

บทบาทคณะกรรมการการแพทย์กับการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน

พ.ร.บ.เงินทดแทน พ.ศ.2537 กำหนดให้มีคณะกรรมการการแพทย์ จำนวนไม่เกิน 15 คน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ

คณะกรรมการการแพทย์ มีอำนาจหน้าที่ คือ

(1) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน เกี่ยวกับการดำเนินงานในการให้บริการทางการแพทย์

(2) ให้คำปรึกษาแนะนำในทางการแพทย์ แก่คณะกรรมการและสำนักงาน

(3) ให้ความเห็นต่อสำนักงานประกันสังคม ในการออกกฎกระทรวงกำหนดค่ารักษาพยาบาล ออกประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่อง กำหนดชนิดของโรค ซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงาน หรือเนื่องจากการทำงาน และประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เรื่อง กำหนดระยะเวลาการจ่ายค่าทดแทน และหลักเกณฑ์และวิธีการคำนวณค่าจ้างรายเดือนของการสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียสมรรถภาพของอวัยวะ

(4) พิจารณาความจำเป็นในการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานของลูกจ้าง

(5) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการการแพทย์หรือคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนมอบหมายก็ได้

คณะกรรมการการแพทย์หรือคณะอนุกรรมการ มีอำนาจสั่งให้บุคคลที่เกี่ยวข้อง ส่งเอกสาร สิ่งของ หรือข้อมูลที่เป็นมาพิจารณาได้ หรือจะสั่งให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาชี้แจงก็ได้

ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการการแพทย์ หรืออนุกรรมการ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 2,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ถ้าเจ้าพนักงานเห็นว่าผู้กระทำความผิดไม่ควรได้รับโทษจำคุก หรือไม่ควรถูกฟ้องร้องให้มีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม หรือแพทย์ที่ทำการรักษาพยาบาล หรือตรวจวินิจฉัย ความเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงานแก่ลูกจ้าง อาจได้รับคำสั่งจากคณะกรรมการการแพทย์ให้ส่งเอกสาร ข้อมูลที่เป็นมาพิจารณา หรือให้แพทย์ที่รักษาลูกจ้างนั้นมาชี้แจงได้

นอกจากนี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ อาจมีหนังสือไปถึงแพทย์ที่รักษาลูกจ้าง เพื่อสอบถามให้ส่งเอกสาร หลักฐานที่เกี่ยวข้อง หรือสิ่งอื่นที่จำเป็นมาเพื่อประกอบการพิจารณาวินิจฉัยสั่งจ่ายเงินทดแทน

ข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นแล้ว ก็คือ มีบางกรณีที่คณะกรรมการการแพทย์ (ซึ่งไม่ได้ตรวจรักษาลูกจ้างโดยตรง) ได้วินิจฉัยว่าลูกจ้างไม่ได้เจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ในขณะที่แพทย์ที่ได้ตรวจรักษาลูกจ้าง มีความเห็นว่าลูกจ้างเจ็บป่วยด้วยโรคเนื่องจากการทำงาน

พ.ญ.อรพรรณ เมธาติลกุล ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวเวชศาสตร์จากโรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นว่า "แพทย์ใดๆ หรือคณะบุคคลที่เป็นแพทย์ใดๆ ที่มีได้ตรวจผู้ป่วยที่มาขอรับการตรวจรักษา จะให้ความเห็นทางการแพทย์ในการวินิจฉัยโรคของผู้ที่ตนไม่ได้ตรวจและล่วงรู้มาจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อบุคคลที่สามไม่ได้ แต่มีความเห็นต่อแพทย์หรือการทำงานด้านการวินิจฉัยโรคของแพทย์ที่ตรวจวินิจฉัยโรคได้ เช่นเดียวกับผู้อื่นที่อาจมีความเห็นได้ เช่นมีความเห็นว่าแพทย์ผู้ตรวจผู้ป่วยออกเอกสาร

ใบรับรองแพทย์นี้เป็นผู้บกพร่องอย่างไร และสามารถเสนอความเห็นให้องค์กรที่มีหน้าที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพของแพทย์ทำการสอบสวนแพทย์ผู้นั้นได้ ถ้าพบผิดก็จะเป็นเหตุที่ระบุได้ว่าแพทย์นั้นผิด และถูกลงโทษให้เพิกถอนทะเบียนการประกอบวิชาชีพ ใบรับรองแพทย์ที่ออกโดยแพทย์ที่ได้รับการตรวจสอบว่าผิดนั้น ย่อมถือเป็นโมฆะ ใช้ไม่ได้ แต่ไม่เป็นการปฏิเสธว่าผู้ป่วยที่ตรวจวินิจฉัยนั้นไม่ได้ป่วยด้วยโรคนั้นๆ การวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยที่ป่วยแต่ละรายนั้น นอกจากจะไม่ใช้หน้าที่ของแพทย์หรือคณะบุคคลที่เป็นแพทย์ใดๆ ที่มีได้ตรวจผู้ป่วยรายนั้นๆ แล้ว ยังไม่มีบัญญัติไว้ว่า เป็นอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานวินิจฉัยเงินทดแทนตามกฎหมายเงินทดแทนฉบับใดๆ ที่จะวินิจฉัยโรคของผู้ป่วยโดยใช้ความเห็นของคณะบุคคลที่เป็นแพทย์ก็ตาม"⁽²⁹⁾

ปัญหาการขาดแคลนองค์ความรู้ และประสบการณ์ความเชี่ยวชาญด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมของแพทย์จำนวนมาก การขาดมาตรฐานหลักเกณฑ์การตรวจวินิจฉัยโรคจากการทำงานที่รู้เห็นยอมรับกันของแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในแต่ละสาขา หลักเกณฑ์ตามกฎหมายและแนวปฏิบัติของสำนักงานประกันสังคมบางอย่าง ตลอดจนบทบาทของนายจ้างบางรายที่ไม่ยอมรับคำวินิจฉัยของแพทย์ที่ตรวจรักษาถูกจ้างว่าเป็นโรคเนื่องจากการทำงาน เป็นสาเหตุของปัญหาความขัดแย้งในผลการตรวจสุขภาพของแพทย์ที่ลูกจ้างไว้ใจไปหาเอง กับคณะกรรมการแพทย์ที่ลูกจ้างไม่รู้จัก ไม่มีส่วนร่วมคัดเลือกและตรวจสอบการทำงานได้แต่อย่างใด

อย่างไรก็ตาม เมื่อปี 2540 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยการสนับสนุนงบประมาณของสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ได้จัดทำหนังสือคู่มือเกณฑ์มาตรฐานการวินิจฉัยโรคจากการทำงานฉบับแรกแล้วเสร็จ เพื่อให้แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้เกี่ยวข้อง ใช้เป็นบรรทัดฐานเดียวกันในการวินิจฉัยโรคจากการทำงานด้วยตนเองอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการแพทย์ โดยไม่จำเป็นต้องเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวเวชศาสตร์หรือต้องผ่านการอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์มาก่อน ซึ่งจะช่วยลดความขัดแย้งต่างๆ และให้ความเป็นธรรมต่อทุกฝ่าย

คู่มือดังกล่าว แบ่งการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานการวินิจฉัยโรคจากการทำงานเป็น 6 กลุ่มโรค ได้แก่

- กลุ่มโรคที่ 1 โรคจากพิษโลหะหนัก
- กลุ่มโรคที่ 2 โรคจากก๊าซพิษ หรือไอกรด
- กลุ่มโรคที่ 3 โรคพิษจากสารระเหย และตัวทำละลายอินทรีย์
- กลุ่มโรคที่ 4 โรคพิษจากสารเคมีทางการเกษตรและสารเคมีอื่นๆ
- กลุ่มโรคที่ 5 โรคจากสภาวะทางกายภาพ
- กลุ่มโรคที่ 6 โรคจากฝุ่น การติดเชื้อจากการทำงานและอื่นๆ

ปัญหาคือ

- ☆ คู่มือดังกล่าวได้รับการเผยแพร่ต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือแพทย์ต่างๆ มากน้อยเพียงใด?
- ☆ แพทย์ได้เห็นความสำคัญความจำเป็นในการใช้ประโยชน์จากคู่มือเกณฑ์มาตรฐานการวินิจฉัยโรคเนื่องจากการทำงานดังกล่าวหรือไม่ และประสบปัญหาอะไรอย่างไร?

⁽²⁹⁾ อ้างจาก "ปัญหาการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน ทำอย่างไรให้เป็นที่ยอมรับของภาครัฐ" ในจดหมายข่าวแรงงานปริทัศน์, มูลนิธิอารมณ์ พงศ์พงัน : พฤษภาคม 2542 : หน้า 7

☆ มีกระบวนการสำรวจ ติดตาม ประเมินผล เพื่อพัฒนาปรับปรุงคู่มือเกณฑ์มาตรฐานฯ ดังกล่าว ให้เป็นที่เข้าใจ เชื่อถือยอมรับและเหมาะสมกับการนำไปใช้ประโยชน์ของแพทย์, สถานพยาบาล และผู้เกี่ยวข้องหรือไม่อย่างไร?

พึงตระหนักไว้ด้วยว่า การที่ลูกจ้างคนใดได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วยเป็นโรคเนื่องจากการทำงาน อาจนำไปสู่การป้องกันดูแลลูกจ้างอีกจำนวนมากที่ทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อมเดียวกัน หรือสัมผัสกับวัตถุสารพิษ อุตสาหกรรมการประเภเดียวกันได้ ถ้านายจ้างยอมปรับปรุงแก้ไขให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานขึ้น ลูกจ้างอาจได้รู้เท่าทันในการป้องกันสุขภาพตนเอง หรือตัดสินใจลาออกจากงานเสี่ยงอันตรายนั้นไปหางานใหม่ทำ เป็นต้น

3. บทบาทกองทุนประกันสังคมกับการบรรเทาปัญหาการว่างงาน

สำนักงานประกันสังคมได้สนองนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลด้านการบรรเทาปัญหาการว่างงานและการเสริมสภาพคล่องให้แก่สถานประกอบการ เพื่อรักษาการจ้างงานให้อยู่ต่อไป โดยมีโครงการต่างๆ ดังนี้⁽³⁰⁾

(1) โครงการคุ้มครองสิทธิประโยชน์หลังจากผู้ประกันตนสิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้าง

ผู้ประกันตนที่ออกจากงาน จะยังคงได้รับความคุ้มครองต่อไปอีก 6 เดือน (ต่อมาได้ขยายเป็น 12 เดือน) สำหรับสิทธิประโยชน์ 4 กรณี คือ ประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย ทุพพลภาพ ตาย เหตุที่ไม่เนื่องจากการทำงาน และคลอดบุตร โดยไม่ต้องจ่ายเงินสมทบในระยะเวลาดังกล่าว

(2) โครงการสินเชื่อเพื่อการไปทำงานต่างประเทศ

สนับสนุนเงิน 500 ล้านบาทผ่านกรมการจัดหางาน โดยจัดสินเชื่อผ่านธนาคารที่รับฝากเงินประกันสังคม 3 แห่ง ได้แก่ ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) และธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) เพื่อเป็นเงินกู้ให้แก่ผู้ที่ประสงค์จะไปทำงานต่างประเทศ ในวงเงินกู้ไม่เกินรายละ 50,000 บาท โดยเสียดอกเบี้ยในอัตราลูกค้าย่อยขั้นดี ซึ่งได้ให้สินเชื่อไปแล้วทั้งสิ้น 2,911 ราย จำนวนเงิน 368.73 ล้านบาท

(3) โครงการสินเชื่อเพื่อเสริมสภาพคล่องให้แก่สถานประกอบการ

ได้นำเงินกองทุนประกันสังคม จำนวน 4,800 ล้านบาท ลงทุนเพื่อเสริมสภาพคล่องให้แก่สถานประกอบการ ดังนี้

3.1) ลงทุนในหุ้นกู้ที่กระทรวงการคลังค้าประกันจำนวน 1,000 ล้านบาท โดยผ่านบริษัทเงินทุนอุตสาหกรรมขนาดย่อม (บอย.) ซึ่งคาดว่าจะมีการจ้างงานเพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่า 12,600 ราย

3.2) นำเงินจำนวน 3,800 ล้านบาท ฝากประจำประเภท 12 เดือน ไว้กับธนาคารพาณิชย์ชั้นนำ 4 แห่ง ได้แก่ ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด

⁽³⁰⁾ สำนักงานประกันสังคม รายงานประจำปี 2541 หน้า 63-64.

(มหาชน) และธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) ทั้งนี้ธนาคารจะปล่อยสินเชื่อไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเงินฝากให้แก่สถานประกอบการที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดภายใน 1 ปี นับตั้งแต่ได้รับฝากเงิน ซึ่งธนาคารได้อนุมัติสินเชื่อให้สถานประกอบการแล้ว จำนวน 148 ราย เป็นเงิน 3,253.66 ล้านบาท และสามารถรักษาสภาพการจ้างได้จำนวน 40,186 คน

ข้อสังเกต คือ

(1) ไม่อาจตรวจสอบได้ชัดเจนว่า มีผู้ประกอบการมากน้อยเพียงใดที่ได้ไปใช้บริการรับประโยชน์ทดแทนต่อเนื่องภายหลังสิ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง เพราะมีลูกจ้างบางส่วนไม่รู้สิทธิดังกล่าว บางส่วนอาจต้องกลับบ้านนอกหรือเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอิสระ โดยไม่อาจไปใช้บริการสถานพยาบาลที่ตนเองต้องการได้ หรือเข้าใจว่าไม่มีสิทธิได้รับการคุ้มครองต่อไปแล้ว

(2) โครงการสินเชื่อเพื่อการไปทำงานต่างประเทศ ไม่ได้กำหนดเงื่อนไขว่าต้องเป็นลูกจ้างหรือผู้ประกอบการที่ตกงานหรืออยู่ในข่ายคุ้มครองของประกันสังคมที่ต้องการไปทำงานต่างประเทศ จึงอาจไม่ได้ช่วยบรรเทาปัญหาการว่างงานได้จริง เพราะไม่ว่าจะเป็นลูกจ้างที่ใด หรือเป็นเกษตรกร หรือผู้ประกอบการอาชีพอิสระ ล้วนมาขอกู้เงินไปทำงานต่างประเทศได้

(3) โครงการสินเชื่อเพื่อเสริมสภาพคล่องให้แก่สถานประกอบการ โดยคาดว่าจะสามารถรักษาการจ้างงานหรือเพิ่มการจ้างงานได้นั้น ยังเป็นเรื่องตรวจสอบไม่ได้ว่าเป็นไปตามจำนวนตัวเลขที่เปิดเผยออกมาโดยราชการหรือไม่? และเป็นเรื่องน่าสงสัยว่า โครงการสินเชื่อเหล่านี้จะถูกนายจ้างนำไปใช้เสริมสภาพคล่องในการเลิกจ้างคนงานได้หรือไม่?

4. ข้อสังเกตจากการศึกษาและข้อเสนอเพื่อการวิจัย

(1) ประโยชน์ทดแทนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์โดยเฉพาะเงินทดแทนการขาดรายได้ที่จ่ายแก่ลูกจ้างในระบบกองทุนเงินทดแทน และกองทุนประกันสังคม ยังมีความเหลื่อมล้ำอยู่ การมีบทบาทส่วนร่วมควบคุมตรวจสอบสถานพยาบาลและคุณภาพการรักษาพยาบาลของฝ่ายแรงงานหรือผู้บริโภคบริการทางการแพทย์ ยังมีอุปสรรคข้อจำกัดอยู่

ควรมีการทบทวนศึกษาว่า ประโยชน์ทดแทนเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ ค่าทดแทนที่จ่ายให้ลูกจ้างในระหว่างที่เจ็บป่วย หรือต้องหยุดพักรักษาตัวนั้น มีความเป็นธรรมเหมาะสมกับสภาพความเดือดร้อนที่ลูกจ้างผู้เจ็บป่วยเผชิญอยู่หรือไม่? ตอบสนองต่อความต้องการของลูกจ้างและครอบครัวได้มากน้อยเพียงใด? จะมีมาตรการ กลไกใดที่ลูกจ้างและองค์กรแรงงานมีส่วนร่วมควบคุมตรวจสอบสถานพยาบาล และคุณภาพบริการได้อย่างเป็นระบบแท้จริง?

(2) บทบาทกองทุนเงินทดแทนและกองทุนประกันสังคม จะเน้นไปที่การบรรเทาความเดือดร้อนเมื่อลูกจ้างประสบอันตรายแล้ว ซึ่งเป็นการช่วยเหลือที่ปลายเหตุ และในหลายกรณีลูกจ้างต้องกลายเป็นผู้พิการ

หรืออวัยวะบางส่วนต้องสูญเสียสมรรถภาพไปแล้ว อย่างน่าเสียดาย โดยไม่อาจฟื้นฟูให้มีชีวิตและการทำงานตามปกติสุขเหมือนเดิมได้ แม้ว่าตามกฎหมายเงินทดแทนจะให้จัดสรรเงินกองทุนไม่เกิน 22% ของดอกผลของกองทุนต่อปี เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมหรือป้องกันความปลอดภัยในการทำงาน และส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานของลูกจ้าง แต่ก็ยังใช้งบประมาณน้อย และยังขาดโครงการป้องกันสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานอย่างเป็นระบบชัดเจน จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาวิจัยและวางแผนจัดทำโครงการที่เหมาะสมสำหรับการส่งเสริมป้องกันสุขภาพความปลอดภัยแก่ลูกจ้างอย่างเร่งด่วน

(3) โครงการประกันสังคมที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน ยังมีขอบเขตการคุ้มครองผู้ใช้แรงงานที่จำกัดอยู่เนื่องจากนโยบายรัฐยังขาดความเข้าใจและไม่เห็นความสำคัญของการขยายหลักประกันสังคมอย่างแท้จริง เช่น ข้าราชการ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ ซึ่งเป็นคนกลุ่มใหญ่รวมประมาณ 2.2 ล้านคนและมีรายได้ประจำแน่นอนแต่ไม่อยู่ในข่ายครอบคลุมของโครงการประกันสังคม มีลูกจ้างเอกชนประมาณ 70% และสถานประกอบการประมาณ 30% ที่อยู่ในโครงการประกันสังคม ซึ่งหมายความว่า ลูกจ้างแรงงานในสถานประกอบการขนาดเล็กขนาดกลาง และที่อยู่ในภาคเศรษฐกิจที่ไม่เป็นทางการหรือนอกระบบ (Informal Sector) จำนวนมากยังไม่มีโอกาสเข้าถึงหลักประกันสังคมอย่างชัดเจน

(4) ยังขาดการสำรวจศึกษาอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจนเกี่ยวกับวิถีชีวิต สภาพปัญหาการจ้างการทำงานและความต้องการบริการสุขภาพ และหลักประกันสังคมต่างๆของแรงงานกลุ่มด้อยโอกาสและภาคเศรษฐกิจที่ไม่เป็นทางการ เช่น แรงงานเด็ก ผู้รับงานไปทำที่บ้าน ผู้ประกอบอาชีพอิสระกลุ่มต่างๆ ฯลฯ ซึ่งมีความหลากหลายแตกต่างกันพอสมควร ซึ่งระบบการบริหารโครงการประกันสังคมภายใต้รัฐรวมศูนย์ที่เป็นอยู่คงไม่ยืดหยุ่นตอบสนองกับสภาพของกลุ่มแรงงานดังกล่าวได้ จึงมีความจำเป็นต้องวิจัยเพื่อจะได้ออกแบบจัดสร้างระบบการคุ้มครองทางสังคมแก่แรงงานแต่ละกลุ่มได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ความต้องการของแรงงานกลุ่มนั้นๆ อย่างชัดเจน

(5) กระบวนการตัดสินใจและการบริหารจัดการโครงการประกันสังคม หรือโครงการคุ้มครองทางสังคมทั้งหลาย จะต้องมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องอย่างเท่าเทียมเสมอกัน เพื่อความเป็นธรรมและความโปร่งใสในการกำหนดกฎเกณฑ์การบริหารและการดำเนินงานเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ต่างๆ

(6) ควรมีโครงการศึกษาวิจัยแบบมีส่วนร่วมและสหวิทยาการเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินการของโครงการประกันสังคมกรณีต่างๆอย่างจริงจังต่อเนื่อง โดยอาจมีการศึกษาเปรียบเทียบกับโครงการสวัสดิการสังคมหรือการช่วยเหลือทางสังคมด้านต่างๆทั้งของประเทศไทยเองและต่างประเทศอย่างเป็นระบบ เพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงานและพิจารณาปรับปรุงประโยชน์ทดแทนต่างๆให้มีคุณภาพ สอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจ สังคม และความจำเป็นเดือดร้อนของลูกจ้างและครอบครัวในแต่ละช่วงสถานการณ์มากที่สุด



ตารางที่ 1 จำนวนการใช้บริการของผู้ประกันตน เทียบกับจำนวนผู้ประกันตน ปี 2534 - 2541

ปี	จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด (ครั้ง)					จำนวนผู้ประกันตนทั่วประเทศ (คน)
	รวม	เจ็บป่วย	คลอดบุตร	ตาย	ทุพพลภาพ	
2534	<u>598,817</u>	594,183	2,856	1,778	-	2,925,500
เฉลี่ย/เดือน	66,535	84,883	952	198	-	
%	100.00	99.23	0.48	0.30	-	
2535	<u>2,145,596</u>	2,062,621	79,054	3,853	68	3,876,385
เฉลี่ย/เดือน	178,800	171,885	6,588	321	6	
%	100.00	96.13	3.68	0.18	0.003	
2536	<u>3,161,244</u>	3,037,467	118,611	4,976	190	4,623,607
เฉลี่ย/เดือน	263,437	253,122	9,884	415	16	
%	100.00	96.08	3.75	0.16	0.006	
2537	<u>4,242,743</u>	4,089,413	146,456	6,642	232	4,970,805
เฉลี่ย/เดือน	353,562	340,784	12,205	554	19	
%	100.00	96.39	3.45	0.16	0.005	
2538	<u>5,225,541</u>	4,986,145	229,710	9,378	308	5,184,441
เฉลี่ย/เดือน	435,462	415,512	19,143	782	26	
%	100.00	95.42	4.40	0.18	0.006	
2539	<u>6,674,873</u>	6,373,711	289,665	11,220	277	5,589,855
เฉลี่ย/เดือน	556,239	531,143	24,139	935	23	
%	100.00	95.49	4.34	0.17	0.004	
2540	<u>7,829,760</u>	7,623,682	192,360	13,369	349	6,084,822
เฉลี่ย/เดือน	652,480	635,306	16,030	1,114	29	
%	100.00	97.37	2.46	0.17	0.005	
2541	<u>9,115,541</u>	8,923,763	178,213	13,038	527	5,418,182
เฉลี่ย/เดือน	759,628	743,646	14,851	1,086	43	
%	100.00	97.90	1.95	0.14	0.01	

ที่มา: สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

ตารางที่ 2 จำนวนสถานพยาบาลภายใต้โครงการประกันสังคม พ.ศ.2535 - 2542

หน่วย : แห่ง

สถานพยาบาล	2535	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542
สถานพยาบาลหลัก	145	156	178	189	198	196	205	321
รัฐบาล	118	119	122	126	126	127	127	127
เอกชน	27	37	56	63	72	69	78	104
สถานพยาบาลเครือข่าย	754	864	1,294	1,897	2,839	2,868	2,256	3,805

ที่มา: สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนสถานประกอบการ ผู้ประกันตนเปรียบเทียบเงินสมทบ และประโยชน์ทดแทน 4
กรณี ปี 2534 - 2541

หน่วย : ล้านบาท

ปี พ.ศ.	จำนวนสถาน ประกอบการ	จำนวน ผู้ประกันตน (ล้านคน)	1/ -	เงินสมทบ	ประโยชน์ ทดแทน	คงเหลือ	ประโยชน์ ทดแทนต่อ เงินสมทบ (%)
เม.ย.-ธ.ค. 2534	30,255	2,925,500	-	4,178.36	779.04	3,399.32	18.64
2535	30,949	3,876,385	+0.94	6,594.35	2,102.78	4,491.57	31.89
2536	55,623	4,623,607	+0.75	8,331.54	2,643.03	5,688.51	31.72
2537	65,181	4,970,805	+0.35	10,462.32	3,286.41	7,175.91	31.41
2538	73,604	5,184,441	+0.21	12,547.85	4,680.85	7,867.00	37.30
2539	82,582	5,589,855	+0.41	14,612.24	6,320.85	8,291.39	43.26
2540	90,656	6,084,822	+0.49	16,211.91	7,153.26	9,058.65	44.12
2541	93,093	5,418,182	-0.67	10,632.02	9,026.83	1,605.19	84.90

1/ จำนวนผู้ประกันตนเพิ่ม(+) หรือลด (-) เทียบกับปีก่อน (ล้านคน)

* ปี 2541 เป็นปีที่แรกที่เทียบกับปีก่อนมีจำนวนสถานประกอบการลดลง 563 แห่ง และจำนวนผู้ประกันตนลดลง 6.7 แสนคน

** ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ ตาม ม.39 ปี 2539 มี 19,436 คน, ปี 2540 มี 23,712 คน และปี 2541 มี 47,223 คน

ที่มา: กองวิชาการและแผนงาน สำนักงานประกันสังคม

- หมายเหตุ:** (1) ข้อมูลเงินสมทบ 3 ฝ่ายเท่าๆกัน ปี 2534 - 2540 เก็บ 1.5% ของค่าจ้าง, ปี 2541 - 2543 เก็บ 1% ของค่าจ้าง
- (2) ข้อมูลประโยชน์ทดแทน ณ จุดวินิจฉัย
- (3) ปี 2541 ข้อมูลเงินสมทบ และประโยชน์ทดแทนเป็นข้อมูลประมาณการ

ตารางที่ 4 จำนวนลูกจ้าง ผู้ประสบอันตราย จากการทำงานและประเภทของการประสบอันตรายของกองทุน
เงินทดแทน ปี 2517 - 2541

ปี	จำนวน จังหวัด	จำนวน ลูกจ้าง	จำนวน ผู้ประสบ อันตราย	อัตราประสบ อันตรายต่อ 100	ตาย (ราย)	โรคจาก การทำงาน (ราย)	สูญเสีย อวัยวะบาง ส่วน(ราย)	หยุดงาน เกิน 3 วัน (ราย)	หยุดงาน ไม่เกิน 3 วัน (ราย)
2517	1	272,848	3,200	1.17					
2518	1	349,814	4,605	1.17					
2519	6	496,700	10,236	2.06					
2520	12	570,000	16,537	2.90					
2521	17	590,640	20,135	3.41					
2522	22	659,041	24,366	3.70					
2523	25	745,513	26,034	3.49					
2524	30	797,270	28,374	3.56					
2525	33	824,565	29,974	3.64					
2526	33	873,059	34,252	3.92					
2527	36	994,190	39,798	4.00					
2528	56	1,091,318	39,560	3.62					
2529	66	1,179,812	39,416	3.34					
2530	70	1,232,555	43,359	3.52					
2531	73	1,346,203	48,907	3.63	282	7	1,179	20,973	26,471
2532	73	1,661,651	62,766	3.78	373	15	1,582	24,519	36,277
2533	73	1,826,995	79,028	4.33	564	12	1,291	29,934	47,277
2534	73	2,751,868	102,273	3.72	581	9	2,141	38,871	60,671
2535	73	3,020,415	131,800	4.36	740	62	2,010	50,248	78,787
2536	76	3,355,805	156,548	4.66	980	116	5,436	53,023	97,099
2537	76	4,250,000	186,053	4.38	816	125	4,406	61,411	119,407
2538	76	4,903,736	216,335	4.41	940	51	5,469	67,626	142,283
2539	76	5,425,422	245,616	4.53	927	21	5,347	74,634	146,073
2540	76	5,825,821	230,376	3.95	1,023	90	5,727	68,480	155,562
2541	76	5,145,835	186,498	3.60	790	35	3,714	55,480	126,486

ที่มา: สำนักงานกองทุนเงินทดแทน สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบปริมาณข้อร้องเรียนการบริการทางการแพทย์ ระหว่างปี 2539 – 2541

ประเภทข้อร้องเรียน	จำนวนข้อร้องเรียน		
	ปี 2539	ปี 2540	ปี 2541
1. โรงพยาบาลเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์	343	554	240
☆ ค่ายา	98	134	79
☆ ส่วนเกินค่าห้องพิเศษ ค่าตรวจที่เกินความจำเป็น	31	54	39
☆ หลักฐานไม่สมบูรณ์	214	366	122
2. ด้านการบริการทางการแพทย์	62	158	370
☆ การตรวจรักษาโรคไม่ละเอียดเท่าที่ควร	40	74	178
☆ คุณภาพยา เปลี่ยนยา ปริมาณยา	8	11	14
☆ รอคอยนาน	9	5	1
☆ กรณีเคลื่อนย้ายผู้ประกันตนกรณีอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน		28	73
☆ กรณีผู้ประกันตนเข้าใจผิดเรื่องการรักษา	5	40	104
3. การบริหารจัดการของโรงพยาบาล		21	44
☆ เจ้าหน้าที่แสดงกริยาวาจาไม่สุภาพ		14	29
☆ ค้างชำระหนี้โรงพยาบาลเครือข่าย		5	8
☆ ค้างชำระหนี้โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า		2	7
4. ประสานและขอคำแนะนำเกี่ยวกับประกันสังคม	664	343	282
☆ สิทธิประโยชน์กรณีเจ็บป่วย	453	48	84
☆ กรณีไม่มีบัตรรับรองสิทธิ	89	226	107
☆ ตอบข้อหาหรือการบริการทางการแพทย์	122	69	91
รวม	1,069	1,076	936

ที่มา: สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

ตารางที่ 6 แสดงข้อมูลจำนวนผู้ประกันตนที่เลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักภายใต้สังกัดต่างๆ

พ.ศ.2535 - 2539

สังกัด	2535		2536		2537		2538		2539	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดฯ	731,791	27	920,548	28	844,530	23	794,771	20	880,905	19
นอกสำนักงานปลัดฯ	154,968	6	136,755	4	163,650	4	200,198	5	215,004	5
ส่วนราชการอื่น										
มหาวิทยาลัย	481,777	17	356,598	11	375,415	10	305,350	8	390,355	9
กลาโหม	181,052	7	117,189	4	120,329	3	269,717	7	85,397	2
มหาดไทย	153,658	6	100,978	3	82,964	2	84,505	2	90,129	2
โรงพยาบาลเอกชน	1,051,844	38	1,664,824	50	2,134,302	57	2,319,724	58	2,910,821	64
รวม	2,755,090	100	3,296,892	100	3,721,190	100	3,974,265	100	4,572,611	100

ที่มา: สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

ภาคผนวก

ข้อควรรู้เกี่ยวกับกองทุนเงินทดแทน และกองทุนประกันสังคม

กองทุนเงินทดแทน	กองทุนประกันสังคม
1. วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นกองทุนในการจ่ายเงินทดแทนแทนนายจ้างให้แก่ลูกจ้างซึ่งประสบอันตรายเจ็บป่วย หรือตายเนื่องมาจากการทำงาน หรือป้องกันรักษาผลประโยชน์ให้แก่ นายจ้างหรือเจ็บป่วยเป็นโรคที่เกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงาน หรือโรคที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานให้แก่ นายจ้าง	1. วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นกองทุนให้หลักประกันแก่ผู้ประกันตน ให้ได้รับประโยชน์ทดแทน เมื่อต้องประสบอันตราย เจ็บป่วย ทูพพลภาพ หรือตาย ซึ่ง ไม่ใช่เนื่องจากการทำงาน รวมทั้งกรณีคลอดบุตร ทั้งนี้จะทำการประกันสงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงานในระยะต่อไป
2. ขอบเขตการบังคับใช้ ให้นายจ้างที่มีลูกจ้างทำงานตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป มีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบกองทุน	2. ขอบเขตการบังคับใช้ กิจการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป โดยทั้งนายจ้าง และลูกจ้างจะต้องขึ้นทะเบียนประกันสังคม
3. ลูกจ้าง หมายถึง ผู้ซึ่งทำงานให้นายจ้างโดยได้รับค่าจ้าง แต่ไม่รวมถึงลูกจ้างซึ่งทำงานบ้านที่ไม่ได้มีการประกอบธุรกิจรวมอยู่ด้วย	3. ผู้ประกันตน หมายถึง ลูกจ้าง/ผู้ประกันตน ซึ่งจ่ายเงินสมทบ ที่ก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน โดยมีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปี บริบูรณ์ และไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์ ยกเว้น ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ (ตามมาตรา 39) ผู้ประกันตนมี 3 ประเภท คือ 3.1 ผู้ประกันตนที่อยู่ในข่ายบังคับของกฎหมายที่ทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่มีลูกจ้าง ตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป หรือเรียกว่าเป็นผู้ประกันตน ตามมาตรา 33 3.2 ผู้ประกันตนโดยสมัครใจ หมายถึงผู้ที่พ้นสภาพการเป็นลูกจ้าง และได้สมัครเป็นผู้ประกันตนต่อไป หรือเรียกว่าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 39 3.3 ผู้ประกันตนซึ่งไม่ใช่ลูกจ้างคือผู้ที่ประกอบอาชีพอิสระ ที่สมัครเป็นผู้ประกันตน หรือเรียกว่าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40
4. การขึ้นทะเบียน ให้นายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป จ่ายเงินสมทบกองทุน ภายใน 30 วัน	4. การขึ้นทะเบียน ให้นายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป จ่ายเงินสมทบกองทุนภายใน 30 วัน
5. การเรียกเก็บเงินสมทบและการคำนวณเงินสมทบ 5.1 ให้นายจ้างจ่ายเงินสมทบเป็นรายปี 5.2 เงินสมทบให้คำนวณจากค่าจ้างที่จะต้องจ่ายให้แก่ลูกจ้างทั้งปี ทั้งนี้คนละไม่เกิน 240,000 บาทต่อปี	5. การเรียกเก็บเงินสมทบและการคำนวณเงินสมทบ 5.1 ทุกครั้งที่มีการจ่ายค่าจ้าง ให้นายจ้างหักค่าจ้างของผู้ประกันตน กรณีเจ็บป่วย คลอดบุตร ตาย และทุพพลภาพ จำนวนร้อยละ 1.5 ของค่าจ้าง (ปี 2541-2543 จ่าย

กองทุนเงินทดแทน	กองทุนประกันสังคม
5.3 กำหนดอัตราเงินสมทบ ตามรหัสประเภทกิจการของนายจ้าง ทั้งนี้ไม่เกินร้อยละ 5 ของค่าจ้าง ที่นายจ้างจ่ายแต่ละปี 5.4 นายจ้างที่ได้รับอนุญาตให้ผ่อนชำระเงินสมทบเป็นงวด ให้แบ่งจ่ายเป็น 4 งวดตามปีโดยงวดแรก ให้ฝากเงินไว้กับสำนักงานจำนวนร้อยละ 25 ของเงินสมทบทั้งปี ภายในเดือนมกราคม	ร้อยละ 1 ของค่าจ้าง) เพื่อนำส่งเป็นเงินสมทบ พร้อมทั้งเงินสมทบของนายจ้างอีกจำนวนเท่าที่หักจากลูกจ้างเพื่อนำส่งที่ธนาคารหรือสำนักงานภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป ทั้งนี้รัฐบาลจะออกเงินสมทบให้อีก 1 ส่วนในอัตราเดียวกับลูกจ้างและนายจ้าง กรณีสงเคราะห์บุตรและกรณีชราภาพ ★ ธันวาคม 2541-มกราคม 2542 นายจ้าง ลูกจ้างจ่ายร้อยละ 1 ของค่าจ้าง รัฐบาลจ่ายร้อยละ 1 ของค่าจ้าง ★ มกราคม - ธันวาคม 2543 นายจ้าง ลูกจ้างจ่ายร้อยละ 2 ของค่าจ้าง รัฐบาลจ่ายร้อยละ 1 ของค่าจ้าง ★ ตั้งแต่ มกราคม 2544 นายจ้างจ่ายร้อยละ 3 ของค่าจ้าง รัฐบาลจ่ายร้อยละ 1 ของค่าจ้าง 5.2 กรณีผู้ประกันตน ทำงานกับนายจ้างหลายราย ให้คำนวณเงินสมทบจากค่าจ้างที่ได้รับจากนายจ้างแต่ละรายส่งสำนักงาน ถ้าปรากฏว่าเงินสมทบที่นำส่งรวมแล้ว มีจำนวนเกินกว่า 225 บาท ให้ผู้ประกันตนยื่นคำร้องขอรับเงินคืนได้
6. เงินเพิ่ม นายจ้างที่ไม่จ่ายเงินสมทบ ภายในกำหนด หรือจ่ายไม่ครบ ต้องเสียเงินเพิ่มอีกร้อยละ 3 เดือน ของเงินสมทบที่ต้องจ่าย	6. เงินเพิ่ม นายจ้างที่ไม่ส่งเงินสมทบในส่วนของตนหรือของผู้ประกันตน หรือส่งไม่ครบภายในเวลาที่กำหนด ต้องจ่ายเงินเพิ่มอัตราร้อยละ 2 ต่อเดือน ของเงินสมทบที่ยังไม่ได้นำส่ง หรือที่ยังขาดอยู่
7. การคืนเงินนายจ้าง นายจ้างที่จ่ายเงินสมทบหรือเงินเพิ่มเกินกว่าความเป็นจริงจากสาเหตุต่างๆ ให้เจ้าหน้าที่แจ้งให้นายจ้างทราบเพื่อมารับเงินส่วนที่เกินคืนไป	7. การขอรับเงินคืน นายจ้างหรือผู้ประกันตน ได้ส่งเงินสมทบให้แก่สำนักงาน เกินกว่าจำนวนที่ต้องชำระให้ยื่นคำร้องขอรับเงินคืนภายใน 1 ปี นับแต่วันที่นำส่งเงินสมทบ และต้องมารับคืนภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง
8. เงินทดแทน หมายถึงค่าทดแทน (สำหรับการประสบอันตราย เจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน หรือสูญหายของลูกจ้าง) ค่ารักษาพยาบาล ค่าฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงาน และค่าทำศพ ค่าทดแทน มี 4 ประเภท :-	8. ประโยชน์ทดแทน หมายถึง สิทธิประโยชน์ที่ผู้ประกันตนได้รับ มี 7 ประเภท:- 8.1 ประโยชน์ทดแทนกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย 8.2 ประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตร 8.3 ประโยชน์ทดแทนกรณีตาย

กองทุนเงินทดแทน	กองทุนประกันสังคม
8.1 ค่าทดแทนกรณี ลูกจ้างไม่สามารถทำงานได้ติดต่อกันเกิน 3 วัน จากการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย 8.2 ค่าทดแทนกรณีสูญเสียอวัยวะบางส่วนจากร่างกาย 8.3 ค่าทดแทนกรณี ทุพพลภาพ 8.4 ค่าทดแทนกรณี ตาย หรือสูญหาย	8.4 ประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ 8.5 ประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร 8.6 ประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ 8.7 ประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน (กรณี 8.7 ยังไม่ได้บังคับใช้ในปัจจุบัน)
9. เงื่อนไขการได้รับเงินทดแทน 9.1 กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน <u>เงื่อนไข</u> ได้รับสิทธิทันที เมื่อเข้าเป็นลูกจ้าง <u>สิทธิ</u> 9.1.1 ค่ารักษาพยาบาล ★ ได้รับเท่าที่จ่ายจริง แต่ไม่เกิน 35,000 บาท ต่อการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย 1 ครั้ง ในกรณีที่มิได้จ่ายเกินกว่า 35,000 บาทให้จ่ายเพิ่มตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ไม่เกิน 50,000 บาท ★ กรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลในกองทุน ลูกจ้างไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาล ★ กรณีเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลอื่นให้ทรงจ่ายค่ารักษาไปก่อน แล้วให้มาขอเบิกจากกองทุน ภายใน 90 วัน 9.1.2 กรณีที่ไม่สามารถทำงานได้ติดต่อกันเกิน 3 วัน ได้รับค่าทดแทนเป็นรายเดือน ร้อยละ 60 ของค่าจ้างรายเดือน โดยจ่ายตั้งแต่วันแรกไปตลอดระยะเวลาที่ไม่สามารถทำงานได้ไม่เกิน 1 ปี 9.1.3 <u>กรณีสูญเสียอวัยวะ หรือสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะบางส่วน</u> ได้รับค่าทดแทนเป็นรายเดือนร้อยละ 60 ของค่าจ้างรายเดือน ตามประเภทของการสูญเสียแต่ไม่เกิน 10 ปี 9.1.4 <u>กรณีฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานภายหลังการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย</u> สำหรับลูกจ้างที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูได้รับตามอัตรา ดังนี้	9. เงื่อนไขการได้รับประโยชน์ทดแทน 9.1 กรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วยซึ่งไม่เนื่องจากการทำงาน <u>เงื่อนไข</u> ได้สิทธิต่อเมื่อได้ส่งเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ภายในเวลา 15 เดือน <u>สิทธิ</u> 9.1.1 ค่ารักษาพยาบาล ★ หากเป็นสถานพยาบาล ตามที่ระบุในบัตรรับรองสิทธิ หรือเป็นเครือข่ายของสถานพยาบาลนั้น ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ จนถึงสิ้นสุดการรักษา ★ กรณีฉุกเฉิน ภายใน 72 ชั่วโมงแรกเป็นผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก ได้สิทธิอย่างละ 2 ครั้ง ต่อปี กองทุนจะจ่ายให้ไม่เกินอัตราที่กำหนด ★ กรณีอุบัติเหตุ ถ้ารักษาในสถานพยาบาลของรัฐ ภายใน 72 ชั่วโมงแรก จ่ายให้เต็มจำนวน หากเป็นสถานพยาบาลของเอกชน จ่ายตามกรณีฉุกเฉิน โดยไม่กำหนดจำนวนครั้ง 9.1.2 กรณีที่ไม่สามารถทำงานได้ ตั้งแต่ 1 วันขึ้นไป ได้รับเงินทดแทนการขาดรายได้ร้อยละ 50 ของค่าจ้างครั้งละไม่เกิน 90 วัน ปีละ ไม่เกิน 180 วัน เว้นแต่ เป็นโรคเรื้อรังไม่เกิน 365 วัน 9.1.3 <u>กรณีสูญเสียอวัยวะ หรือสูญเสียสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะบางส่วน</u> ได้รับค่าอวัยวะเทียมหรือค่าอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค ตามประเภทและราคาที่กำหนด 9.1.4 <u>กรณีฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานภายหลังการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย</u> ไม่ได้รับสิทธิตามกฎหมาย <u>ยกเว้น:</u> กรณีผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพหากจำเป็นจะ

กองทุนเงินทดแทน	กองทุนประกันสังคม
★ ค่าใช้จ่ายในการฟื้นฟูฯ ด้านการแพทย์และอาชีพ เท่าที่จ่ายจริง ไม่เกิน 20,000 บาท ★ ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดเพื่อประโยชน์ในการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำงานไม่เกิน 20,000 บาท	ต้องได้รับการฟื้นฟู ให้ได้รับประโยชน์ทดแทน กรณีฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ ตามแต่กรณี รวมอยู่ในค่าบริการทางการแพทย์และค่ารักษาพยาบาลไม่เกินเดือนละ 2,000 บาท
9.2 กรณีคลอดบุตร <u>เงื่อนไข</u> ไม่กำหนดไว้ในกฎหมาย <u>สิทธิ</u> ไม่ได้รับสิทธิตามกฎหมาย	9.2 กรณีคลอดบุตร <u>เงื่อนไข</u> ได้รับสิทธิต่อเมื่อได้ส่งเงินสมทบแล้วไม่น้อยกว่า 7 เดือน ภายในเวลา 15 เดือน <u>สิทธิ</u> : ผู้ประกันตนหญิง 1) ค่าคลอดบุตร เหม่าจ่าย 4,000 บาท ต่อครั้ง 2) เงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อคลอดบุตร เหม่าจ่ายอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ย เป็นเวลา 90 วัน <u>สิทธิ</u> : ผู้ประกันตนชาย ได้รับเฉพาะค่าคลอดบุตร เหม่าจ่าย 4,000 บาท ต่อครั้ง สำหรับภรรยาที่จดทะเบียนสมรส หรือ หญิงที่อยู่กินฉันท์สามีภรรยาโดยเปิดเผย <u>หมายเหตุ</u>: กรณีที่สามีภรรยาต่างเป็นผู้ประกันตนทั้งคู่ แต่ละคนมีสิทธิได้รับค่าคลอดบุตรคนละ 2 ครั้งรวมเป็น 4 ครั้ง
9.3 กรณีทุพพลภาพ เนื่องมาจากการทำงาน <u>เงื่อนไข</u> ได้รับสิทธิทันที เมื่อเข้าเป็นลูกจ้าง <u>สิทธิ</u> ได้รับค่าทดแทนเป็นรายเดือน ร้อยละ 60 ของค่าจ้างรายเดือน โดยจ่ายตามประเภททุพพลภาพ แต่ไม่เกิน 15 ปี	9.3 กรณีทุพพลภาพ ซึ่งไม่เนื่องมาจากการทำงาน <u>เงื่อนไข</u> ได้รับสิทธิต่อเมื่อ ได้ส่งเงินสมทบแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ภายในเวลา 15 เดือน <u>สิทธิ</u> 1) ได้รับเงินทดแทน การขาดรายได้ร้อยละ 50 ของค่าจ้าง ตลอดชีวิต 2) ได้รับค่ารักษาพยาบาล เท่าที่จ่ายจริงไม่เกินเดือนละ 2,000 บาท ตลอดชีวิต 3) ผู้ประกันตนที่ทุพพลภาพถึงแก่ความตายจะได้รับ 3.1) ค่าทำศพ 30,000 บาท 3.2) เงินสงเคราะห์แก่ทายาท ตามระยะเวลาการส่งเงินสมทบก่อนตาย ดังนี้ ★ ส่งเงินสมทบมาแล้ว 3 ปีขึ้นไป แต่ไม่ถึง 10 ปี จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างหนึ่งเดือนครึ่ง ★ ส่งเงินสมทบมาแล้ว 10 ปีขึ้นไปจะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้าง 5 เดือน

กองทุนเงินทดแทน	กองทุนประกันสังคม
9.4 กรณีตาย จากการประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย หรือสูญหายเนื่องมาจากการทำงาน <u>เงื่อนไข</u> ได้รับสิทธิทันที เมื่อเข้าเป็นลูกจ้าง <u>สิทธิ</u> 1) ค่าทำศพ จำนวน 100 เท่าของอัตราสูงสุดของค่าจ้างขั้นต่ำรายวัน 2) ค่าทดแทนเป็นรายเดือนร้อยละ 60 ของค่าจ้างรายเดือน มีกำหนด 8 ปี หมายเหตุ: กรณีค่าทดแทนรายเดือน ต้องไม่ต่ำกว่า 2,000 บาท และไม่เกิน 9,000 บาท	9.4 กรณีตาย ซึ่งไม่เนื่องมาจากการทำงาน <u>เงื่อนไข</u> ได้รับสิทธิต่อเมื่อ ได้ส่งเงินสมทบแล้วไม่น้อยกว่า 1 เดือน ภายในเวลา 6 เดือน <u>สิทธิ</u> 1) ค่าทำศพ 30,000 บาท 2) เงินสงเคราะห์แก่ทายาท ตามระยะเวลาการส่งเงินสมทบก่อนเสียชีวิต ดังนี้ ★ ส่งเงินสมทบมาแล้ว 3 ปีขึ้นไป จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้างหนึ่งเดือนครึ่ง ★ ส่งเงินสมทบมาแล้ว 10 ปีขึ้นไป จะได้รับเงินสงเคราะห์เท่ากับค่าจ้าง 5 เดือน
9.5 กรณีสงเคราะห์บุตร ไม่กำหนดในกฎหมาย	9.5 กรณีสงเคราะห์บุตร <u>เงื่อนไขการเกิดสิทธิ</u> 1) จ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือน ภายในระยะเวลา 36 เดือน ก่อนเดือนที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทน 2) เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 33 หรือมาตรา 39 <u>ประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร</u> เงินสงเคราะห์บุตรเหมาจ่าย เดือนละ 150 บาทต่อบุตรหนึ่งคน <u>เงื่อนไขของบุตรที่ได้รับการสงเคราะห์</u> 1) เงินสงเคราะห์บุตรสำหรับบุตรโดยชอบด้วยกฎหมาย ซึ่งมีอายุไม่เกิน 6 ปีบริบูรณ์ จำนวนคราวละไม่เกิน 2 คน (บุตรโดยชอบด้วยกฎหมายดังกล่าว ไม่รวมถึงบุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งได้ยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่น) 2) ผู้ประกันตนมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนในกรณีสงเคราะห์บุตร สำหรับบุตรซึ่งมีอายุไม่เกิน 6 ปีบริบูรณ์ เว้นแต่ ผู้ประกันตนเป็นผู้ทุพพลภาพหรือถึงแก่ความตาย ในขณะที่บุตรมีอายุไม่เกิน 6 ปีบริบูรณ์ จะมีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนต่อ จนอายุ 6 ปีบริบูรณ์ <u>หลักเกณฑ์การใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทน</u> 1) ในกรณีที่บิดาและมารดาเป็นผู้ประกันตน ให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นผู้มีสิทธิรับประโยชน์ทดแทนเพียงฝ่ายเดียว

กองทุนเงินทดแทน	กองทุนประกันสังคม
	2) ผู้ประกันตนมีสิทธิขอรับประโยชน์ทดแทน สำหรับบุตรคราวละไม่เกิน 2 คน โดยนับเรียงลำดับการเกิดก่อนหลัง 3) เมื่อผู้ประกันตนมีการจดทะเบียนหย่าหรือแยกกันอยู่ และบุตรอยู่ในอุปการะของผู้ประกันตนฝ่ายใด ให้ฝ่ายนั้นมีสิทธิรับประโยชน์ทดแทน
9.6 กรณีชราภาพ ไม่กำหนดในกฎหมาย	9.6 กรณีชราภาพ เงื่อนไขการเกิดสิทธิ ☆ กรณีเงินบำนาญชราภาพ 1) จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 180 เดือน ไม่ว่าระยะเวลา 180 เดือน จะติดต่อกันหรือไม่ก็ตาม และ 2) มีอายุครบ 55 ปี บริบูรณ์ และ 3) ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง ☆ กรณีเงินบำนาญชราภาพ 1) จ่ายเงินสมทบไม่ครบ 180 เดือน และ 2) ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง และ 3) มีอายุครบ 55 ปี บริบูรณ์หรือเป็นผู้ทุพพลภาพหรือถึงแก่ความตาย ประโยชน์ทดแทน ☆ เงินบำนาญชราภาพ 1) กรณีจ่ายเงินสมทบครบ 180 เดือน ให้ได้รับเงินบำนาญชราภาพในอัตราร้อยละ 15 ของค่าจ้างเฉลี่ย 60 เดือนสุดท้าย ที่ใช้เป็นฐานในการคำนวณเงินสมทบ ก่อนความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง 2) จ่ายเงินสมทบเกินกว่า 180 เดือน ให้ปรับเพิ่มอัตราเงินบำนาญชราภาพตามข้อ 1 จากอัตราร้อยละ 15 เพิ่มอีกร้อยละ 1 ต่อระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบทุก 12 เดือน ☆ เงินบำนาญชราภาพ 1) กรณีจ่ายเงินสมทบต่ำกว่า 12 เดือน ให้จ่ายเงินบำนาญชราภาพเท่ากับจำนวนเงินสมทบที่ผู้ประกันตนจ่ายสมทบเข้ากองทุน 2) กรณีจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 12 เดือน ขึ้นไปให้จ่ายเงินบำนาญชราภาพ เท่ากับจำนวนเงินสมทบ ที่ผู้ประกันตนและนายจ้างจ่ายสมทบเข้ากองทุน พร้อมดอกเบี้ยตามอัตราที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

กองทุนเงินทดแทน	กองทุนประกันสังคม
	3) กรณีผู้รับเงินบำนาญชราภาพถึงแก่ความตายภายใน 60 เดือน นับแต่เดือนที่มีสิทธิได้รับเงินบำนาญชราภาพให้จ่ายเงินบำนาญชราภาพจำนวน 10 เท่า ของเงินบำนาญชราภาพรายเดือนที่ได้รับคราวสุดท้าย ก่อนถึงแก่ความตาย
10. สิทธิได้รับเงินทดแทนภายหลังการสิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้าง กรณีที่การเจ็บป่วยเกิดขึ้นภายหลังการสิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้าง ให้ลูกจ้างยื่นคำร้องขอรับเงินทดแทน ภายใน 2 ปี นับแต่วันที่ทราบการเจ็บป่วย	10. สิทธิประโยชน์ภายหลังการสิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้าง ผู้ประกันตนที่สิ้นสุดสภาพการเป็นลูกจ้างและได้ส่งเงินสมทบครบตามเงื่อนไข ที่ก่อให้เกิดสิทธิให้มีสิทธิในกรณีประสบอันตราย หรือเจ็บป่วย กรณีคลอดบุตร กรณีตาย และกรณีทุพพลภาพ ต่อไปอีก 6 เดือน หรือระยะ 12 เดือน (ถ้าออกจากงานตั้งแต่ 31 ก.ค.-31 ธ.ค. 42) ยกเว้น ผู้ประกันตนผู้ประกอบการอาชีพอิสระตามมาตรา 40
11. การอุทธรณ์ 11.1 นายจ้าง ลูกจ้าง หรือผู้มีสิทธิไม่พอใจคำสั่ง คำวินิจฉัย หรือการประเมินเงินสมทบของเจ้าหน้าที่ ให้มีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนภายใน 30 วัน นับแต่วันที่รับแจ้งคำสั่ง คำวินิจฉัย หรือการประเมินเงินสมทบ ยกเว้น คำสั่งกรณียัด อายัด และขายทอดตลาดทรัพย์สินของนายจ้าง 11.2 ผู้อุทธรณ์ที่ไม่พอใจคำวินิจฉัยของคณะกรรมการกองทุนฯ ให้มีสิทธินำคดีไปสู่ศาลแรงงาน ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่รับแจ้งคำวินิจฉัย ถ้าไม่นำคดีไปสู่ศาลภายในกำหนดเวลา ให้คำวินิจฉัยของคณะกรรมการกองทุนฯ เป็นที่สุด 11.3 ลูกจ้างหรือผู้มีสิทธิหรือนายจ้างยื่นอุทธรณ์ หรือนำคดีไปสู่ศาลไม่เป็นการทุเลาการปฏิบัติตามคำสั่ง หรือคำวินิจฉัยของเจ้าหน้าที่ หรือคณะกรรมการกองทุนฯ	11. การอุทธรณ์ 11.1 นายจ้าง ผู้ประกันตน หรือ บุคคลอื่นใด ซึ่งไม่พอใจคำสั่งของเจ้าหน้าที่ ซึ่งสั่งการตามพระราชบัญญัตินี้ ยกเว้น คำสั่ง ยัด อายัด และขายทอดตลาดทรัพย์สินของนายจ้าง ให้มีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ได้ ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่รับแจ้งคำสั่ง 11.2 ถ้าผู้อุทธรณ์ ไม่พอใจคำวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ ให้มีสิทธินำคดีไปสู่ศาลแรงงาน ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่รับแจ้งคำวินิจฉัย ถ้าไม่นำคดีไปสู่ศาลภายในกำหนดให้คำวินิจฉัยของคณะกรรมการอุทธรณ์ เป็นที่สุด 11.3 การอุทธรณ์ไม่เป็นการทุเลาการปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่
12. บทกำหนดโทษ 12.1 นายจ้างผู้ใด :- 1) ไม่จัดให้ลูกจ้างซึ่งประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ได้รับการรักษาพยาบาลทันทีตามความเหมาะสม หรือ 2) ไม่จัดการศพของลูกจ้าง ซึ่งประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจนถึงแก่ความตาย โดยไม่มีผู้มาขอจัดการศพ หรือ	12. บทกำหนดโทษ 12.1 นายจ้างผู้ใดมีเจตนา:- 1) ไม่ยื่นแบบรายการแสดงรายชื่อผู้ประกันตน อัตราค่าจ้าง และข้อความอื่นตามที่กำหนด ต่อสำนักงานภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ลูกจ้างนั้นเป็นผู้ประกันตน หรือ 2) ไม่แจ้งเป็นหนังสือ ขอเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไข เพิ่มเติมข้อความในแบบรายการที่ได้ยื่นไว้ต่อสำนักงาน ให้ตรง

กองทุนเงินทดแทน	กองทุนประกันสังคม
3) ไม่ยื่นแบบลงทะเบียนจ่ายเงินสมทบแบบรายการแสดงรายชื่อบุคคลจ้างและจ่ายเงินสมทบ ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่นายจ้างมีหน้าที่ต้องจ่ายเงินสมทบ หรือ 4) ไม่แจ้งการประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย หรือสูญหายของลูกจ้าง ต่อสำนักงานตามแบบที่กำหนด ภายใน 15 วัน นับแต่วันที่นายจ้างทราบ ให้ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน ปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ 12.2 นายจ้างไม่จ่ายเงินทดแทนตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่ โดยไม่ได้ใช้สิทธิอุทธรณ์หรือ ไม่ได้นำคดีไปศาลภายในกำหนดเวลา ให้ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ 12.3 ผู้ใดเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกิจการของนายจ้าง ที่ฟังสงวนไว้ไม่เปิดเผยซึ่งตนได้มา หรือล่วงรู้เนื่องจากการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติเงินทดแทนนี้ ให้ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือนปรับไม่เกิน 2,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เว้นแต่ เป็นการเปิดเผยเพื่อประโยชน์แห่งพระราชบัญญัตินี้ หรือเพื่อประโยชน์แก่การคุ้มครองแรงงาน หรือการสอบสวน หรือการพิจารณาคดี 12.4 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตาม:- 1) คำสั่งของคณะกรรมการกองทุน คณะกรรมการแพทย์ หรือคณะอนุกรรมการที่สั่งให้บุคคลที่เกี่ยวข้องชี้แจงหรือส่งเอกสารสิ่งของ ข้อมูลที่จำเป็นมาพิจารณา 2) คำสั่งของเจ้าหน้าที่ ที่มีหนังสือสอบถาม หรือเรียกบุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำ หรือให้ส่งหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาพิจารณา 3) ไม่อำนวยความสะดวกในการเข้าไปตรวจสอบข้อเท็จจริง ในสถานประกอบการหรือที่ทำงานของลูกจ้าง หรือการยี่ด้ายัด ขายทอดตลาดทรัพย์สินของนายจ้าง ให้ระวางโทษจำคุก 1 เดือน ปรับไม่เกิน 2,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ	กับข้อเท็จจริง ภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป จากเดือนที่มีการเปลี่ยนแปลง ให้ต้องโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน ปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ 12.2 นายจ้างผู้ใดยื่นรายการแสดงรายชื่อผู้ประกันตน อัตราค่าจ้าง และข้อความอื่นตามที่กำหนด หรือแจ้งเป็นหนังสือขอแก้ไขเพิ่มเติมแบบรายการที่ได้ยื่นไว้ต่อสำนักงานโดยมีเจตนา กรอกรงข้อความเป็นเท็จ หรือแจ้งเท็จในหนังสือที่ขอเปลี่ยนแปลง ให้ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ 12.3 ผู้ใดเปิดเผยข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกิจการของนายจ้าง ที่ฟังสงวนไว้ไม่เปิดเผย ซึ่งตนได้มา หรือล่วงรู้เนื่องจากการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัติประกันสังคมนี้ ให้ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน ปรับไม่เกิน 3,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เว้นแต่เป็นการเปิดเผยเพื่อประโยชน์แก่การคุ้มครองแรงงาน หรือการสอบสวน หรือการพิจารณาคดี 12.4 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตาม:- 1) ไม่ให้ถ้อยคำหรือส่งเอกสาร หลักฐานหรือข้อมูลที่เป็น จำเป็น ตามคำสั่งของคณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการแพทย์ คณะกรรมการอุทธรณ์ คณะอนุกรรมการหรือเจ้าหน้าที่ 2) ขัดขวาง หรือไม่อำนวยความสะดวกตามสมควรแก่เจ้าหน้าที่ ในการปฏิบัติงาน เพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริง ค้นสถานที่ มีหนังสือสอบถาม หรือเรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำ ฯลฯ ยี่ด้ายัด ขายทอดตลาดทรัพย์สิน ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 1 หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

กองทุนเงินทดแทน	กองทุนประกันสังคม
12.5 บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัติเงินทดแทนนี้ ถ้าเจ้าพนักงาน (เลขาธิการ, ผู้ว่าราชการจังหวัด) เห็นว่าผู้กระทำผิดไม่ควรได้รับโทษจำคุก หรือไม่ควรถูกฟ้องร้องให้มีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้ ทั้งนี้ ตามข้อกำหนดในกฎหมาย	12.5 ถ้าเจ้าหน้าที่ โดยเลขาธิการหรือผู้ว่าราชการจังหวัด เห็นว่าผู้กระทำผิดไม่ควรได้รับโทษถึงจำคุก หรือไม่ควรถูกฟ้องร้องสำหรับความผิดที่มีโทษปรับสถานเดียว หรือความผิดที่มีโทษ ปรับ หรือโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน (ยกเว้นโทษการเปิดเผยข้อความ หรือตัวเลขที่กรอกไว้ในแบบสำรวจที่ถือเป็นความลับ) ให้มีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้ ตามข้อกำหนดในกฎหมาย

หมายเหตุ ปรับปรุงเพิ่มเติมจากข้อมูลในหนังสือ "ความรู้เบื้องต้นของกองทุนเงินทดแทน กองทุนประกันสังคม" จัดทำโดย ศูนย์สารนิเทศ สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, ธันวาคม 2541: น.7-16.

- * ปี 2541 - 2543 กองทุนประกันสังคม จะเก็บเงินสมทบในอัตราร้อยละ 1 ของค่าจ้าง และผู้ประกันตนที่นำส่งเงินสมทบเกินกว่า 150 บาท ให้ยื่นคำร้องขอรับเงินคืนได้
- ** หากมีข้อสงสัย สอบถามเพิ่มเติมได้จาก โทร. 1506 หรือสำนักงานประกันสังคม ทุกจังหวัด ทุกสาขา

สารพระราชบัญญัติประกันสังคมกรณีประกันการว่างงาน

พระราชบัญญัติประกันสังคมในปัจจุบัน ได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบังคับใช้กองทุนประกันการว่างงาน ดังนี้คือ

1. **ขอบเขตการคุ้มครอง** สถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป (ยกเว้นผู้ประกอบการโดยสมัครใจ ตามมาตรา 39)

2. **แหล่งเงิน**

☆ ได้มาจาก 3 ฝ่าย คือ รัฐบาล + นายจ้าง + ลูกจ้าง

3. **อัตราเงินสมทบ**

☆ ไม่เกิน 5% ของค่าจ้างผู้ประกันตน อัตราเงินสมทบจะเป็นฝ่ายละเท่าใดให้ออกเป็นกฎกระทรวง

☆ รัฐบาลไม่ต้องจ่ายเงินสมทบเท่ากับฝ่ายลูกจ้าง และฝ่ายนายจ้างก็ได้ เพราะรัฐบาลได้แก้ไขกฎหมายประกันสังคม (มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2542) ตัดคำว่า "ฝ่ายละเท่ากัน" ในมาตรา 46 เพื่อสามารถกำหนดอัตราเงินสมทบกรณีสงเคราะห์บุตร ชราภาพ และการว่างงาน ที่แต่ละฝ่ายต้องจ่ายแตกต่างกันได้

4. **เงื่อนไขการเกิดสิทธิ**

☆ จ่ายเงินสมทบไม่น้อยกว่า 6 เดือน ภายใน 15 เดือน ก่อนการว่างงาน

☆ ขึ้นทะเบียนคนว่างงานไว้ที่สำนักงานจัดหางานของรัฐ

☆ เป็นผู้มีความสามารถในการทำงาน และพร้อมที่จะทำงานที่เหมาะสมตามที่จัดหาให้ หรือ

☆ ต้องไม่ปฏิเสธการฝึกงาน

☆ ต้องไปรายงานตัวต่อเจ้าหน้าที่สำนักงานจัดหางานไม่น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง

5. **สาเหตุเลิกจ้าง ต้องไม่ใช่เกิดจากกรณีต่อไปนี้**

☆ ทุจริตต่อหน้าที่

☆ กระทำผิดอาญาโดยเจตนาแก่นายจ้าง

☆ จงใจทำให้นายจ้างได้รับความเสียหาย

☆ ผ่าฝืนข้อบังคับ หรือระเบียบเกี่ยวกับการทำงาน หรือคำสั่งอันชอบด้วยกฎหมายในกรณีร้ายแรง

☆ ละทิ้งหน้าที่เป็นเวลา 7 วัน ทำงานติดกันโดยไม่มีเหตุอันสมควร

☆ ประมาทเลินเล่อ เป็นเหตุให้นายจ้างได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง

☆ ได้รับโทษจำคุกตามคำพิพากษาถึงที่สุด เว้นแต่โทษสำหรับความผิดโดยประมาทหรือลหุโทษ

☆ มิใช่ ผู้มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ

6. รับประโยชน์ทดแทนเมื่อใด

☆ ตั้งแต่วันที่ 8 นับแต่วันว่างงานจากการทำงานกับนายจ้างรายสุดท้าย

7. ประโยชน์ทดแทน

☆ ตามหลักเกณฑ์ และอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง

8. ดำเนินการเมื่อใด

☆ การจัดเก็บเงินสมทบเพื่อการให้ประโยชน์ทดแทน กรณีว่างงาน จะเริ่มดำเนินการเมื่อใดให้
รัฐบาลตราเป็นพระราชกฤษฎีกา

9. รูปแบบการจ่าย

☆ ไม่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติ

เพราะฉะนั้น ถ้ากระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เห็นความสำคัญ ความจำเป็นที่จะ
บังคับใช้กองทุนประกันสังคมกรณีการว่างงานเมื่อใด รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานและสวัสดิ
การสังคม สามารถเสนอพระราชกฤษฎีกาต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อขอมติเห็นชอบให้เริ่มเก็บเงินสม
ทบสำหรับกรณีประกันการว่างงาน ได้ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ โดยไม่ต้องเสนอเป็นกฎหมาย
ผ่านการพิจารณาของรัฐสภาแต่อย่างใด

ค่าจ้างเฉลี่ยของผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม ปี 2536 - 2542

ปี พ.ศ.	ค่าจ้างเฉลี่ย (บาท / เดือน)
2536	5,698
2537	5,131
2538	5,580
2539	6,012
2540	6,350
2541	6,430
2542	6,420

หมายเหตุ:

- ☆ ค่าจ้างเฉลี่ยปี 2536 - 2539 ประมวลผลวันที่ 9 มี.ค.41
- ☆ ค่าจ้างเฉลี่ยปี 2540 ประมวลผลวันที่ 14 มิ.ย.42
- ☆ ค่าเฉลี่ยปี 2541 - 2542 ประมวลผลวันที่ 4 ก.ค.42
- ☆ ค่าเฉลี่ยปี 2542 ประมาณการจากค่าจ้างของผู้ประกันตนที่จ่ายเงินสมทบประมาณ 72% ของจำนวน ผู้ประกันตน
- ☆ ค่าจ้างขั้นต่ำ คิดเงินสมทบ คือ 1,650 บาท/เดือน, เพดานค่าจ้าง 15,000 บาท / เดือน

การบริหารงานกองทุนเงินทดแทน และกองทุนประกันสังคม

สำนักงานประกันสังคม บริหารงานทั้ง 2 กองทุนฯ โดยมีคณะกรรมการต่างๆ จำนวน 5 คณะ ได้แก่ คณะกรรมการประกันสังคม (ไตรภาคี) คณะกรรมการการแพทย์ คณะกรรมการอุทธรณ์ (ไตรภาคี) สำหรับ กองทุนเงินทดแทนมี 2 คณะ คือ คณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน (ไตรภาคี) และคณะกรรมการการแพทย์

นอกจากนี้ ในระดับพื้นที่จังหวัด (ยกเว้น กทม.) ได้ดำเนินการจัดตั้งคณะอนุกรรมการประกันสังคม จังหวัดเพื่อช่วยให้คำปรึกษา แนะนำ เกี่ยวกับการดำเนินงานของประกันสังคมด้วย

ผู้แทนฝ่ายลูกจ้างและฝ่ายนายจ้าง ในคณะกรรมการชุดต่างๆของการประกันสังคม ไม่มีกฎหมาย หรือระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และคุณสมบัติการพิจารณาแต่งตั้งไว้ เพื่อให้ทุกฝ่ายตรวจสอบได้

จำนวน องค์ประกอบ และอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการ 5 ชุด และคณะอนุกรรมการฯ ดังกล่าวมีดังนี้

(1) คณะกรรมการประกันสังคม

จำนวนกรรมการ 20 คน

ประกอบด้วย

ผู้แทนฝ่ายลูกจ้าง 5 คน

ผู้แทนฝ่ายนายจ้าง 5 คน

ผู้แทนฝ่ายรัฐบาล 5 คน ได้แก่ ปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม (เป็นประธาน กรรมการ) ผู้แทนกระทรวงการคลัง ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทน สำนักงานประมาณ และผู้แทนสำนักงานประกันสังคม)เป็นกรรมการและ เลขาธิการ)

ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิทางระบบงานประกันสังคม, ผู้ทรงคุณวุฒิทาง การแรงงาน ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์ ผู้ทรงคุณวุฒิทางกฎหมาย และ ผู้ทรงคุณวุฒิอื่น

วาระ คราวละ 2 ปี

อำนาจหน้าที่

(1) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบาย และมาตรการในการประกันสังคม ตามพระราช บัญญัติประกันสังคม

(2) พิจารณาให้ความเห็นต่อรัฐมนตรีในการตราพระราชกฤษฎีกา การออกกฎกระทรวง และระเบียบ ต่างๆ เพื่อดำเนินการตามพระราชบัญญัติประกันสังคม

- (3) วางระเบียบโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลังเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินของกองทุน
- (4) วางระเบียบโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลังเกี่ยวกับการจัดหาผลประโยชน์ของกองทุน
- (5) พิจารณางบดุลและรายงานการรับจ่ายเงินของกองทุนและรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปีของสำนักงานในส่วนที่เกี่ยวกับการประกันสังคมตามพระราชบัญญัติ
- (6) ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่คณะกรรมการอื่นหรือสำนักงาน
- (7) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ หรือตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

(2) คณะกรรมการการแพทย์

จำนวนกรรมการ จำนวน 15 คน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิในวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ

วาระ คราวละ 2 ปี

อำนาจหน้าที่

- (1) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการเกี่ยวกับการดำเนินงานในการให้บริการทางการแพทย์
- (2) กำหนดหลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในการรับบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตนตามกฎหมายต่อไปนี้
 - ★ กรณีไปใช้บริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลอื่นนอกจากที่กำหนด
 - ★ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน
 - ★ กรณีคลอดบุตร
 - ★ กรณีทุพพลภาพ
 - ★ หลักเกณฑ์และวิธีการพิจารณาสั่งลดเงินทดแทนการขาดรายได้ เนื่องจากการทุพพลภาพ
 กรณีผู้ประกันตนได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจและอาชีพจนมีสภาพดีแล้ว
- (3) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการประกันสังคมเกี่ยวกับการออกกฎกระทรวงประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตร
- (4) ให้คำปรึกษาและแนะนำในทางการแพทย์แก่คณะกรรมการประกันสังคม คณะกรรมการอุทธรณ์และสำนักงานประกันสังคม
- (5) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่พระราชบัญญัติประกันสังคมบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการแพทย์ หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะกรรมการประกันสังคมมอบหมาย

(3) คณะกรรมการอุทธรณ์

จำนวนกรรมการ	จำนวน 13 คน	
วาระ	คราวละ 2 ปี	
ประกอบด้วย	ประธานกรรมการ	1 คน
	ผู้แทนฝ่ายลูกจ้าง	3 คน
	ผู้แทนฝ่ายนายจ้าง	3 คน
	ผู้ทรงคุณวุฒิทางกฎหมาย	
	ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์	
	ผู้ทรงคุณวุฒิทางระบบงานประกันสังคม	
	ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแรงงาน	

อำนาจหน้าที่ พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ ในกรณีที่นายจ้างผู้ประกันตน หรือบุคคลอื่นใด ซึ่งได้รับคำสั่งของเลขาธิการสำนักงานประกันสังคมหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ ซึ่งสั่งการตามพระราชบัญญัติประกันสังคม หากไม่พอใจคำสั่งนั้น ให้ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการอุทธรณ์ได้ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งดังกล่าว

(4) คณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน

จำนวนกรรมการ	13 คน ประกอบด้วย	
	ผู้แทนฝ่ายลูกจ้าง	3 คน
	ผู้แทนฝ่ายนายจ้าง	3 คน
	เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม เป็นประธานกรรมการ	
	ผู้ทรงคุณวุฒิ 6 คน แต่งตั้งจากผู้มีความเชี่ยวชาญในทางแพทยศาสตร์ นิติศาสตร์ เศรษฐศาสตร์การคลัง ประกันสังคม หรือประกันภัย	
วาระ	คราวละ 2 ปี	

อำนาจหน้าที่

- (1) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายการบริหารกองทุนและการจ่ายเงินทดแทน
- (2) พิจารณาให้ความเห็นต่อรัฐมนตรีในการออกกฎกระทรวงและระเบียบต่างๆ เพื่อดำเนินการตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน
- (3) วางระเบียบโดยความเห็นชอบของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บรักษาเงินกองทุน

(4) วางระเบียบโดยความเห็นชอบของกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เกี่ยวกับการจัดหาผลประโยชน์ของกองทุน

(5) พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์ในกรณีที่นายจ้าง ลูกจ้าง หรือผู้มีสิทธิซึ่งได้รับคำสั่ง คำวินิจฉัย หรือการประเมินเงินสมทบของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งสั่งการตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน แล้วไม่พอใจคำสั่ง วินิจฉัย หรือการประเมินเงินสมทบนั้น ให้ผู้นั้น มีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการได้ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่ง คำวินิจฉัยหรือการประเมินเงินสมทบ (มาตรา 52) ยกเว้น กรณีไม่พอใจคำสั่ง เลขาธิการสำนักงานประกันสังคมที่ให้ ยึด आयัด และขายทอดตลาดทรัพย์สินของนายจ้าง ซึ่งไม่นำส่งเงินสมทบหรือเงินเพิ่มหรือส่งไม่ครบจำนวน (มาตรา 47)

(6) ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่สำนักงานประกันสังคมในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน

(7) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่พระราชบัญญัติเงินทดแทน หรือกฎหมายอื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ หรือตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย

(5) คณะกรรมการการแพทย์ (ในกองทุนเงินทดแทน)

จำนวนกรรมการ 15 คน แต่งตั้งจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ

วาระ คราวละ 2 ปี

อำนาจหน้าที่

- (1) เสนอความเห็นต่อคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในการให้บริการทางการแพทย์
- (2) ให้คำปรึกษาแนะนำในทางการแพทย์ แก่คณะกรรมการและสำนักงาน
- (3) ให้ความเห็นต่อสำนักงานออกประกาศกระทรวงฯ กำหนดชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะ หรือสภาพของงาน หรือเนื่องจากการทำงาน
- (4) ให้ความเห็นต่อสำนักงานออกประกาศกระทรวงฯ เรื่องประเภทของการสูญเสียอวัยวะและระยะเวลาจ่ายค่าทดแทนกรณีที่ลูกจ้างต้องสูญเสียอวัยวะบางส่วนของร่างกาย
- (5) เสนอความเห็นต่อสำนักงาน ออกประกาศกระทรวงฯ เรื่อง ประเภทของการทุพพลภาพ และระยะเวลาจ่ายค่าทดแทนกรณีที่ลูกจ้างทุพพลภาพ
- (6) ปฏิบัติการอื่นตามที่พระราชบัญญัตินี้บัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการการแพทย์ หรือคณะกรรมการการแพทย์มอบหมายก็ได้

(6) คณะอนุกรรมการประกันสังคมจังหวัด

ประกอบด้วย บุคคลดังต่อไปนี้

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1. ผู้ว่าราชการจังหวัด | เป็น ประธานอนุกรรมการ |
| 2. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | เป็น อนุกรรมการ |
| 3. แรงงานและสวัสดิการสังคมจังหวัด | เป็น อนุกรรมการ |
| 4. ประกันภัยจังหวัด | เป็น อนุกรรมการ |
| 5. ผู้แทนฝ่ายนายจ้าง จำนวน 1 คน | เป็น อนุกรรมการ |
| เว้นแต่จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดนครปฐม จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดปทุมธานี ให้มีผู้แทนฝ่ายนายจ้างจำนวน 2 คน | |
| 6. ผู้แทนฝ่ายลูกจ้าง จำนวน 1 คน | เป็น อนุกรรมการ |
| เว้นแต่จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดนครปฐม จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดปทุมธานี ให้มีผู้แทนฝ่ายนายจ้างจำนวน 2 คน | |
| 7. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ | เป็น อนุกรรมการ |
| หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป (จำนวนไม่เกิน 1 คน) | |
| 8. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่สังกัด | |
| ทบวงมหาวิทยาลัย (ถ้ามี) | เป็น อนุกรรมการ |
| 9. ประกันสังคมจังหวัด | เป็น อนุกรรมการและเลขานุการ |

อำนาจหน้าที่

- (1) พิจารณาให้ความเห็น แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการให้บริการแก่ผู้ประกันตน ทั้งในเรื่องเงินทดแทนการขาดรายได้ และบริการทางการแพทย์
- (2) ให้คำแนะนำ เสนอแนะเกี่ยวกับการอำนวยความสะดวกในการจ่ายเงินสมทบของนายจ้าง
- (3) ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่สำนักงานประกันสังคมจังหวัด ในการดำเนินคดีกับนายจ้างที่ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานประกันสังคม
- (4) พิจารณาวินิจฉัยกรณีพิพาทของคู่ประกันตนที่นอกเหนือจากหลักเกณฑ์ในกรณีพิพาทตามข้อ 1 ของประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ในกรณีพิพาท ลงวันที่ 23 มีนาคม พ.ศ.2536
- (5) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการประกันสังคม

30 มิถุนายน 2541

กราบเรียน ฯพณฯ ท่านนายกรัฐมนตรี

เรื่อง ข้อเสนอเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนจากผู้ถูกเลิกจ้างและการว่างงาน

เอกสารที่แนบมา 1. ต้นร่างกฎหมายประกันการว่างงาน

2. ข้อเสนอต่อรัฐบาลเพื่อบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนของผู้ว่างงาน

เนื่องด้วยผลกระทบจากวิกฤตการณ์ทางการเงินและเศรษฐกิจได้ลุกลามสู่ภาคการผลิตที่แท้จริง และนำมาสู่ภาวะการเลิกจ้างและภาวะการตกงานจำนวนมาก ประเทศไทยของเรายังไม่มีระบบประกันการว่างงานและระบบประกันสังคมที่มีประสิทธิภาพและไม่ครอบคลุมมากพอ ในการบรรเทาผลกระทบจากปัญหาการว่างงาน ทางคณะของเราจึงจัดทำข้อเสนอเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชน และผลผลักดันให้มีการผ่านกฎหมายประกันการว่างงานโดยเร็ว และทางกลุ่มได้จัดทำต้นร่างกฎหมายประกันการว่างงานขั้นต้นแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลายเซ็น

(ประเทือง แสงสังข์)

ประธาน

สภาองค์การลูกจ้างสภาแรงงานแห่งประเทศไทย

ลายเซ็น

(ศ.นิคม จันทรวีฑูร)

นักวิชาการอาวุโสทางด้านแรงงาน

ลายเซ็น

(วันเพ็ญ เปรมแก้ว)

ประธาน

สหพันธ์แรงงานโลหะฯ และกลุ่มบูรณาการแรงงานสตรี

ลายเซ็น

(รศ.แล ดิลกวิทยรัตน์)

นักเศรษฐศาสตร์แรงงาน คณะเศรษฐศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ลายเซ็น

(อนุสรณ์ ธรรมใจ)

ผู้ประสานงาน

แนวร่วมประชาชนเพื่อพลิกฟื้นเศรษฐกิจไทย

ลายเซ็น

(สมศักดิ์ โกศัยสุข)

เลขาธิการ

สมาพันธ์แรงงานรัฐวิสาหกิจสัมพันธ์

สำเนา: รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

ต้นร่างพระราชกฤษฎีกาประกาศใช้ประโยชน์ทดแทนการว่างงาน
พ.ศ.2541

.....
ให้ไว้ ณ วันที่พ.ศ.....
เป็นปีที่.....ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรประกาศใช้ประโยชน์ทดแทนการประกันการว่างงาน อาศัยอำนาจตามความใน มาตรา 221 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและมาตรา 104 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2537 จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาขึ้นไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรา 1 พระราชกฤษฎีกานี้เรียกว่า "พระราชกฤษฎีกาประกาศใช้ประโยชน์ทดแทนการประกันการว่างงาน"

มาตรา 2 พระราชกฤษฎีกานี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา 3 ให้ดำเนินการประกาศใช้ประโยชน์ทดแทนในกรณีการว่างงาน หลักการ เงื่อนไขรายละเอียดการดำเนินการและการเก็บสมทบให้กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

มาตรา 4 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม รักษาการตามพระราชกฤษฎีกานี้

ผู้สนองพระบรมราชโองการ

.....

นายกรัฐมนตรี

ต้นร่างกฎกระทรวง

ขอบเขต

ใช้บังคับกับผู้จ้างแรงงานตั้งแต่ 6,000,000 คนขึ้นไปสำหรับสถานประกอบการตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป มีประมาณ 70,000 แห่ง และส่งเสริมให้มีการประกันการว่างงานโดยสมัครใจสำหรับสถานประกอบการที่มีลูกจ้างต่ำกว่า 10 คน

การจ่ายเงินสมทบ

ให้สมาชิกจ่ายสมทบคนละ 0.5% - 1% โดยจะต้องเก็บเงินสมทบจากรัฐบาล นายจ้าง ผู้ประกันตน (ลูกจ้าง) จ่ายเงินสมทบเข้ากองทุน ผู้ที่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนต้องจ่ายเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน หรืออาจจะกำหนดเวลาน้อยกว่านี้ เนื่องจากขณะนี้เราอยู่ในภาวะที่มีการปิดกิจการและเลิกจ้างรุนแรงที่สุดในรอบหลายสิบปี

เงื่อนไขการได้สิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันการว่างงาน

เป็นผู้มีความสามารถในการทำงาน พร้อมทั้งจะทำงานที่เหมาะสมตามที่จัดหาให้ แต่ถ้าขาดความสามารถในการทำงาน ผู้ว่างงานต้องเข้ารับการฝึกงานหรืออาชีพตามที่จัดไว้ให้

ต้องขึ้นทะเบียนคนว่างงาน ที่สำนักงานจัดหางานของรัฐ และต้องไปรายงานตัวไม่น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง

ต้องไม่เป็นผู้ว่างงาน เนื่องมาจากการเลิกจ้างในกรณี

- ★ ทุจริตต่อหน้าที่ หรือกระทำความผิดทางอาญาโดยเจตนาแก่นายจ้าง
- ★ ผ่าฝืนกฎหมายในกรณีร้ายแรง
- ★ ละทิ้งหน้าที่เป็นเวลา 7 วันทำงานติดต่อกันโดยไม่มีเหตุอันควร
- ★ ได้รับโทษจำคุกตามคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก

ผู้รับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพภายใต้กฎหมายประกันสังคม ไม่มีสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีว่างงาน

ทุนประเดิม

เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจซบเซามาก หากนายจ้างและลูกจ้างไม่อยู่ในภาวะที่จะจ่ายเงินสมทบได้ในขณะนี้ ให้มีการนำเงินกู้กองทุนเพื่อสังคมจากธนาคารโลกมาเป็นทุนประเดิมก่อน โดยทุนประเดิมขั้นต้นไม่ควรต่ำกว่า 3,000 ล้านบาท หรือนำเอาเงินกองทุนประกันสังคมมาใช้ก่อนเพื่อบรรเทาปัญหาการว่างงาน

ข้อเสนอเพื่อบรรเทาปัญหาผลกระทบจากการถูกเลิกจ้างและการว่างงาน

1. กองทุนช่วยเหลือฉุกเฉินสำหรับผู้ว่างงาน

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่ถูกเลิกจ้าง และคนว่างงานซึ่งพยายามหางาน แต่ไม่สามารถหางานทำได้ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวนอย่างต่ำ 200,000 คน

ระยะเวลาดำเนินการ 6 เดือนถึง 1 ปี

ลักษณะการดำเนินการ ให้มีการดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุนในทุกจังหวัด โดยคณะกรรมการประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยราชการ ภาคธุรกิจ ประชาชน และองค์กรพัฒนาเอกชน

ลักษณะความช่วยเหลือ

1. จ่ายเป็นคูปองอาหารเพื่อยังชีพ 50 บาทต่อคนต่อวัน เป็นระยะเวลา 6 เดือน พร้อมทั้งมีมาตรการจัดหางานให้ทำไปพร้อมกัน ใช้งบประมาณขั้นต่ำทั้งสิ้น 450 ล้านบาท กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ที่ยากจน และแทบจะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลยจำนวน 50,000 คน

2. จ่ายเงินสำหรับผู้ถูกเลิกจ้าง และคนว่างงานเพื่อเป็นทุนในการประกอบอาชีพ 10,000 - 50,000 บาทต่อครอบครัว โดยผู้รับเงินจะต้องรายงานความคืบหน้าในการใช้จ่ายเงินในการสร้างงานให้ตัวเองและครอบครัว ใช้งบประมาณขั้นต่ำทั้งสิ้น 500 ล้านบาท กลุ่มเป้าหมาย คือ ครอบครัวที่มีภรรยาตกงานและยากจน

3. กองทุนเพื่อการประกอบอาชีพใหม่ สามารถกู้เงินในอัตราดอกเบี้ยที่ต่ำประมาณ 2% โดยวงเงินสูงสุดที่สามารถกู้ได้อยู่ที่ 100,000 บาท ระยะเวลาจ่ายเงินต้นคืน 20 ปี ผู้มีสิทธิกู้ได้คือ ผู้ที่ถูกเลิกจ้างและว่างงานมาเป็นระยะเวลา 6 เดือนขึ้นไป วงเงินสำหรับให้กู้ทั้งหมด 1,000 ล้านบาท

แหล่งที่มาของเงินทุน จากงบประมาณแผ่นดิน หรือเงินกู้จาก World Bank และ ADB รวมทั้งการร่วมบริจาคของประชาชน

งบประมาณในการดำเนินงานทั้งหมด $450+500+1,000 = 1,950$ ล้านบาท

2. กองทุนประกันการว่างงาน

กลุ่มเป้าหมาย ตั้งเป้าหมายให้ผู้ใช้งานเป็นสมาชิกของกองทุนจำนวน 6 ล้านคน ฐานค่าจ้างเฉลี่ย 10,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป

ระยะเวลา สามารถดำเนินการได้ทันที โดยการประกาศเป็นพระราชกฤษฎีกา โดยกระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคม

ลักษณะการดำเนินการ ให้มีการจ่ายเงินสมทบ 3 ฝ่ายๆ ละ 0.5 - 1% ประกอบด้วยนายจ้าง ลูกจ้าง และรัฐบาลจ่ายช่วยเหลือคนงานที่ตกงาน และถูกเลิกจ้าง และไม่สามารถหางานได้ เดือนละ 3,000 บาท จนกว่าจะหางานได้ คนตกงานที่จะสามารถใช้สิทธิจากประกันการว่างงานได้ จะต้องจ่ายเงินสมทบมาไม่ต่ำกว่า 6 เดือน เงินที่ได้จากการเก็บเงินจากสมาชิกเข้าสมทบในกองทุนประกันการว่างงานของสมาชิก 6 ล้านคน โดยใช้ฐานเงินเดือนเฉลี่ยเดือนละ 10,000 บาท คำนวณพบว่า จะได้เงินเข้ากองทุนประกันการว่างงานเดือนละ 1,800 ล้านบาท ให้นำเงินเหล่านี้ไปซื้อพันธบัตรรัฐบาลหรือพันธบัตรธนาคารออมสิน โดยสมมุติฐานว่า ได้

ผลตอบแทนประมาณ 13% ซึ่งจะได้รายได้จากดอกเบี้ยเดือนละ 234 ล้านบาท ตั้งสมมุติฐานว่า อัตราการว่างงานอยู่ที่ระดับ 6% ของบรรดาผู้เอาประกันจะต้องใช้เงินเดือนละ 1,080 ล้านบาท จึงจะสามารถจ่ายเงินให้กับผู้ว่างงานจำนวน 360,000 คน เดือนละ 3,000 บาทต่อคน ฉะนั้น รายได้จากดอกเบี้ยจำนวน 234 ล้านบาทจึงไม่เพียงพอ ต้องนำเงินจากกองทุนในแต่ละเดือนหักสมทบเพิ่มอีกเดือนละ 846 ล้านบาท ซึ่งคิดเป็น 47% ของกองทุนในแต่ละเดือน

งบประมาณดำเนินงานในส่วนของรัฐบาล 7,200 ล้านบาทต่อปี หรือ 600 ล้านบาทต่อเดือน

3. โครงการบัณฑิตอาสาพัฒนาชนบท

มีวัตถุประสงค์เพื่อนำศักยภาพของนักศึกษาจบใหม่ที่ยังไม่สามารถหางานทำได้ ให้มีโอกาสมุ่งมั่นทำและมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทด้วยค่าจ้างที่พอเพียงต่อการดำรงชีพเพียงเดือนละ 3,000 บาท

กลุ่มเป้าหมาย นักศึกษาจบใหม่เข้าร่วมโครงการอย่างต่ำ 50,000 คน

งบประมาณ 180 ล้านบาท

ระยะเวลาของโครงการ 1 ปี

4. โครงการบ้านพักคนตกงาน

กลุ่มเป้าหมาย คนตกงานจำนวน 100,000 คนทั่วประเทศ

ลักษณะการดำเนินงาน

การฝึกทักษะและฝึกอาชีพให้กับคนว่างงานเหล่านี้เพื่อยกระดับฝีมือแรงงานให้สูงขึ้น โดยมีเบี้ยเลี้ยงให้วันละ 50 บาทต่อวันต่อคน การฝึกทักษะและฝึกอาชีพจะเป็นหลักสูตรระยะสั้น 3-6 เดือน

ลักษณะการดำเนินงาน กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ร่วมกับวิทยาลัยครูและวิทยาลัยอาชีวศึกษาทั่วประเทศ

งบประมาณ 75 ล้านบาท

บรรณานุกรม

- กมลศรี เดชาจำเริญสุข. 2536. **ความพึงพอใจของผู้ป่วยประกันสังคมที่มารับบริการผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ชินราช จังหวัดพิษณุโลก**. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กองวิชาการและแผนงาน, สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2536. **การพัฒนา ระบบการประกันสังคมในประเทศไทย**. จัดทำโดย Robert P. Hagemann, Juan Amieva Standford Ross ฝ่ายกิจกรรมการคลัง กองทุนการเงินระหว่างประเทศ.
- โกวิท บวรพานินทร์. 2533. **การสร้างความมั่นคงทางสังคม**. กรุงเทพฯ. คณะทำงานเพื่อศึกษาเกี่ยวกับประกันสังคม. 2534. **รายงานการศึกษาของคณะทำงานโครงการศึกษา เกี่ยวกับการประกันสังคม ปีพุทธระยะสี่ ด้านผลกระทบทางการเงิน**. กรุงเทพฯ: สำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- จำลอง ศรีประสาธน์. 2540. "การประกันสังคม" ใน **วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข**. ปีที่ 5 ฉบับที่ 1/2540. หน้า 3-8.
- จุฑา มนัสไพบุลย์. "แนวคิดเกี่ยวกับการประกันสังคม" **คำบรรยายวิชาแรงงานสัมพันธ์**. จัดพิมพ์โดย ศูนย์ พัฒนาแรงงานและการจัดการ คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. พิมพ์ครั้งที่ 3.
- ฉันทนา บุญอาจ. 2539. **การให้ความคุ้มครองกรณีสงเคราะห์บุตรภายใต้ระบบความมั่นคงทางสังคม ในประเทศไทย**. สารนิพนธ์หลักสูตรพัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ. 2529. "วิเคราะห์กองทุนเงินทดแทน" ใน **การประกันสุขภาพสำหรับประเทศไทย ความฝันหรือความจริง?**. กรุงเทพฯ.
- นิคม จันทวิฑูร. 2528. **การประกันสังคม 30 ปีแห่งการรอคอย**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โกลด์คิมทอง
- _____. 2530. **"ข้อเท็จจริงในความพยายามจัดตั้งประกันสังคมในประเทศไทย"** เอกสารสำหรับคณะกรรมการการสามัญของรัฐสภา โครงการนโยบายสาธารณะ
- _____. 2532. **"พลิกตำนาน 35 ปี การประกันสังคมไทย ก้าวสุดท้ายสู่ความเป็นจริงใกล้แค่เอื้อม"** ใน **จุฬาลงกรณ์วารสาร** (เมษายน - มิถุนายน)
- _____. 2533. **กฎหมายประกันสังคม 35 ปีแห่งการฝ่าฟันจนฝันเป็นจริง**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สยามรัฐ.
- _____. 2533. **กฎหมายประกันสังคม ฉบับประวัติศาสตร์**. กรุงเทพฯ: หอรัตนชัยการพิมพ์.
- _____. 2537. **กฎหมายประกันสังคม: แนวคิด พัฒนาการและก้าวแรกของการดำเนินงานในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บัณฑิตย์ ธนชัยเศรษฐวุฒิ. 2535. **รายงานการศึกษาเรื่อง สภาพการบังคับใช้กฎหมายประกันสังคม**. มูลนิธิอารมณ์ พงศ์พงัน. สนับสนุนโดย มูลนิธิฟรีดริค เอแบร์ท.

- _____. 2536. รายงานการศึกษาเรื่องปัญหาการบังคับใช้กองทุนเงินทดแทน. มูลนิธิอารมณ พงศ์พจน์. สนับสนุนโดย มูลนิธิฟรีดริค เอแบร์ท.
- _____. 2540. รายงานการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของคนงานในการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานพยาบาลประกันสังคม. มูลนิธิอารมณ พงศ์พจน์. สนับสนุนโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- _____. 2541. "ประกันการว่างงานกับกระแสการเรียกร้องของขบวนการแรงงาน" ใน **เร่ร่อนรัฐ ประกันการว่างงาน**. กรุงเทพฯ: มูลนิธิอารมณ พงศ์พจน์.
- _____. 2541. "รายงานการศึกษาเรื่อง ข้อเสนอผู้นำแรงงานต่อประกันสังคมกรณีชราภาพ สงเคราะห์บุตร กรณีว่างงานและกองทุนพิเศษช่วยคนตกงาน" ใน **เร่ร่อนรัฐ ประกันการว่างงาน**. กรุงเทพฯ: มูลนิธิอารมณ พงศ์พจน์.
- ประพิศ จำรูญพานิชย์กุล. 2537. **ความรู้ ทักษะ และเจตนาเชิงพฤติกรรมต่อการประกันสังคมของผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์สาขาเทคโนโลยีสังคม มหาวิทยาลัยเกริก.
- ปรากรม วุฒิพงศ์ และคณะ. 2532. **ระบบการประกันสุขภาพของไทย**. ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล และศูนย์บัตรสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ปริยา ผาติชล. 2538. **พฤติกรรมทางเลือกสถานพยาบาลและการใช้บริการรักษาพยาบาลของผู้ประกันตนในโครงการสังคม จังหวัดนนทบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาเศรษฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปริยาลักษณ์ โทณะวนิก. พุทธศักราช 2533. **"ประกันสังคม: อีกก้าวหนึ่งของความสำเร็จ"** ใน **วารสารเศรษฐกิจ ธนาคารกรุงเทพ จำกัด**. กรุงเทพฯ: ฝ่ายวิจัย ธนาคารกรุงเทพ จำกัด.
- ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ กองวิชาการและแผนงาน, สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2538. **รายงานการปฏิบัติงานของผู้เชี่ยวชาญ ILO โครงการ TSS-1 เรื่อง บำนาญชราภาพ การสงเคราะห์ครอบครัวและการพัฒนาการคุ้มครองทางสังคมในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ.
- มัทนา พนานิรามัย และนิติ อิงพรประสิทธิ์ **ประชากรและความอยู่รอดของการประกันสังคม กรณีประโยชน์ทดแทนการชราภาพ**. Working paper No.5, พุทธศักราช 2537. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
- มัทนา พานานิรามัย และสมชาย สุขศิริเสวีกุล. 2539. **การศึกษารูปแบบการจัดสรรงบประมาณเพื่อหลักประกันทางสังคม: อดีต ปัจจุบัน และอนาคต**. สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
- รัชยา กุลวานิชไชยนันท์. 2535. **งานวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ตามนโยบายประกันสังคม: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล**. กรุงเทพฯ: สำนักงานประกันสังคม.
- โรเจอร์ บีตตี้ และโวลฟ์แกง โซลซ์ **ผู้เชี่ยวชาญองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO)**. 24 สิงหาคม 2541. **รายงานผลการศึกษาความเป็นไปได้ ในการดำเนินโครงการประกันการว่างงานในประเทศไทย**. แปลโดย ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ กองวิชาการและแผนงาน สำนักงานประกันสังคม.

- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ. 2536. **ประโยชน์ทดแทนการคลอดบุตรภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533**. หนังสือชุดประกันสุขภาพ เล่มที่ 2. โครงการวิจัยร่วมระหว่าง คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, London School of Hygiene and Tropical Medicine และกองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และอนุวัฒน์ ศุภชุตikul. 2540. "ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทย" ใน **วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข**. ปีที่ 5 ฉบับที่ 1/2540, หน้า 9-18.
- วิลเลียม พรอนันต์. 2535. **การสำรวจความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนของผู้ประกันตน ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ในจังหวัดสมุทรสาคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศักดิ์ศรี บริบาลบรรพตเขตต์. 2535. **ระบบความมั่นคงทางสังคม** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สงบ เสนิงค์ ณ อยุธยา, สมพร สันสมบุรณ์ และจินตนา เจริญสุข. 2535. **การประเมินความรู้ และการใช้บริการของผู้ประกันตนในกองทุนประกันสังคม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา (มิถุนายน - พฤศจิกายน) 2534**. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และคณะ. 2534. **การจัดบริการทางการแพทย์ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533: วิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน**. กรุงเทพฯ: กองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. 2535. **หนึ่งปีของการประกันสังคม ผลกระทบต่อระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุข**. กรุงเทพฯ: กองแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข, ทุนวิจัยจากคณะกรรมการระบาดวิทยาแห่งชาติ และองค์การอนามัยโลก.
- สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2537. **รายงานการประเมินผลการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคม**. กรุงเทพฯ: เสนอต่อสำนักงานงบประมาณ.
- สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์. 2540. "ระบบการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ในโครงการประกันสังคม" ใน **วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข** ปีที่ 5 ฉบับที่ 1/2540 หน้า 19-28.
- สมบุรณ์ ทรัพย์สาร. 2538. **ผลกระทบของกฎหมายประกันสังคมต่อบทบาทสหภาพแรงงานเอกชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมบุรณ์ อ้าย. 2539. **การประเมินผลการนำพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537 มาปฏิบัติ: ศึกษาเฉพาะกรณีของความพึงพอใจของนายจ้างและลูกจ้างบริษัทเอกชน**. วิทยานิพนธ์สาขาบริหารรัฐกิจ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมพร ตั้งสะสม. 2537. **ความพึงพอใจของผู้ประกันตนในกรุงเทพมหานครที่มีต่อการบริการทางการแพทย์ภายใต้พระราชบัญญัติประกัน**. วิทยานิพนธ์ คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สมาคมกฎหมายแรงงาน (ประเทศไทย) และมูลนิธิฟรีดริค เอแบร์ท. 2535. **กฎหมายประกันสังคม : ปัญหาและประเด็นที่ควรแก้ไข**. เอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการ, กรุงเทพฯ.

- สมาคมกฎหมายแรงงาน (ประเทศไทย). 2531. **กฎหมายประกันสังคมในเอเชียและประเด็นข้อพิจารณาสำหรับเตรียมการจัดระบบประกันสังคมในประเทศไทย**. เอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง กฎหมายประกันสังคม, 4 มีนาคม 2531 ณ โรงแรมนารายณ์.
- สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชน (สสส.). 2533. **กฎหมายประกันสังคม บทวิเคราะห์และการบังคับใช้**. กรุงเทพฯ.
- สันโดษ เต็มแสงเลิศ. 2530. **การเมืองในการริเริ่มนโยบายประกันสังคมไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานประกันสังคม, กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2542. **การให้ความคุ้มครองผู้สูงอายุ การประกันสุขภาพ**. กรุงเทพฯ.
- _____. 2542. **ท่านกับกองทุนเงินทดแทน**. กรุงเทพฯ: พิมพ์ครั้งที่ 3.
- _____. **ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์. แนวคิดและหลักการประกันสังคม**.
- _____. **ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์. ประกันสังคมและการประสาชงเคราะห์**.
- สุพัทธา สุภาพ. 2513. **การประกันความมั่นคงทางสังคมในสหรัฐอเมริกา**. แปลจาก The Social Security Programme in the United State. กรุงเทพฯ: สภาวิจัยแห่งชาติจัดพิมพ์.
- เสาวภา พรศิริพงษ์ และคณะ. 2535. **รายงานวิจัยเรื่อง ประกันสังคม: ความพร้อมของโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล**. กรุงเทพฯ: สำนักงานประกันสังคม.
- องค์การประจำภูมิภาคเอเชีย และแปซิฟิกแห่งสหพันธ์สหภาพแรงงานเสรีระหว่างประเทศ (ICFTU-APRO). 2542. **การคุ้มครองทางสังคมในเอเชียและแปซิฟิก-เพื่อพรุ่งนี้ที่ดีกว่าวันนี้-แถลงการณ์และข้อเสนอแนะ**. จัดพิมพ์โดย สภาแรงงานแห่งประเทศไทย.
- องค์การแรงงานระหว่างประเทศ. 2537. **ความมั่นคงทางสังคม: คู่มือการศึกษาสำหรับผู้ใช้แรงงาน**. กรุงเทพฯ.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตikul และคณะ. 2535. **ประโยชน์ทดแทนกรณีรักษาพยาบาลฉุกเฉินภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533**. หนังสือชุดประกันสุขภาพเล่มที่ 3 โครงการวิจัยร่วมระหว่างคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย London School of Hygiene and Tropical Medicine และกองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

การสังคมสงเคราะห์: แนวคิด ทฤษฎี บทบาท และความสำคัญต่อสังคม

จตุรงค์ บุญรัตนสุนทร

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

1. แนวคิดและทฤษฎีสังคมสงเคราะห์

1.1 ความนำ

ในสังคมมนุษย์เรา การช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันมีมาตั้งแต่สมัยดึกดำบรรพ์ นับตั้งแต่มนุษย์ได้มาอยู่ร่วมกันเป็นหมู่คณะ ดังจะเห็นได้จากการช่วยเหลือกันระหว่างสมาชิกภายในครอบครัว ระหว่างครอบครัว และระหว่างญาติสนิทมิตรสหาย ซึ่งในเวลาต่อมาความโอบอ้อมอารี มีเมตตาธรรมต่อกัน ที่มีมาแต่ดั้งเดิมนั้น ได้กลายเป็นหลักคำสอนของศาสนาต่างๆ และวัดเป็นเสมือนศูนย์กลางของการช่วยเหลือสงเคราะห์ซึ่งกันและกัน ดังเช่นในประเทศอังกฤษ วัดได้มีบทบาทในการช่วยเหลือคนยากคนจน คนขอทาน ในหลายด้าน เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่พักอาศัย บางครั้งช่วยเย็บยารักษาผู้ป่วย ซึ่งทั้งหมดถือว่าการช่วยเหลือคนที่มีปัญหาเดือดร้อน ในการบำบัดความต้องการขั้นพื้นฐาน (basic needs) ของเขาให้เบาบางลง หรือกำจัดให้หมดสิ้นลงไป (ไวลด์ 1967: 2529: 1)

ในระยะแรกๆของการสงเคราะห์ช่วยเหลือกันนั้น เป็นไปในรูปอาสาสมัครมากกว่าที่รัฐจัดดำเนินการเอง อย่างไรก็ตาม การช่วยเหลือคนยากคนจน คนขอทาน ในประเทศอังกฤษ ได้วิวัฒนาการเรื่อยมาจนกระทั่งปี ค.ศ.1601 ตอนเกือบสิ้นสมัยพระนางเจ้าอลิซซาเบท รัฐบาลอังกฤษได้ประกาศใช้กฎหมายเกี่ยวกับการช่วยเหลือคนยากคนจน เรียกว่า Elizabethan Poor Law (Friedlander, 1967: 16-17) ซึ่งเป็นการช่วยเหลือที่มี

หลักเกณฑ์ มีจุดมุ่งหมาย และถือได้ว่ากฎหมายฉบับนี้เป็นรากฐานของการสังคมสงเคราะห์ของโลก การสังคมสงเคราะห์ที่แท้จริงจึงเริ่มขึ้นที่ประเทศอังกฤษเป็นครั้งแรกเมื่อปลายศตวรรษที่ 19 ซึ่งต่อมาประเทศต่างๆ อาทิ อเมริกา ออสเตรเลีย ไทย ฯลฯ ได้รับเอาหลักการและวิธีการต่างๆ ไปดัดแปลงใช้ให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่ของตน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเยียวยารักษาปัญหาสังคมมากกว่าที่จะเป็นรูปแบบประเพณีแห่งการทำบุญกุศล (Seed, 1973: 3)

ระยะเวลาว่าหนึ่งศตวรรษที่ผ่านมา ได้มีความพยายามพัฒนาองค์ความรู้ด้านสังคมสงเคราะห์อย่างต่อเนื่อง จนทำให้การสังคมสงเคราะห์มีความเป็นศาสตร์ เป็นศิลป์ และเป็นวิชาชีพ ในอันที่จะดำเนินการป้องกันแก้ไขช่วยเหลือผู้ที่ประสบความเดือดร้อนต่างๆ ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองให้มีชีวิตอยู่ในสังคมได้ในระดับที่ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานของแต่ละสังคม องค์ความรู้ด้านสังคมสงเคราะห์จะมีบทบาทและมีความสำคัญต่อสังคมเป็นอย่างยิ่ง หากนักสังคมสงเคราะห์รู้จักที่จะนำวิทยาการแขนงต่างๆ พร้อมทั้งทฤษฎีทางสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนทรัพยากรต่างๆ ในชุมชนมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับปัญหา กาลเวลา และสภาพแวดล้อมทางสังคม

1.2 ความหมายของการสังคมสงเคราะห์

นับเป็นเรื่องที่ยากพอสมควรที่จะให้คำจำกัดความที่แน่ชัดลงไปว่า “สังคมสงเคราะห์คืออะไร” เพราะสังคมสงเคราะห์เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่มีพลวัต (dynamic) อย่างไรก็ตาม เนื่องจากแนวคิดการสังคมสงเคราะห์ที่เป็นระบบเริ่มขึ้นและแพร่ขยายในประเทศที่พัฒนาแล้วก่อนที่จะแพร่ขยายมายังประเทศที่กำลังพัฒนา จึงใคร่ขอยกตัวอย่างการให้คำจำกัดความของนักวิชาการด้านสังคมสงเคราะห์ของประเทศที่พัฒนาแล้วพอเป็นสังเขป ดังนี้ (ยูพา วงศ์ไชย และทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล, 2542: 345 – 352)

Mary Richmond (1992) ผู้ให้กำเนิดงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย ให้ความหมายว่า งานสังคมสงเคราะห์เป็นกระบวนการพัฒนานุคลิกภาพของคน โดยการปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้วยกัน และระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม รูปแบบที่ปรากฏในขณะนั้นคือ องค์การสาธารณกุศล (Charity Organization Society)

Bertha C. Reynolds (1935) ให้คำจำกัดความสังคมสงเคราะห์ว่า หมายถึง เป็นงานที่ช่วยเหลือคนในการปรับตัวให้สอดคล้องกับครอบครัว กลุ่ม และชุมชน

Werner Boehm (1958) ให้คำจำกัดความสังคมสงเคราะห์ที่มีผู้ใช้กันมากกว่า เป็นการส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมของบุคคลแต่ละคนและกลุ่ม โดยใช้กิจกรรมซึ่งมีจุดเน้นอยู่ที่ความสัมพันธ์ทางสังคม อันประกอบกันขึ้นจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม กิจกรรมเหล่านี้อาจจัดได้เป็น 3 กลุ่ม คือ การฟื้นฟูความสามารถที่บกพร่องไป การใช้ทรัพยากรของบุคคลและสังคม และการป้องกันการทำหน้าที่ทางสังคมที่เสียไป

Rex A. Skidmore (1964) อธิบายว่า งานสังคมสงเคราะห์เป็นทั้งศิลป์ วิทยาศาสตร์ และวิชาชีพ ในการช่วยเหลือมนุษย์ โดยเน้นให้รู้จักป้องกันและแก้ไขปัญหาของตนเอง ปัญหาของครอบครัว ปัญหาของ

กลุ่มและชุมชน รวมทั้งช่วยให้คนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สามารถมีชีวิตอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งในการนี้จำเป็นต้องอาศัยวิธีการสังคมสงเคราะห์หลายวิธีประกอบกัน อันได้แก่ วิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย วิธีการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน การจัดระเบียบชุมชน การวิจัย และการบริหารงานสังคมสงเคราะห์

Herbert Hewitt Stroup ศาสตราจารย์ทางสังคมและมานุษยวิทยา แห่ง Brooklyn College ได้ให้ความหมายไว้ว่า การสังคมสงเคราะห์คือ ศิลปะของการนำเอาทรัพยากรต่างๆมาใช้สนองความต้องการของบุคคล กลุ่มชน และชุมชน โดยใช้วิธีการตามหลักวิชาการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลเหล่านี้ช่วยตนเองได้

ตามความหมายนี้ ในแง่ของศิลปะ หมายถึง การรู้จักสร้างความสัมพันธ์ คือ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีศิลปะที่จะสร้างความสัมพันธ์กับผู้ที่ปัญหา ส่วนการใช้หลักวิชาทางวิทยาศาสตร์ หมายถึง ต้องใช้หลักตรรกะ ต้องมีเหตุมีผล ในการรวบรวมข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาและตัวผู้มีปัญหา มีการวิเคราะห์ มีการวางแผนในการช่วยเหลือ และลงมือให้การช่วยเหลือตามขั้นตอนที่วางเอาไว้ นอกจากนั้นจะต้องมีการติดตามผลและประเมินผลด้วย

Allen Pincus and Anne Minahan อธิบายความหมายของคำว่าสังคมสงเคราะห์ว่า เป็นกระบวนการซึ่งทำให้เกิดปฏิกริยาโต้ตอบระหว่างคนและระบบต่างๆในสังคม ซึ่งจะช่วยให้คนสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ สิ่งแวดล้อมจะสนองตอบความต้องการของคนเราในรูปความต้องการด้านอารมณ์ สุขภาพกาย สบายใจ และโอกาสต่างๆ ซึ่งจะทำให้ชีวิตของเขามีความสุขได้ นักสังคมสงเคราะห์จะเป็นตัวกลางระหว่างบุคคลและสังคม ให้ทั้ง 2 สิ่งนี้มีปฏิกริยาโต้ตอบที่ดีต่อกัน

Arthur E. Fink ให้ความหมายของสังคมสงเคราะห์ว่า เป็นศิลปะและวิทยาศาสตร์ในการจัดหาบริการต่างๆที่ส่งเสริมความสามารถระหว่างบุคคลและการทำหน้าที่ทางสังคมของประชาชน ทั้งในฐานะของปัจเจกบุคคลในฐานะกลุ่มชน

Max Siporin ให้ความหมายว่า การสังคมสงเคราะห์เป็นวิธีการทางสังคม เพื่อช่วยเหลือ ป้องกัน และแก้ปัญหา ของบุคคลและสังคม เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นกระทำหน้าที่ในสังคมต่อไปได้ เป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่มนุษย์ ซึ่งต้องอาศัยศิลป์และวิธีการแบบวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติงาน

Zofia T. Butrym อธิบายว่า การสังคมสงเคราะห์เป็นวิชาชีพของการให้ความช่วยเหลือ โดยมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่การส่งเสริมสวัสดิภาพของมนุษย์

Robert C. Crouch ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นงานที่ให้ความช่วยเหลือกับบุคคลที่ไม่สามารถกำหนดวิถีทางในการดำรงชีวิตได้ และมุ่งที่จะพยายามรักษาความเป็นอิสระของบุคคลให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

โครงการพัฒนาหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ในระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยเวสต์ เวอร์จิเนีย สหรัฐอเมริกา (อ้างใน Social Work Process โดย Beulah Roberts Compton และ Burt Galaway, 1979) กล่าวว่า สังคมสงเคราะห์เกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนและสถาบันของสังคมที่มีผลต่อความสามารถของคนในการทำงานต่างๆของชีวิตให้สำเร็จ และการบรรลุซึ่งความไฝฝันและคุณค่าต่างๆ รวมทั้งการลดความกดดันต่างๆ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนและสถาบันสังคมเกิดขึ้นในบริบทของสังคม ดังนั้นวัตถุประสงค์ของ

สังคมสงเคราะห์จึงอาจแบ่งได้เป็น 3 ประการสำคัญ คือ เพื่อส่งเสริมการแก้ไขปัญหา การจัดการปัญหาและการพัฒนาความสามารถของคน เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานของระบบต่างๆอันมีประสิทธิภาพและมีมนุษยธรรมในการจัดหาทรัพยากรและบริการให้แก่คน และเพื่อเชื่อมโยงประชาชนกับระบบที่จัดหาทรัพยากรบริการและให้โอกาสแก่คน

Walter A. Frielander ปรมาจารย์ผู้หนึ่งของสังคมสงเคราะห์สรุปว่า สังคมสงเคราะห์เป็นบริการทางวิชาชีพที่อาศัยความรู้ทางวิทยาศาสตร์และทักษะในด้านมนุษยสัมพันธ์ เพื่อช่วยเหลือปัจเจกบุคคล กลุ่ม หรือชุมชน ให้มีความพอใจและมีอิสระในตนเอง

จะเห็นได้ว่า การให้ความหมายของการสังคมสงเคราะห์ของตะวันตกเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา และสถานการณ์ในแต่ละยุคสมัย ในยุคแรกๆเป็นเรื่องของมนุษยธรรมล้วนๆ ยุคต่อมาเริ่มปรากฏแนวความคิดการใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และการจัดการที่เป็นระบบเข้ามาผสมผสานมากขึ้น ส่วนในสังคมไทยมีผู้ให้คำจำกัดความไว้มากมายเช่นกัน แต่ขอยกมาพอเป็นสังเขป ดังนี้

นวนนาฏ อมาตยกุล ให้คำจำกัดความการสังคมสงเคราะห์ว่า หมายถึงวิชาชีพหนึ่ง วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ถือกำเนิดขึ้นมาเพื่อช่วยมนุษย์ให้มีชีวิตและความเป็นอยู่อย่างสมศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ และช่วยสังคมให้มีลักษณะที่จะเอื้ออำนวยให้มนุษย์เจริญงอกงาม สามารถเป็นพลังทางเศรษฐกิจและสังคมให้แก่ประเทศชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จงจิตต์ โสภณคณาภรณ์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง สรุปว่า งานสังคมสงเคราะห์คืองานที่ส่งเสริมความสามารถของบุคคลให้อยู่ในสังคมได้อย่างผาสุกตามอัตภาพของแต่ละบุคคล

นิภา สุวรรณแสง ตุมรสุนทร ให้ความหมายการสังคมสงเคราะห์ว่า คือการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้เขาสามารถช่วยตนเองได้ สามารถปฏิบัติหน้าที่ในสังคมได้ดี และสามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเป็นปกติสุข

นันทนีย์ ไชยสุต กล่าวว่า การสังคมสงเคราะห์หมายถึงการจัดให้มีมาตรการต่างๆเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนเป็นรายบุคคล เป็นกลุ่ม หรือทั้งชุมชน โดยใช้ทฤษฎีของการสังคมสงเคราะห์เป็นแนวปฏิบัติ

ศรีทัตติมา พานิชพันธ์ สรุปความหมายของสังคมสงเคราะห์ว่า เป็นทั้งวิชาชีพ กระบวนการ วิธีการ และการปฏิบัติหรือการกระทำ ซึ่งต้องอาศัยทั้งศาสตร์ (Science) และศิลปะ (Art) ซึ่งสรุปได้ว่า สังคมสงเคราะห์เป็นวิธีการที่ใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการบริการทางสังคมประเภทต่างๆโดยตรงให้แก่บุคคล กลุ่ม และชุมชน ซึ่งประสบปัญหาความเดือดร้อนและอื่นๆจนไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในระยะแรก จำเป็นต้องอาศัยการช่วยเหลือจากนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์หรือทักษะ ในงานสังคมสงเคราะห์เป็นอย่างดี โดยที่นักสังคมสงเคราะห์จะใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ ใช้ความสามารถหรือศักยภาพของเขาส่งเสริมให้เขาสามารถปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม สามารถปรับตัวเองให้เข้ากับสมาชิกในครอบครัว กลุ่ม และชุมชน ตลอดจนสังคม ได้ด้วยดี มีคุณภาพที่ดี มีความมั่นคงและปลอดภัย และมีเสถียรภาพที่ดี

ยุพา วงศ์ไชย กล่าวว่า สังคมสงเคราะห์ (Social Work) คือ ศาสตร์และศิลป์ของการจัดหาบริการเพื่อช่วยส่งเสริมความสามารถของบุคคลให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ของตน ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

และดำรงชีพอยู่ได้อย่างเป็นสุข

พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต) ได้ให้ความหมายไว้ในนิตยสารการประชาสงเคราะห์ ปีที่ 32 ฉบับที่ 2 เดือนมีนาคม – เมษายน 2532 ว่า ความมุ่งหมายของสังคมสงเคราะห์ ไม่ใช่เป็นเพียงเอาอะไรไปให้เขา ไม่ใช่เอาบริการไปให้ เอาทรัพย์สินเงินทองไปให้ แต่หมายถึง ทำให้สังคมรวมใจกัน ผนึกยึดเหนี่ยวกันไว้ให้ได้ ถ้ามองในแง่นี้ หน้าที่ของเราจึงไม่ใช่เป็นเพียงเอาอะไรไปหยิบยื่นให้ การทำงานสังคมสงเคราะห์จึงทำให้สังคมมีบูรณาการ (Social Integration) ไม่เกิดการแตกแยกแตกร้างระหว่างคนในสังคม (อ้างใน วันทนี วาสิกะสิน, สุรางค์รัตน์ วศินารมณ และ กิตติพัฒน์ นนทบุรีมະดุลย์, 2537: 39-40)

นางลักษณ์ เทพสวัสดิ์ สรุปไว้ว่า การสังคมสงเคราะห์เป็นศาสตร์ เป็นศิลป์ และเป็นวิชาชีพ ในการที่จะช่วยเหลือผู้ประสบความทุกข์ยาก เดือดร้อน ซึ่งไม่สามารถช่วยตนเองได้ ให้มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาของเขาต่อไป ทั้งโดยการนำเอาทรัพยากรที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้เพื่อบรรเทาความต้องการและปัญหาทั้งของบุคคล กลุ่มชน และชุมชน โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ โดยมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญคือ ช่วยเขาเพื่อให้เขาช่วยตนเองได้

การให้คำจำกัดความสังคมสงเคราะห์ของไทย สรุปได้ว่า “สังคมสงเคราะห์” เป็นศาสตร์ เป็นศิลป์ เป็นงานที่เป็นวิชาชีพ โดยนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ปฏิบัติงาน เป็นงานที่ต้องใช้ทรัพยากรในชุมชน เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม เป็นงานที่ช่วยให้บุคคล กลุ่ม และชุมชน สามารถทำหน้าที่ทางสังคมได้ด้วยดี

ความหมายของสังคมสงเคราะห์นี้ แม้จะมีความหมายครอบคลุมอย่างกว้างขวาง จนอาจกล่าวได้ว่า งานพัฒนาสังคมด้านต่างๆที่ปรากฏอยู่ในสังคมไทยอาจจะจัดรวมเข้าอยู่ในงานสังคมสงเคราะห์ได้เกือบทั้งหมด แต่หน่วยงานพัฒนาสังคมส่วนใหญ่ในปัจจุบันมีความพยายามจะหันเหหรือเบี่ยงเบนการดำเนินงานของตนให้เป็นอิสระ แยกออกจากสังคมสงเคราะห์ให้มากที่สุด เพื่อให้มีนัยของ “การพัฒนา” มากที่สุด ตามกระแสความนิยมในเรื่องการพัฒนาดังเป็นที่ทราบกันอยู่

อย่างไรก็ตาม ในขณะที่นักสังคมสงเคราะห์ถือว่า **สังคมสงเคราะห์เป็นงานหลักอย่างหนึ่งของบริการสวัสดิการสังคม (Social Welfare Services) หรือบริการสังคม (Social Services)** ซึ่งเป็นการให้บริการแก่บุคคล กลุ่ม และชุมชน เพื่อให้บุคคล กลุ่ม และชุมชน เหล่านี้สามารถพึ่งตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อที่จะเกิดความยุติธรรมในสังคม และจะเป็นการลงทุนเพื่อพัฒนาทรัพยากรบุคคลในระยะยาว แต่ข้อเท็จจริงที่เป็นอยู่หลายประการดูเหมือนจะสวนทางกับจุดมุ่งหมายเหล่านี้ เป็นต้นว่า งานสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่ยังมีวงจำกัดอยู่ที่การช่วยเหลือเกื้อกูลบุคคลผู้เดือดร้อนจำนวนหนึ่งที่อยู่ในเขตเมืองเท่านั้น ยังไม่สามารถเข้าถึงชุมชนที่เป็นเป้าหมายอย่างแท้จริง โดยเฉพาะผู้คนในชนบทที่เป็นคนส่วนใหญ่ของประเทศ หรือในขณะที่ยังวิธีการสำคัญของสังคมสงเคราะห์วิธีหนึ่งคือ งานจัดระเบียบและพัฒนาชุมชน (Community Organization and Community development) แต่วิธีการด้านนี้ก็ยังมีได้มีการพัฒนาทางทฤษฎี การปฏิบัติ และส่งผลถ่ายทอดประสบการณ์สืบทอดกันอย่างลึกซึ้ง จนได้คำตอบที่เป็นไทยๆให้กับสังคมไทย

จากคำนิยามของนักวิชาการทั้งเทศและไทย อาจจัดกลุ่มทางความคิดเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆคือ กลุ่มที่เห็นว่าการสังคมสงเคราะห์คือ การช่วยเหลือบุคคล กลุ่ม และชุมชน ที่เดือดร้อนให้ช่วยตนเองได้ ซึ่งอาจกล่าว

ได้ว่า จุดหมายของการสังคมสงเคราะห์อยู่ที่การช่วยเหลือคนกลุ่มน้อย และอยู่บนหลักการว่า ผู้รับบริการ (Client) คือคนที่เดือดร้อนเท่านั้น อีกกลุ่มหนึ่งเห็นว่าผู้รับบริการสังคมสงเคราะห์มิใช่ผู้เดือดร้อนเพียงอย่างเดียว แต่อาจเป็นบุคคลปกติซึ่งต้องการพัฒนาความเป็นอยู่และความสามารถ หรือบุคคลที่อยู่ในสภาวะปกติแต่จำเป็นต้องป้องกันปัญหาและความเดือดร้อนไว้ล่วงหน้า

สำหรับสังคมไทย กระแสหลักของการให้ความหมายการสังคมสงเคราะห์ ทั้งที่ปรากฏในเอกสารวิชาการและการเรียนการสอนในระดับมหาวิทยาลัย เป็นการให้ความหมายแบบกลุ่มแรก คือ การบริการช่วยเหลือประชาชนที่มีปัญหาความเดือดร้อน และอยู่ในภาวะที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ โดยผู้ให้ความช่วยเหลือมีทั้งภาครัฐและเอกชน หลักการให้ความช่วยเหลือนี้มักจะมีการทดสอบหรือตรวจสอบ (means – tested) ให้แน่ชัดเสียก่อนว่า ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นผู้เดือดร้อนจริงๆ เช่น คนที่ต้องประสบภัยไฟไหม้ น้ำท่วม พายุถล่ม เห็นได้ชัดว่าเดือดร้อนจริงๆ เป็นต้น

1.3 วิวัฒนาการของแนวคิดและทฤษฎีสังคมสงเคราะห์

แนวคิดและทฤษฎีมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งสำหรับงานสังคมสงเคราะห์ เพราะเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์มีเกณฑ์บางอย่างในการปฏิบัติงาน ช่วยให้มีดุลยพินิจถ่วงถ่วง มีกรอบทางความคิดที่จะใช้พัฒนาองค์ความรู้จากข้อเท็จจริง นับตั้งแต่ยุคเริ่มต้นของการสังคมสงเคราะห์จนถึงปัจจุบัน อาจแบ่งวิวัฒนาการของแนวคิดและทฤษฎีสังคมสงเคราะห์เป็น 7 ยุค ดังนี้ (กิตติพัฒน์ นนทบุรีมธุละกุลย์, 2536: 7-12)

(1) ยุคสำรวจ

ยุคนี้เป็นยุคแรกสุด กินเวลานับศตวรรษ นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ทุ่มเททำงานให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนโดยมิได้ไต่ตรองในเนื้อหาของทฤษฎีสักเท่าใด การทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ในยุคนี้ถือว่าเป็นยุคบุกเบิก (ระยะเวลาก่อนทศวรรษที่ 1920) เป็นความพยายามให้ความช่วยเหลือบุคคลที่ประสบปัญหาโดยอาศัยแรงจูงใจทางด้านมนุษยธรรมเป็นส่วนใหญ่ ทฤษฎีทางสังคมสงเคราะห์ในยุคนี้ยังไม่กำเนิดขึ้นอย่างชัดเจนพอ การทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จึงเป็นการพยายามรวบรวมข้อเท็จจริงของผู้ใช้บริการให้มากที่สุดเพื่อเป็นพื้นฐานการตัดสินใจ นักสังคมสงเคราะห์จึงมีสภาพเป็นนักสำรวจค้นหาข้อเท็จจริงโดยไม่ได้เน้นการใช้แนวคิดหรือทฤษฎีใดเป็นเครื่องชี้นำการปฏิบัติงาน

(2) ยุคทฤษฎีจิตวิเคราะห์

ยุคที่สองนี้เริ่มตั้งแต่ นักสังคมสงเคราะห์ได้มีทฤษฎีแรกในการทำงาน ทฤษฎีแรกและทฤษฎีเดียวที่ใช้ในยุคนี้ได้แก่ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ โดยที่ช่วงทศวรรษที่ 1920 – 1930 นั้นเป็นช่วงที่จิตวิเคราะห์มีบทบาทต่อทุกวงการ งานสังคมสงเคราะห์เองก็รับเอาอิทธิพลของจิตวิเคราะห์มาอย่างเต็มที่ ในลักษณะของการปฏิบัติงานด้านบำบัดทางจิตและตำรับตำราทางจิตวิเคราะห์ ถึงแม้ว่านักวิชาการทางสังคมสงเคราะห์จะอ้างว่าผู้ที่พึงพิงกับทฤษฎีจิตวิเคราะห์อย่างเหนียวแน่นจะมีเพียงผู้นำสองสามคนที่เป็นนักสังคมสงเคราะห์

จิตเวช (psychiatric social workers) เท่านั้น แต่ข้ออ้างนี้ดูจะไม่น่าหนักเพียงพอที่จะต้านอิทธิพลของจิตวิเคราะห์ได้

การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในยุคนี้ถูกชี้นำโดยทฤษฎีจิตวิเคราะห์เพียงทฤษฎีเดียว ทำให้งานไม่สลับซับซ้อนและเป็นไปอย่างเรียบง่าย ทั้งนี้จากกล่าวได้ว่า ขณะที่นักสังคมสงเคราะห์กำลังขาดแนวคิดที่จะให้ความมั่นใจต่อการปฏิบัติงานในยุคบุกเบิก ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ก็ได้กำเนิดขึ้นมารองรับแรงจูงใจและความตั้งใจมุ่งมั่นทำงานของนักสังคมสงเคราะห์พอดี ทฤษฎีจิตวิเคราะห์นับว่ายังทรงอิทธิพลต่อความคิดและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์มาจนทุกวันนี้ แม้จะมีนักวิชาการรุ่นหลังๆวิพากษ์วิจารณ์ถึงข้อด้อยข้อเสียของทฤษฎีจิตวิเคราะห์อยู่ไม่น้อย

การประยุกต์ทฤษฎีจิตวิเคราะห์เข้ามามีใช้ในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ต่อมาได้พัฒนาการมาเป็นทฤษฎีวิวินิจฉัยทางสังคม (social diagnosis) แมรี ริชมอนด์ เป็นคนแรกที่เขียนตำราชื่อเดียวกันนี้ในปี ค.ศ.1917 ซึ่งเราจะเห็นได้ว่า ปรมาจารย์สังคมสงเคราะห์ท่านนี้ตั้งใจที่จะสร้างทฤษฎีสังคมสงเคราะห์ที่เป็นของวิชาชีพตนเอง กระนั้นก็ตาม ท่านก็ยังยอมรับอิทธิพลของทฤษฎีจิตวิเคราะห์ โดยไม่เพียงแต่คำว่า psycho analysis กับคำว่า social diagnosis จะมีความหมายที่สามารถเทียบเคียงกันได้เท่านั้น ในสาระสำคัญของทฤษฎีก็มีความสอดคล้องกันเป็นอย่างยิ่ง

(3) ยุคทฤษฎีวิวินิจฉัยและทฤษฎีการหน้าที่

ทศวรรษที่ 1930 เริ่มมีวิวัฒนาการสำคัญอีกประการหนึ่ง นั่นคือ การสร้างจิตสำนึกของนักสังคมสงเคราะห์ โดยมีคำพูดที่เกิดขึ้นใหม่และได้ใช้กันตลอดมาว่า “**นักสังคมสงเคราะห์ต้องทำงานกับผู้ใช้บริการ มิใช่ทำให้ผู้ใช้บริการ**” (work with not work to work for) คำกล่าวนี้มีการสั่งสอนตามกันมาแม้ในวงการสังคมสงเคราะห์ของประเทศไทยเรา กลุ่มนักสังคมสงเคราะห์ที่สำคัญที่ก่อให้เกิดคำกล่าวนี้ได้แก่ เจสซี ทาฟต์ (Jessie Taft) และ เวอร์จิเนีย โรบินสัน (Virginia Robinson) ด้วยการนำเสนอทฤษฎีใหม่ที่จิตใจให้มีความแตกต่างจากทฤษฎีวิวินิจฉัยภายใต้ชื่อว่า “ทฤษฎีการหน้าที่”

ทฤษฎีการหน้าที่มีต้นกำเนิดจากความคิดของออโต รังก์ (Otto Rank) ซึ่งเดิมก็เป็นนักจิตวิเคราะห์ และเป็นศิษย์คนหนึ่งของ ซิกมุนด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) แต่ต่อมาได้พัฒนาทฤษฎีในการมองมนุษย์อย่างแตกต่างออกไปจากจิตวิเคราะห์ โดยเชื่อว่าศักยภาพในการเปลี่ยนแปลงของมนุษย์มิได้ถูกกำหนดโดยเหตุการณ์ในอดีต หากเราให้โอกาสกับบุคคลอย่างเต็มที่ ภายใต้โครงสร้างสัมพันธภาพที่สร้างสรรค์ บุคคลก็จะสามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขตัวของเขาเองได้

ทฤษฎีการหน้าที่ให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างผู้ใช้บริการกับนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ทรงคุณค่าในตัวของมันเอง ด้วยความคิดนี้ ผู้ใช้บริการจะได้รับการพิจารณาอย่างกว้างขวางขึ้นและอยู่ในโลกแห่งความเป็นจริงมากขึ้น

ทฤษฎีการหน้าที่นั้นมีพื้นฐานมาจากจิตวิทยาที่เน้นความเจริญงอกงาม (psychology of growth) และปรัชญาอัตถิภาวนิยม (existentialism) ทฤษฎีการหน้าที่กำเนิดขึ้นมาในลักษณะที่แย้งกับทฤษฎีวิวินิจฉัย (หรือทฤษฎีจิตสังคม) โดยขณะที่ทฤษฎีวิวินิจฉัยหรือจิตสังคมถือว่าจุดศูนย์กลางของการเปลี่ยนแปลงอยู่ที่ตัว

นักสังคมสงเคราะห์ซึ่งเป็นผู้วิเคราะห์ปัญหา คาดการณ์ วางแผน และกำหนดการจัดการแก้ไขไปตามที่ตนเอง ได้วางไว้ ทฤษฎีการหน้าที่ที่กลับเห็นว่า จุดศูนย์กลางการเปลี่ยนแปลงต้องเป็นผู้ให้บริการเอง นักสังคมสงเคราะห์เป็นเพียงผู้คอยสนับสนุนอำนวยความสะดวก โดยใช้สัมพันธภาพเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมผู้ใช้บริการให้แสดงศักยภาพแห่งความเจริญงอกงามที่แฝงเร้นอยู่ในตัวออกมา (Goldstein, 1973: 38-39)

(4) ยุคสังคมนิยมทฤษฎี

ราวทศวรรษที่ 1960 การปรับปรุงทฤษฎีทางจิตวิเคราะห์อย่างประณีตได้เริ่มขึ้น ขณะเดียวกันทฤษฎีด้านการเรียนรู้ต่างๆ ได้เติบโตมากขึ้น ตลอดจนแนวความคิดด้านสังคมวิทยาใหม่ๆ ได้เพิ่มพูนขึ้นอย่างมาก ทำให้นักสังคมสงเคราะห์มีทฤษฎีทางสังคมมากมายที่จะนำไปประยุกต์ใช้ได้ ยุคนี้จัดว่าเป็นยุคแห่งความกระตือรือร้นในการสร้างสรรค์ทฤษฎี นักสังคมสงเคราะห์อยู่ในช่วงแห่งการแสวงหาทฤษฎีหลายๆ ทฤษฎี ความกระตือรือร้นในเรื่องนี้ปรากฏอยู่ทั่วไป และดูเหมือนว่าในส่วนของภูมิปัญญาแห่งวิชาชีพได้เคลื่อนไหวไปอย่างรวดเร็วมาก แต่ก็ยังเป็นไปอย่างไร้ระบบระเบียบ

(5) ยุคบันทึกการรวบรวมทฤษฎี

ในยุคที่สี่ที่ผ่านไปกินเวลาไม่นานนัก ตอนปลายทศวรรษที่ 1960 เกิดมีความคิดว่า นักสังคมสงเคราะห์ ควรจะจัดระเบียบระบบการรวบรวมทฤษฎีต่างๆ เสียที มีการรวบรวมและทำรายชื่อบรรดาทฤษฎีต่างๆ ที่มีการนำไปใช้ในยุคนี้ มีความพยายามที่จะประเมินคุณค่าและความสัมพันธ์กันของทฤษฎีในแต่ละประเด็น

หลักฐานที่เห็นได้อย่างชัดเจน ได้แก่ งานของ โรเบิร์ต และ นี (Roberts and Nee, 1970: 14) ซึ่งได้ตั้งข้อสังเกตการแพร่ขยายของทฤษฎีในการทำงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายชื่อไว้

พัฒนาการเหล่านี้เป็นไปอย่างค่อยเป็นค่อยไปและขึ้นเป็นอัน และมีความพยายามที่จะเปรียบเทียบความเหมือน ความแตกต่าง ระหว่างแนวคิดต่างๆ อย่างเป็นระบบ ถึงแม้ว่าจะเป็นที่น่าพึงพอใจที่การเติบโตขององค์ความรู้เป็นไปอย่างสั่งสม แต่ก็มีคามจำเป็นที่จะต้องใช้เวลารวบรวมหลักฐานและผสมผสานแนวคิดเหล่านี้เข้าด้วยกัน

ในปี ค.ศ.1969 โรเบิร์ตและนีได้บันทึกการรวบรวมทฤษฎีที่สำคัญๆ ไว้มากมาย อาทิ กลุ่มแนวคิดพลวัตทางจิต (psychodynamically based approaches) กลุ่มเทคนิคด้านพฤติกรรมนิยม (behaviourist techniques) กลุ่มแทรกแซงภาวะวิกฤต (crisis intervention) และกลุ่มแนวคิดสังคมประกิจ (concept of socialisation)

การเติบโตของแนวคิดและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ยุคนี้สะท้อนให้เห็นระดับภูมิปัญญาของวิชาชีพที่นับว่าก้าวหน้าค่อนข้างดี นอกจากนั้นยังสะท้อนให้เห็นการขยายตัวอย่างรวดเร็วและกว้างขวางของงานสังคมสงเคราะห์ในอังกฤษและสหรัฐอเมริกา โดยดูได้จากสถิติอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ในหน่วยงานด้านสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมซึ่งเพิ่มขึ้นสูงมาก

การรวบรวมทฤษฎีเข้าไว้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการรู้ว่าเรามีอะไรอยู่ในมือบ้าง แต่ละทฤษฎีและวิธีการปฏิบัติงานทำอะไร อย่างไร และควรจะทำเมื่อไร กระนั้นก็ตาม คำตอบต่อคำถามเหล่านี้ก็ไม่อาจกระทำได้โดยเพียงการอ่านเอกสารที่รวบรวมไว้เท่านั้น

(6) ยุคจัดทฤษฎีให้เป็นเอกภาพ

ทศวรรษที่ 1970 มีความพยายามที่จะจัดรวบรวมทฤษฎีต่างๆ เข้าไว้ด้วยกันอย่างเป็นเอกภาพ ปัญหาที่พบก็คือ เราจะใช้หลักเกณฑ์ใดเป็นกรอบของการรวบรวม และในที่สุดก็ตกลงกันได้ว่าแนวคิดเรื่อง “การหน้าที่ทางสังคม” (social functioning) น่าจะเป็นคำตอบได้

ในยุคนี้ นักสังคมสงเคราะห์มีความเชื่อว่า ทฤษฎีและการปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์สามารถมีจุดร่วมกันได้ ทั้งในแง่ของเป้าหมายร่วมและภารกิจร่วม แนวคิดเรื่อง “การหน้าที่ทางสังคม” จะเป็นกรอบอ้างอิงพื้นฐานที่สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของงานสังคมสงเคราะห์ซึ่งมีอยู่กว้างมาก ปัจจุบันบุคคลควรจะได้รับความช่วยเหลือให้สามารถทำการหน้าที่ทางสังคมได้อย่างเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับในสังคม ประเด็นเหล่านี้ก็คือ การหาทางกำหนดความหมายของคำว่า “unified theory” หรือการใช้แนวคิดที่รวมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในการปฏิบัติงาน

ทศวรรษที่ 1970 ความคิดที่จะรวบรวมทฤษฎีสังคมสงเคราะห์ให้เป็นเอกภาพปรากฏขึ้นในยุคที่นักคิดนักเขียนและนักวิชาการกำลังให้ความสนใจกับแนวคิดเรื่อง “ระบบ” (system) ทฤษฎีระบบ (system theory) เกิดขึ้นมาในยุคนี้ และประสบความสำเร็จอย่างงดงามในแวดวงของชีววิทยา นิเวศวิทยา และวิศวกรรมศาสตร์ และในที่สุดก็มีอิทธิพลต่อการสังคมสงเคราะห์ซึ่งปฏิบัติงานอย่างสับสนวุ่นวายมาก่อนหน้านี้

“ทฤษฎีระบบ” ทำให้นักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพพิจารณาผู้ใช้บริการและปัญหาของเขาในฐานะระบบย่อยของระบบทั้งหมด พฤติกรรมของแต่ละองค์ประกอบมีผลกระทบซึ่งกันและกัน และเช่นกัน ผลกระทบนั้นมีต่อระบบรวมทั้งหมดด้วย ดังนั้น การดำเนินการกับปัญหาใดๆ จำเป็นต้องมีความเข้าใจต่อการหน้าที่ของแต่ละระบบย่อยที่สัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

อย่างไรก็ตาม แม้ทฤษฎีระบบจะเป็นที่แพร่หลายไปอย่างกว้างขวางตลอดทศวรรษที่ 1970 นี้ การรวบรวมทฤษฎีสังคมสงเคราะห์ให้เป็นเอกภาพเดียวกันก็ยังอยู่ในขั้นเริ่มต้น ยังขาดความชัดเจนและไม่สมบูรณ์เพียงพอ และปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงนี้อีกประการหนึ่งก็คือ ประเด็นด้านญาณวิทยา (epistemology) ของสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

ขณะที่ประเด็นปัญหาดังกล่าวยังไม่ยุติลง ทฤษฎีสังคมสงเคราะห์ที่ได้รับอิทธิพลจากกลุ่มมาร์กซิสต์ คือ กลุ่มเรดิคัล (radical social work) ก็ปรากฏขึ้นในช่วงนี้ ยิ่งไปกว่านั้น ในหมู่นักสังคมสงเคราะห์ระดับปฏิบัติการก็หันมาปฏิรูปแนวทางการปฏิบัติงานกันอย่างขนานใหญ่ โดยให้คุณค่ามากขึ้นในแง่มุมมองของผู้ใช้บริการ อาทิ การเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง การเน้นพิจารณาไปที่ประเด็นปัญหา และอื่นๆ

โดยสรุป กล่าวได้ว่าแนวคิดการมองมนุษย์ สังคม และการสังคมสงเคราะห์อย่างเป็นระบบ เกิดขึ้นในยุคนี้ แม้ว่าจะยังไม่สามารถผสมกลมกลืนทฤษฎีให้เป็นหนึ่งเดียวได้ นอกจากนั้นยังมีการถกเถียงกันไม่จบสิ้นถึงประเด็นพื้นฐานองค์ความรู้ที่แท้จริงในการทำความเข้าใจมนุษย์และสังคม จนกระทั่งนักวิชาการกลุ่มหนึ่งถือว่าการรวมทฤษฎีสังคมสงเคราะห์ให้เป็นทฤษฎีเดียวเป็นสิ่งที่ไปไม่ได้ โดยเฉพาะในแต่ละทฤษฎีมีทัศนะในการมองโลก สังคม และมนุษย์ ที่แตกต่างกันอย่างมาก เราอาจจะพึงพอใจที่องค์ความรู้พื้นฐานของสังคมสงเคราะห์ศาสตร์เป็นสิ่งที่สลับซับซ้อนในตัวของมันเอง การพยายามจัดรวบรวมให้เป็นทฤษฎีเดียวอาจจะมีความเป็นระบบระเบียบแต่ก็มีผลเสียตามมาอย่างมากมายเช่นเดียวกัน

(7) ยุคการจำแนกทฤษฎี

วิตเทเกอร์ (Whittaker, 1974: 108) ชี้ให้เห็นว่า ทฤษฎีไม่เพียงแต่เป็นข้อมูลที่นำไปสู่การปฏิบัติเท่านั้น หากแต่ทฤษฎีที่แตกต่างกันก็ให้ทรรศนะที่ขัดแย้งกันในเรื่อง “ธรรมชาติของมนุษย์” และเป้าหมายของงานสังคมสงเคราะห์ วิตเทเกอร์วิเคราะห์เปรียบเทียบทฤษฎีสี่ทฤษฎี คือ (1) ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (2) ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (3) ทฤษฎีระบบสังคม และ (4) ทฤษฎีอัตถิภาวนิยมเชิงมนุษยนิยม (humanistic existentialism) ในแต่ละทฤษฎีต่างมีข้อสันนิษฐานเบื้องต้นเกี่ยวกับธรรมชาติ มนุษย์ และสังคม แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาในด้านการปฏิบัติงานกับผู้ใช้บริการที่นักสังคมสงเคราะห์รับผิดชอบอยู่ ประเด็นปัญหาสำคัญก็คือ นักสังคมสงเคราะห์จะเลือกใช้ทฤษฎีใดจึงจะเป็นการเหมาะสมกับผู้ใช้บริการหรือปัญหาแต่ละรายการนี้ สิ่งที่เกิดตามมาคือ ความต้องการที่จะให้มีการกำหนด “เกณฑ์การพิจารณา” ที่จะเลือกทฤษฎีต่างๆ เพื่อนำไปปฏิบัติ

เลียวนาร์ด (Leonard, 1975: 325) ให้ความเห็นว่า การศึกษาสังคมสงเคราะห์ไม่เพียงแต่มีอรรถาธิบายที่ขัดแย้งกันในเรื่องธรรมชาติของมนุษย์และสังคมเท่านั้น หากแต่มุมมองต่างๆ ยังอยู่บนพื้นฐานของการให้คำอธิบายที่แตกต่างกันไปอีกด้วย ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่ท้าทายวงการศึกษาศังคมสงเคราะห์ในการค้นหาแนวทางที่เหมาะสมสำหรับนักศึกษาศังคมสงเคราะห์ที่จะทำความเข้าใจแนวคิดที่แตกต่างเหล่านี้

ยุคการจำแนกทฤษฎีให้เป็นหมวดหมู่นี้ทำให้คำว่า “การจัดทฤษฎีให้เป็นเอกภาพ” ถูกลืมนำไปชั่วขณะหนึ่ง แต่นั่นเป็นการทบทวนและตรวจสอบทฤษฎีการปฏิบัติงานกันอย่างจริงจัง และพัฒนาการของทฤษฎีสังคมสงเคราะห์มีแนวโน้มจะก้าวไปด้วยดี มีความหวังว่าช่องว่างระหว่างทฤษฎีกับการปฏิบัติงานที่เคยมีผู้ให้ความเห็นเป็นปริวิตกไว้นั้นน่าจะลดลงอย่างแน่นอนในทศวรรษข้างหน้า

1.4 เหยี่ยงสองด้านของทฤษฎีสังคมสงเคราะห์

ดังได้กล่าวแล้วว่า ทฤษฎีช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์เกิดเชื่อมั่นในการทำงาน ความรับผิดชอบของนักสังคมสงเคราะห์หลายกรณีเป็นงานที่สำคัญ กระทั่งกับความเป็นความตายหรือชีวิตทั้งชีวิตของผู้คน ความรับผิดชอบนี้ทำให้ต้องวิตกกังวลบ้างไม่มากก็น้อย อย่างน้อยที่สุดเราไม่อยากให้เกิดผลกระทบที่เสียหายร้ายแรง ทฤษฎีอาจจะไม่ช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์เกิดความสบายใจในการทำงานได้อย่างเต็มร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่ทฤษฎีก็เป็นพื้นฐานที่สำคัญในการทำงาน จึงจำเป็นต้องมีทฤษฎีชี้นำเพื่อหลีกเลี่ยงการทำงานตามอำเภอใจ หลีกเลี่ยงการใช้ความสงสารแบบผิดๆ หรือทำตามยถากรรมไปเรื่อยๆ การทำงานแบบนี้เสี่ยงต่อความเสียหายต่อผู้คนที่มากกว่าการพยายามใช้ดุลยพินิจ ทฤษฎีจะช่วยให้เรามีหลักเกณฑ์บางอย่างในการปฏิบัติงาน ช่วยให้เรามีดุลยพินิจถ่วงถ่วง มีกรอบทางความคิดที่จะใช้พัฒนาองค์ความรู้จากข้อเท็จจริงได้

แต่นักสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มมนุษยนิยม (humanistic social workers) ไม่ใคร่เห็นด้วยกับการเคร่งครัดในตัวทฤษฎี เนื่องจากทฤษฎีมีแนวโน้มที่จะบีบให้ทำงานแบบกลไก ทำให้เราลดความสำคัญของปัจเจกชนในผู้ใช้บริการไป ทำให้เรามักจะจำแนกมนุษย์เป็นประเภทๆ หรือไม่ก็ตีตราประทับเสียเลย (labeling) นักสังคมสงเคราะห์กลุ่มนี้เห็นว่า นักทฤษฎีส่วนใหญ่เป็นพวกใช้แต่กระบวนการสมอง แต่อ่อนด้อย

มากในเรื่องการรับรู้ความรู้สึกและความเห็นอกเห็นใจในผู้อื่น แม้แต่ทฤษฎีด้านพฤติกรรมมนุษย์ หลายๆ ทฤษฎียังไปลดคุณค่าของเสรีภาพและอิสรภาพของมนุษย์

ข้ออ่อนอีกประการหนึ่งคือ ทฤษฎีนั้นมีแนวโน้มทำให้นักสังคมสงเคราะห์หักมุ่มองเข้าหาสาระของทฤษฎี จึงมักมีการตีความและแปลความปรากฏการณ์ต่างๆ เพื่อตอบสนองชุดของความคิดที่ตั้งไว้รออยู่แล้วด้วยเหตุนี้เอง ทำให้บ่อยครั้งที่นักสังคมสงเคราะห์ไม่อาจหาทางเลือกหลายๆทางมาอธิบายปรากฏการณ์หรือสถานการณ์ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ได้ ประการสำคัญ มีผู้เสนอว่า ทฤษฎีใดๆก็ตามล้วนมีธรรมชาติอย่างหนึ่งคือมีจุดจบในตัวของมันเอง แต่สิ่งที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องการกลับเป็นการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ ซึ่งมีแนวการมองที่ค่อนข้างปฏิเสธการตีกรอบพฤติกรรมมนุษย์อย่างตายตัว ดังนั้น สิ่งที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องการนี้จะมีธรรมชาติที่น่าจะขัดแย้งกับธรรมชาติของทฤษฎีที่มีจุดจบในตัวของมันเอง

นอกจากนี้ยังมีความเห็นว่าทฤษฎีทางสังคมสงเคราะห์พยายามอธิบายถึง “บุคคลในสถานการณ์” อย่างตายตัว แต่ทว่าเป้าหมายของนักสังคมสงเคราะห์ในการทำงานมักเป็นสิ่งที่สลับซับซ้อน เป็นเรื่องเฉพาะบุคคล และเป็นการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วมาก ดังนั้น เราไม่ควรทำความเข้าใจหรืออธิบายงานของเราไปในลักษณะของการพยากรณ์ซึ่งมีข้อจำกัดด้านการมองอย่างมาก

นักสังคมสงเคราะห์จำนวนไม่น้อยเป็นผู้มีทักษะการวิเคราะห์ การทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่ แม้จะใช้ทฤษฎีในการวิเคราะห์วินิจฉัยหรือวางแผนการปฏิบัติงาน แต่ภาพที่ปรากฏมักจะสะท้อนความสำเร็จหรือความเด่นในแง่ของศิลปะหรือทักษะการทำงานเป็นสำคัญ

อย่างไรก็ตาม การเกิดข้อวิจารณ์และข้อติติงต่อทฤษฎีที่ยกมากล่าวข้างต้นอาจเป็นเพราะว่าทฤษฎีเท่าที่มีอยู่เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงบุคลิกภาพการเรียนรู้และพฤติกรรมมนุษย์เป็นหลัก ขณะที่งานสังคมสงเคราะห์มิได้หยุดอยู่เพียงการอธิบายพฤติกรรม แต่มุ่งเน้นการปฏิบัติงานที่ส่งผลเป็นสวัสดิภาพ ความเป็นอยู่ที่ดี ผลของงานสะท้อนเป็นคุณภาพชีวิตของผู้น้อยอย่างชัดเจน ความไม่สมดุลจึงเกิดขึ้น เนื่องจากทฤษฎีที่อธิบายกระบวนการทำงานในปัจจุบันยังมีอยู่น้อยมาก ขณะที่ปัญหาและสภาพทางสังคมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว นอกจากนั้นทฤษฎีเท่าที่มีอยู่ก็มักได้รับอิทธิพลจากกลุ่มแนวคิด deterministic views ที่กำหนดกรอบวิธีคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์อย่างคับแคบและตายตัว ไม่สอดคล้องกับสภาพทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ปัจจุบันแนวคิดมนุษยนิยมได้รับการยอมรับว่าเป็นแนวทางที่เหมาะสมกว่า และสอดคล้องกับปรัชญางานสังคมสงเคราะห์มากกว่า ข้อโต้แย้งหลักๆเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ทฤษฎีสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่ก็มาจากกลุ่มมนุษยนิยม จนดูเหมือนว่านักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่ที่ตั้งข้อปุจฉาเอาที่ทฤษฎีสังคมสงเคราะห์ไม่ได้ปฏิเสธทฤษฎีสังคมสงเคราะห์ในความหมายกว้าง หากแต่พยายามโต้แย้งทฤษฎีสังคมสงเคราะห์ในส่วนที่ปฏิเสธหรือเป็นปฏิกริยากับอิสระภาพและเสรีภาพของมนุษย์ตามกระแสของมนุษยนิยมมากกว่า

1.5 อิทธิพลของทฤษฎีสังคมสงเคราะห์ตะวันตกต่อการสังคมสงเคราะห์ของไทย

หากมองย้อนไปในอดีตจะพบว่า การสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทยมีมานานตั้งแต่โบราณกาล ซึ่งเป็นการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในระดับชุมชน นอกจากนี้ ในสมัยก่อนวัดมีบทบาทในด้านสังคมสงเคราะห์

เป็นอย่างยิ่ง กล่าวคือ นอกจากวัดจะเป็นศูนย์รวมของการสันทนาการ (Recreation) การจัดงานรื่นเริง งานเทศกาลต่างๆประจำปี แล้ว ยังเป็นศูนย์กลางของการศึกษา การรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วย ที่พักอาศัยของผู้ยากไร้ แม้กระทั่งคนยากจน คนขอทาน คนไร้ที่พึ่ง ก็ต้องไปขอข้าวพระ แต่การให้การช่วยเหลือสงเคราะห์ ยังไม่เป็นรูปองค์การ การให้ความช่วยเหลือยังเน้นที่ผู้ให้ (Donator) มากกว่าผู้รับ (Receiver) นั่นก็คือ ผู้ให้ให้เพราะจิตใจเป็นบุญกุศล หรือว่าเมื่อทำความดีแล้วตนเองจิตใจสบาย ยังไม่ค่อยได้คำนึงถึงผู้รับว่าเขาจะมีชีวิตที่ดีขึ้นอย่างไร

การสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทยเริ่มเป็นรูปองค์การในสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในสมัยนั้นได้มีการปฏิรูปสังคมหลายอย่าง เช่น ปฏิรูปการศึกษา การสาธารณสุข การบริหารงานของรัฐ การเลิกทาส (พ.ศ.2448) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการของประชาชนหลายแห่งก็ได้รับการจัดตั้งขึ้น เช่น ในปี พ.ศ.2429 รัฐได้จัดตั้งโรงพยาบาลศิริราชขึ้น เพื่อบำบัดรักษาผู้ป่วยไข้ ต่อมาในปี พ.ศ.2436 องค์การสภากาชาดไทยได้เริ่มก่อตั้งขึ้น เดิมมีชื่อว่า “สภาอุณาโลมแดง” ซึ่งทำหน้าที่ช่วยเหลือบรรเทาทุกข์แก่ทหารที่เจ็บทั้งหลาย (นิภา สุวรรณแสง ตุมรสุนทร, 2525: 6-7)

ในปี พ.ศ.2435 ได้มีการจัดตั้งโรงเรียนอนาถาขึ้น โดยพระวิมาดาเธอ กรมพระสุทธาสินีนาฏ ได้ทรงบริจาคทรัพย์ส่วนพระองค์สร้างขึ้นที่ตำบลโรงเลี้ยวเด็ก ได้รับเด็กหญิงที่เป็นกำพร้าหรือเด็กที่พ่อแม่ยากจนไม่สามารถอุปการะได้นำมาให้การศึกษาบรม ต่อมาโรงเรียนนี้ได้เลิกล้มไป และในปี พ.ศ.2454 ท่านผู้หญิงยมราชได้เป็นหัวหน้าเรียไรเงินจัดตั้งโรงเรียนนี้ขึ้นอีก ให้ชื่อว่า “โรงเรียนเบญจมราชูทิศ” มีสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินี พระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี ในรัชกาลที่ 5 แห่งราชวงศ์จักรี ทรงเป็นองค์อุปถัมภ์ ท่านผู้หญิงยมราชเป็นผู้อำนวยการ ต่อมาท่านผู้หญิงยมราชถึงแก่อนิจกรรม จึงโอนกิจการนี้ให้แก่เทศบาลนครกรุงเทพฯ เมื่อ พ.ศ.2481 ได้ย้ายสถานที่ใหม่และเปลี่ยนชื่อเป็นโรงเรียนชาติสงเคราะห์ (เรณู ลุศนันท์, 2497: 20)

อาจกล่าวได้ว่า งานสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทยในยุคแรกอยู่บนพื้นฐานแนวคิดการกุศลอย่างแท้จริง จนกระทั่งหลังเปลี่ยนแปลงการปกครองในปี พ.ศ.2475 แนวคิดของการสังคมสงเคราะห์ได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก เมื่อจอมพล ป. พิบูลสงคราม ได้จัดตั้งกรมประชาสงเคราะห์ขึ้นในปี พ.ศ.2483 นับตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา แนวคิดทฤษฎีของการสังคมสงเคราะห์แบบตะวันตกก็ได้เข้ามามีอิทธิพลต่อการสังคมสงเคราะห์ของไทย

ปี พ.ศ.2497 ได้มีการจัดตั้งคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ขึ้นในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตบัณฑิตปริญญาตรีออกไปทำงานสังคมสงเคราะห์ให้แก่หน่วยงานต่างๆของรัฐ โดยรับนักศึกษาผู้สำเร็จการศึกษาชั้นปีที่ 2 จากมหาวิทยาลัยต่างๆเข้ามาเรียนอีก 2 ปี เฉพาะภาคทฤษฎีและดูงานจากหน่วยงานต่างๆไม่มีภาคปฏิบัติ แล้วได้รับปริญญาตรีทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ (สส.บ.) ทั้งนี้เนื่องจาก เป็นความต้องการเร่งด่วนของรัฐบาลที่ต้องการบุคลากรด้านนี้ไปปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ในปี 2500 คณะสังคมสงเคราะห์ได้เปิดรับนักศึกษาสาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ หลักสูตร 4 ปี รับนักเรียนจบการศึกษาม.ศ.5 เฉพาะภาคกลางวัน เรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ พร้อมทั้งเปิดการศึกษาชั้นปริญญาโท ทั้งภาคกลางวันและภาคกลางคืน รับบัณฑิตชั้นปริญญาตรีจากสาขาต่างๆเข้าศึกษาต่ออีก 2-3 ปี ทั้งภาคทฤษฎี ภาค

ปฏิบัติ และภาควิทยานิพนธ์ โดยได้รับการฝึกอบรมให้เป็นผู้ปฏิบัติงานระดับผู้บริหาร (Administrator) วางนโยบาย (Policy Maker) และนิเทศงาน (Supervision) ตลอดทั้งฝึกหัดให้มีความชำนาญในงานเฉพาะด้าน (Specialization) (นิภา สุวรรณแสง ตุมรสุนทร, อ้างแล้ว: 9)

เพื่อให้การศึกษาสังคมสงเคราะห์สามารถตอบสนองของความจำเป็น และความต้องการของสังคมยุคปัจจุบันได้ดี คณะสังคมสงเคราะห์จึงได้มีการปรับปรุงหลักสูตรทางสังคมสงเคราะห์อยู่เสมอ ปัจจุบันเปิดทำการสอนตั้งแต่ระดับปริญญาตรีถึงปริญญาเอก

นอกจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์แล้ว ยังมีมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติที่เปิดสอนสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ทั้งระดับปริญญาตรีและปริญญาโท และมีมหาวิทยาลัยต่างๆทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เช่น มหาวิทยาลัยเกษตร มหาวิทยาลัยขอนแก่น จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ฯลฯ ก็ได้เปิดสอนวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ให้แก่บัณฑิตศึกษาเป็นวิชาเลือกทั่วไปในสาขาวิชาสังคมศาสตร์

สำหรับตำราที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนภาคทฤษฎีตามมหาวิทยาลัยต่างๆ ส่วนใหญ่เป็นตำราที่แต่งขึ้นโดยใช้กรอบทฤษฎีของตะวันตก ทฤษฎีที่สอนส่วนใหญ่เป็นทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์และทางสังคมศาสตร์ ได้แก่ (นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์, 2531: 27-37)

(1) ทฤษฎีจิตวิเคราะห์และจิตวิทยาเกี่ยวกับอัตตา (Psychoanalytic Theory and Ego Psychology)

ทฤษฎีนี้จะให้ความรู้เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ที่ถือว่า พฤติกรรมมนุษย์มีสาเหตุที่แน่นอน มิได้เกิดโดยบังเอิญ (Phychic Determination) ความรู้เกี่ยวกับจิตไร้สำนึก (Unconscious Mind) ที่ว่าความรู้สึก ความนึกคิด และพฤติกรรมของมนุษย์ ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับจิตไร้สำนึก (Unconscious) การพัฒนาทางด้านอารมณ์และสังคม (Psycho-Social Development) กลไกป้องกันทางจิต (Defense Mechanism) การถ่ายโยงความรู้สึก (Transference) ความรู้สึกต่อต้านต่างๆ (Resistance) ความรู้ต่างๆเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์เข้าใจเกี่ยวกับความรู้สึก ความนึกคิด และพฤติกรรม ของผู้มีปัญหาได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งเมื่อเข้าใจแล้วก็สามารถนำมาประเมินหรือวินิจฉัยพฤติกรรมตลอดจนการกระทำของผู้มีปัญหา เพื่อจะได้นำมาวางแผนให้ความช่วยเหลือได้อย่างละเอียดรอบคอบมากยิ่งขึ้น

(2) ทฤษฎีบทบาท (Role Theory)

ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญที่บทบาทของบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน ในกรอบของสังคมและวัฒนธรรมที่เขาอาศัยอยู่ นักสังคมสงเคราะห์ต้องเข้าใจว่า มนุษย์ทุกคนมีบทบาททางสังคม และมีบทบาทที่แน่นอน บทบาทของแต่ละคนจะถูกกำหนดไว้ควบคู่กับสถานภาพทางสังคม หากมิได้กระทำหน้าที่ตามบทบาทก็จะทำให้เกิดปัญหา ดังนั้นการเข้าใจทฤษฎีบทบาทจะช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถวิเคราะห์พฤติกรรมของมนุษย์ ตลอดจนสาเหตุต่างๆที่ก่อให้เกิดปัญหา อันเป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้บุคคล ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน มีอาจปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมได้อย่างปกติ

(3) ทฤษฎีระบบ (System Theory)

ทฤษฎีนี้รวมเอาแนวคิดเกี่ยวกับบทบาท ความสัมพันธ์ในบทบาทของบุคคลแต่ละคน การติดต่อสื่อความหมาย บุคคล ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน ต้องมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงตัว สามารถได้รับ

อิทธิพลหรือสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อม และนำสิ่งต่างๆเหล่านี้ไปปรับใช้เพื่อให้ตนอยู่ในภาวะที่สมดุล หากผู้ขอรับบริการ (Client) มีปัญหา นักสังคมสงเคราะห์จะต้องพิจารณาถึงระบบต่างๆด้วยว่ามีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธต่อผู้ขอรับบริการอย่างไรบ้าง เพื่อที่จะได้วางแผนช่วยเหลือได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพต่อไป

(4) ทฤษฎีการสื่อสาร (Communication Theory)

เพื่อให้การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์มีประสิทธิภาพ นักสังคมสงเคราะห์ต้องเข้าใจเกี่ยวกับการสื่อสาร ความหมายหรือการสื่อสารของผู้รับบริการที่มีต่อตัวเองและต่อนักสังคมสงเคราะห์ ทฤษฎีนี้จะช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์ค้นหาสิ่งต่างๆได้อย่างแจ่มชัดยิ่งขึ้น โดยการสังเกตจากการสื่อความหมายของผู้ขอรับบริการ ซึ่งจะทำให้นักสังคมสงเคราะห์เข้าใจสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ของกลุ่มต่างๆที่มีความแตกต่างกันออกไป จะทำให้สามารถศึกษาสภาพสังคม เศรษฐกิจ เชื้อชาติ และวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของบุคคล กลุ่ม และชุมชน ได้ดียิ่งขึ้น

(5) ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory)

การที่บุคคลไม่สามารถทำหน้าที่ทางสังคมได้อย่างเหมาะสมนั้น อาจเกิดจากบุคคลนั้นไม่มีการเรียนรู้ที่เหมาะสม ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์เชื่อว่า พฤติกรรมเหล่านี้สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ด้วยกระบวนการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆที่ดีและเหมาะสมกว่า และสิ่งใหม่ๆที่ไม่พึงปรารถนา วิธีนี้เป็นการปรับพฤติกรรม ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมใช้ในการให้ความช่วยเหลือผู้มีปัญหาที่มาขอรับบริการ แนวคิดต่างๆของทฤษฎีนี้ เช่น เงื่อนไข การให้รางวัล หรือการลงโทษ จะนำมาประยุกต์ใช้เพื่อที่จะพิจารณาว่า จะช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน ให้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีได้อย่างไร

(6) ทฤษฎีการจัดองค์การ (Organizational Theory)

ในขณะที่ปฏิบัติงานเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ขอรับบริการ นักสังคมสงเคราะห์ควรศึกษาเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆในองค์การด้วยว่า มีรูปแบบใด ดำเนินงานในลักษณะใด เป้าหมายอยู่ที่ไหน เนื่องจากการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ต้องปฏิบัติอยู่ในองค์การสังคมสงเคราะห์ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาการจัดระบบต่างๆของหน่วยงานสังคมสงเคราะห์ที่ตนปฏิบัติงานอยู่ว่าเป็นรูปแบบใด การจัดระบบต่างๆในองค์การหรือหน่วยงานมีผลต่อการให้บริการทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณอย่างไรบ้าง บุคคลที่ปฏิบัติงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ขอรับบริการกับบุคคลที่ให้บริการในองค์การ โครงสร้างขององค์การ ปัญหาและข้อขัดแย้งต่างๆที่มีอยู่ในองค์การ

ในการผลิตบุคลากรเพื่อให้เป็นนักสังคมสงเคราะห์ของไทย ได้มีการสอนทฤษฎีเหล่านี้เป็นพื้นฐานให้นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังสอนในเรื่องค่านิยมทางสังคมสงเคราะห์ (Social Work Values) ที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ ได้แก่ การเชื่อในคุณค่าและศักดิ์ศรีของมนุษย์ โดยไม่เลือกชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เชื่อว่าบุคคล ครอบครัว กลุ่ม หรือชุมชน สามารถเจริญเติบโตและเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ การให้ผู้รับบริการตัดสินใจด้วยตนเอง และการให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในกระบวนการการแก้ไขปัญหาของเขา เพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของเขาให้ดีขึ้น รวมทั้งสอนจรรยาบรรณของนักสังคมสงเคราะห์ให้สำนึกว่า การกระทำเพื่อพัฒนาหรือก่อให้เกิดสวัสดิภาพแก่บุคคล กลุ่ม และชุมชน เป็นความรับผิดชอบของตน การปฏิบัติหน้าที่ต้องทำด้วยความซื่อสัตย์ เสียสละ มีคุณธรรม ปราศจากอคติทั้งปวง การเคารพใน

ศักดิ์ศรีและไม่เปิดเผยเรื่องราวส่วนตัวของผู้มารับบริการ การปฏิบัติตนในกรอบของวัฒนธรรมอันดีงาม เพื่อมิให้เกิดความเสียหายแก่วิชาชีพ และการยึดมั่นในหลักวิชา เพิ่มพูนความรู้และทักษะ พร้อมทั้งส่งเสริมวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้เจริญก้าวหน้าอยู่เสมอ

เมื่อพิจารณาถึงภาพโดยรวมของแนวคิด ทฤษฎี ค่านิยม และจรรยาบรรณ นักสังคมสงเคราะห์ที่ทำการสอนอยู่ในสถาบันการศึกษาต่างๆน่าจะมีการครอบคลุมดีพอสมควร คุณภาพของผู้ที่จบการศึกษาสายสังคมสงเคราะห์ที่ไปประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ จึงน่าจะอยู่ที่ตัวบุคคลว่า จะนำแนวคิดทฤษฎีมาปรับใช้กับสภาพความเป็นจริงในสังคมไทยหรือไม่ รวมทั้งสามารถยึดมั่นในค่านิยมหรือจรรยาบรรณของนักสังคมสงเคราะห์ได้มากน้อยเพียงใด

2. บทบาทและความสำคัญขององค์ความรู้เกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย

2.1 รูปแบบและสถาบันของการสังคมสงเคราะห์ของไทย

การสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทยเจริญรุดหน้าอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในปี พ.ศ.2503 ได้มีการประชุมการสังคมสงเคราะห์แห่งชาติเป็นครั้งแรกขึ้นที่กรุงเทพมหานคร มีองค์การและหน่วยงานทางสังคมสงเคราะห์ทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน จากส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เข้าร่วมประชุม ผลการประชุมครั้งนี้ได้ก่อตั้งสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ เพื่อเป็นองค์กรกลางทำหน้าที่ประสานงานและส่งเสริมงานสังคมสงเคราะห์ทั่วราชอาณาจักร นอกจากนี้องค์การและหน่วยงานต่างๆก็ได้รับการจัดตั้งขึ้นอีกเป็นอันมาก ทั้งหน่วยงานที่ให้บริการสังคมสงเคราะห์ อันดับแรก (Primary Setting) เช่น พิษณุเคราะห์มูลนิธิ มูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ และหน่วยงานที่ให้บริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิตในโรงพยาบาลจิตเวช และในช่วงปี 2503 ผู้บริหารได้ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ (Medical Social Work) ในโรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกในประเทศไทย ต่อจากนั้นในโรงพยาบาลต่างๆทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคก็ได้จัดตั้งแผนกสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ขึ้น เพื่อให้บริการช่วยเหลือผู้ป่วยไข้และครอบครัว ฯลฯ

ในปัจจุบัน การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทยมีขอบข่ายกว้างขวาง โดยมีกรมประชาสงเคราะห์เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ นอกจากนั้นยังมีองค์การเอกชน (NGO) เข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งถ้าแยกตามสาขาการปฏิบัติงานแล้ว สรุปได้ดังนี้

(1) การสังคมสงเคราะห์ในหน่วยสวัสดิการครอบครัวและเด็ก (Family and Child Welfare) ดำเนินการโดย หน่วยสวัสดิการครอบครัวของสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ บริการสงเคราะห์ครอบครัว ของกรมประชาสงเคราะห์ มูลนิธิโฮลท์สหาย มูลนิธิปอเต็กตึ๊ง เป็นต้น

การให้บริการสงเคราะห์แก่เด็กนี้ อาจแยกออกได้เป็น

1.1) การบริการสังคมสงเคราะห์แก่เด็กในสถานสงเคราะห์ (Institutional Care for children) ดำเนินการโดย สถานสงเคราะห์เด็กบ้านราชวิถี สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านปากเกร็ด สถานแรกรับเด็กหญิงพญาไท มูลนิธิโสสะ มูลนิธิสงเคราะห์เด็กพัทยา ฯลฯ

1.2) การบริการทดแทนแก่เด็ก (Substitute Care for children) ซึ่งได้แก่ บริการในด้านการฝากเลี้ยงเด็กตามบ้าน (Foster Home Care) การรับเป็นบุตรบุญธรรม (Adoption) ซึ่งมูลนิธิโฮลท์สทัท และกรมประชาสงเคราะห์ดำเนินการช่วยเหลืออยู่

(2) บริการสังคมสงเคราะห์ในด้านการแพทย์ (Public Health and Medical Service) ดำเนินการโดย หน่วยงานต่างๆ ที่ให้บริการในด้านสุขภาพกายและจิต เช่น โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลพระมงกุฎ โรงพยาบาลเลิศจิน โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลตำรวจ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก ศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครทุกแห่ง สถาบันโรคผิวหนัง โรงพยาบาลหัวเฉียว หน่วยงานโรคต่างๆ โรงพยาบาลปอดนันทบุรี หน่วยบริการวางแผนครอบครัว

2.1) ในด้านสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพ บริการต่างๆ ได้แก่ สถานสงเคราะห์คนพิการและทุพพลภาพพระประแดง โรงเรียนสอนคนหูหนวก โรงเรียนสอนคนตาบอด องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก มูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย โรงเรียนอาชีวะพระมหาไถ่ พัทยา ฯลฯ

2.2) ในด้านจิตเวช บริการต่างๆ ได้แก่ บริการสงเคราะห์ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยา โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลประสาทพญาไท ศูนย์สุขภาพจิต โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ โรงพยาบาลนิติจิตเวช โรงพยาบาลปัญญาอ่อน ศูนย์ฝึกอบรมอาชีพบุคคล ปัญญาอ่อนวัยรุ่น หน่วยจิตเวชที่มีอยู่ในโรงพยาบาลฝ่ายกายบางแห่ง เช่น หน่วยจิตเวชในโรงพยาบาลพระมงกุฎ หน่วยจิตเวชในโรงพยาบาลตำรวจ หน่วยจิตเวชในโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาฯ และโรงพยาบาลสงฆ์ เป็นต้น

(3) บริการสังคมสงเคราะห์กับผู้ติดยาเสพติดให้โทษ (Drug Addicts) ได้แก่ การบริการสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎ โรงพยาบาลตำรวจ ศูนย์บริการสาธารณสุขดินแดง ศูนย์บริการสาธารณสุขวัดธาตุทอง กองอนามัยโรงเรียน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

(4) บริการสังคมสงเคราะห์ในงานราชทัณฑ์ (Corrections) ได้แก่ บริการสังคมสงเคราะห์ในศาลคดีเด็กและเยาวชน สถานพินิจและคุ้มครองเด็กบ้านเมตตา บ้านปรานี เรือนจำต่างๆ ของกรมราชทัณฑ์

(5) บริการสังคมสงเคราะห์คนชรา (Welfare for the aged) ได้แก่ สถานสงเคราะห์คนชราบางแค สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ วัดม่วง สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ โพธิ์กลาง สถานสงเคราะห์คนชราบ้านธรรมปกรณ์ เชียงใหม่ สถานสงเคราะห์คนชราภาคตะวันออก จ.ชลบุรี และสถานสงเคราะห์คนชราบ้านทักษิณ จ.ยะลา

(6) บริการสังคมสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง (Welfare for the Destitute) ได้แก่ สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งธัญบุรี จ.ปทุมธานี สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งศรีสุทนต์และวังทอง จ.พิษณุโลก สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งกุ่มสะแก จ.เพชรบุรี และสถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่งบ้านเมตตา นครราชสีมา

(7) **บริการสังคมสงเคราะห์หญิงบางประเภท** (Welfare for Socially Handicapped Woman) ได้แก่ สถานสงเคราะห์หญิงบ้านปากเกร็ด สถานสงเคราะห์หญิงบ้านนาวิสัยดี สถานสงเคราะห์หญิงบ้านเกร็ดตระการ

(8) **บริการสังคมสงเคราะห์ในโรงเรียน** (School Social Work) ได้แก่ บริการสังคมสงเคราะห์ของกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งให้บริการสังคมสงเคราะห์ตามโรงเรียนต่างๆ เช่น โรงเรียนพิบูลประชาสรรค์ โรงเรียนราชวิถี โรงเรียนพญาไท โรงเรียนสวนอนันต์ โรงเรียนประถมวิฑูรย์เสก บริการสังคมสงเคราะห์ของกองอนามัย กรมอนามัย โรงเรียน กระทรวงสาธารณสุข ฯลฯ

(9) **บริการสังคมสงเคราะห์กับสวัสดิการแรงงาน** (Labour Welfare Service) ได้แก่ การให้บริการสังคมสงเคราะห์ต่างๆที่กรมแรงงานจัดให้ การให้การสงเคราะห์ในองค์การต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการแรงงาน

บริการสังคมสงเคราะห์ที่กระจายอยู่ในหน่วยงานต่างๆเป็นบริการที่เป็นประโยชน์และมีความจำเป็นในสังคมไทย แต่ความเป็นจริงที่ปรากฏและเป็นที่ยอมรับกันคือ ในสังคมไทยยังคงมีปัญหาความยากจน ปัญหาการด้อยโอกาส แฝงเร้นอยู่ในมุมมืดอีกมากมาย คำถามต่องานสังคมสงเคราะห์คือ บริการที่มีอยู่ในปัจจุบันเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่ด้อยโอกาสอย่างครอบคลุม (coverage) แล้วหรือยัง บริการที่ให้เพียงพอ (adequate) หรือไม่ และที่สำคัญคือ มาตรการในการจำแนกกลุ่มเป้าหมายโดยใช้ means – tested ในทางปฏิบัติสามารถจำแนกกลุ่มผู้ยากจนที่ควรได้รับบริการสังคมสงเคราะห์ออกจากกลุ่มที่ไม่ยากจนจริงๆได้หรือไม่ ตัวชี้วัดที่ใช้จำแนกความยากจนคืออะไร วิฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างกว้างขวาง กลุ่มผู้ด้อยโอกาสได้รับผลกระทบอย่างรุนแรง เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไปเช่นนี้ การตอบคำถามเหล่านี้ให้ชัดเจนเป็นสิ่งจำเป็นซึ่งต้องใช้การศึกษาวิจัยที่มีคุณภาพในการหาคำตอบ เพื่อให้งานสังคมสงเคราะห์ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้จริงๆ

2.2 งานวิจัยด้านสังคมสงเคราะห์ของไทยช่วง 10 ปีที่ผ่านมา

การศึกษาองค์ความรู้ด้านการสังคมสงเคราะห์ของประเทศไทย นอกจากวิเคราะห์จากตำราที่ใช้สอนในมหาวิทยาลัยซึ่งเขียนโดยนักวิชาการแล้ว ยังสามารถดูได้จากงานศึกษาวิจัยของอาจารย์และนักศึกษาปริญญาโทด้านสังคมสงเคราะห์ของมหาวิทยาลัยต่างๆ จากการสืบค้นงานวิจัยด้านสังคมสงเคราะห์ย้อนหลังไปประมาณ 10 ปี พบว่า งานวิจัยมากกว่า 90% ทำโดยนักศึกษาปริญญาโท และอาจารย์ที่สอนอยู่ในสายสังคมศาสตร์ ซึ่งพอจะจำแนกงานวิจัยเหล่านั้นออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆคือ

กลุ่มแรก เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมายของการสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ สตรี ผู้ใช้แรงงาน ผู้พิการ ผู้ต้องขัง ผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ติดยาเสพติด กลุ่มที่สอง เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับนักสังคมสงเคราะห์และการทำงานสังคมสงเคราะห์ และกลุ่มที่สาม เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับกฎหมายสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

ตัวอย่างของงานวิจัยที่จะกล่าวถึงดังต่อไปนี้ เป็นเพียงส่วนหนึ่งของงานวิจัยในแต่ละกลุ่ม ส่วนที่มีได้นำมากล่าวจะมีลักษณะคล้ายๆกับงานวิจัยที่กล่าวถึง

(1) งานวิจัยเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมายของการสังคมสงเคราะห์

1.1) งานวิจัยเกี่ยวกับเด็ก มีการวิจัยเรื่อง การศึกษาการให้บริการสวัสดิการสังคมแก่เด็กพิการทางสมองและปัญญา ในสถานสงเคราะห์ของกรมประชาสงเคราะห์ (พิชัย จินตนาภักดี, 2530) การศึกษาพฤติกรรมเด็กที่หลบหนีจากสถานแรกรับ: เฉพาะกรณีสถานแรกรับเด็กชายปากเกร็ดและสถานแรกรับเด็กหญิงพญาไท (กรมประชาสงเคราะห์, 2532) บทบาทครอบครัวในการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ปกครองของเด็กที่มารับบริการที่ศูนย์ปฏิบัติการสังคมสงเคราะห์คลองจั่น (จินตนา วัชรกุล, 2533) การศึกษาเปรียบเทียบบทบาทของวัดกับกรมประชาสงเคราะห์ ที่มีต่อการสงเคราะห์เด็กกำพร้าและเด็กยากไร้: ศึกษาเฉพาะกรณีวัดสระแก้ว จ.อ่างทอง และสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านปากเกร็ด จ.นนทบุรี (สัญญา ภูแก้วเผือก, 2533) ปัญหาของเด็กด้อยโอกาสใน 17 จังหวัดภาคเหนือ: ศึกษาเฉพาะกรณีเด็กในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่ (ชลิต อิศรางกูร ณ อยุธยา, 2535) ความคิดเห็นในการศึกษาต่อของเด็กในสถานสงเคราะห์: กรมประชาสงเคราะห์ (กิดานันท์ ชำนาญเวช, 2535) การคุ้มครองสิทธิเด็กในประเทศไทย: ศึกษาเฉพาะกรณีเด็กถูกทารุณกรรมในครอบครัว (สมลักษณ์ ขนอม, 2537) ความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของเด็กหูหนวก: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนสอนคนหูหนวก ในเขตกรุงเทพมหานคร (อัษฎสิทธิ์ ด้านวิรุฬวิช, 2539) ฯลฯ

จากตัวอย่างของงานวิจัยที่ยกมาเพียงสังเขป นอกจากจะแสดงให้เห็นถึงการกระจายของประเด็นการวิจัยแล้ว ยังเห็นถึงความจำเพาะของการวิจัยที่มีขอบเขตคับแคบเฉพาะเรื่อง นำมาเชื่อมโยงให้เป็นองค์ความรู้โดยรวมของปัญหาเด็กไม่ได้

1.2) งานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองกาฬสินธุ์ (ปราโมทย์ วังสะอาด, 2532) สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่: ศึกษาเฉพาะกรณีศูนย์ผู้สูงอายุในปิยะมัลย์ (อนิษา ชัยเนตร, 2534) ข้อเท็จจริงและทัศนะการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสังคมของผู้สูงอายุ: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนเทศบาลนครราชสีรา (จุฑาทิพย์ อภิรมย์, 2537) ปัจจัยที่มีส่วนกำหนดต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (วนิดา นิรมย์, 2538) การจัดการศึกษาตามแนววิถีชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบางแค (ชนานุช อภิภัทรดำรง, 2540) การศึกษาความว้าเหวของผู้สูงอายุในชุมชนแออัดในเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์ (ธิดา มีศิริ, 2541) ฯลฯ

ปัญหาของการวิจัยด้านผู้สูงอายุที่เห็นได้ชัดคือ การวิจัยที่มีลักษณะเจาะเฉพาะบางประเด็นและบางพื้นที่ ซึ่งคำตอบของการวิจัยอาจนำไปใช้กับพื้นที่อื่นไม่ได้ ลักษณะเช่นนี้ทำให้องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุมีลักษณะเป็นส่วนเป็นเสี่ยง ยังขาดการวิจัยที่จะทำให้เราเข้าใจปัญหาในทุกมิติของผู้สูงอายุ

1.3) งานวิจัยเกี่ยวกับสตรี มีการศึกษาเรื่อง แนวทางปฏิบัติต่อหญิงที่ถูกข่มขืนกระทำชำเรา: ศึกษาในทัศนะของนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (วิภาภรณ์ คงเจริญ, 2530) สัมพันธภาพในครอบครัวของแรงงานสตรีที่ทำงานในระบบกะ: ศึกษาเฉพาะกรณีอุตสาหกรรมสิ่งทอในเขตอ้อมน้อย จ.สมุทรสาคร (สุรีย์ วิชาสประทีป, 2534) การประกอบอาชีพของแรงงานหญิงในกรุงเทพมหานคร: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ประกอบการอาชีพหาบเร่ประเภทอาหาร (เรณู สังข์ทองจีน, 2534) การฝึกอบรมวิชาชีพเพื่อการพัฒนาสตรี: ศึกษาเฉพาะกรณีศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพสตรีภาคเหนือ กรมประชาสงเคราะห์ (รุ่งเพชร จางนิลเลิศ, 2534) ความต้องการ

ฝึกอบรมวิชาชีพของสตรีผู้ด้อยโอกาสทางการศึกษาในศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพสตรี จ.เชียงราย (สุทธิโพธิพานิช, 2540) การศึกษาการใช้แรงงานสตรีภาคเศรษฐกิจนอกระบบในชนบท จ.ชัยภูมิ (วีระศักดิ์ ศรีรักษ์, 2541) ฯลฯ

เช่นเดียวกับการวิจัยด้านเด็กและด้านผู้สูงอายุ การวิจัยด้านสตรีที่พบมีลักษณะหลากหลาย และเป็นการศึกษาเฉพาะกรณีเป็นส่วนใหญ่

1.4) งานวิจัยเกี่ยวกับผู้ใช้แรงงาน มีการวิจัยเรื่องประสิทธิภาพการฟื้นฟูสมรรถภาพคนงานด้านอาชีพของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนงาน สำนักงานประกันสังคม (อำพันธ์ ฐรวิทย์, 2538) การจัดสวัสดิการด้านการศึกษาแก่ลูกจ้างในโรงงานอุตสาหกรรมเขตกรุงเทพมหานคร (ปัทมา ธรรมเจริญ, 2538) คุณภาพชีวิตแรงงานย้ายถิ่นในอุตสาหกรรมยางพารา: จังหวัดสงขลา (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2539) คุณภาพชีวิตของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม: ศึกษาเฉพาะกรณีนิคมอุตสาหกรรมบางปู (กาจพงษ์ ทองธวัช, 2540) การศึกษานอกระบบโรงเรียนของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดสมุทรปราการ: สถานภาพที่เป็นจริงและความต้องการ (คานวณ หลีเสงี่ยม, 2540) การศึกษานอกโรงเรียนสำหรับแรงงานเด็ก: ศึกษาเฉพาะกรณีโครงการแรงงานเด็กมูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก (รัชนี บุญเรือง, 2540) คุณภาพชีวิตของแรงงานอพยพในจังหวัดสมุทรปราการ (ฉวีวรรณ เรืองอุทัย, 2541) สภาพความต้องการค่าตอบแทนแรงงาน: ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างแรงงานไทยกับแรงงานต่างชาติ (อัญชลี ธรรมศักดิ์, 2541) การดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองในผู้ใช้แรงงานก่อสร้าง: ศึกษากรณีผู้ใช้แรงงานก่อสร้างที่มารับบริการจากงานสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลราชวิถี (พรรคริน ลังกาพันธุ์, 2541) ฯลฯ

งานวิจัยด้านแรงงาน สะท้อนให้เห็นปัญหาด้านอาชีพ ค่าตอบแทน สวัสดิการ คุณภาพชีวิต และสุขภาพอนามัย และจะหนาแน่นอยู่ในภาคอุตสาหกรรมการผลิตเป็นส่วนใหญ่ ยังขาดงานวิจัยแรงงานภาคเกษตรและแรงงานนอกระบบ และผลกระทบของภาวะวิกฤตเศรษฐกิจต่อผู้ใช้แรงงาน ซึ่งรุนแรงมากในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา โดยภาพรวมการวิจัยด้านแรงงานจึงยังไม่เพียงพอและไม่ครอบคลุม ผลการวิจัยยังเชื่อมโยงไปสู่การกำหนดนโยบายด้านแรงงานไม่ได้

1.5) งานวิจัยเกี่ยวกับคนพิการ พบว่าส่วนใหญ่เน้นด้านอาชีพ เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของคนพิการ (เสรีย์ วชิรถาวรชัย, 2537) การสร้างโอกาสการมีงานทำของคนพิการ (วาสนา ตะเภาพงษ์, 2537) ประสิทธิภาพของโครงการฝึกอบรมคอมพิวเตอร์ให้แก่คนพิการของมูลนิธิส่งเสริมและพัฒนาคนพิการ (วนิดา เพชรทองไทย, 2540) ความคาดหวังในการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนของคนพิการทางกายและ/หรือการเคลื่อนไหว (อังคณา สาลาด, 2541) ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก (ปกรณ วชิรคกุล, 2541) สิทธิและโอกาสในการประกอบอาชีพของคนพิการ: ศึกษากรณีผู้พิการทางการมองเห็น (ระกัณฑ์ วงษ์ภักดี, 2542)

เป็นที่น่าสังเกตว่างานวิจัยเกี่ยวกับคนพิการมีอยู่ค่อนข้างน้อย และประเด็นการวิจัยไม่กว้างขวางและไม่ครอบคลุมความพิการทุกประเภท

1.6) งานวิจัยเกี่ยวกับผู้ต้องขัง มีงานวิจัยเรื่องแนวทางการปฏิบัติตัวผู้ต้องขังสูงอายุ: ศึกษาเฉพาะกรณีเรือนจำกลางบางเขน (พรทิพย์ รัตนชัยฤทธิ์, 2539) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรวมกลุ่มของผู้ต้องขัง:

ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดสมุทรปราการ (สุพจน์ สุทธา, 2539) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังหญิงในทัณฑสถานหญิงกลาง (ภัทราพร วงษ์ไทย, 2541)

งานวิจัยเกี่ยวกับผู้ต้องขังมีอยู่น้อยมาก สาเหตุน่าจะเกิดจากการไม่รู้สึกรู้ว่าผู้ต้องขังคือผู้ด้อยโอกาสอีกกลุ่มหนึ่งที่ต้องการความช่วยเหลือ การอบรมบ่มเพาะทางความคิดและจิตใจให้เป็นคนดีเมื่อมีโอกาสกลับมาอยู่ในสังคมปกติ

1.7) งานวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยเอดส์ มีการวิจัยเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเยาวชนไทยอายุ 15 – 24 ปี (วรรณิกา เรืองสัจ, 2533) ความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ของหญิงมีครรภ์ ณ โรงพยาบาลแม่และเด็ก จ.เชียงใหม่ (รุ่งอรุณ พรหมรุ่งเรือง, 2534) ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติงาน ของผู้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ในเขตกรุงเทพมหานคร (มิ่งขวัญ สัมภวะผล, 2534) ทักษะคิดและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษ: กรณีศึกษา จ.แม่ฮ่องสอน (พ.ต.ต.สุเทพ ฐานวรกุล, 2536) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์: ศึกษากรณีชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ (สุปราณี แก้วเพชร, 2542) ฯลฯ

งานวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยเอดส์ แม้ว่าจะมีจำนวนพอสมควร แต่ประเด็นในการวิจัยก็ยังไม่กว้างขวางเช่นเดียวกับงานวิจัยของกลุ่มอื่นๆ

1.8) งานวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติด มีการวิจัยเรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติด ให้โทษ: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลพุทธชินราช จ.พิษณุโลก (วราภรณ์ สยนาพันธ์, 2530) ชุมชนบำบัด: การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย (สุชาติ นิลมาก, 2533)

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่รุนแรงมากในสังคมไทยยุคปัจจุบัน แต่มีงานวิจัยด้านนี้น้อยมาก และในจำนวนที่มีอยู่น้อยนี้ ประเด็นของการวิจัยเป็นประเด็นในเชิงรับทั้งหมด องค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยจึงนำไปแก้ไขปัญหาได้น้อยมาก

(2) งานวิจัยเกี่ยวกับนักสังคมสงเคราะห์และการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์

จากการสืบค้นย้อนหลังไป 20 ปี พบว่า มีงานวิจัยในกลุ่มนี้ไม่มากนัก ได้แก่ การศึกษาปัญหาของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพในองค์การสังคมสงเคราะห์เอกชนในกรุงเทพฯ (กิติมา ธรรมธนาคร, 2520) ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมสงเคราะห์ของสตรีอาสาสมัคร (ลัดดาวัลย์ อนุกุล, 2522) การศึกษาทัศนคติของผู้ให้บริการและผู้รับบริการขององค์การสังคมสงเคราะห์เอกชนเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของผู้ช่วยงานสังคมสงเคราะห์: ศึกษาเฉพาะกรณีโครงการศรีบ้านเย็น มูลนิธิศุภนิมิต อ.เชียงคำ จ.พะเยา (พัชรินทร์ ศรีประสิทธิ์, 2523) ความคิดเห็นของนักสังคมสงเคราะห์เกี่ยวกับการประกันสังคมและผลกระทบในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ (ยุทธ ลวนะลาภานนท์, 2526) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ (เทพวัลย์ สุชาติ, 2530) การยอมรับผู้บริการของนักสังคมสงเคราะห์: ศึกษากรณีนักสังคมสงเคราะห์ในสังกัดกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย (พรศักดิ์ วงษ์บุญมาก, 2532) การศึกษาการให้บริการทางวิชาการด้านสังคมสงเคราะห์ในมหาวิทยาลัย: ศึกษากรณีมหาวิทยาลัยของรัฐ (สิริกุล รุณภัย, 2532) การศึกษาเปรียบเทียบทัศนะของผู้บริหารองค์การสังคมสงเคราะห์

เอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร (วิลาวรรณ พงศ์ศุภนิมิตร, 2533) การศึกษาความรู้และทัศนคติและทัศนคติของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครต่องานสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย (วันทนี วาลิกะสิน และ สุรางค์รัตน์ วคินารมณ, 2535) การทำงานสหวิชาชีพในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อน: ศึกษาเฉพาะกรณีสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนในสังกัดกรมประชาสงเคราะห์ในเขตภาคกลาง (รัตนารณ จารุวัสด, 2537) การปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพของนักสังคมสงเคราะห์ สังกัดกรมประชาสงเคราะห์ (พรพรรณ เปรมสุข, 2538) ทัศนะของนักสังคมสงเคราะห์ต่อความก้าวหน้าทางวิชาชีพสังคมสงเคราะห์: ศึกษาเฉพาะกรณีนักสังคมสงเคราะห์สังกัดกรุงเทพมหานคร (ปานทิพย์ บุญยะสุด, 2540)

งานวิจัยในกลุ่มนี้เป็นงานวิจัยที่มองย้อนกลับมาดูที่ตัวนักสังคมสงเคราะห์เองว่า มีความคิดเห็น มีทัศนคติ ต่อตนเองและต่อวิชาชีพของตนอย่างไร และจะปรับปรุงวิธีการทำงานของตนให้ดีขึ้นได้อย่างไร มีปัจจัยใดบ้างที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคในการทำงาน การวิจัยในประเด็นเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่านักสังคมสงเคราะห์เองก็มีปัญหาและต้องการกำลังใจ ผลการวิจัยของงานวิจัยในกลุ่มนี้จะเป็นประโยชน์อย่างมากหากนักสังคมสงเคราะห์และหน่วยงานต้นสังกัดนำมาใช้เป็นประเด็นในการตรวจสอบเพื่อการปรับปรุงวิธีการทำงานและสร้างขวัญกำลังใจของนักสังคมสงเคราะห์ให้ดีขึ้น

(3) งานวิจัยเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานสังคมสงเคราะห์

จากการสำรวจงานวิจัยทั้งหมด พบงานวิจัยกลุ่มนี้น้อยมาก สะท้อนให้เห็นว่า ประเด็นทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องเป็นประเด็นที่มีผู้สนใจศึกษาน้อยและเป็นประเด็นที่เรายังขาดองค์ความรู้อยู่มาก งานวิจัยที่พบ คือ เรื่องอนาคตของประเทศไทยกับการออกกฎหมายสวัสดิการสังคม (ธีระ ศิริธรรมรักษ์ และ วิทย์ ชะนะภัย, 2538) รายงานการวิจัยเรื่องนี้เป็นข้อเสนอแนะต่อรัฐให้มีการออกกฎหมายสวัสดิการสังคม เพื่อส่งเสริมความมั่นคงในการดำรงชีวิตและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศไทย ให้อยู่ในภาวะที่ปลอดภัยและมีความอบอุ่นใจที่รัฐมิได้ทอดทิ้งเขาเหล่านั้นให้อยู่ในสภาพที่ท้อแท้ใจ พ้นจากการถูกทำร้ายทั้งร่างกายและจิตใจ พ้นจากการเป็นผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ทั้งในด้านการศึกษา ความพิการ จากการถูกกดขี่ทั้งทางร่างกายและทางเพศ ให้อกลับเป็นผู้ที่มีคุณค่าในสังคม มีความเท่าเทียมกัน เสมอภาคกัน ทั้งในทางร่างกายและจิตใจ โดยการที่รัฐได้เข้ามาเอาใจใส่ดูแลชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนมากขึ้น ปกป้องประชาชนให้ได้รับความร่มเย็นเป็นสุขในการดำเนินชีวิตในสังคม และเป็นหลักประกันให้ประชาชนมีความปลอดภัยในการดำรงชีวิต มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง เพื่อสร้างประโยชน์และพัฒนาชาติบ้านเมืองให้มีความมั่นคงและสงบสุขตลอดไป

นอกจากนี้ การมีตัวบทกฎหมายเกี่ยวกับสวัสดิการสังคม ยังเป็นการเสริมสร้างภาพพจน์ของประเทศและเป็นการกระตุ้นให้องค์กรของรัฐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ องค์กรภาคเอกชน หรือแม้แต่ประชาชนด้วยกันเองที่อยู่ร่วมกันในสังคม ได้มีการกระตือรือร้นที่จะหันมาช่วยเหลือสังคม เป็นหูเป็นตาให้กับรัฐในการปกป้องมิให้เกิดความไม่เป็นธรรมในสังคม ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย จึงจะทำให้สังคมมีความปลอดภัย มีความสงบสุข ทำให้ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดี อันจะส่งผลไปสู่การทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประเทศชาติก็จะมีแต่ความเจริญก้าวหน้า สมบูรณ์พูนสุข และตัวบทกฎหมายก็จะมีศักดิ์สิทธิ์มากขึ้น เพราะประชาชนเชื่อฟังและปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจและพร้อมเพรียงกัน

ผู้วิจัยยังเสนอว่า การมีกฎหมายสวัสดิการสังคมในประเทศไทยนั้น นอกจากจะเป็นการแสดงถึงความเจริญของประเทศแล้ว ยังเป็นการกำหนดให้เห็นว่า รัฐควรจัดสวัสดิการสังคมด้านใดให้กับประชาชน เพื่อสนองความต้องการของประชาชนอย่างเร่งด่วนตามลำดับความจำเป็นก่อนหลัง อันจะทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความอบอุ่น และเข้าใจในความห่วงใยของรัฐที่มีต่อเขาเหล่านั้น อันจะส่งผลให้รัฐกับประชาชนมีความเข้าใจอันดีต่อกัน และร่วมมือร่วมใจกันสร้างความมั่นคงให้กับประเทศชาติได้อย่างดีอีกด้วย

จากการเปรียบเทียบงานวิจัยทั้งสามกลุ่ม อาจกล่าวได้ว่า งานวิจัยกลุ่มแรกเป็นงานวิจัยที่เน้นกลุ่มเป้าหมายของการสังคมสงเคราะห์ กลุ่มที่สอง เน้นไปยังนักสังคมสงเคราะห์และวิธีการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ ส่วนกลุ่มที่สาม เป็นงานวิจัยที่มองภาพรวมและการจัดระบบของงานสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ในอนาคต งานวิจัยในกลุ่มที่สามนี้มีความสำคัญ เพราะเป็นงานวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบของระบบโดยรวม หากส่งเสริมให้มีการวิจัยในลักษณะเช่นนี้ให้มากขึ้น จะช่วยสร้างความชัดเจนว่า ระบบที่เหมาะสมกับสังคมไทยควรเป็นเช่นไร

2.3 ข้อสังเกตบางประการต่องานวิจัยด้านสังคมสงเคราะห์

คุณภาพของงานวิจัยของสถาบันการศึกษาต่างๆย่อมบ่งบอกถึงระดับคุณภาพทางวิชาการหรือความเป็นเลิศทางวิชาการ และระบบการเรียนการสอนของสถาบันนั้น จากการสำรวจงานวิจัยของทุกกลุ่ม เมื่อพิจารณาโดยรวมแล้ว มีข้อสังเกตดังนี้

(1) งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาสภาพปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อแก้ปัญหาของกลุ่มนั้นเป็นสำคัญ การวิจัยในลักษณะนี้จึงเป็นการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาปลายเหตุ เป็นการวิจัยเชิงรับ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงกลยุทธ์ในการให้บริการกลุ่มเป้าหมายต่างๆเป็นรายกรณี แต่ไม่อาจนำมาพัฒนาเชิงนโยบายได้

(2) งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยแบบตัดขวาง (cross – sectional design) ซึ่งเป็นการวิจัยที่ให้ความสนใจสภาพปัจจุบัน ไม่สนใจอดีตหรือประวัติความเป็นมาของปัญหา ทั้งๆที่เป็นประเด็นที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะความรู้ความเข้าใจอดีตจะช่วยอธิบายปรากฏการณ์ในปัจจุบันได้อย่างดี

(3) งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เชิงปริมาณ ทำให้ข้อมูลที่ได้มีลักษณะหยุดนิ่ง และจะมีความล้าสมัยเร็ว

(4) ยังมีงานวิจัยที่พยากรณ์แนวโน้มอนาคต (predictive research) ของกลุ่มเป้าหมาย และระบบของสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ น้อยมาก

(5) ยังขาดการวิจัยเชิงประเมินผลด้านนโยบายและการดำเนินการตามแผนงานต่างๆ ซึ่งคงจะเป็นเหตุผลที่ทำให้การปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงนโยบาย ตลอดจนทิศทางการทำงานสังคมสงเคราะห์เป็นไปอย่างช้าๆ

ข้อสังเกตดังกล่าวข้างต้นมีความคล้ายคลึงกับข้อสรุปของการศึกษาวิจัยเรื่อง ความต้องการงานวิจัยด้านแรงงานและสวัสดิการสังคมในอนาคต ที่ดำเนินโดย ศาสตราจารย์ยุพา วงศ์ไชย ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ภาพรวมของการวิจัยครั้งนั้น สรุปได้ 3 ประการดังนี้

(1) งานวิจัยในด้านแรงงานและสวัสดิการสังคมมีจำนวนน้อย และเกือบทั้งหมดในจำนวนที่มีน้อยนี้ ยังเป็นงานวิจัยในระดับจุลภาคตามที่นักวิจัยแต่ละคนจะสนใจในแต่ละสภาพกลุ่มเป้าหมายต่างๆ การวิจัยส่วนใหญ่ดำเนินการเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะ เช่น เพื่อทำวิทยานิพนธ์ เพื่อการศึกษา เพื่อตำแหน่งทางวิชาการ เพื่อปรับปรุงส่วนหนึ่งขององค์การของตน เป็นต้น ผลงานดังกล่าวจึงไม่อาจยืนยันได้น่าไปใช้ในการพัฒนาระบบแรงงานและสวัสดิการสังคมอย่างแท้จริง

(2) งานวิจัยด้านแรงงานและสวัสดิการสังคมของประเทศไทย ยังขาดการวิจัยในระดับมหภาคเพื่อชี้แนะและคาดการณ์ด้านแรงงานและปัญหาของกลุ่มเป้าหมายในภาพรวม หน่วยงานกลางที่รับผิดชอบงานวิจัยมิได้มีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยของหน่วยงานตน และยังไม่ทราบว่างานวิจัยของหน่วยงานอื่นที่อยู่ในองค์การเดียวกันได้ทำการวิจัยเรื่องใดไปบ้าง แสดงให้เห็นว่าเป็นการกระจายอำนาจการตัดสินใจดำเนินการวิจัยของหน่วยงานที่ปราศจากทิศทางและการประสานงานที่ดี

(3) ในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยกับสถานประกอบการยังขาดความเข้าใจเกี่ยวกับงานวิจัยของหน่วยงานและมักจะไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการวิจัย เช่น ไม่ตอบข้อมูล ไม่ให้เข้าไปพบคนงานเพื่อสัมภาษณ์ เป็นต้น จึงควรสนับสนุนให้สถานประกอบการที่มีความพร้อมได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัยด้วย (ยุพา วงศ์ไชย และคณะ, 2541: 1)

ผลสรุปที่ใกล้เคียงกันในการศึกษางานวิจัยที่ต่างกรรมต่างวาระกันน่าจะเป็นข้อยืนยันถึงปัญหาของงานวิจัยในสถาบันการศึกษาว่า ยังค่อนข้างด้อยคุณภาพ การตัดสินใจเลือกเรื่องที่จะทำการวิจัยนั้น ส่วนใหญ่มิได้กำหนดโดยความต้องการ ความจำเป็นในสังคม หากเกิดความสนใจของนักศึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาหรือเกิดจากความสะดวกในการได้มาซึ่งข้อมูล ทำให้ต้องมีคำถามต่อไปว่า สถาบันการศึกษามีนโยบายต่อประเด็นในการวิจัยอย่างไร ปลดปล่อยให้เป็นอิสระของนักศึกษาที่จะวิจัยอะไรก็ได้ที่จะทำเสร็จได้ในเวลาอันรวดเร็ว เพื่อจะได้จบการศึกษาเร็ว ไม่มีการตกค้าง ไขหรือไม่ กระบวนการสอนวิจัยเป็นอย่างไร ให้ความสำคัญกับกระบวนการสร้างและพัฒนาองค์ความรู้จริงหรือไม่ และมากน้อยเพียงใด

3. ข้อเสนอแนะในการสร้างความเข้มแข็งให้กับโครงข่ายความปลอดภัยในสังคม

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี รูปแบบการดำเนินงาน การจัดการศึกษา ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะต่อการวิจัยเพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้ด้านการสังคมสงเคราะห์ อันจะส่งผลต่อการสร้างความเข้มแข็งให้กับโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคม (Social Safety Net) ของไทย ดังนี้

(1) หัวข้องานวิจัย

งานวิจัยที่ควรส่งเสริมให้ทำให้มากขึ้นคือ งานวิจัยเกี่ยวกับนโยบายและระบบสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ ซึ่งยังมีอยู่น้อยมาก

นอกจากนี้ งานวิจัยที่ควรเพิ่มเติมในระยะเฉพาะหน้าก็คือ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มแรงงานในภาคเกษตรและแรงงานนอกระบบ ซึ่งปัจจุบันได้รับผลกระทบจากวิกฤติเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคแรงงานนอกระบบเป็นภาคที่ต้องรองรับการเลิกจ้าง การลดคนจากภาคอุตสาหกรรม ซึ่งคงจะฟื้นตัวยากภายในช่วง 5 ปีนี้ สำหรับแรงงานในภาคเกษตร การปรับเปลี่ยนแนวทางไปสู่เศรษฐกิจพอเพียงและยั่งยืน จำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อม ทั้งด้านการปรับแนวคิด ยุทธวิธีและมาตรการต่างๆ ตลอดจนการเตรียมครอบครัวและชุมชน เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ประหยัดและเรียบง่าย ซึ่งเป็นแนวคิดที่ทวนทิศทางการพัฒนากระแสหลัก

(2) วิธีการวิจัย

งานวิจัยที่มีอยู่ส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งสำคัญในแง่การได้ข้อมูลพื้นฐานเชิงประจักษ์ งานวิจัยที่ควรทำต่อไปควรจะได้มีการต่อเติมโดยการวิจัยเจาะลึกเชิงคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม(Participatory Action Research) โดยให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามามีส่วนในการวิจัย เพื่อสร้างตัวแบบทดสอบและประเมินผลแผนงานด้านสังคมสงเคราะห์ในแต่ละเรื่องให้มีความชัดเจน อันจะเป็นผลในการประยุกต์ใช้ต่อไป

(3) ความร่วมมือระหว่างผู้วิจัยและผู้ใช้ประโยชน์

ควรสร้างระบบที่ทำให้เกิดการเชื่อมโยงกันระหว่างอาจารย์และนักศึกษา ซึ่งจะต้องทำการวิจัยกับนักสังคมสงเคราะห์ ตั้งแต่ระดับผู้บริหารถึงระดับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อที่จะทำให้การวิจัยมีทิศทางชัดเจนขึ้น เป็นประโยชน์ต่อสังคม และเพื่อที่จะหลีกเลี่ยงการทำวิจัยโดยใช้ความสนใจหรือความรู้สึกนึกคิดของผู้วิจัยเป็นตัวตั้ง ผลการวิจัยจะได้นำมาใช้ มิใช่แค่เพียงวางไว้อยู่บนชั้นหนังสือในห้องสมุดเท่านั้น

(4) การสร้างคุณภาพในการวิจัย

การสร้างคุณภาพให้กับงานวิจัยไม่ควรทำแบบแยกส่วน ควรส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาต่างๆในการสร้างคุณภาพให้กับการวิจัย โดยการคัดเลือกงานวิจัยดีเด่นและจัดเวทีให้มีการนำเสนอรายงานการวิจัย ให้รางวัลกับผู้ทำงานวิจัยได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งจะช่วยกระตุ้นและยกระดับงานวิจัยให้มีคุณภาพสูงขึ้นได้

(5) การพัฒนาองค์ความรู้จากการวิจัยสู่ตำรา

ควรกระตุ้นและให้ทุนแก่อาจารย์ในมหาวิทยาลัยให้ทำการวิจัยอยู่ตลอดเวลา และนำข้อค้นพบจากการวิจัยมาสร้างเป็นตำราจากประสบการณ์จริงของสังคมไทย มิใช่การสอนจากตำราที่ส่วนใหญ่แปลมาจากประสบการณ์ต่างประเทศ

ข้อเสนอแนะเหล่านี้ หากนำไปทำให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม มีกรอบของระยะเวลาที่ชัดเจน ซึ่งไม่ควรจะยาวนานมากนัก จะมีส่วนส่งเสริมให้โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของไทยมีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น



บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์. 2536. **พื้นฐานทฤษฎีสังคมสงเคราะห์**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์.
- กิติมา ธรรมธนาคร. 2520. **การศึกษาปัญหาของนักสังคมศาสตร์ วิชาชีพในองค์การสังคมสงเคราะห์
เอกชนในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์.
- กุลนรี หาญพัฒนชัยกูร. 2538. **การปรับตัวของครอบครัวในการดูแลคนพิการ: ศึกษากรณีอำเภอ
บัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาการพัฒน
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชัยวัฒน์ บัจจพงษ์ และคณะ. 2533. **ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ของกลุ่ม
บุคคลอาชีพให้บริการ**. รายงานการวิจัย คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โชติมา กาญจนกุล. 2531. **การให้การสงเคราะห์ทางการศึกษาของรัฐ: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้เคยรับบริการ
การสังคมสงเคราะห์ทางการศึกษาจากโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์ของรัฐในเขตการศึกษา 5.
วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**.
- ธีระ ศรีธรรมรักษ์ และ วิทย์ ชะนะภัย. 2538. **อนาคตของประเทศไทยกับการออกกฎหมายสวัสดิการ
สังคม**. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ กระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม
- นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. 2531. **ทฤษฎีและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์**. เอกสารประกอบการสอน คณะ
สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นงลักษณ์ เอมประดิษฐ์. ไม่ระบุปีที่พิมพ์. **คุณภาพนักสังคมสงเคราะห์กับการพัฒนาสังคม**. เอกสาร
ประกอบการสอน คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นนทยา จันทศิริ. 2524. **ทัศนะของประชาสงเคราะห์จังหวัดต่อแนวการปฏิบัติงานประชาสงเคราะห์
จังหวัด**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นิมา สุวรรณแสง ตุมรสุนทร. 2525. **การสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์.
- ปัญญา แก้วพรพงศ์. 2537. **การศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ในศูนย์
เยาวชนในสังกัดกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พจนา นารณรภิจ. 2520. **การให้การสงเคราะห์เด็กหญิงเร่ร่อนในสถานแรกรับเด็กหญิงพญาไท**.
วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ภาวินี อามตย์ทัศน์. 2528. งานสังคมสงเคราะห์กับแนวความคิดการพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้ด้อยโอกาส: การศึกษาถึงความเข้าใจและการยอมรับของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ภิรมย์ เจริญผล. 2538. ทศนคติของคนไร้ที่พึ่งต่อการฝึกอาชีพในสถานสงเคราะห์ชายและหญิง รัษฎบุรี จังหวัดปทุมธานี. ภาคนิพนธ์ คณะพัฒนาสังคม สถาบันชาติพัฒนาบริหารศาสตร์.
- มารศรี นุชแสงพลี. 2531. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีผู้สูงอายุ ชุมชนบ่อนไก่ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ยุพา วงศ์ไชย และ ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล. 2524. สารานุกรมทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์. สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย.
- ยุพา วงศ์ไชย และคณะ. 2541. รายงานการวิจัยความต้องการงานวิจัยด้านแรงงานและสวัสดิการสังคมในอนาคต. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ยุพา วงศ์ไชย. 2534. ทฤษฎีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์. ศักดิ์โสภาการพิมพ์.
- ระภีภัทร วงศ์ภักดี. 2542. สิทธิและโอกาสในการประกอบอาชีพของคนพิการ: ศึกษากรณีผู้พิการทางการมองเห็น. สารนิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- วิไลวัจน์ กฤษณะภูติ. 2529. สังคมสงเคราะห์ศาสตร์เบื้องต้น. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- ศรีหทัยา ชูสุวรรณ. 2525. บทบาทของงานสังคมสงเคราะห์กับการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนกระทำผิดซ้ำ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สรียา สุกจั่น. 2529. การนำแนวความคิดช่วยเหลือบุคคลในภาวะวิกฤตมาใช้ในการให้บริการสังคมศาสตร์: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สายจิตร์ สิงห์เสนี. 2541. สังคมสงเคราะห์จุลภาค. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สาลินี พรหมบุตร. 2535. การศึกษาทัศนะของนักสังคมสงเคราะห์ในการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สิริกุล รุณภัย. 2532. การศึกษาการให้บริการทางวิชาการด้านสังคมสงเคราะห์ในมหาวิทยาลัย: ศึกษาเฉพาะกรณีมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุปราณี แก้วเพชร. 2542. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์: ศึกษากรณีชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ อ.สันทราย จ.เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- สุพจน์ สุทธา. 2539. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรวมกลุ่มของผู้ต้องขัง: ศึกษากรณีผู้ต้องขังในเรือนจำกลาง จ.สมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุรัตน์ โตตาบ. 2522. **ปัจจัยที่มีผลต่อความพอใจในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์** สังกัด กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ภาษาอังกฤษ

Allen, Pineus and Minanan, Anne. 1973. **Social Work Practice: Model and Method**. Itasca: F.E. Peacock Publishers.

Arthur E. Fink. 1974. **The Field of Social Work**. New York: Holt, Rinehart and Winston.

Barker, Robert. 1987. **The Social Work Directory**. Silver Spring, Maryland: The National Association of Social Work Inc.

Butrym, Zofia. 1976. **The Nature of Social Work**. New York: Applenton Century Crofts.

Clarke, Helen. 1947. **Principles and Practice of Social Work**. New York: Applenton Century Crofts.

Friedlands, Walter. 1977. **Concept and Methods of Social Work**. Second ed. New York: Prentice Hall of India.

Johnson, Arlien. 1962. **School Social Work**. New York: National Association of Social Workers.

Richmond, Marry. 1965. **Social Diagnosis**. New York: The Free Press.

Seed, Philip. 1973. **The Expansion of Social Work in Britain**. Boston: Routledge and Kegan Paul.

Stroup, Herbert. 1960. **Social Work: An Introduction to the Field**. New York: American Book.

Turner, Francis Joseph. 1979. **Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches**. Second ed. New York: The Free press.

โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคเอกชน และเครือข่ายเชิงวัฒนธรรม

กนกศักดิ์ แก้วเทพ

คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปราณี ชติยศ

นักวิจัยอิสระ

เนื้อหาในส่วนนี้เป็นการศึกษานำร่องเพื่อสำรวจเบื้องต้นถึงการดำเนินการจัดการสวัสดิการทางสังคมต่างๆในสังคมไทย ทั้งของภาคเอกชนในช่วงเวลาที่ผ่านมา และขณะเดียวกันก็จะได้วิเคราะห์ถึงบทบาทของกลุ่มองค์กรประชาชนที่เป็นเครือข่ายเชิงวัฒนธรรมในการจัดการด้านสวัสดิการแก่สมาชิก ด้วยเหตุนี้จึงประกอบไปด้วยเนื้อหา 2 ส่วนคือ **หนึ่ง** โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคเอกชน และ **สอง** โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของเครือข่ายเชิงวัฒนธรรม หรืออาจเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ภาคไม่เป็นทางการ (Informal Arrangement) หรือ ภาคนอกระบบ (Informal Sector)

*หมายเหตุ ผู้เขียนได้ปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติม เนื้อหาให้ครบถ้วนสมบูรณ์มากขึ้น จากต้นฉบับที่ได้นำเสนอในที่ประชุมสัมมนาเมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2542 ในส่วนนี้ ผู้เขียนใคร่ขอขอบคุณอย่างมากต่อ ท่านศาสตราจารย์ยุพา วงศ์ไชย และท่านอาจารย์อภิญา เวชชัย คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และท่านอาจารย์ชิตติยา กรรณสูตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สำหรับคำวิจารณ์ที่สร้างสรรค์ ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ อันมีประโยชน์อย่างยิ่ง.

อนึ่ง แม้ว่าโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคม 2 ส่วนนี้จะมีความแตกต่างกันอยู่พอสมควรเมื่อพิจารณาจากมิติของของผู้ให้การสงเคราะห์และการจัดองค์กร แต่ก็มีจุดร่วมกันอย่างหนึ่งคือ ต่างก็เน้นการให้การสงเคราะห์หรือความช่วยเหลือแก่สมาชิกผู้ที่ขาดแคลนขัดสนหรือด้อยโอกาสกว่าในสังคม เมื่อพิจารณาจากมุมมองของผู้รับ

1. โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคเอกชน

1.1 ความจำเป็นของโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคเอกชน

เป็นที่ทราบกันดีโดยทั่วไปว่า รัฐบาลมีหน้าที่ในการบริหารประเทศด้วยการจัดสรรทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด กระจายสวัสดิการสู่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีความอยู่ดีกินดี หรือที่เรียกว่า สวัสดิการของรัฐ แต่ในความเป็นจริงนั้น รัฐเองก็มีขีดจำกัดหลายประการทำให้การจัดสรรทรัพยากรได้กระจุกตัวอยู่ในเขตเมือง การพัฒนาก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างคนรวย-คนจนมากขึ้น เกิดช่องว่างการพัฒนาของเมืองและชนบท มีงานวิจัยจำนวนไม่น้อยที่ยอมรับความบกพร่องของภาครัฐ และความไม่เพียงพอ ประกอบกับความซับซ้อนของปัญหาและกลไก ดังเช่น ยุพา วงศ์ไชย กิติพัฒน์ นนทปัทมดุลย์ และเล็ก สมบัติ (2526-2528) ได้สรุปถึงแนวโน้มทิศทางการบริหารองค์การสังคมสงเคราะห์เอกชนของประเทศไทยในอนาคตว่า เริ่มมีการยอมรับความคิดที่ว่า ลำพังหน่วยงานรัฐไม่สามารถให้บริการแก่ประชาชน ซึ่งเป็นกลุ่มที่เสียเปรียบได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง เพราะสาเหตุของโครงสร้างกลไกการทำงานที่ซับซ้อน จึงไม่อาจให้บริการประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้อย่างรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ อีกทั้งความซับซ้อนของปัญหาที่มีมากขึ้น อีกทั้งจำนวนคนที่มีปัญหาก็มีมากขึ้น และมีลักษณะปัญหาแปลกๆใหม่ๆเกิดขึ้นตลอดเวลา อนึ่ง การศึกษาดังกล่าวได้ชี้ให้เห็นว่า สังคมไทยมีลักษณะสลับซับซ้อนประกอบด้วยคนหมู่มาก โดยจัดออกเป็น 4 ระดับ คือ ระดับผาสุกปานกลาง พอพึ่งตนเองได้ และทุกข์ยากเดือดร้อน ประชาชนกลุ่มที่มีความผาสุกนั้นเป็นผู้ที่อยู่สูงกว่าคือ มีอำนาจทั้งทางเศรษฐกิจ การเมือง สังคม และส่วนกลุ่มทุกข์ยากเดือดร้อนเป็นกลุ่มที่ขาดซึ่งอำนาจทางเศรษฐกิจ การเมือง สังคม จึงมีความจำเป็นที่คนกลุ่มที่มีโอกาสมากกว่าต้องช่วยเหลือคนที่ด้อยโอกาสกว่า

ทั้งนี้และทั้งนั้น จากวิวัฒนาการของสังคมไทยตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ผู้ที่ประสบปัญหาหรือมีความเดือดร้อนร้อนใจจะหาทางช่วยเหลือตนเองก่อน พร้อมกับขอความช่วยเหลือจากบุคคลกลุ่มต่างๆ ดังนี้คือ

- (1) กลุ่มที่ใกล้ชิดที่สุด คือ ครอบครัว ญาติ เพื่อน
- (2) นายจ้าง (ที่ได้รับผลประโยชน์จากตน)
- (3) องค์การทางศาสนา มูลนิธิ องค์การกุศล
- (4) รัฐบาล

ลักษณะข้างต้นนี้สอดคล้องกับความจำเป็นที่มนุษย์ต้องอยู่ด้วยกันเป็นกลุ่มก้อน เพราะมนุษย์เป็นสัตว์สังคม ต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ไม่ทอดทิ้งกัน ช่วยเหลือกัน เมื่อสมาชิกในสังคมประสบภัยก็จะช่วยเหลือกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สังคมที่ได้รับอิทธิพลจากพุทธศาสนาเช่นประเทศไทย ดังนั้น **ช่องทางแรก** ในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันจึงเป็นการช่วยเหลือของคนใกล้ชิด **ช่องทางที่สอง** เมื่อสังคมมนุษย์พัฒนาเป็นสังคมที่ต้องใช้แรงงาน มีการแบ่งงานกันทำ เกิดการจ้างงาน แรงงานเข้ามาเกี่ยวข้อง นายจ้างจึงเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการขอความช่วยเหลือ นอกจากนั้นแล้ว **ช่องทางที่สามคือ** องค์การศาสนา มูลนิธิ องค์การกุศล ฯลฯ ช่องทางนี้เป็นที่พึ่งของคนที่เดือดร้อนได้ระดับหนึ่ง ส่วนรัฐนั้น จะเป็นช่องทางสุดท้าย

การที่รัฐได้รับความสำคัญลำดับท้ายสุด คุณจะสอดคล้องกับที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นคือ ในความเป็นจริงนั้น รัฐเองก็มีความขาดแคลนทรัพยากรต่างๆไม่น้อยเช่นกัน ดังที่ การศึกษาของ กาญจนา ตั้งชลทิพย์ (2542) ได้รวบรวม**สาเหตุสำคัญ 3 ประการ**ที่เป็นแรงผลักดันให้เกิดกลุ่มหรือองค์กรต่างๆในสังคมไทย คือ

(1) รัฐไม่สามารถตอบสนองความต้องการ หรือไม่สามารถในการแก้ไขปัญหา หรือแก้ไขปัญหาไม่ถูกจุด เป็นผลมาจากความอ่อนแอของภาครัฐ ตลอดจนแนวทางในการแก้ไขปัญหาเป็นระบบราชการที่มีขนาดใหญ่และเป็นระบบศักดินาหรือเจ้าขุนมูลนาย มีกฎระเบียบและขั้นตอนมากมาย ทำให้เกิดความล่าช้าในการทำงาน หรือบางครั้งอยู่ในฐานะที่ยากที่จะแก้ไขปัญหาได้ แรงผลักดันนี้ทำให้เกิดองค์กรทำงานด้านสงเคราะห์ อันเป็นการรวมกลุ่มของชาวบ้านเองเป็นเครือข่ายต่างๆ และกลายเป็นทางเลือกใหม่สำหรับงานพัฒนา

(2) เกิดจากความต้องการที่จะช่วยเหลือของกลุ่มคนที่จำแนกได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่คือ (1) **คนรุ่นใหม่** มักจะเป็นคนที่เติบโตขึ้นในรั้วมหาวิทยาลัย หรือจากประสบการณ์การทำงานกับคนชนบท คนกลุ่มนี้มีความกระตือรือร้นที่จะทำงานเพื่อสังคมและช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส (2) **กลุ่มคนที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม** ซึ่งมักจะรวมกันเพื่อช่วยเหลือในลักษณะการสงเคราะห์ เช่น การทำงานมูลนิธิหรือสมาคมต่างๆ และ (3) **ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาที่เกิดขึ้น** ทำให้เกิดความช่วยเหลือแก้ไขปัญหา เช่น กลุ่มคนในท้องถิ่นเพื่อการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาการแพร่กระจายโรคเอดส์ ซึ่งทั้งสามกลุ่มนี้จะรวมตัวกันเพื่อช่วยเหลือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

(3) การที่รัฐบาลเริ่มกระจายอำนาจและยอมรับการรวมกลุ่มขององค์กรมากขึ้น พร้อมกับการเกิดแนวคิดเรื่อง “ประชาสังคม” การรวมกลุ่มทำงานเป็นเครือข่ายเพื่อให้ความช่วยเหลือ

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ความไม่สมดุลในการพัฒนาและความขาดแคลนการช่วยเหลือทางสังคมจากภาครัฐที่ครอบคลุมกลุ่มบุคคลในสังคม เป็นแรงผลักดันที่สำคัญที่ทำให้ประชาชนต้องช่วยเหลือตัวเองเป็นหลัก เกิดการรวมตัวกันในรูปแบบมูลนิธิ องค์การการกุศล ตลอดจนรวมไปถึงกิจการขององค์กรพัฒนาเอกชน และเมื่อเกิดวิกฤติเศรษฐกิจตั้งแต่ 2540 จนถึงปัจจุบัน ได้เพิ่มความเดือดร้อนให้กับประชาชนทุกกลุ่ม ทุกชนชั้น ทุกเพศ ทุกวัย

ที่กล่าวมาข้างต้นนี้ เป็นข้อมูลส่วนหนึ่งที่พอจะชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นของภาคเอกชนในการเข้ามามีส่วนร่วมในการให้การสงเคราะห์หรือจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิกผู้ทุกข์ยากในสังคม

1.2 ความหมายและขอบเขตของโครงข่ายความปลอดภัยโดยภาคเอกชน

การพิจารณาโครงข่ายความปลอดภัยในบริบทของสังคมไทยนั้น อาจกล่าวได้ว่า ในอดีต สังคมไทยมีโครงข่ายในการช่วยเหลือที่เกิดจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน ญาติ ในชุมชนและสังคม การช่วยเหลือเป็นสิ่งที่สังคมไทยมีมานาน วัฒนธรรมในการให้ความช่วยเหลือ เริ่มจากการให้ความช่วยเหลือกันเองในหมู่เครือญาติ คนที่รู้จัก หรือผู้อยู่ในความอุปถัมภ์ การช่วยเหลือในลักษณะนี้ยังดำเนินมาแม้ในปัจจุบัน ในขณะที่เดียวกัน เนื่องจากขีดจำกัดทางงบประมาณ บุคลากร และระบบราชการที่มีกลไกที่สลับซับซ้อนของภาครัฐ ทำให้เกิดการพัฒนารูปแบบภาคเอกชนหรือองค์กรประชาชนขึ้นเพื่อให้การสงเคราะห์หรือช่วยเหลือประชาชนที่ด้อยโอกาสอีกทางหนึ่งด้วย

ในปัจจุบัน มีภาคเอกชนที่ปฏิบัติการกิจให้ความสงเคราะห์หรือช่วยเหลือประชาชนประกอบด้วย 2 ประเภทใหญ่ คือ องค์กรสังคมสงเคราะห์เอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชน (ยูพา วงศ์ไชย และคณะ, 2531 และวิลาวรรณ พงศ์ศุภนิมิต, 2533) คือ

(1) องค์กรสังคมสงเคราะห์เอกชน

การตั้งองค์กรสงเคราะห์เอกชนในช่วงก่อน พ.ศ. 2500 เป็นการก่อตั้งขึ้นด้วยอิทธิพลของแนวคิดมนุษยธรรม และความหมายขององค์กรสังคมสงเคราะห์เอกชนหมายถึงมูลนิธิ สมาคมต่างๆที่ปฏิบัติงานแบ่งเบาภารกิจของรัฐบาลในกิจกรรมด้านสาธารณะกุศลต่างๆ โดยการช่วยเหลือปัญหาความเดือดร้อนของประชาชน แนวความคิดเริ่มแรกในการให้ความช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์เป็นลักษณะเชิงอนุเคราะห์ให้ทานช่วยเหลือด้วยความสงสาร ในการศึกษาของยูพาและคณะ (2531) ชี้ว่าองค์กรสังคมสงเคราะห์เหล่านั้นส่วนหนึ่งมีนักสังคมสงเคราะห์อาสาสมัคร เป็นบุคคลที่ทำงานด้วยความสนใจ ตั้งใจที่จะช่วยเหลือบุคคลอื่นที่ด้อยโอกาส โดยมีวัตถุประสงค์กว้างคือ ส่งเสริม แนะนำ เผยแพร่การศึกษา ให้การสงเคราะห์ผู้ยากไร้ ผู้ขาดแคลน และผู้ประสบภัยพิบัติต่างๆ ส่งเสริมด้านศาสนา ศีลธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ส่งเสริมสนับสนุนด้านการกีฬาความสามัคคี แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันเพื่อประโยชน์แก่สังคม ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น และไม่ยุ่งเกี่ยวกับการเมือง ซึ่งการปฏิบัติงานนอกจากนั้นส่วนใหญ่เป็นลักษณะของการสงเคราะห์ช่วยเหลือแก้ปัญหาเฉพาะหน้า

ความหมายของ “สังคมสงเคราะห์” ได้มีผู้ให้ความหมายไว้มากมาย ในที่นี้จะพยายามตีความหมายเกี่ยวข้องกับชุมชนและประชาชนเป็นสำคัญ ดังเช่น พรณี ประจวบเหมาะ (2523) ได้ให้ความหมายว่าเป็นการช่วยเหลือครอบครัว กลุ่มชน หรือชุมชน ซึ่งประสบความเดือดร้อนทางกายหรือทางใจให้สามารถแก้ไขปัญหาเพื่อพ้นจากความเดือดร้อน และช่วยตนเองให้ดำรงอยู่ได้ด้วยความสุข มั่นคง ทั้งนี้โดยมุ่งให้บุคคลที่ได้รับการช่วยเหลือได้นำมาใช้กำลังต่างๆ เช่น กำลังกาย กำลังใจ สติปัญญา และปัจจัยอื่นๆ

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบัน ได้มีการพัฒนาแนวคิดของการสังคมสงเคราะห์ให้กว้างขวางออกไป โดยรวมถึง การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (social change) ด้วย ดังเช่น การสังคมสงเคราะห์ชุมชน (Community Work) อันหมายถึง ลักษณะของงานที่นักสังคมสงเคราะห์ หรือนักวิชาการต่างๆ รวมทั้งอาสาสมัครและผู้ช่วย

งานสวัสดิการสังคม เข้าไปดำเนินการให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนในชุมชนในเรื่องหนึ่งเรื่องใดเป็นการเฉพาะเรื่อง หรือหลายเรื่องรวมกัน โดยมีจุดหมายที่จะช่วยให้ประชาชนในชุมชนนั้นมีความเป็นอยู่ดีขึ้น และมีคุณภาพชีวิตสูงขึ้นสามารถพึ่งพาตนเองได้ และสามารถช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อนบ้านและชุมชนละแวกบ้านได้ด้วยเหตุนี้ การสังคมสงเคราะห์ชุมชนจึงเป็นการพัฒนาสังคมและประชาชนได้อีกทางหนึ่ง (ทัศนี ลักษณะภิชนชัช, 2540) และอาจรวมถึงแนวความคิดและวิธีการจัดระเบียบชุมชนที่มีความหมายกว้างๆ คือ “การระดมทรัพยากรในสังคมหรือการทำงานร่วมกันระหว่างกลุ่มบุคคล และองค์กรการสังคมสงเคราะห์ เพื่อช่วยเหลือและตอบสนองความต้องการของชุมชนในด้านสวัสดิการสังคมและพัฒนาคุณภาพแห่งชีวิต” ด้วย ซึ่งในกรณีของสังคมไทยนั้น การจัดการระเบียบชุมชนมีมานานตั้งแต่โบราณกาลแล้ว โดยรวมอยู่กับพิธีการทางศาสนา วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีไทย เช่น การที่ผู้นำชุมชนเป็นผู้จัดหาทรัพยากร เป็นสวัสดิการทางสังคมมาตอบสนองความต้องการของชาวบ้านและชุมชน เช่น พระภิกษุสงฆ์ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายอำเภอ ครู คหบดี ญาติ ผู้มีจิตกุศล ฯลฯ เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้เดือดร้อน เมื่อมาขอความช่วยเหลือลักษณะการให้ความช่วยเหลืออาจเป็นวัตถุสิ่งของ เงิน คำแนะนำ หรือการบริการต่างๆ ตามความจำเป็นแก่บุคคลเหล่านั้นจะสามารถจัดหาได้ด้วยตนเองหรือติดต่อขอความช่วยเหลือแก่ผู้เดือดร้อน เมื่อมาขอความช่วยเหลือได้มากกว่า ทำให้เกิดเทคนิคการติดต่อประสานงาน ความร่วมมือร่วมใจกัน การจัดงานหรือกิจกรรมเพื่อหาทุนมาดำเนินงาน เพื่อจัดหาบริการช่วยเหลือตามความเหมาะสม ซึ่งต่อมาได้พัฒนามาเป็นวิธีการจัดระเบียบชุมชน เมื่อองค์กรกุศลต่างๆ ร่วมมือกันทำงานเพื่อชุมชน

ด้วยเหตุนี้ อาจสรุปความหมายของสังคมสงเคราะห์ได้ว่า งานสังคมสงเคราะห์เป็นทั้งศาสตร์และศิลปะที่จะนำทรัพยากรต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร และบริการสังคมต่างๆ ในชุมชนสังคม มาช่วยบุคคลแต่ละคน กลุ่มชนและชุมชน ด้วยปรัชญาที่ว่า “ช่วยคนให้ช่วยตนเอง” (วิลาวรรณ พงศ์สุภมิต, 2533)

(2) องค์กรพัฒนาเอกชน (Non Governmental Organizations-NGOs)

นอกจากภาคเอกชนแล้ว อาจกล่าวได้ว่า ในปัจจุบันนี้ องค์กรพัฒนาเอกชนเป็นอีกส่วนหนึ่งที่มีบทบาทในสังคมและมีส่วนร่วมให้ความช่วยเหลือหรืออนุเคราะห์แก่ผู้ด้อยโอกาสในสังคม

ในการศึกษาเกี่ยวกับองค์กรพัฒนาเอกชนที่ผ่านมา นั้น ได้มีการให้คำจำกัดความองค์กรพัฒนาเอกชนแตกต่างกันออกไปพอสมควร ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้

ในความหมายกว้าง โครงการอาสาสมัครเพื่อสังคม ให้ความหมายองค์กรพัฒนาเอกชนว่า เป็นองค์กรที่เอกชนหรือประชาชนจัดตั้งขึ้น แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ (1) องค์กรธุรกิจที่แสวงหาผลประโยชน์และกำไร (2) ประเภทองค์กรอาสาสมัครที่บำเพ็ญสาธารณประโยชน์ไม่แสวงหาผลประโยชน์และกำไร

ขณะที่ ศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์ ได้ให้ความหมายว่า องค์กรพัฒนาเอกชนเป็นหน่วยงานที่ไม่ใช่อำนาจการที่ได้ดำเนินกิจกรรมอันเป็นประโยชน์ต่อสาธารณชนโดยไม่แสวงหากำไร โดยอาจจะเป็นหน่วยงานนิติบุคคล หรือไม่ใช่นิติบุคคลก็ได้ แต่ไม่รวมถึงหน่วยงานเอกชนในสาขาธุรกิจ การค้า อุตสาหกรรม บริการ ฯลฯ ที่ดำเนินกิจกรรมแสวงหากำไร (อึ้งใน ยุพา วงศ์ไชย และคณะ, 2531)

สำหรับในที่นี้ องค์การพัฒนาเอกชน หมายถึง องค์การที่เป็นอิสระจากหน่วยงานราชการ รวมตัวกันเป็นกลุ่มวิชาชีพ กลุ่มศึกษา กลุ่มสนใจ หรือกลุ่มที่มีเป้าหมายร่วมกัน เพื่อดำเนินบทบาทในการคลี่คลายปัญหาสังคม รวมทั้งสร้างความมั่นคงทางสังคมโดยไม่แสวงหากำไรหรือผลประโยชน์ใดๆ ฉะนั้น ในสังคมไทย องค์การพัฒนาเอกชนคือ มูลนิธิหรือสมาคม รวมทั้งกลุ่มคณะกรรมการหรือชมรม ซึ่งอาจจะไม่ได้จดทะเบียนเป็นมูลนิธิหรือสมาคมอย่างเป็นทางการ แต่ได้มีบทบาทในการดำเนินงานด้านต่างๆดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง (จตุรงค์ บุญยรัตนสุทร, 2542)

ดังนั้น ความหมายของภาคเอกชนในการศึกษานี้จึงหมายถึง องค์การสังคมสงเคราะห์ และองค์การพัฒนาเอกชน ที่มีส่วนหรือมีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือหรือสงเคราะห์ผู้ด้อยโอกาสในสังคมไทย

1.3 วิวัฒนาการความเป็นมาของโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคเอกชน

(1) พัฒนาการขององค์กรสังคมสงเคราะห์เอกชนและองค์การพัฒนาเอกชนในต่างประเทศ

การให้ความช่วยเหลือสงเคราะห์ประชาชนโดยกลุ่มองค์กรประชาชนด้วยตนเองปรากฏขึ้นในสังคมมนุษย์มาช้านานแล้ว จากการสำรวจเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีงานวิจัยหลายชิ้นที่พยายามศึกษาถึงความเป็นมาและบทบาทขององค์กรสังคมสงเคราะห์และองค์กรเอกชนที่ให้ความช่วยเหลือประชาชนที่ด้อยโอกาส และขาดโอกาสที่จะเข้าถึงสวัสดิการและความช่วยเหลือของภาครัฐ

แม้ว่า การสังคมสงเคราะห์ได้เริ่มแสดงบทบาทให้สังคมทั่วไปได้รับรู้ชัดเจนมากขึ้น นับตั้งแต่ช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 เป็นต้นมา แต่ในความเป็นจริงนั้น งานสังคมสงเคราะห์มีขึ้นก่อนหน้านั้นหลายทศวรรษทีเดียว ดังที่ในปี 2412 (ค.ศ.1869) ได้มีการตั้งสมาคมองค์กรการกุศล (Charity Organization Society) แห่งแรกขึ้นที่กรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ สำหรับประเทศสหรัฐอเมริกาได้ตั้งองค์กรเพื่อสังคมขึ้นในปี 2420 (ค.ศ.1877) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนที่เดือดร้อนและป้องกันมิให้เกิดความลำบากมากขึ้น และในเวลาต่อมา องค์กรเหล่านี้ได้ขยายขอบเขตการทำงานที่กว้างขวางขึ้น โดยมีลักษณะเพื่อให้ความช่วยเหลือคนยากจนเรื่องอาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และสิ่งจำเป็นอื่นๆ ฯลฯ และการให้ความช่วยเหลือแก่คนที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ (วิลาวรรณ พงศ์สุกนิมิต, 2533)

จากการศึกษาของ ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (2542) พบว่า องค์การพัฒนาเอกชนในต่างประเทศเริ่มจากความคิดด้านดีของมนุษย์ คือ ด้านความสว่าง ความรักเพื่อนมนุษย์ ความเสียสละให้แก่ผู้อื่น ความเชื่อด้านศาสนาในด้านนี้เองที่ทำให้ชาวคริสต์ศาสนิกชนกลุ่มหนึ่งกำเนิดองค์กรช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ยามทุกข์ยาก เป็นองค์กรที่ไม่ยึดมั่นในความเป็นมนุษย์ที่พึงมีสิทธิได้รับการดูแลให้ชีวิตอยู่รอดปลอดภัย ได้แก่องค์การคาทอลิกบริการบรรเทาทุกข์ หรือ คาทอลิก รีลฟ เซอร์วิส (Catholic Relief Services = CRS) ซึ่งถือกำเนิดในช่วงระหว่างสงครามโลกครั้งที่สอง (ค.ศ.1943) เพื่อช่วยเหลือประชาชนผู้ประสบภัยพิบัติจากสงคราม ตามด้วย เซิร์ช เวิลด์ เซอร์วิส (Church World Service = CWS) กำเนิดขึ้นในช่วงไล่เลี่ยกัน (ค.ศ.1946) ด้วยจุดประสงค์เดียวกัน สำหรับองค์การแคร์ (CARE) ก็เป็นองค์กรการกุศลที่ไม่ได้มาจากโบสถ์ แต่มีวัตถุประสงค์เช่นเดียวกันกับ CRS และ CWS คือช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ประชาชนในยุโรปช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่

(ค.ศ.1945) ว่ากันว่าทั้งสามองค์กรนี้คือ ต้นกำเนิดหรือแบบฉบับขององค์กรพัฒนาเอกชน หรือที่รู้จักในนาม NGOs (Non-governmental organizations) ในเวลาต่อมา

นับแต่นั้นมา องค์กรประเภทนี้เกิดขึ้นจำนวนมากมายังทั้งในประเศยุโรปและสหรัฐอเมริกา โดยมีตั้งแต่ขนาดเล็กจนถึงขนาดใหญ่ มีทั้งประเภทเน้นกิจกรรมเฉพาะอย่างและกิจกรรมสงเคราะห์ทั่วไป ขณะที่ CRS, CWS และ CARE เป็นองค์กรดำเนินงานทางด้านสงเคราะห์ต่างๆอย่างกว้างขวาง Techno Serve ซึ่งก่อตั้งโดย เอ็ดเวิร์ด บูลลาร์ด (Edward Bullard) เมื่อ ค.ศ.1968 ทำหน้าที่ส่งเสริมความรู้ด้านธุรกิจให้แก่ชาวชนบทที่ยากจน ออกซแฟม อเมริกา (Oxfam America) เป็นอีกองค์กรหนึ่งที่เน้นเรื่องการพึ่งตนเองของคนยากคนจนในชนบท ขณะที่ เวิลด์ วิชัน (World vision) และลูเธอรัน เวิลด์ รีลีฟ (Lutheran World Relief = LWR) ซึ่งเกิดหลัง CRS แต่มีบทบาทสงเคราะห์ทั่วไป องค์กรพัฒนาเอกชนขนาดใหญ่เหล่านี้มีเงินงบประมาณมากและจ้างคนทำงานมาก ขณะที่องค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานเฉพาะด้านจะมีงบประมาณน้อยและจ้างคนงานน้อย

ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ(2542) ได้วิเคราะห์ว่า ในยุคแรกองค์กรพัฒนาเอกชนทำงานอยู่ในทวีปยุโรปและอเมริกาเหนือ ต่อมาเมื่อความสัมพันธ์ระหว่างประเทศต่างๆเปิดกว้างขึ้น องค์กรพัฒนาเอกชน เหล่านี้เห็นว่าประชาชนผู้ทุกข์ยากเหล่านั้นส่วนใหญ่อยู่ในประเทศด้อยพัฒนา องค์กรพัฒนาเอกชนเหล่านี้จึงได้เข้าไปดำเนินงานในประเทศด้อยพัฒนา อย่างไรก็ตาม ฮอย (Hoy, 1998 อ้างใน ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ) กล่าวว่า องค์กรพัฒนาเอกชนเหล่านี้มีทัศนคติเป็นพวกคุณพ่ออุปถัมภ์ (Paternalistic Belief) คือ คิดว่าต้องช่วยกันผลักดันให้ประเทศด้อยพัฒนาเหล่านี้เจริญเติบโตเหมือนประเทศตะวันตก ประชาชนจึงจะพ้นความทุกข์ยาก ดังนั้นวิธีแก้ปัญหาดังกล่าวขององค์กรพัฒนาเอกชนในประเทศกำลังพัฒนาจึงเลียนแบบมาจากประเทศอุตสาหกรรมทั้งสิ้น การดำเนินงานจึงไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร เพราะพื้นฐานทางการศึกษา วัฒนธรรมและวิถีคิดของคน แตกต่างกัน สถานการณ์จึงกดดันให้องค์กรพัฒนาเอกชนจากประเทศอุตสาหกรรมต้องรับฟังความคิดเห็นจากท้องถิ่น ทำความเข้าใจกับความเป็นจริง และต้องอาศัยความร่วมมือจากคนของประเศนั้นๆในกระบวนการดำเนินงาน โดยที่องค์กรพัฒนาเอกชนจากตะวันตกเป็นผู้สนับสนุนด้านเงินทุนและควบคุมดูแลให้องค์กรพัฒนาท้องถิ่นดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

จากการประชุมองค์กรพัฒนาเอกชนที่เมืองเบอร์มิงแฮม ประเทศอังกฤษ เมื่อวันที่ 10-14 มกราคม 2542 พบว่า องค์กรพัฒนาเอกชนในประเทศด้อยพัฒนาได้รับการช่วยเหลือเงินทุนจากประเทศอุตสาหกรรมอย่างสมบูรณ์ การดำเนินงานขององค์กรพัฒนาเอกชนมีความซับซ้อนมากขึ้น องค์กรมีความหลากหลายมากขึ้น รวมไปถึงนโยบายความสัมพันธ์ระหว่างประเทศมหาอำนาจและองค์กรระหว่างประเทศมีบทบาทในองค์กรพัฒนาเอกชนมากยิ่งขึ้น

อนึ่ง องค์กรพัฒนาเอกชนในปัจจุบันได้มีพัฒนาการสู่การเคลื่อนไหวในระดับโลก ดังเช่น อนุช อาภาภิรม และคณะ (2542) ได้เสนอภาพบทบาทขององค์กรที่มีบทบาทสำคัญในสังคมโลกมี 3 องค์กร คือ รัฐ องค์กรธุรกิจเอกชน และกลุ่มประชาสังคม และมีลักษณะเป็นเครือข่ายหรือ ประชาสังคมมากขึ้น ดังที่เอนก เหล่าธรรมทัศน์ (2539) ได้ให้ทัศนะว่า ประชาสังคมหมายถึง เครือข่าย กลุ่ม ชมรม สมาคม มูลนิธิ สถาบันและชุมชนที่มีกิจกรรมหรือมีการเคลื่อนไหวอยู่ระหว่างรัฐ (state) กับปัจเจกชน (individuals)

ทั้งนี้เครือข่ายประสานงานเคลื่อนไหวทั่วโลก ในลักษณะความช่วยเหลือและประสานงานกันระหว่างเครือข่าย และองค์กรประชาชนได้เข้ามามีบทบาทในเวทีโลกมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากสถิติในปี 2541 ที่ระบุว่า ในองค์การสหประชาชาติเมื่อ พ.ศ.2491 มีองค์กรประชาชนที่ได้รับฐานะเป็นที่ปรึกษาโดยสภาเศรษฐกิจและสังคมเพียง 41 องค์กรและ 377 องค์กร ใน พ.ศ.2511 ในขณะที่ปัจจุบันมีถึง 1,550 องค์กร และในธนาคารโลก ปี พ.ศ.2533 มีองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีส่วนร่วมในโครงการที่ธนาคารโลกอนุมัติเพียงร้อยละ 12 แต่ในปีงบประมาณ 2540 ปรากฏว่าโครงการที่ได้รับอนุมัติจากธนาคารโลกต้องเกี่ยวข้องกับองค์กรพัฒนาเอกชนในระดับใดระดับหนึ่งถึงร้อยละ 47 (อนุช อภาภิรม และคณะ, 2542)

(2) จุดกำเนิดองค์กรสังคมสงเคราะห์เอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชนในประเทศไทย

สำหรับประเทศไทยซึ่งเป็นสังคมที่มีอิทธิพลของพุทธศาสนา ดังนั้น คนส่วนใหญ่จึงมีนิสัยในการสร้างกุศล ให้อทาน หรือให้ความช่วยเหลือแก่คนอื่น ดังนั้นการช่วยเหลือของสังคมไทยจึงมีลักษณะที่เป็นการช่วยเหลือของกลุ่มบุคคลที่มีโอกาสทางสังคม ให้ความช่วยเหลือคนที่ด้อยโอกาสกว่าในสังคม

การก่อตัวขององค์กรสงเคราะห์เอกชนหรือองค์กรสาธารณประโยชน์ในเมืองไทยเกิดจากกลุ่มที่มีบทบาทนำ 3 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มองค์กรทางคริสตศาสนา กลุ่มองค์กรคนจีนในสังคมไทย และกลุ่มที่เกิดจากชนชั้นนำหรือชนชั้นสูงในสังคมไทย ซึ่งได้พัฒนาจะเป็นสมาคม มูลนิธิ เป็นองค์กรที่ถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งแต่ละกลุ่มก็จะมีบทบาทและอำนาจเศรษฐกิจ การเมือง เช่น ชนชั้นสูงของสังคมไทยได้ก่อตั้งสภาการศึกษาไทย กลุ่มคนจีนได้ก่อตั้งมูลนิธิปอเต็กตึ๊ง และกลุ่มคริสตศาสนาก่อตั้งมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย ดังจะกล่าวในรายละเอียดต่อไป ซึ่งองค์กรที่ตั้งขึ้นจากทั้งสามกลุ่มล้วนมีวัตถุประสงค์เพื่อการช่วยเหลือคนที่ด้อยโอกาสในสังคม (กาญจนา ตั้งชลทิพย์, 2542)

2.1) กลุ่มองค์กรทางคริสตศาสนา

การให้ความช่วยเหลือขององค์กรคริสตศาสนาถือว่าเป็นองค์กรแรก ที่รวมตัวขึ้นเพื่อทำงานสาธารณประโยชน์ แม้ว่าการเข้ามาของนักบวชชาวตะวันตกในระยะแรกจะเข้ามาเพื่อการเผยแผ่ศาสนา แต่กิจกรรมที่นำมาคู่กับการทำงานเพื่อให้ความช่วยเหลือเพื่อให้ประชาชนเข้ารีตศาสนา และการเข้ามาของกิจการด้านการศึกษายาวชน งานสาธารณสุข และงานพัฒนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักบวชคาทอลิก ดังจะเห็นได้จากที่มีบางหน่วยงานได้พัฒนากิจกรรมในลักษณะของการสงเคราะห์ไปเป็นตามงานพัฒนา เพื่อให้เกิดจิตสำนึกในการพึ่งตนเองและการมีส่วนร่วมในการพัฒนา ดังบทบาทของสภาคหคทลคแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนาที่มีศูนย์ตามสังฆมณฑลต่างๆ รับผิดชอบกับงานพัฒนาโดยตรง (เสรี พงศ์พิศ, 2525)

ขณะเดียวกัน คริสตศาสนานิกายโปรเตสแตนต์ซึ่งมีบทบาทในการนำความรู้มาเพื่อแพร่ในสังคมไทย เช่น การเริ่มพิมพ์หนังสือ “Bangkok Recorder” ก็มีบทบาทด้านสังคมสงเคราะห์เช่นเดียวกับกิจกรรมของบาทหลวงคาทอลิก เช่น การสร้างโรงพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นต้น โดยกลุ่มเป้าหมายที่มิชชันนารีโปรเตสแตนต์เข้ามามีอิทธิพลคือ กลุ่มคนจีนในเมือง และชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยงทางภาคเหนือของไทย บางส่วน (อมรา พงศาพิชญ์, 2537 อ้างใน กาญจนา ตั้งชลทิพย์, 2542) ส่วนบทบาทด้านการพัฒนานั้นไม่เด่นชัดเท่ากับองค์กรของคาทอลิก ซึ่งมีขอบเขตการทำงานทั่วประเทศ โดยผ่านสังฆมณฑล 10 สังฆมณฑล

(นาถฤดี เด่นดวง และวรรณภา จารุสมบัติ, 2535)

ทั้งนี้และทั้งนั้น องค์การมิชชันนารีโปรเตสแตนต์ที่เป็นที่รู้จักกันค่อนข้างกว้างขวาง คือ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย (หรือ Word Vision Foundation of Thailand) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าเป็นองค์กรที่ใหญ่มีกิจการครอบคลุม 29 จังหวัด โดยกิจกรรมแรกให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อพยพต่อมาได้เน้นไปที่กลุ่มเด็กและขยายงานไปสู่การพัฒนาชุมชนและครอบครัว รวมถึงการทำงานเกี่ยวกับโรคเอดส์และมีหน่วยงานเครือข่าย ดังจะกล่าวถึงในรายละเอียดต่อไป

2.2) องค์กรชาวจีนในประเทศไทย

จากการศึกษาประวัติศาสตร์ พบว่า คนจีนที่เข้ามาอาศัยในเมืองไทยได้รวมกลุ่มของคนเชื้อสายจีนได้ขยายกลุ่มจากความช่วยเหลือเฉพาะในกลุ่มตน เป็นการช่วยเหลือผู้ที่ประสบภัยและผู้ด้อยโอกาส จนกลายเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ในเวลาต่อมา

ในการศึกษาของ กาญจนา ตั้งชลทิพย์ (2542) ได้ศึกษาความเป็นมาของกลุ่มชาวจีนและพัฒนาเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์เพื่อสังคมพบว่า คนจีนอพยพเข้ามาเมืองไทยตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา และคนจีนเข้ามาในเมืองไทยมากขึ้นหลังจากที่ไทยเปิดติดต่อการค้าระหว่างประเทศในทศวรรษที่ 19 ในสมัยรัชกาลที่ 6 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์เกิดกระแสความเคลื่อนไหวทางด้านลัทธิชาตินิยมจึงเกิดความไม่ไว้วางใจในชาวจีน ถึงกับสมณานามชาวจีนว่าเป็น “ยิวบูรพา” แต่ไม่มีการต่อต้านชาวจีนรุนแรงนักในสังคมไทยทำให้กลุ่มคนจีนตั้งสมาคมลับขึ้น เพื่อช่วยเหลือคนจีนด้วยกัน ต่อมาในสมัยจอมพลแปลก พิบูลสงคราม เป็นนายกรัฐมนตรีได้มีนโยบายชาตินิยมในการต้านคนจีนเป็นส่วนใหญ่ ประกอบกับขณะนั้นมีการเปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นระบบคอมมิวนิสต์ในประเทศจีน จึงมีการกวาดล้างองค์กร สมาคม และผู้นำจีน โดย อเนก เหล่าธรรมทัศน์ (2539) และอมรา พงศาพิชญ์ (2537) ได้สรุปตรงกันว่า ในสถานการณ์เช่นนี้ พ่อค้านักธุรกิจเชื้อสายจีนไม่พยายามที่จะรวมตัวตั้งสมาคมและใช้องค์กรสมาคมเหล่านี้เป็นที่แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารในกลุ่มธุรกิจเดียวกัน รวมทั้งกำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อปรับตัวรับต่อข้อกำหนด กฎเกณฑ์ และการคุ้มครองของรัฐบาล (อ้างใน กาญจนา ตั้งชลทิพย์, 2542)

ดังนั้นการรวมตัวเพื่อให้การช่วยเหลือชาวจีนจึงเป็นไปในรูปแบบที่ถูกต้องเป็นองค์กรสงเคราะห์ช่วยเหลือชาวจีนที่ยากจน เกิดการตั้ง มูลนิธิป่อเต็กตึ๊งในปี 2463 ถือเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์องค์กรแรกที่ก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการ มูลนิธิฯได้ขยายกิจการที่เริ่มต้นจากการช่วยเหลือแก่คนจีนและสังคมจีน เป็นการช่วยเหลือแก่บุคคลทั่วไป และพัฒนางานกิจกรรมต่างๆ เพิ่มขึ้น เช่น ช่วยเหลือผู้ประสบภัย ทั้งน้ำท่วม ไฟไหม้ ฯลฯ โดยได้จดทะเบียนเป็นมูลนิธิเมื่อปี 2480 ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดในตอนต่อไป แม้จะมีมูลนิธิป่อเต็กตึ๊งแล้วแต่ก็ไม่เพียงพอต่อปัญหาที่เกิดขึ้นจึงเกิดมูลนิธิร่วมกตัญญู ซึ่งหน้าที่สงเคราะห์ลักษณะเดียวกันในปี 2513

การศึกษาเกี่ยวกับมูลนิธิของชาวจีนในประเทศไทยของ จีรพรรณ รักดีบุตร และคณะ (2539) ได้สรุปข้อค้นพบถึงแรงผลักดันที่ร่วมกันสำรวจมูลนิธิชาวจีนว่า การรวมตัวของคนจีนในการช่วยเหลือคนที่ยากจนต่างๆของมูลนิธิทั้งสองเป็นแรงผลักดันจากศรัทธาในศาสนาและการกุศล รวมทั้งเล็งเห็นว่ารัฐไม่สามารถช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะบริการทางด้านสวัสดิการทางสังคม จึงเข้าร่วมช่วยเหลือแก้ไขปัญหา (อ้างใน กาญจนา ตั้งชลทิพย์, 2542)

หากจะนับรวมเอาสมาคมธุรกิจ เช่น องค์การหอการค้าเป็นองค์การเอกชนที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือและทำประโยชน์ต่อสังคม จะพบว่าการรวมตัวของธุรกิจคนจีนได้ลดบทบาทในช่วงที่เกิดการเคลื่อนไหวทางการเมือง จนเมื่อกลุ่มนักธุรกิจกลุ่มคนจีนมีบทบาทในเวทีการเมือง ประจวบกับการปราบปรามคอมมิวนิสต์ลดลง ผู้นำกลุ่มธุรกิจกลุ่มต่างๆ ทั้งสภาหอการค้า สมาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย และสมาคมธนาคารไทย ได้พยายามกระชับความร่วมมือและผลักดันให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน และเกิดเป็นจริงขึ้นในสมัยพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ เป็นนายกรัฐมนตรี มีการแต่งตั้งคณะกรรมการความร่วมมือภาครัฐและเอกชน (กรอ.) ขึ้นในปี 2524 นอกจากนั้นรัฐบาลได้สนับสนุนการตั้งหอการค้าจังหวัด และผลักดันให้เกิดคณะกรรมการภาครัฐและเอกชนทั่วทุกจังหวัด และในปี 2529 ได้มีหอการค้าครบทั่วทุกจังหวัด

เอนก เหล่าธรรมทัศน์ (2539) ได้วิเคราะห์ว่า สมาคมธุรกิจในฐานะกลุ่มผลประโยชน์สามารถส่งผลกระทบในระดับนโยบายทางเศรษฐกิจในระดับสำคัญได้ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากกลุ่มดังกล่าวมีอิทธิพลและมีกำลังทรัพย์ เมื่อเกิดภัยพิบัติต่างๆ เช่น น้ำท่วม ไฟไหม้ การที่องค์กรสงเคราะห์เอกชน เช่น มูลนิธิปอเต็กตึ๊ง ซึ่งเป็นองค์กรสงเคราะห์ที่ไม่มีองค์กรสาขาจะให้ความช่วยเหลือในพื้นที่นอกเขตกรุงเทพฯ จึงต้องประสานกับองค์กรมูลนิธิท้องถิ่น (ของคนจีน) ในการประสานความช่วยเหลือ แม้ว่าจะมีมูลนิธิคนจีนในต่างจังหวัดอีกมาก แต่มูลนิธิมักจะติดต่อประสานกับหอการค้าเพราะให้เกียรติเป็นองค์กรแม่ข่ายของกลุ่มคนจีน (สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่มูลนิธิปอเต็กตึ๊ง, 23 ตุลาคม 2542)

2.3) กลุ่มและองค์กรด้านสาธารณประโยชน์ที่กำเนิดจากคนชั้นสูงของสังคมไทย

องค์กรพัฒนาเอกชน และจากภายนอก

การก่อตัวขององค์กรสังคมสงเคราะห์ในบริบทสังคมไทยเป็นสังคมที่ได้รับอิทธิพลของศาสนาพุทธ เมื่อคนส่วนใหญ่มีนิสัยในการสร้างกุศล ให้ทาน หรือให้ความช่วยเหลือแก่คนอื่น โดยเฉพาะคนที่มีโอกาสมากกว่าจะมีโอกาสหยิบยื่นและเข้าไปช่วยเหลือคนที่ด้อยโอกาสกว่า

การรวมกลุ่มขององค์กรเพื่อทำการกุศลที่ถือเป็นของคนไทยจริงๆ นั้น เริ่มจากชนชั้นสูง โดยในสมัยรัชกาลที่ 5 ซึ่งเป็นสมัยที่มีการปฏิรูปเพื่อเปลี่ยนแปลงประเทศด้านต่างๆ มากมาย จึงมีการสถาปนาอาสาสมัครขึ้นครั้งแรกในปี 2436 เรียกว่า “สภาอุณาโลมแดง” เพื่อให้การรักษาพยาบาลทหารที่บาดเจ็บ ต่อมากลายเป็น **สภาภชาตไทย** ในปัจจุบัน (ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดในตอนต่อไป) นับเป็นองค์กรที่ก่อตั้งโดยคนไทย แต่ในทัศนะของ พัฒนาจิตต์ วรพิสิษฐ์ (2540) มองว่าเป็นองค์กรของคนชั้นสูง ต่อมาในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม ได้มีการตั้ง **สภาวัฒนธรรมสตรี** เพื่อเสริมกิจกรรมทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งได้ขยายสาขาไปยังจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศและกลายเป็น “**สภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินูปถัมภ์**” ในปี 2499

ในปี 2502 **สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย** ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือสังคมในงานวิจัยของสถาบันวิจัยสังคม จุฬาฯ (2533) ได้ศึกษาพบว่า การริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์เอกชนของกรมประชาสงเคราะห์และองค์กรจำนวนหนึ่งที่จัดตั้งขึ้นมีเป้าหมายเพื่อเป็นศูนย์ประสานงานและให้การส่งเสริมองค์กรที่ทำงานด้านสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย ซึ่งมีกิจกรรมหลักเน้นการสงเคราะห์เด็ก เยาวชน สตรี และชนบท ตลอดจนให้การสนับสนุนทั้งด้านบริการและทุนแก่องค์กรที่เป็นสมาชิก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นทุนจากรัฐบาลและเงินบริจาคอันเป็นแหล่งทุนภายใน

อนึ่ง มูลนิธิของคนไทยที่ทำหน้าที่สงเคราะห์ในยุคนั้นๆ เช่น **มูลนิธิโกลคิมทอง** ที่ตั้งขึ้นมาเป็นอนุสรณ์ให้แก่ นายโกลคิมทอง บัณฑิตผู้อุทิศตนให้แก่การศึกษาของเด็กในชนบท **มูลนิธิดวงประทีป** ที่ก่อตั้งโดย ครูประทีป อึ้งทรงธรรม เพื่อให้การศึกษาและดูแลเด็ก

ทั้งนี้ ฌ็องส์ เพ็ชรประเสริฐ (2538) ได้ให้ข้อสังเกตว่า มูลนิธิและสมาคมที่ตั้งขึ้นและมีบทบาทสำคัญจัดตั้งโดยคนไทยที่มีชื่อเสียงและบารมีในสังคม หรือองค์กรของคุณหญิงคุณนาย ซึ่งคนรุ่นใหม่ยุค 14 ตุลาคม 2516 ไม่ค่อยจะยอมรับนัก

ในเวลาต่อมาในทศวรรษ 1960 ซึ่งกำหนดให้เป็นทศวรรษแห่งการพัฒนา หน่วยงานอาสาสมัครจากประเทศอังกฤษได้เข้ามาทำงานในประเทศไทยเป็นกลุ่มแรก พ.ศ.2504 เข้ามาพร้อมกับการใช้แผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฯ ฉบับที่ 1 การที่องค์กรอาสาสมัครเอกชนต่างชาติเข้ามามีทำให้เกิดแรงกระตุ้นให้เกิดการรวมตัวทำกิจกรรมเช่นเดียวกัน เช่น **โครงการบูรณะชนบทแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์** ตั้งขึ้นในปี 2510 โดย ปิวย อึ้งภากรณ์ (ซึ่งขณะนั้นดำรงตำแหน่งผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย) ดำเนินกิจกรรมโดยเน้น 4 ด้านหลัก คือ ด้านอาชีพ การศึกษา สาธารณสุข และการพัฒนา ซึ่งถือเป็นช่วงของการพัฒนาจาก “นักสังคมสงเคราะห์” มาสู่ “นักพัฒนา” ยุคเริ่มแผนพัฒนาเศรษฐกิจจนถึง 2516

ในช่วง 2516-2519 เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนทางการเมืองเศรษฐกิจโดยการมองปัญหาเศรษฐกิจโดยภาพรวม และเริ่มโครงการพัฒนาแบบผสมผสาน องค์กรที่เกิดขึ้นในระยะนี้คือ **มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย** (2517) **มูลนิธิฟรีดิช เนมัน** (2518) ต่อมา หลังจากที่บรรยากาศการเมืองคลี่คลาย ทำให้เกิดองค์กรเอกชนต่างประเทศที่ทำงานด้านการช่วยเหลือผู้ลี้ภัยมาตั้งสำนักงานในประเทศไทย เช่น **องค์กรแคร์นานาชาติ** (2522) และได้ขยายกิจกรรมจากบรรเทาทุกข์ผู้ลี้ภัยมาสู่กิจกรรมพัฒนาชุมชนในประเทศไทย

พัฒนาการทางการเมืองหลังการปราบปรามพรรคคอมมิวนิสต์ ในช่วง 2523-2527 ทำให้เกิดการประสานงานระหว่างองค์กรพัฒนาเอกชนด้วยกันเป็นเครือข่าย เช่น **คณะกรรมการประสานงานพัฒนาเอกชนเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน** (2526) และเสริมสร้างฐานสนับสนุนการทำงานขององค์กรเอกชนที่ทำงานด้านงานพัฒนา ทั้งในด้านการผลิตบุคลากรการฝึกอบรมให้มีความเป็นมืออาชีพ เกิดองค์กรเพื่อสนับสนุนองค์กรเอกชนที่ทำงานพัฒนา เช่น **โครงการอาสาสมัครเพื่อสังคม** (2523) ซึ่งเป็นการเปลี่ยน “องค์กรอาสาสมัครเอกชน” เป็น “องค์กรพัฒนาเอกชน” (NGOs) ทำให้เกิดองค์กรเพื่อสิ่งแวดล้อมมากมาย เช่น **มูลนิธิคุ้มครองสัตว์ป่าและพรรณพืชแห่งประเทศไทย** (2526) **สมาคมสร้างสรรค์ไทย** (2527) **โครงการฟื้นฟูชีวิตและธรรมชาติ** (2527) เป็นต้น

ในช่วงหลังทศวรรษ 2530 เป็นช่วงองค์กรพัฒนาเอกชนเข้ามามีบทบาทเป็นที่ยอมรับของสังคมมากขึ้น ยิ่งปัญหาสิ่งแวดล้อมทวีความขัดแย้งในหลายพื้นที่ จึงเกิดการประสานงานเครือข่ายมากขึ้น การทำงานองค์กรพัฒนาเอกชนมีบทบาทเคลื่อนไหวเพื่อเรียกร้องความเป็นธรรมหลายๆด้าน ฌ็องส์ เพ็ชรประเสริฐ (2538) ได้ตั้งข้อสังเกตว่า องค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานช่วยเหลือเด็กและโสเภณี เป็นองค์กรที่มีชื่อเสียงในช่วงนี้

นอกจากการรวมกลุ่มที่เกิดจากคนไทยแล้ว การศึกษาครั้งนี้พบว่า มีการรวมกลุ่มที่เกิดจากองค์กรกิจกรรมที่เข้ามาผลักดันความคิดในการตั้งกลุ่มเพื่อเป็นสาขาขององค์กรแม่ข่ายในต่างประเทศ กลุ่ม

เหล่านี้ได้แก่ **สโมสรไลออนส์ สโมสรโรตารี สโมสรซอนต้า สมาคมวาย เอ็ม ซี เอ** ฯลฯ เป็นต้น การรวมตัวเหล่านี้ล้วนมีวัตถุประสงค์เพื่อทำงานด้านสังคมสงเคราะห์เป็นหลัก

ในการเข้ามามีองค์กรเหล่านี้ในช่วงแรกนั้น กาญจนา ตั้งชลทิพย์ (2542) วิเคราะห์ว่า ชาดคนสนใจ แม้ว่าจะเข้ามาทางคนชั้นสูง ก็ตาม ตัวอย่างเช่น การเข้ามามี **สโมสรไลออนส์** ที่ในระยะแรกมีผู้สนใจแนวคิดเพียง 4-5 ท่านเท่านั้น ต่อมาเมื่อมีการจัดตั้งและมีสมาชิกมากขึ้น กิจกรรมต่างเริ่มเห็นชัดเจนขึ้น จึงเกิดการขยายสาขาไปตามต่างจังหวัดต่างๆ และมีสมาชิกทั่วประเทศเป็นจำนวนมาก รวมกิจกรรมก็เริ่มมากขึ้นด้วย

อนึ่ง จากการสำรวจของฝ่ายส่งเสริมองค์การสังคมสงเคราะห์เอกชน กองวิชาการ กรมประชาสงเคราะห์ เมื่อปี 2515 ประเทศไทยมีองค์กรอาสาสมัครต่างๆในรูปแบบของสมาคมและมูลนิธิจำนวน 525 องค์กร แต่เป็นองค์กรที่มีบทบาทอย่างแท้จริงในการพัฒนาเพียงประมาณ 100 องค์กร (ภูมิธรรม เวชยชัย, 2527) ในปี 2533 สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ทำการศึกษารวบรวมเรื่องนี้อีกครั้งและพบว่า มีจำนวน 375 องค์กร ในขณะที่ปี 2540 หน่วยงานรัฐโดยกรมประชาสงเคราะห์ได้รวบรวมจำนวนองค์กรเพื่อความทันสมัย ผู้ศึกษาพบว่า มีจำนวนทั้งสิ้น 1,187 องค์กร และการรวบรวมจากคณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมงานพัฒนา (ผสพ.) ในปีเดียวกันพบว่ามีจำนวนองค์กรเอกชนในรูปแบบเครือข่ายทั้งสิ้น 461 องค์กร (ดูตารางที่ 1) แต่ในทำเนียบองค์กรเอกชนทั่วประเทศของสำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ กลับมีมากถึง 17,000 องค์กร (อ้างใน จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร, 2542) หรือแม้แต่ อนุช อภาภิรม และคณะ (2542) ก็ได้ทำการประมวลเรื่องนี้และพบว่ามีจำนวนองค์กรสาธารณประโยชน์ในประเทศไทยประมาณ 18,000 แห่ง แต่ส่วนหนึ่งเป็นองค์กรที่ตายแล้ว ซึ่งองค์กรที่ตายแล้วเหล่านี้มีทรัพย์สินราว 800 ล้านบาท

(3) เครือข่าย รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือ

นับตั้งแต่ปี 2530 เป็นต้นมาได้เกิดจุดเปลี่ยนในแนวการทำงาน โดยการร่วมกันระหว่างองค์กรต่างๆเป็นเครือข่ายมากขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในส่วนขององค์กรพัฒนาเอกชน ทั้งนี้ ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (2538) ได้จัดแบ่งกลุ่มกิจกรรมขององค์กรพัฒนาเอกชนออกเป็น 5 กลุ่มใหญ่ๆ คือ หนึ่ง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเด็กและสตรี สอง กิจกรรมที่เกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน สาม กิจกรรมที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สี่ กิจกรรมที่เกี่ยวกับแรงงาน และห้า กิจกรรมที่เกี่ยวกับการพัฒนาชนบท ซึ่งประเภทการพัฒนาชนบทมีมากที่สุด

เมื่อพิจารณาจำนวนองค์กรพัฒนาเอกชนตามข้อมูลของคณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมงานพัฒนา (ผสพ.) เพื่อศึกษากิจกรรมในการให้ความช่วยเหลือของสังคมที่ดำเนินการขององค์กรเอกชน ใน **หนังสือทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน พ.ศ.2540** ได้มีการแบ่งออกเป็นเครือข่ายทั้งสิ้น 13 องค์กรเครือข่าย และมีองค์กรเครือข่ายทั้งสิ้น 461 องค์กร ประกอบด้วย อันดับหนึ่ง เครือข่ายประสานงานและสนับสนุนงานพัฒนาจำนวน 131 องค์กร อันดับที่สอง เครือข่ายด้านสิ่งแวดล้อม 77 องค์กร อันดับสาม เครือข่ายสาธารณสุข จำนวน 65 องค์กร อันดับสี่ เครือข่ายเด็กจำนวน 49 องค์กร อันดับห้า เครือข่ายเกษตรจำนวน 34 องค์กร อันดับหก เครือข่ายผู้หญิงจำนวน 25 องค์กร อันดับเจ็ด เครือข่ายชุมชนแออัด 17 องค์กร

อันดับที่แปด เครือข่ายชาวเขาและชนกลุ่มน้อยมีจำนวนเท่ากับเครือข่ายศาสนากับการพัฒนาจำนวน 14 องค์การ อันดับที่เก้า คือเครือข่ายสิทธิมนุษยชนจำนวน 13 เครือข่าย อันดับที่สิบ เครือข่ายสื่อจำนวน 10 องค์การ อันดับที่สิบเอ็ด เครือข่ายพัฒนาชุมชน 7 องค์การ และอันดับที่สุดท้ายเครือข่ายแรงงาน 4 องค์การ (ในการพิจารณาดังกล่าวพิจารณาจากกิจกรรมหลักขององค์กร ในความเป็นจริง 1 องค์การทำงานให้ความช่วยเหลือหลายด้าน เครือข่ายประสานงานจะทำงานในด้านหลายด้าน และเฉพาะด้าน)

เป็นที่น่าสังเกตว่า การกระจายตัวขององค์กรพัฒนาเอกชนนี้จะอยู่ที่กรุงเทพฯ 177 องค์การหรือร้อยละ 38.39 รองลงมาคือภาคเหนือ 111 องค์การหรือร้อยละ 24.08 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 106 หรือร้อยละ 23 และภาคใต้ 46 องค์การหรือร้อยละ 9.98 ในขณะที่ภาคเหนือตอนล่างและภาคกลางมีเพียง 21 องค์การหรือร้อยละ 4.56 เท่านั้น ในขณะที่เครือข่ายประสานงานจะกระจุกตัวอยู่กรุงเทพฯและบริเวณพลถึง 48 องค์การหรือร้อยละ 38.39 รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 45 องค์การ และภาคเหนือ ภาคใต้ และภาคเหนือตอนล่างและภาคกลาง มีเพียง 21, 11 และ 8 องค์การ ตามลำดับ (ดูตารางที่ 1)

การทำงานเพื่อให้ความช่วยเหลือขององค์กรพัฒนาเอกชนได้พัฒนาการสู่การประสานเป็นเครือข่ายทำงานทั้งหลายด้าน โดยแบ่งเครือข่ายเป็น 13 เครือข่าย ประกอบด้วย เครือข่ายประสานงาน เครือข่ายเกษตร เครือข่ายเด็ก เครือข่ายแรงงาน เครือข่ายชาวเขาและชนกลุ่มน้อย เครือข่ายศาสนากับการพัฒนา เครือข่ายผู้หญิง เครือข่ายศาสนากับการพัฒนา เครือข่ายชุมชนแออัด เครือข่ายพัฒนาชุมชน เครือข่ายทรัพยากรสิ่งแวดล้อม เครือข่ายสาธารณสุข เครือข่ายสิทธิมนุษยชนและเครือข่ายสื่อ (ดูรายชื่อองค์กรและกิจกรรมเพิ่มเติมทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน 2540)

3.1) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือขององค์กรเครือข่ายประสานงาน

อาจกล่าวได้ว่า การพัฒนางานเครือข่ายเพื่อให้เกิดการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสอย่างทั่วถึง รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ดังที่ กาญจนา ตั้งชลทิพย์ (2542) ได้กล่าวถึงจุดเริ่มต้นความพยายามของการประสานงานขององค์กรพัฒนาเอกชน คือ การประสานการทำงานรวมขององค์กรเอกชนด้วยกันเอง และระหว่างองค์กรพัฒนาเอกชนกับรัฐ โดยเริ่มในปี 2528 เกิดกองทุนพัฒนาท้องถิ่นกองทุนไทย-แคนาดา (Local Development Assistance Project หรือ LDAP) ถือเป็นจุดเริ่มต้นของความพยายามในการสร้างองค์กรประสานงาน กองทุนพัฒนาท้องถิ่นนี้ก่อตั้งขึ้นช่วง 2528-2532 เป็นความช่วยเหลือของรัฐบาลแคนาดา กองทุนได้ให้ความช่วยเหลือและให้ทุนเพื่อสร้างกระบวนการพัฒนาท้องถิ่นและสนับสนุนประสานงานกับภาคเอกชนและภาครัฐ ต่อมาได้ร่วมกันกับรัฐบาลไทยตั้งกองทุนที่เป็นสถาบันนิติบุคคลภายใต้ชื่อ “มูลนิธิชุมชนท้องถิ่นพัฒนา” และกองทุนพัฒนาท้องถิ่นไทย-แคนาดา ในเวลาต่อมากลายมาเป็น “สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา”

ในช่วงต่อมา เมื่อเกิดสภาพปัญหาและเกิดองค์กรต่างๆมากมายจึงเกิดความพยายามที่จะหาองค์กรที่เป็นศูนย์กลางประสานงานระหว่างองค์กรพัฒนาเอกชนจำนวนมากมาพบกับหน่วยงานรัฐ จึงได้มีการจัดตั้ง “คณะกรรมการประสานงานองค์กรเอกชนพัฒนาชนบทแห่งชาติ (กป.อพช.)” ขึ้นในปี พ.ศ.2528 ภายใต้ความเห็นชอบเข้าร่วมจากองค์กรประมาณ 139 องค์การ เพื่อให้เกิดการรวมพลังพัฒนาชนบทและร่วมมือประสานกับหน่วยงานรัฐ ปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็น “คณะกรรมการประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชน”

(กป.อพข.) ซึ่ง จตุรงค์ บุญยรัตนสุทธร (2542) ได้วิเคราะห์ว่า การถือกำเนิดขึ้นของ กป.อพข. นับเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญขององค์กรพัฒนาเอกชนของไทยในด้านการพัฒนาการทำงาน ที่เน้นการพัฒนามากกว่าสังคม สงเคราะห์ คือเปลี่ยนการทำงานมาเป็นกลุ่มเครือข่ายมากขึ้น ด้วยการรวมพลัง ประสานงานอย่างเป็นขบวนการมากยิ่งขึ้น เป็นการเชื่อมโยงองค์การเอกชนที่มีเนื้องานที่หลากหลาย เช่น เด็ก สตรี สาธารณสุข การศึกษา และศาสนา ให้มีจุดเน้นในการแก้ไขปัญหาการพัฒนาชนบท และเป็นการยกระดับการทำงานขององค์การ พัฒนาเอกชนจากจุดเล็ก เฉพาะพื้นที่และเฉพาะปัญหา ไปสู่ระดับที่กว้างขวางมากขึ้น

ในปี 2540 พบว่ามี องค์กรพัฒนาเอกชนที่หน้าที่ประสานงานและสนับสนุนงานพัฒนาถึง 131 องค์กร (ดูตารางที่ 1) ซึ่งประกอบด้วยองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำหน้าที่ประสานงานและงานลักษณะเฉพาะของ องค์กร องค์กรด้านประสานงานที่มีชื่อเสียงได้แก่ คณะกรรมการประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชน (กป.อพข.) คณะกรรมการประสานงานองค์กรพัฒนาเอกชนเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน (คปอส.) คณะกรรมการ ประสานงานองค์กรสิทธิมนุษยชน (กปส.) กลุ่มเพื่อนประชาชน คณะกรรมการเพื่อการพัฒนาชนเผ่าพื้นเมือง ชุมชนสหกรณ์เครดิตยูเนียนแห่งประเทศไทย บางกอกฟอรัม มูลนิธิการศึกษาเพื่อชีวิตและสังคม มูลนิธิโกลด คิมทอง มูลนิธิศึกษาเพื่อชีวิตและสังคม มูลนิธิชุมชนท้องถิ่นพัฒนา มูลนิธิพีรดิริต เอแบร์ท มูลนิธิพีรดิริช เนามัน มูลนิธิฟื้นฟูชนบท เป็นต้น (ดูทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน, 2540)

อนึ่ง องค์กรแม่ข่ายที่ใหญ่ขึ้นเช่น สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย สภาสตรีแห่งชาติ มูลนิธิอาสาสมัครเพื่อสังคม สำหรับองค์กรสภาวิชาชีพ ที่มีองค์กรสาขาเช่น สภาวิชาชีพไทยทำงานร่วมกับสภาวิชาชีพจังหวัดทั้ง 75 จังหวัด มีสถานีกว่า 13 สถานีสภาวิชาชีพ

กิจกรรมและบทบาทสำคัญขององค์กรข้างต้น พบว่าจะทำหน้าที่ทั้งให้ทุนในกิจกรรมในองค์กร เครือข่าย ให้ความรู้และแนวคิดโดยการจัดอบรมสัมมนา ผลิตและเผยแพร่ ประสานงานองค์กรเครือข่าย บริการ การจัดตั้ง ประสานงานทั้งองค์กรระดับพื้นที่ ระดับภูมิภาค ระดับประเทศ โดยเฉพาะหาแหล่งทุนจากในและ ต่างประเทศเพื่อสนับสนุนกิจกรรมในโครงการขนาดเล็ก

สำหรับองค์กรให้ความช่วยเหลือด้วยการสงเคราะห์และบรรเทาทุกข์ ให้ความช่วยเหลือประชาชน นั้น การช่วยเหลือจะเป็นไปเรื่องอาหาร ที่อยู่ ยารักษาโรค การมีอาชีพ เช่น องค์กรสภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชูปถัมภ์

3.2) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายเกษตร

เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ของไทยอยู่ในภาคชนบทและเป็นเกษตรกร ดังนั้นองค์กรเอกชนจึงได้ พยายามให้ความสนใจคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ เพราะหากไม่พิจารณาสวัสดิการส่วนที่ชาวบ้านสร้างขึ้นเอง โดยเครือข่ายวัฒนธรรมแล้ว (จะได้กล่าวถึงต่อไป) รูปแบบสวัสดิการความมั่นคงของภาคเกษตรจะมีน้อยมาก

จากการสำรวจเอกสาร พบว่า งานวิจัยของ สมเกียรติ วันทะนะ (2536) ได้นำเสนอประสบการณ์ การจัดสวัสดิการของประเทศไทยนั้น ส่วนใหญ่สภาพของประชาชนโดยทั่วไปเป็นเรื่องที่ครอบครัว เครือญาติ และชุมชนเป็นผู้ดูแล และจัดหาตามประเพณีที่สืบทอดกันมายาวนาน ภาวะที่รัฐจะเข้ามาจัดสวัสดิการแก่ ภาคการเกษตรเบาบางหรือเกือบจะไม่มีเลยในสังคมเกษตร งานวิจัยได้ชี้ให้เห็นถึงภาพความไม่สมดุลของ ทรัพยากรและประชากร และการไม่ครอบคลุมแก่ทุกกลุ่มคนในสังคม โดยเฉพาะนโยบายทางสังคมของไทย

ต่อสังคมเกษตรกรรม ที่ดำรงอยู่ในฐานะที่จะต้องเอาตัวรอดให้ได้ในสถานะที่เกิดความผันผวนกับวิถีการผลิตของครัวเรือน นอกจากนี้มีข้อเสนอนโยบายด้านสวัสดิการทางสังคมปี 2553 สำหรับเกษตรกร โดยให้การประกันสิทธิพื้นฐานรูปแบบการให้ความช่วยเหลือคือ ให้สวัสดิการแบบให้เปล่า โดยเฉพาะเกษตรกรยากจน โดยในระยะต้นให้ความคุ้มครองครัวเรือนแบบให้เปล่า โดยเฉพาะเกษตรกรที่ยากจน ระยะต้นให้ความคุ้มครองครัวเรือนใน 3 ประเภท คือ สวัสดิการด้านการศึกษาสำหรับบุตร สวัสดิการด้านสุขภาพ และ สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลคนในครอบครัว ซึ่งสวัสดิการเหล่านี้มีแล้วในบางส่วนของสังคม แต่ยังไม่ทั่วถึงเกษตรกรที่ยากจน ในการจัดการองค์กรต้องให้มีเป้าหมายชัดเจนและกลไกรัฐต้องประเมินศักยภาพว่า ทำได้แค่ไหน ยอมรับให้องค์กรเอกชนเข้ามาเสริมและด้วยมาตรการที่เปิดกว้างเรียนรู้ศักยภาพของชุมชน นั่นคือระบบสวัสดิการสังคมด้วยประชาชนด้วยชุมชน

แม้ว่าความพยายามของนักวิชาการเพื่อสังคมปรารถนาที่จะให้ภาคเกษตรมีสวัสดิการและความมั่นคงขึ้นบ้าง แต่อาจจะเป็นเพียงความฝันที่เป็นจริงในอนาคต ดังนั้นองค์กรพัฒนาเอกชนจึงได้เข้าไปเรียนรู้ร่วมกับเกษตรกรและให้ความรู้บางส่วน ในปี 2540 มีองค์กรเครือข่ายที่ทำงานหลักด้านเกษตรทั้งสิ้น 34 องค์กร กระจายอยู่ในกรุงเทพฯ 3 องค์กร ภาคเหนือตอนล่างและภาคกลาง 6 องค์กร ภาคเหนือ 9 องค์กร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 11 องค์กร และภาคใต้ 5 องค์กร องค์กรดังกล่าวเช่น สมาคมเกษตรกรการเกษตรและสิ่งแวดล้อม โครงการทางเลือกเพื่อเกษตรกรและผู้บริโภค ชมรมถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตร โครงการน่านสันติสุข โครงการอนุรักษ์พืชพรรณและส่งเสริมการเกษตรผสมผสาน โครงการส่งเสริมเกษตรกรรมทางเลือก สมาคมพิทักษ์ธรรมชาติ ฯลฯ

กิจกรรมที่องค์กรเครือข่ายดำเนินการมีหลายรูปแบบ ได้แก่

การพยายามส่งเสริมการทำเกษตรทางเลือก เกษตรผสมผสาน เกษตรปลอดสารเคมีเพื่อให้เกิดความมั่นคง และพึ่งพาระบบตลาดน้อยลง เช่น โครงการทางเลือกเพื่อเกษตรกรและผู้บริโภค โครงการปฏิรูปเกษตรและพัฒนาชนบทนครสวรรค์ สมาคมเกษตรพัฒนาการเกษตรและสิ่งแวดล้อม ศูนย์เทคโนโลยีเพื่อสังคม

กลุ่มที่ให้ความช่วยเหลือเรื่องการออมทรัพย์ กลุ่มออมทรัพย์และฅาปนกิจ การให้เงินกู้แก่สมาชิก กองทุนธนาคารข้าว ธนาคารน้ำ ธนาคารโค-กระบือ ร้านค้าชุมชน การแปรรูปผลิตภัณฑ์ รวมถึงพยายามให้เกษตรกรรวมตัวเพื่อทำธุรกิจ การตลาดด้านตนเอง ได้แก่ สมาคมฟื้นฟูการเกษตรและสิ่งแวดล้อม สมาคมผู้ใช้น้ำชลประทานยางมณี โครงการน่านสันติสุข โครงการพัฒนาเกษตรกรเพื่อการพึ่งตนเอง มูลนิธิเกษตรไทย สมาคมพิทักษ์ธรรมชาติ โครงการส่งเสริมปศุสัตว์ลำเพียก ศูนย์พัฒนาหมู่บ้านชนบทผสมผสานจักราช โครงการพัฒนาเครือข่ายเกษตรผสมผสาน

ทั้งการตลาดและการค้า เช่น กลุ่มกรีนเน็ต ทำกิจกรรมทางเลือกเพื่อให้เกิดการผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ปลอดสารเคมี โดยในตลาดกรุงเทพฯ

การทำงานด้านเผยแพร่ ชมรมถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตร จะทำงานทางการเผยแพร่ ทำเอกสาร จัดทั่วทั่วประเทศ ออกร้านเพื่อตอบคำถามเกษตรกร โครงการพัฒนาทรัพยากรที่สูง มีกิจกรรมการเกษตรเชิงอนุรักษ์ หรือศูนย์เทคโนโลยีเพื่อสังคม ทำหน้าที่เผยแพร่รณรงค์แนวทางเกษตรทางเลือก (ดูทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน, 2540)

3.3) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายเด็ก

ในงานของ ยูพา วงศ์ไชยและคณะ (2531) ได้แบ่งประเภทองค์การเอกชนเด็กและเยาวชนที่จดทะเบียนและไม่จดทะเบียนเป็น 86 องค์การ ประกอบด้วย มูลนิธิ 58 องค์การ สมาคม 15 องค์การ องค์การอื่นๆ 7 องค์การ คณะกรรมการ 1 องค์การ โครงการ 1 องค์การ สภา 1 องค์การ สโมสร 1 องค์การ แยกเป็น ส่วนกลาง 68 องค์การ ส่วนภูมิภาค 5 องค์การ

หากพิจารณาเครือข่ายที่ทำงานเด็กเป็นงานหลักจะพบว่า ในปี 2540 มีองค์การทั้งสิ้น 49 องค์การ ในกรุงเทพฯ 19 องค์การ ภาคเหนือ 15 องค์การ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 13 องค์การ ได้แก่ มูลนิธิศุภนิมิต มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก โครงการฝึกอบรมเยาวชนเพื่อการพัฒนา โครงการเพื่อเด็กเร่ร่อน มูลนิธิกลุ่มแสงเทียน มูลนิธิเด็ก มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัม ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางฯ มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก กลุ่มเพื่อนเด็ก ฯลฯ (ดูภาคผนวก ตารางที่ 3) ซึ่งองค์การเหล่านี้จะทำงานทั้งระดับลึกและระดับกว้าง ซึ่ง วัลลภ ตังคณานุกาญจน์ ได้สรุปออกมาเป็น 6 บทบาท คือ บทบาทในการส่งเสริม บทบาทในทางส่งเสริม ซึ่งเป็นการช่วยเหลือกลุ่มสโมสรที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กทางด้านเงินทุน บทบาทในการสะท้อนภาพปัญหา ภารกิจให้ประชาชนรับรู้ บทบาทในการเสนอทางออก โดยเฉพาะแนวทางแก้ไขปัญหาคือเป็นรูปธรรม บทบาทในการสร้างรูปธรรม เพื่อสะท้อนให้เห็นรูปธรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหา และบทบาทในทางนโยบายที่หาทางร่วมผลักดันในระดับนโยบาย (อ้างใน กาญจนา ตั้งชลธิพย์, 2542)

อนึ่ง ในปี 2538 ได้มีการจัดตั้งองค์กรที่ทำงานด้านประสานงานด้านเด็กและเยาวชนในระดับชาติ คือ **สภาองค์การพัฒนาเด็กและเยาวชน (สอद्य.)** โดยทำหน้าที่ประสานงานและส่งเสริมสนับสนุนงานพัฒนาเด็กและเยาวชนขององค์กรต่างๆ ในปี 2539 มีองค์กรที่สมัครเป็นสมาชิกภายใต้ สอद्य. 65 หน่วยงาน นอกจากนี้ยังมีการประสานงานในกลุ่มเฉพาะด้าน เช่น เครือข่ายองค์กรด้านเด็กเร่ร่อน เครือข่ายองค์กรด้านเด็กพิการ เครือข่ายองค์กรด้านเด็กปฐมวัย เครือข่ายองค์กรด้านแรงงานเด็ก เป็นต้น

หลังจากที่มีการตั้ง สอद्य. เริ่มมีงานวิจัยเกี่ยวกับการประสานงานองค์กรเช่น งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเครือข่าย เช่น กิติพัฒน์ นนทวัฒน์ดุรงค์ และคณะ (2530) วิจัยเรื่อง **ระบบประสานงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อให้บริการเด็กกำพร้า เด็กพิการ และเด็กเร่ร่อน** ซึ่งพบว่า รูปแบบองค์กรที่ทำงานกับเด็กมี 3 รูปแบบ คือ (1) การใช้สถาบันครอบครัว (2) การใช้สถานสงเคราะห์ (3) การสร้างสภาพแวดล้อมใหม่ให้เด็กในด้านโครงการบริหารงานและการจัดการขององค์กรผู้ให้บริการ ซึ่งการปฏิบัติงานเป็นการให้บริการและการจัดการขององค์กรในขณะเดียวกัน

ผลการศึกษาของ ยูพา วงศ์ไชยและเล็ก สมบัติ (2532) พบว่า ในการประสานการทำงานเพื่อเด็กและเยาวชน องค์กรที่ปรากฏในระบบการบริการเพื่อเด็กกำพร้า เด็กพิการและเด็กเร่ร่อน แทบจะไม่นิยมการประสานงานในลักษณะปฏิบัติงานให้บริการ จะพบว่าเป็นการประสานงานด้านการจัดหาหรือจัดแหล่งข่าว การประสานงานจะเป็นการประสานงานเครือข่ายของเอกชนด้วยกันเอง หรือภาครัฐด้วยกันเอง การประสานงานระหว่างภาครัฐและเอกชนมีน้อย ยูพา วงศ์ไชย และคณะ (2531) ได้เสนอให้มีการประสานงานในลักษณะกลุ่มองค์กรที่ให้บริการแก่เด็กประเภทต่างๆ และให้ สอद्य. ผลักดันการประสานงานทุกรูปแบบ ทั้งการให้ข้อมูล ข่าวสาร การสนับสนุนทางวิชาการ ด้านการพัฒนาบุคลากร

รายงานการวิจัย “การวิเคราะห์การดำเนินงานขององค์กรเอกชนที่พัฒนาเด็กและเยาวชน” (2529) โดยคณะอนุกรรมการวิจัยเฉพาะกิจ การวิเคราะห์ด้านการดำเนินงานขององค์กรพัฒนาเอกชนที่พัฒนาเด็กและเยาวชน จากการสัมภาษณ์องค์กรที่ทำงานเกี่ยวกับเด็ก พบว่า การดำเนินการเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน ในปี 2528 ส่วนใหญ่เน้นการศึกษา รองลงมาคือเน้นด้านสาธารณสุข และด้านศิลปกรรม และโครงการส่วนมากให้ความช่วยเหลือเด็กอายุ 6-14 ปี โครงการด้านสาธารณสุข ผู้ให้บริการส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 15-25 ปี เช่น โครงการศิลปกรรม วัฒนธรรม และโครงการด้านการพิทักษ์สิทธิเด็กและเยาวชน อุปสรรคและปัญหาที่ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการดำเนินการโครงการและกิจกรรม สาเหตุมาจากด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านเจ้าหน้าที่ กรรมการอาสาสมัครด้านเด็กและเยาวชน ผู้รับบริการและผู้ปกครองเด็ก ซึ่งมีจำนวนมากและขาดความเข้าใจในโครงการต่างๆ

รายงานการวิจัยเรื่อง “ปัญหาสวัสดิการเด็กและการตอบสนองโดยองค์กรเอกชน” โดยการสนับสนุนของสมาคมสวัสดิการเด็กในประเทศไทย ซึ่งต้องการชี้ภาพรวมและแนวโน้มการให้บริการขององค์กรเอกชน พบว่า แนวคิด หลักการ และโครงการทางการบริหารองค์กรเอกชนส่วนใหญ่ใช้หลักการและแนวคิดในการส่งเสริมให้เด็กพึ่งตนเอง เข้ามาผสมผสานกิจกรรม เพื่อให้เกิดทักษะในการช่วยเหลือตนเอง องค์กรเอกชนด้านเด็กมุ่งให้บริการด้านการส่งเสริมสนับสนุน มากกว่าเป็นการบริการและบริการการคุ้มครอง การวางแผนส่วนใหญ่องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเด็กวางแผนให้สอดคล้องกับนโยบายขององค์กรตนเอง และส่วนใหญ่ประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ และเป็นสมาชิกสมาคมต่างๆ ที่เป็นผู้ประสานงาน และส่วนหนึ่งเป็นสมาชิกขององค์กรต่างประเทศด้วย หน่วยงานเอกชนที่ประสานด้วยคือ สมาคมสงเคราะห์เด็กของประเทศไทย องค์กรเอกชนได้รับงบประมาณบริจาคทั้งภายในและต่างประเทศต่อปีส่วนใหญ่อยู่ในวงเงินที่ต่ำกว่า 100,000-500,000 บาท จำนวนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานต่อเด็กคือ 1 ต่อ 10 เด็กที่ได้รับการบริการส่วนใหญ่อยู่ในวัย 12-15 ปี รองลงมาคือ 5-12 ปี

อุปสรรคในการดำเนินงานขององค์กรเอกชนด้านเด็กในระดับผู้บริหารและผู้ประสานงาน ปัญหาอันดับแรก คือปัญหาปริมาณและคุณภาพบุคลากร ปัญหารองลงมาคือ ปัญหางบประมาณไม่เพียงพอ สิ่งที่ต้องการความช่วยเหลือจากภาครัฐคือ การสนับสนุนด้านงบประมาณ และการลดหย่อนภาษี

จากการศึกษางานวิจัยข้างต้นและการศึกษาล่าสุดของ สุพรรณิ ไชยอำพร (2542) พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านเด็กและเยาวชน คือ (1) ปัญหาโครงสร้างที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการทำงานตามวัตถุประสงค์ขององค์กร (2) ปัญหาด้านปริมาณและคุณภาพบุคลากร โดยเฉพาะผู้บริหารและผู้ประสานงาน (3) ปัญหางบประมาณ (4) ปัญหาการขาดการยอมรับซึ่งกันและกันระหว่างองค์กรภาครัฐและเอกชนซึ่งต้องประสานงานและทำงานด้วย เช่น แทนที่รัฐจะเป็นฝ่ายช่วยเหลือด้านแหล่งเงินทุนและวิชาการ แต่หน่วยงานรัฐกลับขอความสนับสนุนและแย่งแหล่งเงินทุน นอกจากนี้การทำงานที่ล่าช้าของภาครัฐทำให้ยากที่จะประสานงาน (5) ปัญหาความแตกต่างทางแนวคิดระหว่างองค์กร ในการทำงานขององค์กรเอกชนด้วยกันเอง ซึ่ง สุพรรณิ ไชยอำพร มองการรวมตัวกันภายใต้สภาองค์กรพัฒนาเด็กและเยาวชนเป็นการรวมตัวในลักษณะหลวมๆ ทั้งนี้เนื่องจากองค์กรสมาชิกมีความหลากหลาย ตลอดจนแนวทางการดำเนินงาน

สำหรับด้านสวัสดิการนั้นในรอบปี 2530 อพช.ด้านเด็กและเยาวชน ได้ดำเนินกิจกรรมใน 4 ด้าน (1) ด้านแนวคิดและการให้การศึกษา ซึ่งถือเป็นกิจกรรมหลักที่ปฏิบัติ (2) กิจกรรมด้านการบริการทั้งระดับกลุ่ม ระดับชุมชน ซึ่งกิจกรรมจัดในรูปแบบสวัสดิการเด็กและครอบครัว เช่น การจัดหาครอบครัวแก่เด็กกำพร้า การเปิดสถานเลี้ยงเด็กกำพร้า การช่วยเหลือโครงการอาหารกลางวันเด็ก (3) ด้านการจัดหาทุน ได้แก่ การจัดหาทุนการศึกษา และอุปกรณ์การศึกษา

งานวิจัยชิ้นนี้ได้สะท้อนให้เห็นว่าองค์กรเอกชนด้านเด็กและเยาวชนต้องการให้รัฐมีบทบาทในการสนับสนุนเอกชนเพื่อการปฏิบัติอย่างมีคุณภาพโดยเริ่มตั้งแต่มีการทบทวนกฎระเบียบที่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติขององค์กรเอกชนด้านการสนับสนุนด้านวิชาการ ด้านงบประมาณ ประชาสัมพันธ์ การปฏิบัติงาน องค์กรเพื่อให้ชุมชนสังคมมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาเด็กและเยาวชนอย่างกว้างขวาง

3.4) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายแรงงาน

เครือข่ายการทำงานเอกชนด้านแรงงานจะพบว่าการสำรวจในปี 2540 มีองค์กรที่ทำงานด้านแรงงานเป็นงานหลักเพียง 4 องค์กร คือ กลุ่มเยาวชนคนงาน มูลนิธิอารมณ์ พงศ์พจน์ ศูนย์อบรมเพื่อการพัฒนาคนจนเมือง แต่จากการสัมภาษณ์ บัณฑิตย์ ธนชัยเศรษฐวุฒิ (วันที่ 23 กันยายน 2542) พบว่า องค์กรเอกชนด้านแรงงานที่ทำงานด้านอื่นด้วยประสานงานกันอยู่มีประมาณ 10 องค์กร คือ บ้านพักแรงงานหญิง ศูนย์ศึกษาและพัฒนาผู้รับงานไปทำที่บ้าน กลุ่มเยาวชนคนงาน (รังสิต) กลุ่มเยาวชนคนงาน (พระโขนง) พิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ สภาองค์กรลูกจ้างแรงงานแห่งประเทศไทย กลุ่มสหภาพแรงงานย่านอ้อมน้อย อ้อมใหญ่ กลุ่ม สหภาพแรงงานย่านพระประแดง กลุ่มสหภาพแรงงานย่านรังสิต (สหภาพแรงงานของฟิลิปส์) และกลุ่มเพื่อนหญิง

กิจกรรมขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านแรงงานในปี 2540 พบว่า กิจกรรมด้านการเผยแพร่ข้อมูล มูลนิธิอารมณ์ พงศ์พจน์ ออกจดหมายข่าวรายเดือน การจัดเสวนา จัดอบรมผู้นำ ให้ความรู้เรื่องเอ็ดส์แก่คนงานในโรงงาน นอกจากนั้นยังมีโครงการอบรมผู้นำชุมชน ผู้นำองค์กรเครือข่ายชุมชน

อนึ่ง มีข้อสังเกตในเรื่องนี้ว่า การที่เครือข่ายทางด้านแรงงานมีจำนวนน้อยอาจเป็นเพราะเครือข่ายทำงานด้านเด็กและผู้หญิงก็ทำงานที่เกี่ยวข้องกับแรงงานด้วย แม้ว่า งานหลักขององค์กรจะเน้นเป้าหมายที่เด็กและสตรี อีกสาเหตุหนึ่งอาจจะเป็นเพราะว่าในส่วนแรงงานนั้นมีภาครัฐร่วมทำงานด้านสวัสดิการสังคม และการประกันสังคมที่ทำร่วมกับบริษัทเอกชนอยู่แล้ว

3.5) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายชาวเขาและชนกลุ่มน้อย

การช่วยเหลือชนกลุ่มน้อยเป็นปัญหาที่ได้รับความสนใจจากองค์กรพัฒนาเอกชน ในปี 2540 มีจำนวนองค์กรพัฒนาเอกชนและโครงการ 14 องค์กร ที่ทำงานโดยตรงร่วมกันช่วยเหลือชาวเขาส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในภาคเหนือ 13 องค์กร มีเพียง 1 องค์กรตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ ดังนี้

โครงการพัฒนาชุมชนชาวเขา มูลนิธิพัฒนาชุมชนในเขตภูเขา โครงการพัฒนาการเกษตรและการศึกษาอาชา โครงการประสานและสนับสนุนเครือข่ายงานพัฒนาชาวเขา สมาคมเพื่อการศึกษาและวัฒนธรรมชาวอาชา (สศอ.) มูลนิธิชาวไทยภูเขา ศูนย์ชีวิตใหม่ ศูนย์ประสานงานองค์กรเอกชนพัฒนาชาวไทยภูเขา (ศอช.) สถาบันเพื่อการศึกษา วัฒนธรรม การพัฒนาชาวเขาและงานวิจัยบนพื้นที่สูง สมาคมศูนย์รวมการ

ศึกษาและวัฒนธรรม ชาวไทยภูเขาในประเทศไทย สมาคมพัฒนาไทยพายัพ โครงการฟื้นฟูชีวิตและวัฒนธรรมบนพื้นที่สูง

กิจกรรมการให้การศึกษาและวัฒนธรรม การส่งเสริมอาชีพ เผยแพร่ วรรณคดี และการอนุรักษ์ป่าทรัพยากรธรรมชาติ (ดูทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน, 2540)

3.6) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายผู้หญิง

เครือข่ายการทำงานเอกชนด้านสตรีพบว่าการสำรวจในปี 2540 มีองค์กรที่ทำงานด้านผู้หญิงเป็นงานหลักเพียง 25 องค์กร องค์กรที่มีชื่อเสียงและบทบาท คือ สภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินูปถัมภ์ มูลนิธิเพื่อนหญิง กลุ่มราหับ บ้านพักฉุกเฉิน มูลนิธิผู้หญิง มูลนิธิเพื่อเยาวชนชนบท มูลนิธิส่งเสริมโอกาสผู้หญิง มูลนิธิพัฒนาสตรีภาคเหนือ กลุ่มแพร่พรรณ (ดูทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน, 2540)

ในกรณีนี้จะไดยกตัวอย่างองค์กรแม่ข่ายของสตรีคือ สภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินูปถัมภ์ องค์กรแม่ข่ายขององค์กรเอกชนด้านสตรีคือ สภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินูปถัมภ์ (สสช.) และเป็นองค์กรเอกชนสตรีองค์กรแรกตั้งขึ้นเมื่อ 2499 และได้เข้าร่วม เป็นสมาชิกสภาสตรีระหว่างประเทศในปี 2503 ต่อมา 2523 ได้เข้าเป็นสมาชิกสหพันธ์สตรีอาเซียน และปี 2542 ได้รับเกียรติจัดงานประชุมสมาพันธ์สตรีอาเซียน (ASEAN Confederation of Women's Organisations: ACWO)

บทบาทและหน้าที่ของสภาสตรีแห่งชาติฯ มีหน้าที่เป็นศูนย์ประสานงานส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรสตรีทั่วประเทศ และประสานงานทั้งองค์กรรัฐและองค์กรเอกชน องค์กรสตรีจะทำงานทั้งส่งเสริมการศึกษา ช่วยเหลือและคุ้มครองแรงงาน ส่งเสริมคุณภาพชีวิต พัฒนาอาชีพ ให้คำปรึกษาแนะนำ เผยแพร่วรรณคดีด้านกฎหมายและสิทธิมนุษยชน การช่วยเหลือด้านสาธารณสุข ส่งเสริมสิ่งแวดล้อมเนื่องจากปรัชญาแนวคิดขององค์กรคือการพัฒนาและส่งเสริมเด็ก สตรีและคนสูงอายุ แนวทางในการปฏิบัติเป็นไปเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ และสมรรถภาพของสตรีหรือองค์กรสตรีนั้น และเสริมสร้างความรู้ สวัสดิการความเป็นอยู่ และความเข้าใจอันดีของมนุษยชนโดยเฉพาะสตรี

แท้ที่จริงแล้ว สภาสตรีแห่งชาติฯ ไม่ได้มีกลุ่มเป้าหมายเพียงสตรีเท่านั้น กลุ่มเป้าหมายที่ให้ความช่วยเหลือครอบคลุมทั้ง เด็ก สตรี ผู้ใช้แรงงาน องค์กรอาสาสมัคร ประชาชนทั่วไป เยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้ประสบสาธารณภัย องค์กรประสานงาน เยาวสตรี

ด้านกิจกรรมของสภาสตรีแห่งชาติฯ คือ (1) เป็นศูนย์ประสานขององค์กรสมาชิก (2) ให้คำปรึกษาและแลกเปลี่ยนแนวความคิดเห็นระหว่างองค์กรสตรีทั้งในและนานาชาติ (3) จัดกิจกรรม อบรมอาชีพ (4) อบรมผู้สูงอายุ มอบทุนการศึกษาแก่เด็กและเยาวชนสตรี และ (5) จัดกิจกรรมเนื่องในวันสำคัญประจำปี เช่น งานวันเด็ก งานส่งเสริมผู้บริโภค งานสตรีสากล งานวันสงกรานต์ งานวันครอบครัว และงานวันผู้สูงอายุ งานส่งเสริมผู้บริโภค มอบทุนสนับสนุนองค์กรสมาชิกเพื่อจัดทำโครงการต่างๆ และร่วมกับหน่วยงานราชการทุกด้าน

การดำเนินงานของสภาสตรีแห่งชาติฯ ระหว่างปี 2540-2541 นั้น ได้มอบทุนให้องค์กรสมาชิกจำนวน 4 ภาค และได้มอบเงินภาคละ 200,000 บาท โดยดำเนินการตามโครงการดังนี้

☆ ภาคเหนือ

สมาคมส่งเสริมวัฒนธรรมสตรีศรีล้านนาไทย เชียงใหม่ โครงการฝึกอบรมสตรีในชนบท รวม 10 อำเภอ โครงการฝึกทักษะชีวิตในเยาวชนจังหวัดเชียงใหม่ รวม 2 โครงการ สมาคมสตรีนักธุรกิจและวิชาชีพแห่งประเทศไทย จ.เชียงใหม่ โครงการพัฒนาสตรีและครอบครัว ได้รับการจัดสรรเงินอุดหนุน 30,000 บาท ในการจัดอบรมผู้นำแก่สตรีภาคเหนือจำนวน 187 คน เรื่องจะผลดีอย่างไรจึงจะขายได้

☆ ภาคกลาง

สมาคมส่งเสริมวัฒนธรรมหญิงจังหวัดน่าน โครงการก่อสร้างอาคารฝึกอาชีพเยาวชนสตรี “เฉลิมพระเกียรติ” อ.เชียงกลาง จ.น่าน 300,000 บาท สมาคมส่งเสริมวัฒนธรรมหญิงจังหวัดราชบุรี โครงการครอบครัวสัมพันธ์ ได้รับเงินทุนอุดหนุน 10,000 บาท จัดอบรมครอบครัวในตำบลต่างๆใน จ.ราชบุรี ให้แก่ผู้นำชุมชนจากทุกหมู่บ้าน

☆ ภาคใต้

สมาคมสตรีนักธุรกิจและวิชาชีพแห่งประเทศไทย จ.สงขลา โครงการสัมมนาเชิงวิชาการ เรื่อง “สตรีกับการพัฒนาบทบาทครอบครัวกับการพัฒนาครอบครัวในยุคโลกาภิวัตน์” ได้รับเงินอุดหนุน 30,000 บาท ในสัมมนาที่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

☆ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สมาคมส่งเสริมวัฒนธรรมหญิงจังหวัดอุดรธานี โครงการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “สตรีกับการพัฒนาครอบครัว” ได้รับเงินอุดหนุน 30,000 บาท ในการจัดอบรมผู้นำองค์กรสมาชิก และกรรมการการพัฒนาสตรีในจังหวัดในภาคอีสานจำนวน 150 คน ที่ จ.อุดรธานี สมาคมส่งเสริมวัฒนธรรมหญิงจังหวัดอุบลราชธานี โครงการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “สตรีกับการพัฒนาครอบครัว” ได้รับเงินอุดหนุน 30,000 บาท ในการจัดอบรมผู้นำองค์กรสมาชิกจำนวน 120 คน จาก 26 องค์กรในภาคอีสาน จัดที่ จ. อุบลราชธานี

อนึ่ง สภาสตรีแห่งชาติฯ ยังเป็นแหล่งหาเงินทุนให้องค์กรสมาชิก เช่น ได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยราชการให้เงินสนับสนุนโครงการ เช่น จากกระทรวงสาธารณสุข กรมประชาสงเคราะห์ และกระทรวงศึกษาธิการ เงินทุนกระทรวงสาธารณสุขสนับสนุน จำนวน 632,000 บาท จัดสรรให้แก่ โครงการฝึกอบรมให้ความรู้ เช่น โครงการส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุและอบรมดูแลผู้สูงอายุ โครงการเสริมความรู้อบรมครูและอาสาสมัคร (พระสงฆ์และชี) ในการปรึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตในครอบครัว โครงการพัฒนาผู้บริโภค โครงการส่งเสริมและแก้ปัญหาสุขภาพจิตด้วยภูมิปัญญาชาวบ้าน

เงินทุนจากกรมประชาสงเคราะห์ จำนวน 12 โครงการ เป็นโครงการพัฒนานุเคราะห์องค์กรสมาชิก การฝึกอาชีพสตรี โครงการส่งเสริมจริยธรรม โครงการเสริมรายได้แก่สตรี โครงการอบรมสตรีผู้สูงอายุ โครงการผู้เฒ่าและหลานประสานใจ โครงการศูนย์สนเทศสตรี โดยการจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับสตรีอย่างเป็นธรรมต่อเนื่อง จัดทำข่าวสตรี วารสารสตรีเผยแพร่

สำหรับเงินอุดหนุนจากกระทรวงศึกษาธิการนำไปใช้ในกิจกรรมงานวัดเด็กแห่งชาติประจำปีทำปีละ 90,000 บาท นอกจากนี้ยังจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเยาวชน

จะเห็นได้ว่าองค์กรสภาสตรีแห่งชาติได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐในบางกระทรวงเพื่อเสริมสร้างให้องค์กรแม่ข่ายจัดสรรให้องค์กรสมาชิกดำเนินการ ซึ่งการดำเนินกิจกรรมจะครอบคลุม 8 โครงการ คือ ส่งเสริมผู้บริโภค ส่งเสริมศีลธรรมและจริยธรรม ปรับปรุงชุมชนแออัด โครงการวัยวัฒนา ประสานงานสตรีและครอบครัว รณรงค์ต่อต้านเรื่องเอดส์ โครงการศึกษาพัฒนาเยาวชนสตรี และโครงการประสานความร่วมมือ 5 องค์กรสตรี

3.7) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายศาสนากับการพัฒนา

การสำรวจในปี 2540 พบว่ามีองค์กรที่ทำงานเครือข่ายด้านศาสนากับการพัฒนาเป็นงานหลักเพียง 14 องค์กร กระจายอยู่ในกรุงเทพฯ 8 องค์กร อยู่ในภาคเหนือ 4 องค์กรอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 องค์กร องค์กรที่มีชื่อเสียงและบทบาท คือ มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในประเทศไทย คณะกรรมการคาทอลิกเพื่อการส่งเสริมชีวิตและครอบครัว คณะกรรมการศาสนาเพื่อการพัฒนา (ศพพ.) สภาคาทอลิกแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนา สภาเยาวชนคาทอลิกแห่งประเทศไทย สันติวิธีสากล เสมสิกขาลัย คณะกรรมการศาสนาเพื่อการพัฒนาสุรินทร์ มูลนิธิพิพิธประชานาถ (มพป.) และองค์กรแม่ข่ายที่สำคัญคือศูนย์สังคมพัฒนาอัครสังฆมณฑลกรุงเทพฯ ศูนย์สังคมพัฒนามณฑลเชียงใหม่ ศูนย์สังคมพัฒนาสังฆมณฑลอุดรธานี ศูนย์สังคมพัฒนาสังฆมณฑลอุบลราชธานี

สำหรับกิจกรรมมักจะเป็นการให้การศึกษา การอบรมฟื้นฟูชีวิตครอบครัว อบรมปลูกจิตสำนึกเยาวชนในการครองตน การเข้าสู่ชีวิตครอบครัว และเรื่องเพศศึกษา การให้บริการสุขภาพ และการเผยแพร่พระคริสต์ศาสนา นอกจากนั้นยังส่งเสริมกิจกรรมด้านการพัฒนา เช่น ศูนย์สังคมพัฒนาสังฆมณฑลอุดรธานีให้การส่งเสริม ธนาคารควาย ธนาคารข้าว กลุ่มปุ๋ย ซึ่งองค์กรทางศาสนาจะครอบคลุมถึงการให้ความมั่นคงทั้งทางจิตใจ ชีวิต ความเป็นอยู่ (ดูทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน, 2540)

3.8) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายชุมชนแออัด

เครือข่ายการทำงานเอกชนด้านชุมชนแออัด จากการสำรวจในปี 2540 พบว่ามีองค์กรที่ทำงานชุมชนแออัด เป็นงานหลักเพียง 17 องค์กร กระจายอยู่ในกรุงเทพฯ 14 องค์กร อยู่ในเมืองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1 องค์กรและภาคใต้ 2 องค์กร องค์กรที่มีชื่อเสียงและบทบาท คือ มูลนิธิแห่งสภาคริสตจักรในกลุ่มเพื่อนร่วมงาน มูลนิธิชุมชนเมือง มูลนิธิดวงประทีป มูลนิธิศูนย์ศึกษาที่อยู่อาศัยแห่งเอเชีย สถาบันการพัฒนาพื้นฐาน มูลนิธิศึกษาเอเชีย มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาชุมชนเมือง สำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์

สำหรับกิจกรรมเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับการให้การศึกษา การพัฒนา และการส่งเสริมและพัฒนารวมกัน การส่งเสริมความมั่นคงทั้งการสนับสนุนการออมทรัพย์ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร องค์กรเอกชนที่ทำงานจะกระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพฯ เป็นส่วนใหญ่ เช่น มูลนิธิชุมชนเมือง มีพื้นที่ปฏิบัติงานในชุมชนคลองเตย 24 ชุมชน มูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัย จะทำหน้าที่ส่งเสริมการพัฒนาที่อยู่อาศัย การพัฒนาชุมชน พัฒนาคุณภาพชีวิต ในส่วนภูมิภาคเช่น โครงการพัฒนาชุมชนแออัดเพื่อรักษาสภาพแวดล้อมสังคมเมืองขอนแก่น จะช่วยงานด้านกิจกรรมกลุ่ม ในขณะที่โครงการพัฒนาชุมชนแออัดภาคใต้ นครศรีธรรมราช จะช่วยแก้ไขปัญหาสาธารณูปโภค ตั้งศูนย์พัฒนาเด็ก กลุ่มออมทรัพย์ กิจกรรมการให้ความช่วยเหลือเป็นด้านการศึกษาและพัฒนาความมั่นคงทางเศรษฐกิจ (ดูรายชื่อองค์กรและกิจกรรมเพิ่มเติมที่ภาคผนวก ตารางที่ 8)

3.9) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายสาธารณสุข

พัฒนาการการดูแลด้านสาธารณสุขเริ่มจากการดูแลกันเองในครอบครัวและชุมชนด้วยแพทย์แผนโบราณ หรือ หมอชาวบ้าน ต่อมาเมื่อความก้าวหน้าทางการแพทย์และการพัฒนาระบบสาธารณสุขแผนปัจจุบัน ทำให้ภาครัฐเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาระบบสาธารณสุขแผนปัจจุบัน มีการกระจายความช่วยเหลือทั้งรูปแบบโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ สถานีอนามัยตำบล หรือหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ นอกจากนั้นรัฐยังตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขตามหมู่บ้านต่างๆ และกองทุนต่างๆ เช่น กองทุนยา กองทุนสุขภาพ จนถึงการตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน กาญจนนา ตั้งชลธิพย์ (2542) กล่าวว่า การดำเนินการเหล่านี้ไม่เพียงพอเพราะเป็นการจัดตั้งและขึ้นนำ

ในการศึกษาของอมรา พงศาพิชญ์ (2537 อ้างใน กาญจนนา ตั้งชลธิพย์, 2542) พบว่ามีองค์กรเอกชนที่ทำงานด้านสุขภาพมากพอสมควร ข้อมูลปี 2535 พบว่ามีประมาณ 170 องค์กร โดย 160 องค์กรได้จดทะเบียนเป็นมูลนิธิและสมาคม มีเพียง 10 องค์กรที่ไม่จดทะเบียน ในปี 2540 การรวมของคณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมงานพัฒนา (ผสพ.) ผู้ศึกษาพบว่าจำนวนองค์กรเอกชนที่ทำงานหลักด้านสาธารณสุข 65 องค์กร อยู่ในกรุงเทพฯ 32 องค์กร และกระจายอยู่ในภาคเหนือ 22 องค์กร ขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้มีเพียง 8 และ 2 องค์กรตามลำดับ

จากการขยายตัวขององค์กรที่ทำงานด้านสาธารณสุขทั้งจำนวนและบทบาททำให้เกิดการรวมจัดตั้งองค์กรเพื่อทำหน้าที่ประสานงานด้านสาธารณสุขเกิดเป็น “คณะกรรมการประสานงานองค์กรเอกชนเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน” (คปอส.) ขึ้นในปี 2526 โดยทำหน้าที่ประสานงานระหว่างองค์กรสมาชิกด้วยกันกับองค์กรรัฐ และระหว่างประเทศ เพื่อผลักดันกิจกรรมที่ส่งผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ รวมถึงสนับสนุน ต่อมาในปี 2535 สถานการณ์ด้านเอดส์ได้กลายเป็นปัญหาที่แพร่ระบาด เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีการขยายบทบาทและกิจกรรมขององค์กรพัฒนาเอกชนด้านสาธารณสุข เงินช่วยเหลือและความร่วมมือจากองค์กรต่างมีมากขึ้น ในงานของ นาถฤดีและวรรณ (2535) ได้รวบรวมชื่อกลุ่มองค์กรเอกชนที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ โดยจำแนกองค์กรที่เน้นกิจกรรมเอดส์เป็นหลัก และองค์กรที่มีกิจกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์รวมกับกิจกรรมอื่น ในขณะนั้นมี 58 องค์กร และพบว่ามีกิจกรรมที่ทำงานด้านเอดส์รวมกับกิจกรรมอื่น 45 องค์กร และได้มีการตั้ง “คณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์” ขึ้น ทำให้รัฐบาลซึ่งให้การสนับสนุนด้านการจัดสรรงบประมาณ เกิดการทำงานในลักษณะประสานความร่วมมือ เช่น การจัดตั้งอนุกรรมการเพื่อทำหน้าที่ประสานงานระหว่างภาครัฐและองค์กรเอกชน กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการร่วมภาครัฐและเอกชนในการป้องกันเอดส์ในคณะกรรมการเอดส์แห่งชาติ หรือ การแต่งตั้งองค์กรพัฒนาเอกชนเป็นกรรมการในคณะกรรมการชุดต่างๆ เป็นต้น (กาญจนนา ตั้งชลธิพย์, 2542)

กลุ่มภราดรยั่งยืนโรคเอดส์แห่งประเทศไทย คณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ โครงการเข้าถึงเอดส์ ชมรมผู้บริโภครไทย มูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา มูลนิธิหมอชาวบ้าน โครงการเข้าถึงเอดส์ โครงการให้ความรู้โรคเอดส์ในหมู่บ้าน โครงการฟื้นฟูคนพิการ

พัฒนาการการดูแลด้านสาธารณสุขเริ่มจากการดูแลกันเองในครอบครัวและชุมชนด้วยแพทย์แผนโบราณ หรือ หมอชาวบ้าน ต่อมาเมื่อความก้าวหน้าทางการแพทย์และการพัฒนาระบบสาธารณสุขแผน

ปัจจุบัน ทำให้ภาครัฐเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาระบบสาธารณสุขแผนปัจจุบัน มีการกระจายความช่วยเหลือทั้งรูปแบบโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลอำเภอ สถานีอนามัยตำบล หรือหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ นอกจากนั้นรัฐยังตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขตามหมู่บ้านต่างๆ และกองทุนต่างๆ เช่น กองทุนยา กองทุนสุขภาพ จนถึงการตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน กาญจนา ตั้งชลทิพย์ (2542) กล่าวว่า การดำเนินการเหล่านี้ไม่เพียงพอเพราะเป็นการจัดตั้งและขึ้น

3.10) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายพัฒนาชุมชน

เครือข่ายพัฒนาชุมชน จากการสำรวจในปี 2540 พบว่ามีองค์กรที่ทำงานด้านพัฒนาชุมชน เป็นงานหลักเพียง 7 องค์กร กระจายอยู่ในภาคเหนือและภาคกลาง 1 องค์กร ภาคเหนือ 2 องค์กร ภาคตะวันออก เชียงเหนือ 3 องค์กรและภาคใต้ 1 องค์กร องค์กรที่มีชื่อเสียงและบทบาท คือ มูลนิธิบูรณะชนบทแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ศูนย์พัฒนาชนบทผสมผสานเวียงป่าเป้า คณะกรรมการส่งเสริมการระดมทุนเพื่อการพัฒนา มูลนิธิพัฒนาอีสาน มูลนิธิอีสานพัฒนา มูลนิธิฟื้นฟูชนบท สมาคมฟื้นฟูหมู่บ้านชนบท สงขลา

สำหรับกิจกรรมของเครือข่ายพัฒนาชุมชนมักให้การสนับสนุนกิจกรรมชุมชน ระดมทุนสนับสนุนงานพัฒนาชุมชน อบรมประสานงานกับชาวบ้าน การให้ความช่วยเหลือเป็นการให้ความมั่นคงทางเศรษฐกิจแบบยั่งยืน องค์กรเอกชนกลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้วยการเน้นให้ชนบทพึ่งตนเองมีความมั่นคงบนภูมิปัญญาของชุมชน องค์กรเป็นเพียงหน่วยงานให้การส่งเสริมทุน ความรู้ด้วยการอบรม เช่น กิจกรรมของมูลนิธิพัฒนาอีสาน จะมีงานที่สนับสนุนชุมชนคือ งานสหกรณ์ เครดิตยูเนียน เกษตรผสมผสาน โครงการทรัพยากรหมุนเวียน หรือมูลนิธิฟื้นฟูชนบท สงขลา จะส่งเสริมกิจกรรมปศุสัตว์ หัตถกรรม กองทุน เป็นต้น (ดูทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน, 2540)

3.11) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายทรัพยากรสิ่งแวดล้อม

ปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นปัญหาที่กระทบแก่ประชาชนทั่วประเทศ มีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่และคุณภาพของทั้งในภาคเมืองและชนบท ดังนั้นองค์กรด้านสิ่งแวดล้อมต่างจึงรวมกลุ่มที่ทำงานด้านสิ่งแวดล้อม อนุชาติ พวงสำลี (2540) ได้ชี้ให้เห็นว่า ได้เกิดกลุ่มสิ่งแวดล้อมเป็นเครือข่าย เพื่อร่วมกันนำเสนอปัญหาสู่เวทีสิ่งแวดล้อมระดับภาค และระดับประเทศ ดังนั้นจึงเกิดการรวมกลุ่ม กลุ่มในเมือง กลุ่มชนบท หรือในพื้นที่ที่มีปัญหา หรือในพื้นที่เดียวกันรวมตัวกันที่มีปัญหาเหมือนกัน เช่นกลุ่มภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคใต้ สิ่งแวดล้อมภาคตะวันออก ต่อมาในปี 2537 ในขณะที่ประชุมประจำปีสิ่งแวดล้อม 38 จึงร่วมกันจัดตั้ง “ข่ายความร่วมมือเพื่อสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาไทย” (Thai Environment and Development Network – TEDNET) ขึ้นเพื่อประสานงานประมาณ 200 องค์กร โดยกำหนดภารกิจและกลยุทธ์หลักคือ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริม องค์กรสมาชิก เครือข่ายสิ่งแวดล้อม และประชาสังคม ให้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐและภาคเอกชนในการอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรมนุษย์

ในงานศึกษาของ ดารารัตน์ อานันท์สูงวงศ์ และ โอธ ลีลาภรณ์ (2539) ได้ศึกษาองค์กรเอกชนที่ทำงานด้านสิ่งแวดล้อมกว่า 44 องค์กร ซึ่งจดทะเบียนเป็นองค์การพัฒนาเอกชนด้านสิ่งแวดล้อม และได้ชี้ให้เห็นว่า องค์กรพัฒนาเอกชนเหล่านี้สามารถได้เข้าร่วมกับหน่วยงานของรัฐ โดยรัฐให้โอกาสในการเข้าร่วมทั้งในระดับแนวคิดและระดับการตัดสินใจ

อย่างไรก็ตาม จากการรวบรวมองค์กรเอกชนที่ทำงานด้านสิ่งแวดล้อมเป็นกิจกรรมหลักพบว่า ในปี 2540 มีทั้งสิ้น 78 องค์กร กระจายอยู่ทั่วประเทศ ในกรุงเทพฯ 19 องค์กร ภาคใต้ 23 องค์กร ภาคเหนือ 18 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 16 องค์กร และภาคเหนือตอนล่างและภาคกลาง 2 องค์กร กลุ่มองค์กรดังกล่าว เช่น กลุ่มศึกษาปัญหาสิ่งแวดล้อม คณะกรรมการอนุรักษ์ธรรมชาติ 16 สถาบัน โครงการกระดาดเพื่อต้นไม้ โครงการจัดการทรัพยากรธรรมชาติที่ยั่งยืน โครงการฟื้นฟูชีวิตและธรรมชาติ โครงการฟื้นฟูนิเวศวิทยาในภูมิภาค อินโดจีนและพม่า มูลนิธิคุ้มครองสัตว์ป่าและพันธุ์พืชแห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์ มูลนิธิโครงการราชพฤกษ์ มูลนิธิเพื่อนช้าง มูลนิธิโลกสีเขียว โครงการนิเวศชุมชน โครงการชุมชนรักป่า สมาคมหยาตฝน รูปแบบจะมีทั้งการรณรงค์ สัมมนาทางวิชาการ การนำเสนอสภาพปัญหาสิ่งแวดล้อม การให้ความช่วยเหลือด้านกิจกรรมแก่ชุมชน และร่วมเคลื่อนไหวเพื่อมีส่วนร่วมการจัดสรรทรัพยากรธรรมชาติที่ผูกขาดกับภาครัฐเป็นสำคัญ กิจกรรมที่เห็นเด่นชัดคือ การจัดงานสัมมนาวิชาการสิ่งแวดล้อมประจำปีทุกปีขององค์กรเอกชน เพื่อนำเสนอสภาพปัญหาและการทำงานร่วมกัน และกิจกรรมเคลื่อนไหวเพื่อตรวจสอบโครงการของภาครัฐ

3.12) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายสิทธิมนุษยชน

เครือข่ายสิทธิมนุษยชนในการสำรวจในปี 2540 พบว่า มีองค์กรทำงานด้านการส่งเสริมสิทธิมนุษยชนเป็นงานหลักเพียง 13 องค์กร กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพฯ ถึง 9 องค์กร องค์กรที่มีชื่อเสียงและบทบาทในกรุงเทพฯ เช่น คณะกรรมการยุติธรรมและสันติแห่งประเทศไทย คณะกรรมการรณรงค์เพื่อประชาธิปไตย (ครป.) คณะกรรมการรณรงค์เพื่อประชาธิปไตยในพม่า โครงการพัฒนาสันติวิธีในสังคมไทย สภาวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาแห่งเอเชีย สภาสิทธิมนุษยชนและการพัฒนาแห่งภูมิภาคเอเชีย (ฟอรัม-เอเชีย) องค์การนิรโทษกรรมสากล (ประเทศไทย) สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชน (สสส.) และอยู่ในชนบทภาคเหนือ 1 องค์กร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 องค์กร และภาคใต้ 1 องค์กร ดังนี้ สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชนภาคเหนือ(สสส.) โครงการส่งเสริมสิทธิเสรีภาพของประชาชนภาคอีสานเขต 2 โครงการส่งเสริมสิทธิเสรีภาพของประชาชนภาคอีสานเขต 1 โครงการส่งเสริมสิทธิเสรีภาพของประชาชนภาคใต้ องค์กรแม่ข่ายขององค์กรเอกชนด้านสิทธิมนุษยชน คือ คณะกรรมการประสานงานองค์กรสิทธิมนุษยชน (กปส.)

รูปแบบกิจกรรมของงานสิทธิมนุษยชน การให้การศึกษอบรมให้ความรู้เรื่องกฎหมายและเรื่องสิทธิมนุษยชน ให้คำปรึกษา การเคลื่อนไหวสนับสนุนผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เป็นต้น (ดูทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน, 2540)

3.13) รูปแบบและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือของเครือข่ายสื่อ

ในการสำรวจในปี 2540 พบว่ามีองค์กรทำงานด้านสื่อเป็นงานหลักเพียง 10 องค์กร กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพฯ ถึง 9 องค์กร คือ กลุ่มศิลปวัฒนธรรมกระเจกเงา กลุ่มสื่อสายใย คณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมงานพัฒนา (ผสพ.) โครงการสื่อชาวบ้าน มูลนิธิสารสนเทศเพื่อการพัฒนา มูลนิธิสื่อสร้างสรรค์ มูลนิธิหทัยทิพย์ ศูนย์สื่อเพื่อการพัฒนา สถาบันศิลปวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนา ภาคเหนือตอนล่างและภาคกลางเพียง 1 องค์กร คือ สถาบันศิลปวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนา

กิจกรรมขององค์กรสื่อจะทำงานรณรงค์เกือบทุกด้านไม่ว่าจะเป็นสิ่งแวดล้อม การศึกษา อบรมเผยแพร่งานพัฒนาด้านต่างๆ เป็นต้น (ดูทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน, 2540)

ตารางที่ 1 จำนวนองค์กรพัฒนาเอกชน พ.ศ. 2540

หน่วย: องค์กร

เครือข่าย	กรุงเทพฯ	ภาค น.ล.+ก.	ภาค เหนือ	ภาค ตอ./น.	ภาค ใต้	รวม	อันดับ
1. เกษตร	3	6	9	11	5	34	5
2. เด็ก	19	2	15	13	-	49	4
3. แรงงาน	4	-	-	-	-	4	12
4. ชาวเขาและชนกลุ่มน้อย	1	-	13	-	-	14	8
5. ประสานและสนับสนุนงานพัฒนา	47	8	20	45	11	131	1
6. ผู้หญิง	12	-	9	3	1	25	6
7. ศาสนากับการพัฒนา	8	-	2	4	-	14	8
8. ชุมชนแออัด	14	-	-	1	2	17	7
9. สาธารณสุข	32	1	22	8	2	65	3
10. พัฒนาชุมชน	-	1	2	3	1	7	11
11. ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม	19	2	18	16	23	78	2
12. สิทธิมนุษยชน	9	-	1	2	1	13	9
13. สื่อ	9	1	-	-	-	10	10
รวม	177	21	111	106	46	461	
คิดเป็น %	38.39	4.56	24.08	23.00	9.98	100	

ที่มา: ประมวลจาก อนุสรณ์ ไชยพาน และสุภาพรณ พลังศักดิ์ (บรรณาธิการ). 2540. **ทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน 2540.**

หมายเหตุ: องค์กรที่มีกิจกรรมมากกว่า 1 ประเภทจะจัดไว้ตามกิจกรรมหลัก

1.4 กรณีศึกษา สภาเกษตรกรไทย มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง และมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย

ในการศึกษาเบื้องต้นนี้ เพื่อเป็นการแสวงหาองค์ความรู้ถึงบทบาทและขอบเขตการดำเนินการด้านสังคมสงเคราะห์ของภาคเอกชน ผู้ศึกษาได้เลือกตัวอย่างองค์กรสังคมสงเคราะห์ซึ่งเป็นหน่วยบริการประชาชนของภาคเอกชนที่ประสบความสำเร็จ และมีชื่อเสียงในการดำเนินงานสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนเป็นที่รับรู้ในวงกว้าง 3 องค์กรคือ หนึ่ง สภาเกษตรกรไทย ซึ่งเป็นตัวแทนของหน่วยงานที่กำเนิดจากชนชั้นนำของประเทศที่เห็นความทุกข์ยากของประชาชน สอง มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ซึ่งเป็นหน่วยงานสังคมสงเคราะห์ที่กำเนิดจากกลุ่มคนจีนที่เห็นความเดือดร้อนของคนในสังคม โดยจัดตั้งขึ้นเพื่อบรรเทาสาธารณภัยและช่วยเหลือคนที่ประสบภัยทั่วไป ด้วยการรวมกันสละทรัพย์ของคนจีนในประเทศไทยเป็นเบื้องต้น และสาม มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นองค์กรที่เกิดจากความคิดของคริสตชนและนักข่าวชาวอเมริกัน และเป็นองค์กรที่กำเนิดในต่างประเทศ

และมีแหล่งทุนจากต่างประเทศเป็นหลักในระยะเริ่มต้น ตลอดให้ความสำคัญแก่เด็ก สตรี ที่ด้อยโอกาสเป็นสำคัญ ทั้งนี้และทั้งนั้น ผู้เขียนมิได้มีจุดมุ่งหมายที่จะทำการศึกษาเปรียบเทียบทั้ง 3 องค์การนี้แต่อย่างใด เนื่องจากโครงสร้างขององค์กรมีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก อีกทั้งเป็นเรื่องเกินขีดความสามารถที่จะทำได้ในเวลาอันสั้น

(1) สภากาชาดไทย

1.1) ความเป็นมาเพื่อสังคม

สภากาชาดไทย เป็นองค์กรแม่ข่ายด้านสังคมสงเคราะห์ที่กำเนิดจากคนชั้นสูงของประเทศ ที่เห็นความทุกข์ของประชาชน จึงให้ความช่วยเหลือและให้ความอุปถัมภ์จนถึงปัจจุบัน โดยได้รับเงินบริจาคจากรัฐเป็นประจำทุกปี และเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหลัก คือ การให้การบริการรักษาพยาบาล บรรเทาทุกข์ในเหตุการณ์สาธารณภัย การสงเคราะห์ประชาชนในท้องถิ่นทุรกันดาร และประชานามัยพิทักษ์

จากการศึกษารายงานกิจการสภากาชาดไทย (2539) พบว่า สภากาชาดไทยเป็นองค์กรการกุศลเพื่อมนุษยธรรมได้รับการสถาปนาขึ้นเมื่อ พ.ศ.2436 (รศ.112) ในรัชกาลที่ 5 เนื่องจากเกิดกรณีพิพาทระหว่างประเทศไทยและประเทศฝรั่งเศสเกี่ยวกับริมฝั่งซ้ายแม่น้ำโขงและมีการสู้รบเกิดขึ้น มีผลทำให้ทหารได้รับบาดเจ็บเสียชีวิตและได้รับความทุกข์ทรมานจำนวนมาก แต่ยังไม่มียุทธการการกุศลใดเข้าไปช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ สตรีไทยกลุ่มหนึ่ง โดยการนำของ ท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์ ภริยาเจ้าพระยาภาสกรวงศ์ (พร บุนนาค) ได้ชักชวนบรรดาสตรีไทย ช่วยเรียไรเงินและสิ่งของเพื่อส่งไปช่วยเหลือทหารที่ได้รับบาดเจ็บ และมีความเห็นว่าควรมีองค์การใดองค์การหนึ่งช่วยบรรเทาความทุกข์ยากของทหารเช่นเดียวกับองค์การกาชาดของต่างประเทศ เมื่อวันที่ 13 เมษายน รศ.112 จึงนำความกราบบังคมทูลสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระบรมราชเทวี (สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้าฯ) ขอให้ทรงเป็น “ชนนีบำรุง” คือเป็นองค์อุปถัมภ์ในการจัดตั้งองค์การเพื่อบรรเทาทุกข์ของทหารขึ้น ความทราบถึงพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาจุฬาลงกรณ์ พระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพอพระราชหฤทัยเป็นอย่างยิ่ง จึงทรงพระราชทานราชานุญาตให้ตั้ง “สภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยาม” ขึ้นเมื่อ 26 เม.ย. 2436 (ต่อมาสถาปนาเป็นสภากาชาดไทย) และทรงรับไว้ในพระบรมราชูปถัมภ์มีสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนาพระบรมราชเทวีทรงเป็น “สภาชนนี” สมเด็จพระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระวรราชเทวี (สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง) ทรงเป็นสภานายิกาและท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์ เป็นเลขานุการนิสภาอุณาโลมแดง

การดำเนินงานของสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยามในระยะแรกมีกิจกรรมที่สำคัญคือ การจัดส่งยาเวชภัณฑ์ อาหาร เครื่องนุ่งห่มและเครื่องอุปโภคต่างๆไปช่วยทหารและประชาชนที่ได้รับบาดเจ็บ

เมื่อกรณีพิพาทและการต่อสู้ยุติลงแล้ว กิจการของสภาอุณาโลมแดงก็ระงับไปด้วย และชบเซาอยู่เป็นเวลานานจึงได้กลับฟื้นคืนมาใหม่เนื่องจากพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เมื่อครั้งยังทรงเป็นสมเด็จพระบรมโอรสาธิราช เสด็จกลับจากการศึกษาในประเทศอังกฤษผ่านมาทางประเทศญี่ปุ่น ได้เสด็จทอดพระเนตรโรงพยาบาลของกาชาดญี่ปุ่น ทำให้ทรงพระดำริว่า ถ้าได้จัดตั้งโรงพยาบาลของกาชาดขึ้นในประเทศไทยบ้างก็จะเป็นประโยชน์แก่บ้านเมืองอย่างมากมาย ฉะนั้น เมื่อพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้า

อยู่หัวเสด็จสวรรคต พระราชโอรส พระราชธิดา ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทุกพระองค์ ทรงบริจาคทรัพย์ร่วมกับทุนของสภาอุณาโลมแดงที่มีอยู่สร้างโรงพยาบาลขึ้นในที่ดินส่วนพระองค์แล้วโปรดเกล้าฯ ขนานนามตามพระปรมาภิไธย พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาจุฬาลงกรณ์ พระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ว่า “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” และสมเด็จพระราชดำเนินทรงเปิดโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2457 เพื่อรักษาผู้เจ็บป่วยทั่วไป

ในปี พ.ศ. 2461 มีการตราพระราชบัญญัติว่าด้วยสภาภาษาชาติไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยรักษา ผู้ป่วยและบาดเจ็บในสงครามและยามสงบ กับทั้งทำการบรรเทาทุกข์ เหตุการณ์สาธารณภัยพิบัติ โดย ไม่เลือกเชื้อชาติ ลัทธิศาสนา หรือความเห็นในทางการเมืองของผู้ประสบภัย ยึดหลักมนุษยธรรมเป็นที่ตั้ง ยัง ผลให้คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ รับรองสภาภาษาชาติสยาม เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ.2463 สันนิบาตสภาภาษาชาติมีมติรับสภาภาษาชาติสยามเป็นสมาชิกเมื่อ พ.ศ.2464 และสภาภาษาชาติสยามเปลี่ยนชื่อ เป็น “สภาภาษาชาติไทย” เมื่อ พ.ศ.2482 ดำเนินงานโดยยึดมั่นในหลักการซึ่งสภาภาษาชาติและสภาเสี้ยววงเดือน แดง ทุกประเทศทั่วโลกยึดถือปฏิบัติ

ปัจจุบันสภาภาษาชาติไทยมีพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯเป็นพระราชูปถัมภก สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชชนนาถ ทรงดำรงตำแหน่งสภานายิกา และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี ทรงดำรงตำแหน่งอุปนายิกาผู้อำนวยการ มีกรรมการสภาภาษาชาติไทยเป็นองค์กรบริหารและมีหน่วยงานระดับ กอง 12 หน่วยงานรับผิดชอบปฏิบัติงานของสภาภาษาชาติ

1.2) รูปแบบการให้การช่วยเหลือ

จากการศึกษาหนังสือรายงานกิจการสภาภาษาชาติไทย ประจำปี พ.ศ.2539 พบว่า สภาภาษาชาติไทย มีหน่วยงานที่ดำเนินการให้ความช่วยเหลือประชาชนและการสงเคราะห์ที่สำคัญรวมทั้งสิ้น 4 ด้าน ดังนี้ คือ (1) กิจการด้านการรักษาพยาบาล (2) กิจการด้านการบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ (3) บรรเทาทุกข์ ประชาชนในถิ่นทุรกันดารและผู้ด้อยโอกาส และ (4) มูลนิธิสงเคราะห์เด็กสภาภาษาชาติไทย มีรายละเอียดดังนี้

กิจการด้านการรักษาพยาบาล

ประกอบด้วยโรงพยาบาล 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลสมเด็จพระ ธิราช นอกจากนั้นยังมีหน่วยงานพิเศษที่เกี่ยวข้อง คือ ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ศูนย์ดวงตา โครงการโรคเอดส์ และศูนย์รับบริจาคอวัยวะ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่สุดแห่งหนึ่งในประเทศไทย ปัจจุบันมีเตียงรับผู้ป่วยประมาณ 1,400 เตียง ให้บริการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยทั้งในยามสงครามและปกติ โดยได้มีการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย รวมทั้งระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการ รักษาพยาบาล ตลอดจนมีการค้นคว้า และพัฒนาการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังเป็นสถานที่ฝึกอบรมนิสิตแพทย์และแพทย์ประจำบ้านของ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นักเรียนพยาบาลสภาภาษาชาติไทย และนักเรียนโรงเรียนรังสีเทคนิค

โรงพยาบาลสมเด็จพระ ธิราช สภาภาษาชาติไทย ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ.2445 เป็นโรงพยาบาลขนาด 500 เตียง ตั้งอยู่ในอำเภอศรีราชา จ. ชลบุรี เปิดให้บริการแก่ประชาชนในแถบชายฝั่งทะเลตะวันออก ในปี

2539 มีบุคลากร รวมทั้งสิ้น 1,185 คน โดยเป็นแพทย์ 70 คน ทันตแพทย์ 8 คน เภสัชกร 8 คน พยาบาล 327 คน และบุคลากรอื่นๆ 771 คน

นอกจากให้บริการรักษาโรคทั่วไปแล้ว โรงพยาบาลให้การตรวจรักษาโรคฟรี แก่ประชาชนในโอกาสต่างๆ อาทิ วันครบรอบกำเนิดของโรงพยาบาล ให้ตรวจโรคทั่วไป ตรวจสุขภาพช่องปาก ภูมิแพ้ โรคทางตา มะเร็งปากมดลูก ฯลฯ บริการตรวจไขมัน เบาหวาน สำหรับผู้สูงอายุในวันคล้ายวันเกิดสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ซึ่งตรงกับวันพยาบาลแห่งชาติ วันสูงอายุ และวันสังคมสงเคราะห์

กิจการด้านการบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์

ภารกิจหลักของสภากาชาดไทย คือการให้บริการบรรเทาทุกข์ในเหตุการณ์สาธารณภัย การสงเคราะห์ประชาชนในท้องถิ่น ทุรกันดาร และประชานามัยพิทักษ์ ซึ่งอยู่ในความดูแลของกองบรรเทาทุกข์ ซึ่งมีหน่วยงานอื่นที่มีส่วนร่วมในการบรรเทาทุกข์ด้วย คือ กองอาสาสภากาชาด เหล่ากาชาดจังหวัด 75 จังหวัด และแผนกอบรมอนามัยในบ้าน สำนักงานกลาง

กองบรรเทาทุกข์ มีหน้าที่สงเคราะห์ผู้ตกทุกข์ได้ยาก ในเหตุการณ์สาธารณภัยต่างๆ และประชาชนในท้องถิ่นทุรกันดารทั้งในและต่างประเทศ ตลอดจนประชานามัยพิทักษ์ การอนามัยศึกษา การสอนปฐมพยาบาล ฝึกเจ้าหน้าที่เพื่อการบรรเทาทุกข์ สะสมวัสดุยาและเวชภัณฑ์ไว้สำหรับยามฉุกเฉิน นอกจากนี้ยังมีสถานีกาชาดอยู่ตามจังหวัดต่างๆ รวม 13 แห่ง (สถานีกาชาดที่ 1 จ.สุรินทร์ สถานีกาชาดที่ 2 กรุงเทพฯ (สุขุมาลอนามัย) สถานีกาชาดที่ 3 จ.เชียงใหม่ สถานีกาชาดที่ 4 จ.นครราชสีมา สถานีกาชาดที่ 5 สว่างคนิवास จ.สมุทรปราการ สถานีกาชาดที่ 6 จ.สระแก้ว สถานีกาชาดที่ 7 จ.อุบลราชธานี สถานีกาชาดที่ 8 จ.เพชรบุรี สถานีกาชาดที่ 9 ประจวบคีรีขันธ์ สถานีกาชาดที่ 10 วิเศษนิยมกรุงเทพฯ สถานีกาชาดที่ 11 พังง จ.นครศรีธรรมราช สถานีกาชาดที่ 12 (เทพรัตน์ จ.ตาก) และสาขาสถานีกาชาดอีก 4 แห่ง

งานสงเคราะห์ผู้ประสบสาธารณภัย

อุทกภัย กองบรรเทาทุกข์ให้ความช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยในทุกภาคทั่วประเทศ โดยปฏิบัติงานร่วมกับจังหวัด และเหล่ากาชาดจังหวัด ในการให้บริการรักษาพยาบาลและสงเคราะห์เครื่องอุปโภคบริโภค ยา และเวชภัณฑ์ ให้แก่ ผู้ประสบภัยรวม 98 ครั้ง ครอบคลุม 71,710 ครอบครัว รวมมูลค่า 9,735,895.13 บาท นอกจากนี้ได้ให้ความสนับสนุนหน่วยแพทย์ใน “โครงการอาสาเพื่อนพึ่ง (ภาฯ) ยามยาก” ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ประสบอุทกภัยในเขตกรุงเทพฯ 4 ครั้ง

อัคคีภัย กองบรรเทาทุกข์ นำหน่วยปฐมพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ เครื่องอุปโภคบริโภค ยา และเวชภัณฑ์ ออกให้บริการผู้ประสบอัคคีภัย รวม 169 ครั้ง มีผู้รับบริการ 1,743 ครอบครัว มูลค่า 1,000,066.91 บาท

วาตภัย สถานีกาชาด จ.สุรินทร์ นครราชสีมา สระแก้ว และอุบลราชธานี ได้นำเครื่องอุปโภคบริโภค สงเคราะห์ผู้ประสบภัย รวม 14 ครั้ง จำนวน 713 ครอบครัว มูลค่า 173,777.08 บาท

ภัยอากาศหนาว กองบรรเทาทุกข์ได้จัดผ้าห่ม เสื้อกันหนาว ถุงเท้า ถุงมือ ตลอดจนยาและเวชภัณฑ์ รวมมูลค่า 2,361,570.58 บาท สงเคราะห์ให้ผู้ประสบภัยจากภาวะอากาศหนาวเย็นในพื้นที่ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคตะวันตก ของประเทศไทยรวม 23 จังหวัด

ความไม่สงบบริเวณชายแดน สถานีกาชาดใน จ.สุรินทร์และสระแก้ว ได้ปฏิบัติงานบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยจากความไม่สงบในประเทศเพื่อบ้านที่บริเวณชายแดน จ.สระแก้วและจ.สุรินทร์ โดยการสงเคราะห์สิ่งของที่จำเป็นในการดำรงชีวิต รวมมูลค่า 39,172.34 บาท นอกจากนี้กองบรรเทาทุกข์สงยาและเวชภัณฑ์ ให้แก่ผู้อพยพชาวเวียดนาม และลาว ในศูนย์อพยพต่างๆ ได้แก่ ศูนย์สี่คิ้ว ศูนย์บ้านนาโพธิ์ ศูนย์ตรวจคนเข้าเมืองสวนพูล รวมมูลค่า 2,609,776 บาท โดยใช้งบประมาณจากสำนักงานข้าหลวงใหญ่ผู้ลี้ภัยแห่งสหประชาชาติ

บรรเทาทุกข์ประชาชนในถิ่นทุรกันดารและผู้ด้อยโอกาส

โครงการบรรเทาทุกข์มิติใหม่ เป็นโครงการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ซึ่งพัฒนารูปแบบการให้บริการแก่ประชาชนในท้องถิ่นทุรกันดารโดยเฉพาะ ด้วยการเพิ่มหน่วยสุขศึกษา และประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโดยผ่านกิจกรรมสันตนาการที่ให้ราษฎรได้รับความสนุกสนาน บันเทิง และมีส่วนร่วมโดยตลอด นอกเหนือจากการให้บริการตรวจรักษาโรค บริการด้านทันตกรรม และสงเคราะห์สิ่งของตามความต้องการและความจำเป็น ของชุมชน ในปี 2539 ได้ดำเนินการรวม 50 พื้นที่ ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน กาญจนบุรี ชัยภูมิ ระนอง และชุมพร มีผู้ร่วมกิจกรรมสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ 14,130 คน รับการตรวจรักษาโรคทั่วไป 11,256 ราย และรับบริการด้านทันตกรรม 2,251 ราย

สงเคราะห์ราษฎรยากจนใน กทม. และต่างจังหวัด หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ กองบรรเทาทุกข์ ได้ออกให้บริการตรวจรักษา และแจกจ่าย เครื่องอุปโภคบริโภค ยา และเวชภัณฑ์ แก่ราษฎรยากจนในเขตกรุงเทพมหานครและถิ่นทุรกันดาร จังหวัดต่างๆ โดยปฏิบัติงานร่วมกับสถานีกาชาดต่างๆ รวมทั้งสิ้น 235 ครั้ง มีผู้มารับบริการตรวจรักษา 7,719 ราย จ่ายยาเวชภัณฑ์ มูลค่า 411,182.56 บาท และสงเคราะห์เครื่องอุปโภคและบริโภคมูลค่า 1,235,412.30 บาท แก่ครอบครัวยากจน 7,480 ครอบครัว และนักเรียน 1,921 คน นอกจากนี้สถานีกาชาดต่างๆ ยังได้ปฏิบัติงานกับหน่วยงานอื่นๆ ในท้องถิ่นเพื่อให้การรักษาพยาบาลแก่ประชาชน 8,460 คน รวม 60 ครั้ง

การบรรเทาทุกข์โดยเรือเวชพาหน์ ในปี 2539 หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ที่พระราชทาน “เวชพาหน์” ได้ออกตรวจรักษาประชาชนผู้ด้อยโอกาส ตลอดจนผู้มารับบริการตรวจรักษา 6,147 ราย โดยเป็นการตรวจรักษาทั่วไป 4,104 ราย รักษาโดยการฝังเข็ม 1,329 ราย ทันตกรรม 664 ราย พร้อมทั้งจัดจ่ายยา และเวชภัณฑ์เป็นมูลค่า 179,328.63 บาท และสงเคราะห์เครื่องอุปโภคบริโภค มูลค่า 539,637.91 บาท

งานด้านประชามัยพิทักษ์ ของกองบรรเทาทุกข์ ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลทั่วไป และการให้สุขศึกษา โดยมีสถานีกาชาด 13 แห่ง และสาขาสถานีกาชาดอีก 4 แห่ง ทั้งในกรุงเทพฯและจังหวัดต่างๆ เป็นผู้ดำเนินการงาน และในรอบปี 2539 มีผู้มารับบริการที่สถานีกาชาดและสาขาสถานีกาชาด รวม 202,214 ราย

ให้การฝึกอบรมปฐมพยาบาล ในปี 2539 กองบรรเทาทุกข์ จัดให้มีการฝึกอบรมหลักสูตรปฐมพยาบาลและความรู้เบื้องต้นเพื่อสุขภาพ 90 ครั้ง และร่วมกับวิทยาศาสตร์พยาบาลและฉายาวิดีโอประกอบการสอนปฐมพยาบาล นอกจากนี้ ยังจัดอบรมหลักสูตรต่างๆเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยอีกหลายหลักสูตรความต้องการของชุมชนต่าง เช่น อนามัยในบ้าน การดูแลรักษาผู้ป่วยเอดส์ที่บ้านโดยครอบครัวและชุมชน

ชน การดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และหลักสูตรอบรมผู้สูงอายุ และหลักสูตรอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขสภา
กาชาดไทย รวม 89 ครั้ง และมีผู้เข้าร่วมรับการอบรม 1,152 ราย

นอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ได้ทำวิทยุกระจายเสียงและจัดอบรม
งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดำเนินโดยสถานีกาชาดต่างๆ มีสมาชิกรวม 1,929 คน และภารกิจพิเศษ นอก
เหนือจากการปฏิบัติงานดังกล่าว กองบรรเทาทุกข์มีภารกิจ ด้านหน่วยแพทย์ฉุกเฉินคุ้มครอง งานหน่วยผ่าตัด
ฉุกเฉิน งานบริการหน่วยปฐมพยาบาล งานรับบริจาคโลหิต และบริจาคดวงตา เป็นต้น

มูลนิธิสงเคราะห์เด็กสภากาชาดไทย

มูลนิธิสงเคราะห์เด็กสภากาชาดไทย ก่อตั้งเมื่อ วันที่ 17 กันยายน 2524 โดยมีสมเด็จพระ
เทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเป็นองค์ประธานกรรมการผู้อำนวยการมูลนิธิ มีสำนักงานอยู่ที่
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ภารกิจของมูลนิธิ คือการเลี้ยงดูเด็กกำพร้า ซึ่งเป็นส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มารดาคลอด
แล้วทิ้งไว้ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้ได้ความอบอุ่นและได้รับการศึกษา รวมทั้งจัดหาผู้อุปการะและจัด
บริการอนุเคราะห์กรรมแก่เด็กเหล่านี้ด้วย เช่น ในปี 2539 มูลนิธิฯ ได้ดำเนินกิจกรรมดังนี้ งานสวัสดิภาพเด็ก จัด
หาครอบครัวให้เด็ก จัดเด็กให้เป็นบุตรบุญธรรมแก่ผู้ขอรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมรวม 25 ราย ซึ่งผู้อุปการะเป็น
ชาวต่างชาติ 21 ราย เป็นชาวไทย 4 ราย นอกจากนี้มูลนิธิฯ ติดตามความเป็นอยู่ของเด็กและให้ความรู้แก่
พ่อแม่บุญธรรม

มูลนิธิสงเคราะห์เด็กยังให้บริการด้านงานสถานสงเคราะห์แก่เด็ก ที่ถูกทอดทิ้งที่โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระ ญ ศรีราชา และเด็กจากกรมประชาสงเคราะห์ที่มีปัญหาสุขภาพได้มากที่สุด
50 คน โดยเน้นสุขภาพ การให้ความรัก ความอบอุ่น เพื่อให้เด็กเติบโตทั้งทางด้านร่างกาย และสังคม และ
เตรียมความพร้อมให้เด็ก เป็น แหล่งอบรมดูแลงาน และงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตเด็กก่อนวัยเรียนและครอบ
ครัว ในปี 2539 มูลนิธิฯ ได้เริ่มเปิดศูนย์พัฒนาและเลี้ยงเด็กกลางวันเฉลิมพระเกียรติกาญจนาภิเษก เพื่อให้
การอบรมเลี้ยงดู กระตุ้นพัฒนาการและเตรียมความพร้อมเด็กวัยเรียนที่เป็นบุตรธิดาของบุคลากรทุกระดับ
ของทุกหน่วยงานของสภากาชาดไทย โดยในปี 2539 เริ่มมีเด็ก 50 คน ซึ่งจะมีเป้าหมายจะรับ 60 คน

นอกจากนี้ สภากาชาดได้มีกิจการด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ต่อการเอื้ออำนวยการสงเคราะห์
ประชาชน เช่น กิจการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ กิจการด้านการผลิตบุคลากรสาธารณสุข มีวิทยาลัย
พยาบาล โรงเรียนรังสีเทคนิค กิจการด้านยูวกาชาด กิจการเหล่ากาชาดจังหวัด สหกรณ์ออมทรัพย์
สภากาชาดไทย โครงการใหม่และความก้าวหน้า

(2) มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง

2.1) ความเป็นมาเพื่อสังคม

มูลนิธิป่อเต็กตึ๊งในประเทศไทย ชื่อเต็มเรียกว่า “มูลนิธิฮั่วเคี้ยวป่อเต็กตึ๊ง” ตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ.2439
จากคนจีน ชื่อ ยุ้น แซ่เบ๊ ได้อัญเชิญรูปจำลองของหลวงปู่โตสง จากอำเภอเตี้ยเฮี้ย ประเทศจีน เข้ามาประเทศ
ไทย นำมาตั้งไว้ที่ร้านกระจกแถววัดเลียบ มีคนมาสักการะบูชามากขึ้น หลังจากนั้นจึงย้ายไปประดิษฐานหลัง
ย่านพัฒนารังใกล้เคียงสามแยก และย้ายมาอยู่ที่ซอยดอนกุศล ถนนเจริญกรุง และชาวจีนชื่อ ยี่ก้อ ฮง (แต่เตี้ยง)

เป็นประธานเรียไรเงินซื้อที่ดินบริเวณ ถนนพลับพลาชัย สร้างอาคารถาวรของหลวงปู่ได้สง และใช้อาคารสำหรับเป็นสำนักงานสาธารณกุศล เช่น เก็บศพไม่มีญาติ แจกยารักษาโรค ช่วยเหลือผู้ประสบภัย และได้จดทะเบียนมูลนิธิเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2480 (มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง, 2539)

พ.ศ.2481 มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ได้ตั้งโรงพยาบาลหัวเฉียว เพื่อให้การพยาบาลและรักษาคนไข้ ปัจจุบันโรงพยาบาลสามารถให้บริการผู้ป่วยนอกวันละ 2,000 คน และมีเตียงสำหรับผู้ป่วยใน 750 เตียง มีแพทย์ประจำ 50 คน แพทย์ที่ปรึกษา 80 คน พยาบาล 800 คน เจ้าหน้าที่ประมาณ 300 คน

พ.ศ.2484 มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ได้ก่อตั้งโรงเรียนผดุงครรภ์อนามัยโรงพยาบาลหัวเฉียว และยกกระดับเป็นวิทยาลัยหัวเฉียวในปี พ.ศ. 2524 และเมื่อมูลนิธิป่อเต็กตึ๊งครบรอบ 80 ปี และโรงพยาบาลหัวเฉียวครบรอบทศวรรษ ในปี 2533 มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง จึงจัดทำโครงการ “โครงการมหาวิทยาลัยของมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง” ต่อมาในปี พ.ศ.2534 ได้รับวิทยฐานะเป็นมหาวิทยาลัย โดยตั้งอยู่ ต.บางโหลง อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ ในปี พ.ศ.2535 ได้รับพระราชทานนามว่า “มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ” โดยตั้งปณิธานว่าจะผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพออกมารับใช้สังคมบนพื้นฐานแห่งเมตตาธรรม (กฐินพระราชทาน, 2539)

2.2) การดำเนินงานจัดสวัสดิการเพื่อสงเคราะห์ประชาชน

จากการศึกษาหนังสือรายงานกิจการของมูลนิธิ พ.ศ.2536 พบว่า มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ได้แบ่งงานลักษณะงานสังคมสงเคราะห์ผู้ประสบปัญหาต่างๆ โดยเป็นไปตามนโยบายและวัตถุประสงค์แห่งการช่วยเหลือ บำบัดทุกข์ บำรุงสุข ให้แก่ผู้ตกทุกข์ได้ยาก หรือประสบปัญหาในกรณีต่างๆ ให้บรรเทาเบาบางหรือให้หมดไป ตลอดจนการขยายโครงการต่างๆ ทั้งด้านการรักษาพยาบาลและสนับสนุนด้านการศึกษาให้กว้างขวางยิ่งขึ้น มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ได้แบ่งงานออกเป็น 5 แผนงาน ได้แก่ (1) แผนกสังคมสงเคราะห์ (2) แผนกฌาปนกิจและสุสาน (3) หน่วยแพทย์สงเคราะห์ชุมชน (4) ฝ่ายโรงพยาบาล โรงพยาบาลหัวเฉียว และ (5) ฝ่ายมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ได้แบ่งงานสังคมสงเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วน คือ สวัสดิการสังคม และบรรเทาสาธารณภัย

สวัสดิการสังคมที่มูลนิธิดำเนินการคือ การส่งเสริมการศึกษา สนับสนุนเงินทุนอุดหนุนโรงพยาบาลศูนย์อนามัย องค์การกุศล จัดเลี้ยงคนชรา และเยี่ยมเยียนผู้ต้องโทษ สนับสนุนจัดงานวันคนพิการ ทุนบำรุงศาสนา สงเคราะห์ค่ารักษาพยาบาล สนับสนุนโครงการอาหารกลางวัน จัดประเพณีทิ้งกระจาด แจกเครื่องนุ่งห่มกันหนาว สงเคราะห์ผู้ประสบปัญหาค่าพาหนะกลับภูมิลำเนา และสงเคราะห์อื่นๆตามแต่กรณี

การดำเนินงานในด้านบรรเทาสาธารณภัย ได้แก่ อัคคีภัย อุทกภัย วาตภัย ภัยพิบัติอื่นๆ มอบเงินค่าทำบุญศพแก่ญาติผู้เสียชีวิต และประสานงานหน่วยงานต่างๆ

2.3) รูปแบบการให้ความช่วยเหลือด้านสังคมสงเคราะห์ในช่วง 2526-2541

การให้ความช่วยเหลือในรอบ 15 ปี ตั้งแต่ พ.ศ.2526-2541 มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ได้สงเคราะห์ประชาชนด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านพาหนะ ค่ารักษาพยาบาล ค่าครองชีพ ค่าต่างด้าว สงเคราะห์ชุมชน เป็นเงินทั้งสิ้น 48,470,957.30 บาท โดยกิจกรรมด้านสังคมสงเคราะห์ชุมชนอันได้แก่ งานทิ้งกระจาด ซึ่งเป็นงานประจำปีของมูลนิธิ ซึ่งมียอดสูงถึง 46,104,965 บาท (ดูตารางที่ 2)

การสนับสนุนโรงพยาบาล องค์การและกิจการสาธารณกุศล ซึ่งมูลนิธิได้ให้การสนับสนุนในช่วงระหว่างปี 2526-2541 เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 165,724,540.58 บาท โดยกิจกรรมที่ให้ความสำคัญอันดับหนึ่งคือ งานวันเด็กแห่งชาติ มูลนิธิปอเต็กตึ๊งให้เงินสนับสนุนถึง 56,004,550.20 บาท (ดูตารางที่ 3)

การบรรเทาทุกข์ผู้ประสบอัคคีภัย ซึ่งมูลนิธิฯ ได้ดำเนินการออกหน่วยปฏิบัติการงานสำรวจลงทะเบียนบันทึกจำนวนผู้ประสบภัย ในช่วง พ.ศ. 2526-2541 มูลนิธิปอเต็กตึ๊งได้ส่งเคราะห์ผู้ประสบภัยเป็นเงินสดและสิ่งของคิดเป็นมูลค่า 87,096,446 บาท (ดูตารางที่ 4)

งานในด้านบรรเทาทุกข์ผู้ประสบอุทกภัย ประชาชนที่ประสบภัยน้ำท่วม ทั้งตามฤดูกาลและภัยทางธรรมชาติ โดยมูลนิธิปอเต็กตึ๊ง ได้สำรวจสภาพพื้นที่ที่ควรให้การช่วยเหลือ ซึ่งในช่วง พ.ศ. 2526-2541 ได้ส่งเคราะห์เป็นเงินสดและสิ่งของมูลค่า 84,251,048.96 บาท (ดูตารางที่ 5)

การบรรเทาทุกข์ผู้ประสบवादภัย การเกิดवादภัยในแต่ละครั้งล้วนแต่เกิดความเสียหายอย่างรุนแรงทั้งบ้านเรือน ไร่ นา ทรัพย์สินและชีวิต การเตรียมงานทั้งก่อนและหลังเกิดवादภัย ทั้ง เครื่องอุปโภค บริโภค การกู้ภัย การกู้ศพ ซึ่งต้องเตรียมพร้อม ในช่วง พ.ศ. 2526-2541 มูลนิธิปอเต็กตึ๊ง ได้ส่งเคราะห์ส่งเคราะห์ผู้ประสบवादภัยเป็นเงินสดและสิ่งของมูลค่า 9,570,857.65 บาท (ดูตารางที่ 5)

การมอบเงินค่าทำศพแก่ญาติผู้เสียชีวิต มูลนิธิฯ ได้มอบเงินสดทำบุญแก่ญาติผู้เสียชีวิตจากสาธารณภัยรายละ 3,000 บาท ทั้งนี้รวมไปถึงการเสียชีวิตจากตึกถล่ม ภัยแก๊สระเบิดด้วย ในช่วง 2526-2536 ได้มอบเงินสดเป็นจำนวน 3,636,500 บาท

นอกจากการบรรเทาสาธารณภัยของมูลนิธิปอเต็กตึ๊ง ตามที่กล่าวแล้วข้างต้นมูลนิธิปอเต็กตึ๊งฯ ยังได้ร่วมกับองค์กรการกุศลต่างๆ พร้อมด้วยหนังสือพิมพ์จีนรายวัน จัดตั้งเป็นหน่วยงานบรรเทาทุกข์เรียกว่า “หน่วยบรรเทาสาธารณภัย” โดยมีวัตถุประสงค์ในการประสานงานร่วมกันเพื่อส่งเคราะห์ผู้ประสบอัคคีภัย อุทกภัย และवादภัย

ความช่วยเหลือกรณีอุกฉุกเงินและร้ายแรงต่างๆ ได้แก่ อุทกภัยที่หมู่บ้านกะทูน เมื่อเดือน พ.ย. 2531 เกิดอุทกภัยอันร้ายแรงขึ้น ณ หมู่บ้านกะทูน อ.พิบูล จ.นครศรีธรรมราช พายุได้พัดพาเอาท่อนซุง ต้นไม้ใหญ่จากเนินเขาพุ่งชนบ้านเรือน เรือกสวนไร่นาจนพินาศ โคลนเลนไหลบ่าท่วมพื้นที่หมู่บ้านกะทูน ประมาณ 5 เมตร ชีวิตและทรัพย์สินเสียหายเหลือคณานับ มูลนิธิปอเต็กตึ๊งร่วมกับหน่วยงานของรัฐและองค์กรเอกชนได้ออกปฏิบัติการช่วยเหลือทั้งในด้านอุปโภคบริโภค ยารักษาโรค เงินสด มูลค่ารวมทั้งสิ้น 6,578,562 บาท ต่อมาเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2532 ได้เกิด พายุเกย์ ในพื้นที่บางส่วนของจังหวัดชุมพร ประจวบคีรีขันธ์ สงขลา ระนอง และระยอง เกิดความเสียหายทั้งบ้านเรือนราษฎร โรงเรียน วัด สัตว์เลี้ยง พืชผลทางเศรษฐกิจ ทางมูลนิธิปอเต็กตึ๊ง ได้ให้ความช่วยเหลือด้วยการจัดส่งหน่วยกู้ภัยเข้าช่วยเหลือ บรรเทาหลังวิกฤติได้สำรวจความต้องการและทะยอยลำเลียงส่งเครื่องอุปโภคบริโภค อาหารแห้ง ยารักษาโรค วัสดุซ่อมแซมที่อยู่อาศัย ไปบรรเทาทุกข์ของพี่น้องผู้ประสบเคราะห์ภัย รวมค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น 7,307,968 บาท (ดูเพิ่มเติมใน มูลนิธิปอเต็กตึ๊ง, 2536)

โศกนาฏกรรมเพลิงไหม้ โรงงานผลิตตุ๊กตานครปฐม เหตุการณ์ไฟไหม้บริษัทเคเดอร์ อินดัส เทรียล ไทยแลนด์ และบริษัทไทยจิฟุ อินเตอร์เนชันแนล เมื่อวันที่ 10 พ.ค. 2536 บริษัททั้งสองตั้งอยู่ที่

อ. สามพราน จ. นครปฐม เหตุการณ์ไฟไหม้ครั้งนี้ทำให้คนเสียชีวิต 188 คน และได้รับบาดเจ็บ 481 คน มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ร่วมกับภาครัฐ และเอกชนอื่นๆ ให้ความช่วยเหลือหน่วยกู้ภัย ทำการกู้ซากศพ และมอบเงินให้ญาติผู้เสียชีวิตรายละ 3,000 บาท และเดินทางไปเยี่ยมปลอบขวัญผู้ได้รับบาดเจ็บพร้อมเงินสดมอบให้จำนวน 107 ราย ให้ความช่วยเหลือบางราย ๆ ละ 1,000 บาท

กรณีตึกโรงแรมถล่มที่นครราชสีมา จากเหตุการณ์ตึก 7 ชั้น อาคารโรงแรมรอยัลพลาซ่า อ. เมือง จ. นครราชสีมา เมื่อวันที่ 13 ส.ค. 2536 ซึ่งกว่า 400 ชีวิตถูกฝังภายใต้ซากอาคาร มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ได้ระดมกำลังเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่อาสาสมัครจำนวน 200 คน เดินทางให้ความช่วยเหลือ ในการค้นหาผู้เสียชีวิตเป็นการด่วน ในการค้นหาผู้เสียชีวิตและช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ โดยนำอุปกรณ์ต่าง ไปร่วมสนับสนุนหน่วยงานภาครัฐและเอกชนอื่นๆ เช่น เครื่องตัด-ถ่าง เครื่องเจาะคอนกรีต เครื่องปั่นไฟ คีมตัดเหล็กข้ออ่น ปอนด์ ชะแลง สกัด เป็นต้น

ด้านการสงเคราะห์ (1) ได้จัดโรงศพ จำนวน 50 ใบ พร้อมผ้าดิบและกระดาดจำนวนมาก ไปบริการที่เกิดเหตุ และได้สำรองโรงศพจำนวนมากไว้ที่มูลนิธิหลักเสียงเชียงตุงอีกจำนวน 200-300 ใบ (2) ตั้งเต็นท์รับบริการค่าปลงศพให้ญาติผู้เสียชีวิตจำนวน 102 รายๆละ 3,000 บาท (3) เดินทางไปเยี่ยมปลอบขวัญญาติผู้ได้รับบาดเจ็บตามโรงพยาบาลต่างๆ (4) จัดรถเคลื่อนย้ายศพผู้เสียชีวิตกลับภูมิลำเนาตามความประสงค์ของญาติจำนวน 20 คัน

ในส่วนของงานให้ความช่วยเหลือโดยแผนกสังคมสงเคราะห์ ประเมินเป็นค่าใช้จ่ายเป็นตัวเงินทั้งสิ้น 422,242 บาท ค่าทำศพญาติ 135 ศพ ศพละ 3,000 บาท 405,000 บาท ชื่อของเยี่ยมผู้ป่วยตามโรงพยาบาล 94 ราย จำนวน 15,242 บาท และจ่ายค่าครองชีพญาติที่รอศพในระหว่างค้นหา โดยจ่ายรายละ 500 บาท 4 ราย 2,000 บาท

นอกจากนี้ยังมีการช่วยเหลือในกรณีต่าง เช่น รถแก๊สระเบิดที่ถนนเพชรบุรี มีผู้เสียชีวิต 80 คน และเหตุรถระเบิดที่ จ.พังงา มีผู้เสียชีวิต 165 คน

หน่วยแพทย์สงเคราะห์ชุมชน ซึ่งเป็นงานบริการที่มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง ตั้งขึ้นเพื่อนำการแพทย์บริการสู่ชุมชนที่ห่างไกลจากตัวเมือง โดยจะออกบริการในแต่ละปีมากกว่า 260 ครั้ง เป็นงานภาคสนามที่ให้การตรวจรักษาโรคเป็นงานพื้นฐาน และคำแนะนำรักษาโรคต่างๆ ในปีงบประมาณ 2519-2536 ได้ออกรักษาโรคให้ชาวบ้านในชุมชนจำนวน 2,116 ครั้ง การรักษาโรคทั่วไป 520,968 ราย งานทันตกรรม 57,376 รวมทั้งสิ้น 578,344 ราย ใช้งบประมาณ 21,198,286.84 บาท

การให้การรักษายาของโรงพยาบาลหัวเฉียว โดยให้การรักษาทุณย์วัณโรค สามารถให้การรักษาฟรีแก่คนไข้ยากจน และราคาที่ไม่แพงสำหรับคนไข้ทั่วไป ตลอดจนเก็บค่ารักษายาพยาบาลคนที่มิฐานะดีกว่ามาช่วยเหลือผู้ป่วยที่ขาดสน ในช่วง พ.ศ. 2521-2536 ให้สงเคราะห์ผู้ป่วยจำนวน 81,098 คน ผู้ป่วย 4,556,806 คน สถิติเด็กแรกคลอดจำนวน 103,158 คน

การให้การศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาล จนกระทั่งได้รับพระราชทานเป็นมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ผลิตรายการเพื่อออกมารับใช้สังคม โดยเน้นคณะพยาบาล คณะสังคมสงเคราะห์

2.4) การประเมินการให้ความช่วยเหลือสังคม

ในการประเมินความสามารถในการให้ความช่วยเหลือสังคม หากพิจารณาตามปัญหาของมูลนิธิ สมาคม ที่เป็นองค์กรทางสังคมสงเคราะห์โดยภาพรวมจะมีปัญหาด้าน แนวคิด โครงสร้าง นโยบาย และบุคลากร

ในด้านแนวคิด มูลนิธิป่อเต็กตึ๊งมีความชัดเจนในด้านแนวคิด โดยเน้นแนวคิดแบบมนุษยนิยม ร่วมกับสวัสดิการทางสังคมอย่างชัดเจน การให้ความช่วยเหลือคนในสังคมที่ด้อยโอกาสให้มีโอกาสบ้าง โดยการให้ความช่วยเหลือด้านบำบัดทุกข์ บำรุงสุข ให้เกิดสวัสดิการแก่คนยากไร้ ดังจะเห็นได้จากมูลนิธิป่อเต็กตึ๊งให้การสงเคราะห์ประชาชนทั้งกำลังคน และการสร้างอาสาสมัครให้มีส่วนร่วมช่วยเหลือสังคม ตลอดจนตั้งโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดความสะดวกในการบริการและบริหาร รวมถึงการตั้งสถานพยาบาลจนพัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติเพื่อผลิตบุคลากรเพื่อมีส่วนสงเคราะห์ช่วยเหลือสังคม

ด้านโครงสร้าง นับว่าเป็นองค์กรประชาชนที่มีโครงสร้างการบริหารช่วยเหลือประชาชนทั้งรอบด้าน คือ แบ่งงานเป็น 3 ส่วนหลัก คือ มูลนิธิป่อเต็กตึ๊งการดำเนินงานสงเคราะห์และบรรเทาสาธารณภัย และกิจกรรมต่างๆ โรงพยาบาลหัวเฉียวให้การรักษาทั้งทั่วไป และสงเคราะห์แก่คนยากจน และมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติสร้างบุคลากรเพื่อสงเคราะห์ช่วยเหลือสังคม

ด้านนโยบาย นโยบายหลักคือการบำบัดทุกข์คนยากไร้ เสมอทุกชั้นวรรณะ โดยให้ความสำคัญกับคนด้อยโอกาสเป็นสำคัญ

ด้านบุคลากร นับเป็นมูลนิธิที่ตระหนักถึงปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางสังคม โดยเฉพาะงานสังคมสงเคราะห์ จึงพัฒนาการบุคลากรและอาสาสมัครด้วยมูลนิธิเอง เช่น ในช่วง 2484-2527 ได้ผลิตนักเรียนผดุงครรภ์ได้ถึง 43 รุ่น ซึ่งถือว่าเป็นช่วงที่บุคลากรทางการแพทย์ของประเทศไทยขาดแคลน พัฒนาจนเปิดสอนเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ในมหาวิทยาลัย ปัจจุบัน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติมีคณะวิชาทั้งสิ้น 10 คณะ (รวมบัณฑิตวิทยาลัย) หนึ่งในช่วงปี 2536-2541 ได้ผลิตบัณฑิตด้านสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคมจำนวน 293 คน ส่วนในปี 2538-2541 ได้ผลิตมหาดบัณฑิตด้านการจัดการโครงการสวัสดิการสังคมจำนวน 55 คน (ดูตารางที่ 7)

ด้านการใช้จ่าย เพื่อดำเนินงานสังคมสงเคราะห์ในช่วง พ.ศ.2532-2536 จากการศึกษาพบว่า ค่าใช้จ่ายรวมเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2532 ถึงปี พ.ศ.2535 เพิ่มขึ้นจาก 68,072,644.37 บาท เป็น 162,513,392.49 บาท ในปี 2535 ลดลงในปี พ.ศ. 2536 เป็น 150,820,511.16 บาท

ค่าใช้จ่ายด้านวัสดุสงเคราะห์ทั่วไปถือเป็นประเภทค่าใช้จ่ายที่สูงที่สุดในช่วง พ.ศ.2532-2534 และ 2536 คือ 14.86 ล้านบาท 17.37 ล้านบาท 36.18 ล้านบาท และ 11.56 ล้านบาท ตามลำดับ มีเพียง พ.ศ.2535 ที่ลดลงมาเป็นอันดับที่สามในปี 2535 คือ 10.80 ล้านบาท ในขณะที่ค่าใช้จ่ายเพื่อสงเคราะห์สวัสดิการสังคมถูกใช้จ่ายมากเป็นอันดับที่สองในปี พ.ศ. 2533 จำนวน 14.65 ล้านบาท แม้ว่าจะมีการก่อสร้างโรงพยาบาลหัวเฉียวงบประมาณด้านสงเคราะห์ก็ยังคงอยู่ในระดับที่สูง (ดูตารางที่ 6)

ตารางที่ 2 การสงเคราะห์ด้านต่างๆ ปี พ.ศ. 2526-2541

พ.ศ.	ค่าพาหนะ (บาท)	ค่ารักษา พยาบาล เฉพาะราย (บาท)	ค่าครองชีพ (บาท)	ค่าต่างด้าว (บาท)	สงเคราะห์ชุมชน (บาท) (งานทั้งกระดาษ)	รวม (บาท)
2526	3,742.00	15,960.00	1,850.00	8,420.00	3,634,851.60	3,664,823.60
2527	7,969.00	1,100.00	4,000.00	8,530.00	2,299,949.90	2,321,548.90
2528	12,962.00	35,024.00	16,744.00	-	2,580,167.50	2,644,897.50
2529	32,911.00	2,322.00	6,980.00	6,530.00	1,701,886.00	1,750,629.00
2530	20,681.00	3,000.00	54,770.00	7,150.00	2,350,538.00	2,436,139.00
2531	31,394.00	895.00	470.00	500.00	-	33,259.00
2532	-	143,685.80	-	4,670.00	-	148,355.80
2533	-	2,090.00	330,141.50	2,710.00	4,214,461.00	4,549,402.50
2534	-	23,253.50	273,336.50	1,000.00	4,830,411.00	5,128,001.00
2535	-	11,698.00	368,326.00	1,110.00	3,487,261.00	3,868,395.00
2536	54,720.00	27,055.00	421,718.00	400.00	2,692,898.00	3,196,791.00
2537	40,500.00	-	-	2,000.00	2,738,266.00	2,780,766.00
2538	34,250.00	4,082.00	7,850.00	-	2,759,780.00	2,805,962.00
2539	38,600.00	33,502.00	80,940.00	-	4,213,158.00	4,366,200.00
2540	17,200.00	24,100.00	70,000.00	-	3,320,537.00	3,431,837.00
2541	150.00	30,000.00	33,000.00	-	5,280,800.00	5,343,950.00
รวม	295,079.00	357,767.30	1,670,126.00	43,020.00	46,104,965.00	48,470,957.30

ที่มา: มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง 2536 และเอกสารจากแผนกสังคมสงเคราะห์ปี 2537-2541.

ตารางที่ 3 การสนับสนุนโรงพยาบาล องค์การ และกิจการสาธารณกุศลต่างๆ พ.ศ. 2526-2541

หน่วย: บาท

พ.ศ.	โรงพยาบาล ศูนย์อนามัย	องค์กร กุศลทั่วไป	องค์การ ของรัฐ	วันเด็ก แห่งชาติ	ทำนุบำรุง ศาสนา	การศึกษา	รวม
2526	316,900.00	401,600.00	256,790.00	1,888,460.50	22,514.50	655,735.00	3,542,000.00
2527	326,500.00	133,400.00	764,405.00	1,895,420.50	73,432.85	645,315.00	3,838,473.35
2528	310,800.00	1,264,400.00	146,818.00	2,335,245.00	11,982.75	565,119.00	4,634,364.75
2529	336,000.00	3,134,900.00	112,500.00	2,151,277.00	9,908.00	1,004,568.00	6,749,153.00
2530	321,400.00	333,056.00	502,058.00	2,249,463.00	57,164.50	659,736.60	4,122,878.10
2531	332,000.00	1,917,713.00	866,480.00	2,591,184.00	9,300.00	443,000.00	6,159,677.00
2532	380,200.00	1,586,635.57	848,686.61	3,327,874.20	20,000.00	667,446.00	6,830,842.38
2533	575,000.00	3,522,340.00	1,476,412.00	5,027,225.00	288,042.50	3,246,057.00	14,135,076.50
2534	503,200.00	2,069,672.50	1,649,333.00	4,656,318.00	356,120.00	3,327,283.00	12,561,926.50
2535	977,400.00	3,190,523.00	1,486,695.50	3,421,728.00	579,077.00	4,060,600.50	13,716,024.00
2536	512,579.00	9,031,423.00	1,621,215.00	4,562,129.00	848,559.50	5,033,566.00	19,988,256.50
2537	958,176.00	5,780,036.50	-	3,107,675	643,189.00	2,888,060.00	13,377,136.50
2538	747,400.00	7,633,289.00	-	4,250,464.00	355,689.00	2,057,478.00	15,044,320.00
2539	627,090.00	7,068,515.00	-	4,088,198.00	2,247,530.00	2,057,226.00	16,088,559.00
2540	568,112.00	4,557,813.00	-	4,158,023.00	135,765.00	1,521,663.00	10,941,376.00
2541	643,100.00	6,552,578.00	-	6,293,866.00	99,000.00	405,933.00	13,994,477.00
รวม	8,435,857.00	58,177,894.57	8,110,178.11	56,004,550.20	5,757,274.60	29,238,786.10	165,724,540.58

ที่มา: มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง 2536 และเอกสารจากแผนกสังคมสงเคราะห์ปี 2537-2541

ตารางที่ 4 สถิติการสงเคราะห์ผู้ประสบอัคคีภัย พ.ศ. 2526-2541 (บรรเทาสาธารณภัย)

พ.ศ.	การสงเคราะห์				สิ่งของช่วยเหลือ เป็นรายครอบครัว		สิ่งของช่วยเหลือ เป็นรายบุคคล		รวม สงเคราะห์ (บาท)
	จำนวน	ครอบครัว	จำนวน คน	จำนวนเงิน (บาท)	ต่อ หน่วย	มูลค่า (บาท)	ต่อ หน่วย	มูลค่า (บาท)	
2526	133	2,540	13,673	1,367,300	1,486	1,486,000	8,722	1,308,530	4,161,600
2527	122	2,280	12,120	1,212,000	1,668	1,668,000	9,843	1,476,450	4,356,450
2528	172	2,623	13,801	1,380,100	1,897	1,897,000	10,431	1,564,650	4,841,750
2529	148	2,087	11,241	1,578,200	1,673	1,673,000	9,709	1,456,350	4,707,550
2530	142	1,982	9,734	1,946,800	1,350	1,350,000	7,298	1,094,700	4,391,500
2531	125	1,815	8,565	1,713,000	1,381	1,381,000	7,372	1,105,800	4,199,800
2532	148	1,651	8,608	1,721,600	1,259	1,259,000	7,129	1,069,350	4,049,950
2533	167	2,751	12,827	3,742,800	2,144	2,144,000	10,760	1,614,000	7,500,800
2534	227	3,992	18,484	5,545,200	3,269	3,269,000	16,393	2,458,950	11,527,150
2535	202	3,227	14,060	4,604,700	2,420	2,420,000	11,690	1,753,500	8,778,200
2536	143	2,153	8,813	3,525,200	1,438	1,438,000	6,553	892,950	5,946,150
2537	158	3,537	13,992	5,596,800	2,887	-	12,933	586,841	6,183,641
2538	159	2,891	11,086	4,434,400	2,102	-	9,114	595,901	5,030,301
2539	138	2,189	8,865	3,546,000	1,768	-	7,952	521,888	4,067,888
2540	146	2,663	9,641	3,856,400	2,019	-	8,372	599,695	4,456,095
2541	139	1,929	7,122	2,848,800	1,388	-	5,847	392,591	3,241,391
รวม	2,469	40,310	182,632	48,619,300	30,149	19,985,000	150,118	18,492,146	87,096,446

ที่มา: มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง 2536 และเอกสารจากแผนกสังคมสงเคราะห์ปี 2537-2541

ตารางที่ 5 การสงเคราะห์ด้านต่างๆ ปี พ.ศ. 2526-2541

พ.ศ.	การสงเคราะห์ ผู้ประสบ อุทกภัย	การสงเคราะห์ ผู้ประสบ วาตภัย	การสงเคราะห์ ผู้ประสบ ภัยแล้ง	อื่นๆ	มอบเงินแก่ผู้เสียชีวิต จากภัยพิบัติ			รวม สงเคราะห์ (บาท)
					ครั้ง	ราย	จำนวนเงิน	
2526	833,270	20,000	-	153,720	7	12	6,000	1,012,990
2527	1,859,650	6,800	-	344,678	61	78	142,500	2,353,628
2528	210,700	-	-	7,730	59	91	182,000	400,430
2529	-	-	-	439,800	45	74	148,000	587,800
2530	-	-	-	10,270	32	94	188,000	198,270
2531	2,087,603	-	-	1,012,916	30	60	120,000	3,220,519
2532	8,045,998	-	-	164,455	27	343	686,000	8,896,453
2533	1,940,945	7,354,823	11,095.00	204,766	39	267	793,000	10,304,630
2534	7,064,587	197,424	15,510.00	164,455	49	274	822,000	8,263,976
2535	371,691	913,420	-	20,000	32	32	549,000	1,854,111
2536	987,750	179,600	-	275,385	26	384	1,152,000	2,594,735
2537	2,696,825	-	-	-	-	-	-	2,696,825
2538	23,352,422	-	-	-	-	-	-	23,352,422
2539	19,858,787	898,790	-	-	-	-	-	20,757,577
2540	7,721,336	-	-	-	-	-	-	7,721,336
2541	7,219,482	-	-	-	-	-	-	7,219,482
รวม	84,251,048	9,570,857	26,605	2,798,175	407	1,709	4,788,500	101,435,187

ที่มา: มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง 2536 และเอกสารจากแผนกสังคมสงเคราะห์ปี 2537-2541

ตารางที่ 6 ค่าใช้จ่ายงานเฉพาะด้านสังคมสงเคราะห์

ค่าใช้จ่าย	2532	2533	2534	2535	2536
ค่าสงเคราะห์ ฌาปนกิจ-สุสาน	6,090,335.43	5,810,084.26	5,864,633.86	4,451,760.07	3,844,278.80
ค่าใช้จ่ายงานกู้ศพ	10,268,745.32	13,821,361.49	11,762,229.09	9,854,153.42	7,046,674.00
ค่าสงเคราะห์ผู้ประสบภัย	4,105,421.51	7,058,545.50	7,209,146.00	6,850,353.20	6,480,750.71
ค่าวัสดุสงเคราะห์ทั่วไป	14,863,752.81	17,371,058.97	36,178,162.95	10,800,394.18	11,562,215.07
ค่าสงเคราะห์ สวัสดิการทางสังคม	8,777,907.83	14,645,248.63	15,836,398.00	15,023,180.50	10,573,672.29
ค่าสงเคราะห์ ผู้ป่วยที่มีรายได้น้อย	8,414,620.84	7,564,336.38	7,366,568.54	12,493,781.19	10,624,650.74
ค่าจัดตั้งโรงงาน และงานการศาสนา	6,662,119.85	7,464,881.02	7,645,504.20	7,079,769.93	6,888,449.55
สนับสนุนโครงการ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวฯ	8,889,740.78	7,618,826.00	9,371,298.00	95,960,000.00	93,800,000.00
รวมรายจ่ายทั้งสิ้น	68,072,644.37	81,354,342.25	101,233,940.64	162,513,392.49	150,820,511.16
ร้อยละ	100.00	119.51	148.71	238.74	221.56
การก่อสร้าง มหาวิทยาลัยหัวเฉียว	-	-	-	348,222,684.73	357,791,738.19
รายจ่ายสงเคราะห์ และก่อสร้างมหาวิทยาลัยฯ	68,072,644.37	81,354,342.25	101,233,940.64	510,736,077.22	508,612,249.35

ที่มา: มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง, 2536

ตารางที่ 7 จำนวนบัณฑิตและมหาบัณฑิตที่มหาวิทยาลัยหัวเฉียวผลิตช่วง 2535-2541

คณะ	2535	2536	2537	2538	2539	2540	2541	รวม
ปริญญาโท								
1. บัณฑิตวิทยาลัย								
- การจัดการโครงการสวัสดิการสังคม	-	-	-	7	14	16	18	55
- บริหารธุรกิจ	-	-	-	-	-	-	23	23
ปริญญาตรี								
1. คณะพยาบาล								
พยาบาลและผดุงครรภ์	48	47	46	3	-	-	-	144
พยาบาลศาสตร์บัณฑิต	-	-	-	54	60	60	69	243
2. คณะสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม	-	46	39	35	30	64	79	293
3. คณะศิลปศาสตร์	-	-	-	6	32	79	115	132
4. คณะบริหารธุรกิจ	-	-	-	47	265	499	917	1,725
5. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	-	-	-	8	19	44	73	144
6. คณะเภสัชศาสตร์	-	-	-	-	-	18	52	70
7. คณะเทคนิคการแพทย์	-	-	-	-	-	11	28	42
8. คณะกายภาพบำบัด	-	-	-	-	-	11	26	37
9. คณะสาธารณสุขศาสตร์	-	-	-	-	-	11	23	36
สาขาวิชาบริหารโรงพยาบาล								
รวม	48	93	85	160	425	813	1,423	3,047

ที่มา: ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2542 แผนกสำเร็จการศึกษา สำนักทะเบียนและประมวลผล

หมายเหตุ จำนวนมหาบัณฑิต 78 คน จำนวนบัณฑิต 2,969 คน

(3) มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย

มูลนิธิศุภนิมิตฯ เป็นองค์กรที่ก่อตั้งเพื่อช่วยเหลือสังคม ที่ก่อกำเนิดจากองค์กรศาสนา คือ คริสตศาสนา นิกายโปรเตสแตนต์ มีจุดมุ่งหมายในการปฏิบัติหน้าที่ภาระกิจเพื่อถวายเกียรติแด่องค์พระผู้เป็นเจ้า การส่งเสริมจิตสำนึกแก่มวลชนในการเอื้ออาทรต่อผู้คนในสังคม การบรรเทาทุกข์ให้แก่ผู้ยากไร้ และนำการพัฒนาสู่เด็กและผู้ยากไร้ด้วยโอกาสในสังคมไทย เพื่อให้สามารถพัฒนาตนเองและเกิดการพัฒนายั่งยืน ในที่สุด องค์การศุภนิมิตสากล (World Vision International) เกิดขึ้นเมื่อ พ.ศ.2493 ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา โดย ดร.บ็อบ เพียส ผู้นำคริสตชนและนักข่าวชาวอเมริกันได้เดินทางไปประเทศเกาหลี และพบเห็นความทุกข์ยากของประชาชน หญิงม่าย และเด็กกำพร้าจำนวนมาก ที่ได้รับผลกระทบจากภัยของสงคราม จึงระดมทรัพยากรไปบรรเทาทุกข์ให้แก่คนเหล่านี้ จึงเกิดเป็นมูลนิธิศุภนิมิตสากลขึ้น และได้ให้ความช่วยเหลือประเทศไทยในช่วงที่เกิดสงครามอินโดจีน (ดูรายงานประจำปี 2539-2540)

มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทยเริ่มขึ้นครั้งแรกจากโครงการอุปการะเด็กที่ จ.อุดรราชธานี จนกระทั่ง วันที่ 22 ส.ค. 2517 จึงได้รับอนุญาตจดทะเบียนเป็นมูลนิธิอย่างเป็นทางการในนาม “มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย” (World Vision Foundation of Thailand)

เมื่อ พ.ศ.2517-18 เกิดสงครามอินโดจีน ประเทศไทยต้องรับภาระเกี่ยวกับปัญหาผู้ลี้ภัยชาวอินโดจีน ที่หลั่งไหลเข้ามาทำให้มูลนิธิศุภนิมิตฯ เริ่มมีบทบาทงานบรรเทาทุกข์ช่วยเหลือ ด้านความเป็นอยู่และอนามัย ในศูนย์อพยพ จังหวัดต่างๆ อาทิเช่น ศูนย์อพยพลี้ภัยบ้านนิย เชียงคำ เชียงของ สี่คิ้ว และสวนพลู ต่อมาในปี 2522 ได้เริ่มโครงการอภิบาลเด็กและครอบครัว ซึ่งเริ่มงานในภาคกลาง และขยายสาขาไปสู่อีสานและ ภาคเหนือตามลำดับ ในภาคเหนือมูลนิธิศุภนิมิตฯ ได้เริ่มพันธกิจการพัฒนาชุมชนขึ้นเป็นแห่งแรกที่บ้านหัวริน อ.สันป่าตอง จ.เชียงใหม่ โดยร่วมมือกับคริสตจักรท้องถิ่นในการดำเนินกิจการต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการช่วยเหลือของชุมชน

ในปี 2526 ความจำเป็นเร่งด่วนในการช่วยเหลือของผู้อพยพพลดลง มูลนิธิศุภนิมิตฯ จึงปรับกิจกรรม เป็นงานอุปการะและพัฒนาเด็กยากไร้มากขึ้น อันนำไปสู่กิจกรรมช่วยเหลือครอบครัวที่ยากไร้ในชุมชน ต่อมา ในปี 2533 เป็นต้นมา มูลนิธิศุภนิมิตฯ ได้ปรับเปลี่ยนแนวทางการพัฒนาชุมชนเป็นที่พึ่งตนเองและยั่งยืน และยังดำเนินพันธกิจการพัฒนาเด็ก ครอบครัว และ ชุมชนอย่างต่อเนื่อง สนองตอบในการป้องกัน แก้ไขปัญหา เร่งด่วนของสังคม เช่น ปัญหาโรคเอดส์ ซึ่งมีผลกระทบต่อด็กและสตรี

ปัจจุบัน มูลนิธิศุภนิมิตฯ ครบรอบ 25 ปี อย่างเป็นทางการได้นำความช่วยเหลือสู่เด็กไทยผู้ยากไร้ ในช่วง ระหว่างปี 2517-2541 ให้ความช่วยเหลือเด็กจำนวน 768,939 คน ใช้งบประมาณ 2,387 ล้านบาท (ดูตารางที่ 8)

3.1) รูปแบบและกิจกรรมการช่วยเหลือสังคม

จากการศึกษาของ นางฤดี เค้นดวง และวรรณา จารุสมบัติ (2535) พบว่า มูลนิธิศุภนิมิตฯ เป็นองค์กรเอกชนที่มีขนาดค่อนข้างใหญ่ที่มีกิจการครอบคลุมพื้นที่หลายจังหวัด โดยกิจการในระยะแรกเป็น การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อพยพ ต่อมามุ่งเน้นที่กลุ่มเด็กและขยายงานไปสู่การพัฒนาชุมชนและครอบครัว รวมถึงงานโรคเอดส์

การดำเนินกิจกรรมของมูลนิธิศุภนิมิตฯ จากการศึกษาคำเนียบองค์กรปี 2540 มูลนิธิศุภนิมิตฯ สามารถให้ความดูแลครอบคลุม 29 จังหวัด และมีหน่วยงานมูลนิธิฯ ในกรุงเทพฯ เชียงใหม่ พะเยา แพร่ ขอนแก่น โดยให้ความช่วยเหลือการสนับสนุนผู้ยากไร้และคนด้อยโอกาสทางด้านการศึกษาอนามัย ส่งเสริม อาชีพ พัฒนาผู้นำและกลุ่มต่างๆ อันจะนำไปสู่การพัฒนาแก่เด็ก ครอบครัวผู้ยากไร้ และชุมชนให้มีคุณภาพ ชีวิตที่ดีขึ้น พึ่งตนเองได้ และเกิดการพัฒนายั่งยืนในที่สุด

หากจะพิจารณาจากงบประมาณรายจ่ายของมูลนิธิศุภนิมิตฯ จะเห็นได้ว่า มีแบ่งการจัดสรร งบประมาณสำหรับกิจกรรมหลัก 4 ประเภทคือ (1) โครงการพัฒนาและอุปการะเด็ก (2) งานพัฒนาชุมชน (3) งานบรรเทาทุกข์ และ (4) งานบริหาร โดยในปี 2540 ทางมูลนิธิศุภนิมิตฯ ได้จัดสรรงบประมาณโครงการ พัฒนาเด็ก ครอบครัว และชุมชนเป็นอันดับแรก คิดเป็นร้อยละ 75 อันดับที่สอง จัดสรรเพื่อการบริหาร คิดเป็น ร้อยละ 13 อันดับที่สาม จัดสรรเพื่อโครงการพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 11 และอันดับที่สี่ จัดสรรเพื่องานบรรเทาทุกข์คิดเป็นร้อยละ 1 ดังมีรายละเอียดกิจกรรมในปี 2540 ดังนี้

กิจกรรมเพื่อเด็ก ครอบครัว และชุมชน

ในปีงบประมาณ 2540 มูลนิธิศุภนิมิตฯ ได้ดำเนินอุปการะเด็กยากไร้ ด้วยโอกาส การพัฒนา ครอบครัวและชุมชนอย่างต่อเนื่องจากปีก่อน มีการอุปการะเด็ก (Sponsorship Project) จำนวนทั้งสิ้น 248 โครงการ ใน 27 จังหวัด มีเด็กในการอุปการะทั้งสิ้น 58,986 คน (ข้อมูล ณ เดือนกันยายน 2540) และในปีเดียวกันนี้ มูลนิธิศุภนิมิตฯ ยังได้เริ่มงานพัฒนาในรูปแบบการพัฒนาชุมชน แบบเน้นพื้นที่และยั่งยืนใน 9 โครงการ

ด้านการศึกษา

การให้ความช่วยเหลือด้านการศึกษา มูลนิธิศุภนิมิตฯ ให้การอุปการะเด็กและพัฒนาการเด็กให้ มีโอกาสทางการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ โดยการให้การสนับสนุนปัจจัยที่จำเป็นด้านการศึกษา อาทิ วัสดุอุปกรณ์การเรียน ค่าที่พัก ค่าพาหนะแก่นักเรียนที่บ้านห่างไกล โรงเรียน สนับสนุนค่าเล่าเรียน และ สื่อการเรียนการสอนในโรงเรียน และพัฒนาให้ชุมชนมีส่วนร่วมช่วยเหลือเด็กและชุมชนของตนเองมากขึ้น เช่น ในบางพื้นที่ จ.เชียงใหม่ พะเยา และ กทม.

ในปี พ.ศ. 2517 มูลนิธิศุภนิมิตฯ อุปการะเด็กจำนวน 1,516 คน ด้วยงบประมาณ 10.68 ล้านบาท ในปี 2540 เพิ่มขึ้นเป็น 61,215 คน ใช้งบประมาณ 172.00 ล้านบาท (ดูตารางที่ 8)

ด้านอนามัย

มูลนิธิศุภนิมิตฯ มุ่งให้เด็กและคนในชุมชนมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง โดยจัดกิจกรรม พื้นฐาน การรักษาสีงแวดล้อมของชุมชน และการสุขาภิบาลชุมชน ให้แก่เด็กและครอบครัวขั้นพื้นฐาน

ด้านการพัฒนาอาชีพ

มูลนิธิศุภนิมิตฯ ได้ดำเนินกิจกรรมพัฒนาอาชีพที่เหมาะสมกับ ท้องถิ่น ให้ความรู้การจัดตั้งกลุ่ม ออมทรัพย์ เพื่อสนับสนุนครอบครัวและเด็กในชุมชน เรียนรู้การออม ตลอดจนสนับสนุนเงินทุนหมุนเวียนแก่ ครอบครัวที่ขาดแคลน

การพัฒนาจิตใจ

มูลนิธิศุภนิมิตฯ ส่งเสริมให้เด็กเรียนรู้รักษานับธรรมนิยมประเพณี วัฒนธรรม และหลักการ ทางศาสนา โดยสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ เช่น กิจกรรมดนตรีพื้นบ้าน กิจกรรมในวัดสำคัญ และจัดให้มีค่าย จริยธรรม ตลอดจนการสร้างความรักความตระหนักในการรักษาวรรณธรรมท้องถิ่น และการแก้ไขปัญหาสังคมร่วมกัน

การพัฒนาองค์กรประชาชน

มูลนิธิศุภนิมิตฯ ให้ความสำคัญต่อชุมชน โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม โดยให้ความช่วยเหลือ ในการฝึกอบรมให้ความรู้ในการทำงานและวางแผนงานร่วมกัน เพื่อเสริมสร้างให้องค์กรชุมชนมีความเข้มแข็ง และพัฒนาชุมชนได้ต่อไป

โครงการพิเศษ

มูลนิธิศุภนิมิตฯ ได้จัดสรรเงินประมาณถึงร้อยละ 17.7 และร้อยละ 11 ในปี 2539 และ 2540 ตามลำดับ เพื่อดำเนินกิจกรรมโครงการการป้องกันและให้ความรู้เรื่องเอดส์ โดยมุ่งเน้นการฝึกให้ความรู้แก่ อาสาสมัครกลุ่มเพื่อนและอาสาสมัครชายแนวหน้า ในการเผยแพร่ให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายที่เสี่ยงสูงต่อ การติดเชื้อ กลุ่มเยาวชนและกลุ่มประชาชนทั่วไป จังหวัดที่มูลนิธิศุภนิมิตฯ สนับสนุนโครงการป้องกันและให้ ความรู้เรื่องเอดส์ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย ตาก สงขลา ตรัง ด้วยงบประมาณเพื่อการนี้

นอกจากนี้ยังดำเนินโครงการพัฒนาเด็กและให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนให้มีทัศนคติที่ดีในการประกอบอาชีพเด็ก และเยาวชนในพื้นที่ จังหวัดเชียงราย และดำเนินโครงการป้องกันยาเสพติดในชุมชนเขตพื้นที่ จังหวัดชลบุรี และให้ความช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพจิตใจและที่พักพิงแก่เด็กเร่ร่อนในพื้นที่เขตกรุงเทพฯ

ปัจจุบันเงินช่วยเหลือของมูลนิธิศุภนิมิตฯ มาจากทั้งในและต่างประเทศ ในปี 2539 และ 2540 มูลนิธิศุภนิมิตฯ ได้รับการสนับสนุนจากผู้อุปการะเด็กจากประชาชนภายในประเทศ 1,343 คน และ 3,349 คน ตามลำดับ สำหรับการช่วยเหลือจากต่างชาติในการอุปการะเด็ก 973 ในปี 2539 และ จำนวน 2,767 คน ในปี 2540 นอกจากนี้ได้ช่วยให้คนไทยช่วยเหลือเด็กยากไร้ ได้แก่ โครงการอุปการะเด็ก โครงการอนาคตของหนู โครงการอาหารกลางวัน โครงการเอื้ออาทร และกิจกรรม “อดอาหาร 24 ชั่วโมง”

การบรรเทาทุกข์

มูลนิธิศุภนิมิตฯ ได้จัดสรรงบประมาณในปี พ.ศ.2539 เพื่อการบรรเทาทุกข์ร้อยละ 0.1 และร้อยละ 1 ในปี 2540 ซึ่งในเวลาดังกล่าว มูลนิธิศุภนิมิตฯ ได้ให้ความช่วยเหลือในการบรรเทาทุกข์ทั้งในและต่างประเทศ ได้แก่ เชิญชวนให้คริสตจักรต่างๆ ในกรุงเทพฯ และผู้สนใจบริจาคทรัพย์ช่วยเหลือผู้ประสบภัยแผ่นดินไหวในมณฑลยูนนาน ประเทศจีน การจัดหาสิ่งของจำเป็นในการช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยใน จังหวัดอุทัยธานี ราชบุรี และช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยครั้งใหญ่ที่ภาคใต้ครั้งใหญ่ให้การช่วยเหลือ

3.2) การประเมินการให้ความช่วยเหลือ

มูลนิธิศุภนิมิตฯ ให้การช่วยเหลือแนวนุชนิยมร่วมกับสวัสดิการทางสังคม ดังจะเห็นได้จากการทำงานขององค์กรปรับไปตามสภาพสถานการณ์ปัญหา ปรับจากการช่วยเหลือเด็กยากไร้ด้วยการสงเคราะห์ พัฒนาสู่การให้ชุมชนมีส่วนร่วม และพัฒนาโครงการเพื่อมุ่งให้ครอบครัวยั่งยืน

เนื่องจากพัฒนาการจากองค์กรคริสตศาสนา และได้รับความช่วยเหลือแหล่งทุนจากภายนอกประเทศ พัฒนาสู่การช่วยเหลือภายในประเทศ แนวคิดผูกพันกับการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสทางสังคม การปฏิบัติหน้าที่เป็นไปตามภาระกิจของพระเจ้า แสดงจิตสำนึกแก่มวลชนให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส

ด้านโครงสร้าง งานหลักของมูลนิธิศุภนิมิตฯ มีพันธกิจกับเด็ก ครอบครัว ชุมชน ซึ่งทำงานทางการศึกษาอุปการะคุณ พัฒนาเด็กด้อยโอกาส ด้านอนามัย เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี และพัฒนาโครงสร้างไปสู่งานพัฒนาด้านจิตใจ งานโครงการพิเศษเพื่อให้ทันสถานการณ์ และให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ดังนั้นโครงสร้างหลักยังเป็นการให้ความช่วยเหลือเด็ก และพัฒนาสู่การมีส่วนร่วมในการให้สังคม ชุมชน ช่วยเหลือเด็ก และคนด้อยโอกาส ดังจะเห็นได้จากการจัดสรรงบประมาณกว่าร้อยละ 70 เป็นช่วยเหลือ ครอบครัว และชุมชน ในขณะที่การช่วยเหลือบรรเทาทุกข์มีเพียงร้อยละ 1 ในปี 2540

ด้านนโยบาย การให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสทางสังคมเป็นนโยบายหลัก โดยเฉพาะการหยิบยื่นแบ่งปันให้ผู้ด้อยโอกาสตามพันธกิจภายใต้หลักคริสตศาสนา ทั้งสนับสนุนพันธกิจคริสตจักร การสร้างจิตสำนึกแก่มวลชน

ตารางที่ 8 แสดงงบประมาณและจำนวนเด็กที่ได้รับการอุปการะโดยมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย

พ.ศ.	จำนวนเด็กที่อุปการะ (คน)	งบประมาณค่าใช้จ่าย* (บาท)
2517	1,516	2,987,310
2518	4,293	10,677,378
2519	5,708	19,142,051
2520	5,000	21,671,983
5821	6,520	29,050,289
2522	7,560	32,825,242
2523	9,585	72,105,078
2524	13,265	74,722,444
2525	18,578	88,768,548
2526	20,254	71,396,715
2527	16,602	56,470,636
2528	14,714	63,501,334
2529	15,263	68,352,619
2530	22,000	65,190,907
2531	29,961	71,992,438
2532	35,663	100,767,898
2533	47,659	124,861,782
2534	61,512	141,658,782
2535	62,212	156,649,462
2536	63,060	159,646,340
2537	62,760	173,813,388
2538	61,215	172,518,484
2539	58,986	171,519,025
2540	58,986	176,853,966
2541	66,067	260,814,614
รวม**	768,939	2,387,958,713

ที่มา: ครอบรอบ 25 ปี มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย 2542

หมายเหตุ: * ค่าใช้จ่ายเฉพาะการอุปการะเด็ก

** ตัวเลขรวมหมายถึง ยอดรวมของจำนวนเด็กที่ได้รับความช่วยเหลือ ซึ่งนับซ้ำเด็กที่ได้รับความช่วยเหลือมากกว่า 1 ครั้ง

1.5 ข้อเสนอเพื่อนำสู่การวิจัยเพื่อโครงข่ายความปลอดภัยของภาคเอกชนที่ยั่งยืน

แม้ว่าจะมีองค์กรเอกชนจำนวนมากที่ให้ความสงเคราะห์ช่วยเหลือประชาชน แต่ปรากฏว่ายังไม่เคยมีการศึกษาเชิงประเมินผลของความเพียงพอในรูปภาพรวม ทั้งในเชิงปริมาณ (หมายถึง จำนวนเงินที่ใช้จ่ายทั้งหมด จำนวนคนที่ได้รับความช่วยเหลือ ฯลฯ) และในเชิงคุณภาพ (หมายถึง ความพอใจในบริการและคุณภาพของความช่วยเหลือที่ได้รับ ฯลฯ) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการเตรียมความพร้อมที่จะต้องเผชิญกับปัญหาที่จะเกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาใหม่ๆ ในอนาคต ดังตัวอย่างเช่น เมื่อเกิดภาวะวิกฤติเศรษฐกิจ ก็ไม่มีแผนรองรับปัญหาคนที่ต้องตกงานเป็นจำนวนมากพร้อมๆ กัน เนื่องจากเครือข่ายองค์กรด้านแรงงานหลักมีเพียง 4 เครือข่าย เป็นต้น

การจะสร้างโครงข่ายความปลอดภัยที่ยั่งยืน จำเป็นต้องมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ มีศูนย์กลาง ขาวสารข้อมูล มีระบบการจัดการที่ทันสมัย ฯลฯ และที่สำคัญ จะต้องมีบุคลากรที่พร้อมทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณ กล่าวคือ ต้องมีการพัฒนาบุคลากรขององค์กรที่ทำงานด้านการสังคมสงเคราะห์และพัฒนา ทั้งในภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชน โดยต้องวางเป้าหมายในการพัฒนาที่เน้น “คน” เป็นศูนย์กลาง และมีชุมชนเป็นเครือข่ายสำคัญในการดำเนินงาน แต่การจะทำเช่นนั้นได้ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการศึกษาภาพรวมอย่างเป็นระบบ และสังเคราะห์เพื่อหาแนวทางในการทำงานที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมในสังคมไทย

2. โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของเครือข่ายเชิงวัฒนธรรม (ภาคไม่เป็นทางการ–Informal Arrangement หรือนอกระบบ–Informal Sector)

อาจกล่าวได้ว่า เมื่อเปรียบเทียบกับบรรดาโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมที่ได้มีการกล่าวถึงกันมาทั้งหมดนั้น (ภาครัฐและภาคเอกชน) โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของเครือข่ายเชิงวัฒนธรรมหรือภาคไม่เป็นทางการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนในภาคเกษตรกรรมดูเหมือนจะเป็นหัวข้อเรื่องที่ยังไม่ได้มีการศึกษาวิจัยกันอย่างเป็นระบบมากเท่าที่ควร ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะว่า เป็นสิ่งที่รับรู้กันอยู่ในวงจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่ของนักพัฒนาเอกชนและบรรดานักวิชาการที่สนใจในเรื่องของการพัฒนาทางเลือกหรือภูมิปัญญาชาวบ้านเท่านั้น แม้ว่า ในปัจจุบันจะมีกลุ่มหรือองค์กรประชาชนในภาคชนบทจำนวนมากที่มุ่งเน้นการรวมกลุ่มเพื่อทำงานพัฒนาและสร้างระบบสวัสดิการของตัวเองขึ้นมา ฉะนั้น จึงไม่ได้เป็นเรื่องที่แพร่หลายกว้างขวางให้รับรู้กันทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแวดวงวิชาการ สายการพัฒนาระยะหลัก ดังที่ นิพนธ์ พัวพงศกร นักเศรษฐศาสตร์กระแสหลักชั้นนำของประเทศ แห่งสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ) ได้กล่าวเอาไว้ล่าสุดว่า

“ในประเทศไทย ยังไม่มีข่ายความปลอดภัยของสังคม (Safety Net) ข่ายความปลอดภัยที่มีอยู่ในขณะนี้คือ กองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน แต่เป็นหลักประกันที่คุ้มครองให้เฉพาะกับคนที่อยู่ในระบบ (Formal Sector) เพียงประมาณ 6 ล้านคนเท่านั้น จากกำลังแรงงานของประเทศประมาณ 33 ล้านคน ... แต่สำหรับคนที่อยู่นอกระบบ (Informal Sector) นั้น กลับไม่มีหลักประกันทางสังคมใดๆ โดยสิ่งที่ดีเหมือนว่าจะดีที่สุดขณะนี้คือ โครงการบัตรสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข แต่ก็นับว่าเป็นบริการที่แย่ที่สุดด้วยเช่นกัน” (ตัวเอนเน้นโดยผู้เขียน กรุงเทพฯธุรกิจ วันจันทร์ที่ 8 พฤศจิกายน 2542 หน้า 1)

นอกจากนี้ อีกส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะว่า สวัสดิการชุมชนที่เกิดขึ้นนั้น ดังในกรณีของกลุ่มออมทรัพย์ต่าง ๆ นั้น (ดังจะได้กล่าวต่อไป) เป็นเรื่องที่ไม่มีการระเบียบแบบแผนในการดำเนินงานที่เป็นแบบเดียวกัน (standardization) อย่างน้อยในแง่ของปริมาณและประเภทของสวัสดิการที่สมาชิกจะได้รับ หากแต่ขึ้นอยู่กับความพร้อมของกลุ่มหรือองค์กรของประชาชนที่เกี่ยวข้องจะเป็นผู้ตัดสินใจพิจารณาเพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการของชุมชนเป็นอันดับแรก แต่อย่างไรก็ตาม อาจถือได้ว่ามีรูปแบบของโครงข่ายความปลอดภัย (safety net) ในระดับหนึ่ง แม้ว่าจะในระดับเล็กก็ตามที่

2.1 รูปแบบของโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคไม่เป็นทางการ

อาจกล่าวได้ว่า โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคที่ไม่เป็นทางการ หรือภาคประชาชนที่อยู่ในภาคเกษตรกรรมนั้น มี 2 รูปแบบใหญ่ด้วยกันคือ หนึ่ง โครงข่ายในรูปแบบของปัจเจกชน และ สอง โครงข่ายในรูปแบบของกลุ่มองค์กรประชาชนที่มีการรวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจ ไม่ว่าจะเป็น กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มข้าว หรือกลุ่มควาย ฯลฯ และได้ใช้ส่วนแบ่งจากดอกผลการทำงานส่วนหนึ่งมาจัดสรรเป็นสวัสดิการด้านต่างๆ แก่สมาชิกกลุ่มและสมาชิกชุมชนอื่นๆ

สังคมไทยในชนบทมีความสัมพันธ์อันธำนาถ และญาติพี่น้องอาศัยใกล้เคียง และมีความเป็นกลุ่มชุมชน ดังนั้นรูปแบบการให้ความช่วยเหลือทางสังคมด้วยระบบเครือญาติเกิดขึ้นมายาวนาน เช่น กรณี เกิดภัยน้ำท่วม น้ำท่วม ฝนแล้ง ชาวนาไม่มีข้าวกิน การกู้ยืมเงินและสิ่งของยามฉุกเฉิน ก็จะระดมให้ความช่วยเหลือกันทั้งภายในชุมชนและระหว่างชุมชน โดยเฉพาะเครือญาติ และเพื่อนสนิท ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นการระดมทุนทางสังคมรูปแบบแรกๆ ที่เดียว (อานันท์ กาญจนพันธ์, 2541) ต่อมาประชาชนได้จึงร่วมมือ (หรือถูกบังคับให้ร่วมมือ) กับรัฐและ ภาคเอกชน ที่เป็นองค์กรภายนอกชุมชน

งานวิจัยที่ได้เสนอภาพว่ามีการช่วยเหลือด้านสวัสดิการจากเครือญาติ เช่น งานของ ยุพา วงศ์ไชย กิตติพัฒน์ นนทบุรีมดูลย์ และเล็ก สมบัติ (2526-2528) เรื่อง สวัสดิการในประเทศไทย: ข้อเสนอแนะต่อสภาสตรีแห่งชาติ ที่ได้ระบุว่า “สังคมไทยตั้งแต่อดีตมาบรรพ์ มีคตินิยมถือปฏิบัติกันมาอยู่ข้อหนึ่ง คือ เมื่อมีความทุกข์ยากเดือดร้อนใดๆ แล้ว มักไม่นิยมขอความช่วยเหลือจากคนแปลกหน้า แต่มักนิยมขอความช่วยเหลือจากญาติพี่น้องใกล้เคียง จนมีคำพูดที่นิยมติดปากว่า “พริกบ้านเหนือ เกลือบ้านใต้” อย่างไรก็ตาม ในเวลาต่อมา

ความเชื่อนี้ลดลงไปเมื่อประชาชนถือกันว่ารัฐบาลในฐานะที่เป็นกลไกสำคัญของประเทศ และเป็นผู้จัดทุกข์บำรุงสุขให้แก่ประชาชนได้ ดังนั้นจึงมีแนวคิดที่จะพึ่งพาความช่วยเหลือจากรัฐบาลส่วนใหญ่มากได้ “ดังจะเห็นได้จากการสำรวจพบว่าประชาชนมีความต้องการความช่วยเหลือจากรัฐถึง 80.74% ความต้องการช่วยเหลือจากใครก็ได้ 17.68% และจากญาติเพียง 1.58% สาเหตุเพราะปัจจุบันญาติพี่น้องอยู่ในฐานะที่ทุกข์ยากลำบาก และในฐานะเช่นเดียวกับตนไม่สามารถจะเอื้ออำนวยความช่วยเหลือของตนให้ใครได้”

อย่างไรก็ตาม หลังจากใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจฯ ของประเทศกว่า 4 แผน (แผนฯ ฉบับที่ 1-4) พบว่าความบกพร่อง 3 ประการที่ทำให้ภาครัฐไม่สามารถกระจายการพัฒนาและไม่สามารถผลักดันการพัฒนาประเทศเข้ามาอำนวยความสะดวกแก่คนส่วนใหญ่ นั่นคือ (1) การใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่รัฐมองปัญหาเกษตรกรรมคนส่วนใหญ่ของประเทศเป็นเพียงปรากฏการณ์เท่านั้น ไม่เข้าใจปัญหาเกษตรกรรมอย่างแท้จริง การแก้ไขปัญหาจึงเพียงเป็นการแก้ไขปัญหาทางเทคนิคเท่านั้น เพื่อให้เศรษฐกิจเติบโตตามแบบจำลองเศรษฐกิจศาสตร์กระแสหลัก (2) การมีระบบราชการที่มีกลไกที่ใหญ่และที่รวมศูนย์อำนาจมากกว่าการกระจายอำนาจ ทำให้ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เป็นอุปสรรคขัดขวางต่อการพัฒนาที่เอื้อประโยชน์ต่อคนส่วนใหญ่ และ (3) คุณภาพของบุคลากรที่ด้อยประสิทธิภาพไม่สามารถผลักดันการพัฒนาประเทศไปสู่เป้าหมายที่อำนวยความสะดวกแก่คนส่วนใหญ่ (ภูมิธรรม เวชยชัย, 2527)

อาจกล่าวได้ว่า องค์การอาสาสมัครเอกชนได้เข้ามามีบทบาทในการช่วยเหลือรัฐในการพัฒนาประเทศที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่คนส่วนใหญ่ของสังคม บทบาทขององค์กรพัฒนาเอกชนได้รับการยอมรับมากขึ้นโดยภาครัฐได้พยายามให้เอกชนเข้าร่วมในการพัฒนาประเทศ ซึ่งเท่ากับเป็นการยอมรับว่า มีความไม่เพียงพอขององค์กรที่จัดตั้งโดยภาครัฐ ไม่ว่าทั้งในเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพ

คุณูปการที่สำคัญประการหนึ่งขององค์กรพัฒนาเอกชนในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา ก็คือ การเสนอกระแสทางเลือกการพัฒนา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพึ่งตนเอง (Self Reliance) ที่มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของประชาชนและที่เน้นการรวมกลุ่มของประชาชนเป็นหลัก เพื่อแก้ไขปัญหาของประชาชน ด้วยตัวของประชาชนเอง

ในปัจจุบัน มีงานวิจัยที่ศึกษาถึงการรวมตัวช่วยเหลือกันของชาวบ้านทางเศรษฐกิจเป็นพื้นฐานเพื่อการพึ่งตนเองหรือความเข้มแข็งของชุมชนจำนวนพอสมควร ซึ่งได้พบว่ามีกิจกรรมที่หลากหลายไม่น้อย อาทิ เช่น กลุ่มข้าว กลุ่มควาย กลุ่มปุ๋ย กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ สหกรณ์ร้านค้า กองทุนสวัสดิการ สหกรณ์พืชผลทางการเกษตร กลุ่มแชร์แรงงาน ตลอดจน ธุรกิจชุมชน ฯลฯ (ดูเช่น กาญจนา แก้วเทพ และกนกศักดิ์ แก้วเทพ, 2530; กาญจนา แก้วเทพ และคณะ, 2533; ศูนย์สังคมพัฒนา สังคมชนบทเชียงใหม่, 2540; พรประภา สีนันทาวา, 2534; ภูเขา ศรียา, 2539; สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2540; พิทยา ว่องกุล และคณะ, 2542; ไจมันัส พลอยดี, 2540; ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ, 2542; อริยา เสวตามร์, 2542 ฯลฯ เป็นต้น)

อย่างไรก็ตาม ผลลัพธ์ที่สำคัญและน่าสนใจที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคที่ไม่เป็นทางการก็คือ กิจกรรมดังกล่าวนี้ส่วนหนึ่งกลายเป็นฐานรองรับการพัฒนาและมีหมู่บ้านน้อยที่สามารถพึ่งตนเอง ตลอดจนสามารถสร้างสวัสดิการของชีวิตของกลุ่มให้ดีขึ้น

อาจกล่าวได้ว่า สวัสดิการชุมชนนี้เป็นการระดมทุนทางสังคมหรือการสะสมทุนรูปแบบหนึ่งของกลุ่มชาวบ้านหรือธุรกิจชุมชน เพื่อให้ครบวงจรชีวิต โดยที่ทุนประเภทนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำดอกผลที่ได้จากกิจกรรมการสะสมเงินหรือกิจกรรมทางเศรษฐกิจอย่างอื่นมาใช้จ่ายประโยชน์ในการรักษาพยาบาล ช่วยเหลือสมาชิกยามเจ็บไข้ได้ป่วยหรือเสียชีวิต ด้วยการแบ่งดอกผล ตลอดจนเงินปันผลที่ได้รับจากการดำเนินงานสะสมเอาไว้ กลุ่มที่เกิดจากการจัดตั้งทุน สวัสดิการชีวิตนี้ได้แก่ เช่น กลุ่มฌาปนกิจ กองทุนยา ธนาคารชีวิต ธนาคารเพื่อสุขภาพ กลุ่มสวัสดิการ เป็นต้น (วิจิต นันทสุวรรณ, 2536; ไจมนัส พลอยดี, 2540; พิทยา ว่องกุล และคณะ, 2542; อริยา เสวตามาร์, 2542 ฯลฯ เป็นต้น)

2.2 ตัวอย่างของโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคไม่เป็นทางการ

ในส่วนต่อไปนี้จะยกตัวอย่างให้เห็นถึง โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคไม่เป็นทางการที่มีปรากฏอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งอาจจำแนกโดยใช้แหล่งที่มา (source) เป็นเกณฑ์ ได้เป็น 2 ประเภทกว้างๆ คือ

(1) โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคไม่เป็นทางการที่มาจากการรวมกลุ่มดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ

อาจกล่าวได้ว่า รูปแบบและเนื้อหาของโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคไม่เป็นทางการที่มาจากการรวมกลุ่มดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจนั้นหลากหลายแตกต่างกันออกไป ที่พอยกตัวอย่างรูปธรรมให้เห็นในที่นี้ เช่น ธนาคารข้าวในหมู่บ้านแห่งหนึ่งในภาคเหนือ เมื่อตั้งได้ 5 ปี จึงมีส่วนเกิน ชาวบ้านได้ตกลงกันที่ใช้ส่วนเกินนี้เพื่อวัตถุประสงค์ 2 ประการคือ (1) ซื้อที่ดินให้กับครอบครัวที่ยากจนที่สุดและไม่มีที่ดินทำกิน 7 ครอบครัวเช่า (เก็บผลผลิต 30% ของผลผลิตทั้งหมดของแต่ละครอบครัวเป็นค่าเช่า) และ (2) จัดตั้งกองทุนสวัสดิการหมู่บ้าน ในหมู่บ้านอีกแห่งหนึ่ง ธนาคารข้าวใช้ส่วนเกินเพื่อวัตถุประสงค์ทางวัฒนธรรมและสวัสดิการ เช่น ซื้อเสื้อผ้าใหม่ให้คนแก่ที่ยากจนและไร้ญาติสวมใส่ในเทศกาลสงกรานต์ (บัณฑิต อ่อนดำ, 2542) เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ในส่วนนี้จะขอกล่าวถึงตัวอย่างรูปธรรมที่มีระบบระเบียบเรื่องสวัสดิการชุมชนอย่างค่อนข้างชัดเจนจากกรณีของกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ 2 แห่งคือ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ตำบลคลองเปรี๊ยะ อ.จะนะ จ.สงขลา และ กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ พระอาจารย์สุบิน ปณีโต วัดไผ่ล้อม จ. ตราด

กลุ่มออมทรัพย์ ตำบลคลองเปรี๊ยะ อ.จะนะ จ.สงขลา ซึ่งมี อัมพร ดั่งปาน เป็นประธานกลุ่มนั้น เป็นกลุ่มออมทรัพย์ที่ได้รับการยกย่องอย่างกว้างขวางในแง่ที่ประสบความสำเร็จทางด้านการบริหารจัดการเงินทุนของชุมชน ได้มีการตั้งกลุ่มเมื่อ 1 เมษายน 2523 โดยสมาชิกก่อตั้งจำนวน 51 คน ได้นำเงินมาสะสมร่วมกัน โดยคิดเป็นหุ้นๆละ 100 บาท เดือนแรกได้เงินสัจจะสะสมจำนวน 2,850 บาท ในปัจจุบัน กลุ่มออมทรัพย์นี้มีสมาชิกทั้งสิ้นกว่า 5,000 คน และมีเงินทุนของกลุ่มราว 74 ล้านบาท

กลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปรี๊ยะ ได้จัดสวัสดิการด้านต่างๆให้แก่สมาชิกในลักษณะของ **เงินบำนาญการเลี้ยงชีพ** จ่ายให้แก่กรรมการที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ให้เกษียณเมื่ออายุได้ 65 ปี

จะจ่ายเงินเลี้ยงชีพให้จนถึงแก่กรรม โดยจ่ายตามอัตราตอบแทนที่กรรมการได้รับในปีสุดท้าย **เงินค่าทำศพ** สมาชิกกลุ่มเสียชีวิตจะได้รับเงินทำศพฯละ 1,500 บาท (2535) **ค่ารักษาพยาบาล** เริ่มจ่ายให้สมาชิกในปี 2537 โดยให้ค่ารักษาพยาบาลแก่สมาชิกในอัตราร้อยละ 30 ของเงินที่สมาชิกจ่ายจริง โดยไม่จำกัดวงเงินและเพิ่มค่ารักษาพยาบาลในอัตราร้อยละ 10 ทุกปี และคาดว่าปี 2544 กลุ่มจะสามารถให้สมาชิกเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เต็มหรือตามที่จ่ายจริง โดยปัจจุบันกลุ่มออมทรัพย์ ต.คลองเปรี๊ยะมีเงินกองทุนสวัสดิการประมาณ 400,000 บาทเศษ และจ่ายอัตราค่ารักษาพยาบาลในอัตราร้อยละ 60 **กองทุนส่งเสริมการศึกษา** มอบให้นักเรียนในชุมชนที่เรียนดีแต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ปัจจุบันมอบปีละ 15ทุน **กองทุนช่วยเหลือสาธารณภัย** เพื่อช่วยเหลือสมาชิกหรือชุมชนในยามที่เกิดภัยพิบัติ เช่น วอดภัย และอัคคีภัย เป็นต้น โดยมอบให้ผู้เสียหาย จะได้รับการช่วยเหลือจากกลุ่มรายละ 50,000 บาท (พิทยา ว่องกุล และคณะ, 2542 และจำนงค์ แรกพินิจ, 2542)

กล่าวเฉพาะสำหรับเรื่อง กองทุนออมทรัพย์ฯและกองทุนสวัสดิการช่วยค่ารักษาพยาบาลนั้น นับว่ามีส่วนอย่างสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนได้เป็นอย่างดี (อภิสิทธิ์ อำนวยวางกูร และคณะ, 2541)

กลุ่มสัจจะสะสมทรัพย์ เพื่อการพัฒนาคุณธรรมครบวงจรของชีวิต วัดไผ่ล้อม อ.เมือง จ.ตราด ที่มี พระอาจารย์สุบิน ปณีโต เป็นผู้นำทางความคิด โดยการผสมผสานหลักการสามัคคีเข้ากับวิธีการของครูขบ ยอดแก้ว ประธานกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ตำบลน้ำขาว อ.จะนะ จ.สงขลา ซึ่งเป็นกลุ่มสัจจะออมทรัพย์อีกกลุ่มหนึ่งที่มีชื่อเสียงในเรื่องของความสำเร็จในการบริหารจัดการเช่นเดียวกับกลุ่มสัจจะออมทรัพย์คลองเปรี๊ยะของ อัมพร ด่วงปาน โดยในเดือนสิงหาคม ปี 2533 ได้เริ่มการรวมกลุ่มชาวบ้านด้วยการสะสมเงินเริ่มจากเดือนละอย่างน้อย 10 บาทแต่ไม่เกิน 100 บาท โดยมีเงินสะสมครั้งแรกจำนวนเพียง 5,970 บาท แต่มาในปัจจุบัน (เพียงระยะเวลาเจ็ดปีเศษ) มีเงินสะสมรวมอยู่ 20 กว่าล้านบาท มีเงินกองทุนสวัสดิการประมาณ 2 แสนกว่าบาท โดยสมาชิกคนใดป่วยต้องนอนโรงพยาบาล จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลสูงสุดคืนละ 200 บาท ไม่เกิน 15 คืนต่อปี (ทั้งนี้ เงินสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลจะแตกต่างกัน โดยเฉพาะสมาชิกรุ่นหนึ่งเท่านั้นที่ได้จำนวน 200 บาทต่อคืน รุ่นสองได้ 100 บาทต่อคืน รุ่น 3 ได้ 50 บาท รุ่น 4 ได้ 25 บาท และได้จำกัดการให้ค่ารักษาพยาบาลที่รุ่น 4 เท่านั้นเพื่อการจัดสรรเงินค่ารักษาอย่างเพียงพอ) นอกจากนี้ ในการพิจารณาเงินกู้เพื่อสวัสดิการจะให้ความสำคัญกับการกู้เพื่อคนป่วยเป็นอันดับแรก อันดับที่สองให้กู้แก่ชาวบ้านที่ต้องไปกู้ยืมทุนที่เสียอัตราดอกเบี้ยสูงมาก เพื่อป้องกันชาวบ้านก่ออาชญากรรม และอันดับที่สาม กู้เพื่อการศึกษา ให้สมาชิกกู้เพื่อจ่ายค่าเทอมการศึกษา เพื่อให้เกิดการพัฒนาความรู้ ในอนาคตคนกลุ่มนี้จะได้กลับมาความรู้มาพัฒนากลุ่มและชุมชน (พระอาจารย์สุบิน ปณีโต, 2540)

(2) โครงการช่วยความปลอดภัยทางสังคมของภาคไม่เป็นทางการที่มาจากเครือข่ายเชิงวัฒนธรรม

นอกจากการจัดตั้งโครงการช่วยความปลอดภัยทางสังคมของภาคไม่เป็นทางการที่มาจากกิจกรรมทางเศรษฐกิจในรูปแบบต่างๆดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว เครือข่ายเชิงวัฒนธรรมนับเป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่ได้นำไปสู่การจัดตั้งโครงการช่วยความปลอดภัยทางสังคมของประชาชนในชนบท ซึ่งแน่นอนว่าต้องมียานพัฒนาขององค์กร

ชาวบ้านเป็นฐานรองรับ ตัวอย่างเช่น การจัดตั้งกองทุนข้าว อาจมาจากการจัดทอดผ้าป่าข้าว หรือร่วมกันทำนาเอาข้าวเข้ายุ้งฉาง เป็นต้น (บัณฑิต อ่อนดำ, 2542)

สำหรับตัวอย่างรูปธรรมในที่นี้ ขอยกตัวอย่างจากประสบการณ์ของศูนย์สังคมพัฒนา สังคมชนบท เชียงใหม่ จากการศึกษาวิจัยของอริยา เสวตามร์ (2542) ดังนี้

วิทยานิพนธ์ของ อริยา เสวตามร์ เป็นงานศึกษาเชิงมานุษยวิทยาที่พยายามชี้ให้เห็นถึงการพัฒนาตามกระแสหลักแบบทุนนิยม ผลักดันให้ผู้นำชาวบ้านต้องพยายามช่วยเหลือชุมชน และสร้างเครือข่ายภายนอกด้วยกระบวนการพัฒนาด้วยการทอดผ้าป่า และตั้งองค์กรพัฒนาเอกชนภายนอกเข้ามาช่วยเหลือ คือ ศูนย์สังคมพัฒนาเชียงใหม่ จัดทอดผ้าป่าข้าวเพื่อ ตั้งกองทุนข้าว ในปี 2536 เพื่อช่วยเหลือชาวบ้านที่ขาดแคลนข้าว

งานของอริยาได้ชี้ให้เห็นว่าในสังคมชุมชนหมู่บ้านมีการแบ่งกลุ่มคนออกเป็น กลุ่มคนจน กลุ่มคนปานกลาง และกลุ่มคนรวย กองทุนข้าวได้ช่วยให้เกิดการแก้ไขปัญหาและช่วยเหลือชาวบ้านที่ขาดแคลนข้าว ถึงแม้ว่า คนที่กู้ยืมข้าวจากกองทุนข้าวส่วนใหญ่เป็นคนฐานะปานกลางและฐานะดี แต่จากกองทุนข้าวชาวบ้านเริ่มเห็นประโยชน์ของการรวมตัวกัน ในเวลาต่อมา จึงได้รวมตัวจัดตั้ง “กองทุนแม่บ้าน” (2537) ขึ้นเพื่อช่วยด้านประกอบอาชีพ และต่อมามี กองทุนสวัสดิการ (2538) โดยศูนย์สังคมพัฒนา สังคมชนบท เชียงใหม่ได้จัดให้มีการทอดผ้าป่ากองทุนสวัสดิการ เพื่อให้ชาวบ้านกู้ยืมสำหรับเป็นทุนการศึกษาของบุตร ยามเจ็บป่วยและประสบอัคคีภัย ทั้งนี้ให้กู้ยืมไม่เกินรายละ 3,000 บาท ในอัตราดอกเบี้ยร้อยละ 1 ต่อเดือน โดยส่งเงินภายใน 4 เดือน และ 2 เดือนแรกไม่เสียดอกเบี้ย ซึ่งชาวบ้านได้ทอดผ้าป่าและบริหารงานโดยคณะกรรมการหมู่บ้านเปิดให้บริการปี 2539-2540 รวมระยะเวลา 1 ปี เงินกองทุนจากการทอดผ้าป่าจำนวน 962,745 บาท และในปัจจุบันกองทุนมีเงินทั้งสิ้น 1,145,000 บาท สำหรับให้บริการชาวบ้านในเครือข่าย ในเขต จ.พะเยา 44 หมู่บ้าน กองทุนสวัสดิการได้ช่วยชาวบ้านที่มีฐานะปานกลางและยากจนสามารถกู้เงินในยามเจ็บป่วย ไม่ต้องเสียดอกเบี้ยแก่นายทุนเงินกู้สูง และกู้ได้สะดวกเพียงมีหัวหน้ากลุ่มลงชื่อรับรอง ก็สามารถกู้เงินไปใช้ยามฉุกเฉินได้โดยไม่ต้องมีหลักทรัพย์ค้ำประกัน

จากการศึกษากลุ่มองค์กรชาวบ้านมาเป็นเวลานาน พิทยา ว่องกุล (2539) ได้สรุปผลประโยชน์ที่ชุมชนได้จากการสะสมทุนและดำเนินการขยายดอกผลของทุนที่สะสมจะเป็นประโยชน์ต่อชาวบ้าน เอาไว้อย่างน่าสนใจ คือ สมาชิกได้รับการประกันด้านอาหารในราคาที่ย่อมเยากว่า สมาชิกในครัวเรือนได้รับการประกันสวัสดิการทางสังคม ยามเจ็บไข้ได้ป่วย ชุมชนจะรับค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาล ได้มีเงินทุนในการขยายการผลิตของครอบครัว การศึกษาของบุตรหลาน หรือใช้สอยในยามจำเป็น จากการกู้ยืมจากกลุ่มออมทรัพย์ จากการกู้ยืมไปซื้อปัจจัยที่จำเป็นอื่นๆ

อนึ่ง กล่าวกันว่า ในปัจจุบัน มีกลุ่มออมทรัพย์ในชนบทของไทยประมาณ 3,000 กลุ่ม มีสมาชิกรวมกันทั้งสิ้น 1.1 ล้านคน และมีเงินออมรวมกันราว 3 พันล้านบาท ทั้งนี้ กว่าร้อยละ 30-40 ของทั้งหมดอยู่ในภาคใต้ (กรุงเทพธุรกิจ “จุดประกาย”, 7 มิถุนายน 2542, หน้า 2)

2.3 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคนอกระบบหรือภาคที่ไม่เป็นทางการ

อาจกล่าวอย่างสรุปโดยรวมได้ว่าโครงข่ายความปลอดภัยทางสังคมของภาคไม่เป็นทางการหรือนอกระบบ (Informal Sector) นั้นมีอยู่อย่างแน่นหนาในสังคมไทย ในระดับหนึ่ง แต่ไม่มีใครทราบแน่ชัดถึงขีดความสามารถหรือศักยภาพของโครงข่ายเหล่านี้ว่าเป็นอย่างไร ทั้งในด้านขนาด (เชิงปริมาณ) และคุณภาพ ตลอดจนประสิทธิภาพ ของโครงข่ายเหล่านี้ รวมทั้ง การประสานเป็นโครงข่ายที่ใหญ่ขึ้น ครอบคลุมผู้ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น ฯลฯ ฉะนั้น จึงควรที่จะได้มีการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้กันอย่างลึกซึ้งต่อไปในอนาคต



บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กนกศักดิ์ แก้วเทพ. 2542. “บารายตาเรีย: วิสัยทัศน์องค์กรพัฒนาเอกชนยุโรป” ใน เศรษฐศาสตร์การเมือง (เพื่อชุมชน) ฉบับที่ 11 เอ็นจีโอ 2000. กรุงเทพฯ: บริษัทเอดิสันเพรสโปรดักส์.
- กองทุนพัฒนาท้องถิ่นไทย-แคนาดา. 2529. รายงานประจำปี 2528-2529: กองทุนพัฒนาท้องถิ่นไทย-แคนาดากับการสนับสนุนองค์กรพัฒนาเอกชน.
- กองทุนสนับสนุนการวิจัย, สำนักงาน. 2539. “องค์กรพัฒนาเอกชนสาธารณประโยชน์กับการพัฒนาประเทศ” ใน จดหมายข่าวประชาคมวิจัย. กรกฎาคม: 11-19.
- กาญจนา แก้วเทพ และกนกศักดิ์ แก้วเทพ. 2530. การพึ่งตนเอง: ศักยภาพในการพัฒนาชนบท. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองสาส์นการพิมพ์
- กาญจนา แก้วเทพ และคณะ. 2533. การดำรงอยู่ของชุมชน: กระบวนการต่อสู้และการพัฒนา. กรุงเทพฯ: สมาคมทอลิกแห่งประเทศไทยเพื่อการพัฒนา.
- กาญจนา ตั้งชลทิพย์. 2542. “กลุ่มและองค์กรสาธารณประโยชน์ในสังคมไทย” ใน อนุชาติ พวงสำลี และ กฤตยา อาชวนิจ (บรรณาธิการ). ขบวนการประชาสังคมไทย: ความเคลื่อนไหวภาคพลเมือง. กรุงเทพฯ: บริษัท อัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- กิตติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์. 2540. นโยบายสังคมและสวัสดิการสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- คณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ, สำนักงาน. 2538. กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ที่เกี่ยวกับสมาคมและ มูลนิธิ. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ.
- _____. 2540. ทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชนทั่วประเทศ ปี 2540. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- คณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. กรมประชาสงเคราะห์. 2540. ทำเนียบองค์การ สวัสดิการสังคมภาคเอกชนใน เขตกรุงเทพมหานคร กรุงเทพฯ: บริษัท ประชาชน จำกัด.
- _____. 2540. ทำเนียบองค์การสวัสดิการสังคมภาคเอกชนใน ภาคกลาง. กรุงเทพฯ: บริษัทประชาชน จำกัด.
- _____. 2540. ทำเนียบองค์การสวัสดิการสังคมภาคเอกชนใน ภาคเหนือ. กรุงเทพฯ: บริษัทประชาชน จำกัด.
- _____. 2540. ทำเนียบองค์การสวัสดิการสังคมภาคเอกชนใน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. กรุงเทพฯ: บริษัทประชาชน จำกัด
- _____. 2540. ทำเนียบองค์การสวัสดิการสังคมภาคเอกชนใน ภาคใต้. กรุงเทพฯ: บริษัท ประชาชน จำกัด.
- _____. 2536. ทำเนียบองค์การสังคมสงเคราะห์เอกชนที่ปฏิบัติงานด้านต่อต้านโรคเอดส์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- _____. 2542. ทำเนียบองค์การเอกชนด้านสงเคราะห์ผู้ประสพภัย.

- ____. 2542. **ทำเนียบองค์การเอกชนด้านยาเสพติด.**
- ____. 2542. **ทำเนียบองค์การสวัสดิการสังคมภาคเอกชนที่ปฏิบัติงานด้านสตรี** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ศูนย์การศึกษาและอาชีพ.
- คะเน กิตติโกวิท. 2537. “สถานการณ์ด้านการเงินของ อพท. กับทางเลือกในอนาคต” ใน **องค์กรพัฒนาเอกชนในช่วงเปลี่ยนยุคสมัย. เอกสารประกอบประชุมความร่วมมือ อพท. ยุโรป-ไทย, 24-26 พฤศจิกายน 2537.**
- จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร. 2542. “พลวัตองค์กรพัฒนาเอกชนไทย” ใน **เศรษฐศาสตร์การเมือง (เพื่อชุมชน) ฉบับที่ 11 เอ็นจีโอ 2000.** กรุงเทพฯ: บริษัทเอดิชั่นเพรสโปรดักส์.
- จรววยพร ดุลอำนาจชัย. 2538. **การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการสังคมสงเคราะห์ของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร.**
- จอห์น อิงภากรณ์ (แสดงทัศนะ) ศิริพร ยอดกมลศาสตร์ (รายงาน). (2542) “การปรับขบวนของเอ็นจีโอไทย ในช่วง “รอยต่อ” แห่งยุคสมัย” ใน **วารสารเศรษฐศาสตร์การเมือง (เพื่อชุมชน) ฉบับที่ 11 เอ็นจีโอ 2000.** กรุงเทพฯ: บริษัทเอดิชั่นเพรสโปรดักส์.
- จอห์น อิงภากรณ์. 2529. “ขบวนการองค์การพัฒนาเอกชนในประเทศไทย” ใน **ปาจารย์สาร ปี 5 เล่ม 13** พฤศจิกายน-ธันวาคม.
- จำนงค์ แรกพินิจ. 2542. “สถาบันการเงินของชุมชน: กรณีศึกษากลุ่มออมทรัพย์ ตำบลคลองเปี้ยะ” ใน พิทยา ว่องกุล (บรรณาธิการ) **รับวิกฤติเศรษฐกิจโลกปี 2000 เศรษฐกิจยั่งยืน.** กรุงเทพฯ: บริษัท อัมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ปจำกัด
- ไจมนัส พลอยดี. 2540. **ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของธุรกิจชุมชนเปรียบเทียบ ภาพรวมและภาพย่อย อำเภอเขื่อนแก้ว จ.ยโสธร และ อ.ลานสกา จ.นครศรีธรรมราช.** วิทยานิพนธ์สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญณรงค์ เมฆมิตรทางกูร. 2522. **ขบวนการงานพัฒนาของหน่วยงานเอกชนระหว่างตุลาคม 2519 ถึง 2522. (อัดสำเนา)**
- ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ (บรรณาธิการ). 2539. “คำประกาศแห่งยุคสมัย” ใน **เศรษฐศาสตร์การเมือง (เพื่อชุมชน) ฉบับที่ 11 เอ็นจีโอ 2000.** กรุงเทพฯ: บริษัทเอดิชั่นเพรสโปรดักส์.
- ____ (บรรณาธิการ) . 2538. รายงานวิจัยเรื่อง “ทรัพยากรมนุษย์กับสวัสดิการทางสังคม” ใน **การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในประเทศไทย ตอนที่ 6. คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ณรงค์ เพ็ชรประเสริฐ. 2542. **ธุรกิจชุมชน: เส้นทางที่เป็นไปได้.** กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- เดช พุ่มคชา. 2542. “บทบาทและอนาคตขององค์กรพัฒนาเอกชนไทย” ใน **เศรษฐศาสตร์การเมือง (เพื่อชุมชน) ฉบับที่ 11 เอ็นจีโอ 2000.** กรุงเทพฯ: บริษัทเอดิชั่นเพรสโปรดักส์.
- ทัศนีย์ ลักขณาภิชนชัช. 2540. **การสังคมสงเคราะห์ชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 3.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- นฤมล ทับจุมพล, ประภาส ปิ่นตอกแต่ง และสมชาย ปรีชาศิลป์กุล. 2539. “การเคลื่อนไหวของขบวนการประชาชนในชนบทกับการปราบปรามของรัฐ (ช่วงหลังเหตุการณ์ 14 ตุลาคม พ.ศ.2516-ปัจจุบัน)” **รัฐศาสตร์สาร** ปีที่ 19 ฉบับที่ 3, หน้า 50-67.
- นาถฤดี เต็นดวง และวรรณ จารุสมบุญ. 2535. **บทบาทองค์กรพัฒนาเอกชนในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์**. ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บัณฑิต อ่อนดำ. 2527. **องค์การอาสาสมัครเอกชนก่อน 14 ตุลาคม 2516**. (เอกสารอัดสำเนา).
- _____. 2542. “ระบบเศรษฐกิจพอเพียง: ประสบการณ์จากองค์กรพัฒนาเอกชน” ใน พิทยา ว่องกุล (บรรณาธิการ) **รับวิกฤติเศรษฐกิจโลกปี 2000 เศรษฐกิจยั่งยืน**. กรุงเทพฯ: บริษัทอัมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ปจำกัด
- ปกรณ อังสุสิงห์. 2523. “หน้าที่และบทบาทขององค์กรอาสาสมัครในงานสังคมสงเคราะห์” ใน **การบริหารงานสังคมสงเคราะห์**. เอกสารบรรณาการงานประกาศเกียรติคุณนักสังคมสงเคราะห์อาวุโส ประจำปี 2522.
- ปอเต็กตึ๊ง, มูลนิธิ. 2536. **หนังสือแจ้งกิจการ พ.ศ.2536**. กรุงเทพฯ: แผนกเอกสารและการพิมพ์ ศูนย์เทคโนโลยีการศึกษา มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- ปัญญา แก้วพรพงศ์. 2537. **ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ในศูนย์เยาวชนในสังกัดกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พรประภา สีนุทนาวา. 2534. **การศึกษาการพึ่งตนเองของชุมชนโดยแนววัฒนธรรมชุมชนเพื่อปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์: ศึกษากรณี บ้านตะเพินคี หมู่ที่ 11 ตำบลองค์พระ อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พรณี ประจวบเหมาะ. 2523. **การสังคมสงเคราะห์**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บรรณกิจ.
- พัฒนจิต วรพิสิษฐ์. 2540. **ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้บริหารองค์กรเอกชนในการจดทะเบียนเป็นองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองสิ่งแวดล้อมและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ**. คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พิทยา ว่องกุล และคณะ. 2542. รายงานวิจัยเรื่อง **ธุรกิจชุมชนในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจสังคม ยุทธศาสตร์ธุรกิจ-อุตสาหกรรมชุมชน ทิศทางเศรษฐกิจชุมชนแบบองค์รวม** เอกสารนิทัศน์เวทีปราชญ์ชาวบ้านยุทธศาสตร์ประเทศไทย ภาคชุมชน 2550. วันที่ 26-27 มิถุนายน 2542 ณ หอประชุมศูนย์วัฒนธรรมแห่งชาติ.
- พิทยา ว่องกุล. 2539. “ยุทธศาสตร์ชุมชนอาชีพไทย” ใน เอกสารประกอบการสัมมนา **ยกเครื่องเมืองไทยจินตนาการสู่ปี 2000**. วันที่ 26-28 กันยายน 2539 โรงแรมสยามซิตี้, กรุงเทพฯ. 2539.
- ไพศาล วิศาล, พระ. 2527. **งานพัฒนาเอกชนไทยจาก 14 ตุลาคม 2516 ถึง 6 ตุลาคม 2519** เอกสารประกอบเสวนาของกลุ่มทางเลือกเพื่อการพัฒนา ตุลาคม 2527 (เอกสารอัดสำเนา).

- ภาวินี อามาศย์ทัศน์. 2528. **งานสังคมสงเคราะห์แนวคิดการพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้ด้อยโอกาส: การศึกษาถึงความเข้าใจและการยอมรับของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพในประเทศไทย.** วิทยานิพนธ์คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ภูมิธรรม เวชยชัย. 2527. **บทบาทขององค์กรอาสาสมัครเอกชนในการสร้างสถาบันเกษตรกรเพื่อการพัฒนา: ศึกษากรณีการสร้างกลุ่มธนาคารข้าวขององค์กรอนุเคราะห์เด็ก เปรียบเทียบอ้างอิง การสร้างกลุ่มธนาคารข้าวของกลุ่มกรมการพัฒนาชุมชน.** วิทยานิพนธ์รัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัย บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. 2529. “องค์กรพัฒนาเอกชน: อดีต...ปัจจุบัน...อนาคต...เราจะไปทางไหนกัน” ใน **วารสารปาจารย์สาร ปีที่ 5 เล่มที่ 13 พฤศจิกายน-ธันวาคม.**
- ภูษา ศรีวิลาส. 2539. **กระบวนการแก้ปัญหาของชุมชนที่อยู่บนพื้นฐานของการช่วยเหลือเกื้อกูลภายในชุมชน.** วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- มานะ นาคำ. 2539. **รายงานผลการวิจัยเรื่อง องค์การชุมชนกับการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม** นำเสนอในงานสัมมนาวิชาการประจำปีสถาบัน ปี 2539 สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น วันที่ 5-6 กันยายน.
- ยุพา วงศ์ไชย, กิติพัฒน์ นนทปัทมดุลย์ และเล็ก สมบัติ. 2526-2528. **ระบบสวัสดิการในประเทศไทย: ข้อเสนอต่อสภาสตรีแห่งชาติ.** รายงานวิจัย ของฝ่ายสังคมสงเคราะห์ ศูนย์สนเทศสตรี และห้องสมุดสตรีแห่งชาติ 2526-2528.
- ยุพา วงศ์ไชย และคณะ. 2531. **รายงานวิจัยเรื่อง องค์การเอกชนในประเทศไทย: ศึกษาเปรียบเทียบศักยภาพขององค์การสังคมสงเคราะห์เอกชนและองค์การเอกชนในการพัฒนาสังคม.** กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดีศึกษา.
- ยุพา วงศ์ไชย และเล็ก สมบัติ. 2532. **ระบบการดำเนินงานขององค์การเอกชนพัฒนาเด็กและเยาวชน** รายงานวิจัยเสนอต่อสภาองค์การพัฒนาเด็กและเยาวชน.
- ยุพา วงศ์ไชย. ไม่ระบุปีที่พิมพ์. **การบริหารองค์การทางสังคมสงเคราะห์เอกชนกองการสงเคราะห์เอกชน.** กรมประชาสงเคราะห์: ฝ่ายวิชาการ มูลนิธิศาสตราจารย์ปกรณ์ อังศุสิงห์.
- ร่วมกตัญญู, มูลนิธิ. 2534. **มูลนิธิร่วมกตัญญู (หึ่งเด็กตึง).** กรุงเทพฯ: บริษัทอำนวยการเว็บพริ้นติ้ง จำกัด .
- ราณี หัสสรังสี. 2537. **บทบาทขององค์กรพัฒนาเอกชนในช่วงเปลี่ยนยุคสมัย.** เอกสารประกอบการประชุมความร่วมมืออพช.ยุโรป-ไทย.
- วนิดา กรุณัน และกวิณ ชูติมา (แปล). 2537. **พันธมิตรแห่งความหวัง สู่ศตวรรษที่ 21.** กรุงเทพฯ: Gender Publishing House.
- วิจิต นันทสุวรรณ. 2536. “แนวความคิดเรื่องการสร้างทุนสวัสดิการจากประสบการณ์กลุ่มออมทรัพย์” ใน **เสรี พงศ์พิศ (บรรณาธิการ) ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท เล่ม 1.** กรุงเทพฯ: บริษัท อัมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ป จำกัด.

- วิฑูรย์ เพิ่มพงศาเจริญ. 2539. “พัฒนาการทางแนวคิดขององค์การพัฒนาเอกชน: การแสวงหาทางออกในการพัฒนาสังคม” ใน **พัฒนาสังคม: รวมบทความด้านการพัฒนาสังคมขององค์การพัฒนาเอกชน**. หนังสือออกเนื่องในงาน “สัปดาห์เผยแพร่ผลงานพัฒนาเอกชน”.
- วิภาพันธ์ ก่อเกียรติขจร (บรรณาธิการ). 2542. **สรุปสถานการณ์สังคมไทย 2541 จากมุมมององค์กรพัฒนาเอกชน**. กรุงเทพฯ: คณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมงานพัฒนา (ผสพ.).
- วิภาพันธ์ ก่อเกียรติขจร และบุษิตา สังข์แก้ว (บรรณาธิการ). 2541. **สรุปสถานการณ์สังคมไทย 2540 จากมุมมององค์กรพัฒนาเอกชน**. กรุงเทพฯ: คิวซีการพิมพ์.
- วิภาวรรณ พงศ์สุนนิมิต. 2533. **การศึกษาเปรียบเทียบทัศนะของผู้บริหารองค์กรสังคมสงเคราะห์เอกชนต่อวิชาชีพสังคมสงเคราะห์: ศึกษาเฉพาะกรณีองค์กรสังคมสงเคราะห์ในเขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริพร ยอดกมลศาสตร์. 2542. “เอ็นจีโอ กับ “วิญญาน” ของการพัฒนา” ใน **เศรษฐศาสตร์การเมือง (เพื่อชุมชน) ฉบับที่ 11 เอ็นจีโอ 2000**. กรุงเทพฯ: บริษัทเอดิชั่นเพรสโปรดักส์.
- ศิริลักษณ์ โคตรรักษา. 2537. **ผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้ด้อยโอกาส: บทบาทเชิงรุกของประชาชนสงเคราะห์จังหวัด**. วิทยานิพนธ์คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุนนิมิตแห่งประเทศไทย, มูลนิธิ. 2537. **รายงานประจำปี 1994**.
 _____. 2538. **รายงานประจำปี 1995**.
 _____. 2540. **รายงานประจำปี 1996-1997**.
 _____. 2542. **25 ปี มูลนิธิสุนนิมิตแห่งประเทศไทย**.
- ศูนย์สังคมพัฒนา สังคมชนบทเชียงใหม่. 2540. **ประสบการณ์การพัฒนาแนวทางศาสนาและวัฒนธรรม**. เชียงใหม่: ศูนย์สังคมพัฒนา สังคมชนบทเชียงใหม่.
- สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2540. **องค์กรชุมชน กลไกเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาสังคม**. กรุงเทพฯ: บริษัทแปลน พับลิชชิ่ง จำกัด.
- สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และอื่นๆ. 2533. **ทำเนียบนามองค์กรพัฒนาเอกชนไทย**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สภาวิชาชีพไทย. 2538. **รายงานกิจการสภาวิชาชีพไทย ประจำปี 2538**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ตีรณสาร.
- _____. 2539. **รายงานกิจการสภาวิชาชีพไทย ประจำปี 2539**. (1 ตุลาคม- 30 กันยายน 2539) กรุงเทพฯ: บริษัท 21 เซ็นจูรี จำกัด.
- สมเกียรติ วันทะนะ. 2536. รายงานการวิจัยเรื่อง “นโยบายสังคมสำหรับประเทศไทย” การประชุมวิชาการประจำปี 2536 ของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย **ปัญหาท้าทายของสังคม: ใครจะได้อะไร? อย่างไร? รายงานประกอบการประชุม 10-11 ธันวาคม 2536**. โรงแรมแอมบาสเตอร์ซิตี้ จอมเทียน ชลบุรี.
- สหพันธ์สหภาพแรงงานเสรีระหว่างประเทศ: องค์การประจักษ์ภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก. 2540. **การคุ้มครองทางสังคมในเอเชียแปซิฟิก**. (เอกสารอัดสำเนา).

- สุบิน ปณีโต, พระอาจารย์. 2540. **กลุ่มสัจจะสะสมออมทรัพย์เพื่อพัฒนาครอบครัวของชีวิต**. เอกสารอัดสำเนา.
- เสรี พงศ์พิศ. 2525. “คาทอลิกกับสังคมไทย: ตั้งแต่สมัยพระนารายณ์จนถึงปัจจุบัน” เอกสารวิชาการ หมายเลข 42 ประกอบการสัมมนา เรื่อง **สองทศวรรษรัตนโกสินทร์: ความเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย**. วันที่ 24 ธันวาคม 2525. กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อนุช อาภาภิรม และคณะ. 2542. “การเมืองไทยภายใต้รัฐธรรมนูญใหม่: ถึงคราวต้องผ่าทางตัน” ใน **รายงานฉบับที่ 2: ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ สถานการณ์และแนวโน้มประเทศไทย เม.ย.-มิ.ย. 2542**. กรุงเทพฯ: โครงการข่าวสารทิศทางประเทศไทย.
- อนุสรณ์ ไชยพาน (บรรณาธิการ). 2541. **เหลียวหลังแลหน้าองค์กรพัฒนาเอกชนบนเส้นทางงานพัฒนา**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บริษัทฟ้าอภัย จำกัด.
- อนุสรณ์ ไชยพาน และสุภาพรณ พลศักดิ์ (บรรณาธิการ). 2540. **ทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน 2540**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โลกดูดยภาพ.
- อภิชาติ เกตุทัต. 2541. **การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนระหว่างนักพัฒนารุ่นเก่า: ศึกษาเฉพาะกรณีองค์กรพัฒนาเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล**. วิทยานิพนธ์คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อภิสิทธิ์ อารังวรังกูร และคณะ. 2541. **รายงานผลโครงการวิจัยกองทุนออมทรัพย์ตำบลคลองเปรี๊ยะกับการจัดสวัสดิการเพื่อสุขภาพ**. ขอนแก่น: มูลนิธิพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืนเพื่อคุณภาพชีวิตดี จังหวัดขอนแก่น.
- อริยา เสวตามร์. 2542. **การสร้าง ความหมายเกี่ยวกับชุมชนในกระบวนการผ้าป่าข้าว ภายใต้บริบทของงานพัฒนาแนววัฒนธรรมชุมชน ในจังหวัดพะเยา**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อัมพร แก้วหนู. 2542. “องค์กรพัฒนาเอกชนได้ในปี 2000 (และหลังจากนั้น)” ใน **เศรษฐกิจศาสตร์การเมือง (เพื่อชุมชน) ฉบับที่ 11 เอ็นจีโอ 2000**. กรุงเทพฯ: บริษัทเอดิชั่นเพรสโปรดักส์.
- อานันท์ กาญจนพันธ์. 2541. **การระดมทุนเพื่อสังคม**. กรุงเทพฯ: สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.
- อาสาสมัครทางสังคม, มูลนิธิ. 2529. **การบริหาร อพช. ความไฝฝืนที่ต้องเป็นจริง**. เอกสารสรุปการสัมมนาผู้บริหารองค์กรพัฒนาเอกชน. วันที่ 12-13 กันยายน 2529.
- _____. 2529. **ก่อนก้าวเข้าสู่การเป็นอาสาสมัคร**.
- เอนก นาคะบุตร. 2539. **มองเศรษฐกิจไทยผ่านการเคลื่อนไหวของสมาคมธุรกิจ**. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คูปไฟและมูลนิธิเพื่อการพัฒนาประชาธิปไตยและการพัฒนา.
- _____. 2540. “องค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรประชาชน: ภาพรวมความร่วมมือในทศวรรษหน้า” ใน อนุสรณ์ ไชยพาน และสุภาพรณ พลศักดิ์ (บรรณาธิการ) **ทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชน 2540**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โลกดูดยภาพ.

เอนก นาคะบุตร. 2533. **จุดเปลี่ยนการพัฒนาชนบทและองค์กรพัฒนาเอกชนไทย**. กรุงเทพฯ: สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.

ภาษาอังกฤษ

- Amara Pongsapich. 1994. "Non-governmental Organizations in Thailand" In Tadashi Yamamoto (ed.) **Emerging Civil Society in Asia Pacific Community**. Japan Center for International Exchange.
- Bartlett, Harriet M. 1970. **The Common Base of Social Work Practice**. New York: Columbia University Press.
- Corrigan, Paul. 1978. **Social Work Practice Under Capitalism**. London: The Macmillan Press.
- Dunham, Arthur. 1962. **Community Welfare Organization: Principle and Practice**. New York: Thomas Y. Crowell Company.
- Glosser, Charles. 1969. "Community Development Program Serving The Urban Poor" in Kramer, Ralph and Specht, Harry (ed.) **Readings in Community Organization Practice**. Englewood Cliffs, N.J: Prentice Hall.
- Jaturong Boonyarattanasoontorn and Gawin Chutima (ed.). 1995. **Thai NGOs: The continuing Struggle for Democracy**. Bangkok: Edison Press Products Co.
- Pincus, Allen and Minahan, Anne. 1973. **Social Work Practice: Model and Method**. Itasca, Illinois: F.E Peacock Publishers, Inc.
- Rarin Eiamlap. 1990. **People's Participation and the State: A study of the Role of Non-Governmental Organizations (NGOs) in the Thai Development Process**. M.A. Thesis in Asian Studies, Australian National University.
- Weiner, M. 1982. **Human Service Management**. Homewood: The Doresey Press.