการผลิต

2.1 ปัญหาการปลูกพืชเชิงเดี่ยว ความหลากหลายในพันธุ์พืช และปศุสัตว์ เกิดจากระบบอุตสาหกรรมเกษตรต้องการพืชบางประเภทจำนวนมาก จึงทำให้เกิดความต้องการอย่างสูงในระบบตลาดเพื่อการเกษตร ดังนั้น เกษตรกรจึงเน้นการปลูกพืชเศรษฐกิจเชิงเดี่ยว โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้าว เกษตรกรนิยมปลูกข้าวเพียง 10 สายพันธุ์ ซึ่งเน้นสายพันธุ์ที่ส่งออกได้เป็นหลัก ได้แก่ ข้าวหอมปทุมธานี ข้าวหอมมะลิ ข้าวเจ้าขาว 100% ข้าวเจ้าขาว 5% เป็นต้น ทำให้เกษตรกรปลูกข้าวสายพันธุ์พื้นเมืองน้อยลง เนื่องจากจำหน่ายไม่ได้ราคาที่มีกำไร และไม่เป็นที่ต้องการของตลาดส่งออก

นอกจากนั้น นโยบายรับจํานําราคาข้าวของรัฐบาลมักจะกำหนดสายพันธุ์ที่ห้ามเข้าร่วมโครงการ ส่งผลทำให้เกษตรกรที่ต้องการจํานําราคากับรัฐบาลหันมาปลูกข้าวพันธุ์ที่รัฐบาลต้องการมากยิ่งขึ้น ตัวอย่าง โครงการรับจํานําราคาข้าวของรัฐบาลนายกรัฐมนตรียิ่งลักษณ์ ชินวัตร ที่ประกาศห้ามข้าว 18 สายพันธุ์ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสายพันธุ์พื้นเมือง เข้าร่วมโครงการรับจํานําราคาข้าว กรณีนี้ส่งผลทำให้ความหลากหลายของพันธุ์ข้าวหายไป และเกษตรกรต้องปลูกและเก็บเกี่ยวให้ทันกับเวลาที่รัฐบาลกำหนด

ด้วยเหตุดังกล่าวเกษตรกรจึงเร่งการเพาะปลูกและเก็บเกี่ยว โดยใช้ปุ๋ยและสารเคมีฆ่าแมลง และใช้เครื่องจักรกลการเกษตรในการเพาะปลูกและเก็บเกี่ยวอย่างเข้มข้นเพื่อให้ข้าวมีคุณภาพส่งออกได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ผลก็คือ ทำให้ต้นทุนพลังงานในการเพาะปลูกและเก็บเกี่ยวสูงขึ้น ราคาจำหน่ายข้าวจึงสูงขึ้น และผู้บริโภคภายในประเทศต้องซื้อข้าวคุณภาพส่งออกในราคาสูง

นอกจากปัญหาการปลูกพืชเชิงเดี่ยวแล้ว ปัญหาการเลี้ยงปศุสัตว์เชิงเดี่ยวก็เป็นปัญหาความมั่นคงทางอาหารด้วยเช่นกัน สัตว์เศรษฐกิจของประเทศไทยที่เกษตรกรนิยมเลี้ยงเพื่อจำหน่ายภายในประเทศและส่งออก คือ กุ้ง โคเนื้อ ไก่เนื้อ สุกร เป็ด ไก่ไข่ ส่งผลทำให้การเลี้ยงปศุสัตว์ประเภทอื่น ๆ หาดตลาดจำหน่ายยาก ราคาตกต่ำ สำหรับสัตว์เศรษฐกิจชนิดอื่น ๆ ที่รัฐบาลผลักดันเพื่อการส่งออก อาทิ จระเข้ นกกระजอกเทศ กวาง หมูป่า เป็นต้น ยังมีต้นทุนในการเลี้ยงสูง เกษตรกรต้องมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีเท่านั้นจึงเลี้ยงปศุสัตว์เหล่านั้นได้ ดังนั้น เนื้อปศุสัตว์ดังกล่าวจึงมีราคาจำหน่ายสูงตามไปด้วย

2.2 การพึ่งพาปุ๋ยและสารเคมีการเกษตร ประเทศไทยใช้ปุ๋ยเคมีมากขึ้นอย่างก้าวกระโดดจาก 321,700 ตัน ในปี พ.ศ.2525 มาเป็น 4,117,752 ตัน ในปี พ.ศ. 2552 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นปุ๋ยที่นำเข้าจากต่างประเทศ คิดเป็นมูลค่านำเข้าทั้งสิ้น 46,176 ล้านบาท รวมทั้งนำเข้ายากำจัดศัตรูพืชที่นำเข้าถึง 126,577 ตัน คิดเป็นมูลค่า 16,168 ล้านบาท (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 2556: 31)

ปัญหาการใช้ปุ๋ยเคมีและยากำจัดศัตรูพืชด้วยปริมาณมหาศาล ทำให้เกษตรกรได้รับสารพิษเข้าสู่ร่างกายและสะสมเป็นโรคทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ และโรคมะเร็ง อีกทั้งสารพิษในปุ๋ยเคมีและยากำจัดศัตรูพืชยังตกค้างอยู่ในผลผลิตทางการเกษตรก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพต่อผู้บริโภคและทำให้ต่างประเทศที่สั่งนำเข้าสินค้าเกษตรของประเทศไทยขาดความเชื่อมั่นในเรื่องความปลอดภัยของสินค้าเกษตร

2.3 ประเทศไทยยังขาดศักยภาพในการผลิตวัตถุดิบอาหารสัตว์จำพวก ถั่วเหลือง กากถั่วเหลือง ข้าวโพด และปลาป่น ที่มีคุณภาพสูง ทำให้ต้องนำเข้าวัตถุดิบอาหารสัตว์ดังกล่าว และเนื่องจากวัตถุดิบอาหารสัตว์เป็นธัญพืช ดังนั้น มักพบว่า ธัญพืชอาหารสัตว์จำพวกถั่วเหลือง และข้าวโพด มีปริมาณของแอฟลาทอกซินปนเปื้อนอยู่ในระดับสูง เนื่องจากเกษตรกรขาดเทคโนโลยีเตรียมการเพาะปลูก เทคโนโลยีระหว่างการเพาะปลูก เทคโนโลยีขณะเก็บเกี่ยว การขนส่ง การผลิต การบรรจุภัณฑ์ และการเก็บรักษา ทำให้ปศุสัตว์ที่บริโภคธัญพืชที่ปนเปื้อนเข้าไปมีอาการเจ็บป่วย ทำให้สูญเสียมูลค่าทางเศรษฐกิจ และอาจเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค

3. สถานการณ์ด้านสิทธิที่ดินทำกินและแรงงานภาคเกษตร

3.1 สิทธิที่ดินทำกิน จากการสำรวจของสำนักงานปฏิรูปที่ดินเพื่อเกษตรกรรม (สปก) พบว่ามีเกษตรกรไร้ที่ดินทำกินจำนวน 3.43 ล้านครัวเรือน (www.moac.go.th เข้าถึงเมื่อ 30 ธันวาคม 2556 เวลา 22.03 น.) เนื่องจากเกษตรกรประสบปัญหาหนี้สินเกษตรกรจึงนำที่ดินทำกินไปจำหน่าย หรือนำไปจำนองกับธนาคารหรือนายทุน และไม่สามารถไถ่ถอนได้เนื่องจากผลผลิตทางการเกษตรจำหน่ายไม่ได้ราคาที่คุ้มค่า เพราะต้นทุนการเพาะปลูกสูง หรือเสียหายจากภัยธรรมชาติ เป็นต้น ผลก็คือ เกษตรกรต้องเช่าที่ดินทำกิน ในขณะที่นายทุนถือครองที่ดินจำนวนมากเกินความจำเป็น และเปลี่ยนการใช้ประโยชน์ที่ดินจากเกษตรกรรมไปสู่กิจกรรมทางเศรษฐกิจอื่น อาทิ โรงงานอุตสาหกรรม อสังหาริมทรัพย์ประเภทที่อยู่อาศัย เป็นต้น

3.2 จากข้อมูลสำรวจแรงงานภาคการเกษตร พบว่า เกษตรกรมีภาวะหนี้สินครัวเรือนสูงขึ้น แยกเป็นหนี้เพื่อการเกษตรถึง 364,575 ล้านบาท โดยร้อยละ 63.5 เป็นหนี้ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เป็นหนี้ธนาคารร้อยละ 7.4 และเป็นหนี้กองทุนหมู่บ้านร้อยละ 9.9 ส่วนที่เหลือเป็นหนี้จากสถาบันการเงินประเภทสหกรณ์กลุ่มเกษตรกร หน่วยงานราชการอื่น ๆ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 2556: 33)

ด้วยภาวะความยากจนของเกษตรกร ทำให้เกษตรกรไม่ต้องการให้บุตรหลานกลับมาเป็นเกษตรกร ในภาพรวมจึงพบว่า แรงงานภาคการเกษตรลดลง ในปี พ.ศ.2550 ขนาดแรงงานในครัวเรือนภาคการเกษตรลดลงเหลือ 2.75 คนต่อครัวเรือน เนื่องจากบุตรหลานของเกษตรกรที่ได้รับการศึกษาสูงขึ้นไม่ต้องการเป็นเกษตรกร และย้ายถิ่นฐานไปประกอบอาชีพนอกภาคการเกษตร ส่งผลให้เกษตรกรที่เหลืออยู่ขาดแรงงานภาคเกษตรและหันไปใช้เครื่องจักรกลทางการเกษตรแทนแรงงานคนมากขึ้น ซึ่งทำให้ต้นทุนการผลิตสินค้าเกษตรต้องสูงขึ้นตามไปด้วย ในขณะที่กำไรต่อการผลิตกลับลดลง

4. สถานการณ์การขยายตัวของร้านค้าปลีกและค้าส่งขนาดใหญ่

การขยายตัวของร้านค้าปลีกและค้าส่งขนาดใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งร้านค้าปลีกและค้าส่งที่ร่วมทุนกับบริษัทข้ามชาติที่มีทุนมหาศาล ทำให้กลุ่มธุรกิจลักษณะนี้มีศักยภาพในการแข่งขันด้านราคา ทำให้ร้านค้า หรือร้านขายของชำขนาดเล็กในชุมชนต้องเลิกกิจการ นอกจากนี้ กลุ่มทุนลักษณะนี้ยังผลิตสินค้าเกษตรในแบรนด์ของธุรกิจตนเองด้วย โดยจ้างเกษตรกรให้ปลูกพืชหรือเลี้ยงสัตว์ส่งเป็นวัตถุดิบให้แก่บริษัทของตนเองเท่านั้น กรณีนี้ทำให้เกิดระบบผูกขาดผู้ค้าอาหารโดยกลุ่มทุนขนาดใหญ่ และร้านค้าปลีกและค้าส่งขนาดใหญ่แบบนี้ยังทำให้พฤติกรรมในการเลือกซื้ออาหารของผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงไปด้วย กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ กลุ่มทุนขนาดใหญ่ด้านอาหารดึงดูดอาหารเอาไว้ที่กลุ่มตนเองทำให้กลุ่มของตนเองกลายเป็นแหล่งศูนย์รวมอาหาร และสินค้าอาหารแปรรูป ซึ่งส่งผลต่อการเข้าถึงอาหารของผู้บริโภคที่ต้องเดินทางออกจากชุมชนเพื่อไปร้านค้าปลีกหรือค้าส่งขนาดใหญ่ในตัวเมือง

5. สถานการณ์ด้านสภาวะภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลง

สภาวะภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงอย่างแปรปรวน เกิดจากระบบการผลิตเพื่อการบริโภคของมวลชน (Mass Consumption) ทำให้ภาคอุตสาหกรรมต้องเร่งกำลังการผลิตสินค้าให้ทันต่อความต้องการของผู้บริโภค ทำให้ภาคอุตสาหกรรมปล่อยสารคาร์บอนไดออกไซด์เข้าสู่ชั้นบรรยากาศจำนวนมากจนทำให้เกิดภาวะเรือนกระจก และโลกร้อนมากยิ่งขึ้นทุกปี

สภาวะภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงอย่างรุนแรงทำให้ผลผลิตทางการเกษตรและปศุสัตว์เสียหาย สภาวะภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงทำให้บางปีแล้งจัด หรือบางปีมีปริมาณฝนมากเกินไป และทำให้เกิดโรคระบาดในพืช อาทิ รากเน่า หรือเชื้อรา เป็นต้น และในโรคระบาดปศุสัตว์ อาทิ โรคไข้หวัดนก ที่ทำให้เกษตรกรต้องทำลายไก่ที่ติดเชื้อหลายแสนตัว และยังอยู่ในการเฝ้าระวังของกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

6. สถานการณ์ด้านการเปิดการค้าเสรีด้านการเกษตรตามกติกาการค้าโลก

การเปิดการค้าเสรีด้านการเกษตรของรัฐบาล โดยไม่มีนโยบายด้านความมั่นคงทางอาหารอย่างชัดเจน ทำให้เกษตรกรส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบจากการที่รัฐบาลเป็นคู่สัญญาด้านการค้ากับประเทศอื่น เช่น ปัญหาด้านลิขสิทธิ์ด้านความหลากหลายทางชีวภาพเรื่องพันธุ์พืช ทำให้การปลูกพืชบางประเภทต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์ ส่งผลให้ต้นทุนการผลิตสูงขึ้นไปอีก

นอกจากนั้น เกษตรกรภายในประเทศต้องแข่งขันราคากับสินค้าเกษตรที่มาจากประเทศเพื่อนบ้านผ่านทางกลไกการค้าเสรีด้านการเกษตร เช่น ผักและผลไม้เมืองหนาวจากประเทศจีน จากประเทศออสเตรเลีย จากประเทศนิวซีแลนด์ เป็นต้น เนื่องจากประเทศดังกล่าวมีทรัพยากรธรรมชาติสมบูรณ์ และภูมิอากาศที่หนาวเย็นกว่าประเทศไทย การผลผลิตจึงมีต้นทุนต่ำ จนสามารถแข่งขันด้านราคากับเกษตรกร

ภายในประเทศได้ ในระยะยาวเกษตรกรในประเทศก็จะเลิกปลูกพืชดังกล่าวไปเอง เนื่องจากไม่สามารถแข่งขันราคาจำหน่ายได้ ส่งผลทำให้ความมั่นคงทางอาหารถูกกำหนดโดยรัฐบาลต่างประเทศ

แม้องค์การการค้าโลกจะมีมาตรการช่วยเหลือประเทศกำลังพัฒนาเพื่อทำให้เกิดการเจรจาทางการค้าอย่างเป็นธรรม แต่หากรัฐบาลประเทศกำลังพัฒนายังไม่พร้อม หรือขาดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหาร การเจรจาต่อรองทางการค้าสินค้าด้านการเกษตรก็จะได้รับผลกระทบจากอุปสรรค 3 ประการ คือ มาตรการกีดกันสินค้าในรูปแบบใหม่ที่ไม่ใช่เรื่องภาษีนำเข้า เช่น มาตรการด้านสิ่งแวดล้อม หรือ มาตรการอุดหนุนราคาสินค้าในประเทศนั้น ๆ มาตรการป้องกันทรัพย์สินทางปัญญาที่ประเทศพัฒนาแล้วฉวยโอกาสในการจดลิขสิทธิ์คุ้มครอง ทำให้ประเทศกำลังพัฒนาเสียประโยชน์ในสินค้าเกษตรประเภทนั้น ๆ เป็นต้น

7. สถานการณ์ด้านการแผ่ขยายอาณานิคมด้านอาหาร

กลุ่มบริษัทข้ามชาติด้านอาหารได้เข้ามาเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมการบริโภคของผู้บริโภคในประเทศโดยเน้นไปที่การบริโภคอาหารอุตสาหกรรมในลักษณะธุรกิจอาหารจานด่วน (Fast Food) ประเภทไก่ทอด แฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า ตลอดจนอาหารสัญชาติต่างประเทศ อาทิ อาหารญี่ปุ่น อาหารเกาหลี เป็นต้น กลุ่มบริษัทข้ามชาติด้านอาหารได้เข้ามาครอบงำวัฒนธรรมการบริโภคอาหารท้องถิ่น โดยเน้นไปที่กลุ่มเด็ก เยาวชน และคนรุ่นใหม่ ผ่านทางรูปแบบโฆษณาชวนเชื่อ และส่วนผสมทางการตลาดที่หลากหลาย

อาหารอุตสาหกรรมจากบริษัทข้ามชาติดังกล่าวมีต้นทุนสูง เนื่องจากต้องนำเข้าวัตถุดิบบางชนิด และต้องเสียค่าลิขสิทธิ์ ทำให้ผู้บริโภคบางกลุ่มเท่านั้นที่จะเข้าถึงอาหารประเภทนี้ได้ นอกจากนั้น ผู้บริโภคส่วนใหญ่จะคุ้นชินกับการบริโภคอาหารประเภทนี้ ทำให้ไม่นิยมบริโภคอาหารที่ผลิตได้จากในท้องถิ่น ส่งผลให้ผู้ค้าอาหารในท้องถิ่นไม่สามารถจำหน่ายสินค้าของตนเองได้ ส่งผลเป็นลูกโซ่ไปถึงเกษตรกรผู้ปลูกผลผลิตทางการเกษตร หรือเกษตรกรผู้เลี้ยงปศุสัตว์ จนในที่สุดเกษตรกรต้องส่งสินค้าจำหน่ายให้แก่บริษัทข้ามชาติเจ้าของธุรกิจอาหารบริการด่วนแทน

8. สถานการณ์ของรัฐบาลด้านนโยบายความมั่นคงทางอาหารในภาพรวม

แม้ว่ารัฐบาลจะบรรจุเรื่องความมั่นคงทางอาหารไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 เป็นต้นมา และตราพระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ.2551 แล้วก็ตาม แต่นโยบายด้านความมั่นคงทางอาหารในภาพรวมของรัฐบาลยังไม่ชัดเจน ประกอบกับความมั่นคงทางอาหารเกี่ยวข้องสัมพันธ์โดยตรงกับกฎหมายอีกหลายฉบับ อาทิ กฎหมายป่าชุมชน กฎหมายสิทธิชุมชนในทรัพยากรธรรมชาติ กฎหมายการปฏิรูปที่ดินเพื่อการเกษตรกรรม เป็นต้น อีกทั้งยังต้องอาศัยกลไกความร่วมมือจากภาคประชาชนในชุมชน ดังนั้น การสร้างหลักประกันเรื่องความมั่นคงทางอาหารจึงเป็นเรื่องใหญ่ แต่ที่ผ่านมารัฐบาลยังขาดเสถียรภาพทางการเมือง ทำให้แผนงานและโครงการไม่เป็นไปตามเจตรมย์ของพระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ.2551

สภาพปัญหาดังกล่าวทั้งหมดทำให้เกษตรกรขาดขวัญและกำลังใจในการเป็นเกษตรกร ทำให้เกษตรกรหันมาแนะนำให้บุตรหลานของตนเองไปประกอบอาชีพอื่น จากข้อมูลสำรวจครัวเรือนเกษตรกรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2552 พบว่า ประชากรเกษตรกรลดลงอย่างต่อเนื่อง จากปี พ.ศ. 2534 ที่มีจำนวน 35.85 ล้านคน (จากจำนวนประชากรทั้งประเทศจำนวน 57.37 ล้านคน) เหลือเพียง 24.86 ล้านคน ในปี พ.ศ.2552 (จากจำนวนประชากรทั้งประเทศจำนวน 62.53 ล้านคน)

แม้ว่าภาคการเกษตรจะได้รับผลกระทบทางลบอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 แต่ผลผลิตทางการเกษตรของประเทศไทยก็ยังมีปริมาณเพียงพอต่อการบริโภค

ภายในประเทศและส่งออก (อ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้จากรายงานสถิติการเกษตรของประเทศไทยประจำปี 2555 จัดพิมพ์โดยสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร กระทรวงเกษตรและสหกรณ์)

ผลกระทบทางลบต่อภาคการเกษตรยิ่งสูงมากเท่าไร ก็ยิ่งทำให้ราคาของอาหารยิ่งสูงขึ้นไปอีก เนื่องจากปัจจัยทางการผลิตอันได้แก่ แรงงาน ปุ๋ย และเมล็ดพันธุ์ ฯลฯ มีอัตราสูงขึ้น จนกลายเป็นภาระแก่ผู้บริโภคที่อยู่ทั้งในและนอกภาคการเกษตร ทำให้ราคาอาหารจากสินค้าเกษตรในประเทศไทยสูงขึ้นอย่างมาก ระหว่างปี พ.ศ. 2550 ถึงปี พ.ศ. 2551 จนทำให้รัฐบาลไทยต้องปรับยุทธศาสตร์เพื่อรองรับปัญหาความไม่มั่นคงทางอาหารในระยะยาว รัฐบาลเล็งเห็นว่า ความมั่นคงทางอาหารเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดปัญหาความยากจน การพัฒนาการเมือง การพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ การพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ และความมั่นคงแห่งรัฐ

2.6.3 การเข้าถึงอาหารของคนไทย

การเข้าถึงอาหารของคนไทยขึ้นอยู่กับสภาพทางเศรษฐกิจระดับครัวเรือน จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2550 พบว่า ค่าใช้จ่ายระดับบุคคลเพื่อได้มาซึ่งอาหารและสินค้าบริการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตของคนไทยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2552 มีรายจ่ายเฉลี่ยรวมทั่วประเทศ อยู่ที่ 5,263 บาท ต่อคน ต่อเดือน ในขณะที่ ปี พ.ศ. 2550 มีรายจ่ายเฉลี่ยรวมทั่วประเทศ อยู่ที่ 4,188 บาท ต่อคน ต่อเดือน (โดย 2 ปี เพิ่มขึ้น 1,075 บาท ต่อคน ต่อเดือน หรือคิดเป็น 537.5 บาท ต่อคน ต่อเดือน ใน 1 ปี) ซึ่งหมายความว่า โอกาสในการเข้าถึงอาหารของคนไทยมีน้อยลงเนื่องจากต้นทุนอาหารและค่าใช้จ่ายส่วนบุคคลที่สูงขึ้น

ดังนั้น ครัวเรือนที่มีรายได้น้อยก็จะเลือกเข้าถึงอาหารในราคาถูก และมักจะไม่มีคุณค่าทางอาหารที่ดีพอ ทำให้เกิดปัญหาขาดสารอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งครัวเรือนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลหรือครัวเรือนที่มีกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม จากการสำรวจของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ) พบว่า เด็กในวัยเรียนหนังสือทั่วประเทศ ขาดสารอาหารจำนวน 3.5 ล้านคน (ผู้จัดการออนไลน์ วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557 เข้าถึงที่ <http://www.manager.co.th/qol/viewnews.aspx?NewsID=9570000013332> เข้าถึงเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2557 เวลา 12.15 น.) ทั้งนี้สถานการณ์น่าจะมี ความรุนแรงมากกว่าที่รายงาน เนื่องจากการสำรวจเด็กที่เข้าโรงเรียนแล้วเท่านั้น แต่ในความเป็นจริงยังมีเด็กที่ไม่ได้เข้าสู่ระบบโรงเรียนอีกจำนวนมาก อาทิ เด็กพิการ เด็กชาวเขาที่ห่างไกลความเจริญ เป็นต้น

ครัวเรือนที่มีรายได้น้อย หรืออยู่ในภาวะยากจน มักเลือกซื้ออาหารจากแหล่งอาหารที่มีราคาถูก คุณภาพต่ำ ส่งผลทำให้ขาดสารอาหารและอาจเกิดการเจ็บป่วยได้ ตัวอย่างเช่น การขาดความรู้เรื่องการบริโภคเห็ดของคนในชนบท หรือครัวเรือนที่มีความยากจน ทำให้ผู้บริโภคล้มป่วยจนถึงเสียชีวิต จากข้อมูลด้านระบาดวิทยาในปี พ.ศ. 2555 พบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษอันเกิดจากการบริโภคเห็ดพิษสูงสุดในรอบ 10 ปี โดยพบผู้ป่วยสูงถึง 2,148 ราย อัตราป่วย 3.34 ต่อประชากรแสนคน โดยพบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วยสูงที่สุดเนื่องจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคที่มีภาวะความยากจนมากที่สุด (กระทรวงสาธารณสุข 2555:122 www.boe.moph.go.th/annual/.../main/.../3755_mushroompoisoning.pdf. เข้าถึงเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2557 เวลา 12.30 น.)

2.6.4 องค์ความรู้ด้านอาหารในประเทศไทย

การพัฒนาองค์ความรู้ด้านอาหารในประเทศไทย นับว่าเป็นประเด็นใหม่ที่ท้าทายให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาหารได้ขับเคลื่อนกลไกต่าง ๆ ในระบบอาหารเพื่อสร้างความมั่นคงทางอาหารในประเทศไทยได้อย่างเหมาะสม

องค์ความรู้ด้านอาหารในประเทศไทยได้กลายเป็นประเด็นระดับประเทศเมื่อราคาอาหารเมื่อปี พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2551 สูงขึ้นอย่างมาก ทำให้รัฐบาลต้องตราพระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 โดยบัญญัติให้องค์ความรู้ด้านอาหารเป็นส่วนหนึ่งของอาหารศึกษา (Food Education)

อาหารศึกษาตามพระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 มีสาระสำคัญที่กำหนดให้มีกระบวนการส่งเสริม พัฒนาและวิจัยเพื่อให้ความรู้ ความตระหนักและพฤติกรรมที่ถูกต้องในห่วงโซ่อาหาร และการบริโภคอาหารทุกมิติ ส่งเสริมให้มีการทำวิจัยที่ครอบคลุมเกี่ยวกับอาหารทั้งระบบ ตั้งแต่กระบวนการผลิตวัตถุดิบ กระบวนการผลิตอาหาร กระบวนการบรรจุภัณฑ์ กระบวนการกระจายสินค้าอาหาร และกระบวนการจัดเก็บอาหาร

หน่วยงานวิจัยด้านอาหารหลายมีหลายแห่ง อาทิ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว) สำนักงานพัฒนาวิจัยเกษตร (องค์การมหาชน) (สวก) สำนักงานวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช) สำนักงานวิจัยเทคโนโลยีและนวัตกรรม (สวทน) และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ) เป็นต้น โดยรัฐบาลไทยจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการวิจัยด้านอาหาร ครบทุกมิติประมาณร้อยละ 0.21 ของมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 2556: 53)

ผลงานวิจัยของหน่วยงานดังกล่าวข้างต้น พบว่า ความรู้ของผู้เกี่ยวข้องกับห่วงโซ่อาหารยังมีน้อยมาก ผลการวิจัยของหน่วยงานดังกล่าวสอดคล้องกับรายงานของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ปี พ.ศ. 2556 ที่พบว่าความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับห่วงโซ่อาหารของผู้เกี่ยวข้องกันยังไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยมีรายละเอียดดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 2556: 54 – 57)

ในประเด็นของเกษตรกรและผู้ประกอบการ พบว่า เกษตรกรและผู้ประกอบการโดยเฉพาะผู้ประกอบการรายย่อยยังขาดข้อมูลที่เชื่อมโยงกระบวนการผลิตระหว่างภาคเกษตรกรรมกับภาคอุตสาหกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลด้านการจัดจำหน่ายและข้อมูลด้านการตลาด ทำให้เกษตรกรไม่สามารถวางแผนการผลิตได้ล่วงหน้า และผลิตสินค้าไม่ตรงต่อความต้องการของตลาด ส่งผลให้สินค้าที่ผลิตออกมาจำหน่ายไม่ได้ และตกค้างอยู่ในระบบเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้ เกษตรกรยังขาดความรู้เกี่ยวกับปุ๋ย หรือสารเคมีสำหรับปราบศัตรูพืช ทำให้เกษตรกรประสบปัญหาด้านสุขภาพ และทำให้สารเคมีตกค้างอยู่ในผลผลิตทางการเกษตรเป็นจำนวนมาก

สำหรับประเด็นเจ้าหน้าที่ภาครัฐอยู่ในห่วงโซ่อาหาร รายงานวิจัยของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พ.ศ. 2556 พบว่า เจ้าหน้าที่ภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับภาคการเกษตรและห่วงโซ่อาหารขาดการวางแผนล่วงหน้าเพื่อรองรับความต้องการความช่วยเหลือทางเทคนิคจากเกษตรกร ทั้งนี้เนื่องจากรัฐบาลมีมาตรการลดอัตราค่าจ้างคนภาครัฐ และหันมาพัฒนาเทคโนโลยีขึ้นมาทดแทนอัตราค่าจ้างคนแทน ส่งผลทำให้ขาดเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ที่ยังปฏิบัติหน้าที่อยู่ขาดความรู้ ความชำนาญในการใช้เทคโนโลยีที่รัฐบาลพัฒนาขึ้นมา และไม่

สามารถให้ความช่วยเหลือทางเทคนิคแก่เกษตรกรได้อย่างเหมาะสม และไม่ทันต่อสถานการณ์ด้านอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

นอกจากนั้น ความรู้ความเข้าใจด้านกฎหมายของเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น ยังมีไม่เพียงพอ และด้อยประสิทธิภาพ เนื่องจากการถ่ายทอดความรู้ความเข้าใจด้านกฎหมายจากรัฐบาลส่วนกลางไปยังท้องถิ่นยังไม่เป็นระบบ

สำหรับประเด็นด้านผู้บริโภค พบว่า วิถีชีวิตของคนไทยเปลี่ยนแปลงไป ทำให้พฤติกรรมผู้บริโภคเปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้บริโภคเลือกบริโภคอาหารสำเร็จนอกบ้านแทนการปรุงอาหารในครัวเรือน และส่วนใหญ่เลือกซื้ออาหารจากร้านค้าที่ไม่ถูกสุขอนามัย ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการได้รับสารอาหารปนเปื้อน นอกจากนี้ รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 – 2552 พบว่า ความชุกของภาวะโรคอ้วนในประเทศไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป เพศชายร้อยละ 28.3 ขณะที่เพศหญิงอยู่ที่ร้อยละ 40.7 โดยความชุกของโรคอ้วนสูงสุดอยู่ในกลุ่มอายุ 45-59 ปี ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ผู้บริโภคขาดความรู้ความเข้าใจในการเลือกอาหารมาบริโภค และส่งผลทำให้เสียสุขภาพในที่สุด (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2552)

2.6.5 นโยบายของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางอาหารในประเทศไทย

สถานการณ์ภาพรวมด้านความมั่นคงทางอาหารข้างต้นชี้ให้เห็นว่าระบบอาหารของประเทศไทยกำลังได้รับผลกระทบในทางลบมากขึ้นเรื่อย ๆ และโครงสร้างระบบเกษตรกรรมมีแนวโน้มลดตัวลงจนส่งผลกระทบต่อปริมาณอาหารของประเทศ ดังนั้น รัฐบาลจึงกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมความมั่นคงทางการเกษตรโดยหวังว่าระบบเกษตรที่ดีขึ้นจะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางอาหารที่ดีขึ้นในภาพรวม

หลายรัฐบาลที่ผ่านมาไม่ว่าจะเป็นพรรคการเมืองใดเป็นรัฐบาลก็ตาม นโยบายด้านการเกษตรเพื่อความมั่นคงทางอาหารจะคล้ายคลึงกัน โดยทั่วไปจะเป็นนโยบายที่เน้นใส่ใจเกษตรกร ได้แก่

1. นโยบายด้านประกันภัยพืชผล

สภาพแปรปรวนทางภูมิอากาศโลกทำให้พืชผลทางการเกษตรบางปีได้รับความเสียหายมากจากภัยธรรมชาติ ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 รัฐบาลได้มอบนโยบายให้ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ทำประกันภัยพืชผลการเกษตรในรูปกองทุนรวมบรรเทาความเสียหาย โดยข้าวนาปี และข้าวนาปรัง ได้รับการคุ้มครองความเสียหายทุกพื้นที่ทุกกรณี ส่วนข้าวนาโพธิ์เลียงสัตว์ จะได้รับความคุ้มครองเฉพาะอุทกภัย วาตภัย และภัยแล้งเท่านั้น อย่างไรก็ตามนโยบายนี้มีได้นำไปปฏิบัติเนื่องจากรัฐบาลขาดงบประมาณสนับสนุน และในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ประเทศไทยประสบกับวิกฤตทางการเงินครั้งรุนแรง

ต่อมา ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 คณะรัฐมนตรีได้มอบหมายให้กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ประสานงานกับ ธ.ก.ส. จัดทำร่างหลักการระบบประกันภัยพืชผลทางการเกษตร และเมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 คณะรัฐมนตรีเห็นชอบในหลักการสร้างระบบประกันภัยพืชผลทางการเกษตรที่ ธ.ก.ส. เสนอ โดยมอบหมายให้ กระทรวงการคลัง กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกระทรวงพาณิชย์ร่วมกันกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบประกันภัยพืชผลทางการเกษตร ปี พ.ศ.2553 – 2555 และกำหนด 2 ยุทธศาสตร์สำคัญ คือ ยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบและสร้างคุณภาพตลาดประกันภัยพืชผลทางการเกษตร

2. นโยบายประกันรายได้เกษตรกร

นโยบายประกันรายได้เกษตรกร เป็นนโยบายที่มุ่งใจให้เกษตรกรรักษาอาชีพการเกษตรเอาไว้ โดยเน้นประกันรายได้ที่มั่นคง พร้อมสร้างหลักประกันว่าอาชีพเกษตรกรเป็นอาชีพที่มีกำไรและเลี้ยงครอบครัวของเกษตรกรได้อย่างเหมาะสม การประกันรายได้เกษตรกรเริ่มดำเนินการในปี พ.ศ.2552 โดยประกันรายได้ขั้นต่ำให้แก่เกษตรกร (เฉพาะเกษตรกรที่ลงทะเบียนขอรับสิทธิกับรัฐบาลเท่านั้น) รักษาเสถียรภาพราคาสินค้าเกษตร (เฉพาะข้าว ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ และมันสำปะหลังเท่านั้น) ทั้งนี้ หากราคาซื้อขายสินค้าเกษตรในตลาดต่ำกว่าราคาขั้นต่ำที่รัฐบาลกำหนด รัฐบาลจะชดเชยส่วนต่างราคาให้แก่เกษตรกร

3. นโยบายรับจำนำสินค้าเกษตร

นโยบายรับจำนำสินค้าเกษตรเริ่มดำเนินการตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 โดยรัฐบาลรับจำนำสินค้าเกษตรที่ราคาคงต่ำและเก็บสินค้าดังกล่าวไว้ในคลังสินค้าของรัฐบาลเพื่อรอให้ปริมาณสินค้าในตลาดลดลง และเมื่อราคาตลาดสูงขึ้นในระดับที่มีกำไร รัฐบาลจะปล่อยสินค้าดังกล่าวออกสู่ตลาดซึ่งเป็นไปได้ทั้งตลาดในประเทศและตลาดต่างประเทศ ในช่วงต้นของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4 รัฐบาลเน้นรับจำนำข้าว ต่อมาในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 รัฐบาลได้ขยายโครงการรับจำนำสินค้าเกษตรไปสู่สินค้าเกษตรอื่น ๆ ด้วย อาทิ มันสำปะหลัง ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์ กระเทียม กุ้งกุลาดำ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม นโยบายรับจำนำสินค้าเกษตร ต้องดำเนินการอย่างระมัดระวัง เพราะหากกำหนดราคารับจำนำที่สูงเกินความจริง จะส่งผลกระทบต่อโครงสร้างทางการเงินและการคลังของรัฐบาลในที่สุด ดังตัวอย่างโครงการรับจำนำราคาข้าวในสมัยรัฐบาลนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร

2.6.6 ยุทธศาสตร์การสร้างความมั่นคงทางอาหารในประเทศไทย

สถานการณ์ราคาสินค้าเกษตรและอาหารโลกระหว่างปี พ.ศ. 2550 และปี พ.ศ.2551 ทำให้รัฐบาลไทยต้องทบทวนเรื่องความมั่นคงทางอาหารภายในประเทศ เนื่องจากอาหารเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ อีกทั้งอาหารยังกลายเป็นประเด็นที่เชื่อมโยงถึงความสัมพันธ์ระหว่างประเทศในระดับภูมิภาคและในระดับโลก

นอกจากนั้น รัฐบาลไทยยังพบว่า กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลด้านอาหารมีจำนวนมาก กระจ่ายอยู่กับอำนาจหน้าที่ของหลายส่วนราชการ อีกทั้งยังมีวิธีปฏิบัติเรื่องอาหารที่แตกต่างกัน ส่งผลให้การส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของแต่ละส่วนราชการมีขอบเขตจำกัด ขาดการบูรณาการ ขาดความเป็นเอกภาพในงบประมาณ ขาดประสิทธิภาพในการกำกับดูแลในด้านห่วงโซ่อาหาร คุณภาพอาหาร ความปลอดภัยด้านอาหาร รวมทั้งยังขาดการให้การศึกษาด้านอาหารแก่ผู้บริโภคอย่างทันต่อสถานการณ์ของสังคมโลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

ดังนั้น รัฐบาลไทยจึงตราพระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ.2551 บังคับใช้ตั้งแต่ 9 กุมภาพันธ์ 2551 โดยมีสาระสำคัญที่เน้นเรื่อง ห่วงโซ่อาหาร คุณภาพอาหาร ความปลอดภัยด้านอาหาร ความมั่นคงทางอาหาร และอาหารศึกษา โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรี หรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธาน กรรมการประกอบด้วยรัฐมนตรีกระทรวงที่เกี่ยวข้อง⁶

⁶ พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 บัญญัติตามมาตรา 2 เรื่องกระทรวงที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการ

และผู้ทรงคุณวุฒิ⁷ โดยมีฝ่ายเลขานุการอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และมีเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข เป็นกรรมการและเลขานุการ ทั้งนี้ พระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 ให้อำนาจคณะกรรมการเพื่อทำหน้าที่เสนอ นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านอาหาร จัดให้มีหรือส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการในการพัฒนานโยบายและ ยุทธศาสตร์ด้านอาหาร จัดทำความเห็นและข้อเสนอแนะด้านอาหาร กำกับดูแลติดตามประเมินผลนโยบาย และยุทธศาสตร์ด้านอาหาร ประกาศกำหนดเขตพื้นที่สงวนเพื่อความมั่นคงทางอาหารในกรณีฉุกเฉิน ทั้งนี้การ ทำหน้าที่ของคณะกรรมการอาหารต้องตั้งอยู่บนเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551

ความมั่นคงทางอาหารเป็นประเด็นปัญหาในระดับโลก และรัฐบาลต้องหาแนวทางเพื่อรับมือกับปัญหา ด้านอาหารในอนาคตอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น รัฐบาลจึงกำหนดให้เรื่องอาหารเป็นวาระสำคัญในการพัฒนา ประเทศและกำหนดให้เป็นยุทธศาสตร์ความมั่นคงทางอาหารในระยะของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555 – 2559) โดยกำหนดยุทธศาสตร์ไว้ 4 ยุทธศาสตร์ คือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ผลิตอาหารอย่างเพียงพอกับความต้องการบริโภคภายในประเทศอย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์นี้ตอบสนองเรื่องความเพียงพอของอาหาร โดยเน้นดำเนินการในพืชอาหารก่อน เป็นอันดับแรก ยุทธศาสตร์นี้เน้นใช้

- (1.1) มาตรการส่งเสริมสนับสนุนให้เกษตรกรใช้ปัจจัยการผลิตที่เหมาะสม
- (1.2) สนับสนุนงานวิจัยเพื่อค้นหานวัตกรรมทางการเกษตร
- (1.3) กำหนดพื้นที่การเกษตรแบบครบวงจร
- (1.4) พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการผลิต อาทิ พัฒนาแหล่งน้ำเพื่อการชลประทาน พัฒนา คุณภาพดิน ปรับปรุงโครงสร้างการถือครองที่ดินของเกษตรกร และ
- (1.5) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนทั้งในระดับครัวเรือนและระดับชุมชนในการ ส่งเสริมความมั่นคงทางอาหาร เป็นต้น

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สนับสนุนให้ประชากรทุกระดับเข้าถึงอาหารอย่างเพียงพอตลอดเวลา

ยุทธศาสตร์นี้ ตอบสนองเรื่องการเข้าถึงแหล่งอาหาร โดยเน้น

- (2.1) ส่งเสริมให้มีการเพิ่มผลผลิตทางการเกษตรในชุมชน

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์ รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เลขาธิการความ มั่นคงแห่งชาติ เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการ

⁷ บัญญัติตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พ.ศ. 2551 เรื่องผู้ทรงคุณวุฒิ โดยกำหนดให้ ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเจ็ดคนซึ่งคณะรัฐมนตรี แต่งตั้งจากผู้ที่มีความรู้ ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญและผลงานเป็นที่ประจักษ์ไม่น้อยกว่า สิบปีด้านอาหาร ความปลอดภัยด้านอาหาร ด้านความมั่นคงทางอาหาร อาหารศึกษา กฎหมายและด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อยด้าน ละหนึ่งคนเป็นกรรมการ โดยผู้ทรงคุณวุฒิดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปีนับแต่วันที่ได้รับแต่งตั้ง และอาจได้รับแต่งตั้งใหม่อีกได้ แต่ไม่เกินสอง วาระติดต่อกัน

- (2.2) ส่งเสริมให้ประชาชนทั้งในระดับครัวเรือนและระดับชุมชนรู้จักการเก็บสำรองอาหาร
- (2.3) พัฒนาและปรับปรุงระบบการขนส่งและกระจายอาหารให้ทั่วถึง
- (2.4) พัฒนาระบบเครือข่ายความปลอดภัยทางสังคม และ
- (2.5) พัฒนาระบบเฝ้าระวังภัยพิบัติตามธรรมชาติ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมการผลิตอาหารที่มีคุณภาพดี ลดการสูญเสียและใช้ประโยชน์จากอาหารอย่างเหมาะสม

ยุทธศาสตร์นี้ เน้นตอบสนองการใช้ประโยชน์จากอาหาร โดยเน้น

- (3.1) อาหารปลอดภัยและมีคุณภาพทางโภชนาการที่ดี
- (3.2) มีน้ำสะอาดเพียงพอต่อการบริโภค
- (3.3) ใช้เทคโนโลยีระหว่างการผลิตและการเก็บเกี่ยวและหลังการเก็บเกี่ยวที่มีประสิทธิภาพลดการสูญเสียผลผลิตระหว่างการเก็บเกี่ยวและรักษาคุณภาพอาหารไว้ได้ยาวนานหลังการเก็บเกี่ยว และ
- (3.4) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการเกษตรและแหล่งอาหาร

ยุทธศาสตร์ที่ 4 รักษาเสถียรภาพการผลิตอาหารอย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์นี้ เน้น

- (4.1) คุ้มครองพื้นที่การเกษตรและขยายพื้นที่ทางการเกษตรในชุมชน
- (4.2) สนับสนุนการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและหลากหลายทางชีวภาพ
- (4.3) กำหนดสัดส่วนการปลูกพืชอาหารและพืชพลังงานให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม

อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ พบว่า การบริหารจัดการอาหารของประเทศไทยยังไม่เป็นเอกภาพ เนื่องจากอาหารเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐบาลมากกว่า 10 แห่ง มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องอีกมากกว่า 30 ฉบับ และยังมียุทธศาสตร์ระดับกระทรวงอีกหลายแห่ง อาทิ ยุทธศาสตร์มาตรฐานความปลอดภัยสินค้าเกษตรและอาหาร ปี 2553 – 2556 ของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ แผนแม่บทอุตสาหกรรมอาหาร ปี 2553 - 2557 ของกระทรวงอุตสาหกรรม ยุทธศาสตร์ความปลอดภัยด้านอาหาร ปี 2546 – 2552 ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

ดังนั้น คณะกรรมการอาหารแห่งชาติ จึงได้ประชุมกันครั้งแรกเมื่อวันที่ 20 สิงหาคม พ.ศ. 2552 และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านอาหารให้สอดคล้องกับแนวทางยุทธศาสตร์ด้านอาหารของคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 คณะกรรมการอาหารแห่งชาติจึงได้กำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ 5 ปี (2555 – 2559) แยกเป็น 4 ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย (1) ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคงทางอาหาร (2) ยุทธศาสตร์ด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร (3) ยุทธศาสตร์ด้านอาหารศึกษา และ (4) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการ ดังมีรายละเอียดแต่ละยุทธศาสตร์ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านความมั่นคงทางอาหาร

ยุทธศาสตร์นี้ มีหลักการเพื่อสร้างความมั่นคงด้านอาหารอย่างยั่งยืน บริหารจัดการทรัพยากรเพื่อการผลิตอาหารอย่างมีประสิทธิภาพภายใต้การมีส่วนร่วมของประชาชน กลยุทธ์ที่ใช้สำหรับยุทธศาสตร์นี้ ประกอบด้วย 10 กลยุทธ์ คือ

- (1.1) เร่งรัดปฏิรูปการถือครองที่ดินและการคุ้มครองพื้นที่การเกษตร

- (1.2) จัดการทรัพยากรน้ำ และดินเพื่อการเกษตรและป่าชุมชน
- (1.3) สร้างความสมดุลระหว่างพืชอาหารกับพืชพลังงาน
- (1.4) พัฒนาประสิทธิภาพการผลิตอาหาร
- (1.5) สร้างแรงจูงใจในการทำการเกษตร และเพิ่มจำนวนเกษตรกรรุ่นใหม่
- (1.6) ส่งเสริมการเข้าถึงอาหารในระดับชุมชนและครัวเรือน
- (1.7) ปรับปรุงและพัฒนาระบบโลจิสติกส์ด้านสินค้าเกษตรและอาหาร
- (1.8) สร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชนในการรักษาความมั่นคง

ทางอาหาร

- (1.9) วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมตลอดห่วงโซ่อาหาร
- (1.10) จัดระบบเพื่อรองรับความมั่นคงด้านอาหารในภาวะวิกฤต

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร

ยุทธศาสตร์นี้ มีหลักการเพื่อดูแลคุณภาพและความปลอดภัยอาหารในห่วงโซ่อาหาร เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการค้าทั้งในและต่างประเทศ กลยุทธ์ที่ใช้สำหรับยุทธศาสตร์นี้ประกอบด้วย 6 กลยุทธ์ คือ

- (2.1) สร้างมาตรฐานด้านความปลอดภัยอาหารให้เป็นมาตรฐานเดียว และส่งเสริมการบังคับใช้
- (2.2) พัฒนาการผลิตสินค้าเกษตรขั้นต้นให้มีคุณภาพและความปลอดภัยตามมาตรฐานและคุณค่าทางโภชนาการเพิ่มขึ้น
- (2.3) เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคการผลิตในระดับชุมชนเพื่อป้องกันการสูญเสียและเพิ่มมูลค่าเบื้องต้นให้กับผลผลิต
- (2.4) เสริมสร้างความเข้มแข็งภาคการผลิตในระดับอุตสาหกรรมทุกระดับ
- (2.5) ส่งเสริมการค้าและการตลาดผลิตภัณฑ์มาตรฐานทั้งที่มาจากการผลิตในระดับชุมชนและอุตสาหกรรม
- (2.6) เสริมสร้างความเข้มแข็งในการควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยของอาหารของประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ด้านอาหารศึกษา

ยุทธศาสตร์นี้ มีหลักการเพื่อส่งเสริมพัฒนาและวิจัยสร้างองค์ความรู้ ความตระหนักในการใช้ทรัพยากรเพื่อผลิตและกระจายอาหารในห่วงโซ่อาหารตลอดจนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการบริโภคอาหาร กลยุทธ์ที่ใช้สำหรับยุทธศาสตร์นี้ ประกอบด้วย 5 กลยุทธ์ คือ

- (3.1) ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือและบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในเรื่องอาหารศึกษา
- (3.2) สนับสนุนให้มีการวิจัยที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ด้านอาหารได้
- (3.3) ให้มีการจัดการองค์ความรู้ในเรื่องอาหารศึกษาและเผยแพร่ความรู้ทุกรูปแบบอย่างต่อเนื่อง
- (3.4) ส่งเสริมให้เกษตรกรและชุมชนมีความรู้ด้านอาหารศึกษาอย่างเหมาะสม

(3.5) ส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสมของบุคคลและชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ด้านการบริหารจัดการ

ยุทธศาสตร์นี้ มีหลักการเพื่อพัฒนาการจัดการอาหารของประเทศตลอดทั้งห่วงโซ่อาหารอย่างเป็นระบบ สร้างความเข้มแข็งของทุกภาคส่วนให้รองรับการเปลี่ยนแปลงของกระแสโลกาภิวัตน์ และภัยคุกคามต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลยุทธ์สำหรับยุทธศาสตร์นี้ ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์ คือ

- (4.1) ปรับปรุงและเสริมสร้างความเข้มแข็งโครงสร้างองค์กรในห่วงโซ่อาหาร
- (4.2) พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับห่วงโซ่อาหาร
- (4.3) พัฒนาระบบข้อมูลการจัดการ

แม้ว่าจะมีการกำหนดยุทธศาสตร์อาหารแล้วก็ตามแต่ประเทศไทยยังประสบปัญหาเรื่องความไม่มั่นคงทางอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของห่วงโซ่อาหาร และความรู้ความเข้าใจด้านอาหาร ส่งผลทำให้การเข้าถึงอาหาร การบริโภคอาหารของคนไทย ขาดประสิทธิภาพ และนำไปสู่ภาวะเจ็บป่วยในที่สุด

รัฐบาลไทยยังคงกำหนดนโยบายด้านอาหารในภาพรวมและเน้นไปที่กลุ่มประชากรทั่วไป รัฐบาลไทยจึงมิได้มีนโยบายที่ชัดเจนเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ สิ่งที่รัฐบาลไทยได้ดำเนินการในเรื่องอาหารสำหรับคนพิการก็คือ การใช้มาตรการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการ รวมไปถึงแจกถุงยังชีพ และอุปกรณ์เสริมการเคลื่อนไหว อาทิ รถเข็น ไม้เท้าค้ำยัน ไม้เท้าสี่ขา (Walker) เป็นต้น มาตรการดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า รัฐบาลยังมีมองว่าคนพิการเป็นคนที่ต้องสงเคราะห์มากกว่าการสร้างโอกาส ซึ่งการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพและแจกจ่ายอุปกรณ์หรือสิ่งของต่าง ๆ ยังมีใช้มาตรการที่แก้ไขปัญหาเรื่องการเข้าถึงอาหารของคนพิการได้เหมาะสม เนื่องจากเบี้ยยังชีพ และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่แจกจ่ายไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ และไม่เพียงพอต่อการจัดซื้ออาหารแต่ละมื้อ

ในสังคมไทย การบริโภคอาหารของคนพิการขึ้นอยู่กับสถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัวตนเอง (Piaseu, Komindr and Belza, 2010) ความไม่มั่นคงทางอาหารส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตคนพิการ จากข้อมูลสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเมื่อปี พ.ศ. 2556 พบว่า ครีวเรือนที่ยากจนขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาหารสำหรับคนพิการ และมีแนวโน้มที่จะบริโภคอาหารที่ไม่มีโภชนาการ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา 2556) อย่างไรก็ตาม รัฐบาลยังคงดำเนินนโยบายเดิมคือ จ่ายเงินเบี้ยยังชีพและแจกจ่ายสิ่งของต่อไป ทั้ง ๆ ที่เป็นมาตรการที่ไม่ยั่งยืน และไม่อาจแก้ไขปัญหาเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการได้อย่างถูกต้อง ส่งผลทำให้เรื่องการบริโภคอาหารในกลุ่มคนพิการยังเป็นปัญหาต่อไป

นอกจากนั้น นับตั้งแต่เกิดปัญหาความวุ่นวายทางการเมืองตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 ประเทศไทยเผชิญกับปัญหาการเปลี่ยนรัฐบาลบ่อยครั้ง ซึ่งการเปลี่ยนรัฐบาลที่บ่อยเกินไป ทำให้ขาดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนกลุ่มนี้ ดังนั้น รัฐบาลจึงอาศัยช่องทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ใกล้ชิดกับชุมชนมากกว่ารัฐบาล และโอกาสการเปลี่ยนผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็น้อยกว่ามาก ในบรรดาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาลนคร เป็นหน่วยงานที่มีศักยภาพทางการคลังและงบประมาณมากที่สุด ด้วยเหตุนี้เอง รัฐบาลจึงพยายามถ่ายโอนภารกิจต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสิทธิคนพิการลงไปสู่เทศบาล โดยอาศัยอำนาจจากพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

อย่างไรก็ตาม กลับมีผลการวิจัยที่ให้ข้อมูลขัดแย้งกับศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รายงานผลการวิจัยเมื่อปี พ.ศ. 2556 ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ร่วมกันทำระหว่างองค์กร ประกอบด้วย นักวิจัยจาก องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (Food and Agriculture Organization, FAO) กองทุนพัฒนาเกษตรกรรมสากล (International Fund for Agricultural Development, IFAD) และองค์การอาหารโลก (World Food Programme, WFP) ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาเรื่องอาหารเป็นปัญหาเรื้อรังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลายประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศที่ด้อยพัฒนาและกำลังพัฒนา เนื่องจากผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศดังกล่าวขาดความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาหาร และไม่สามารถเชื่อมโยงระบบเกษตรกรรม ระบบอุตสาหกรรมอาหาร และผู้บริโภค ให้เข้ากันได้ ปัญหาดังกล่าวทำให้เกิดกลุ่มทุนที่ควบคุมปริมาณอาหารและราคาอาหาร (Food Politics) สำหรับประเทศไทย เทศบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังขาดองค์ความรู้เรื่องอาหารและรัฐบาลไทยก็ไม่ได้ให้ถ่ายทอดความรู้เรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ และความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ ลงไปสู่เทศบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และเพียงพอ

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภาวะความยากจนจะส่งผลทำให้คนพิการไม่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้ ซึ่งสภาวะดังกล่าวจะกลายเป็นวงจรที่ตรึงคนพิการให้อยู่ในวังวนของความยากจน ขาดแคลนอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนา และอาจทำให้สุขภาพและสภาวะความพิการที่ทรุดโทรมลงในที่สุด จากรายงานสำรวจของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2552 พบว่า สภาวะยากจนส่งผลต่อปริมาณการบริโภคเกลือไอโอดีนของสตรีตั้งครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีฐานะยากจนจำนวนร้อยละ 60 บริโภคไอโอดีนต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ทำให้เด็กทารกกลายเป็นเด็กพิการทางปัญญา (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2552) ในบรรดา งานวิจัยในประเทศไทย ที่ใกล้เคียงกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยชิ้นนี้มากที่สุดประกอบด้วย งานวิจัยของสุรัชย์ รักษาชาติ จิตติพร โชติดี Isvilanonda and Bunyasiri Kutintara และคณะ Noppawan Piaseu และคณะ May Myat Cho และคณะ โดยมีรายละเอียดดังนี้

สุรัชย์ รักษาชาติ (2545) ทำการวิจัยเรื่อง ความมั่นคงทางอาหารในระดับครัวเรือนของคนชายขอบ โดยเน้นประเด็นรูปแบบการบริโภค และแหล่งที่มาของอาหาร โดยทำการศึกษากลุ่มครัวเรือนชาวกระเหรี่ยงในภาคตะวันตกของประเทศไทย ผลการวิจัย พบว่า ครัวเรือนชาวกระเหรี่ยงที่มีภาวะยากจนยังสามารถบริโภคอาหารได้อย่างพอเพียงแต่ละมื้อ แต่อาหารที่บริโภคเข้าไปยังไม่มีโภชนาการครบถ้วน นอกจากนั้นยังพบว่า สมาชิกในครัวเรือนขาดสารอาหารประเภทโปรตีน ทั้งนี้ เนื่องมาจากการขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

จิตติพร โชติดี (2552) ทำการวิจัยเรื่อง ความมั่นคงทางอาหารในครัวเรือนของผู้มีรายได้น้อยในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณที่สำรวจความสัมพันธ์ระหว่างความยากจนในระดับครัวเรือน และความมั่นคงทางอาหาร โดยสำรวจครัวเรือนจำนวน 129 ครัวเรือน ผลการวิจัยพบว่า ครัวเรือนที่มีรายได้น้อยมิได้ประสบปัญหาการขาดแคลนอาหาร แต่ประสบปัญหาในเรื่องการเลือกบริโภคอาหารเนื่องจาก ครัวเรือนดังกล่าวยังขาดความรู้ด้านโภชนาการที่ถูกต้อง ในงานวิจัยชิ้นนี้ได้เสนอแนะวิธีการแก้ไขปัญหโดยการเสนอให้จัดระบบควบคุมคุณภาพอาหารในตลาดสดใกล้ชุมชน และเผยแพร่ความรู้ด้านโภชนาการให้แก่ผู้บริโภค

Isvilanonda และ Bunaysiri (2552) ทำการวิจัยเรื่อง ภาวะความมั่นคงทางอาหารในประเทศไทย โดยการสำรวจปริมาณอาหารที่มาจากภาคการเกษตร โดยสำรวจในภาพรวมทั้งประเทศ ผลการวิจัยพบว่า ปริมาณอาหารมีเพียงพอ แต่ครัวเรือนที่ยากจนไม่สามารถเลือกบริโภคอาหารที่มีโภชนาการได้ทุกมื้อ เนื่องจาก ครัวเรือนยากจนได้รับผลกระทบจากราคาอาหารที่สูงขึ้น ทั้งนี้ ราคาอาหารที่สูงขึ้นเกิดจากเกษตรกรผู้ปลูก ผลผลิตทางการเกษตรมีต้นทุนการปลูกที่สูงขึ้นเนื่องจากวัตถุดิบทางการเกษตรมีราคาแพง ผลการวิจัยได้ นำไปสู่ข้อสรุปเชิงนโยบายที่สำคัญที่เรียกร้องให้รัฐบาลต้องรณรงค์ให้เกษตรกรผู้ปลูกผลผลิตทางเกษตรใช้ ระบบเกษตรแบบพอเพียงเพื่อลดต้นทุนในการปลูก ซึ่งจะส่งผลทำให้ราคาอาหารต่ำลง และครัวเรือนยากจน สามารถเลือกซื้ออาหารที่มีคุณภาพได้อย่างเหมาะสม

Kutintara และ คณะ (2010) ทำการวิจัยเรื่อง การสร้างระบบเพื่อส่งเสริมให้คนพิการเดินทางเข้าสู่ ตลาดอาหารได้อย่างเหมาะสม โดยเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพด้วยเครื่องมือการสัมภาษณ์เชิงลึกถึงโครงสร้างใน กลุ่มของเจ้าของตลาดสด ผู้ค้าอาหารในตลาด ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยี ลูกค้าทั่วไป และลูกค้าที่เป็นผู้พิการ ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพของตลาดสดยังไม่เอื้ออำนวยให้คนพิการไปซื้ออาหารที่ตลาดสด ได้ ส่งผลทำให้คนพิการขาดโอกาสในการเข้าถึงอาหาร และขาดโอกาสในการเลือกซื้ออาหารที่ตนเองต้องการ ผลการวิจัยดังกล่าวนำไปสู่การสร้างแบบจำลองตลาดสดที่สะท้อนความเป็นอารยสถาปัตย์ (Universal Design) ที่เน้นให้คนพิการเข้าถึงตลาดสดได้อย่างเหมาะสม และไม่เกิดอันตราย

Piaseu และคณะ (2010) ทำการวิจัยเรื่อง ความมั่นคงทางอาหารในกลุ่มสตรีผู้สูงอายุในเขตชุมชน เมือง โดยเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพที่ใช้เครื่องมือสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มสตรีผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง จำนวน 30 คน ผลการวิจัยพบว่า สตรีผู้สูงอายุมีความเห็นว่า ความมั่นคงทางอาหารของตนเองขึ้นอยู่กับภาวะ เศรษฐกิจในครัวเรือนของตนเอง สตรีผู้สูงอายุดังกล่าวแก้ไขปัญหาในเบื้องต้นโดยการปรับปรุงพฤติกรรมการ บริโภคอาหาร รักษาสุขภาพให้ดี บริหารการเงินในครัวเรือน และทำความเข้าใจกับสมาชิกในครัวเรือน ผลการวิจัยนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในระดับรัฐบาลให้ปรับปรุง เปลี่ยนแปลงระบบสวัสดิการให้ดีขึ้น เพื่อส่งเสริมให้สตรีผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าถึงอาหารและบริหารอาหารที่มีคุณภาพ

Cho และคณะ (2012) ทำวิจัยเรื่อง ความมั่นคงทางอาหารในระดับครัวเรือนเปรียบเทียบกับกลุ่มคนไทย และกลุ่มที่ไม่ใช่คนไทยในเขตอำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี โดยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณที่ใช้เทคนิคการ สัมภาษณ์ครัวเรือนจำนวน 211 ครัวเรือน (ประกอบด้วยครัวเรือนที่เป็นคนไทยจำนวน 120 ครัวเรือน และ ครัวเรือนที่ไม่ใช่คนไทยจำนวน 91 ครัวเรือน) ผลการวิจัยพบว่า ครัวเรือนที่เป็นคนไทยมีความรู้เรื่องอาหาร มากกว่าครัวเรือนที่ไม่ใช่คนไทย นอกจากนั้นยังพบว่า การมีสัญชาติไทย การมีที่ดินทำกินอย่างถูกต้องตาม กฎหมาย ราคาสินค้าอาหาร ตำแหน่งที่ตั้งของครัวเรือน เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อเรื่องความมั่นคงทาง อาหารของครัวเรือนในกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว ทั้งนี้ กลุ่มผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดมาตรการป้องกันความไม่มั่นคงทางอาหารให้แก่กลุ่มครัวเรือนตามแนวชายแดนไทยต่อไป

หากพิจารณาจากงานวิจัยในประเทศไทยทั้ง 6 เรื่อง พบว่า เป็นงานวิจัยเรื่องความมั่นคงทางอาหารใน กระแสหลักที่มุ่งศึกษาถึงปริมาณความเพียงพอของอาหาร และมีปริมาณอาหารเพียงพอต่อการบริโภคแต่ละมื้อ แต่งานวิจัยในกระแสหลักมิได้อภิปรายถึงเรื่องการเข้าถึงอาหารและความรู้เรื่องการบริโภคอาหารแต่อย่างใด ดังนั้น เพื่อเป็นการเปรียบเทียบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้กว้างขวางออกไป ผู้วิจัย จึงได้สืบค้นงานวิจัยใน ต่างประเทศที่ใกล้เคียงกับวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อวิเคราะห์ในเชิงเปรียบเทียบ

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากต่างประเทศ ผู้วิจัยได้เลือกงานวิจัยที่ใกล้เคียงกับวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้มากที่สุด โดยเรียงจากปี ค.ศ. ล่าสุดไปยัง ปี ค.ศ. ที่สูงกว่า โดยมีปริมาณงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจำนวน 13 เรื่องที่ตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศระหว่างปี ค.ศ. 2002 ถึง 2013 ดังนี้

Geinitz และ Reinhard (2002) ทำการวิจัยในพื้นที่ที่มีการใช้ความรุนแรงระหว่างกลุ่มสิงหล และ กลุ่มทมิฬ ในประเทศศรีลังกา เมื่อปี พ.ศ. 2543 พบว่า การใช้ความรุนแรงระหว่างกลุ่มดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อสถานะโภชนาการและสุขอนามัยของประชาชนในพื้นที่ดังกล่าว ผลวิจัยรายงานไว้ว่า ประชาชนในพื้นที่ความรุนแรงต้องบริโภคอาหารเพียง 2 มื้อต่อวันเท่านั้น เนื่องจากพื้นที่เพาะปลูกและการเข้าถึงแหล่งซื้อขายอาหาร ถูกทำลายจากสถานะสงคราม ผลการวิจัยยังชี้ให้เห็นเพิ่มเติมว่า กลุ่มสตรีในครอบครัว เป็นกลุ่มที่บริโภคอาหารเป็นกลุ่มสุดท้าย เนื่องจากต้องเสียสละปริมาณอาหารให้แก่บุตร ผลการวิจัยได้เสนอแนะให้รัฐบาลลดจนวนองค์กรที่เกี่ยวข้องต้องปรับปรุงโครงสร้างการบริหารประเทศเพื่อให้เกิดกลไกการปรองดองและสมานฉันท์ และ ลดการใช้ความรุนแรง โดยหวังว่า หากปราศจากความรุนแรง ประชาชนจะสามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้มากขึ้น และอาหารก็จะมีโภชนาการมากขึ้นด้วย

Scanlan (2004) ได้วิจัยหาความสัมพันธ์ระหว่างสตรี และความมั่นคงทางอาหารในกลุ่มประเทศที่พัฒนาอุตสาหกรรมได้น้อย (Less-Industrialized countries) จำนวน 33 ประเทศ ซึ่งอาศัยข้อมูลสนับสนุนจากรายงานดัชนีการพัฒนามนุษย์ (Human Development Index, HDI) ทำการวิจัยตั้งแต่ปี 2543 เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหารของสตรีในกลุ่มประเทศดังกล่าว โดยเป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่เป็นเรื่องระบบการเมืองการปกครองมีผลต่อระดับการใช้ความรุนแรงที่นำไปสู่สงครามกลางเมือง และตัวแปรที่เป็นสงครามกลางเมือง หรือตัวแปรที่เป็นเรื่องความรุนแรงสามารถส่งผลกระทบต่อโอกาสของสตรีในการเข้าถึงแหล่งอาหาร

Borjas (2004) ทำการวิจัยนโยบายรัฐสวัสดิการที่มีผลต่อสถานะความไม่มั่นคงทางอาหาร โดยทำการศึกษาเชิงสำรวจในรัฐทุกรัฐของสหรัฐอเมริกา โดยทดลองจากการสร้างสูตรทางเศรษฐศาสตร์ และใช้ข้อมูลตัวเลขคู่มืออาหาร (Food Stamps) จากหน่วยงานของรัฐบาลกลาง ผลการวิจัยพบว่า มลรัฐที่มีแรงงานอพยพ คนไร้บ้าน และแรงงานต่างด้าว จะต้องมียุทธศาสตร์นโยบายคู่มืออาหารที่รัดกุม เนื่องจาก หากประหยัดงบประมาณด้านนี้ กลุ่มบุคคลดังกล่าวจะขาดแคลนอาหารบริโภค ในขณะเดียวกัน หากปล่อยให้มียุทธศาสตร์นโยบายคู่มืออาหารดำเนินต่อไป ก็จะเป็นภาระงบประมาณของรัฐบาลมลรัฐในระยะยาว ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า นโยบายของรัฐบาลมีผลต่อโอกาสในการบริโภคอาหารของประชาชน งานวิจัยชิ้นนี้เสนอให้รัฐบาลมลรัฐ และ รัฐบาลกลางทบทวนนโยบายเรื่องแรงงาน มากกว่าการยกเลิกนโยบายคู่มืออาหาร เนื่องจากเกรงว่า ภาวะการขาดแคลนอาหารจะนำไปสู่ปัญหาสังคมอื่น ๆ

Helfin, Siefert และ Williams (2005) ทำการวิจัยหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะการขาดแคลนอาหารกับระดับสุขภาพจิตของกลุ่มสตรี โดยเป็นการศึกษากลุ่มสตรีในสหรัฐอเมริกา โดยใช้วิธีวิทยาแบบผสมระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีแจกแบบสำรวจ และวิธีสัมภาษณ์เชิงลึกใน 3 ช่วงเวลาเริ่มจากปี 2541 ถึง 2543 มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 753 ราย ผลการวิจัยพบว่า ภาวะการขาดแคลนอาหารส่งผลกระทบต่อสถานะสุขภาพจิตของสตรีอย่างรุนแรง โดยกลุ่มสตรีดังกล่าวแสดงความวิตกกังวล และความเครียด นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังระบุว่า หน่วยงานภาครัฐที่ลงไปช่วยเหลือมักจะเป็นหน่วยงานด้านสุขภาพจิต เพื่อทำหน้าที่บำบัด ซึ่งกลุ่มนักวิจัยในงานวิจัยชิ้นดังกล่าว ชี้ว่า เป็นวิธีการแก้ไขปัญหาก็ปลายเหตุ หน่วยงานของรัฐบาลต้องแก้ปัญหาความมั่นคงทางอาหารในระดับครัวเรือน เพื่อสร้างหลักประกันให้แก่กลุ่มสตรีดังกล่าวว่า บริโภคอาหารที่มีคุณภาพได้อย่างพอเพียง

Mojtahedi และคณะ (2008) ทำการวิจัยปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงแหล่งอาหารของคนพิการด้านร่างกายและการเคลื่อนไหวเปรียบเทียบระหว่างเขตเมือง และชานเมือง โดยเลือกศึกษา ณ นครชิคาโก สหรัฐอเมริกา โดยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจร้านค้า แยกเป็นร้านค้าในเขตเมืองจำนวน 48 ร้าน และร้านค้าในเขตชานเมือง 34 ร้าน ผลการวิจัยพบว่า มีร้านค้าในเขตเมืองเพียง 22 ร้านเท่านั้นที่มีทางเข้าร้านที่คนพิการสามารถใช้บริการได้ ในขณะที่ในเขตชานเมืองมีร้านค้าถึง 30 ร้านที่มีคนพิการสามารถใช้บริการได้ แต่อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาชี้ให้เห็นเพิ่มเติมว่า คนพิการแม้ว่าจะเข้าถึงในตัวร้านได้ แต่ก็ไม่สามารถเข้าถึงอาหารได้ เนื่องจากอาหารมีราคาแพง และคนพิการมีรายได้ไม่เพียงพอเนื่องจากมาจากครอบครัวที่ยากจน งานวิจัยชิ้นนี้สรุปได้ว่า คนพิการมักจะเผชิญกับข้อจำกัดหลายอย่างในการเข้าถึงอาหาร แต่อุปสรรคในเบื้องต้นคือ สภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวย และราคาอาหารที่แพง

Pinstrup-Andersen และ Shimokawa (2008) ได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความยากจน สุขภาพอนามัย และภาวะโภชนาการในประเทศที่มีความรุนแรงทางการเมืองและการทหาร ตามรายงานขององค์การสหประชาชาติ โดยใช้ค่าทางสถิติจาก model แบบ discrete time hazard ผลการวิจัยพบว่า ความยากจน สุขภาพอนามัย และภาวะโภชนาการแปรผันโดยตรงกับสภาพความรุนแรงมากกว่าแปรผันตามระดับการพัฒนาเศรษฐกิจของกลุ่มประเทศ งานวิจัยดังกล่าวได้ขยายความว่า การเติบโตของรายได้ประชาชาติ (GDP) ไม่มีอิทธิพลต่อสุขภาพอนามัยและภาวะโภชนาการ แต่ในทางกลับกัน ความยากจน และภาวะทุพโภชนาการกลับกลายเป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิดความรุนแรงในบางพื้นที่ของประเทศ

Hadley และคณะ (2008) วิจัยเรื่องความแตกต่างทางเพศกับโอกาสในการเข้าถึงอาหาร โดยวิจัยในประเทศเอธิโอเปียด้วยวิธีเชิงปริมาณ ทำการสำรวจกลุ่มวัยรุ่นจำนวน 2,084 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างดังกล่าวอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีความยากจน และขาดแคลนอาหาร แต่เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศแล้วพบว่า เด็กผู้หญิงเข้าถึงอาหารได้น้อยกว่าผู้ชาย ทั้งนี้เนื่องจากอิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรมที่ให้โอกาสเพศชายมากกว่าเพศหญิง

Johnson (2008) ทำการวิจัยเรื่องความไม่มั่นคงทางอาหารในกลุ่มคนพิการที่เป็นผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีเชิงปริมาณสำรวจครัวเรือนที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นคนพิการและเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 726 ครัวเรือน ในพื้นที่เมืองซีแอตเติล สหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า คนพิการที่เป็นผู้สูงอายุมีระดับความเสี่ยงต่อความไม่มั่นคงทางอาหารในระดับสูง ทั้งนี้พบว่า ระดับรายได้ของครัวเรือนส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารในกลุ่มคนพิการที่เป็นผู้สูงอายุ สภาพการจราจรและขนส่งในพื้นที่ซีแอตเติล สภาพความพิการ ปัญหาสุขภาพจิตของคนพิการ และระดับความรู้เรื่องอาหารของคนพิการ ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อโอกาสการเข้าถึงแหล่งอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ยิ่งปัจจัยดังกล่าวมีความรุนแรงมากเพียงใด โอกาสในการเข้าถึงแหล่งอาหารของคนพิการที่เป็นผู้สูงอายุก็จะลดลงเท่านั้น ผู้วิจัยยังเสนอด้วยว่า รัฐบาลท้องถิ่นควรให้ความสำคัญกับเรื่องความมั่นคงทางอาหารในกลุ่มคนพิการให้มากขึ้น

Coveney และ O'Dwyer (2009) ทำการวิจัยหาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการเคลื่อนไหวร่างกายกับการเข้าถึงอาหารเมื่อปี พ.ศ. 2548 โดยทำการศึกษาในเขตอดิเลด (Adelaide) ประเทศออสเตรเลีย โดยใช้วิธีวิทยาเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์เชิงลึกกับคนพิการร่างกายและการเคลื่อนไหวจำนวน 16 ราย ผลการวิจัยพบว่า คนพิการร่างกายและการเคลื่อนไหวใช้วิธีเดินไปร้านค้า หรือร้านอาหารในรัศมี 1 กิโลเมตรจากบ้านพัก ซึ่งคนพิการทั้ง 16 รายดังกล่าวให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ต้องเผชิญกับสภาพสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทาง อาทิ ทางเท้าไม่เรียบร้อย และการเทปูนปิดไม่เรียบเสมอกัน อีกทั้งยังไม่มีทางม้าลายให้ข้ามถนนสำหรับคนพิการด้วย ในบางครั้งต้องอาศัยยานพาหนะของเพื่อนบ้าน ของเจ้าหน้าที่ท้องถิ่น ของเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขชุมชน หรือใช้บริการรถแท็กซี่เป็นต้น ซึ่งคนพิการดังกล่าวระบุว่า ไม่ได้ได้รับความสะดวกในเรื่องการขึ้นลงยานพาหนะดังกล่าว เพราะระบบขนส่งยังไม่รองรับคนพิการ ข้อสรุปสำคัญก็คือ ปริมาณอาหารมีเพียงพอ แต่ปัญหาอยู่ที่การเข้าถึง และหากรัฐบาลแก้ไขเรื่องระบบขนส่ง และการเดินทางได้ คนพิการก็สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างเพียงพอ

Huang และคณะ (2010) ทำการวิจัยหาความสัมพันธ์ระหว่างการขาดแคลนอาหารกับสภาพความพิการในประเทศสหรัฐอเมริกาโดยทำการสำรวจกลุ่มครัวเรือนที่มีคนพิการเป็นหัวหน้าครอบครัวจำนวน 1,200 ครัวเรือน อาศัยข้อมูลจำนวนครัวเรือนดังกล่าวจากปี พ.ศ. 2542 ผลการศึกษาพบว่า สภาพความพิการมีผลในทางลบต่อโอกาสในการเข้าถึงแหล่งอาหารของคนพิการดังกล่าวเนื่องจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางไปยังแหล่งอาหาร แต่เมื่อทดลองควบคุมตัวแปรที่เป็นสมาชิกในครอบครัวที่มีได้พิการ กลับพบว่า หัวหน้าครอบครัวที่พิการกลับสามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างเพียงพอ คณะผู้วิจัยอธิบายว่า อิทธิพลที่มาจากสมาชิกในครอบครัวที่มีสภาพร่างกายสมบูรณ์ ตลอดจนศักยภาพทางเศรษฐกิจของครัวเรือนส่งเสริมให้คนพิการที่เป็นหัวหน้าครอบครัวสามารถบริโภคอาหารได้ครบถ้วน และมีคุณค่าทางอาหาร

Huang และคณะ (2012) ทำการวิจัยเรื่องรูปแบบและอุปสรรคในการเข้าถึงแหล่งอาหารของคนพิการด้านการเคลื่อนไหว (Mobility Disabilities) โดยศึกษาเชิงปริมาณสำรวจกลุ่มครัวเรือนที่มีคนพิการด้านการเคลื่อนไหวในพื้นที่เคาน์ตี มลรัฐวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา ผู้วิจัยกลุ่มนี้เน้นศึกษารูปแบบและอุปสรรคในการเข้าถึงแหล่งอาหารของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงแหล่งอาหารโดยวิธีการเดิน ขับรถเข็นมอเตอร์ ใช้บริการขนส่งสาธารณะหรือขอให้สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านขับรถไปส่งยังร้านอาหาร หรือร้านขายของในพื้นที่ใกล้เคียง นอกจากนั้น ผลการวิจัยยังพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้าถึงแหล่งอาหารของกลุ่มตัวอย่างคือ ที่ตั้งของแหล่งอาหาร ขนาดของพื้นที่ของร้านอาหารแหล่งจำหน่ายอาหาร และสิ่งอำนวยความสะดวกภายในพื้นที่จำหน่ายอาหาร

Wegener, Raine และ Hanning (2012) ทำการวิจัยเรื่องบทบาทของรัฐบาลในการกำหนดนโยบายอาหาร โดยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 47 คน ประกอบด้วยกลุ่มผู้กำหนดนโยบาย 15 คน กลุ่มเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นที่รับผิดชอบเรื่องสาธารณสุขจำนวน 16 คน และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับระบบอาหารในท้องถิ่นจำนวน 15 คน โดยทั้งหมดอยู่ในเขตวอเตอร์ลู ประเทศแคนาดา ระหว่างเดือนตุลาคม 2552 ถึงเดือนพฤษภาคม 2553 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายด้านอาหารในระดับท้องถิ่นประกอบด้วย กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในภาคอุตสาหกรรมการผลิตอาหาร กลุ่มผู้กำหนดนโยบายสาธารณะในระดับท้องถิ่น และกลุ่มองค์กรพัฒนาภาคเอกชน ทั้งนี้ ผลการวิจัยนำไปสู่การสร้างกรอบแนวคิดเชิงนโยบายที่ใช้เป็นแนวทางการกำหนดนโยบายด้านอาหารให้แก่หน่วยงานของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับอาหาร

Coleman-Jensen และ Nord (2013) ทำการวิจัยเรื่องความมั่นคงทางอาหารในประเทศสหรัฐอเมริกาโดยเป็นการวิจัยเชิงปริมาณสำรวจเปรียบเทียบกลุ่มคนพิการที่มีงานทำกับกลุ่มคนพิการที่ว่างงานในกลุ่มอายุ 18-64 ปี โดยใช้ฐานข้อมูลจากสถิติสำรวจภาวะความมั่นคงทางอาหารของประชากร (Current Population Survey Food Security Supplement – CPS-FSS) จากกระทรวงเกษตรแห่งสหรัฐอเมริกา (US Department of Agriculture) ผลการวิจัยพบว่า คนพิการตกอยู่ในสถานะเสี่ยงเรื่องความไม่มั่นคงทางอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนพิการที่ไม่มีงานทำมีความเสี่ยงสูงกว่ามาก สถานการณ์ด้านความมั่นคงทางอาหารจะดีขึ้นหากคนพิการได้รับการดูแลที่ดีจากสมาชิกในครอบครัว

การกำหนดนโยบายของเทศบาลนคร ได้รับอิทธิพลโดยตรงจาก 3 แหล่ง คือ กฎหมายทั้งในประเทศ และระหว่างประเทศ ผู้บริหารเทศบาลนคร และระบบราชการ ซึ่งอิทธิพลทั้ง 3 แหล่งส่งผลต่อนโยบายด้าน ความมั่นคงทางอาหารของคณพิการผู้มีรายได้น้อย นโยบายของเทศบาลนครต้องอยู่ภายใต้กรอบของกฎหมาย ทั้งในประเทศ และระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับคณพิการและยังต้องขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของผู้บริหาร เทศบาลนคร และข้อจำกัดจากระบบราชการ

คณพิการผู้มีรายได้น้อยนอกจากจะได้รับอิทธิพลโดยตรงจากนโยบายสาธารณะของเทศบาลนครแล้ว คณพิการยังได้รับอิทธิพลโดยตรงจากสภาพส่วนบุคคลของคณพิการเองด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งอิทธิพลที่เกิดจากสภาพความพิการของคณพิการเอง ระดับความรู้ความเข้าใจของคณพิการที่มีต่อเรื่องความมั่นคงทางอาหารของตนเอง ศักยภาพของครอบครัว อาชีพ ระดับรายได้ครัวเรือน ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องคณพิการ ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องความมั่นคงทางอาหาร

อิทธิพลที่มาจากเทศบาลนคร และอิทธิพลที่มาจากสภาพส่วนบุคคลของคณพิการ ส่งผลกระทบโดยตรงต่อคณพิการผู้มีรายได้น้อยในด้านความมั่นคงทางอาหาร โดยส่งผลกระทบมากที่สุดในเรื่องการเข้าถึง แหล่งอาหาร การเลือกชนิดอาหาร และการบริโภคอาหาร ดังนั้น ผู้วิจัยจึงศึกษาลงไปถึงปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคณพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลนคร นครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี เพื่อนำไปสู่การหาแนวทางเพื่อปรับปรุงแก้ไขต่อไป

บทที่ 3

เทศบาลนคร

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือว่าเป็นองค์การที่สำคัญในการส่งมอบบริการสาธารณะให้แก่ประชาชนในพื้นที่ เนื่องจากมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากกว่ารัฐบาลในส่วนกลาง อีกทั้งยังสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้รวดเร็วและทันการณ์

ประเด็นด้านความมั่นคงทางอาหารของคนที่มีการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาล จึงเป็นอีกประเด็นหนึ่งที่เทศบาลนครต้องให้ความสำคัญเพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการกิจ ดังนั้น ในบทนี้ ผู้วิจัยจึงนำเสนอภารกิจตามกฎหมายของเทศบาลนคร และข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับเทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี ดังนี้

3.1 ภารกิจตามกฎหมายของเทศบาลนคร

เทศบาล เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งที่มีโครงสร้าง อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ แตกต่างจากองค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด และกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2543 กำหนดให้เทศบาลมี 3 ประเภท คือ เทศบาลตำบล (ต้องมีประกาศพระราชกฤษฎีกายกฐานะให้เป็นเทศบาลตำบล พร้อมทั้งต้องระบุชื่อให้ชัดเจน) เทศบาลเมือง (ต้องมีขนาดประชากรไม่น้อยกว่า 10,000 คน มีรายได้เพียงพอ และมีประกาศพระราชกฤษฎีกายกฐานะพร้อมระบุชื่อให้ชัดเจน) เทศบาลนคร (ต้องมีขนาดประชากรไม่น้อยกว่า 50,000 คน มีรายได้เพียงพอ และมีประกาศพระราชกฤษฎีกายกฐานะพร้อมระบุชื่อให้ชัดเจน)

พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2543 บทที่ 3 มาตรา 56 และพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 หมวด 2 ว่าด้วยเรื่องกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะ มาตรา 16 กำหนดให้เทศบาลนครมีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองดังนี้

1. จัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง
2. จัดให้มีการบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ และทางระบายน้ำ
3. จัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ
4. จัดให้มีสาธารณูปโภคและการก่อสร้างอื่น ๆ
5. จัดให้มีการสาธารณูปการ
6. ส่งเสริม การฝึกและประกอบอาชีพ
7. จัดให้มีการพาณิชย์และส่งเสริมการลงทุน
8. ส่งเสริมการท่องเที่ยว
9. จัดการศึกษา
10. จัดให้มีการสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส
11. บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น
12. ปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
13. จัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ

14. ส่งเสริมกีฬา
15. ส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน
16. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น
17. รักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
18. กำจัดขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย
19. จัดให้มีการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัวและการรักษาพยาบาล
20. จัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน
21. ควบคุมการเลี้ยงสัตว์
22. จัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์
23. รักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และการอนามัย โรงมหรสพ และสาธารณสถาน

อื่น ๆ

24. จัดการบำรุงรักษา และใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดินทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
25. จัดการผังเมือง
26. จัดให้มีการขนส่งและการวิศวกรรมจราจร
27. ดูแลรักษาที่สาธารณะ
28. ควบคุมอาคาร
29. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
30. รักษาความสงบเรียบร้อย ส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษาความปลอดภัยในชีวิตและ

ทรัพย์สิน

31. กิจการอื่นใดที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

เมื่อพิจารณาถึงอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะของเทศบาลนครตามบทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าวข้างต้น พบว่า การกิจของเทศบาลนครมีความกว้างขวาง ครอบคลุมความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่ ทั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถแยกออกได้เป็น 6 กลุ่มภารกิจ คือ การกิจด้านโครงสร้างพื้นฐาน การกิจด้านกระตุ้นเศรษฐกิจท้องถิ่น การกิจด้านพัฒนาคุณภาพชีวิต การกิจด้านสิ่งแวดล้อม การกิจด้านการเมืองการปกครอง การกิจด้านความมั่นคงของมนุษย์ แต่ละภารกิจมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน และเกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย

สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี ดังนั้น ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ที่ดินของจังหวัดนครราชสีมา จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดอุดรธานี และข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับเทศบาลนครทั้ง 3 แห่งดังกล่าว จึงมีความสำคัญและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย

3.2 ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ที่ดินในจังหวัด

ในส่วนนี้เป็นข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ที่ดินในภาพรวมของจังหวัดนครราชสีมา จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดอุดรธานี โดยข้อมูลชุดนี้จะเป็นข้อมูลเสริมเพื่อชี้ให้เห็นว่า แหล่งพื้นที่ที่ใช้เป็นพื้นที่เพาะปลูกพืชอาหารและพื้นที่ที่เป็นแหล่งเลี้ยงปศุสัตว์ในภาพรวมเพียงพอต่อการบริโภคของประชากรในพื้นที่หรือไม่ โดยข้อมูลจะนำเสนอเป็นตารางจำแนกประเภท แยกเป็นรายจังหวัด และเป็นข้อมูลสำรวจล่าสุดที่มา

จากกรมพัฒนาที่ดิน (ข้อมูลจากจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดอุดรธานี สํารวจล่าสุดในปี พ.ศ. 2554 ในขณะที่ข้อมูลจากจังหวัดขอนแก่น สํารวจล่าสุดในปี พ.ศ. 2553) โดยมีรายละเอียดตามตารางดังนี้

ตารางที่ 3.1 พื้นที่การใช้ประโยชน์ที่ดินในจังหวัดนครราชสีมา ขอนแก่น และอุดรธานี

ประเภทพื้นที่	จังหวัด		
	นครราชสีมา	ขอนแก่น	อุดรธานี
ชุมชนและสิ่งปลูกสร้าง	834,045	429,715	421,104
พื้นที่เกษตรกรรม (ยอดรวมพื้นที่เกษตรกรรม)	(8,882,377)	(4,710,382)	(5,063,471)
- นาข้าว	4,226,319	2,909,742	2,613,606
- พืชไร่	3,793,042	1,454,276	1,482,506
- ไม้ยืนต้น	414,967	269,869	840,292
- ไม้ผล	222,818	42,498	31,180
- พืชสวน	26,608	3,586	16,843
- พืชไร่เลี้ยงสัตว์	176,475	22,209	58,964
- พืชไร่	60	ไม่มีข้อมูล	12
- พื้นที่เพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ	12,936	7,280	16,028
- ไร่นาสวนผสม	9,152	922	3,986
- พื้นที่ป่าไม้	2,274,365	907,858	1,026,838
- พื้นที่แหล่งน้ำ	300,100	340,214	252,326
พื้นที่เบ็ดเตล็ด*	517,841	415,575	567,754
รวมพื้นที่ทั้งสิ้น	12,808,728	6,803,744	7,331,439

ที่มา: กรมพัฒนาที่ดิน www.idd.go.th/web_OLP เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 มกราคม 2558 เวลา 14.30 น.

*หมายถึง พืชไร่ว่างเปล่า ไม้ละเมาะ เหมืองแร่ บ่อลูกรัง บ่อทราย บ่อดิน นาเกลือ ที่ทิ้งขยะ พื้นที่ถม

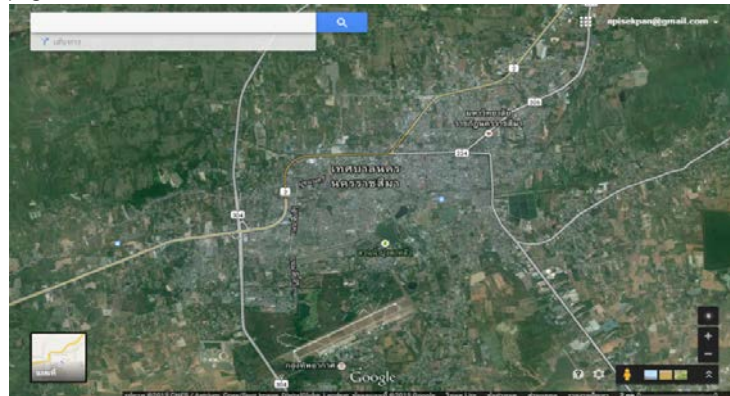
ตารางที่ 3.1 ชี้ให้เห็นว่า พื้นที่เกษตรกรรมและปศุสัตว์ของทั้ง 3 จังหวัด มีปริมาณเพียงพอที่จะผลิตพืชอาหารและเนื้อสัตว์ให้แก่ผู้บริโภคในจังหวัดของตนเอง อีกทั้งระบบการคมนาคมและสาธารณูปโภคพื้นฐานที่เชื่อมโยงกันทั้งจังหวัด ทำให้การขนส่งอาหารสดมายังพื้นที่เทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี เป็นไปได้อย่างรวดเร็วและทันต่อความต้องการของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนคร

3.3 ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพื้นที่ศึกษา

ในส่วนนี้เป็นข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพื้นที่ศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลประกอบในการวิเคราะห์ผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ โดยผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลพื้นฐานของเทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี และเลือกเฉพาะข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยแบ่งเป็นข้อมูลด้านการปกครอง สถานภาพทางการคลังและงบประมาณ สถานภาพทางเศรษฐกิจ จำนวนประชากรทั่วไป ประชากรผู้พิการ และข้อมูลเกษตรและปศุสัตว์ ดังต่อไปนี้

3.3.1 เทศบาลนครนครราชสีมา

ในส่วนนี้ ผู้วิจัยได้สรุปข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญของเทศบาลนครนครราชสีมาจากเว็บไซต์ของสำนักงานเทศบาล (www.koratscity.go.th) ดังต่อไปนี้



แผนภาพที่ 3.1 แสดงพื้นที่เทศบาลนครนครราชสีมา

ข้อมูลด้านการปกครอง

เทศบาลนครนครราชสีมา ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ห่างจากกรุงเทพมหานครโดยทางรถยนต์ 255 กิโลเมตร เทศบาลมีพื้นที่รับผิดชอบ 37.5 ตารางกิโลเมตร พื้นที่โดยรอบเขตเทศบาลนครราชสีมาติดกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น คือ องค์การบริหารส่วนตำบลหมื่นไวย องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกระทุ่ม และองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเกาะ เทศบาลตำบลหนองไผ่ล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลจะบก และเทศบาลตำบลโพธิ์กลาง เทศบาลตำบลหัวทะเล เทศบาลตำบลปรุใหญ่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่ และองค์การบริหารส่วนตำบลสุรนารี

เทศบาลแบ่งพื้นที่ในการให้บริการออกเป็น 4 เขต จำนวนรวม 88 ชุมชน ซึ่งแบ่งตามเขตเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาลนครนครราชสีมา

สถานภาพทางการเงินและงบประมาณของเทศบาลนครนครราชสีมา

รายงานข้อมูลสถานภาพทางการเงินและงบประมาณปี 2555 ซึ่งผ่านการรับรองแล้ว แสดงให้เห็นว่าเทศบาลนครนครราชสีมา มีสถานะทางการเงินและการคลังที่มั่นคง รองรับโครงการพัฒนาต่าง ๆ ของเทศบาลได้อย่างดีเยี่ยม โดยมีรายรับจริงทั้งสิ้น 862,691,120.98 บาท ในขณะที่รายจ่ายจริงอยู่ที่ 801,326,080.76 บาท

สถานภาพทางเศรษฐกิจ

จังหวัดนครราชสีมามีศักยภาพด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ รายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากรในจังหวัด ปี 2553 อยู่ที่ 61,136 บาทต่อคนต่อปี

จำนวนประชากรทั่วไป และประชากรผู้พิการ

ตามสถิติทะเบียนราษฎรของสำนักงานเทศบาลนครราชสีมาเดือน ตุลาคม ปี 2556 มี ประชากรที่มีทะเบียนราษฎรอยู่ในเขตเทศบาลมีจำนวน 136,268 คน แยกเป็น ชาย จำนวน 64,068 คน หญิง 72,200 คน และมีประชากรผู้พิการจำนวน 1,612 คน แยกเป็นผู้พิการชายจำนวน 899 และเป็นผู้หญิง จำนวน 713 คน

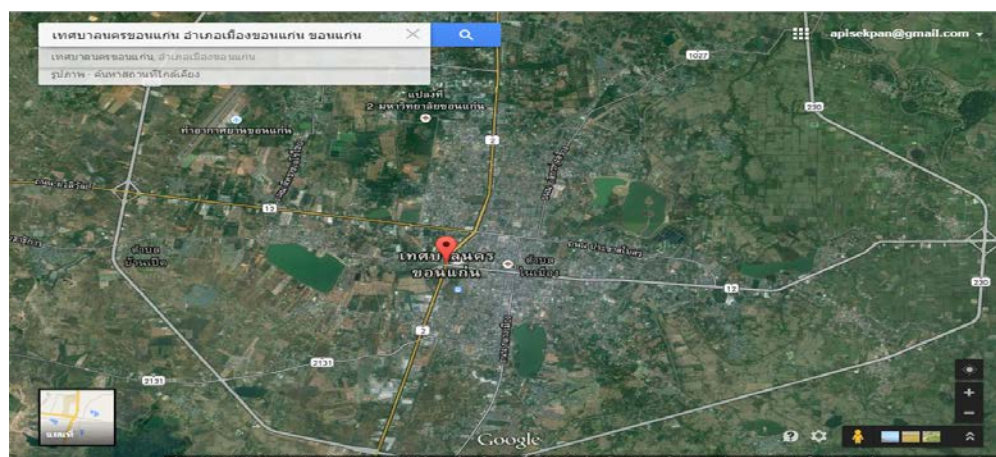
ข้อมูลด้านเกษตรและปศุสัตว์

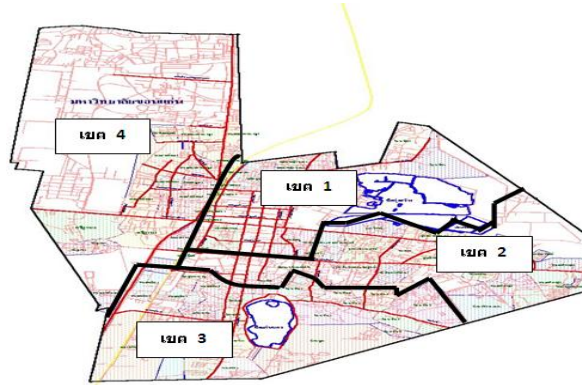
อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีพื้นที่การเกษตรทั้งหมด 189,953 ไร่ ใช้ปลูกพืชเศรษฐกิจสำคัญ เพื่อเป็นแหล่งอาหารให้แก่เขตเทศบาลนคร โดยพืชเศรษฐกิจสำคัญมี 4 ชนิด คือ ข้าว มันสำปะหลัง ข้าวโพด อ้อย

นอกจากผลผลิตทางการเกษตรแล้ว ยังมีผลผลิตที่ได้จากปศุสัตว์อีกจำนวนมาก เฉพาะในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีเกษตรกรผู้เลี้ยงปศุสัตว์ไว้จำหน่าย จำนวน 13,393 ครัวเรือน ข้อมูลจากสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดนครราชสีมาเดือนสิงหาคม ปี 2556 พบว่า เกษตรกรผู้เลี้ยงปศุสัตว์นิยมเลี้ยงโคนม โคเนื้อ กระบือ สุกร แพะ แกะ ไก่ เป็ด นกกระเจียวเทศ หมูป่า และปลาน้ำจืดอีกหลายสายพันธุ์ อาทิ ปลาช่อน ปลาตูก ปลาตะเพียน ปลาทับทิม ปลาหมอ ปลายี่สก เป็นต้น

3.2.2 เทศบาลนครขอนแก่น

ในส่วนนี้ ผู้วิจัยได้สรุปข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญของเทศบาลขอนแก่น จากเว็บไซต์ของสำนักงานเทศบาล (www.kkmuni.go.th) ดังต่อไปนี้





แผนภาพที่ 3.2 แสดงพื้นที่เทศบาลนครขอนแก่น

ข้อมูลทางการปกครอง

เทศบาลนครขอนแก่น ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ห่างจากกรุงเทพมหานครโดยทางรถยนต์ 445 กิโลเมตร เทศบาลมีพื้นที่รับผิดชอบ 46 ตารางกิโลเมตร พื้นที่โดยรอบเขตเทศบาลนครขอนแก่น ติดกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น คือ เทศบาลตำบลศิลา เทศบาลตำบลบ้านเป็ด เทศบาลตำบลเมืองเก่า และเทศบาลตำบลพระลับ เทศบาลแบ่งพื้นที่ในการให้บริการออกเป็น 4 เขต จำนวนรวม 90 ชุมชน ซึ่งแบ่งตามเขตเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาลนครขอนแก่น

สถานภาพทางการคลังและงบประมาณของเทศบาลนครขอนแก่น

รายงานข้อมูลสถานภาพทางการคลังและงบประมาณปี 2555 ซึ่งผ่านการรับรองแล้ว แสดงให้เห็นว่า เทศบาลนครขอนแก่น มีสถานะทางการเงินและการคลังที่มั่นคง รองรับโครงการพัฒนาต่าง ๆ ของเทศบาลได้อย่างดีเยี่ยม โดยมีรายรับจริงทั้งสิ้น 1,167,999,190.25 ในขณะที่รายจ่ายจริงอยู่ที่ 589,770,289.57 บาท

สถานภาพทางเศรษฐกิจ

จังหวัดขอนแก่นมีศักยภาพด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ รายได้เฉพาะต่อหัวประชากรในจังหวัด ปี 2553 อยู่ที่ 82,211 บาทต่อคนต่อปี

จำนวนประชากรทั่วไป และประชากรผู้พิการ

ตามสถิติทะเบียนราษฎรของสำนักงานเทศบาลนครขอนแก่น เดือน มีนาคม ปี 2556 มี ประชากรที่มีทะเบียนราษฎรอยู่ในเขตเทศบาลมีจำนวน 110,686 คน แยกเป็น ชาย จำนวน 53,214 คน หญิง 57,472 คน และมีประชากรผู้พิการจำนวน 1,076 คน แยกเป็น ผู้พิการชายจำนวน 615 คน และผู้พิการหญิง จำนวน 461 คน

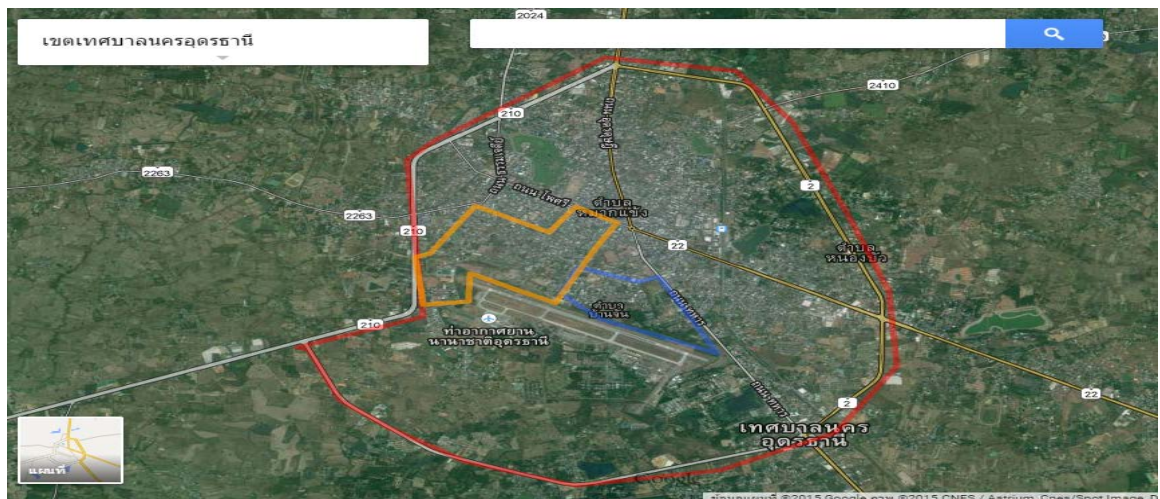
ข้อมูลด้านเกษตรและปศุสัตว์

อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา มีพื้นที่การเกษตรทั้งหมด 283,101.50 ไร่ ใช้ปลูกพืชเศรษฐกิจสำคัญเพื่อเป็นแหล่งอาหารให้แก่เขตเทศบาลนคร โดยพืชเศรษฐกิจสำคัญมี 2 ชนิด คือ ข้าว และมันสำปะหลัง

นอกจากผลผลิตทางการเกษตรแล้ว ยังมีผลผลิตที่ได้จากปศุสัตว์อีกจำนวนมาก เฉพาะในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น มีเกษตรกรผู้เลี้ยงปศุสัตว์ไว้จำหน่าย จำนวน 9,550 ครัวเรือน ข้อมูลจากกรมปศุสัตว์ ปี 2555 พบว่า เกษตรกรผู้เลี้ยงปศุสัตว์นิยมเลี้ยงโคนม โคเนื้อ กระบือ สุกร แพะ แกะ ไก่ เป็ด นกกระจอกเทศ หมูป่า และปลาน้ำจืดอีกหลายสายพันธุ์ อาทิ ปลาช่อน ปลาดุก ปลาดุกเพี้ยน ปลาหัวทิม ปลาหมอ ปลาอีสง เป็นต้น

3.3.3 เทศบาลนครอุดรธานี

ในส่วนนี้ ผู้วิจัยได้สรุปข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญของเทศบาลนครอุดรธานี จากเว็บไซต์ของสำนักงานเทศบาล (www.udoncity.dungghumi.com) ดังต่อไปนี้



แผนภาพที่ 3.3 แสดงพื้นที่เทศบาลนครอุดรธานี

ข้อมูลทางการปกครอง

เทศบาลนครอุดรธานี ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ห่างจากกรุงเทพมหานครโดยทางรถยนต์ 602 กิโลเมตร เทศบาลมีพื้นที่รับผิดชอบ 47.7 ตารางกิโลเมตร พื้นที่โดยรอบเขตเทศบาลนครอุดรธานี ติดกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น คือ องค์การบริหารส่วนตำบลหมื่น อองค์การบริหารส่วนตำบลกุดสระ อองค์การบริหารส่วนตำบลสามพร้าว อองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านจั่น อองค์การบริหารส่วนตำบลหนองขอนกว้าง อองค์การบริหารส่วนตำบลหนองนาคำ อองค์การบริหารส่วนตำบลเชียงพิณ เทศบาลบ้านจั่น เทศบาลหนองบัว เทศบาลเมืองหนองสำโรง เทศบาลแบ่งพื้นที่ในการให้บริการออกเป็น 4 เขต จำนวนรวม 101 ชุมชน ซึ่งแบ่งตามเขตเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาลนครขอนแก่น

สถานการณ์ทางการคลังและงบประมาณของเทศบาลนครอุดรธานี

รายงานข้อมูลสถานการณ์ทางการคลังและงบประมาณปี 2555 ซึ่งผ่านการรับรองแล้ว แสดงให้เห็นว่า เทศบาลนครอุดรธานี มีสถานะทางการเงินและการคลังที่มั่นคง รองรับโครงการพัฒนาต่าง ๆ ของเทศบาลได้อย่างดีเยี่ยม โดยมีรายรับจริงทั้งสิ้น 1,119,910,198.78 บาท ในขณะที่รายจ่ายจริงอยู่ที่ 82,809,626.52 บาท

สถานภาพทางเศรษฐกิจ

จังหวัดอุดรธานี มีศักยภาพด้านการพัฒนาเศรษฐกิจ รายได้เฉพาะต่อหัวประชากรในจังหวัด ปี 2553 อยู่ที่ 52,012 บาทต่อคนต่อปี

จำนวนประชากรทั่วไป และประชากรผู้พิการ

ตามสถิติทะเบียนราษฎรของสำนักงานเทศบาลนครอุดรธานี เดือน มีนาคม ปี 2556 มี ประชากรที่มีทะเบียนราษฎรอยู่ในเขตเทศบาลมีจำนวน 141,937 คน แยกเป็น ชาย จำนวน 69,568 คน หญิง 72,369 คน และมีประชากรผู้พิการจำนวน 1,345 คน แยกเป็น ผู้พิการชายจำนวน 785 คน และผู้พิการหญิง จำนวน 560 คน

ข้อมูลด้านเกษตรและปศุสัตว์

อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี มีพื้นที่การเกษตรทั้งหมด 735,490 ไร่ ใช้ปลูกพืชเศรษฐกิจสำคัญเพื่อเป็นแหล่งอาหารให้แก่เขตเทศบาลนคร โดยพืชเศรษฐกิจสำคัญมี 11 ชนิด คือ ข้าว ยางพารา ปาล์ม ข้าวโพด อ้อย หอมแดง กระเทียม หอมแดง หอมหัวใหญ่ มันสำปะหลัง และกาแฟ

นอกจากผลผลิตทางการเกษตรแล้ว ยังมีผลผลิตที่ได้จากปศุสัตว์อีกจำนวนมาก เฉพาะในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี มีเกษตรกรผู้เลี้ยงปศุสัตว์ไว้จำหน่าย จำนวน 14,271 ครัวเรือน ข้อมูลจากกรมปศุสัตว์ ปี 2556 พบว่า เกษตรกรผู้เลี้ยงปศุสัตว์นิยมเลี้ยงโคนม โคเนื้อ กระบือ สุกร แพะ แกะ ไก่ เป็ด นกกระจอกเทศ หมูป่า และปลาน้ำจืดอีกหลายสายพันธุ์ อาทิ ปลาช่อน ปลาดุก ปลาตะเพียน ปลาสวาย และกบ เป็นต้น

เมื่อประมวลภาพรวมการใช้ประโยชน์ที่ดินของจังหวัดนครราชสีมา จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดอุดรธานี และข้อมูลพื้นที่เทศบาลนครของทั้ง 3 จังหวัดแล้ว พบว่า องค์ประกอบด้านปริมาณอาหาร ยังไม่เป็นปัญหาสำหรับพื้นที่เทศบาลนครดังกล่าว เนื่องจากพื้นที่เกษตรกรรมและปศุสัตว์ ตลอดจนพื้นที่ป่า และแหล่งน้ำ ยังมีศักยภาพผลิตพืชอาหารและเนื้อสัตว์ให้แก่ผู้บริโภคได้ทั้งจังหวัด และยังมีปริมาณบางส่วนส่งออกไปยังจังหวัดใกล้เคียงได้อีกด้วย ข้อมูลดังกล่าว เป็นการยืนยันในเบื้องต้นว่า พื้นที่ศึกษาในงานวิจัยนี้ มีปริมาณอาหารที่เพียงพอสำหรับการบริโภค

บทที่ 4

ระเบียบวิธีวิจัย

บทนี้อธิบายถึงระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการตอบคำถามวิจัยสำคัญ 2 คำถาม คือ เทศบาลนครส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยอย่างไรและคนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลมีความมั่นคงทางอาหารเป็นอย่างไร ผู้วิจัยได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัยไว้ดังต่อไปนี้

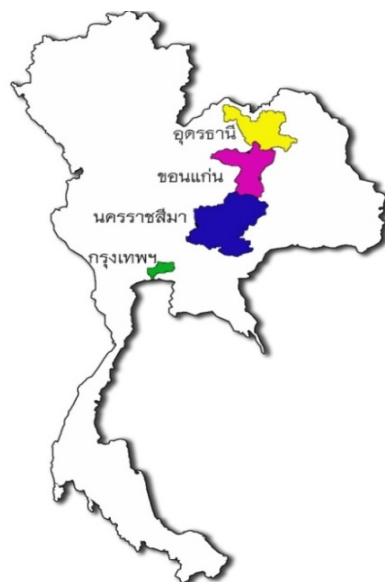
4.1 การออกแบบงานวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาที่ต้องการชี้ให้เห็นถึงบทบาทของเทศบาลในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย และสถานการณ์ของคนพิการผู้มีรายได้น้อยกับความมั่นคงทางอาหารในพื้นที่เทศบาลนคร

4.2 หลักเกณฑ์การเลือกพื้นที่วิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้มุ่งศึกษาบทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยอย่างไรภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกพื้นที่วิจัยแบบเจาะจง เฉพาะเทศบาลนครที่มีฐานะทางการคลังและงบประมาณดีที่สุดใน 3 แห่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือคือ เทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี (แผนภาพที่ 4.1)

สำหรับเทศบาลนครแต่ละแห่ง ผู้วิจัยเจาะจงเลือกชุมชนที่ยากจนอย่างน้อย 2 ชุมชน โดยอาศัยข้อมูลจากกองสวัสดิการสังคมของแต่ละเทศบาลนครเป็นแหล่งข้อมูลหลัก



แผนภาพที่ 4.1 แสดงพื้นที่วิจัย

4.3 ลักษณะประชากรที่ใช้ศึกษา

เนื่องจากวัตถุประสงค์การวิจัยเกี่ยวข้องกับนโยบาย และแผนงานของเทศบาลนครในด้านการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารแก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกำหนดประชากรที่ใช้ศึกษาไว้ 4 กลุ่ม คือ

กลุ่มผู้บริหารเทศบาลนครและเจ้าหน้าที่ กลุ่มผู้ค้าอาหาร กลุ่มผู้ดูแลคนพิการ และกลุ่มคนพิการ และเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดลักษณะประชากรที่ใช้ศึกษาไว้ดังนี้

สำหรับกลุ่มผู้บริหารเทศบาลและเจ้าหน้าที่ ผู้วิจัยจะจงเลือกศึกษาในกลุ่มผู้บริหารเทศบาลนครในตำแหน่งนายกเทศมนตรีหรือผู้แทน ปลัดเทศบาลหรือผู้แทน ผู้อำนวยการกอง/สำนักสวัสดิการสังคม

สำหรับกลุ่มผู้ค้าอาหาร ผู้วิจัยเลือกเฉพาะผู้ค้าอาหารที่อยู่ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

1. ต้องเป็นผู้ค้าอาหารที่มีร้านค้าในรัศมีไม่เกิน 1 กิโลเมตรจากบ้านพักคนพิการ
2. ต้องไม่เป็นผู้พิการตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข
3. ต้องยินดีให้ข้อมูลเพื่อการวิจัย

สำหรับกลุ่มผู้ดูแลคนพิการ ผู้วิจัยจะจงเลือกศึกษา กลุ่มผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวเท่านั้น

สำหรับกลุ่มคนพิการผู้มีรายได้น้อย ผู้วิจัยกำหนดหลักเกณฑ์ในการเลือกไว้ดังนี้

1. ต้องเป็นคนพิการระดับ 3 ขึ้นไป ตามประกาศกฎกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2 พ.ศ.2537
2. ต้องพิการมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี
3. ต้องขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการและได้รับเบี้ยยังชีพจากสำนักงานเทศบาลนคร
4. ต้องมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา ขอนแก่น และอุดรธานี
5. ต้องไม่มีลักษณะบกพร่องด้านสติปัญญา และด้านจิตเวช
6. ต้องสามารถสื่อสารด้วยคำพูดได้
7. รายได้ครอบครัวรวมกันไม่เกินเดือนละ 9,000 บาท (ตามเกณฑ์ 300 บาทต่อวัน) และ
8. ครอบครัวและตัวคนพิการยินดีให้ข้อมูลเพื่อการวิจัย

4.4 การเลือกกลุ่มตัวอย่างและจำนวนประชากรที่ใช้ศึกษา

เนื่องจากประชากรที่ใช้ศึกษามี 4 กลุ่ม และผู้วิจัยได้กำหนดลักษณะประชากรที่ใช้ศึกษาไว้แล้วตามข้อ 4.3 ดังนั้น ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มโดยวิธีการเจาะจง (purposive sampling) ดังนี้

กลุ่มผู้บริหารเทศบาลนครทั้ง 3 แห่งได้จำนวน 9 คน ประกอบด้วย นายกเทศมนตรีหรือผู้แทนจำนวน 3 คน ปลัดเทศบาลหรือผู้แทน จำนวน 3 คน และผู้อำนวยการกอง/สำนักสวัสดิการสังคม จำนวน 3 คน

สำหรับกลุ่มผู้ค้าอาหาร ผู้วิจัยเลือกเฉพาะผู้ค้าอาหารที่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ในข้อ 4.3 เท่านั้น โดยได้จำนวนทั้งสิ้น 12 คน แยกเป็น ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา ผู้ค้าอาหารยินดีให้ข้อมูล 4 คน ในเขตเทศบาลนครขอนแก่นผู้ค้าอาหารยินดีให้ข้อมูล 3 คน และในเขตเทศบาลนครอุดรธานี ผู้ค้าอาหารยินดีให้ข้อมูล 5 คน

สำหรับกลุ่มผู้ดูแลคนพิการ ผู้วิจัยเลือกเฉพาะสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่ดูแลคนพิการ โดยทุกคนที่ทำหน้าที่ดูแลคนพิการมีสิทธิให้ข้อมูลเท่ากันในขณะที่สัมภาษณ์และผู้วิจัยกำหนดจำนวนครัวเรือนเท่ากับจำนวนคนพิการที่สัมภาษณ์

สำหรับกลุ่มคนพิการ ผู้วิจัยประสานงานกับผู้อำนวยการ/สำนัก สวัสดิการสังคมของแต่ละเทศบาลนคร โดยแจ้งวัตถุประสงค์การทําวิจัย พร้อมด้วยหลักเกณฑ์เลือกกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวให้แก่ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่เพื่อใช้เป็นแนวทางในการคัดเลือกคนพิการที่ต้องสัมภาษณ์ต่อไป

เมื่อกอง/สำนัก สวัสดิการสังคม ของแต่ละเทศบาลนครได้รับทราบวัตถุประสงค์การวิจัยอย่างดีแล้ว และพิจารณาหลักเกณฑ์ดังกล่าวแล้ว จึงคัดเลือกคนพิการในพื้นที่ของตนเองให้แก่ผู้วิจัย โดยเจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคมใช้วิธีสุ่มชื่อขึ้นมาจากแต่ละชุมชน โดยแยกเป็นจำนวน ดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนคนพิการที่ต้องสัมภาษณ์และชุมชนที่มา

พื้นที่เทศบาล	จำนวนคนพิการ (คน)	ชุมชนที่อยู่ของคนพิการ
เทศบาลนครนครราชสีมา	7	ชุมชนบ้านพักรถไฟ ชุมชนหลักวัดสุทธจินดา ชุมชน ประปาพัฒนา ชุมชนราชนิกุล ชุมชนทุ่งสว่าง-ศาลา ลอย ชุมชนท่าตะโกพัฒนา
เทศบาลนครขอนแก่น	8	ชุมชนเทพารักษ์ตอน 1 ชุมชนเทพารักษ์ตอน 5 ชุมชนสามเหลี่ยม 3
เทศบาลนครอุดรธานี	6	ชุมชนดอนอุดม 1 ชุมชนดอนอุดม 3

4.5 เทคนิคการเก็บข้อมูล

เนื่องจากการเก็บข้อมูลที่มาจากคนพิการที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี ซึ่งส่วนใหญ่ใช้ภาษาถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาษาในการสื่อสาร อีกทั้งประเด็นเรื่องคนพิการ เป็นประเด็นที่ละเอียดอ่อน ดังนั้น เพื่อให้การติดต่อเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ และการติดต่อสื่อสารอื่น ๆ เกิดประสิทธิภาพ ผู้วิจัยต้องจ้างผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นคนในพื้นที่ช่วยเก็บข้อมูล และแปลภาษาถิ่นดังกล่าว นอกจากนั้น ผู้วิจัยยังใช้เทคนิคการสอบทานความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างโดยเทคนิคแบบสามเส้าร่วมด้วย (Triangulation technique)

ในการเก็บข้อมูลให้ได้ตามวัตถุประสงค์ในงานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจาก 2 แหล่ง คือ

4.5.1 แหล่งปฐมภูมิ

การเก็บข้อมูลจากแหล่งนี้มาจากหลายวิธี ได้แก่ การสำรวจข้อมูลในพื้นที่เบื้องต้น การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสัมภาษณ์บุคคลผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งแต่ละวิธีมีรายละเอียดดังนี้

การสำรวจข้อมูลในพื้นที่เบื้องต้น เนื่องจากประเด็นเรื่องบทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย เป็นประเด็นใหม่สำหรับการศึกษาบทบาทของเทศบาล และยังไม่ปรากฏงานวิจัยที่ชัดเจน อีกทั้งข้อมูลเรื่องดังกล่าวมีอยู่กระจัดกระจายทั่วไปตามส่วนราชการต่าง ๆ และมิได้ถูกเก็บรวบรวมเอาไว้อย่างเป็นระบบ ดังนั้น จึงต้องลงสำรวจข้อมูลในพื้นที่เบื้องต้นเพื่อแสวงหาข้อมูลที่เป็นต่อการกำหนดเป็นประเด็นคำถามสัมภาษณ์

ผู้วิจัยแบ่งการเก็บข้อมูลวิจัยออกเป็น 4 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหารเทศบาลทั้ง 3 เทศบาล พร้อมทั้งสำรวจพื้นที่ทางกายภาพในเขตเทศบาลนคร และบริเวณตลาดสดในเขตเทศบาลนคร ในระยะนี้ใช้เวลา 2 เดือน (เนื่องจากเพื่อเวลาเลื่อนนัดของผู้บริหาร) วัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลวิจัยระยะนี้เพื่อศึกษาแนวคิดของผู้บริหารเทศบาลที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางอาหาร ความรู้เกี่ยวกับคนพิการ นโยบายสาธารณะของเทศบาลที่เกี่ยวข้องกับอาหาร และนโยบายสาธารณะของเทศบาลที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางอาหาร อีกทั้ง สำรวจพื้นที่ทางกายภาพเพื่อศึกษาว่า มีลักษณะเป็นอารยสถาปัตย์ที่เอื้อต่อคนพิการในการใช้บริการหรือไม่ อย่างไร

ในระยะนี้ ผู้วิจัยทำหนังสือราชการเข้าไปที่นายกเทศมนตรี เพื่อขออนุญาตเข้าสัมภาษณ์ และใช้เวลาสัมภาษณ์ 1 ชั่วโมง ณ สำนักงานเทศบาลนคร จากนั้น นายกเทศมนตรี จะนัดให้เข้าสัมภาษณ์ตามวันและเวลาที่สะดวก

ระยะที่ 2 เป็นการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ค้าอาหาร ที่อยู่ในเขตเทศบาลนคร ในระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 1 เดือน (เพื่อเวลาเลื่อนนัดของผู้ค้า และเพื่อการเดินทางตระเวนไปทั้ง 3 เทศบาลนคร) วัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลวิจัยในระยะนี้ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการค้าอาหารให้แก่คนพิการ ความรู้ความเข้าใจเรื่องความมั่นคงทางอาหาร และความรู้ความเข้าใจเรื่องคนพิการ

ในระยะนี้ ผู้วิจัยไปพบผู้ค้าอาหารที่ร้านหลังปิดร้าน และแนะนำตัว พร้อมอธิบายวัตถุประสงค์การทำวิจัย จากนั้น หากผู้ค้ายินดีให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะนัดวันและเวลาอีกครั้งหนึ่งโดยให้เป็นไปตามวันและเวลาที่ผู้ค้าสะดวก

ระยะที่ 3 เป็นการสัมภาษณ์คนพิการ ที่อยู่ในเขตเทศบาลนคร ในระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 3 เดือน (เพื่อเวลาเลื่อนนัดของคนพิการ และเพื่อการเดินทางตระเวนไปทั้ง 3 เทศบาล) วัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลวิจัยในครั้งนี้เพื่อศึกษาว่า คนพิการมีความคิดเห็นต่อบริการสาธารณะของเทศบาลนครเป็นอย่างไร คนพิการมีความรู้เรื่องอาหารเป็นอย่างไร คนพิการเข้าถึงอาหารอย่างไร คนพิการบริโภคอาหารเป็นอย่างไร ปัญหาและอุปสรรคในการเข้าถึงแหล่งอาหาร และบริโภคอาหารมีอะไรบ้างการสัมภาษณ์ทำที่บ้านพักของคนพิการและใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง นอกจากการสัมภาษณ์แล้ว ผู้วิจัยได้ใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อสังเกตว่า คนพิการผู้มีรายได้น้อยมักบริโภคอาหารชนิดใดในแต่ละมื้อ และทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

ในระยะนี้ ผู้วิจัย แจ้งเจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม ของแต่ละเทศบาลว่าจะลงพื้นที่เก็บข้อมูลสัมภาษณ์คนพิการ จากนั้น เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม จะประสานงานกับคนพิการก่อน เพื่อนัดวันและเวลาเมื่อได้วันและเวลาที่คนพิการสะดวกแล้ว เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคมจึงจะแจ้งผู้วิจัยให้ลงเก็บข้อมูลได้ และการลงพื้นที่เก็บข้อมูลทุกครั้ง ต้องไปพร้อมกับเจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม

ระยะที่ 4 รวบรวมประเด็นที่ได้จากการเก็บข้อมูลระยะที่ 1 – 4 แล้วนำไปประมวลเป็นคำถามซ้ำกับผู้บริหารเทศบาลและเจ้าหน้าที่เป็นครั้งที่ 2

4.5.2 แหล่งทุติยภูมิ

ข้อมูลในแหล่งนี้มาจากหน่วยงานของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับนโยบายส่งเสริมส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย รวมไปถึงข้อมูลจากรายงานวิจัย และสถิติที่เกี่ยวข้อง สำหรับข้อมูลและรายงานที่เกี่ยวข้องกับคนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง ได้มาจากกองสวัสดิการสังคมของสำนักงานเทศบาลนครแต่ละแห่ง รวมไปถึงข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดขอนแก่น และจังหวัดอุดรธานี

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ข้อมูลมาจากมหาวิทยาลัยในประเทศไทยและต่างประเทศทั้งในรูปของตำรา และวารสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ รวมไปถึงองค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางอาหารของคนพิการ อาทิ องค์การสหประชาชาติ องค์การอนามัยโลก องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ องค์การแรงงานระหว่างประเทศ ธนาคารพัฒนาแห่งเอเชีย ศูนย์พัฒนาคนพิการภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก (Asia-Pacific Development Center on Disability, APCD) องค์การอาหารแห่งสหประชาชาติ (World Food Programme, WFP) เป็นต้น

4.6 ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับคนพิการในระดับสากล และในระดับประเทศไทย ศึกษา นโยบายส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการของรัฐบาลไทย ศึกษา นโยบายของเทศบาลนครที่เกี่ยวข้องกับการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยเน้นไปที่ความมั่นคงทางอาหารเพื่อนำไปสู่การสร้างแนวทางคำถามกึ่ง โครงสร้าง

ขั้นที่ 2 สัมภาษณ์เชิงลึก (ครั้งที่ 1) ในกลุ่มผู้บริหารเทศบาลนครและเจ้าหน้าที่ โดยใช้เทคนิคสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้าง โดยเน้นสัมภาษณ์เรื่องนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความ มั่นคงทางอาหารของคนพิการในเขตเทศบาล

ขั้นที่ 3 สัมภาษณ์คนพิการผู้มีรายได้น้อย พร้อมผู้ดูแล เพื่อศึกษาการเข้าถึงแหล่งอาหารของคนพิการผู้ มีรายได้น้อย โดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งโครงสร้าง

ขั้นที่ 4 สัมภาษณ์ผู้ค้าอาหาร โดยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งโครงสร้าง

ขั้นที่ 5 รวบรวมข้อมูลจากข้อ 1 – ข้อ 4 และประมวลเป็นคำถามใหม่เพื่อนำไปสัมภาษณ์ (ครั้งที่ 2) ต่อผู้บริหารเทศบาลและเจ้าหน้าที่

ขั้นที่ 6 รวบรวมข้อมูลทั้งหมด นำมาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์เขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ และ เผยแพร่โดยการ

4.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยที่อาศัยการศึกษาเชิงคุณภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์เฉพาะข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย การ เข้าถึงและการบริโภคอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการส่งเสริม ความมั่นคงทางอาหารของคนพิการดังกล่าวการวิเคราะห์ใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา ตามวัตถุประสงค์ของ การวิจัยชิ้นนี้

เนื่องจากงานวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนโยบายของเทศบาลนคร 3 แห่ง เกี่ยวข้องกับคนพิการ ผู้มีรายได้น้อย และเกี่ยวข้องกับบุคคลแวดล้อมคนพิการอีกจำนวนมาก ดังนั้น เพื่อเป็นการคุ้มครองความเป็น ส่วนตัวของกลุ่มบุคคลดังกล่าว ดังนั้น ก่อนลงพื้นที่วิจัยทุกครั้ง ผู้วิจัยจึงต้องทำหนังสือขออนุญาตต่อ นายกเทศมนตรี ประสานงานกับเจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม เพื่อแจ้งให้คนพิการรับทราบก่อนทุกครั้ง และ ต้องได้รับอนุญาตจากนายกเทศมนตรีและคนพิการก่อน จึงลงพื้นที่เก็บข้อมูลได้และเนื่องจากเป็นเรื่องที่ เกี่ยวข้องกับความเป็นอยู่ส่วนบุคคลของคนพิการ ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ข้อมูลด้วยความระมัดระวัง พร้อมทั้ง เปลี่ยนชื่อและนามสกุลจริงของคนพิการทุกคนเป็นนามสมมติ ตลอดทั้งเล่มงานวิจัย

4.8 รายละเอียดคนพิการผู้มีรายได้น้อยที่ให้ข้อมูล

คนพิการผู้มีรายได้น้อยที่ยินดีให้ข้อมูลมีจำนวน 21 คนดังรายละเอียดตามตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 แสดงรายละเอียดคนพิการที่ให้ข้อมูล

ชื่อสมมติ	เพศ	อายุ (ปี)	สถานภาพ ครอบครัว	การศึกษา สูงสุด	อาชีพ	รายได้เฉลี่ย ครึ่งเดือน (บาท/เดือน)	สภาพความ พิกัด	จำนวนปี ที่พิการ
1.สมพร	ชาย	51	โสด อาศัยอยู่กับ น้องชาย	ป.4	ไม่มี	3,500	กล้ามเนื้อขา อ่อนแรง	5

ชื่อสมมติ	เพศ	อายุ (ปี)	สถานภาพ ครอบครัว	การศึกษา สูงสุด	อาชีพ	รายได้เฉลี่ย ครัวเรือน (บาท/เดือน)	สภาพความ พิการ	จำนวนปี ที่พิการ
2.สมพงษ์	ชาย	67	โสด อาศัยอยู่กับ ญาติอีก 2 คน	ป.4	ไม่มี	3,000	กล้ามเนื้อขา อ่อนแรง	10
3.สมชาย	ชาย	63	เป็นหม้าย อาศัย อยู่กับลูกสาว	ป.4	ไม่มี	ไม่แน่นอน	ขาซ้าย 2 ข้าง	20
4.เพ็ญศรี	หญิง	68	หย่าร้าง อาศัย อยู่ตามลำพัง	ป.4	ไม่มี	1,100	ตาบอดสนิท ทั้ง 2 ข้าง	19
5.สมศักดิ์	ชาย	50	โสด อาศัยอยู่กับ มารดา	ป.6	ไม่มี	1,200	อัมพฤต	7
6.วันเพ็ญ	หญิง	41	โสด อาศัยอยู่กับ พี่สาว	ป.6	ไม่มี	4,500	อัมพาต ร่างกายท่อน ล่าง	6
7.สุเทพ	ชาย	42	โสด อาศัยอยู่กับ ผู้ใหญ่บ้าน	ม.ต้น	ขาย CD ขายขนม ปัง	3,500 – 4,000	อัมพาต ร่างกายท่อน ล่าง	9
8.สุรัชย์	ชาย	30	โสด อาศัยอยู่กับ มารดา	ป.6	ไม่มี	2,000 – 3,000	ตาบอดสนิท ทั้ง 2 ข้าง	ตั้งแต่เกิด
9.สมควร	ชาย	47	โสด อาศัยอยู่ ตามลำพัง	ป.4	ปะแห	2,000	กล้ามเนื้อขา อ่อนแรง	12
10.ศรีเพ็ญ	หญิง	62	เป็นหม้าย อาศัย อยู่กับหลานอีก 3 คน	ป.4	ไม่มี	4,000	ตาบอดสนิท ทั้ง 2 ข้าง และพาร์กิน สัน	3
11.ศรีนวล	หญิง	40	โสด อาศัยอยู่ ตามลำพัง	ป.6	เก็บขยะ ขาย	2,000	แขนขา 1 ข้าง และขา ลีบ	แขนขา 15 ปี ขา ลีบ 7 ปี
12.สมจิต	ชาย	53	โสด อาศัยอยู่ ตามลำพัง	ป.6	เก็บขยะ ขาย	1,500 – 2,000	โปลิโอ	40
13.ศรีไพร	หญิง	76	โสด อาศัยอยู่ ตามลำพัง	ป.4	ทำดอกไม้ จีน	4,000	กล้ามเนื้อขา อ่อนแรง	15
14.มาลี	หญิง	28	โสด อาศัยอยู่กับ มารดา	ป.6	ร้อย พวงมาลัย	3,000	ขาขาด 1 ข้าง	4
15.มาลัย	หญิง	46	โสด อาศัยอยู่กับ มารดา	ป.6	ไม่มี	4,000	ตาบอดสนิท ทั้ง 2 ข้าง	ตั้งแต่เกิด
16.มาลี	หญิง	31	โสด อาศัยอยู่กับ มารดา	ม.3	ไม่มี	3,500	อัมพาต ร่างกายท่อน ล่าง	3
17.สุนทร	ชาย	43	โสด อาศัยอยู่กับ น้องชาย	ม.6	ไม่มี	4,000	อัมพาต ร่างกายท่อน ล่าง	7

ชื่อสมมติ	เพศ	อายุ (ปี)	สถานภาพ ครอบครัว	การศึกษา สูงสุด	อาชีพ	รายได้เฉลี่ย ครัวเรือน (บาท/เดือน)	สภาพความ พิการ	จำนวนปี ที่พิการ
18.สุพจน์	ชาย	28	โสด อาศัยอยู่กับ บิดา มารดา	ม.3	ไม่มี	2,500	ตาบอดสนิท ทั้ง 2 ข้าง	ตั้งแต่เกิด
19.นงเยาว์	หญิง	75	สมรส อาศัยอยู่ กับบุตรสาว	ป.4	ไม่มี	3,500	ตาบอดสนิท ทั้ง 2 ข้าง	30
20.ธีระ	ชาย	47	โสด อาศัยอยู่กับ พี่ชาย	ม.6	ซ่อมวิทยุ	4,000	อัมพาต ร่างกายท่อน ล่าง	10
21.วรพจน์	ชาย	53	โสด อาศัยอยู่กับ น้องชาย	ม.6	ไม่มี	2,800	อัมพาตครึ่ง ซีกซ้าย	4

หมายเหตุ

จำนวนคนพิการที่ให้ข้อมูลสัมภาษณ์

ผู้พิการชาย จำนวน 12 คน ผู้พิการหญิง จำนวน 9 คน

อายุเฉลี่ยของคนพิการที่ให้ข้อมูลสัมภาษณ์

49.5 ปี

สถานภาพครอบครัว

โสด 17 คน สมรส 1 คน หย่าร้าง 1 คน เป็นหม้าย 2 คน

ระดับการศึกษา

ป.4 จำนวน 8 คน ป.6 จำนวน 7 คน ม.3 จำนวน 3 คน ม.6 จำนวน 3 คน

อาชีพ

ไม่มีอาชีพ จำนวน 14 คน ขายของ 1 คน ซ่อมวิทยุ 1 คน เก็บขยะ 2 คน ปะแห 1 คน

ทำดอกไม้จัน 1 คน ร้อยพวงมาลัยส่งตลาด 1 คน

รายได้เฉลี่ยครัวเรือน ต่อเดือน

2,933 บาท ต่อเดือน

ที่พักอาศัย

พักอาศัยกับคนในครอบครัว 15 คน พักอาศัยอยู่กับคนอื่น 1 คน พักอาศัยอยู่ลำพัง 5 คน

แหล่งที่มาของคนพิการที่ให้ข้อมูลสัมภาษณ์

ลำดับที่ 1 – 7 ได้ข้อมูลจากเทศบาลนครนครราชสีมา

ลำดับที่ 8 – 15 ได้ข้อมูลจากเทศบาลนครขอนแก่น

ลำดับที่ 16 – 21 ได้ข้อมูลจากเทศบาลนครอุดรธานี

บทที่ 5

ผู้บริหารเทศบาลกับความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อย: ความสัมพันธ์ระหว่างฐานคิด ความรู้ และการนำนโยบายไปปฏิบัติ

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเรื่อง บทบาทของเทศบาลในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย กรณีศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ซึ่งผู้วิจัยมุ่งตอบคำถามวิจัย 2 คำถาม คือ เทศบาลส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยอย่างไรและคนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลมีความมั่นคงทางอาหารเป็นอย่างไร โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ ด้วยเทคนิคการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ในบทนี้ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลการศึกษาดังกล่าวออกเป็น 5 หัวข้อ คือ ฐานคิดของผู้บริหารเทศบาลนครที่มีต่อคนพิการ ความรู้ความเข้าใจของผู้บริหารเทศบาลต่อเรื่องความมั่นคงทางอาหารของคนพิการ โครงการของเทศบาลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการ การกำหนดนโยบายส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารในกลุ่มคนพิการผู้มีรายได้น้อย และอุปสรรคในการนำนโยบายดังกล่าวไปสู่ภาคปฏิบัติ ดังนี้

5.1 ฐานคิดของผู้บริหารเทศบาลนครที่มีต่อคนพิการ

ในส่วนนี้ ผู้วิจัยศึกษาฐานคิดของผู้บริหารเทศบาลนครที่มีต่อคนพิการ เพราะฐานคิดดังกล่าวมีผลกระทบต่อกระบวนการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ประเด็นเรื่องนี้กับผู้บริหารเทศบาล และสอบถามข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มคนพิการอีกครั้งหนึ่ง

ผู้วิจัยพบว่า ผู้บริหารเทศบาลนคร มีฐานคิดต่อคนพิการในเชิงทางการแพทย์มากกว่าเชิงสังคม ผู้บริหารเทศบาลนครมองว่า คนพิการเป็นผู้ป่วยที่ต้องการการฟื้นฟูสมรรถภาพ และต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากครอบครัว ผู้บริหารเทศบาลนครแห่งหนึ่งกล่าวกับผู้วิจัยว่า

“สิ่งที่คนพิการต้องการมากที่สุดก็คือ ระบบสวัสดิการที่เทศบาลจัดให้ หลายครั้งเทศบาลทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเรื่องรถพยาบาลรับส่งให้ถึงบ้านอยู่แล้ว หากญาติของคนพิการร้องขอมา ที่สำคัญ เทศบาลพยายามทำให้คนพิการได้เบี้ยยังชีพ 500 บาทต่อเดือน โดยเร็วที่สุดอยู่แล้ว” (สัมภาษณ์ วันที่ 6 สิงหาคม 2556 เวลา 14.00 – 15.30 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)¹

ผู้บริหารเทศบาลนครอีกแห่งหนึ่ง ให้ข้อมูลในทิศทางเดียวกันว่า โดยกล่าวว่า

“ที่จริงแล้ว เบี้ยยังชีพ 500 บาท ต่อเดือน มันน้อยนะ ผมต้องชี้แจงให้ญาติ ๆ ของคนพิการเข้าใจว่า เทศบาลทำตามที่กฎหมายกำหนด ตอนนี้อำนาจให้ 500 บาทไปก่อน ส่วนที่เหลือ ญาติ ๆ ต้องช่วยกันดูแล เทศบาลอยากช่วยมากกว่านี้ แต่ก็ทำไม่ได้” (สัมภาษณ์ วันที่ 11 กันยายน 2556 เวลา 14.00 – 16.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)²

¹ ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน ดังนั้น ผู้วิจัยขอไม่เปลี่ยนแปลงถ้อยคำสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่าง

² ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน ดังนั้น ผู้วิจัยขอไม่เปลี่ยนแปลงถ้อยคำสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลสัมภาษณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า ผู้บริหารเทศบาลนครยังมีฐานคิดว่า คนพิการเป็นผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาพยาบาล และครอบครัวต้องเป็นผู้ดูแลคนพิการ แม้ว่า รัฐบาลกำหนดให้เทศบาลนครจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่คนพิการได้เดือนละ 500 บาทแต่จำนวนเงินดังกล่าวไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ ข้อมูลสัมภาษณ์ชี้ให้เห็นว่า ผู้บริหารเทศบาลนครยังช่วยเหลือคนพิการในพื้นที่ตนเองเฉพาะเบี้ยยังชีพต่อเดือนเท่านั้น ซึ่งเท่ากับว่า ผู้บริหารเทศบาลนครเน้นเรื่องการสงเคราะห์มากกว่าให้หลักประกันในเรื่องสิทธิและเสรีภาพ ทั้ง ๆ ที่ยังมีอีกหลายวิธีในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ อาทิ การจ้างงานคนพิการที่มีศักยภาพ การส่งเสริมให้ภาคเอกชนในพื้นที่จ้างงานคนพิการโดยอาศัยกลไกด้านภาษีท้องถิ่นเป็นสิ่งจูงใจ หรือส่งเสริมการตลาดสินค้าของคนพิการ เป็นต้น

5.2 ความรู้ความเข้าใจของผู้บริหารเทศบาลต่อเรื่องความมั่นคงทางอาหารของคนพิการ

นโยบายสาธารณะของเทศบาลเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงระดับความรู้ ความเข้าใจของผู้บริหารเทศบาลที่มีต่อประเด็นสาธารณะนั้น ๆ ดังนั้น ผู้บริหารเทศบาลจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในฐานะเป็นผู้กำหนดนโยบาย เพราะหากผู้บริหารเทศบาลขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในประเด็นปัญหานั้น ๆ การกำหนดนโยบายย่อมคลาดเคลื่อนจากเป้าหมายและไม่อาจแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมและขาดประสิทธิภาพ

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คนพิการผู้มีรายได้น้อย ถือเป็นประเด็นปัญหาสาธารณะที่ต้องอาศัยนโยบายที่เหมาะสมจากผู้บริหารเทศบาล ในบรรดาปัญหาด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ปัญหาด้านความมั่นคงทางอาหาร ถือว่าเป็นอีกปัญหาหนึ่งที่สำคัญยิ่งและเป็นปัญหาที่ต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจจากผู้บริหารเทศบาล

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้บริหารเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง ตั้งแต่ผู้บริหารระดับต้น จนถึง ผู้บริหารระดับสูง ในเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อย โดยเริ่มจากการสัมภาษณ์ประเด็นเรื่องความรู้ ความเข้าใจในแนวคิดเรื่องความมั่นคงทางอาหาร เรื่องแผนงานและโครงการที่ส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย เรื่องปัญหาและอุปสรรคสำคัญในการนำนโยบายด้านความมั่นคงทางอาหารไปสู่ภาคปฏิบัติ เรื่องปัจจัยที่ส่งเสริมให้คนพิการเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างเหมาะสม

ในประเด็นเรื่องความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหาร ผู้บริหารเทศบาลนครแห่งหนึ่งระบุว่า

“เรื่องความมั่นคงทางอาหาร ผมว่า มันคือเรื่องปริมาณอาหารที่ต้องมีพอกิน เพราะทุกคนต้องกินข้าว กินน้ำ บางคนจะงดอาหารบางมื้อก็แล้วแต่ แต่ส่วนใหญ่กินกันครบ 3 มื้อ พื้นที่ของผมไม่มีปัญหาเรื่องอาหาร ถ้าคนพิการจะกินอะไรก็ได้ ตลาดเทศบาลมีของขายทุกอย่าง”(สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 6 สิงหาคม 2556 เวลา 16.00 – 17.00 น. ณ สำนักงานเทศบาล)

ผู้อำนวยการกองสวัสดิการ สังกัดเทศบาลนครแห่งหนึ่ง แสดงความเห็นสอดคล้องกับผู้บริหาร โดยให้ความเห็นไว้ว่า

“พี่ว่า ความมั่นคงทางอาหารสำคัญต่อคนพิการ เป็นเรื่องอาหารการกินของเขา ซึ่งครอบครัวต้องเข้าใจเลือกซื้ออาหาร จำนวนร้านค้าในพื้นที่นี้ มีมากมาย เพราะเป็นจังหวัดท่องเที่ยว เป็นจังหวัดใหญ่ ดังนั้น อาหารมีให้เพียงพอกับปริมาณคนอยู่แล้ว”

(สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2556 เวลา 14.00 – 15.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)

ผู้บริหารเทศบาลนครอีกแห่งหนึ่ง ให้ความเห็นเกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหารไว้อย่างน่าสนใจว่า หมายถึง

“อาหารสำคัญกับทุกคนอยู่แล้ว และต้องบริโภคอาหารที่ครบ 5 หมู่ และต้องมีกระบวนการสรรหาอาหารและวัตถุดิบที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2556 เวลา 09.00 – 10.30 น. ณ สำนักสวัสดิการสังคมสำนักงานเทศบาลนคร)

เมื่อผู้วิจัยสัมภาษณ์เพิ่มเติมเกี่ยวกับความสำคัญของอาหารที่มีต่อคนพิการผู้มีรายได้น้อย มีผู้บริหารเทศบาลนครเพียงแห่งเดียวที่เห็นว่าปริมาณอาหารเพียงพออย่างเดียวยังมีใช้หลักประกันว่า อาหารจะมีความมั่นคง ผู้บริหารเทศบาลนครแห่งหนึ่ง ให้ความเห็นว่า

“ผมคิดว่า เรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ ไม่ว่าจะมียารายได้น้อย หรือรายได้มากก็ตาม คนพิการเหล่านั้นต้องกินอาหารที่มีคุณภาพ แต่ที่เห็น ๆ กันอยู่ก็คือครอบครัวของคนพิการเองยังขาดทักษะในการเลือกอาหาร ซึ่งเกิดจากฐานะทางครอบครัวที่แตกต่างกัน” (สัมภาษณ์ เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2556 เวลา 14.00 – 16.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)

จากข้อมูลสัมภาษณ์ผู้บริหารเทศบาลนคร ผู้บริหารมีความเห็นตรงกันว่า อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนพิการ หากพิจารณาจากข้อมูลสัมภาษณ์จะพบว่า ผู้บริหารเทศบาลมีความเข้าใจความมั่นคงทางอาหารว่าหมายถึงเรื่องปริมาณอาหารที่เพียงพออย่างเดียว มีเพียงผู้บริหารเทศบาลนครเพียงแห่งเดียวที่มองว่า ความมั่นคงทางอาหารต้องรวมถึงคุณภาพของอาหารที่บริโภคเข้าไปในแต่ละมื้อด้วย

เนื่องจากงานด้านสวัสดิการสังคมของสำนักงานเทศบาลนคร เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับมวลชน และมักจะเป็นมวลชนที่มีอิทธิพลต่อการเลือกตั้งนายกเทศมนตรี ดังนั้น ผู้บริหารเทศบาลนคร จึงให้ความสำคัญกับเรื่องมวลชนเป็นพิเศษ โดยอาศัยกลไกของกองสวัสดิการสังคมเป็นช่องทางในการส่งผ่านแผนงาน และโครงการตามนโยบายไปสู่ประชาชนในพื้นที่ งานสวัสดิการสังคมด้านคนพิการผู้มีรายได้น้อย จึงเป็นโครงการหนึ่งที่ผู้บริหารเทศบาลนครให้ความสำคัญ

5.3 โครงการของเทศบาลที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการ

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เพิ่มเติมเกี่ยวกับโครงการที่ส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย พบว่า โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น โครงการแจกรถเข็นคนพิการ โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขตรวจเยี่ยมสุขภาพคนพิการ โครงการติดตั้งปุ่มสัญญาณเสียงขอความช่วยเหลือ เป็นต้น

ผู้บริหารเทศบาลนคร รายหนึ่ง กล่าวว่า

“เทศบาลของผมเป็นพันธมิตรที่ดีกับภาคเอกชน ภาคเอกชนในจังหวัดนี้ให้ความสนใจคนพิการมาก ทุก ๆ ปีจะสนับสนุนโครงการแจกรถเข็นคนพิการของเรา โดยการจัดซื้อรถเข็นมาให้เทศบาล เทศบาลสำรวจคนพิการที่ต้องการรถเข็นทุกปีอยู่แล้ว เมื่อได้

จำนวนก็แจ้งไป บริษัท ห้างร้าน เขาก็บริจาคมาให้ ซึ่งเทศบาลก็นำไปมอบต่อให้แก่คนพิการที่อยู่ในรายชื่อที่สำรวจเอาไว้ ผมว่า ตรงนี้เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้คนพิการเคลื่อนที่ไปไหนต่อไปไหนได้ จะไปตลาดซื้ออาหารกินเองก็คงไม่ลำบากมากนัก” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2556 เวลา 16.00 – 17.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)

ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม สำนักงานเทศบาลนครแห่งหนึ่ง นำเสนอโครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการที่เป็นโครงการเด่นของหน่วยงานตนเอง ซึ่งเป็นโครงการออกสำรวจคนพิการ และขึ้นทะเบียนคนพิการเพื่อรับสิทธิค่าเบี้ยคนพิการเดือนละ 500 บาท ผู้อำนวยการ นำเสนอโครงการว่า

“ถ้าเป็นเรื่องส่งเสริมอาหารจริง ๆ คงไม่มี แต่เราทำหน้าที่ให้เขามีสิทธิในฐานะคนพิการ เพราะรัฐบาลให้เงินคนพิการเดือนละ 500 บาท สิ่งที่พักกับทีมงานช่วยกันทำก็คือออกไปสำรวจว่าคนพิการในชุมชนมีเท่าไร และมีกี่คนที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน หากยังมีที่ตกหล่น ก็จะไปนัดให้ตัวเขา หรือญาติมาที่เทศบาล ที่พักบ๊อง ๆ ทีมงานก็จะช่วยเต็มที่” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2556 เวลา 09.00 – 11.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)³

จากข้อมูลสัมภาษณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า ผู้บริหารเทศบาลนครดังกล่าวมีโครงการเฉพาะการแจกสิ่งของและสำรวจเพื่อขึ้นทะเบียนคนพิการเท่านั้นโดยเชื่อว่าเงินเบี้ยยังชีพ 500 บาท⁴ จะช่วยเรื่องค่าใช้จ่ายค่าอาหารได้ และการอำนวยความสะดวกแจกรถเข็นหรืออุปกรณ์จะช่วยเรื่องการเข้าถึงแหล่งอาหารได้ ซึ่งความเชื่อดังกล่าวเป็นความเชื่อที่ถูกต้องเพียงส่วนเดียว เนื่องจากเบี้ยยังชีพ 500 บาทต่อคนต่อเดือนไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพในสภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน และการมีรถเข็นหรืออุปกรณ์ช่วยเหลือด้านการเคลื่อนไหวก็มิได้เป็นหลักประกันว่า คนพิการจะเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างเหมาะสมเพราะสภาพแวดล้อมทางกายภาพ อาทิ ถนนทางเท้า ขนส่งสาธารณะ ก็ยังไม่เป็นมิตรต่อคนพิการอย่างแท้จริง อย่างไรก็ตาม เทศบาลนครขอนแก่นมีโครงการเกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารของคนพิการโดยตรง ซึ่งเทศบาลนครดังกล่าวใช้ชื่อโครงการว่า “โครงการอิมท้องอุ่นใจใกล้บ้าน” ซึ่งเป็นโครงการที่พัฒนาต่อมาจากโครงการอิมท้อง อุ่นใจ ใกล้โรงเรียน

โครงการแรกที่ชื่อ โครงการอิมท้อง อุ่นใจ ใกล้โรงเรียน และโครงการอิมท้อง อุ่นใจ ใกล้บ้าน เกิดจากผู้บริหารเทศบาลนครทำการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสภาพปัญหาสังคมในชุมชนของตนเองตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 และพบว่า สภาพสังคมในเขตพื้นที่เทศบาลนครเสื่อมโทรมมากขึ้น ปริมาณผู้ด้อยโอกาสทางสังคมมีมากขึ้น เช่น เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ คนที่ถูกทำร้าย คนที่ถูกทอดทิ้ง และคนที่อยู่ในสภาพยากจน ทั้งนี้ ผลการวิเคราะห์ของเทศบาลนคร พบว่า สภาพเศรษฐกิจในพื้นที่มีการแข่งขันสูง ทำให้ประชาชนต้องดิ้นรนต่อสู้ และแย่งชิงทรัพยากรทางเศรษฐกิจ ส่งผลให้แต่ละคนในชุมชนสนใจแต่ปัญหาของตนเอง หรือเฉพาะครอบครัวตนเองมากกว่าปัญหาสังคมรอบข้าง ซึ่งผู้บริหารเทศบาลนครที่ทำโครงการดังกล่าว เล่าว่า

“สังคมมันเปลี่ยนไปเยอะกว่าแต่ก่อน เดิมนี่คนแทบจะไม่สนใจกันเลย เอาแต่ทำมาหากินของตนเอง บางคนทิ้งให้พ่อแม่ที่แก่ ๆ อยู่บ้าน แต่ตัวเองไปทำงานกรุงเทพฯ ตรงนี้ก็

³ ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน ดังนั้น ผู้วิจัยขอไม่เปลี่ยนแปลงถ้อยคำสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่าง

⁴ ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน

เลยเป็นปัญหาของฝ่ายสวัสดิการสังคมที่ต้องเข้าไปดู นับวันยิ่งเยอะขึ้นทุกที”
(สัมภาษณ์เมื่อ 10 กันยายน 2556 เวลา 14.00 – 16.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)

ในฐานะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารเทศบาลนครและทีมงานจึงระดมสมองเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา โดยกำหนดเป็นวิสัยทัศน์ให้ เทศบาลนครขอนแก่น เป็นเทศบาลนครแห่งความเอื้ออาทร ซึ่งวิสัยทัศน์ดังกล่าวได้แปลงไปสู่ยุทธศาสตร์การสร้างสังคมเอื้ออาทร และต่อมากลายเป็นโครงการใหญ่ที่เรียกว่า “โครงการคนขอนแก่นไม่ทอดทิ้งกัน” โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ด้อยโอกาสทางสังคมที่อยู่ในพื้นที่เทศบาลนครมีโอกาสเข้าถึงบริการสาธารณะได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง อีกทั้งเป็นการเปิดโอกาสให้คนที่มิใช่ทางเศรษฐกิจที่ดีแล้วได้ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส

โครงการคนขอนแก่นไม่ทอดทิ้งกัน ประกอบด้วยโครงการย่อย 10 โครงการ คือ โครงการจับคู่คนเข้มแข็งเพื่อช่วยเหลือคนอ่อนแอ โครงการสำรวจคนด้อยโอกาส โครงการขึ้นทะเบียนคนด้อยโอกาส โครงการวางแผนชีวิตสู่ความพอเพียง โครงการตลาดนัดน้ำใจคนขอนแก่นไม่ทอดทิ้งกัน โครงการอ้อมท้อง อุ้มใจ ไกลโรงเรียน โครงการนำเทคโนโลยีความสะอาดแก่คนพิการและผู้สูงอายุ โครงการทุนการศึกษา โครงการสงเคราะห์ผู้ติดเชื่อเอดส์ และบ้านเมตตา และโครงการเยี่ยมครอบครัวคนด้อยโอกาส

ภายใต้โครงการคนขอนแก่นไม่ทอดทิ้งกัน มีเพียงโครงการเดียวที่เกี่ยวข้องกับอาหารสำหรับคนพิการ คือ โครงการอ้อมท้อง อุ้มใจ ไกลโรงเรียน โครงการนี้เป็นโครงการเอื้ออาทรที่เปิดโอกาสให้ ผู้ด้อยโอกาสทุกกลุ่มที่ขึ้นทะเบียนขอรับความช่วยเหลือจากสำนักเทศบาลนคร (รวมถึงคนพิการผู้มีรายได้น้อยด้วย) ได้รับประทานอาหารกลางวันฟรี โดยสามารถมาที่โรงเรียนได้ด้วยตนเอง หรือให้อาสาสมัครไปส่งให้ถึงที่บ้านก็ได้

ในระยะแรกของโครงการ มีผู้ด้อยโอกาสเข้าร่วมโครงการนี้มากพอสมควร แต่เมื่อโครงการดำเนินการไปด้วยระยะหนึ่ง โครงการประสบกับข้อจำกัด เนื่องจากโรงเรียนปิดภาคเรียน ทำให้ผู้ค้าอาหารในโรงเรียนหยุดขายไปด้วย ส่งผลให้คนพิการผู้มีรายได้น้อยขาดอาหารมื้อกลางวัน โครงการนี้จึงปรับเปลี่ยนเป็นโครงการอ้อมท้อง อุ้มใจ ไกลบ้าน

โครงการอ้อมท้อง อุ้มใจ ไกลบ้าน เป็นโครงการที่ผู้บริหารเทศบาลนคร ประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ผู้ค้าอาหารปรุงสำเร็จเข้าร่วมโครงการทำอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย และผู้ด้อยโอกาส จำนวน 1 มื้อ โดยไม่เก็บเงินจากคนพิการหรือผู้ด้อยโอกาส อย่างไรก็ตาม ต้นทุนในการใช้จัดหาอาหาร 1 มื้อ อยู่ที่ 30 บาท ทั้งนี้สำนักงานเทศบาลบริหารจัดการโดยจัดสรรเงินงบประมาณอุดหนุน 20 บาท และชักชวนให้ผู้ค้าอาหารปรุงสำเร็จออกสมทบอีก 10 บาท โครงการนี้ได้รับความร่วมมือจากผู้ค้าอาหารปรุงสำเร็จจำนวนหนึ่ง แม้ว่าจะไม่มากเท่าที่ตั้งเป้าหมายเอาไว้ แต่ก็ยังเป็นโครงการที่นับได้ว่า สามารถดึงทรัพยากรในชุมชนออกมาใช้ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งผู้ค้าอาหารปรุงสำเร็จ รายหนึ่ง ให้ความเห็นต่อโครงการนี้ว่า

“พี่ว่า เป็นโครงการดีนะ เพราะเราได้ทำบุญไปด้วย คนพิการเขาน่าสงสารนะค่ะ บางคนไม่มีญาติดูแลเรื่องอาหารการกิน พอมีโครงการนี้ พี่ก็เลยเข้าร่วมกับเทศบาล ไม่ได้คิดต้นทุนกำไรอะไรเลย ออกช่วยอีก 10 บาทด้วยซ้ำ แต่ถือว่า ร่วมกันทำบุญค่ะ”
(สัมภาษณ์เมื่อ 10 กันยายน 2556 เวลา 18.00 – 18.30 น. ณ ร้านขายอาหารตามสั่งแห่งหนึ่งที่เข้าร่วมโครงการอ้อมท้อง อุ้มใจ ไกลบ้าน)

ความคิดเห็นของผู้ค้าอาหารปรุงสำเร็จ สอดคล้องกับความเห็นของผู้ดูแลคนพิการทุกคนที่ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่มีผู้ดูแลเป็นญาติพี่น้องที่อายุมากแล้ว ญาติคนพิการรายหนึ่งอายุ 65 ปี ดูแลลูกชายที่พิการขาพิการเพราะกล้ามเนื้ออ่อนแรง กล่าวเสริมว่า

“ป้าว่า โครงการนี้ดีนะ เพราะลำพังป้าคนเดียวหากินง่าย ๆ อยู่แล้ว แต่พอลูกมาป่วย อย่างนี้ ต้องทำอาหารให้เขากินเอง ต้องเปลี่ยนอาหารทุกมื้อ กลัวเขาเบื่อ แต่ก็เหนื่อย เพราะต้องขึ้นรถไปตลาดตั้งแต่เช้า ได้โครงการนี้มาช่วยก็ดีหน่อย ไม่ต้องกังวลเรื่องมื้อ กลางวันไปหนึ่งมื้อ” (สัมภาษณ์เมื่อ 11 กันยายน 2556 เวลา 10.00 – 12.00 น. ณ บ้านของคนพิการผู้มีรายได้น้อย)

จากข้อมูลสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นว่า โครงการอิมท็อง อุ่นใจ ไกลบ้าน เป็นโครงการที่เกิดจากการที่ผู้บริหารเทศบาลนคร จัดระดมสมองจากทุกภาคส่วนในเขตเทศบาลนคร และนำไปสู่การสร้างวิสัยทัศน์ด้านพัฒนาสังคมที่เน้นความเอื้ออาทร และกำหนดลงไปเป็นยุทธศาสตร์ตามด้วยแผนงานและโครงการในที่สุด แม้ว่าเทศบาลนครอื่น ๆ จะมีได้มีโครงการด้านอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยตรง แต่ก็มีโครงการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารทางอ้อมที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนและต่อเนื่องมากที่สุดคือ โครงการขึ้นทะเบียนคนพิการเพื่อรับสิทธิเบี้ยยังชีพคนพิการ 500 บาทต่อเดือน ซึ่งโครงการนี้เป็นโครงการที่ให้คนพิการนำเงิน 500 บาทไปจัดหาอาหารเอง⁵

5.4 อุปสรรคสำคัญในการนํานโยบายส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการไปสู่ภาคปฏิบัติ

ในส่วนนี้ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้บริหารเทศบาลนครถึงอุปสรรคสำคัญในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย พบว่า อุปสรรคสำคัญเกิดจาก 3 สาเหตุ คือ สาเหตุจากระเบียบราชการ สาเหตุจากศักยภาพของเทศบาลนคร และสาเหตุจากคนพิการและครอบครัว

ผู้บริหารเทศบาลนครต่างให้ข้อมูลในทิศทางเดียวกันว่า ระเบียบราชการในเรื่องการส่งเสริมสวัสดิการสังคมให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยเป็นอุปสรรคสำคัญในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหาร เนื่องจากระเบียบราชการโดยเฉพาะอย่างยิ่งระเบียบเรื่องการเบิกจ่ายเงินงบประมาณเป็นไปอย่างเข้มงวดและไม่ยืดหยุ่น ซึ่งผู้บริหารเทศบาลนคร 2 แห่ง กล่าวว่าตรงกันว่า

“ระเบียบทางราชการว่าด้วยการเงิน เข้มงวดมากเกินไป ทำให้ทำงานยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเบิกจ่ายเงินสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ ซึ่งได้เงินเบี้ยยังชีพก็จริง แต่ก็เพียงพอต่อการดำรงชีวิต” (สัมภาษณ์เมื่อ 10 กันยายน 2556 ณ เวลา 09.30 – 11.30 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)

“เทศบาลเรา เป็นเทศบาลขนาดใหญ่ อยู่ในจังหวัดที่มีขนาดใหญ่ด้วย จำนวนคนพิการมีผลสมกันทั้งที่มีทะเบียนบ้านอยู่ในพื้นที่เทศบาล และอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล แต่ทะเบียนบ้านมาจากที่อื่น คนที่มีทะเบียนบ้านอยู่ต่างถิ่น แม้ว่าจะอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลก็จริง แต่ก็ช่วยอะไรไม่ได้ เพราะเบิกจ่ายเงินไม่ได้เพราะระเบียบไม่ได้เปิดช่องให้จ่ายเอาไว้ หากเอาไปจ่าย คนจ่ายก็ต้องจ่ายเอง เพราะเวลา สดง. มาตรวจ เขาจะ

⁵ ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน

ตรวจตามรายชื่อที่มีอยู่ในทะเบียนบ้านเขตเทศบาล” (สัมภาษณ์เมื่อ 7 สิงหาคม 2556 เวลา 10.00 – 12.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)

สาเหตุประการที่สอง มาจากศักยภาพของเทศบาลนคร ซึ่งในประเด็นนี้ พบว่า งานในกลุ่มสวัสดิการสังคมของสำนักงานเทศบาล เป็นงานที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับปัญหาสังคมต่าง ๆ ที่ไม่ใช่เฉพาะคนพิการอย่างเดียว งานด้านสวัสดิการสังคมเกี่ยวข้องกับพัฒนาชุมชน และผู้ด้อยโอกาสทุกกลุ่ม ดังนั้น อัตรากำลังจึงไม่เพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับภารกิจด้านพัฒนาสังคม พัฒนาชุมชนและช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในสังคม อีกทั้งงานแต่ละประเภทต้องการคุณสมบัติ และคุณลักษณะของผู้ปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ดังนั้น การจัดการเรื่องคนพิการจึงต้องการผู้ปฏิบัติงานที่เข้าใจปัญหาและอดทน ซึ่งในประเด็นนี้ก็กลับกลายเป็นอุปสรรคสำคัญในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหาร เนื่องจากขาดบุคลากรที่มีความชำนาญ และขาดผู้ที่มีความเข้าใจเรื่องคนพิการ ผู้บริหารเทศบาลนครแห่งหนึ่ง กล่าวเสริมว่า

“งานด้านคนพิการเป็นงานละเอียดอ่อน ยิ่งไปเจอคนพิการที่เคยเป็นคนสุขภาพร่างกายดีมาก่อนละก็ ผู้ปฏิบัติต้องอดทนและต้องใช้จิตวิทยาสูงมาก ตรงนี้เป็นปัญหา เพราะหาคนที่มาทำงานเรื่องนี้ยากมาก บางคนที่มาสมัครสอบ คะแนนสอบดีมากเลย แต่พอมาทำงานนี้ไม่นาน ก็ขอย้ายงานเลย” (สัมภาษณ์เมื่อ 7 สิงหาคม 2556 เวลา 10.00 – 12.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)

ผู้บริหารเทศบาลนครอีกรายหนึ่งสะท้อนอุปสรรคในเชิงนโยบาย โดยชี้ให้เห็นว่าปัญหาเรื่องงบประมาณไม่เพียงพอ ปัญหาด้านบุคลากรที่ยังขาดทักษะด้านคนพิการ ล้วนเกิดจากปัญหาที่มาจากนโยบายทั้งสิ้น ผู้บริหารเทศบาลนครรายนั้น กล่าวว่า

“พีคคิดว่า เรื่องของเรื่องก็คือ นโยบายของผู้บริหารสูงสุด เรื่องอาหารสำหรับคนพิการ เป็นเรื่องที่มีใช้งานเฉพาะของกองสวัสดิการสังคมเท่านั้น มันต้องเกี่ยวข้องกับงานของกองอื่น ๆ ด้วย ไม่ว่าจะเป็นกองสาธารณสุข ที่ดูเรื่องความสะอาด กองการศึกษา ที่ดูเรื่องการศึกษา พี่ว่าทั้งหมดมันอยู่ที่ความต่อเนื่องของนโยบายว่า ผู้บริหารจะเอาจริงกับเรื่องคนพิการหรือไม่ ถ้าผู้บริหารเอาจริงและต่อเนื่อง งบประมาณ กับเรื่องคนทำงาน มันเป็นเรื่องของการจัดการ พี่ว่ามันจัดการได้อยู่แล้ว” (สัมภาษณ์เมื่อ 6 สิงหาคม 2556 เวลา 14.00 – 16.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)

จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การจัดการคนพิการต้องอาศัยความต่อเนื่องทางนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงของเทศบาล ส่วนประเด็นอุปสรรคที่มาจากงบประมาณที่ไม่เพียงพอ ระเบียบทางราชการที่เข้มงวด หรือจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ เป็นอุปสรรคในส่วนของจัดการ ซึ่งหากนโยบายด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการมีความชัดเจนและต่อเนื่อง ประเด็นเรื่องการจัดการเป็นประเด็นที่สามารถแก้ไขให้สอดคล้องกับนโยบายต่าง ๆ ได้

สาเหตุสำคัญประการสุดท้าย เกิดจากตัวคนพิการและครอบครัว ผู้บริหารเทศบาลนครแห่งหนึ่งอธิบายว่า

“การรับบริการจากเทศบาลในหลายกรณีต้องให้คนพิการหรือญาติมาติดต่อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขึ้นทะเบียนรับสิทธิต่าง ๆ ทั้ง ๆ ที่เจ้าหน้าที่เทศบาลไปติดต่อถึงบ้าน แต่

คนพิการก็ไม่ยอมมา หรือบางกรณีคนพิการอยากมา แต่ญาติก็ยังไม่ให้เวลาพามา กรณีแบบนี้มีเยอะ และทำให้การส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการทำได้ยาก เพราะขาดความร่วมมือจากฝ่ายคนพิการ” (สัมภาษณ์เมื่อ 11 กันยายน 2556 เวลา 14.00 – 16.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)

การได้รับความร่วมมือจากคนพิการและครอบครัวของคนพิการเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหาร เพราะเจ้าหน้าที่เทศบาลมีจำนวนจำกัด ไม่สามารถไปเยี่ยมไปอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น จึงต้องอาศัยการแจ้งข่าว หรือการติดต่อจากตัวคนพิการหรือครอบครัว ผู้บริหารเทศบาลนครอีกแห่งหนึ่งเล่าให้ฟังว่า

“เทศบาลมีโครงการมอบรถเข็นคนพิการไปใช้ที่บ้าน คนพิการหลายคนได้รับรถเข็นไปแล้ว แต่พอเจ้าหน้าที่ไปตรวจเยี่ยมปรากฏว่า คนพิการไม่ใช้ เอาไปเก็บไว้เฉย ๆ พอถามว่าทำไมไม่ใช้ ก็ได้คำตอบว่า มันเล็กไป ตรงนี้ อยากให้คนพิการบอกเรา หรือให้ครอบครัวบอกเราก็ได้ จะได้ช่วยกันอันใหม่ให้ นี่ถ้าไม่ไปเจอ ก็คงเอาไว้อย่างนั้น” (สัมภาษณ์เมื่อ 6 สิงหาคม 2556 เวลา 10.00 – 12.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)

นอกจากนั้น ยังมีกรณีที่เป็นสิทธิประโยชน์ของคนพิการเองโดยตรง แต่คนพิการและญาติบางที่ไม่เข้าใจ และไม่ดำเนินการตามที่เทศบาลประสานงานไป ทำให้การเบิกจ่ายเงินล่าช้าออกไป หรือบางกรณีคนพิการอาจเสียประโยชน์เพิ่มเติม ผู้บริหารเทศบาลรายหนึ่งเล่าให้ฟังถึงการโอนเงินค่าเบี้ยยังชีพคนพิการเข้าบัญชีธนาคาร ว่า

“เนื่องจากเราเป็นราชการประเภทหนึ่ง การติดต่อเรื่องระบบการเงิน เราจึงใช้บริการธนาคารกรุงไทย เป็นส่วนใหญ่ การโอนเงินเบี้ยยังชีพคนพิการเราก็โอนผ่านธนาคารกรุงไทยด้วย คนพิการหลายคนมีบัญชีธนาคารอื่น เพราะพวกเขานิยมเปิดบัญชีกับธนาคารใกล้บ้าน พอไปขอให้เปิดบัญชีใหม่กับธนาคารกรุงไทย บางคนก็ทำเฉย ไม่ไปเปิด พอโอนเงินไป ถูกหักค่าธรรมเนียม ญาติก็ถึงจะมาติดต่อสอบถามว่าทำไม แต่เงินถูกหักไปแล้ว” (สัมภาษณ์วันที่ 6 สิงหาคม 2556 เวลา 14.00 – 16.00 น. ณ สำนักงานเทศบาลนคร)

อุปสรรคที่มาจากคนพิการและครอบครัวเป็นอุปสรรคที่แก้ไขได้ยาก เนื่องจากเป็นเรื่องของครอบครัว และความเป็นส่วนตัวของคนพิการ เทศบาลมีหน้าที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ส่วนการดำเนินการเพื่อมาติดต่อกับเทศบาลเป็นสิ่งที่ตัวคนพิการหรือญาติคนพิการในฐานะตัวแทนต้องดำเนินการเอง ในบางกรณีการมาติดต่อล่าช้า หรือไม่ให้ความร่วมมือกับสำนักงานเทศบาลนคร กลายเป็นอุปสรรคสำคัญในการบริหารโครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ และอาจทำให้ตัวคนพิการเองเสียประโยชน์

ในบทนี้ ผู้วิจัยศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารเทศบาลต่อคนพิการและความมั่นคงทางอาหาร ในภาพรวมพบว่า ผู้บริหารมีความเห็นว่า คนพิการเป็นเป็นกลุ่มคนที่มีปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย และต้องอาศัยการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง ส่วนเรื่องโครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโครงการที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย ผู้บริหารเทศบาลนครทุกแห่งมีความเห็นตรงกันว่า อาหารมีความสำคัญต่อคนพิการ และยืนยันว่า ปริมาณอาหารในเขตเทศบาลเพียงพอสำหรับคนพิการ

บางเทศบาลนคร ส่งเสริมด้านความมั่นคงทางอาหารโดยการขึ้นทะเบียนคนพิการเพื่อรับสิทธิเบี้ยยังชีพ 500 บาทต่อเดือน⁶ และแจกเครื่องมือช่วยเหลือด้านการเคลื่อนที่ อาทิ การอำนวยความสะดวกให้แก่ภาคเอกชนในการแจกรถเข็น หรือการติดอุปกรณ์สัญญาณขอความช่วยเหลือ เป็นต้น ในขณะที่เทศบาลนครขอนแก่น มีโครงการอิมท็อง อุ่นใจ ไกลบ้าน เป็นโครงการที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารของคนพิการ

จากข้อมูลสัมภาษณ์ข้างต้นยังพบว่า การบริหารจัดการโครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลยังดำเนินการไม่ได้เต็มที่เนื่องจากกระเป๋ายางราชการเข้มงวดเกินไป นโยบายของผู้บริหารระดับสูงของเทศบาลยังไม่ชัดเจนและขาดความต่อเนื่อง บุคลากรยังขาดทักษะในการจัดการคนพิการ และตัวคนพิการเองรวมไปถึงครอบครัวคนพิการมิได้ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่กับเทศบาล ซึ่งปัญหาทั้งหมดเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมกับความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อยทั้งสิ้น

เพื่อเป็นการศึกษาข้อมูลให้รอบด้าน ผู้วิจัยจึงได้สัมภาษณ์คนพิการผู้มีรายได้น้อยในประเด็นเรื่องบทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหาร โดยนำเอาผลการสัมภาษณ์คนพิการมาศึกษาเปรียบเทียบ และวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์การวิจัยต่อไป

⁶ ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน

บทที่ 6

คนพิการผู้มีรายได้น้อยกับความมั่นคงทางอาหารในเขตเทศบาลนคร

อาหารมีความจำเป็นสำหรับคนพิการอย่างยิ่ง เนื่องจากมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์โดยตรงกับสุขภาพ และคุณภาพชีวิต การได้รับอาหารที่ครบถ้วนตามหลักโภชนาการครบทั้ง 3 มื้อ และเป็นไปตามคำแนะนำของ แพทย์ ย่อมมีส่วนทำให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น และลดโอกาสเจ็บป่วยหรือพิการซ้ำซ้อนได้อีกทางหนึ่ง ในทางกลับกัน การได้รับอาหารที่ไม่เพียงพอ หรือได้รับอาหารไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการสำหรับคนพิการ อาจทำให้เกิดภาวะเจ็บป่วยเพิ่มเติมหรือพิการซ้ำซ้อน ปัญหาจะทวีความรุนแรงมากขึ้น หากคนพิการอาศัยอยู่ใน ครัวเรือนที่มีรายได้น้อย ดังนั้น ในบทนี้ ผู้วิจัยจึงนำเสนอผลการศึกษาในประเด็นของคนพิการผู้มีรายได้น้อยกับ ความมั่นคงทางอาหารในเขตเทศบาลนคร โดยนำเสนอข้อมูลในภาพรวมจากเทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี ดังรายละเอียดต่อไปนี้

6.1 คนพิการผู้มีรายได้น้อยกับการเข้าถึงแหล่งอาหาร

คนพิการในงานวิจัยนี้มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 49.5 ปี และอาศัยอยู่กับคนในครอบครัวเดียวกัน โดยมีรายได้ เฉลี่ยทั้งครัวเรือนอยู่ที่ 2,933 บาท ต่อเดือน และได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการอีก 500 บาทต่อเดือน¹ แต่ยังถือว่าเป็นรายได้น้อยเมื่อเทียบกับค่าครองชีพในเขตเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง ดังนั้น คนพิการในงานวิจัยนี้จึงไม่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างสะดวก เนื่องจากไม่มีรายได้ของตนเองที่เพียงพอในการซื้ออาหารในแต่ละ มื้อ

คนพิการให้ข้อมูลคล้ายคลึงกันว่า ตนเองไม่สามารถไปตลาด หรือซื้ออาหารที่เข็นมาขายได้ เนื่องจาก ไม่มีเงิน ส่วนใหญ่ก็จะบริโภคอาหารที่ญาติจัดเตรียมเอาไว้ให้ตั้งแต่เช้า ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของบรรพจน์ ที่ให้ข้อมูลว่า

“ส่วนใหญ่ญาติ ๆ เขาก็เตรียมอาหารไว้ให้แล้วก่อนไปทำงาน พวกเขาไปตลาดแต่เช้า ก่อนออกไปรับจ้าง ซื้ออาหารจากตลาดมาไว้ อย่างมากเราก็หุงข้าวรอไว้ที่บ้าน” (สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557 เวลา 10.00 – 11.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคน พิการ)

ธีระ เป็นคนพิการอีกรายหนึ่งที่ให้ข้อมูลคล้ายกับคนพิการคนอื่น โดยระบุว่า ตนเองไม่สามารถเข้าถึง แหล่งอาหารได้เอง ญาติพี่น้องจะเตรียมอาหารเอาไว้ให้ ซึ่ง ธีระ กล่าวว่า

“เกรงใจญาติ ๆ เขา เขาทำงานเยอะแล้ว เขาซื้ออะไรมาให้ก็กินได้หมด ไม่ค่อยเลือก ส่วนใหญ่ก็เป็นส้มตำ อาหารอีสานพื้น ๆ ทั่วไป เขาไม่อยากให้เราเที่ยวไปซื้อเอง เขากลัว ผมไปล้ม” (สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557 เวลา 16.00 – 17.00 น. ณ บ้านพักอาศัย ของคนพิการ)

¹ ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพ สำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน

ในกรณีที่อาศัยอยู่เพียงลำพัง คนพิการจะมีอาชีพของตนเองอยู่แล้ว และสามารถดูแลตนเองในแต่ละวันได้ การเข้าถึงแหล่งอาหารจึงไม่ใช่ข้อจำกัด เนื่องจากสามารถไปซื้อเอง หรือฝากเพื่อนบ้านไปซื้อแทนตนเองได้ แต่ข้อจำกัดสำคัญคือ รายได้ที่ไม่เพียงพอแต่ละวัน ทำให้ส่วนใหญ่ไม่สามารถซื้ออาหารที่มีคุณภาพและถูกสุขอนามัยได้

สมจิต มักจะซื้อหาอาหารเองที่ตลาดสด กล่าวว่า

“ถึงพี่จะเป็นโปลิโอ แต่ก็พอเดินได้ เก็บขยะขาย พอได้เงินก็แวะตลาดซื้ออาหารสำเร็จกลับบ้าน หรือไม่ก็กินที่ร้านเลย เลือกร้านที่ถูก ๆ หน่อย ชอบกินส้มตำ ข้าวเหนียว มัน อิ่มดี ถ้าเหลือก็ใส่ถุงกลับบ้านกินมื้ออื่นได้อีก” (สัมภาษณ์วันที่ 9 กันยายน 2556 เวลา 08.00 – 09.00 ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

คำให้สัมภาษณ์ของสมจิต คล้ายคลึงกับคำให้สัมภาษณ์ของของคนพิการที่อาศัยเพียงลำพังอีก 4 คน คือ เพ็ญศรี สมควร ศรีนวล และศรีไพร ซึ่งคนพิการทั้ง 5 คนดังกล่าว จะเดินทางไปซื้ออาหารเองที่ตลาดสด ส่วนใหญ่เป็นอาหารสำเร็จ และใช้วิธีการเดินไปเนื่องจากตลาดสดอยู่ไม่ไกลจากที่พักของตนเอง

แหล่งอาหารมักมาจากตลาดสดที่ใกล้กับที่พักอาศัยของคนพิการ แต่หากพิจารณาจากคำให้สัมภาษณ์ของ วรพจน์ และธีระ พบว่า ญาติที่เป็นบุตร พี่น้อง หรือลูกพี่ ลูกน้องจะใช้วิธีซื้ออาหารสำเร็จจากตลาดมาทิ้งไว้ให้คนพิการ และมักจะเป็นอาหารที่ใช้บริโภคได้ตลอดทั้งวัน

อย่างไรก็ตาม การอาศัยอยู่กับบิดา หรือมารดา กลับทำให้รูปแบบของอาหารที่ได้รับแตกต่างกัน โดยบิดา หรือมารดา จะไปตลาดสดและซื้ออาหารสดกลับมาปรุงอาหารให้แก่คนพิการทุกมื้อ ซึ่งสุรัชย์ กล่าวว่า

“แม่จะทำกับข้าวทุกมื้อครับ แม่จะถามตั้งแต่ว่าวันนี้พรุ่งนี้จะกินอะไร พอเช้าแม่ก็ไปจ่ายตลาด และกลับมาทำ สงสารแม่เหมือนกันครับ เลยกบอกแม่ว่า ให้ทำครั้งเดียวแล้วกิน 3 มื้อเลยก็ได้” (สัมภาษณ์วันที่ 10 กันยายน 2556 เวลา 17.00 – 18.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

สมศักดิ์ เป็นอีกคนหนึ่งอาศัยอยู่กับมารดาที่อายุ 75 ปี โดยมารดาทำหน้าที่ปรุงอาหารให้สมศักดิ์บริโภคทุกวัน แต่จะทำเพียงครั้งเดียวและบริโภค 3 มื้อ สมศักดิ์ ให้ข้อมูลว่า

“อยู่กันแค่ 2 คน ผมก็เป็นอัมพฤกษ์ เดินไม่สะดวก โชคดีที่ตลาดอยู่ใกล้ เดินถึง แม่ก็เลยไปตลาดได้ทุกวัน ซื้อของสดมาทำกิน แต่ผมก็กินง่าย ๆ อะไรก็กินทั้งนั้น มีกินก็ดีแล้ว” (สัมภาษณ์วันที่ 26 สิงหาคม พ.ศ. 2556 เวลา 08.00 – 09.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

สำหรับคนพิการที่เข้าโครงการอิมท็อง อุ่นใจ ใกล้บ้าน ในเขตเทศบาลนครขอนแก่น จะได้รับอาหารโดยตรงจากร้านค้าที่เข้าร่วมโครงการ ซึ่งเจ้าของร้านจะนำอาหารมาส่งให้ถึงที่พัก ร้านค้าแห่งหนึ่งที่เข้าร่วมโครงการ ให้ข้อมูลว่า

“พี่ก็ขี้จักรยานมาส่งให้เช้าทุกวัน ร้านพี่เป็นอาหารประเภทข้าวแกง ก็ตักใส่ถุงมาให้ ให้เยอะหน่อย เพราะเขาจะได้กินได้สัก 2 มื้อ คนพิการไม่ค่อยเลือกกิน ตักอะไรมาให้ก็

กินหมด วันไหนที่ทำอะไรขาย ก็ตักอันนั้นให้เขาด้วยเลย” (สัมภาษณ์วันที่ 10 กันยายน 2556 เวลา 15.00 – 16.00 น. ณ ร้านค้าข้าวแกง)

คำสัมภาษณ์ดังกล่าวชี้ให้เห็นว่า คนในครอบครัวทำหน้าที่เข้าถึงแหล่งอาหารแทนคนพิการ เน้นไปที่การเข้าถึงอาหารในตลาดสดที่ใกล้ที่พัก ส่วนการจัดเตรียมอาหารจะแตกต่างกัน หากคนในครอบครัวเป็นบุตร หรือญาติพี่น้อง รูปแบบการเตรียมอาหารจะอยู่ในลักษณะอาหารปรุงสำเร็จที่ซื้อมาจากตลาดสด และจะมีปริมาณให้บริโภคได้ทั้งวัน แต่หากคนพิการอาศัยอยู่กับบิดา หรือมารดา รูปแบบการเตรียมอาหารจะเป็นลักษณะอาหารที่ปรุงสุกใหม่ โดยบิดา หรือมารดา ทำหน้าที่ซื้อวัตถุดิบจากตลาดสดและกลับมาปรุงให้แก่คนพิการ โดยมักจะปรุงเตรียมไว้ให้เพียงพอต่อการบริโภคในหนึ่งวัน

อย่างไรก็ตาม ไม่ได้หมายความว่า คนพิการไม่ต้องการเข้าถึงแหล่งอาหารด้วยตนเอง แต่เนื่องจากคนพิการไม่มีรายได้ของตนเอง จึงไม่สามารถซื้อหาอาหารได้เอง และต้องพึ่งพาอาศัยคนในครอบครัวที่ตนเองอาศัยอยู่ นอกจากเรื่องรายได้ที่มีไม่เพียงพอแล้ว คนพิการไม่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้เนื่องจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพในเขตเทศบาลนครด้วย สุพจน์ ให้ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องสภาพแวดล้อมทางกายภาพไว้อย่างสนใจ ว่า

“บางทีญาติ ๆ มาเยี่ยม เขาก็ให้สตางค์ผม ผมตาบอด เคยเดินไปตลาดเองเหมือนกัน แต่ลำบากเคยตกถนน และเดินชนกิ่งไม้ที่ปลูกไว้บนทางเท้า เจ็บครับ ตั้งแต่นั้น แม่ก็เลยไม่อยากให้ออกไปเอง แม่จะถามว่าจะกินอะไร แล้วแม่ก็ไปซื้อให้” (สัมภาษณ์วันที่ 4 มีนาคม 2557 เวลา 08.00 – 09.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

คำสัมภาษณ์ทั้งหมดสะท้อนให้เห็นว่า ตลาดสดในบริเวณที่พักอาศัย เป็นแหล่งอาหารที่สำคัญและสะดวกที่สุด การเข้าถึงแหล่งอาหารของคนพิการแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ รูปแบบแรกสามารถเข้าถึงได้เองโดยไม่พึ่งพาอาศัยผู้อื่น ในกรณีนี้ เป็นกลุ่มคนพิการที่อาศัยอยู่เพียงลำพัง และมีอาชีพ เนื่องจากตนเองไม่ได้อยู่กับสมาชิกในครอบครัว ดังนั้น จึงจำเป็นต้องเดินทางไปหาแหล่งอาหารเอง และตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารด้วยตนเอง ในขณะที่รูปแบบที่สอง เป็นกลุ่มคนพิการที่อาศัยอยู่กับสมาชิกในครอบครัว อาทิ บิดา มารดา หรือญาติพี่น้อง หรือลูกพี่ ลูกน้อง คนพิการในกลุ่มนี้มีโอกาสเข้าถึงแหล่งอาหารด้วยตนเองน้อยมาก เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวจะทำหน้าที่แทน และสมาชิกในครอบครัวจะเลือกอาหารให้เอง

ส่วนในกรณีที่ร้านค้าที่เข้าโครงการอิมท์ทอ อุ่นใจ ใกล้บ้านของเทศบาลนครขอนแก่น ร้านค้ามักจะจัดหาอาหารให้แก่คนพิการที่อยู่ในโครงการ โดยเน้นอาหารที่ร้านค้าตนเองทำจำหน่ายอยู่แล้ว และร้านค้าจะนำไปให้ถึงบ้านพักอาศัยของคนพิการ

6.2 คนพิการผู้มีรายได้น้อยกับการบริโภคอาหาร

คนพิการในงานวิจัยนี้มีโอกาสเลือกอาหารบริโภคน้อยมาก เนื่องจากตนเองไม่มีงานประจำทำและครอบครัวก็มีรายได้น้อย บางคนมีญาติพี่น้องทำหน้าที่จัดเตรียมอาหารให้หรือบางคนมีร้านขายอาหารนำอาหารมาให้ ตัวอย่างเช่นโครงการอิมท์ทอ อุ่นใจ ใกล้บ้านของเทศบาลนครขอนแก่น ทั้งนี้ การบริโภคอาหารของคนพิการไม่ว่าจะมาจากวิธีการใดก็ตาม ตัวกำหนดที่สำคัญที่สุดคือ ระดับรายได้ครัวเรือน ดังนั้น อาหารส่วนใหญ่จึงเป็นอาหารพื้นเมืองราคาถูกโดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารอีสาน ในแต่ละมื้อบริโภคอาหารเพียง 1 – 2 อย่าง เท่านั้น และเป็นอาหารที่ต้องบริโภคทั้งวัน

ศรีนวล กล่าวถึงการบริโภคอาหารของตนเอง ว่า

“พี่กินกับข้าวอย่างเดียว ชอบกินส้มตำปู ปลาร้า กับข้าวเหนียว บอกเขาให้ทำเผ็ด ๆ หน่อย จะได้กินข้าวเหนียวได้เยอะ ๆ เหลือกก็เก็บเอาไว้กินมื่อต่อไปได้” (สัมภาษณ์วันที่ 19 พฤศจิกายน 2556 เวลา 08.00 – 10.00 น. ณ บ้านพักอาศัยคนพิการ)

สุนทร กล่าวถึงการบริโภคอาหารของตนเอง ว่า

“น้องชายผมซื้ออาหารทิ้งเอาไว้ให้ตั้งแต่เช้านี้ก่อนเขาไปทำงาน บางทีก็เป็นข้าวแกงอย่างหนึ่ง ข้าวเขาก็หุงไว้ให้แล้ว พอถึงกลางวัน มื้อเย็นเขาก็ซื้อมาให้ เขาจัดให้ผมกินก่อนเลย ส่วนเขากับเมียและลูก กินทีหลัง” (สัมภาษณ์วันที่ 5 มีนาคม 2557 เวลา 08.00 – 10.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

ศรีเพ็ญ อาศัยอยู่กับหลาน ให้สัมภาษณ์คล้ายกับสุนทร แต่มีบางมื้อที่ไม่ได้กิน เพราะอาหารไม่อร่อย ศรีเพ็ญกล่าวเสริมว่า

“บางทีปากก็ไม่กิน เพราะอาหารที่หลานซื้อเอาไว้ให้มันไม่อร่อย บางทีก็เป็นอาหารซ้ำ ๆ กัน เขาซื้อเอาตามสะดวกเขา แต่ปากก็ได้บอกเขาหอรอก เพราะแค่อยู่นั่งกับเขาก็เป็นภาระเขาแล้ว ไม่อยากให้เขาลำบากใจ” (สัมภาษณ์วันที่ 19 พฤศจิกายน 2556 เวลา 13.00 – 15.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

สุนทร ให้ข้อมูลว่า อาหารที่บริโภคเป็นอาหารที่ตนเองไม่มีโอกาสเลือก เพราะน้องชายกับน้องสะใภ้จะจัดหามาให้ สุนทร กล่าวว่า

“ผม ไม่ค่อยเลือกอะไรกินหอรอก สงสารเขาเหมือนกัน เรามันเป็นภาระ มีอะไรก็กิน ๆ ไป ดีกว่าไม่มีกิน” (สัมภาษณ์วันที่ 5 มีนาคม 2557 เวลา 16.00 – 17.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

ข้อมูลสัมภาษณ์แสดงให้เห็นว่า การบริโภคอาหารของคนพิการ เป็นการบริโภคที่ไม่มีโอกาสเลือก เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวทำหน้าที่จัดหาอาหารเอาไว้ และเนื่องจากเชื่อว่า ตนเองเป็นภาระดังนั้น จึงยอมรับอาหารที่ถูกจัดเตรียมเอาไว้แล้ว และมักจะบริโภคอาหารเพียงลำพัง เหตุผลในการบริโภคอาหารเพียงลำพังเนื่องจากสมาชิกในครอบครัวต้องออกไปทำงานและกลับค่ำมาก และบางรายมีสภาพความพิการที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการบริโภคอาหารร่วมโต๊ะกับคนอื่น

วันเพ็ญ กล่าวถึงการบริโภคอาหารของตนเองว่าต้องบริโภคในห้องของตนเองเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากสภาพร่างกายของตนเองอาจทำความสกปรกในขณะที่บริโภคอาหารร่วมกับคนอื่น วันเพ็ญ กล่าวว่า

“พี่ต้องกินก่อน บางทีก็ต้องกินก่อนที่พวกเขาจะกลับ พี่ไม่กล้ารอกินกับพวกเขาหอรอก สภาพร่างกายของพี่บางทีมันก็ส่งกลิ่นได้ ขึ้นไปกินกับคนอื่น เขาก็คงลำบาก แต่บางทีก็เหงาอะ อยากคุยกับพวกเขาบ้าง” (สัมภาษณ์วันที่ 26 สิงหาคม 2556 เวลา 15.00 – 17.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

ข้อมูลสัมภาษณ์ของวันเพ็ญ เป็นตัวแทนคำสัมภาษณ์ของคนพิการคนอื่น ๆ ที่ส่วนใหญ่มักจะบริโภคอาหารแต่เพียงลำพัง ทั้งนี้เนื่องจากคนพิการบางคนอาศัยอยู่เพียงลำพัง คนพิการบางคนมีสมาชิกในครอบครัวที่ทำงานกลับบ้านตอนดึก หรือในบางกรณี คนพิการเองเกรงว่า สภาพความพิการของตนเองจะสร้างปัญหาและความวุ่นวายในขณะบริโภคอาหารกับคนอื่นได้

6.3 ความคิดเห็นของคนพิการผู้มีรายได้น้อยต่อโครงการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของเทศบาลนคร

จากข้อมูลโครงการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง พบว่า มีเพียงเทศบาลนครขอนแก่น เท่านั้นที่มีโครงการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการที่เป็นรูปธรรมผ่านทางโครงการ อิ่มท้อง อุ่นใจ ใกล้เคียง ส่วนเทศบาลนครนครราชสีมา และเทศบาลนครอุดรธานี ไม่มีโครงการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารที่เป็นรูปธรรมแต่อย่างใด

ในภาพรวม เทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง มีโครงการที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางอาหารของคนพิการในทางอ้อม ซึ่งเป็นเรื่องการประสานงานกับภาคเอกชนในการอำนวยความสะดวกแจกฟรีอุปกรณ์ฟื้นฟูกายภาพ จ่ายเงินเบี้ยยังชีพคนพิการ และการสร้างและปรับปรุงผิวทางเดินในเขตเทศบาลนคร

อย่างไรก็ตาม เมื่อสัมภาษณ์คนพิการที่มีรายได้น้อยเกี่ยวกับโครงการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารที่เทศบาลนครดำเนินการให้ กลับพบว่า คนพิการมีได้ต้องการให้เทศบาลช่วยเหลือในเรื่องการจัดหาอาหารให้แต่อย่างใด แต่คนพิการทั้งหมดกลับต้องการให้เทศบาลนครหาอาชีพให้ทำ และต้องการให้เทศบาลนครปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้ด้วยตนเอง มาลัย และ ศรีไพร เป็นตัวแทนคนพิการที่ต้องการอาชีพ

มาลัย ให้ข้อมูลว่า

“พี่ที่อยู่ในโครงการที่เทศบาลเขาส่งอาหารมาให้นะ แต่พี่ว่า เปลี่ยนเป็นหางานให้พี่ทำดีกว่า พี่อยากได้พี่ชายห่วย พี่อยากได้พี่ในทำงานเทศบาล คงพอจะขายได้”
(สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2556 เวลา 09.00 – 11.00 น. ณ บ้านพักอาศัยคนพิการ)

ศรีไพร ให้ข้อมูลเสริมว่า

“ยายทำดอกไม้จันเป็น แต่ขายได้ไม่แน่นอน เพราะต้องรอคนมาซื้อ เดี่ยวนี้ ร้านใหญ่ ๆ เขามีบริการส่ง แต่ยายส่งไม่ไหวหรอก ถ้าเทศบาลมารับซื้อไปต่อก็ดี มีเงินจะได้ซื้อกับข้าวกินเอง เทศบาลจะได้ไม่ต้องยุ่งยากเรื่องจัดส่งอาหารแบบนี้” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2556 เวลา 15.00 – 17.00 น. ณ บ้านพักอาศัยคนพิการ)

นอกจากเรื่องอาชีพแล้ว คนพิการผู้มีรายได้น้อยยังต้องการให้เทศบาลนครปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพเพื่อให้คนพิการเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างสะดวก ซึ่ง สุเทพ แสดงความเห็นต่อบทบาทเทศบาลในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย ว่าเป็นโครงการที่ดี แต่ไม่ยั่งยืน เพราะเป็นนโยบายตามผู้บริหารแต่ละสมัย สุเทพ เป็นคนพิการอีกคนหนึ่งที่มีงานทำ แต่ประสบปัญหาเรื่องการเข้าถึงแหล่งอาหาร สุเทพ กล่าวว่า

“ผมว่า ตลาดมันก็ไม่ไถลนะ แต่ผมนั่งรถเข็น มันไปยาก แค่อันไปขายของก็ลำบาก แล้ว อยากให้เทศบาลทำถนนดี ๆ ให้พี่เข็นรถไปตลาดเองจะดีมากเลย” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2556 เวลา 11.00 – 12.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

ข้อมูลสัมภาษณ์ข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า คนพิการไม่ต้องการถูกมองจากสังคมว่าเป็นภาระ แต่ต้องการอาชีพ เพราะจะได้มีรายได้ไปซื้ออาหารอย่างที่ตนเองต้องการได้ และสำหรับคนพิการที่มีอาชีพอยู่แล้ว คนพิการเหล่านั้นไม่ต้องการให้เทศบาลนครจัดอาหารให้ทุกครั้ง แต่ต้องการให้เทศบาลปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้คนพิการสามารถเคลื่อนย้ายตนเองไปสู่แหล่งอาหารได้อย่างเหมาะสม

6.4 อุปสรรคสำคัญในการเข้าถึงแหล่งอาหารและการบริโภคอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย

ในส่วนนี้ คนพิการผู้มีรายได้น้อยให้ข้อมูลเกี่ยวกับอุปสรรคสำคัญในการเข้าถึงแหล่งอาหารและการบริโภคอาหารของตนเอง จากการสัมภาษณ์คนพิการทั้ง 21 คน พบว่า อุปสรรคสำคัญในการเข้าถึงแหล่งอาหารและการบริโภคอาหาร คือ ระยะทางและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว อายุและสภาพความพิการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ระยะทางและสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีอิทธิพลต่อการเข้าถึงแหล่งอาหารและการบริโภคอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อยอย่างมาก ระยะทางและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่เอื้ออำนวยบนถนนกำลังใจการเดินทางเข้าสู่แหล่งอาหารของคนพิการ เนื่องจากคนพิการในงานวิจัยนี้มีสภาพความพิการทางกายภาพและการมองเห็นเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น การเคลื่อนไหวร่างกายจึงต้องอาศัยกำลังใจและสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อคนเหล่านั้นอย่างยิ่ง

สุรชัย กล่าวว่า

“พอคิดว่าต้องเดินไปซื้อของที่ตลาด ผมก็ท้อแล้ว เพราะไม่รู้จะไปทำอะไรเข้าอีก แต่ถ้ามีคนพาไป ผมก็ไปได้ละ” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2556 เวลา 17.00 – 18.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

สมพร กล่าวเสริมในเรื่องดังกล่าวว่า

“ผมไปไหน ก็ต้องใช้ไม้เท้าสีขาวช่วยเดิน ไม่นั่นล้ม อยากไปตลาดเปิดหู เปิดตาบ้าง แต่ก็เดินถนนไม่ได้เลย ขึ้นรถสองแถวก็ไม่ได้ ล้มไปไม่คุ้มกันอีก น้องเขาวว่า อยากกินอะไรก็บอกเขา” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2556 เวลา 08.00 – 10.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

ข้อมูลสัมภาษณ์ของคนพิการอีกหลายคนที่ยืนยันคล้ายกับสุรชัย และสมพร ว่า ระยะทางและสภาพแวดล้อมทางกายภาพมีผลต่อการตัดสินใจเดินทางเข้าสู่แหล่งอาหาร ส่งผลให้คนพิการขาดอำนาจการต่อรองเรื่องการบริโภคอาหารของคนพิการอย่างชัดเจนเนื่องจากสมาชิกในครอบครัวจะทำหน้าที่ตัดสินใจในการเลือกประเภทของอาหารแทนด้วยเหตุผลว่า การเดินทางเข้าสู่แหล่งอาหารของคนพิการอาจทำให้คนพิการบาดเจ็บเพิ่มเติมหรืออาจพิการซ้ำซ้อนได้ ซึ่งในประเด็นนี้สะท้อนให้เห็นถึง ความกังวลของครอบครัวต่อเรื่องการเข้าถึงแหล่งอาหารของคนพิการ

ในการยืนยันข้อมูลเรื่องสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยให้คนพิการเข้าถึงตลาดได้อย่างเหมาะสม ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่เดินสำรวจและเก็บภาพพื้นที่รอบสำนักงานเทศบาลที่มีตลาดสดตั้งอยู่ จากการสำรวจเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพไม่เอื้ออำนวยต่อสภาพความจริง และเป็นสาเหตุหลักทำให้คนพิการไม่สามารถออกไปตลาดเพื่อซื้ออาหารได้เอง (โปรดพิจารณาภาพที่ 6.1 ถึงภาพที่ 6.3)



ภาพถ่ายที่ 6.1 แสดงให้เห็นถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงตลาดของคนพิการเนื่องจากมีสิ่งกีดขวางทางขึ้น-ลงบนทางเท้า ถ่ายเมื่อ 11 กันยายน 2556 บริเวณรัศมี 2 กิโลเมตร จากสำนักงานเทศบาลนครแห่งหนึ่งในพื้นที่ศึกษา



ภาพถ่ายที่ 6.2 แสดงให้เห็นถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงตลาดของคนพิการเนื่องจากมีสิ่งปลูกสร้างและรถจักรยานยนต์จอดบนผิวทางเท้าจนไม่สามารถเดินได้ ถ่ายเมื่อ 7 สิงหาคม 2556 บริเวณรัศมี 2 กิโลเมตร จากสำนักงานเทศบาลนครในพื้นที่ศึกษา



ภาพถ่ายที่ 6.3 แสดงให้เห็นถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงตลาดของคนพิการ เนื่องจากมีสิ่งปลูกสร้างและรถจักรยานยนต์จอดบนผิวทางเท้าจนไม่สามารถเดินได้ ถ่ายเมื่อ 4 มีนาคม 2557 บริเวณรัศมี 2 กิโลเมตร จากสำนักงานเทศบาลนครในพื้นที่ศึกษา

ภาพถ่ายที่ 6.1 ถึงภาพถ่ายที่ 6.3 เป็นเพียง 3 ภาพถ่ายตัวอย่างเท่านั้น ในพื้นที่ศึกษาจริงสภาพแวดล้อมทางกายภาพในเขตเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง ยังมีลักษณะการกระทำผิดกฎหมายในเรื่องการจอดรถยนต์ การนำรถจักรยานยนต์จอดไว้บนทางเท้า การปล่อยให้ร้านค้าตั้งวางสิ่งบนผิวทางเท้ากีดขวางการเดินของประชาชนทั่วไป เป็นต้น สภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยดังกล่าวเป็นการลดทอนกำลังใจการเดินทางจากบ้านเพื่อไปตลาดและหาซื้ออาหารตามที่ตนเองต้องการ แต่เนื่องจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยนี้เอง ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีความกังวลต่อความปลอดภัยต่อคนพิการ ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวจึงรับหน้าที่จัดหาอาหารมาให้แก่คนพิการแทน เนื่องจากไม่ต้องการให้คนพิการในครัวเรือนได้รับบาดเจ็บซ้ำซ้อนกับสภาพที่เป็นอยู่

จากการสัมภาษณ์สมาชิกในครอบครัวที่ดูแลคนพิการ พบว่า ครอบครัวกังวลว่า การปล่อยให้คนพิการเดินทางเพียงลำพังเพื่อไปตลาดหรือเข้าถึงแหล่งอาหารอาจก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพตามมา และอาจนำไปสู่ภาระทางการเงินของครอบครัวในที่สุด

พี่สาวของวันเพ็ญมีความเห็นคล้ายกับสมาชิกในครอบครัวของคนพิการคนอื่น พี่สาววันเพ็ญ ให้ข้อมูลว่า

“พี่กลัวว่าเขาจะลำบาก เขาต้องนั่งรถเข็น นาน ๆ ครั้ง พี่ถึงจะเข็นเขาไปข้างนอกบ้านบ้าง แต่ไม่ถึงตลาด เพราะระยะทางค่อนข้างไกล ส่วนมากพี่ก็จะถามเขาว่าจะกินอะไร แล้วก็ไปซื้อให้ ง่ายกว่า เพราะเข็นให้เขาไป เกิดอะไรขึ้นมาจะไม่คุ้ม” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 6 สิงหาคม 2557 เวลา 08.00 – 10.00 น. ณ บ้านพักอาศัยคนพิการ)

ธีระ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความกังวลของครอบครัว ว่า

“พี่ชาย กับพี่สะใภ้ ทำงานรับจ้าง กว่าจะกลับก็ค่ำ ๆ เคยบอกว่าอยากให้เขาเข็นรถผมไปตลาดบ้าง แต่เขาก็บอกว่า เขาเหนื่อยแล้ว และเขาก็ไม่อยากจะเข็นรถออกไปเอง เพราะอันตราย เขาบอกว่า ถ้าคิดจะช่วยเขา ก็ให้ผมอยู่บ้าน อย่าออกไปไหน”

(สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2557 เวลา 16.00 – 17.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคน
พิการ)

ข้อมูลสัมภาษณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า โอกาสการเข้าถึงแหล่งอาหารและบริโภคอาหารถูกกำหนดโดยสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่ดูแลคนพิการ หากคนพิการจะต้องเดินทางไปไหน สมาชิกในครอบครัวจะเป็นผู้พาไปเองโดยจะต้องไม่กระทบต่อการประกอบอาชีพแต่ละวันของสมาชิกในครอบครัว เนื่องจากคนพิการอาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีรายได้น้อย ดังนั้น อาชีพหลักของครอบครัวจึงเป็นแหล่งรายได้ทางเดียวของครอบครัว หากคนพิการต้องการให้สมาชิกในครอบครัวพาออกไปตลาดหรือแหล่งอาหาร สมาชิกในครอบครัวมักจะอ้างว่าไม่มีเวลาเพียงพอ

นอกจากกระยะทางและสิ่งแวดล้อมทางกายภาพแล้ว ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวคนพิการ ก็เป็นอุปสรรคสำคัญในการเข้าถึงอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย เนื่องจากคนพิการในงานวิจัยนี้ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ และครอบครัวก็มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับครัวเรือนในระดับต่ำ ทำให้ทำครอบครัวมีการใช้จ่ายสูงโดยเฉพาะอย่างยิ่งค่าใช้จ่ายเรื่องที่พักอาศัย อาทิ ค่าเช่าบ้าน ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ค่ารักษาพยาบาลคนพิการเอง เป็นต้น ดังนั้น ครอบครัวที่มีรายได้น้อย มักเลือกบริโภคอาหารที่เน้นราคาถูก และอึดท้อง มากกว่าเรื่องโภชนาการอาหาร ทำให้คนพิการที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีรายได้น้อย ต้องบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการด้วย

ธีระ ให้ข้อมูลถึงอุปสรรคข้อนี้ได้ที่น่าสนใจว่า

“บ้านผมก็ยังคงเช่าเขาอยู่เลย พี่ชายรับซ่อมวิทยุทั่วไป บางวันก็มีงาน บางวันก็ไม่มีเดี๋ยวนี้คนไม่ค่อยฟังวิทยุกันแล้ว โทรศัพท์มือถือมันทำแทนได้ รายได้เดือนละ 3 – 4 พันบาท ก็ไม่พอแล้ว รายจ่ายมันเยอะ ไม่ต้องพูดถึงเรื่องกินหรอก มีอะไรก็กินทั้งนั้น เขาดูแลเราก็ดีมากแล้ว ไว้รอรวยกว่านี้ก่อน แล้วค่อยกินดี ๆ” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2557 เวลา 16.00 - 17.00 น. ณ บ้านพักของคนพิการ)

สมจิต ให้ข้อมูลสนับสนุนว่า หากรายได้จากการเก็บขยะดีขึ้นกว่านี้ ก็มีโอกาซื้ออาหารมาทำกินได้ดีกว่าที่เป็นอยู่ สมจิตให้เหตุผลว่า

“เก็บขยะรายได้มันน้อยนะ แถมยังมาพิการด้วย วันไหนร้อนจัดก็ไปไม่ไหว วันไหนฝนตกขยะเปียกหมด ก็เก็บไม่ได้เพราะขายไม่ได้ราคา ไหนบ้านจะต้องเช่า เห็นห้องเล็ก ๆ เนี่ยแพงอยู่นะ สำหรับคนจน จ่าย 500 บาท ก็คิดแล้วคิดอีกนะ อาหารก็เลยต้องประหยัดกินหน่อย ซื้อเอาประเภทน้ำพริก ที่เก็บได้หลายวันหน่อย จะได้ไม่เปลือง” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2557 เวลา 14.00 – 16.00 น. ณ บ้านพักของคนพิการ)²

ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวคนพิการผู้มีรายได้น้อย กลายเป็นอีกปัจจัยสำคัญหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางอาหารของตนเอง เนื่องจากครอบครัวของคนพิการในงานวิจัยนี้มีฐานะยากจน รายได้เฉลี่ยต่ำ

² ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน ดังนั้น ผู้วิจัยขอไม่เปลี่ยนแปลงถ้อยคำสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่าง

กว่า 3,000 บาทต่อเดือน ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวต้องเฉลี่ยรายได้ของครอบครัวเป็นค่าใช้จ่ายประจำในบ้าน และหันไปบริโภคอาหารที่มีราคาถูกและหาได้ตามร้านค้าทั่วไป

อายุตัวของคนพิการ เป็นอุปสรรคสำคัญอีกประการหนึ่งที่ลดโอกาสในการเข้าถึงแหล่งอาหารและบริโภคอาหาร แม้ว่า คนพิการจะยังมีขวัญและกำลังใจที่ดี แต่อายุที่มากขึ้นทำให้คนพิการไม่สามารถเดินทางเข้าถึงแหล่งอาหารและบริโภคอาหารได้อย่างอิสระ

นางเยาว์ ให้ข้อมูลว่า

“ดาบอดก็ไม่ได้พอ แก่แล้วด้วย ยายจะไปไหนแต่ละที่ ลำบาก ตอนสาว ๆ ยังพอค้ำเสาไปได้ เดี๋ยวนี้ เดิน ๆ ก็ล้าเองก็มี ลูกเขาก็เลยหาอาหารให้ไว้เลย นั่งรอแถว ๆ นี่แหละ ลูกจะวางอาหารไว้ ค่ำ ๆ เอาที่เจอ” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2557 เวลา 17.00 – 18.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

สมชาย ให้ข้อมูลเสริมว่า

“อายุมาก ๆ แล้ว อาการขาเสื่อมเหมือนแย่ง แถมยังมีโรคความดันสูงเพิ่มมาอีก ลูกสาวเขาก็พอบิ๊ดยาที่นอนมัยบ่อย ๆ หลัง ๆ ก็ปวดหัวบ่อยเพราะความดัน นอนมัยเขาก็ว่าให้ผมอยู่บ้านเฉย ๆ อย่าออกไปไหนไกลเพราะเป็นลมไปจะแย่ เขาวางยังงี้ ผมก็ว่าตาม” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2556 เวลา 14.00 – 16.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

อายุที่เพิ่มขึ้นของคนพิการกลายเป็นอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลทำให้โอกาสในการเข้าถึงแหล่งอาหารและการบริโภคอาหารของคนพิการลดลง เนื่องจากตัวคนพิการเองก็ไม่กล้าเสี่ยงเดินทางเอง อีกทั้งสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่ดูแลก็จะกังวลเรื่องสุขภาพ และหากบุคลากรทางการแพทย์หรืออนามัยให้คำแนะนำให้คนพิการระมัดระวังเรื่องการเดินทาง ตัวคนพิการเองและสมาชิกในครอบครัวก็มีแนวโน้มจะเชื่อฟังและปฏิบัติตาม

นอกจากอายุที่เพิ่มขึ้นแล้ว สภาพความพิการก็เป็นอีกอุปสรรคหนึ่งในการเข้าถึงแหล่งอาหารและการบริโภคอาหารของคนพิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนพิการที่มีอาการอัมพาตร่างกายท่อนล่าง ซึ่งต้องนั่งรถเข็นอยู่ภายในบ้านพัก วันเพ็ญ ตัวแทนคนพิการที่อัมพาตร่างกายท่อนล่าง กล่าวถึงปัญหาสุขภาพของเธอว่า มีผลทำให้เธอไม่อยากจะเดินทางไปไหน วันเพ็ญ เล่าว่า

“อนามัยเขาบอกพี่ว่า พี่ไม่ควรเข็นรถไปไหนต่อไหนเอง เพราะรถเข็นอาจไปคว่ำได้ ที่จริงก็อยากไปตลาดเองนะ แต่เดี๋ยวนี้มันอ้วน ต้องออกแรงเข็นรถเข็นมากกว่าเดิม บางทีเข็นซะแขนปวดเลย” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2556 เวลา 10.00 – 12.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

มาลีเป็นอีกคนหนึ่งที่ทำให้เหตุผลว่า สภาพความพิการทำให้เธอไม่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้ด้วยตนเอง และไม่สามารถกำหนดอาหารที่ต้องการบริโภคได้ เธอให้เหตุผลว่า

“ปกติอยู่บ้าน หนูนั่งกับพี่ ถ้าจะไปข้างนอกก็ต้องนั่งรถเข็น ออกจากบ้านแม่ก็จะอุ้มขึ้นรถเข็น พอกลับถึงบ้าน แม่ก็อุ้มลง ก็ลำบากอยู่ ตั้งแต่พิการมา เคยไปตลาดสดกับแม่ไม่กี่ครั้งเอง แม่บอกลำบากพาไป แม่ไปตลาดเองดีกว่าไม่ต้องมากังวล ต้องเข็นไปโน่นไปนี่ ที่ละร้านค้า” (สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 11 กันยายน 2556 เวลา 15.00 – 16.00 น. ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ)

ดังนั้น สภาพความพิการ จึงกลายเป็นอีกอุปสรรคหนึ่งสำหรับคนพิการในการเข้าถึงแหล่งอาหาร และทำให้อำนาจในการเลือกชนิดอาหารน้อยลงไปด้วย เพราะอำนาจการตัดสินใจขึ้นอยู่กับสมาชิกในครอบครัวหรือคนที่ดูแล

ข้อมูลข้างต้นชี้ให้เห็นว่า คนพิการผู้มีรายได้น้อยเผชิญกับอุปสรรคสำคัญในการเข้าถึงแหล่งอาหารและการบริโภคอาหาร โดยอุปสรรคดังกล่าวเป็นสิ่งที่คนพิการควบคุมไม่ได้ทั้งสิ้น อุปสรรคจำนวนหนึ่งเกิดจากสาเหตุที่เทศบาลนครขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับคนพิการ และไม่สามารถสร้างหลักประกันได้ว่าสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในเขตเทศบาลนครจะเป็นมิตรต่อคนพิการ ทำให้ในหลายพื้นที่ในเขตเทศบาลนคร คนพิการไม่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้เอง เนื่องจากขาดระบบขนส่งที่เอื้อเพื่อต่อคนพิการ ขาดระบบจราจรและทางเท้าที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหวของคนพิการ ขาดสัญลักษณ์เบรลบนผิวทางเท้า การอนุญาตให้มีแผงค้าขายทางเท้าที่มากเกินไป เป็นต้น การที่เทศบาลนครไม่สามารถสร้างระบบสาธารณูปโภคที่เอื้อต่อคนพิการได้ เนื่องจาก ผู้บริหารเทศบาลนครยังไม่ตระหนักถึงสิทธิและเสรีภาพของคนพิการ และอาจไม่เข้าใจเรื่องคนพิการอย่างถูกต้องรอบด้าน

อุปสรรคที่สำคัญอีกประการหนึ่ง และเป็นอุปสรรคที่คนพิการควบคุมไม่ได้ก็คือ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว อายุตัวที่เพิ่มมากขึ้นของคนพิการ สภาพความพิการ อุปสรรคเหล่านี้ เป็นอุปสรรคที่แก้ไขลำบากมากที่สุดอุปสรรคหนึ่ง เนื่องจากสัมพันธ์กับรายได้ของครอบครัวคนพิการ และสภาพร่างกายของคนพิการเอง

คนพิการผู้มีรายได้น้อย มักอาศัยอยู่กับครอบครัวที่ยากจน ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวก็จะต้องมีความกังวลในการดูแลคนพิการใน 2 เรื่องหลัก ๆ คือ โอกาสในการพิการซ้ำซ้อนหากปล่อยให้คนพิการที่ดูแลอยู่ ออกไปตลาดเพียงลำพัง และค่าใช้จ่ายในครัวเรือนที่มีอยู่อย่างจำกัด ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแลคนพิการจึงมักจัดการให้คนพิการอยู่แต่ในบ้าน เพื่อลดความเสี่ยงในการเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บเพิ่มเติม ซึ่งหมายถึงโอกาสในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลก็จะน้อยลงลงไปด้วย ด้วยความคิดดังกล่าวนี้แล้ว ทำให้คนพิการขาดโอกาสในการเข้าถึงแหล่งอาหารด้วยตนเอง และขาดโอกาสในการกำหนดประเภทอาหารที่ตนเองอยากจะบริโภค นอกจากนั้น ครอบครัวที่ยากจน ก็มักเลือกอาหารที่มีคุณภาพต่ำและราคาถูกเพื่อประหยัดต้นทุนการใช้ชีวิตแต่ละวัน อาหารส่วนใหญ่จึงเป็นอาหารท้องถิ่นที่เก็บไว้ได้หลายวัน และบริโภคกันได้หลายคน และหลายมือ กรณีดังกล่าว ทำให้คนพิการมีโอกาสดูแลตัวเองเพิ่มได้อีก เนื่องจากอาหารที่บริโภคเข้าไป อาจมีสารเคมีปนเปื้อน และผู้ค้าอาหารอาจปรุงอาหารด้วยความไม่รู้หลักโภชนาการ และในท้ายที่สุดก็อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของคนพิการได้ด้วย

บทที่ 7

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

งานวิจัยเรื่อง บทบาทของเทศบาลในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย กรณีศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ขึ้นนี้ เป็นงานวิจัยที่ต้องการศึกษาว่า เทศบาลนครส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยอย่างไร และคนพิการผู้มีรายได้น้อยมีความมั่นคงทางอาหารเป็นอย่างไร โดยมุ่งศึกษาไปที่ (1) บทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อย (2) การเข้าถึงอาหารและการบริโภคอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลนคร และ (3) ปัญหาและอุปสรรคในการนํานโยบายส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อยไปปฏิบัติ โดยผลการวิจัยนำไปสู่ (1) การกำหนดนโยบาย แผนงานและโครงการระดับท้องถิ่นด้านความมั่นคงทางอาหารที่ดีขึ้นสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อย (2) การสร้างระบบที่สนับสนุนแหล่งอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย และ (3) การเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและองค์กรพัฒนาภาคเอกชนในการกำหนดนโยบายด้านความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

จากการลงพื้นที่วิจัยในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี ผู้วิจัยได้ข้อสรุปผลการวิจัย พร้อมทั้งอภิปรายผลการวิจัยต่าง ๆ และมีข้อเสนอแนะให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังมีรายละเอียดดังนี้

7.1 สรุปผลการวิจัย

ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีทางสังคมที่เกี่ยวกับคนพิการ (Social Model of Disability) ที่มีฐานคิดว่า คนพิการที่ขาดโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากรทางการเมือง ทรัพยากรทางเศรษฐกิจและทรัพยากรทางสังคม มิได้เกิดจากพยาธิสภาพด้านความพิการแต่เกิดจากอคติทางสังคมที่มีต่อคนพิการ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการของรัฐบาลไทย กฎหมายทั้งในและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับสิทธิคนพิการ แนวคิดเรื่องความมั่นคงทางอาหาร แนวคิดเรื่องความยากจน ความสัมพันธ์ระหว่างความยากจนกับคนพิการ และเปรียบเทียบสถานการณ์ด้านความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อยระหว่างประเทศไทยกับต่างประเทศ ผลการวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางอาหาร และคนพิการ นำไปสู่การสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยสำหรับงานวิจัยขึ้นนี้

เนื่องจากงานวิจัยนี้ เป็นงานวิจัยที่มุ่งศึกษาบทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย และศึกษาถึงสถานการณ์ความมั่นคงทางอาหารของคนพิการดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเจาะจงเลือกพื้นที่เทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานีเป็นพื้นที่วิจัย เนื่องจากเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง มีศักยภาพทางการคลังและงบประมาณในระดับสูงมากที่สุด 3 อันดับแรกของภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย และเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ทั้ง 3 ประการ ผู้วิจัยจึงศึกษาเรื่องดังกล่าวโดยใช้วิธีวิทยาเชิงคุณภาพ และใช้เครื่องมือเก็บข้อมูล 2 แบบ คือ การสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วยผู้บริหารเทศบาล ผู้ค้าอาหาร และในกลุ่มคนพิการ และการสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วมในกลุ่มคนพิการ และใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหาที่มาจากบทสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหารเทศบาล

จำนวน 9 คน กลุ่มผู้ค้าอาหารจำนวน 12 คน และกลุ่มคนพิการจำนวน 21 คน โดยทั้งหมดไม่ประสงค์ให้เปิดเผยชื่อและข้อมูลส่วนบุคคลแต่อย่างใด

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ภาษาไทยถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาษาในการสื่อสารในชีวิตประจำวัน ดังนั้น เพื่อเป็นการป้องกันเรื่องการสื่อสารที่คลาดเคลื่อน ผู้วิจัยจึงต้องจ้างผู้ช่วยเก็บข้อมูลจำนวน 2 คน และช่วยแปลภาษาไทยถิ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือตลอดเวลาที่ผู้วิจัยอยู่ในพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์ทั้งหมดเกิดขึ้น ณ สถานที่ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น โดยกลุ่มผู้บริหารเทศบาลและเจ้าหน้าที่ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ ณ สำนักงานเทศบาลนคร ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง กลุ่มผู้ค้าอาหาร ผู้วิจัยสัมภาษณ์ ณ ร้านค้าของผู้ค้า ใช้เวลาประมาณ 30 นาที และกลุ่มคนพิการ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ ณ บ้านพักอาศัยของคนพิการ ใช้เวลาประมาณ 1 – 2 ชั่วโมง ก่อนลงพื้นที่เก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตไปถึงนายกเทศมนตรีทุกครั้ง และเมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยต้องลงพื้นที่พร้อมเจ้าหน้าที่จากกองสวัสดิการสังคม

ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ขออนุญาตกลุ่มตัวอย่างเพื่อจดบันทึกข้อมูลสำคัญ และบันทึกเสียงบทสนทนา ยกเว้นกลุ่มผู้บริหารเทศบาลนคร ที่แสดงความประสงค์ต่อผู้วิจัยให้จดบันทึกข้อมูลสำคัญเพียงอย่างเดียวเท่านั้น

หลังจากเก็บข้อมูลครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยศึกษารายละเอียดที่ได้จากการจดบันทึกข้อมูลสำคัญและเสียงจากบทสนทนาอย่างละเอียด และแปลผลเพื่อนำเสนอผลการวิจัยออกเป็นประเด็นสำคัญเพื่อค้นหาความหมายทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองด้านความมั่นคงทางอาหารและด้านคนพิการ ทั้งนี้ ผลการวิจัยได้ข้อสรุปดังนี้

ผู้บริหารเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหาร โดยมีความรู้เพียงแค่เรื่องปริมาณอาหารและอาหารปลอดภัยเท่านั้น ทั้ง ๆ ที่ ความมั่นคงทางอาหารมีความหมายครอบคลุมถึงเรื่องการเข้าถึงแหล่งอาหาร การขนส่งและการกระจายอาหาร ความปลอดภัยในอาหาร และความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร ดังนั้น แผนงานและโครงการด้านความมั่นคงทางอาหารของเทศบาลนครจึงเป็นแผนงานและโครงการที่เน้นขยายพื้นที่ตลาดสด จัดทะเบียนร้านค้าสะดวกซื้อ และส่งเจ้าหน้าที่ไปทดสอบความสะอาดของอาหาร และเมื่อพิจารณาถึงความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย ผู้บริหารเทศบาลนครจึงมีเฉพาะเรื่องการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่คนพิการที่ขึ้นทะเบียนคนพิการกับเทศบาลคนละ 500 บาทต่อคนต่อเดือน¹ โดยมีฐานคิดว่า อาหารมีปริมาณเพียงพอ และอาหารสะอาดเพียงพอ ดังนั้น คนพิการและครอบครัวใช้เงินเบี้ยยังชีพจำนวนดังกล่าวไปซื้ออาหารเอง ดังนั้น สำหรับวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 ผู้วิจัยจึงได้ข้อสรุปว่า บทบาทของเทศบาลนครทั้ง 3 แห่งในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย เป็นการแสดงบทบาทการเป็นเพียงผู้จัดเตรียมแหล่งอาหารให้แก่คนพิการกลุ่มดังกล่าวเท่านั้น

สำหรับสถานการณ์ความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ข้อสรุปว่า คนพิการผู้มีรายได้น้อยมีความไม่มั่นคงทางอาหาร เนื่องจากไม่สามารถเข้าถึงแหล่งอาหารได้ด้วยตนเอง ไม่มีโอกาสเลือกบริโภคอาหารได้ด้วยตนเอง และไม่มีความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวเกิดจากข้อจำกัดส่วนบุคคลของคนพิการเอง ประกอบด้วย สภาพความพิการ ระดับ

¹ ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน

ทางการศึกษา สภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว เป็นต้น นอกจากนั้นยังเกิดจากสิ่งที่คนพิการควบคุมไม่ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่เอื้อเพื่อให้คนพิการเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างเหมาะสม อาทิ ทางเท้าไม่เหมาะกับการเคลื่อนไหวของผู้พิการที่นั่งรถเข็น และผู้พิการทางการมองเห็น ระบบขนส่งสาธารณะไม่เอื้ออำนวยให้คนพิการใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ เป็นต้น นอกจากนั้นยังเกิดจากการที่สมาชิกในครอบครัวคนพิการขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาหารสำหรับคนพิการ ทั้งนี้มีพื้นฐานมาจากการเป็นครอบครัวที่มีรายได้น้อย สมาชิกในครอบครัวของคนพิการจึงมีความสนใจเบื้องต้นอยู่กับการประกอบอาชีพเลี้ยงครอบครัวให้เพียงพอในแต่ละเดือน และบริโภคอาหารที่เน้นปริมาณมากกว่าคุณภาพ เนื่องจากต้องใช้เงินรายได้ให้เพียงพอต่อรายจ่ายประจำในครัวเรือน อาทิ ค่าผ่อนบ้าน หรือค่าเช่าบ้าน ค่าน้ำประปา ค่าไฟฟ้า ค่ารักษาพยาบาลสมาชิกในครอบครัวที่เป็นคนพิการ เป็นต้น

สำหรับวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 3 ที่ต้องการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการนำนโยบายส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อยไปปฏิบัติ ผู้วิจัยได้ขอสรุปว่า เทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง ไม่สามารถนำนโยบายดังกล่าวไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เกิดจากปัญหาสำคัญ 2 ประการ คือ ปัญหาที่มาจากผู้บริหารเทศบาลนครที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหารและคนพิการ จึงทำให้ผู้บริหารเทศบาลนครมีฐานคิดด้านอาหารเพียงแค่ปริมาณอาหารและอาหารปลอดภัย และเมื่อนำนโยบายด้านอาหารไปปฏิบัติในกลุ่มคนพิการ นโยบายจึงเป็นลักษณะนโยบายที่เน้นด้านการ “สงเคราะห์” มากกว่าการให้ “สิทธิ” และ “โอกาสในการเข้าถึงความมั่นคงทางอาหารอย่างเป็นระบบ” ปัญหาประการที่ 2 คือ ปัญหาที่มาจากระบบราชการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่มาจากข้อจำกัดทางงบประมาณ และข้อจำกัดด้านบุคลากรที่มีไม่เพียงพอ

เพื่อเป็นการสรุปผลการวิจัยที่ชัดเจนและง่ายต่อการทำความเข้าใจ ผู้วิจัยจึงได้ประมวลผลการวิจัยและนำไปสู่ข้อสรุป สาเหตุที่เกิดขึ้น และแนวทางการแก้ไขที่เป็นไปได้ โดยทั้งหมดแสดงอยู่ในตารางที่ 7.1

ตารางที่ 7.1 สรุปผลการศึกษาตามคำถามวิจัย

คำถามวิจัยข้อที่ 1	ผลการวิจัย	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
เทศบาลนครส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยอย่างไร - วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 - วัตถุประสงค์ข้อที่ 3	- ไม่มีโครงการที่เป็นรูปธรรมด้านความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ - จัดเตรียมเฉพาะแหล่งอาหารพร้อมจำหน่าย - จ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้คนพิการจัดซื้ออาหารเอง - ประสานงาน และอำนวยความสะดวกแก่ภาคเอกชน เพื่อแจกอาหาร และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ช่วยเหลือคนพิการ	- ขาดความรู้ที่ถูกต้องเรื่องความมั่นคงทางอาหาร - ขาดความรู้ที่ถูกต้องเรื่องคนพิการ - ขาดงบประมาณ - ขาดบุคลากรที่เข้าใจเรื่องคนพิการ - ขาดประสิทธิภาพในการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และในระดับประเทศ เพื่อส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย	- แบ่งการใช้ประโยชน์ที่ดินเป็นพื้นที่เฉพาะ อาทิ พื้นที่เพาะปลูก ปศุสัตว์ อุตสาหกรรม ที่อยู่อาศัย เป็นต้น - ใช้ประโยชน์ที่ดินสาธารณะของเทศบาลนคร ในการเป็นต้นแบบของระบบเกษตรกรรมครัวเรือน อาทิ พื้นที่บริเวณริมทางเท้า พื้นที่ในสวนสาธารณะของเทศบาลนคร เป็นต้น - เพิ่มโอกาสในการสร้างรายได้ให้แก่คนพิการหรือญาติคนพิการ อาทิ จัดฝึกอบรมเสริมอาชีพ จ้างงานโดยตรง หาดตลาดจำหน่ายสินค้าให้คนพิการ ส่งเสริมโครงการเกษตรกรรมครัวเรือน จัดจำหน่ายสินค้าแทนคนพิการ เป็นต้น - ใช้มาตรการทางการคลังและงบประมาณในการจูงใจภาคเอกชนให้มาร่วมลงทุนสร้างระบบความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย อาทิ ลดหย่อนภาษีท้องถิ่น กรณีภาคเอกชนสร้างระบบอารยสถาปัตย์ในเขตเทศบาลนคร กรณีภาคเอกชนจ้างงานคนพิการหรือคนที่ดูแลคนพิการ เป็นต้น - ประสานงานกับรัฐบาลกลาง องค์การระหว่างประเทศ องค์กรด้านสิทธิคนพิการในพื้นที่ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ตลอดจนองค์ความรู้ด้านความมั่นคงทางอาหาร และคนพิการ

ตารางที่ 7.1 (ต่อ)

คำถามวิจัยข้อที่ 2	ผลการวิจัย	สาเหตุ	แนวทางแก้ไข
คนพิการผู้มีรายได้น้อยมีความมั่นคงทางอาหารเป็นอย่างไร - วัตถุประสงค์ข้อที่ 2	- คนพิการเข้าไม่ถึงแหล่งอาหาร - คนพิการขาดโอกาสในการเลือกอาหารบริโภค - คนพิการบริโภคอาหารไม่ครบ 3 มื้อ - คนพิการขาดความรู้เรื่องโภชนาการอาหาร	- พื้นที่ในเขตเทศบาลนครไม่มีระบบอารยสถาปัตย์ที่แท้จริง - พยาธิสภาพของคนพิการ อาทิ สภาพความพิการ อายุของคนพิการ เป็นต้น - ครอบครัวมีรายได้น้อย - คนพิการและครอบครัวขาดความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร	- เทศบาลนครต้องปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้เป็นมิตรกับคนพิการ - เทศบาลนครต้องทำงานกับชุมชนในการใช้ชุมชนเป็นฐานสร้างแหล่งอาหารให้แก่คนพิการ - เทศบาลนครต้องส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชนให้มากยิ่งขึ้น - เทศบาลนครต้องให้ความรู้แก่ชุมชนเรื่องความมั่นคงทางอาหารผ่านกลไกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม)

ที่มา ผู้วิจัยประมวลสรุปมาจากผลการวิจัยทั้งหมด

7.2 อภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยนี้ศึกษาบทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารแก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย และความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลนคร ผลการวิจัยในภาพรวมพบว่าผู้บริหารเทศบาลนครและคนพิการผู้มีรายได้น้อยมีความคิดเห็นเรื่องความมั่นคงทางอาหารแตกต่างกัน กล่าวคือ ในขณะที่ผู้บริหารเทศบาลนครมีความเห็นเรื่องความมั่นคงทางอาหารในบริบทของปริมาณอาหารและความสะอาดของอาหาร ในขณะที่คนพิการผู้มีรายได้น้อยมีความเห็นต่อเรื่องดังกล่าวในเรื่องโอกาสในการเข้าถึงอาหาร

ในภาพรวม เทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี แสดงบทบาทเป็นผู้จัดเตรียมแหล่งอาหารไว้ให้แก่คนพิการซึ่งเป็นการแสดงบทบาททางอ้อมต่อเรื่องความมั่นคงทางอาหารในกลุ่มคนพิการผู้มีรายได้น้อย อาทิ การแสดงบทบาทเป็นผู้จ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่คนพิการคนละ 500 บาท² ต่อเดือนโดยหวังให้ใช้เงินดังกล่าวในการจัดซื้ออาหารเอง การแสดงบทบาทการเป็นผู้ประสานงานกับภาคเอกชนในการอำนวยความสะดวกแจกอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อช่วยเหลือการเคลื่อนไหวโดยหวังให้ช่วยคนพิการเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างสะดวกและเข้าสู่ตลาดอาหารได้เอง การแสดงบทบาทการเป็นผู้ควบคุมความสะอาดของแหล่งจำหน่ายอาหารเพื่อสร้างหลักประกันเรื่องอาหารปลอดภัย

อย่างไรก็ตาม คนพิการกลับมีความคิดเห็นแตกต่างจากผู้บริหารเทศบาลนคร คนพิการกลับมีความเห็นว่า ความมั่นคงทางอาหารมีความสัมพันธ์โดยตรงกับสถานภาพทางเศรษฐกิจในระดับครัวเรือนของตนเอง ดังนั้น เทศบาลนครไม่ควรใช้นโยบายแจกเงินฟรี หรือประสานงานกับภาคเอกชนเพื่อแจกสิ่งของฟรี (ถุงยังชีพ อุปกรณ์ทางการแพทย์) เนื่องจากนโยบายดังกล่าวไม่สามารถแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจในระดับครัวเรือนของคนพิการได้ ในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการ เทศบาลนครควรแสดงบทบาทการเป็นผู้

² ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน

ขยายโอกาสทางเศรษฐกิจให้แก่คนพิการ อาทิ แสดงบทบาทการเป็นผู้กระตุ้นเศรษฐกิจในพื้นที่เพื่อให้เกิดการจ้างงาน แสดงบทบาทการเป็นผู้นำในการจ้างงานคนพิการในสำนักงานเทศบาลนครเพื่อเป็นแบบอย่างและแนวทางให้แก่ภาคเอกชนในการจ้างงานคนพิการที่มีศักยภาพ แสดงบทบาทการเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเดินทางของคนพิการผ่านทาง การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ในเขตเทศบาลนครให้อยู่ภายใต้แนวคิด “อารยสถาปัตย์”

ผลการวิจัยนี้ ชี้ให้เห็นว่า คนพิการมีความมั่นใจว่า โอกาสทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้นของตนเองและครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการสร้างความมั่นคงทางอาหารของตนเอง และต้องการให้เทศบาลนครแสดงบทบาทการเป็นผู้ขยายโอกาสในการจ้างงานตนเองหรือคนในครอบครัว ทั้งนี้ คนพิการและครอบครัวไม่เห็นด้วยกับการแสดงบทบาทเป็น “ผู้จัดเตรียมแหล่งอาหาร” หรือ “ผู้แจกจ่ายวัตถุดิบต่าง ๆ” ให้แก่คนพิการและครอบครัว เนื่องจากคนพิการมีความเห็นว่า บทบาทดังกล่าวของเทศบาลนครยิ่งทำให้คนทั่วไปมองว่าคนพิการเป็น “บุคคลที่น่าสงสาร” หรือ “บุคคลน่าเวทนา” และการช่วยเหลือคนพิการด้วยการ “สงเคราะห์” และ “แจกจ่ายสิ่งของฟรี” เป็นการทำให้คนพิการขาดความมั่นใจในศักยภาพตนเอง ซึ่งในภาพรวม คนพิการเชื่อว่าบทบาทเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการนั้น เป็นการแสดงบทบาทที่ไม่เกิดประโยชน์ ไม่ยั่งยืน และไม่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารแต่อย่างใด (Piaseu et al 2010)

เหตุผลที่ทำให้ผู้บริหารเทศบาลนครแสดงบทบาทการเป็น “ผู้จัดเตรียมแหล่งอาหาร” และ “ผู้แจกจ่ายวัตถุดิบ” ก็คือ ผู้บริหารเทศบาลยังมีฐานคิดเกี่ยวกับคนพิการที่ไม่ถูกต้อง อีกทั้งยังไม่เข้าใจเรื่องความมั่นคงทางอาหารครบทุกมิติ เมื่อพิจารณาเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ นักวิชาการตลอดจนผู้บริหารหน่วยงานภาครัฐมักให้ความสำคัญกับเรื่องโภชนาการอาหารเป็นอันดับแรก ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นว่าความคิดเรื่องการจัดการคนพิการยังเป็นความคิดที่ตั้งอยู่บนเรื่อง “การแพทย์” มากกว่าเรื่องทาง “สังคม” ยิ่งไปกว่านั้น งานวิจัยที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำคัญคนพิการก็ยังมีนักวิชาการศึกษากันในวงแคบ และยังไม่เป็นระบบเพียงพอที่จะอธิบายเรื่องความสัมพันธ์ดังกล่าวได้ อุปสรรคที่ทำให้คนพิการในเขตเทศบาลเข้าไม่ถึงอาหารเกิดจากปัจจัยหลายอย่าง ซึ่งผู้วิจัยพบว่า อุปสรรคดังกล่าวมาจากการเทศบาลนคร อุปสรรคที่มาจากข้อจำกัดส่วนบุคคลของคนพิการ สภาพแวดล้อมทางกายภาพและครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยขออธิบายรายละเอียดดังนี้

7.2.1 อุปสรรคที่มาจากเทศบาลนคร

อุปสรรคที่มาจากเทศบาลนครมีรากปัญหาที่เกิดจากปัญหาสำคัญ 2 ประการ คือ ประการแรกมุมมองและฐานคิดเรื่องคนพิการของผู้บริหารเทศบาล และประการที่สอง ระบบราชการ

โดยทั่วไปแล้ว ผู้บริหารเทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี เป็นนักการเมืองท้องถิ่นที่ต้องได้รับเลือกตั้งจากประชาชนในเขตเลือกตั้งของเทศบาล ดังนั้น ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องปัญหาในระดับท้องถิ่นจึงมีความสำคัญต่อการตัดสินใจของนายกเทศมนตรี และผู้บริหารเทศบาลนครทุกระดับเพื่อกำหนดนโยบายและน่านโยบายไปสู่ภาคปฏิบัติ กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ความรู้ ความเข้าใจในปัญหาท้องถิ่นอย่างถูกต้องและลึกซึ้งของนายกเทศมนตรี และผู้บริหารเทศบาลนครทุกระดับ จะส่งผลในทางบวกต่อการพัฒนาท้องถิ่นและยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตเทศบาลได้อย่างเป็นรูปธรรม (Ahmad and Ahmad, 2011) แต่ก็ยังเป็นที่น่าสังเกตว่า หากนายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาลนครทุกระดับขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความมั่นคงทางอาหารและคนพิการ นายกเทศมนตรีและผู้บริหาร อาจ

มองไม่เห็นว่ คนพิการถูกกีดกันออกจากระบบความมั่นคงทางอาหารได้อย่างไร และไม่ทราบวิธีการแก้ไข ปัญหาอย่างเป็นระบบและยั่งยืน (Hernandez, Keys and Balcaza, 2004)

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า นายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาลนคร มองว่า อาหารในเขตเทศบาลยังมีเพียงพอและมีความสะอาดปลอดภัย เนื่องจากเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง เป็นพื้นที่ที่ได้รับการส่งเสริมการท่องเที่ยวอย่างต่อเนื่องทั้งจากเทศบาลเอง และจากรัฐบาลกลาง อย่างไรก็ตาม ความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ มิได้หมายถึงเรื่อง “ปริมาณอาหาร” และ “อาหารปลอดภัย” เพียงเท่านั้น ความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการมีความหมายที่กว้างขวางครอบคลุมถึงเรื่อง “การเข้าถึงอาหาร” “โภชนาการอาหาร” “การใช้ประโยชน์จากอาหาร” และ “ความรู้เรื่องอาหาร” ผลการวิจัยชี้ให้เห็นด้วยว่า นายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาลมีมาตรการเรื่องอาหารสำหรับคนพิการโดยเน้นจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเดือนละ 500 บาท³ แจกถุงยังชีพ และมอบอุปกรณ์ช่วยเหลือในการดำรงชีวิต ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า นายกเทศมนตรี และผู้บริหารเทศบาลนคร แสดงบทบาทเป็นผู้ให้การ “สงเคราะห์” เรื่องอาหารแก่คนพิการ มากกว่าการแสดงบทบาทเป็นผู้สร้าง “โอกาสในความมั่นคงทางอาหาร” แก่คนพิการ ด้วยเหตุดังกล่าวนี้เอง จึงนับได้ว่าเป็นอุปสรรคสำคัญลำดับต้นที่ทำให้คนพิการไม่สามารถเข้าถึงระบบความมั่นคงทางอาหารได้อย่างเหมาะสม

ผู้วิจัยขอขยายความเพิ่มเติมเรื่องอุปสรรคที่เกิดจากความรู้ ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของนายกเทศมนตรี และผู้บริหารเทศบาลนคร ดังต่อไปนี้

ประการแรก ในเขตเทศบาลนครมีร้านจำหน่ายอาหาร ผัก ผลไม้ ทั้งอาหารสด อาหารแห้งกระจายอยู่จำนวนมาก ทั้งที่อยู่ในรูปของตลาดสด และอยู่ในรูปของร้านค้าสะดวกซื้อต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตลาดแบบซูเปอร์มาร์เกต และร้านค้าสะดวกซื้อมากมายดังกล่าว มักจะเปิดบริการได้ทั้งวันเพื่อรองรับความต้องการของผู้บริโภค ดังนั้น นายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาลจึงตีความว่า ปริมาณอาหาร ยังมีเพียงพอต่อการบริโภคของผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และเทศบาลนครยังไม่ประสบกับปัญหาความไม่มั่นคงทางอาหารแต่อย่างใด

อย่างไรก็ตาม ประเด็นเรื่องปริมาณอาหารเพียงอย่างเดียว ยังมิได้เป็นภาพรวมทั้งหมดของความมั่นคงทางอาหาร เนื่องจากไม่มีหลักประกันใด ๆ ว่า ประชาชนทุกคนในเขตเทศบาลนครจะมีโอกาสที่เท่ากันในการเข้าถึงอาหารที่มีโภชนาการ และไม่มีหลักประกันใด ๆ ว่า ประชาชนทุกคนจะเข้าใจเรื่องคุณค่าทางโภชนาการที่ตีพอ และเมื่อเรื่องความมั่นคงทางอาหารมาเกี่ยวข้องกับคนพิการ ปัญหาที่ยับยั้งซับซ้อนมากกว่าเดิม การแก้ไข ปัญหาเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการที่อาศัยเพียงการจ่ายเงินเบี้ยยังชีพ และหรือแจกจ่ายอาหารฟรี หรืออุปกรณ์ที่ช่วยการดำรงชีพ จึงถือได้ว่า เป็นการแก้ไขปัญหาที่ไม่ตรงจุด และไม่ใช้มาตรการที่ยั่งยืน การจ่ายเงิน การแจกจ่ายอาหาร และการมอบอุปกรณ์ที่ช่วยการดำรงชีพ เป็นมาตรการที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ที่วิกฤต อาทิ สภาวะสงคราม สภาวะภัยพิบัติ สภาวะโรคระบาด หรือสภาวะเศรษฐกิจตกต่ำอย่างหนัก เป็นต้น

ประการที่สอง เทศบาลนครมีลักษณะการพัฒนาที่เน้นความเป็นเมืองอย่างเข้มข้น ดังนั้น พื้นที่เพาะปลูกในเขตเทศบาลนครจึงทยอยเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งปลูกสร้างประเภทต่าง ๆ ที่เน้นเรื่องการพัฒนาอสังหาริมทรัพย์ เนื่องจากการพัฒนาเมืองอย่างเข้มข้นเข้าไปเปลี่ยนแปลงพื้นที่เพาะปลูกในเขตเทศบาลนคร เทศบาลนคร จึงเป็นพื้นที่ที่ต้องพึ่งพาแหล่งอาหารจากภายนอกพื้นที่ ซึ่งอาจต้องพึ่งพาแหล่งอาหารที่มาจากอำเภอต่าง ๆ ของจังหวัดตนเอง และด้วยต้นทุนการขนส่งอาหารที่สูงขึ้นจากสภาวะผันผวนทางเศรษฐกิจทั้งภายในและภายนอกประเทศ ทำให้ต้นทุนราคาอาหารเพิ่มสูงขึ้น และเมื่อต้องรวมกับต้นทุนค่าขนส่งที่รวมถึงการขนส่งที่ต้องตรงเวลา และรักษาสภาพอาหารให้สดตลอดเวลาการขนส่ง ราคาอาหารในเขตเทศบาลนครจึง

³ ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน

สูงขึ้นตามไปด้วย กรณีนี้ เป็นการสร้างภาระอย่างยิ่งให้แก่ครัวเรือนที่ยากจน และปัญหานี้ทวีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้นอีก หากครัวเรือนที่ยากจนมีสมาชิกในครอบครัวเป็นคนพิการ เพราะครัวเรือนที่ยากจนและมีสมาชิกครอบครัวเป็นคนพิการมักใช้ตัวแปรทางเศรษฐกิจของตนเองกำหนดคุณภาพอาหารที่บริโภค และเนื่องจากเป็นครัวเรือนยากจนในเขตเทศบาลนคร สมาชิกในครอบครัวจึงมีโอกาสดูดอาหารที่มีคุณภาพต่ำหรือไม่มีโภชนาการอาหารเลย สภาวะเช่นนี้ อาจทำให้คนพิการในครัวเรือนที่ยากจนมีโอกาสดูสูงขึ้นที่จะเจ็บป่วย และพิการซ้ำซ้อนได้อีก

ประการที่สี่ เนื่องจากนายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาลนคร ยังไม่เคยประสบกับสภาวะวิกฤตอาหารขาดแคลนในพื้นที่ปกครองของตนเอง เพราะยังเห็นว่าตลาดมีสินค้า ร้านค้ามีอาหารจำหน่าย การขนส่งสินค้าประเภทอาหารมีอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น นายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาลจึงมีแนวโน้มที่จะตีความในภาพรวมว่า ความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ ไม่ใช่ปัญหาของพื้นที่ตนเอง จึงทำให้มองข้ามประเด็นเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ นโยบายสำคัญของเทศบาลนครส่วนใหญ่จึงเป็นเรื่องของการพัฒนาทางกายภาพ และกระตุ้นเศรษฐกิจในพื้นที่ อาทิ ปรับปรุงประสิทธิภาพของโครงสร้างพื้นฐานทางการขนส่ง การปราบปรามอาชญากรรมในพื้นที่ การปรับปรุงสภาพภูมิทัศน์เมือง การจัดการสิ่งแวดล้อมเมือง การแก้ไขปัญหาการว่างงาน การส่งเสริมการค้าและการลงทุนในพื้นที่ตนเอง เป็นต้น

นอกจากอุปสรรคที่เกิดจากความเข้าใจของผู้บริหารเทศบาลแล้ว การบริหารงานภายใต้ข้อจำกัดของระเบียบทางราชการ กลายเป็นอุปสรรคสำคัญอีกอันหนึ่งที่ทำให้ผู้บริหารเทศบาลไม่สามารถสร้างระบบความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยอย่างมีประสิทธิภาพ อุปสรรคดังกล่าวอธิบายได้ดังต่อไปนี้

เนื่องจากการบริหารเทศบาลนคร ยังต้องขึ้นอยู่กับระเบียบทางราชการหลายฉบับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระเบียบของกรมบัญชีกลาง และระเบียบปฏิบัติของสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินในเรื่องการใช้จ่ายงบประมาณ ระเบียบทางราชการมิได้กำหนดให้ผู้บริหารเทศบาลนครจัดทำโครงการเพื่อแจกเงินสดให้แก่คนพิการ ดังนั้น สิ่ง queผู้บริหารเทศบาลนครสามารถทำได้ก็คือ การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพให้แก่คนพิการที่ขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายแล้วเท่านั้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารเทศบาลพบว่า ผู้บริหารเทศบาลนครก็ตระหนักดีว่า เบี้ยยังชีพจำนวน 500 บาทต่อคนต่อเดือน⁴ เป็นจำนวนเงินที่ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพและซื้ออาหาร แต่ผู้บริหารเทศบาลไม่สามารถดำเนินการอะไรเพิ่มเติมได้มากกว่านั้น เนื่องจากกฎหมายกำหนดอัตราจ่ายเงินไว้เพียงเท่านั้น

แม้ว่า ฐานะทางการคลังของเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง จะอยู่ในระดับดีมาก แต่โครงการพัฒนาของเทศบาลนครก็มีจำนวนมากเช่นเดียวกัน ดังนั้น งบประมาณจึงต้องกระจายลงไปสู่ทุกแผนงานและโครงการที่นายกเทศมนตรีกำหนดไว้แล้ว สำหรับเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อย การจัดการเป็นเรื่องใหญ่และต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก เนื่องจากการสร้างความมั่นคงทางอาหารสำคัญคนพิการผู้มีรายได้น้อยมิได้หมายความว่าเพียงแค่การทำให้อาหารมีปริมาณเพียงพอ แต่ยังหมายถึงการสร้างโอกาสในการเข้าถึงอาหารอย่างเหมาะสม และการให้ความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการกับคนพิการและคนที่ดูแลคนพิการด้วย ดังนั้น จึงต้องการงบประมาณจำนวนมาก เพื่อใช้ไปเพื่อปรับปรุงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อคนพิการในลักษณะอารยสถาปัตย์ ต้องกระจายลงไปสู่สถานศึกษาเพื่อสอนเรื่องโภชนาการอาหารอย่างจริงจัง สร้างระบบแผนที่ชุมชน และการใช้ประโยชน์ที่ดิน ซึ่งทั้งหมดต้องอาศัยงบประมาณจากเทศบาล

⁴ ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลที่เกิดขึ้นก่อนมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2557 เห็นชอบอนุมัติในหลักการให้เพิ่มเบี้ยยังชีพสำหรับคนพิการจากเดิม 500 บาทต่อเดือน เป็น 800 บาทต่อเดือน

นครและอาศัยงบประมาณจากรัฐบาลส่วนกลางผ่านทางกลไกพระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ.2542 อย่างไรก็ตาม งบประมาณจากรัฐบาลกลางก็ยังไม่เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว ประกอบกับตั้งแต่ พ.ศ.2549 รัฐบาลขาดเสถียรภาพและมีปัญหาความวุ่นวายทางการเมืองอย่างต่อเนื่องและรุนแรง ส่งผลทำให้รัฐบาลขาดประสิทธิภาพทางการคลังและส่งผลกระทบต่อระบบงบประมาณ ส่งผลต่อเนื่องทำให้งบประมาณที่ต้องโอนลงไปสู่เทศบาลนครยังขาดประสิทธิภาพอีกมาก

นอกจากเรื่องงบประมาณแล้ว เรื่องการบริหารบุคลากรของเทศบาลนครเองก็ยังมีข้อจำกัด เนื่องจากบุคลากรสังกัดกองหรือสำนักสวัสดิการสังคม เป็นข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ที่บรรจุตำแหน่งมาด้วยวุฒิการศึกษาที่หลากหลายในขณะที่การทำงานกับคนพิการต้องการข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับคนพิการ และต้องมีจิตใจที่ทุ่มเทในการทำงาน อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยพบว่า กอง/สำนักสวัสดิการสังคมยังขาดบุคลากรที่มีทักษะในการทำงานเรื่องคนพิการ ในความเป็นจริง ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของกอง/สำนักสวัสดิการสังคมมิได้ทำงานเฉพาะเรื่องคนพิการเท่านั้น แต่ต้องทำงานเรื่องเด็ก สตรี และคนชราด้วย ซึ่งแต่ละประเด็นเป็นประเด็นที่ละเอียดอ่อนและต้องการบุคลากรเฉพาะแต่ละด้าน เนื่องจากปัญหาเด็ก สตรี คนชรา และคนพิการ เป็นปัญหาที่ต้องการองค์ความรู้และทักษะในการจัดการที่แตกต่างกัน ปัญหาจะยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น หากความพิการไปปรากฏอยู่กับเด็ก สตรี และคนชรา เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณและไม่สามารถบรรจุข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่เฉพาะด้านได้ ดังนั้น การจัดทำแผนงานและโครงการสำหรับอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อย จึงเป็นแผนงานและโครงการในภาพกว้าง ส่งผลให้ปัญหาด้านความมั่นคงทางอาหารที่อยู่ในระดับครัวเรือนของคนพิการจึงยังไม่ได้รับการแก้ไขแต่อย่างใด การขาดงบประมาณ และการขาดบุคลากรที่มีทักษะความชำนาญด้านการจัดการคนพิการ นำไปสู่ปัญหาการขาดประสิทธิภาพในการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้พิการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประสานงานกับส่วนราชการและองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการคนพิการ

ในการสร้างระบบความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้นอนั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงานในระดับภูมิภาค อาทิ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประจำจังหวัด สำนักงานทางหลวงจังหวัด สำนักงานเกษตรจังหวัด สำนักงานเกษตรอำเภอ สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงเรียนในสังกัดสำนักคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน มหาวิทยาลัย ภาคเอกชน องค์กรพัฒนาภาคเอกชน ตลอดจนภาคประชาชน เป็นต้น

เนื่องจากการขาดงบประมาณและขาดบุคลากรตามที่อธิบายไว้ข้างต้น ทำให้การทำงานของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับอาหารและคนพิการ ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ขึ้นอยู่กับงบประมาณของแต่ละหน่วยงาน ขึ้นอยู่กับแผนงานและโครงการของแต่ละหน่วยงาน ขึ้นอยู่กับวิสัยทัศน์ของผู้บริหารงานหน่วยงาน เนื่องจากแต่ละหน่วยงานมิได้กำหนดงบประมาณในทิศทางเดียวกัน มิได้กำหนดนโยบายร่วมกัน มิได้กำหนดแผนงานและโครงการร่วมกัน ทำให้เกิดสภาพการซ้ำซ้อนในการบริหารโครงการ และไม่สามารถประสานโครงการร่วมกันได้ เพราะแต่ละหน่วยงานอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติจัดตั้งหน่วยงานของตนเอง ดังนั้น การกำหนดงบประมาณ การกำหนดแผนงานและโครงการ จึงเป็นของแต่ละหน่วยงาน และเทศบาลนครมิได้มีอำนาจในการประสานงานงบประมาณ แผนงานและโครงการของหน่วยงานอื่น ๆ แต่อย่างใด ทำให้เทศบาลนครขาดโอกาสในการขอรับการสนับสนุนด้านงบประมาณและบุคลากรจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เทศบาลนครจึงต้องบริหารโครงการด้านความมั่นคงทางอาหารสำคัญคนพิการผู้มีรายได้น้อยจากงบประมาณและแผนงานของตนเอง ซึ่งยังไม่เพียงพอต่อการสร้างหลักประกันเรื่องความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการกลุ่มดังกล่าว

โดยสรุปแล้ว หลักประกันเรื่องความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อยจะเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลได้ต้องอาศัยผู้บริหารเทศบาลและเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับคนพิการและต้องตระหนักถึงความเป็น “มนุษย์ชน” ของคนพิการที่ต้องมี “สิทธิ” ในการเข้าถึงแหล่งอาหารอย่างเหมาะสม และบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการครบถ้วนทุกมื้ออย่างมีศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์

ผู้บริหารเทศบาลนครและเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับ “อาหาร” และ “คนพิการ” ต้องมีความรู้พื้นฐานเรื่อง “สิทธิมนุษยชน” และต้องเปิดโอกาสให้คนพิการเข้าไปมีส่วนร่วมในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งในการกำหนดนโยบายของเทศบาล รวมไปถึงนโยบายเกี่ยวข้องทั้งโดยตรงและโดยอ้อมกับความมั่นคงทางอาหารของเทศบาล โดยต้องตระหนักว่า การส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของคนพิการโดยปราศจากการกีดกันทุกรูปแบบ ที่สำคัญแผนงานและโครงการต่าง ๆ ของเทศบาลนครต้องเป็นไปเพื่อการสร้างความเข้มแข็งให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ

7.2.2 อุปสรรคที่มาจากข้อจำกัดส่วนบุคคลของคนพิการ สภาพแวดล้อมทางกายภาพและครอบครัว

อุปสรรคที่มาจากข้อจำกัดส่วนบุคคล ส่งผลทำให้คนพิการผู้มีรายได้น้อยเข้าไม่ถึงแหล่งอาหารได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้เกิดจาก สภาพแวดล้อมทางกายภาพในเขตเทศบาลนครที่ไม่เอื้อเพื่อต่อคนพิการและความไม่เข้าใจเรื่องคนพิการของคนในครอบครัว การออกแบบผังเมืองและการพัฒนาทางกายภาพที่ยังไม่เอื้อต่อสภาพความพิการทำให้คนพิการขาดโอกาสในการเข้าถึงแหล่งอาหารได้ด้วยตนเอง การออกแบบผังเมืองและการพัฒนาทางกายภาพของเทศบาลควรคำนึงถึงการออกแบบที่ทุกคนสามารถใช้ประโยชน์ได้ร่วมกัน หรือที่เรียกกันว่า “อารยสถาปัตย์” (Universal Design) สภาพแวดล้อมทางกายภาพในเขตเทศบาลนครส่วนใหญ่มีลักษณะไม่เอื้ออำนวยต่อการเดินทางหรือการเคลื่อนไหวของคนพิการ และต้องพึ่งพิงอาหารที่มาจากตลาดสินค้าของญาติพี่น้องในครอบครัวเป็นหลัก และหลายครั้งเป็นอาหารที่คนพิการไม่ประสงค์จะบริโภค

งานวิจัยจำนวนมากที่ชี้ให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่เป็นมิตรต่อคนพิการ เกิดจากผู้กำหนดนโยบายเพื่อการพัฒนาไม่เข้าใจอย่างลึกซึ้งว่า อารยสถาปัตย์ มีผลต่อการดำรงชีวิตของคนพิการอย่างยิ่ง (Huang, et.al, 2012) ดังนั้น ในการลงพื้นที่เทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง ผู้วิจัยจึงพบเห็น สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่เป็นมิตรต่อคนพิการจำนวนมาก อาทิ ทางเท้าที่ไม่เรียบเสมอกัน ทางเท้าที่ไม่มีอักษรเบรลล์ ทางเท้าที่ไม่มีทางลาดสำหรับคนพิการนั้นรถเข็น กระถางต้นไม้วางบนทางเท้า ร้านค้า หาบเร่ บนทางเท้า รถจักรยานยนต์จอดบนทางเท้า รถจักรยานยนต์ขับขึ้นทางเท้า รถโดยสารสาธารณะที่ไม่เหมาะสมกับสรีระของคนพิการ เป็นต้น และด้วยสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่เอื้ออำนวยนี้เอง ทำให้ครอบครัวของคนพิการมีความกังวลว่า หากให้คนพิการเข้าถึงแหล่งอาหารได้ด้วยตนเอง คนพิการอาจได้รับบาดเจ็บเพิ่มเติมได้ และส่งผลต่อภาระทางการเงินในการรักษาอาการบาดเจ็บเพิ่มเติม ดังนั้น ครอบครัวคนพิการจึงมักทำหน้าที่ในการจัดหาอาหารให้คนพิการเอง และไม่สนับสนุนให้คนพิการเข้าถึงแหล่งอาหารด้วยตนเอง

นอกจากสภาพความพิการ สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่เอื้ออำนวย และครอบครัวขาดความรู้เรื่องคนพิการแล้ว ข้อจำกัดทางเศรษฐกิจของครัวเรือนของคนพิการเองก็กลายเป็นปัญหาหลักอีกอันหนึ่งที่ทำให้โอกาสเลือกบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการของคนพิการลดลง เนื่องจากคนพิการในงานวิจัยนี้ไม่มีงานประจำทำ และสมาชิกในครัวเรือนของตนเองก็ขาดเสถียรภาพในการจ้างงาน ส่งผลให้มีรายได้น้อย ในบางครัวเรือนมีรายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่ายครัวเรือน ดังนั้น ครัวเรือนที่ยากจนมักเลือกใช้จ่ายเงินไปกับค่าเช่าบ้าน ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า มากกว่าการใช้จ่ายเพื่อเลือกบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์และมีโภชนาการ (Klesges, et.al, 2001; Piaseu, Komindr and Belza, 2010; Smith, 2013; Chang, Chatterjee and Kim, 2014) การที่

ครัวเรือนขาดเสถียรภาพทางการเงินนี้เอง ทำให้การเลือกบริโภคอาหารของคนพิการเป็นไปอย่างจำกัดและไม่มีคุณภาพที่ดีพอ ส่งผลทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการที่นำไปสู่การเจ็บป่วยเพิ่มเติม

7.3 ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

การส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย ต้องอาศัยมาตรการเฉพาะ ในส่วนนี้ ผู้วิจัยจึงประมวลผลการวิจัยทั้งหมดและนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย และข้อเสนอแนะทางการบริหารจัดการ สำหรับผู้บริหารเทศบาลนครนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการเสริมสร้างศักยภาพของตนเองในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย และตอนท้ายจะเป็นข้อเสนอแนะสำหรับนักวิชาการที่ต้องการศึกษาเรื่องความมั่นคงทางอาหารในกลุ่มคนพิการที่ลึกซึ้งต่อไป โดยผู้วิจัยขอเริ่มด้วยข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

7.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ความมั่นคงทางอาหารต้องอาศัยความช่วยเหลือจากทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ใกล้เคียง นโยบายจากรัฐบาลกลาง และบทบาทขององค์กรระหว่างประเทศ แต่เนื่องจากผู้บริหารเทศบาลนครทั้ง 3 แห่ง มีองค์ความรู้ด้านความมั่นคงทางอาหารและเรื่องคนพิการที่ยังไม่ถูกต้องชัดเจนเพียงพอ ผู้บริหารเทศบาลนครจึงให้ความสัมพันธ์เฉพาะเรื่องปริมาณอาหารอย่างเดียว ดังนั้น บทบาทของเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของคนพิการผู้มีรายได้น้อยจึงเป็นได้แค่ “ผู้จัดเตรียมแหล่งอาหาร” เท่านั้น และการสร้างความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยก็จะไม่เกิดเป็นรูปธรรม ดังนั้น ผู้บริหารเทศบาลนครต้องศึกษาเรื่องดังกล่าวใหม่ให้ลึกซึ้ง และมีมุมมองที่เปิดกว้างต่อคนพิการเพื่อสร้างความตระหนักรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับ “อาหาร” และ “คนพิการ” โดยต้องยกประเด็นเรื่องอาหารและเรื่องคนพิการให้เป็นวาระสำคัญอีกวาระหนึ่งในนโยบายสาธารณะด้านสวัสดิการสังคม และต้องเปิดโอกาสให้คนพิการเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะตั้งแต่ต้น เพราะคนพิการย่อมเข้าใจถึงความต้องการของตนเองดีกว่าบุคคลอื่นที่มีใช้คนพิการ และการปล่อยให้คนทั่วไปกำหนดนโยบายสวัสดิการสังคม “แทน” คนพิการ อาจทำให้นโยบายนั้นไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้แก่คนพิการได้จริง และสิ้นเปลืองงบประมาณ

ในการสร้างความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลนครให้เป็นรูปธรรม นายกเทศมนตรีควรดำเนินการดังต่อไปนี้

1. กำหนดบุคคล หรือหน่วยงานที่ชัดเจนว่า บุคคลใด หรือหน่วยงานใดในสังกัดสำนักงานเทศบาลนคร ต้องทำหน้าที่ดูแลเรื่องความมั่นคงทางอาหารและคนพิการในพื้นที่
2. บรรจุเรื่องความมั่นคงทางอาหารและเรื่องคนพิการลงในนโยบายระดับบริหาร พร้อมทั้งกำหนดให้มีแผนงานและโครงการที่ชัดเจนเพื่อรองรับนโยบายดังกล่าว
3. กำหนดให้มีหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง ทำหน้าที่ให้ความรู้เรื่องความมั่นคงทางอาหารที่ถูกต้อง และความรู้เรื่องคนพิการที่ถูกต้อง แก่สาธารณชนโดยเฉพาะอย่างต้องเน้นไปที่ (1) ชุมชนที่มีคนพิการอาศัยอยู่ (2) ครอบครัวของคนพิการเอง (3) ผู้นำรายอาหารให้แก่คนพิการ และ (4) คนที่ต้องดูแลคนพิการ ข้อเสนอแนะนี้จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงฐานคิดเดิมในการจัดการคนพิการที่เน้น “การสงเคราะห์” ไปสู่การให้หลักประกันด้าน “สิทธิ” ในฐานะมนุษย์ชน และต้องมี “โอกาส” ในการเข้าถึงทรัพยากรทางเศรษฐกิจที่เสมอภาคและเท่าเทียมเหมือนกับคนทั่วไป

7.3.2 ข้อเสนอแนะเชิงการบริหารและการจัดการ

เนื่องจากความมั่นคงทางอาหารและคนพิการ เป็นเรื่องที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการพื้นที่อย่างเป็นระบบ ดังนั้น การสร้างความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลนคร จึงต้องอาศัยการบริหารและการจัดการเรื่องพื้นที่อย่างถูกต้อง โดยนายกเทศมนตรี ควรคำนึงถึงการบริหารพื้นที่ดังนี้

1. การพัฒนาหรือการปรับปรุงพื้นที่ใด ๆ ในเขตเทศบาลนครควรตั้งอยู่บนแนวคิดอารยสถาปัตย์เพื่อสร้างหลักประกันว่าสิ่งแวดล้อมทางกายภาพต้องเอื้ออำนวยให้คนพิการเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างเหมาะสม การทำให้แนวคิดอารยสถาปัตย์เกิดขึ้นเป็นรูปธรรมต้องเปิดโอกาสให้คนพิการเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้บริหารเทศบาลทุกระดับในกระบวนการตัดสินใจก่อนการพัฒนาหรือการปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อให้คนพิการมีโอกาสแสดงความคิดเห็นก่อนที่เทศบาลนครจะลงมือก่อสร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพประเภทต่าง ๆ ในพื้นที่

2. การบริหารการคลังและงบประมาณควรกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้ภาคเอกชนร่วมลงทุนกับเทศบาลนครในการสร้างความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มีรายได้น้อย โดยอาจเน้นใช้มาตรการลดหย่อนภาษีแก่ภาคเอกชนที่สร้างพื้นที่หรือสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้ออำนวยให้คนพิการเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างเหมาะสม

3. กำหนดมาตรการทางการคลังและงบประมาณเพื่อกระตุ้นการจ้างงานคนพิการในพื้นที่เทศบาล โดยสำนักงานเทศบาลนคร ควรเป็นหน่วยงานนำร่องในการจ้างงานคนพิการและจูงใจให้ภาคเอกชนดำเนินงานตามแบบอย่าง

4. การวางแผนการใช้ประโยชน์ที่ดินในเขตเทศบาลนครจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างแหล่งอาหารในชุมชนให้แก่คนพิการได้อย่างยั่งยืน นายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาลควรมีแนวทางในการบริหารจัดการพื้นที่ให้เป็นแหล่งอาหารแก่ชุมชน และเป็นแหล่งอาหารที่เกิดประโยชน์สูงสุดแก่คนพิการด้วย กรณีนี้ นายกเทศมนตรี ควรกำหนดยุทธศาสตร์การแบ่งพื้นที่เพื่อการใช้ประโยชน์ (Zoning) เพื่อป้องกันมิให้พื้นที่อาหารตามธรรมชาติของชุมชนในเขตเทศบาลนครถูกเปลี่ยนไปเป็นอสังหาริมทรัพย์ของนายทุนกลุ่มต่าง ๆ โดยต้องกำหนดให้ชัดเจนว่า พื้นที่ใดเป็นพื้นที่อาหารชุมชน และพื้นที่ใดเป็นพื้นที่ที่พัฒนาให้เป็นอสังหาริมทรัพย์ได้ นอกจากนี้ นายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาลนครควรบริหารที่ดินและร่วมกันใช้ประโยชน์ที่ดินกับภาคเอกชนโดยคำนึงถึงการสร้างฐานทรัพยากรด้านอาหารให้เกิดความยั่งยืน

นายกเทศมนตรี อาจส่งเสริมให้ใช้ประโยชน์จากสวนสาธารณะหรือพื้นที่ว่างเปล่าในเขตเทศบาลให้เป็นพื้นที่ที่ชุมชนสามารถปลูกพืชอาหารร่วมด้วยได้ และทำความเข้าใจกันระหว่างเทศบาลนครกับชุมชนในการใช้ประโยชน์ที่ดินสาธารณะร่วมกัน นอกจากนี้ ผู้บริหารเทศบาลควรจัดฝึกอบรมคนพิการที่ยังพอมีสักยภาพและครอบครัวของคนพิการเองให้มีความรู้เรื่องการปลูกพืชผักสวนครัวในลักษณะเศรษฐกิจพอเพียง

5. กำหนดให้มีแผนงานและโครงการที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการที่เกื้อหนุนต่อความมั่นคงทางอาหารโดยตรง อาทิ โครงการฝึกอบรมพัฒนาทักษะทางอาชีพคนพิการที่เปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามาร่วมจัดการฝึกอบรมด้วย โครงการแนะแนวทางการหางานให้แก่คนพิการหรือสมาชิกในครอบครัวคนพิการ เป็นต้น ทั้งนี้ เทศบาลนครอาจกำหนดมาตรการลดหย่อนทางภาษีเพื่อจูงใจให้ภาคเอกชนในพื้นที่จ้างงานคนพิการ หรือสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแลคนพิการ โดยเทศบาลนครควรแสดงบทบาทการเป็นผู้นำการจ้างงานคนพิการให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ภาคเอกชนก่อนด้วย

อย่างไรก็ตาม หากนายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาลต้องการทำให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและข้อเสนอแนะด้านการบริหารและการจัดการเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม นายกเทศมนตรีต้องมีความสามารถในการประสานงานกับรัฐบาลกลาง องค์กรด้านสิทธิมนุษยชนสำหรับคนพิการในพื้นที่ องค์กรพัฒนาภาคเอกชน ด้านความมั่นคงทางอาหารทั้งในระดับพื้นที่ ระดับประเทศ และระดับนานาชาติ

นายกเทศมนตรีและผู้บริหารเทศบาลต้องโน้มน้าวให้รัฐบาลกลางเห็นประโยชน์ในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มียาได้น้อยและต้องใช้กลไกของรัฐบาลเพื่อตรากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตคนพิการและความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ และที่สำคัญที่สุดต้องใช้กลไกงบประมาณของรัฐบาลกลางในการถ่ายโอนภารกิจและถ่ายโอนงบประมาณในระดับที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มียาได้น้อยในพื้นที่ของตนเอง

องค์กรด้านสิทธิมนุษยชนสำหรับคนพิการในพื้นที่ และองค์กรพัฒนาภาคเอกชนด้านความมั่นคงทางอาหาร สามารถแบ่งเบาภารกิจของเทศบาลในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการผู้มียาได้น้อยได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยองค์กรดังกล่าวอาจช่วยเทศบาลนครในการอบรมทักษะอาชีพให้แก่คนพิการ และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเพื่อส่งเสริมให้คนพิการมีศักยภาพเพียงพอในการเข้าถึงแหล่งงานหรือแหล่งเงินทุนที่เหมาะสมสำหรับการประกอบอาชีพอิสระ

ที่สำคัญที่สุด รัฐบาลไทยและเทศบาลนครต้องเข้าใจเนื้อหาของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ แห่งองค์การสหประชาชาติ และยุทธศาสตร์อินซอน และต้องปฏิบัติตามอย่างเข้าใจ เนื่องจากอนุสัญญาดังกล่าวและยุทธศาสตร์อินซอนมีบทบัญญัติที่ครอบคลุมถึงเรื่องสิทธิคนพิการทุกเรื่อง รวมไปถึงเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการด้วย

7.3.3 ข้อเสนอแนะสำหรับนักวิชาการผู้สนใจเรื่องความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ

เนื่องจากความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการเป็นประเด็นสำคัญระดับนานาชาติและเป็นประเด็นละเอียดอ่อนที่สัมพันธ์กับหลายองค์กรทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน แม้ว่าผลการวิจัยในงานชิ้นนี้จะให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับบทบาทเทศบาลนครในการส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มียาได้น้อย แต่ก็เป็นการอภิปรายผลในภาพรวมถึงบทบาทเทศบาลนคร สถานการณ์ความมั่นคงทางอาหารในกลุ่มคนพิการ อุปสรรคในการสร้างความมั่นคงทางอาหารสำหรับเทศบาลนคร และอุปสรรคในการเข้าถึงแหล่งอาหารสำหรับคนพิการ โดยใช้วิธีวิทยาเชิงคุณภาพ ผ่านทางเทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมเพื่อเก็บข้อมูล และวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากความคิดเห็นของผู้บริหารเทศบาลนคร ผู้ค้าอาหาร คนพิการ และคนดูแลคนพิการ

เนื่องจากการใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและเทคนิคการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลตามทีละขั้นตอนที่ 4 อาจใช้อธิบายได้เฉพาะพื้นที่เทศบาลนครราชสีมา เทศบาลนครขอนแก่น และเทศบาลนครอุดรธานี เท่านั้น และมีได้อภิปรายถึงประเด็นสำคัญอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการ อาทิ ปัญหาภูมิอากาศโลกที่เปลี่ยนแปลงไป การเมืองเรื่องอาหาร ระบบการขนส่งและกระจายอาหาร สภาพความพิการกับการบริโภคอาหาร เป็นต้น ดังนั้น นักวิชาการที่สนใจศึกษาวิจัยด้านความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการขึ้นไป ควรขยายกรอบการศึกษาให้ครอบคลุมถึงประเด็นดังกล่าวด้วย และต้องใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณเข้ามาช่วยอธิบายและสอบทานข้อมูลที่มาจากระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ทั้งนี้เพื่อสร้างฐานข้อมูลด้านความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการที่สามารถต่อยอดองค์ความรู้ให้กว้างขวางออกไป และเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในการช่วยกำหนด

นโยบาย แผนงานและโครงการด้านความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อยให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

โดยสรุปแล้ว ความมั่นคงทางอาหารมิใช่เรื่องของปริมาณอาหารเพียงอย่างเดียว แต่ยังเกี่ยวข้องกับ โอกาสในการเข้าถึง โภชนาการในอาหาร และการบริโภคอาหารอย่างมีความรู้ อาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด ปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการผู้มีรายได้น้อยในเขต เทศบาลนคร จึงมีความสัมพันธ์กับเรื่องการวางแผนการใช้พื้นที่ของเทศบาลนคร การออกแบบชุมชนที่เน้น อารยสถาปัตย์ การจ้างงาน และการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น การสร้างความมั่นคงทางอาหารสำหรับคนพิการจึง ต้องอาศัยกลไกจากหลายหน่วยงาน ทั้งกลไกเชิงนโยบาย การบริหารจัดการ และงานวิจัย หากเทศบาลนคร สามารถสร้างหลักประกันด้านความมั่นคงทางอาหารให้แก่คนพิการได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยเน้นให้คนพิการมี โอกาสเข้าถึงอาหารได้อย่างเหมาะสม บริโภคอาหารที่ถูกสุขอนามัยครบทุกมื้อ คนพิการก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี ขึ้น ไม่กลายเป็นภาระทางเศรษฐกิจของครอบครัว และมีโอกาสเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพอันจะเป็น ประโยชน์เกื้อหนุนแก่สังคมและประเทศชาติต่อไป

บรรณานุกรมภาษาไทย

- กระทรวงศึกษาธิการ (2548) รายงานสถานการณ์ด้านการศึกษา ปี พ.ศ.2548 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา
 ฐิติพร โชติดี (2552) ความมั่นคงทางอาหารในครัวเรือนของผู้มีรายได้น้อยในเขตกรุงเทพมหานคร สารนิพนธ์
 หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ (2550) นโยบายสาธารณะ กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์
 วรเดช จันทรร (2547) รัฐประศาสนศาสตร์: จากอดีตสู่อนาคตของการวิจัยในการพัฒนาการบริหารราชการ
 แผ่นดิน พิษณุโลก: สหยาบล้อกและการพิมพ์
 วิชัย เอกพลกร (บรรณธิการ) (พ.ศ. 2553) รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย
 ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551 – 2552 นนทบุรี: สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชน สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
 ศุภชัย ยาวะประภาษ (2533) นโยบายสาธารณะ พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2552) รายงานสำรวจไอคิวของคนไทย พ.ศ. 2552 กระทรวงสาธารณสุข
 รัฐบาลไทย
 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2552) รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4
 พ.ศ. 2551 – 2552 กระทรวงสาธารณสุข รัฐบาลไทย
 สมบัติ อารังธัญวงศ์ (2540) นโยบายสาธารณะ: แนวความคิด การวิเคราะห์และกระบวนการ พิมพ์ครั้งที่ 1
 กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
 สร้อยตระกูล (ตียานนท์) อรรถมานะ (2533) สาธารณบริหารศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ:
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาการเกษตรในช่วงแผนพัฒนา
 เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555 – 2559)
 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (2556) กรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับ
 ปรับปรุงครั้งที่ 1 พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) ผู้
 จัดพิมพ์ (ไม่ปรากฏชื่อโรงพิมพ์)
 สำนักงานปลัดกระทรวง รายงานการศึกษาระบบสมบูรณโครงการการศึกษาและพัฒนามาตรฐานและตัวชี้วัด
 ความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ.2548 กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐบาลไทย
 สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (2552) รายงานสถานการณ์คนพิการ 52
 กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐบาลไทย
 สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (2552ก) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ กระทรวง
 พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รัฐบาลไทย
 สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2551 รายงานสถิติจำนวนผู้ถือครองที่ดินเพื่อการเกษตร ทั้งราชอาณาจักร พ.ศ.
 2551 เข้าถึง www.service.nso.go.th/nso/nso_center/project/search_center/23project-th.htm เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2557 เวลา 10.30 น.
 สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร (2556) สถิติการเกษตรของประเทศไทย ปี 2556 กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
 รัฐบาลไทย
 สุรัชย์ รักษาชาติ (2545) ความมั่นคงทางอาหารในระดับครัวเรือนของคนชายขอบ: รูปแบบการบริโภค และ
 แหล่งที่มาของอาหารของครัวเรือนกะเหรี่ยงภาคตะวันตก ประเทศไทย วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
 มหาวิทยาลัยมหิดล

บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ

- Alkire, S. (2002). Dimensions of Human Development. *World Development*, 30: 181 – 205.
- Ahmad M., Ahmad M.M. (2011). Do public representatives in local governments know about ‘disability rights’ in Pakistan?: An awareness assessment case from Southern Punjab. *Innovation – The European Journal of Social Science Research* 24(4): 409-426.
- Anderson, J. (1997). *Public Policymaking*, 3rd Edition. Boston: Houghton Mifflin.
- Anderson, M. D. and Cook, J.T. (1999). Community food security: Practice in need of theory? *Agriculture and Human Values*, 16: 141 – 150.
- ADB (2005). *Disability brief: identifying and addressing the needs of disabled people*. Manila, Philippines.
- ADB (2011). *Global Food Price Inflation and Developing Asia*. Mandaluyong City, the Philippines.
- Barnes, C. (1991), *Disabled People in Britain: A case for anti-discrimination legislation for disabled people*, London: Hurst/BCODP.
- Barnes, C. (1996). Theories of disability and the origins of the oppression of disabled people in western society in *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*, edited by Len Barton, London: Addison-Wesley.
- Barraclough, S. (1997). Food and poverty in the Americas: institutional and policy obstacles to efficiency in food aid. *Development in Practice*, 7(2): 117 – 128.
- Barratt, J. (1997). The cost and availability of healthy food choices in southern Derbyshire. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 10: 63 – 69.
- Begum, N. (1992). Disabled Women and Feminist Agenda. *Feminist Review*, 44, 70-84
- Borjas, G. (2004). Food Security and public assistance. *Journal of Public Economics*, 88: 1421 – 1443.
- Borjas, G.J. (2004). Food insecurity and public assistance. *Journal of Public Economics*, 88, 1421 – 1443.
- Bourdieu, P. (1979). *Distinction: A Social Critique of Judgment of Taste*. London: Routledge.
- Braithwaite, J. and Mont, D. (2009). Disability and poverty: A survey of World Bank Poverty Assessments and implications. *Alter, European Journal of Disability Research*, 3: 219 – 232.
- Bualar, T. (2010). Disability rehabilitation policy in Thailand: explaining why it has come under fire. *Journal of Asian Public Policy*, 3(1): 111 – 117.
- Bualar, T. (2014). Employment dilemma over disability employment policy in Thailand. *Journal of Public Affairs*. DOI: 10.1002./pa.1508
- Campbell, J. (1992). Towards a sociological critique of normalization principles. *Disability, Handicap and Society*, 7(1), 35 – 51.
- Chambers, R. (1983). *Rural Development: putting the last first*. London: Longman.
- Chang Y, Chatterjee S, Kim J. (2014). Household Finance and Food Insecurity. *Journal of Family and Economic Issues* 35: 499-515.
- Charlton, J.I. (1998). *Nothing about us without us: Disability oppression and empowerment*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Chilton, M. and Booth, S. (2007). Hunger of the Body and Hunger of the Mind: African American Women’s Perceptions of Food Insecurity, Health and Violence. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 39(3): 116 – 125.
- Cho, M.M., Knowles, J., and Atwood, S. (2012). Household food security and Buffering mechanisms in Thai and Non-Thai households in Nong Loo Subdistrict, Sangkhla Buri, Thailand. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine of Public Health*. 43(4): 1042-1052.

- Clark, R. and Drake, R.E. (1994). Expenditures of time and money by families of people with severe mental illness and substance use disorders. *Community Mental Health Journal*, 30(2): 145 – 163.
- Coleman-Jensen and Nord (2013). *Food insecurity among household with working-age adults with disabilities*. Economic Research Report Number 144. US Department of Agriculture.
- Coveney, J. and O'Dwyer, L.A. (2009). Effects of mobility and location on food access. *Health & Place*, 15, 45 – 55.
- Cox, R. (1995). *Fitness for work: the medical aspects*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Cummins, R.A. (2001). The subjective well-being of people caring for a family member with a severe disability at home: a review. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 26(1): 83 – 100.
- Davis, L. (1997). Constructing Normalcy: the Bell Curve, the Novel, and the Invention of the Disabled Body in the Nineteenth Century in *The Disability Studies Reader*, edited by Lennard J. Davis, NY: Routledge
- Davis, C. (2007). Food and the Social Identities of People with Learning Disabilities. *Disability Studies Quarterly*. 27(3) retrieved from <http://dsq-sds.org/article/view/21/21>
- DePoy, E. and Gilson, S. (2004), *Rethinking Disability: Principles for professionals and social change*, CA: Thompson Brooks Co.
- DPI (1982). *Proceedings of First World Congress*, Singapore: Disabled People's International.
- Drake, R. (1996), "A Critique of the Role of the Traditional Charity" in *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*, edited by Len Barton, London: Addison-Wesley.
- Dreze, J. and Sen, A. (1989). *Hunger and Public Action*. Oxford: Oxford University Press.
- Dye, T. (1998). *Understanding Public Policy*, 9th Edition. Upper Saddle river, NJ: Princeton Hall.
- Edmonds, L. (2005). *Disabled People and Development*. Manila: ADB.
- Elwan, A. (1999). Poverty and disability: A survey of the literature. *SP Discussion Paper No.9932*. The World Bank, December 1999.
- FAO. (1983). *World Food Security: a Reappraisal of the Concepts and Approaches*. Director General's Report. Rome.
- FAO (1996). *Rome Declaration on World Food Security and World Food Summit Plan of Action*. World Food Summit 13-17 November, 1996 . Rome.
- FAO (2001). *The Cost of Hunger In the state of Food and Agriculture 2001*. Rome: FAO.
- FAO (2002). *The State of Food Insecurity in the World 2001*. Rome.
- FAO (2009). *Rome Declaration of the World Summit on Food Security*. World Summit on Food Security 16 – 18 November, 2009.
- FAO. (2011). *The State of Food Insecurity 2011*. Rome.
- Finkelstein, V. (1980). *Attitudes and Disabled People: issues for discussion*, Geneva: WHO.
- Foucault, M. (1961). *Madness and Civilization: A history of insanity in the age of reason*, Translated by Richard Howard, NY: Vintage Books (1988).
- Geinitz, D. & Reinhard, I. (2002). Conflict Mitigation through Food Security? *IFSP Working Paper 36, Integrated Food Security Programme (IFSP)*. Colombo: Sri Lanka.
- Griffin, K. (1987). *World hunger and the world economy*. New York: Homes and Meier.
- Hadley, C., Lindstrom, D., Tessema, F. & Belachew, T. (2008). Gender bias in the food insecurity experience of Ethiopian adolescents. *Social Science & Medicine*, 66, 427 – 438.
- Hamelin, A., Beaudry, M. and Habicht, J. (2002). Characterization of household food insecurity in Quebec: food and feelings. *Social Science & Medicine*, 54: 119 – 132.

- Heflin, C.M., Siefert, K. and Williams, D.R. (2005). Food insufficiency and women's mental health: Findings from a 3-year panel of welfare recipients. *Social Science & Medicine*, 61: 1971 – 1982.
- Hernandez, B., Keys, C, Balcazar, F. (2004). Disability Rights: Attitudes of Private and Public Sector Representatives. *Journal of Rehabilitation* 70(1): 28-37.
- Hogwood, B. and Gunn, L. (1984). *Policy Analysis for the Real World*. Oxford: Oxford University Press.
- Hoogeveen, J. (2005). Measuring welfare for small but vulnerable groups: poverty and disability in Uganda. *Journal of African Economies*, 14: 603 – 631.
- Huang, J., Guo, B. and Kim, Y. (2010). Food insecurity and disability: Do economic resources matter? *Social Science Research*, 39: 111 – 124.
- Huang, D., Rosenberg, D., Simonovich, S. and Belza, B. (2012). Food Access Patterns and Barriers among Midlife and Older Adults with Mobility Disabilities. *Journal of Aging Research*. Volume 2012. DOI: 10.1155/2012/231489.
- Hubbard, M. and Onumah G. (2001). Improving urban food supply and distribution in developing countries: the role of city authorities. *Habitat International*. 25: 431 – 446.
- Humphrey, J. (1999). Disabled people and the politics of difference. *Disability & Society*, 14(2): 173 – 188.
- Iceland, J. and Bauman, K.J. (2007). Income poverty and material hardship: how strong is the association? *Journal of Socio-Economics*, 36(3): 376 – 396.
- Isvilanonda, S. & Bunyasiri, I. (2009). Food Security in Thailand: Status, Rural Poor Vulnerability, and Some Policy Options. *ARE Working Paper No.2552/1*. Department of Agricultural and Resource Economics, Faculty of Economics, Kasetsart University, Bangkok, Thailand.
- Jenkins, J.C. and Scanland, S.J. (2001). Food security in less developed countries, 1970 – 90. *American Sociological Review*, 66: 718 – 744.
- Johson, B. (2008). *Food security for Seniors and Persons with Disabilities Project*. Seattle: Solid Ground.
- Jonsson, U. (2003). *Human Rights Approach to development programming*. Kenya: UNICEF.
- Kabeer, N. (1994). *Reversed Realities: Gender Hierarchies in Development Thought*. London: Verso.
- Kennedy, E. and Peters, P. (1992). Household food security and child nutrition: The interaction of income and gender of household head. *World Development*, 20: 1077 – 1085.
- Klesges L, Pahor M, Shorr R, Wan J, Williamson J, Guralnik J. (2001). Financial Difficulty in Acquiring Food Among Elderly Disabled Women: Results From the Women's health and Aging Study. *American Journal of Public Health* 91(1): 68-75.
- Kuntintara, B., et.al. (2010). Accessible market: a prototype for people with disabilities in Thailand. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 5(4): 240-246.
- Lester, J. and Stewart, J. Jr. (2000). *Public Policy: An Evolutionary Approach*. 2nd Edition. CA: Wadsworth/Thomson Learning.
- Lezzoni, L.I.(2009). Public Health Goals for Persons with disabilities: Looking ahead to 2020. *Disability and Health Journal*, 2, 111 – 115.
- Marks, D. (1999), "Dimensions of Oppression: theorizing the embodied subject", *Disability and Society*, Vol.14, No.5, pp.611-626.
- Maxwell, S. (1996). 'Food security: a post-modern perspective.' *Food Policy*, 21(2): 155 – 170.
- Maxwell, S. and Smith, M. (1992). *Household Food Security: A Conceptual Review*. Institute of Development Studies, Mimeo: University of Sussex,.

- McClain-Nhlapo, C. (2007). *2020 Focus Brief on the World's Poor and Hungry People*. International Food Policy Research Institute, Washington D.C.: IFPRI
- McColl, M. and Bickenbach, J. (1998). *Introduction to Disability*, PA: WB Saunder Company.
- Merten, S. and Haller, T. (2008). Property rights, food security and child growth: Dynamics of insecurity in the Kafue Flats of Zambia. *Food Policy*, 33: 434 – 443.
- Mintz, S. (1985). *Sweetness and Power: The Place of Sugar in Modern History*. New York: Penguin.
- Misselhorn, A. (2005). What drives food insecurity in southern Africa? A meta-analysis of household economy studies. *Global Environmental Change*, 15: 33 – 43.
- Mojtahedi, M. C. et.al. (2008). Environmental Barriers to and Availability of Healthy Foods for People with Mobility Disabilities living in Urban and suburban Neighborhoods. *Arch Phys Med Rehabil*, 89, 2174 – 2179.
- Morris, J. (1991). *Pride against Prejudice: Transformation attitudes to Disability*, London: the Women's Press.
- NAM (1994). *Final Documents. The Conference of Ministers of Food and Agriculture of the Non-Aligned Movement on Food Security* (Bali, Indonesia, 7-11 October 1994).
- Oliver, M. (1990), *The Politics of Disablement*, London: McMillan.
- Olson, C., Bove, C., Miller, E. (2007). Growing up poor: Long-term implications for eating pattern and body weight. *Appetite*, 49: 198 – 207.
- Parker, J. (2003). *Social Theory: Basic tool kit*. London: Palgrave.
- Piaseu, N., Komindr, S. and Belza B. (2010). Understanding Food Insecurity Among Thai Older Women in an Urban Community. *Health Care for Women International*. 31: 1110 – 1127.
- Pinstrup-Andersen, P. & Shimokawa, S. (2008). Do poverty and poor health and nutrition increase the risk of armed conflict onset? *Food Policy*, 33, 513 – 520.
- Pope, A. and Tarlov, A (1991). *Disability in America toward a National Agenda for Prevention*, Washington: National Academy Press.
- Reindal, S. (1999). Independence, Dependence, Interdependence: some reflections on the subject and personal autonomy. *Disability and Society*, 114 (3), 353 – 367.
- Renzaho, Andre M.N. and Mellor, D. (2010). Food security measurement in cultural pluralism: Missing the point or conceptual misunderstanding? *Nutrition*, 26: 1 – 9.
- Reutlinger, S. (1996). *Poverty and hunger: Issues and options for food security in developing countries*. Washington DC: The World Bank.
- Robinson, M. (2004). *Health, Human Rights and Development OECD forum*. สืบค้นจาก <http://www.oecd.org/dataoecd/7/27/31787617.pdf>. เมื่อ วันที่ 9 ธันวาคม 2553
- Rogers, B. (1996). The implications of female household headship for food consumption and nutritional status in the Dominican Republic. *World Development*, 24: 113 – 128.
- Scanlan, S.T. (2004). Women, Food Security, and Development in Less-Industrialized Societies: Contributions and Challenges for the New Century. *World Development*, 32(11), 1807 – 1829.
- Scanland, S.J. (2001). Food availability and access in lesser-industrialized societies: A test and interpretation of neo-Malthusian and technoecological theories. *Sociological Forum*, 16: 231 – 262.
- Sen, A. (1981). *Poverty and Famine: An Essay on Entitlement and Deprivation*. Oxford: Clarendon Press.
- Sen, A. (1998). Mortality as an indicator of economic success and failure. *Economic Journal*, 108: 1 – 25.
- Sen, A. (2000). *Development as freedom*. New York: Alfred A.Knof

- Shakespeare, T. (1994). Cultural Representations of Disabled People: dustbin or disavowal. *Disability and Society*, 9(3), 283 – 300.
- Shakespeare, T. (1996). Power and Prejudice: Issues of gender, sexuality and disability in *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*, edited by Len Barton, London: Addison-Wesley
- She, P. and Livermore, G.A. (2006). *Material Hardship, Poverty and Disability among working-Age Adults*. Cornell University Institute for Policy Research.
- Skelton, T. and Valentine, G. (2003), “It feels like being Deaf is normal: An exploration into the complexities of defining D/deafness and young D/deaf people’s identities”, *The Canadian Geographer*, 47(4), 451 – 466.
- Smith D. (2013). Disability, employment and stress regarding ability to pay for housing and healthy food. *Work* 45: 449-463.
- Stiker, H.J. (2000), *a History of Disability (Corporealities)*, Ann Arbor, MI: University of Michigan Press.
- Stone, D. (1988). *Policy Paradox and Political Reason*. Glenview, IL: Scott, Foresman.
- Stuart, O. (1993). Double Oppression: An appropriate starting point in *Disabling Barriers: Enabling Environment*, edited by John Swain, London: SAGE.
- Teklu, T. (1992). Household Response to Declining Food Entitlement: The Experience in Western Sudan. *Quarterly Journal of International Agriculture*, 31(3), 247 – 261.
- Tweeten, L.G. and McClelland, D.G. (1997). *Promoting third world development and food security*. Westport, CT: Praeger.
- UN (1975). *Report of the World Food Conference*. Rome 5-16 November 1974. New York.
- UPIAS (1976). *Fundamental Principles of Disability*, London: Union of the Physically Impaired Against Segregation.
- Uvin, P. (1994). *The hunger report*. Yverdon, Switzerland: Gordon & Breach.
- Watts, M. (1983). *Silence Violence: Food, Famine and Peasantry in Northern Nigeria*. Berkeley: University of California Press.
- Watts, M.J. and Bohle, H.G. (1993). Hunger, Famine and the Space of Vulnerability. *Geojournal*, 30(2), 117 – 126.
- Watts, M.J. and Bohle, H.G. (1993). The space of vulnerability: the causal structure of hunger and famine. *Progress in Human Geography*, 17(1): 43 – 67.
- Wegener, J., Raine, K. and Hanning, R. (2012). Insights into the Government’s Role in Food System Policy Making: Improving Access to Healthy, Local Food Alongside Other Priorities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 9: 4103-4121.
- Wehman, P. (2001). *Supported Employment in Business: Expanding the Capability of workers with disabilities*. St. Augustine, Florida: Training Resource Network.
- WHO (1980). *International Classification of Impairment, Disability and Handicap*, WHO: Geneva.
- WHO (2004). *A Strategy for Rehabilitation, Equalization of Opportunities, Poverty Reduction and Social Inclusion of People with disabilities*. WHO: Geneva.
- Wilde, P. (2007). Measuring the effect of food stamps on food insecurity and hunger: research and policy considerations. *Journal of Nutrition*, 137: 307 – 310.
- Wilkins, R. (2004). The effects of disability on labour force status in Australia. *The Australian Economic Review*, 37: 359 – 382.
- Wilson, J. (1983). *Disability prevention: the global challenge*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- World Bank. (1986). *Poverty and Hunger: Issues and Options for Food Security in Developing Countries*. Washington D.C.

- World Bank (1990). *World Development Report: What do we know about the poor?* Oxford: Oxford University Press.
- World Bank (2000). *World Development Report*. Oxford: Oxford University Press.
- World Bank (2010). *Food Price Increases in South Asia: National Responses and Regional Dimensions*. Washington, DC.
- Wrigley, N. (2002). Food deserts in British cities: policy context and research priorities. *Urban Studies*, 39 (11): 2029 – 2040.
- Yeo, R. and Moore, K. (2003). Including disabled people in poverty reduction work: nothing about us. Without us. *World Development*, 31: 571 – 590.

บรรณานุกรมเว็บไซต์

www.boe.moph.go.th/annual/.../main/.../3755_mushroompoisoning.pdf.

www.forestinfo.forest.go.th

www.idd.go.th/web_OLP

www.irw101.idd.go.th

www.kkmuni.go.th

www.koratcity.go.th

www.manager.co.th/qol/viewnews.aspx

www.moac.go.th

www.nep.go.th/th/disability-statistic

www.nep.go.th/th/fund-approved-results

www.softwarethai.co.th/waterreusecenter

www.udoncity.dungghumi.com

www.wap.thairath.co.th/content/405175

คำถามสำหรับผู้บริหารเทศบาล

1. ท่านเข้าใจเรื่องความมั่นคงทางอาหารว่าอย่างไร
2. ท่านคิดว่า ความมั่นคงทางอาหารสำหรับผู้พิการ มีความสำคัญมากน้อยเพียงใด
3. ปัจจุบันท่านมีแผนงาน โครงการ ใดบ้างที่ส่งเสริมความมั่นคงทางอาหารของผู้พิการ
4. ท่านคิดว่าอะไรเป็นอุปสรรคสำคัญในการนำนโยบายด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการไปสู่ภาคปฏิบัติ และเพราะเหตุใดท่านจึงคิดเช่นนั้น
5. ท่านคิดว่าอะไรเป็นอุปสรรคสำคัญในการปฏิบัติตามนโยบายด้านอาหารสำหรับคนพิการ
6. ท่านคิดว่าอะไรเป็นปัจจัยส่งเสริมให้ผู้พิการเข้าถึงแหล่งอาหารได้อย่างเหมาะสม
7. ท่านพอใจในนโยบายด้านคนพิการที่มีอยู่หรือไม่ เพราะเหตุใด

คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ สำหรับคนพิการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. อายุเท่าไร
2. ประกอบอาชีพอะไร
3. สถานภาพครอบครัวเป็นอย่างไร (โสด สมรส ฯลฯ)
4. จำนวนบุตรกี่คน (ถ้ามี)
5. มีการศึกษาอยู่ระดับใด
6. ปัจจุบันพักอาศัยอยู่กับใครบ้าง
7. ผู้ที่ดูแลเลี้ยงดูท่านในขณะนี้ ประกอบอาชีพอะไร
8. ครอบครัวของท่านมีรายได้ครัวเรือนเดือนละเท่าใด
9. ความถี่ในการไปโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ
10. มีทักษะด้านการประกอบอาชีพด้านใดบ้าง
11. กิจกรรมแต่ละวันที่ต้องทำด้วยตนเองมีอะไรบ้าง
12. ท่านเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคมในชุมชน กลุ่มใดบ้าง

ส่วนที่ 2 ความมั่นคงทางอาหาร

2.1 ความรู้เรื่องอาหาร

1. ท่านมีความรู้ด้านคุณค่าทางอาหารหรือไม่ อย่างไร
2. ในฐานะที่ท่านมีข้อจำกัดด้านสุขภาพ ท่านทราบหรือไม่ว่า อาหารชนิดใดควรบริโภค และชนิดใดไม่ควรบริโภค เพราะเหตุใดจึงทราบ และเหตุใดจึงไม่ทราบ
3. ท่านทราบเรื่องข้อมูลข่าวสารด้านอาหารจากแหล่งใดบ้าง
4. ท่านคิดว่า ข้อมูลข่าวสารด้านอาหารสำคัญต่อท่านหรือไม่ อย่างไร
5. ท่านรับทราบข้อมูลทางอาหารจากใครมากที่สุด เพราะเหตุใด
6. ท่านคิดว่า สภาพความพิการ มีผลต่อการรับข้อมูลข่าวสารด้านอาหารหรือไม่ เพราะเหตุใด
7. ในกรณีที่ท่านต้องการรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านอาหาร แต่ท่านไม่ได้รับข้อมูลนั้น ท่านแก้ไขปัญหาอย่างไร

2.2 ศึกษาพฤติกรรมการเลือกบริโภคอาหารแต่ละมื้อ

1. ท่านเลือกบริโภคอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ และถูกหลักโภชนาการทุกครั้งหรือไม่ เพราะเหตุใด
2. ท่านบอกความต้องการบริโภคอาหารให้แก่สมาชิกในครัวเรือนทราบหรือไม่ และสมาชิกในครัวเรือนตอบสนองหรือไม่ อย่างไร
3. ท่านคิดว่า ตัวท่านเองมีโอกาสในการเลือกบริโภคอาหารในแต่ละมื้อหรือไม่ เพราะเหตุใด
4. หากเป็นอาหารที่ท่านไม่ชอบกิน ท่านทำอย่างไรต่อไป (ไม่กินและเหลือคื่น หรือ ทนกิน หรือ ไม่กินแต่เททิ้ง ฯลฯ)
5. ท่านไปตลาดเพื่อเลือกซื้ออาหารเองหรือไม่
6. ท่านคิดว่า สภาพความพิการ มีผลต่อการเลือกบริโภคอาหารแต่ละมื้อของท่านหรือไม่ เพราะเหตุใด
7. ท่านคิดว่า อะไรเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงแหล่งอาหาร และการบริโภคอาหาร

คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ สำหรับผู้ค้าอาหาร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ท่านจำหน่ายอาหารประเภทใด (อาหารสด อาหารแห้ง อาหารปรุงสำเร็จตามสั่ง อาหารปรุงสำเร็จประเภท ข้าวแกง ฯลฯ)
2. ท่านจำหน่ายอาหารมาแล้วกี่ปี
3. ท่านเข้าร่วมโครงการที่เกี่ยวข้องกับเรื่องอาหารสำหรับคนพิการกับเทศบาลหรือไม่ อย่างไร
4. ท่านเคยขายอาหารให้กับคนพิการหรือญาติคนพิการบ่อยเพียงใด
5. ส่วนใหญ่คนพิการมาซื้ออาหารเอง หรือส่งญาติมาซื้อแทน

ส่วนที่ 2 ความมั่นคงทางอาหาร

2.1 ความรู้เรื่องอาหาร

1. ท่านมีความรู้ด้านคุณค่าทางอาหารหรือไม่ อย่างไร
2. ท่านรู้จักเรื่องความมั่นคงทางอาหารหรือไม่ อย่างไร
3. ท่านคิดว่า ข้อมูลข่าวสารด้านอาหารสำคัญต่อท่านหรือไม่ อย่างไร
4. ท่านรับทราบข้อมูลทางอาหารจากใครมากที่สุด เพราะเหตุใด
5. ท่านทราบคิดอาหารที่ท่านขาย เหมาะกับคนพิการหรือไม่ เพราะเหตุใด
6. ท่านได้ความรู้เรื่องปรุงอาหารมาจากแหล่งใด
7. ท่านคิดว่า อาหารในเขตเทศบาลนคร มีปริมาณเพียงพอสำหรับคนทุกคนหรือไม่ เพราะเหตุใด
8. ท่านคิดว่า ความมั่นคงทางอาหาร คือเรื่องอะไรบ้าง