



ระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุ

ในชุมชนที่เป็นมิตร : กรณีศึกษา คามิลเลียน โซเซียด เซ็นเตอร์

ในเขตชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี

HOUSING GOVERNANCE FOR SUSTAINABLE LIVELIHOOD OF THE ELDERLY

IN AN AGE-FRIENDLY COMMUNITY : A CASE STUDY OF CAMILLIAN

SOCIAL CENTRE IN THE CATHEDRAL OF THE IMMACULATE

CONCEPTION COMMUNITY, CHANTHABURI

ดุษฎีนิพนธ์

ของ

ธีรยุทธ นัมคณิสร์

สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

วันรับ.....

วันลงทะเบียน..... 19/01/๖๕

เลขทะเบียน..... 140893

เลขเรียกหนังสือ..... กฟ

๖๖๒.๖1

๗๔๔๖

ณ.1

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ตุลาคม 2564



ใบรับรองคุณวุฒิพนธ์

เรื่อง

ระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นมิตร : กรณีศึกษา
คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ในเขตชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นรมล จันทบุรี
Housing Governance for Sustainable Livelihood of the Elderly in an Age-Friendly Community :

A Case Study of Camillian Social Centre in the Cathedral of the
Immaculate Conception Community, Chanthaburi

ธีรยุทธ นัมกนิสรณ์

คณะกรรมการสอบคุณวุฒิพนธ์

ประธานสอบคุณวุฒิพนธ์

(ศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ สามัคคีธรรม)

ประธานที่ปรึกษาคุณวุฒิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์)

กรรมการที่ปรึกษาคุณวุฒิพนธ์

(อาจารย์ ดร.จำลอง แสงเสนาะ)

กรรมการสอบคุณวุฒิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูวงศ์ อุบลี)

ได้รับอนุมัติจากมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณีให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

คณบดีคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชูวงศ์ อุบลี)

วันที่ 22 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2564

ธีรยุทธ นัมคณิศรณ. (2564). ระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุ
ในชุมชนที่เป็นมิตร : กรณีศึกษา คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ในเขตชุมชนอาสนวิหาร
พระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี. ดุษฎีนิพนธ์ ปร.ด. (สหวิทยาการเพื่อการพัฒนา
ที่ยั่งยืน). จันทบุรี : มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

คณะกรรมการที่ปรึกษาดุษฎีนิพนธ์

รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์

ประธานกรรมการ

ร.ด. (รัฐศาสตร์)

อาจารย์ ดร.จำลอง แส่นเสนาะ

กรรมการ

ร.ด. (เศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหารจัดการ)

บทคัดย่อ

ดุษฎีนิพนธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานการให้บริการตามระบบ
และปัจจัยที่มีผลต่อระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี
รวมถึงเพื่อนำเสนอตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
เพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนในบริบทวัฒนธรรมไทย วิธีวิทยาการวิจัยใช้การศึกษาแนว
สหวิทยาการแบบข้ามพ้นสาขาโดยใช้กระบวนการวิจัยในเชิงผสมผสานระหว่างการวิจัย
เชิงปริมาณและคุณภาพ ส่วนเทคนิคในการทำวิจัยที่สำคัญได้แก่ การวิจัยเอกสาร การวิจัย
เชิงสำรวจ การสัมภาษณ์โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ บุคลากรของคณะคามิลเลียนและผู้สูงอายุ
ที่เข้ามาใช้บริการ การสังเกตการณ์ และการถอดบทเรียน การวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้ผู้สูงอายุ
ที่เข้ามาใช้บริการจำนวน 37 ราย

ข้อค้นพบจากการศึกษาพบว่า ผลการดำเนินงานเมื่อพิจารณาจากการให้บริการพบว่า
ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อการให้บริการอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ความพึงพอใจในการบริการดังกล่าว
เป็นผลมาจากความรวดเร็วในการบริการ ความก้าวหน้าในการให้บริการ ความเป็นธรรม
ความต่อเนื่องของงานบริการ และความพอเพียงของทรัพยากร ส่วนปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อ
การดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุดังกล่าวได้แก่ บริบทของชุมชนที่เป็นมิตร
ต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ ทุนทางวัฒนธรรม ทุนทางสังคม อภิการบริหารจัดการ ระบบ
การให้บริการ และรูปแบบการประกอบการเพื่อสังคม นอกจากนี้ข้อเสนอตัวแบบระบบบริหาร
จัดการดังกล่าว ที่ควรประยุกต์ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมไทยควรพิจารณาจากปัจจัยที่สำคัญ

คือ บริบทชุมชนไทยที่เป็นมิตรต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ ทนทางสังคมในสังคมไทย
อภิการบริหารจัดการแบบพุทธธรรม ระบบการให้บริการที่มีมาตรฐาน และรูปแบบการ
ประกอบการเพื่อสังคม

คำสำคัญ : ระบบบริหารจัดการ, การดำรงชีพอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุ, ชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Teerayuth Namkanisorn. (2021). **Housing Governance for Sustainable Livelihood of the Elderly in an Age-Friendly Community: A Case Study of Camillian Social Centre in the Cathedral of the Immaculate Conception Community, Chanthaburi.** Dissertation Ph.D. (Interdisciplinarity of Sustainable Development). Chanthaburi: Rambhai Barni Rajabhat University.

Dissertation Advisors

Associate Professor Dr. Chaeyon Praditsilp Ph.D. (Political Science)	Chairman
Dr. Chamlong Saensanoh D.Pol.Sc. (Political Economy and Governance)	Member

Abstract

This dissertation's objectives were to study the performance of a service system and factors affecting housing governance for the elderly at Camillian Social Centre, Chanthaburi Province and to propose a model for housing governance for sustainable livelihood of the elderly in an age-friendly community in the context of Thai culture. Transdisciplinary research methodology was used both in the quantitative and qualitative approaches. The research techniques employed were documentary research, survey research, interviews of Camillian personnel and elderly people who come to receive services, observations, and lessons learned. 37 elderly people who come to receive services responded to the survey.

The results showed the performance when considering the services that the elderly had a high level of satisfaction with the services. The satisfaction was the result of service speed, service advancement, fairness, service continuity, and resource sufficiency. The important factors affecting housing governance were the context of age-friendly community, cultural capital, social capital, metagovernance, service system and social enterprise model, respectively. In addition, the model of housing governance applied in accordance with the Thai culture should be considered from the context of age-friendly community, social capital, Buddhist style metagovernance, standardized service system, and social enterprise model.

Keywords: Governance, Sustainable livelihood of the Elderly, Age-Friendly Community

กิตติกรรมประกาศ

ดุขฎีนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.ชัยยงค์ ประดิษฐ์ศิลป์ ประธานกรรมการที่ปรึกษาดุขฎีนิพนธ์ และ อาจารย์ ดร.จำลอง แสนเสนาะ กรรมการที่ปรึกษาดุขฎีนิพนธ์ ที่ได้ให้คำปรึกษา ตลอดจนแนะนำ แนวทางในการศึกษาค้นคว้า พร้อมทั้งตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขดุขฎีนิพนธ์ทุกขั้นตอน ด้วยความเอา ใจใส่ ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งใจเป็นอย่างยิ่งและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน สถานการณ์ New Normal ที่มีการระบาดของโรคโคโรนาไวรัส 19

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต ผู้อำนวยการบ้านพักสูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ที่กรุณาให้แนวคิด ข้อมูลเชิงลึก ข้อเสนอแนะและประสานงานใน การ นัดหมายเข้าดูงานบ้านพักสูงอายุคามิลเลียนโซเชียล เซ็นเตอร์ อีก 3 แห่งได้แก่ บ้านพักสูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี บ้านพักสูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ สามพรานและ บ้านพักสูงอายุราชสีมา อีกทั้งขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ในบ้านพักสูงอายุคามิลเลียน โซเชียลเซ็นเตอร์ จันทบุรี รวมถึงผู้สูงอายุทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัย ครั้งนี้ และขอขอบพระคุณคุณจิตตพิมพ์ สถิติวิจารณ์วงศ์ ที่ให้ความช่วยเหลือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และประสานงานด้านต่าง ๆ และท้ายสุดขอขอบพระคุณครอบครัวคุณพ่อคุณแม่ ภรรยา และลูก ๆ ที่ให้กำลังใจในการทำงานจนประสบความสำเร็จ

คุณประโยชน์และคุณค่าอันพึงมีจากดุขฎีนิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบแด่บิดา มารดา ครอบครัว ญาติมิตรบรรพบุรุษและบูรพาจารย์ทุก ๆ ท่านที่ได้อบรมสั่งสอนให้ความรู้ ให้การศึกษา ด้วยดีตลอดมา ขอให้ท่านทั้งหลายมีความสุขความเจริญ ประสบความสำเร็จใน การดำเนินชีวิต และก้าวหน้าในหน้าที่การงานตลอดไป

ธีรยุทธ นัมคณิสร์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	14
ประโยชน์ของการวิจัย.....	14
ขอบเขตของการวิจัย.....	15
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	15
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	17
แนวคิดเกี่ยวกับระบบบริหารจัดการสาธารณะ.....	17
ความหมายและความเป็นมาของระบบบริหารจัดการสาธารณะ.....	17
แนวคิดเกี่ยวกับอภิบริหารจัดการ.....	24
แนวคิดการจัดอสังหาริมทรัพย์ของผู้สูงอายุ.....	25
การจัดอสังหาริมทรัพย์แบบผสมผสาน.....	26
การจัดอสังหาริมทรัพย์ตามประเภทของภาวะพึ่งพิง.....	29
แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุในสังคมไทย.....	30
รูปแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย.....	30
สวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ.....	34
แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ.....	37
องค์ประกอบของชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ.....	38
การสร้างความเป็นปึกแผ่นสำหรับชุมชนผู้สูงอายุ.....	44
แนวคิดการประกอบการเพื่อสังคม.....	44
ที่มาของการประกอบการเพื่อสังคม.....	44
ความหมายของการประกอบการเพื่อสังคม.....	45
การจำแนกประเภทของการประกอบการเพื่อสังคม.....	48
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	51

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3	วิธีดำเนินการวิจัย..... 55
	แนวทางในการวิจัย..... 55
	วิธีการวิจัย..... 55
	เทคนิคการวิจัย..... 57
4	ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและระบบบริหารจัดการของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี..... 61
	บริบทชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี ในฐานะชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ..... 61
	ระบบบริหารจัดการของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี..... 81
5	ผลการดำเนินงานการให้บริการตามระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี..... 120
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล..... 120
	การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 120
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 120
6	ปัจจัยและตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืน..... 154
	ปัจจัยที่มีผลต่อระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี..... 154
	ตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนในบริบทวัฒนธรรมไทย..... 171
7	สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... 191
	สรุปผลการวิจัย..... 191
	อภิปรายผล..... 197
	ข้อเสนอแนะ..... 201

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม.....	204
ภาคผนวก.....	217
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	218
ภาคผนวก ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	220
ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย.....	228
ภาคผนวก ง เอกสารรับรองโครงการวิจัย.....	235
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	238

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญญัตินำ

ตาราง	หน้า
1 สังคมสูงอายุจำแนกตามสัดส่วนจำนวนผู้สูงอายุ.....	2
2 จำนวนประชากรจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามกลุ่มอายุของประชากร.....	13
3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพหลักของครอบครัวช่วงธุรกิจ การผลิตพลอยรุ่ง (n = 295).....	77
4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพหลักของครอบครัว หลังการ ตกต่ำของธุรกิจการผลิตพลอย (n = 295).....	77
5 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามเพศ (n = 37).....	121
6 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามอายุ (n = 37).....	122
7 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามการศึกษา (n = 37).....	122
8 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามอาชีพเดิม (n = 37).....	123
9 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามการนับถือศาสนา (n=37).....	124
10 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามภูมิลำเนาจังหวัด (n = 37).....	125
11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับความพึงพอใจ ที่มีต่อกิจกรรมการให้บริการของศูนย์คามิลเลียนฯ (n = 37).....	126
12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระบบ ความรวดเร็วในการให้บริการ (n = 37).....	136
13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระบบ ความเป็นธรรมในการให้บริการ (n = 37).....	139
14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระบบ ความต่อเนื่องในการให้บริการ (n = 37).....	142
15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระบบ ความพอเพียงของการจัดทรัพยากรการบริการ (n = 37).....	144
16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระบบ ความก้าวหน้าในการให้บริการ (n = 37).....	148
17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างระบบการให้บริการและ ความพึงพอใจในบริการของผู้สูงอายุ.....	152

สารบัญตาราง

ตาราง

หน้า

18	ร้อยละของผู้นับถือศาสนาต่าง ๆ ในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2543 พ.ศ. 2551 พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2557.....	172
----	--	-----

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

สารบัญภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 องค์ประกอบการเป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ.....	38
2 ประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวจังหวัดจันทบุรี.....	79
3 ตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของคามิลเลียนโซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.....	154
4 ตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืน ที่ประยุกต์ใช้กับวัฒนธรรมไทย.....	171
5 รูปแบบประกอบการเพื่อสังคมที่มุ่งกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุโดยตรงและการสนับสนุนของภาคส่วนอื่น ๆ ในสังคม.....	189
6 ตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนที่ประยุกต์ใช้กับวัฒนธรรมไทย.....	194
7 รูปแบบประกอบการเพื่อสังคมที่มุ่งกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุโดยตรงและการสนับสนุนของภาคส่วนอื่น ๆ ในสังคม.....	200

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา

องค์การสหประชาชาติได้ประเมินสถานการณ์ว่าระหว่างปี พ.ศ. 2544-2643 จะเป็นศตวรรษแห่งผู้สูงอายุ ซึ่งหมายถึง จะมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั่วโลก นอกจากนี้ยังพบอีกว่าในช่วงปี พ.ศ. 2548-2553 ประชากรในแถบทวีปอเมริกา ยุโรป และญี่ปุ่น ซึ่งถือว่าเป็นประเทศพัฒนาแล้วจะมีอายุขัยเฉลี่ยสูงสุดมากกว่าภูมิภาคอื่น ๆ (United Nation, 2015 : 1)

นอกจากนี้องค์การสหประชาชาติยังชี้ให้เห็นว่าในปี พ.ศ. 2593 ลักษณะโครงสร้างทางสังคมจะมีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ (Complete Aged Society) หรือกล่าวได้ว่าสังคมโลกอนาคตจะเป็นสังคมที่ผู้สูงอายุครอบครองโลกก็เป็นได้ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรของโลกที่คนเกิดน้อยลง และอายุยืนมากขึ้นทำให้ประชากรทั่วโลกจะมีอายุเฉลี่ยยืนยาวขึ้นอย่างน้อย 9 ปี และประชากรทั่วโลกที่มีอายุมากกว่า 65 ปี จะมีจำนวนถึง 2 พันกว่าล้านคน หรือคิดเป็นสัดส่วน 1 ใน 5 ของประชากรทั้งโลก ในปัจจุบันประเทศที่เป็นสังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 จะพบได้ทั่วไปในประเทศแถบยุโรป โดยเฉพาะประเทศอิตาลี เยอรมัน อังกฤษ และสแกนดิเนเวีย รวมถึงประเทศญี่ปุ่น ยิ่งไปกว่านั้นจากการคาดการณ์จำนวนประชากรสูงอายุในปี พ.ศ. 2558 ในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จะพบว่า ประเทศไทยจะเป็นประเทศที่จะมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากเป็นอันดับที่ 2 รองจากประเทศสิงคโปร์ และประเทศลาวจะเป็นประเทศที่มีสัดส่วนของจำนวนประชากรผู้สูงอายุต่ำที่สุดในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, ออนไลน์, 2561)

ในกรณีสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยปัจจุบันนี้พบว่าประเทศไทยที่กำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัย (Aging Society) อย่างเห็นได้ชัด กล่าวคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปจะมีจำนวนร้อยละ 10 ในปี พ.ศ. 2548 และเป็นร้อยละ 15 ในปี พ.ศ. 2557 รวมถึงมีอัตราการเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุในสัดส่วนที่สูงเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด ดังนั้นอาจคาดว่าประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ในปี พ.ศ. 2564 โดยมีจำนวนผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 20 และจะเป็น “สังคมสูงวัยสูงสุดยอด” (Super Aged Society) ในปี พ.ศ. 2578 โดยประมาณว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 28 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2558 : 9) ดังจะเห็นได้จากหลักเกณฑ์ในตาราง 1

ตาราง 1 สังคมสูงอายุจำแนกตามสัดส่วนจำนวนผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)	ประเทศที่พัฒนาแล้ว ใช้อายุ 65 ปีขึ้นไป (ร้อยละ)	ลักษณะสังคม
10	7	สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society)
20	14	สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Complete Aged Society)
28	20	สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society)

ที่มา : สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. 2559 : 9

ตัวบ่งชี้อีกตัวที่แสดงถึงการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยแล้ว นั่นคือ ดัชนีการสูงวัย (Aging Index) ซึ่งแสดงถึงการเปรียบเทียบโครงสร้างการทดแทนกันของประชากรกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) กับกลุ่มประชากรวัยเด็ก (เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี) ถ้าดัชนีการสูงวัยมีค่าต่ำกว่า 100 แสดงว่าจำนวนประชากรสูงอายุน้อยกว่าจำนวนเด็ก แต่ในทางตรงข้าม ถ้าดัชนีมีค่าเกินกว่า 100 แสดงว่าจำนวนประชากรสูงวัยมีมากกว่าจำนวนประชากรเด็ก ดัชนีการสูงวัยสามารถจำแนกสังคมออกเป็นประเภทต่าง ๆ คือ จำแนกสังคมดังนี้ สังคมเยาว์วัย (Young Society) หมายถึง ค่าดัชนีต่ำกว่า 50 สังคมสูงวัย (Aged Society) หมายถึง ค่าดัชนีระหว่าง 50-119.9 สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Completed Aged Society) หมายถึง ค่าดัชนีระหว่าง 120-199.9 และสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society) หมายถึง ค่าดัชนีตั้งแต่ 200 ขึ้นไป ส่วนดัชนีการสูงวัยของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 22.6 ในปี พ.ศ. 2537 เป็นร้อยละ 68.7 ในปี พ.ศ. 2556 (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2557 : 2)

เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าสู่สังคมสูงวัยของประเทศไทย จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ว่ามีสาเหตุมาจาก 2 ปัจจัยหลัก คือ (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. 2558 : 9-10)

1. การลดลงของภาวะเจริญพันธุ์หรือการเกิดน้อยลงจากข้อมูลอัตราเจริญพันธุ์รวม พบว่าจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่สตรีคนหนึ่งมีตลอดด้วยเจริญพันธุ์ได้ลดลงเป็นลำดับ จาก 4.9 คนต่อสตรี 1 คนในปี 2517 เหลือเพียง 1.6 คน ต่อสตรี 1 คนในปี 2556 และจะเหลือประมาณ 1.3 คนในปี 2576

การเปลี่ยนผ่านทางประชากรจากการที่มีภาวะเจริญพันธุ์และการตายในระดับสูง ลดลงสู่ระดับต่ำอย่างรวดเร็วในช่วง 50 ทศวรรษที่ผ่านมา ส่งผลให้สังคมไทยก้าวสู่สังคมสูงวัย อย่างรวดเร็ว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้มีใช้เป็นการเพิ่มจำนวนประชากรสูงอายุเท่านั้น แต่ยังกระทบ โครงสร้างอายุของประชากรทั้งหมด (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์. 2557 : 1)

2. ความก้าวหน้าของการแพทย์และระบบสาธารณสุขที่ช่วยให้คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น โดยดูได้จากอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนไทยเมื่อ 50 ปีก่อนของคนเพศชายประมาณ 55 ปี และเพศหญิงประมาณ 62 ปี แต่ในปี 2557 อายุคาดเฉลี่ยได้เพิ่มสูงขึ้น โดยเพศชายประมาณ 72 ปี และเพศหญิงประมาณ 79 ปี และในอีกสิบปีข้างหน้าอายุคาดเฉลี่ยของเพศชายจะเป็น 76 ปี และเพศหญิงเป็น 83 ปี ซึ่งแสดงถึงการเปรียบเทียบ โครงสร้างการทดแทนกันของประชากร (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. 2557 : 2)

ผลกระทบที่ตามมาจากการกระทำของปัจจัยทั้งสองก็คือการลดลงของประชากรวัยแรงงาน โดยสัดส่วนประชากรวัยแรงงานลดลงเป็นลำดับอันเป็นผลสืบเนื่องโดยตรงของประชากรในวัยเด็ก ในขณะที่จำนวนสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุก็มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลมาจาก วิทยาการทางการแพทย์ที่ก้าวหน้ามากขึ้นทำให้โรคต่าง ๆ ที่รักษาไม่ได้ในอดีต สามารถรักษาได้ มากขึ้นในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคหัวใจ โรคอุบัติเหตุ และโรคมะเร็ง เป็นต้น

อย่างไรก็ดีเมื่อพิจารณาถึงความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุของประเทศไทยในปัจจุบัน ส่วนใหญ่ ยังคงขาดหลักประกันในการดำรงชีพ สาเหตุส่วนหนึ่งก็เนื่องจากการขาดการเตรียมความพร้อม มาตั้งแต่อดีต ทั้งด้านสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจ ในขณะที่เกี่ยวกับศักยภาพของครอบครัวและ ชุมชนที่จะเป็นหลักในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุก็ลดลงอย่างมาก นอกจากนี้เมื่อพิจารณา หลักประกันในการดำรงชีพของผู้สูงอายุในบทบาทภาครัฐ ก็จะพบว่าถึงแม้ว่าองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นองค์กรที่มีความใกล้ชิดเข้าใจสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ รวมถึงเป็นองค์กรที่สามารถเข้าถึงและพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนได้มากที่สุด แต่จากข้อมูล เชิงประจักษ์กลับพบว่า ถึงแม้ว่าร้อยละ 90 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีแผนงานโครงการ หรือกิจกรรมด้านผู้สูงอายุบรรจุไว้แต่กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมตามประเพณี และตามเทศกาล ดังนั้นจึงไม่ได้ส่งเสริมคุณภาพชีวิต หรือพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุมากนัก นอกจากนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านสูงอายุ รวมทั้งยังมีอุปสรรค ในการดำเนินงาน อันเนื่องมาจากระเบียบข้อบังคับทางกฎหมายที่ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานอีกด้วย (สำนักงานเลขาธิการสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ. 2557 : 4)

จากการศึกษารายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ประจำปี พ.ศ. 2559 ได้ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในด้านการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุอยู่ในที่อยู่อาศัย ที่ช่วยส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. 2559 : 6) ดังนี้

1. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุคงอยู่ในที่อยู่อาศัยเดิม ในครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม ที่คุ้นชิน โดยปรับปรุงสถานที่ และสิ่งก่อสร้างทั้งภายในบ้านและภายนอกบ้านให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ
2. สนับสนุนคนในครอบครัวที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ เช่น ให้ข้อมูลข่าวสาร และความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น
3. ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายในชุมชนมีส่วนร่วม ในการสร้างกลไกเฝ้าระวังดูแลผู้สูงอายุ เช่น มีระบบอาสาสมัครเยี่ยมบ้าน ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุกลางวัน เป็นต้น
4. ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม และจัดบริการสาธารณะ โดยเฉพาะการขนส่งสาธารณะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตนอกร้านของผู้สูงอายุ
5. ยกระดับมาตรฐานของที่อยู่อาศัยไม่ว่าจะดำเนินการ โดยรัฐหรือเอกชน สำหรับผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องไปอยู่ในที่อยู่อาศัยใหม่

ถ้าหากจะมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุที่จำเป็นที่ขาดเสียมิได้คือ อาหาร ที่อยู่ เครื่องนุ่งห่มและยารักษาโรค ดังนั้นในการสร้างหลักประกันสำหรับชีวิตของผู้สูงอายุนั้นการเตรียมการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุถือว่าเป็นหลักประกันพื้นฐานหนึ่งในการสร้างรูปแบบการดำรงชีพออย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุ แต่จากการทบทวนองค์ความรู้จากงานวิจัยที่ผ่านมาเราพบว่ามีปัญหาและยังคงมีช่องว่างทางวิชาการเกี่ยวกับการศึกษาเรื่องที่อยู่อาศัยสำหรับการดำรงชีพออย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุในประเทศไทยดังนี้

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2553 : 292) พบว่า ผู้สูงอายุไทยยังมีความผูกพันกับครอบครัวสูง โดยต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูกหลานและได้รับการดูแลเอาใจใส่ จากลูกหลานในด้านจิตใจมากกว่าด้านวัตถุ การเตรียมการที่อยู่อาศัยไทยจึงมีความแตกต่างจากการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุต่างชาติโดยสิ้นเชิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2549 : 59 ; อ้างถึงใน อัจฉราวรรณงามญาณ และณัฐวัชร เฝ้าภู. 2555 : 65) แสดงข้อมูลลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุไทยในปี พ.ศ. 2545 พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ในเมืองอาศัยอยู่ในบ้านเดี่ยวร้อยละ 68.8 แบ่งเป็นบ้านเดี่ยวยกพื้นสูงร้อยละ 24.8 และบ้านเดี่ยวยกพื้นธรรมดา ร้อยละ 44 และรองลงไปอาศัยอยู่ในเรือนแถว ร้อยละ 20 และทาวน์เฮาส์ ร้อยละ 9.8 ในขณะที่ผู้สูงอายุในชนบทเกือบทั้งสิ้นพักอยู่ในบ้านเดี่ยว ร้อยละ 97.2 ซึ่งเป็นบ้านเดี่ยวยกพื้นสูงร้อยละ 50.3 และบ้านเดี่ยวยกพื้นธรรมดาร้อยละ 46.9 สาเหตุที่ผู้สูงอายุ

ในชนบทอยู่บ้านเดี่ยวมากกว่าในเมือง คงเป็นเพราะที่ดินในชนบทมีราคาถูกกว่าในตัวเมือง นอกจากนี้หากจะนึกถึงบ้านเดี่ยวแล้ว คงไม่ใช่ทั้งหมดจะเป็นบ้านที่มีราคาแพง แต่บ้านเดี่ยวในชนบทของผู้มีรายได้น้อยคงหนีไม่พ้นกระท่อมมุงจาก หรือบ้านผู้สูงอายุในเมืองหลวง ก็อาจเป็นบ้านไม้เก่า ๆ ในชุมชนแออัดก็เป็นได้ ดังนั้น เวลานั้นถึงบ้านเดี่ยวที่ผู้สูงอายุไทยอยู่อาศัย ต้องนึกถึงสภาพความเป็นจริงตามฐานะของผู้สูงอายุนั้นด้วย

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2549 : 59 ; อ้างถึงใน อัจฉรวรรณ งามญาณ และณัฐวัชร เผ่าภู, 2555 : 65) พบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีร้อยละ 28.6 และนอกเขตเทศบาลร้อยละ 71.4 ทั้งนี้ผู้สูงอายุร้อยละ 7.7 อยู่คนเดียวตามลำพังในครัวเรือน ซึ่งเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.6 ในปี พ.ศ. 2537 และร้อยละ 6.3 ในปี พ.ศ. 2545 และกว่าครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุ ที่อยู่คนเดียวอยู่ได้โดยไม่มีปัญหา ร้อยละ 56.7 ส่วนที่มีปัญหาส่วนใหญ่คือ เหนง ร้อยละ 51.2 และขาดคนดูแลยามเจ็บป่วย ร้อยละ 27.5

ผลการศึกษาของศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544 : 45) ยังพบอีกว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มักจะต้องการพักอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองตราบนานเท่านาน แต่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสภาพของบ้าน ก็มักจะไม่เหมาะสมกับการพักอาศัย กล่าวคือบ้านมักมีสภาพเก่า ทรุดโทรม การระบายอากาศไม่ดี และขาดความปลอดภัย ดังนั้นจึงต้องมีการปรับปรุงสภาพของบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ขณะที่ อัจฉรวรรณ งามญาณ และณัฐวัชร เผ่าภู (2555 : 80) ได้สำรวจพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการอยู่บ้านเดิมมากกว่าย้ายไปอยู่บ้านพักหลังเกษียณ ทั้ง ๆ ที่บ้านเดิมไม่เอื้อต่อสภาพร่างกายที่เปลี่ยนไป ของผู้สูงอายุ และยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในบ้านเดี่ยวร้อยละ 85.6 รองลงไป เป็นคอนโดมิเนียมร้อยละ 4.1 ทาวน์เฮาส์ร้อยละ 3.2 และตึกแถวร้อยละ 2.7

นอกจากนี้จากการสำรวจงานวิจัยที่ผ่านมายังพบอีกว่า การจัดหาที่อยู่สำหรับผู้สูงอายุ ที่นอกเหนือจากการรับภาระของครอบครัวแล้วภาครัฐยังเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในประเทศไทย แต่ถึงแม้ภาครัฐจะได้ดำเนินการด้านนี้มานาน การทำงานดังกล่าวก็ยังไม่อาจเรียกว่าประสบความสำเร็จ ดังจะเห็นได้จากผลงานการศึกษาวิจัยที่สามารถสรุปได้ดังนี้

ชาญณรงค์ แดงกันลัน (2553 : 74) พบว่า ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการให้บริการ ของสถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม ยังมีปัญหาในด้านสถานสงเคราะห์อยู่ไกลจากโรงพยาบาล ไม่สะดวกในการเดินทาง สถานที่สวดมนต์ไหว้พระไม่เหมาะสม เนื่องจากเป็นสถานที่ชั่วคราว คับแคบและอยู่ติดห้องน้ำเกินไป

ขณะที่ศศิวิมล คงเมือง (2545 : 89) พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการมีระดับความเครียด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้สูงอายุที่รับบริการสงเคราะห์ส่งผลต่อ ความเครียดในระดับสูง ได้แก่ เรื่องผู้รับบริการสงเคราะห์คิดว่าตนมีสิทธิพิเศษเหนือกว่าคนอื่น

การเอาแต่ใจตนเอง มีพฤติกรรมก้าวร้าว การเรียกร้องมีมากเกินไป สภาพร่างกาย และอาการของโรคผู้สูงอายุไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงมักจะมีการเจ็บป่วยในยามวิกาล

ในท่วงทำนองเดียวกัน วีรยา ทัดตากร (2547 : 108) พบว่า ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์เลือกจะออกเดินทางออกไปนอกสถานสงเคราะห์ด้วยวิธีการเดินในระยะทางใกล้ ๆ เช่น ไปตลาดเพื่อไปซื้ออาหารหรือของใช้หรือไปวัด อุปสรรคในการเดินได้แก่ พุศบาทมีขนาดแคบและมีของตั้งระเกะระกะ พุศบาทมีพื้นต่างระดับทำให้สะดุดได้ง่าย ความรู้สึกไม่ปลอดภัย และระยะทางไกลเกินไปจนอาจมีอันตรายจากการจราจร

จะเห็นได้ว่าจากงานวิจัยดังกล่าวพบว่า จุดอ่อนของการจัดการที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุโดยภาครัฐ นอกเหนือจากการดูแลของครอบครัวยังมีปัญหาอย่างมาก ที่เป็นเช่นนี้ก็เนื่องมาจากการจัดหาที่อยู่อาศัยโดยภาครัฐนั้นเป็นการใช้การบริหารจัดการในรูปแบบเก่าภายใต้แนวคิดการปกครอง (Government) ซึ่งในปัจจุบันได้มีการยอมรับในทางวิชาการว่าการบริหารโดยรัฐประสบความสำเร็จล้มเหลว (State Failure) ดังนั้นในการจัดหาที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุปัจจุบันจึงมีแนวคิดใหม่ว่าควรให้ความสำคัญกับระบบบริหารจัดการ (Governance) ที่เน้นการทำงานในแนวราบมิใช่กระบวนการกำหนดจากบนลงล่างเช่นกับที่ใช้ในแนวคิดการปกครอง นอกจากนี้การบริหารจัดการยังให้ความสำคัญกับการทำงานร่วมกันของหลาย ๆ ภาครวมทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคมมิใช่เป็นแนวคิดเดิมที่ให้รัฐผูกขาดการทำงานสาธารณะแต่เพียงผู้เดียว

ในการใช้ระบบการบริหารจัดการภาครัฐเพื่อทำงานสาธารณะเกี่ยวกับจัดหาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ พบว่ามีองค์กรพัฒนาเอกชนทางศาสนาได้ดำเนินการด้านนี้มาเป็นเวลานาน ได้แก่ มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย หรือที่เรียกกันทั่วไปว่า “คณะคามิลเลียน” ถือว่าเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร (Non-Profit Organization) ที่ได้รับการจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลในรูปของมูลนิธิเพื่อดำเนินการด้านสาธารณกุศล เมื่อวันที่ 9 มกราคม พ.ศ. 2516

รูปแบบของการบริหารจัดการมูลนิธิได้จัดบ้านพักผู้สูงอายุเครือคามิลเลียน (Camillian Social Care Department) ในประเทศไทย 5 แห่ง ได้แก่ อำเภอสามพราน-นครปฐม พัฒนาการ-กรุงเทพฯ อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี อำเภอสรีมโหสถ จังหวัดปราจีนบุรี และอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งการจัดการที่อยู่อาศัยคามิลเลียนทั้ง 5 แห่งก่อตั้งโดย บาทหลวงโจวันนี คอนตาริน มีการบริหารจัดการ (มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย, ออนไลน์, 2560) ดังนี้

1. คามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน

แต่เดิมบ้านแห่งนี้เคยเป็นบ้านเณรใหญ่มาก่อน เนื่องจากได้มีการย้ายบ้านเณรใหญ่ไปอยู่ฝั่งตรงข้ามซึ่งปัจจุบันเป็นบ้านนักบวช ในปี พ.ศ. 2532 มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากที่ไม่มีคนดูแล ทำให้บ้านพักแห่งนี้ถือกำเนิดขึ้น

เพื่อตอบสนองสภาพของสังคม โดยรับผู้สูงอายุเข้ามาอยู่ในความดูแลเพื่อให้สามเณรที่อยู่ในช่วงระยะเวลาของการอบรมจะได้ฝึกงานอภิบาลกับผู้สูงอายุ โดยมีบาทหลวงยอห์น คอนตาริน และการดา อันตน ฟราซาริน เป็นผู้เริ่มบุกเบิกกิจการบ้านพักผู้สูงอายุ โดยใช้งบประมาณจากการขายที่ดินของคณะและเงินบริจาคจากผู้ที่มีจิตศรัทธา ใช้ระยะเวลาในการก่อสร้างประมาณปีเศษ และเปิดอย่างเป็นทางการในวันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2534 โดยพระคาร์ดินัล ไมเกิ้ล มีชัย กิจบุญชู ในช่วงแรกบ้านพักผู้สูงอายุได้เปิดรับผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งและยากจนมาอยู่ในความดูแล จำนวน 46 ท่าน

ต่อมาผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทำให้บ้านพักผู้สูงอายุมีห้องพักไม่เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุ จึงได้มีการก่อสร้างบ้านพักเพิ่มเติม 2 อาคาร ในปี พ.ศ. 2535 ในสมัยบาทหลวงไพรัช ศรีประเสริฐ เป็นอธิการ บาทหลวงวิโรจน์ นันทจินดา เป็นเหรัญญิก และบาทหลวงเอร์เมเนอิลโด คัลเดราโร เป็นผู้รับผิดชอบการก่อสร้างอาคารที่ 3 และอาคารที่ 4

ในปี พ.ศ. 2539 ได้มีโครงการก่อสร้างอาคาร สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ขึ้นมาอีก 1 อาคารโดยบาทหลวงไพรัช ศรีประเสริฐ และบาทหลวงพงษ์ศิริ สังวาลเพชร เพราะมีผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เข้ามาพักเป็นจำนวนมาก ดังนั้นบ้านพักผู้สูงอายุแห่งนี้จึงมีอาคารเพื่อพักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุทั้งหมด 5 อาคาร

หลังจากที่ได้เปิดให้บริการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุทั้งครบแบบองค์รวมคือ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นเวลานานถึง 30 ปี ปัจจุบันนี้บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน สามารถรองรับผู้สูงอายุได้ทั้งสิ้น 150 เตียง มีจำนวนอาคารทั้งหมด 5 หลัง ประกอบไปด้วย อาคาร 1 เป็นส่วนของสำนักงานแผนกธุรการ การติดต่อและการบริการต่าง ๆ อาคาร 2 และอาคาร 5 สำหรับผู้สูงอายุที่หลงลืมและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งส่วนนี้สามารถรองรับผู้สูงอายุได้จำนวน 95 เตียง ส่วนอาคาร 3 และอาคาร 4 รองรับผู้สูงอายุที่ยังคงช่วยเหลือตนเองได้ในระดับหนึ่ง อาทิเช่น สามารถรับประทานอาหารเองได้ อาบน้ำเองได้ เป็นต้น สามารถรองรับผู้สูงอายุได้จำนวน 55 เตียง ซึ่งปัจจุบันนี้บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน มีผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงจำนวนทั้งสิ้น 133 คน และเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลทุกแผนกจำนวนทั้งสิ้น 62 คน โดยแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ กลุ่มผู้สูงอายุหลงลืม (อัลไซเมอร์) และกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือนอนติดเตียงโดยการบริการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ยึดมั่นในพันธกิจและวิสัยทัศน์ของตนที่ว่า “รักและรับใช้ ห่วงใยดูแลผู้สูงอายุ” และนอกจากนี้ยังส่งเสริมให้มีโครงการความสุข 5 มิติ ซึ่งเป็นการที่สามารถที่จำเป็นพื้นฐานของผู้สูงอายุที่จะทำให้มีความสุข ประกอบด้วย 1) สุขสบาย (Happy Health) ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง คล่องแคล่ว ชะลอความเสื่อมและคงสมรรถภาพทางกายให้นานที่สุด

2) สุขสนุก (Recreation) มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อน พุดคุยกับคนร่วมห้อง ทำกิจกรรมที่ทำให้จิตใจแจ่มใส เช่น เล่นกีฬา ดนตรี 3) สุขสง่า (Integrity) เป็นความรู้สึกพึงพอใจ ภาคภูมิใจ มีคุณค่า 4) สุขสว่าง (Cognition) เป็นความสามารถของสมองทั้งด้านความจำและความคิดอย่างมีเหตุผล และ 5) สุขสงบ (Peacefulness) ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจและจัดการอารมณ์เพื่อให้เกิดความสงบทางใจ เช่น การนั่งสมาธิ บริหารจิตอย่างสม่ำเสมอ (คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ สามพราน. ออนไลน์. 2558)

2. บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ได้เริ่มก่อตั้งเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของพระศาสนจักรในสังฆมณฑลจันทบุรี พระสังฆราช ลอเรนซ์ เทียนชัย สมานจิต มุขนายกสังฆมณฑลจันทบุรี ได้แสดงความประสงค์เชิญคณะนักบวชคามิลเลียนให้มา เปิดบ้านพักผู้สูงอายุขึ้นที่จังหวัดจันทบุรี โดยมอบสิทธิ์ในการใช้ที่ดินของสังฆมณฑลจันทบุรีจำนวน 18 ไร่ สำหรับใช้ในกิจการดังกล่าวเมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2539 การก่อสร้างบ้านพักผู้สูงอายุดังกล่าวได้เริ่มต้นในปีเดียวกันโดยคุณพ่อชานเต โตเกิดโต ในปี พ.ศ. 2541 คุณพ่อไพรัช ศรีประเสริฐ เจ้าคณะแขวงและคณะที่ปรึกษาได้มอบหมายให้คุณพ่อรีโน เมตริณี เป็นผู้รับผิดชอบการก่อสร้างจนสำเร็จในปี พ.ศ. 2542 และได้มีพิธีเปิดบ้านพักผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 ปัจจุบันบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี สามารถรับใช้และบริการผู้สูงอายุได้ 120 คน โดยนักบวช พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ที่ผ่านการอบรมในด้านการดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษในการดูแล

กรณีบ้านพักผู้สูงอายุที่จันทบุรีของคณะนักบวชคามิลเลียนมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการในระดับนโยบายหรือเป้าประสงค์ที่เรียกว่า อภิบริหารจัดการ (Metagovernance) ไว้ดังนี้ (คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี. ออนไลน์. 2562)

คำขวัญ “บริการดูแลทุกหลาน สืบสานวัฒนธรรมชีวิตไทย ยกย่องคุณค่าผู้สูงอายุ”

คติพจน์ “ใส่ใจบริการ ทำงานอดทน ฝึกตนมีน้ำใจ”

วิสัยทัศน์ “มุ่งพัฒนาเพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้และเป็นผู้ดำเนินการดูแลผู้สูงอายุช่วยเหลือและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีบทบาทในชุมชนและสังคมด้วยความเคารพยกย่อง”

ส่วนพันธกิจบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรีที่สำคัญมีดังนี้

1. บริการดูแลรับใช้ผู้สูงอายุ ด้วยอุดมการณ์แห่งความรักและอุทิศตนอย่างแท้จริง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในบ้านปลายได้อย่างมีความสุข

2. แนะนำ ช่วยเหลือ และส่งเสริมบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุในบ้านพักผู้สูงอายุ และในชุมชน ให้ได้รับสิทธิอย่างเท่าเทียมกับบุคคลอื่นในสังคม

3. ส่งเสริม อบรมพัฒนาบุคลากรและผู้ที่มีความสนใจในการดูแลผู้สูงอายุให้มีความรู้ ความเข้าใจและความเชี่ยวชาญเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ

4. สร้างบรรยากาศให้ผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ ทั้งพนักงานและผู้สูงอายุได้มี จิตใจที่ดีงาม มีศีลธรรมตามหลักธรรมคำสอนของศาสนาที่ตนเองนับถือ

บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี มีลักษณะโดดเด่นก็คือ เป็นบ้านพักที่เงียบสงบ โล่งสบาย ถูกออกแบบเป็นพิเศษ มีบริเวณกว้างขวาง อากาศถ่ายเทสะดวก ช่วยให้สุขภาพและสภาพร่างกายของผู้ป่วย และผู้สูงอายุดีขึ้น มีพนักงานคอยดูแลบริการในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุโดยตรง หรือการอำนวยความสะดวกเรื่องต่าง ๆ เช่น บริการซักรีด บริการรับ-ส่งโรงพยาบาล ส่งเสริมโภชนาการที่ถูกสุขอนามัย มีห้องพักผ่อน จัดซื้อของใช้ส่วนตัว ที่จำเป็น เป็นต้น นอกจากนี้มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ มากมาย ภายในบ้านพักแห่งนี้ มุ่งเน้นให้ พนักงานทุกคนปฏิบัติงานตามแนวทางการพัฒนาแบบองค์รวม โดยดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ในมิติต่าง ๆ ของความเป็นมนุษย์ให้ครบทุกมิติดังต่อไปนี้

1. ด้านร่างกาย บ้านพักมีพนักงานเจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่กิจวัตรประจำวัน เช่น อาบน้ำ แปรงฟัน ป้อนข้าว ทั้งผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้และไม่ได้ อีกทั้งให้ความสำคัญในเรื่อง ความสะอาดของร่างกาย ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย ภายนอกบ้าน และเน้นให้รู้จักดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง โดยมีพนักงานคอยให้การช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่ อย่างใกล้ชิด

2. ด้านจิตใจ ทางบ้านพักได้พยายามให้ผู้ป่วย ผู้สูงอายุทุกท่าน ได้พักผ่อน และผ่อนคลาย อารมณ์ มีการพบปะพูดคุยกับเพื่อนผู้ป่วย ผู้สูงอายุด้วยกัน มีมุมอ่านหนังสือ ดูทีวี เปิดเพลงเสียง ตามสาย ร่วมกิจกรรมในเทศกาลต่าง ๆ ซึ่งทางบ้านพักจัดขึ้นเป็นประจำ เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์ วันลอยกระทง เป็นต้น นอกจากนี้ทุก ๆ วันจะมีพระสงฆ์ นักบวช พนักงานเจ้าหน้าที่คอย เยี่ยมเยียน พบปะพูดคุยให้กำลังใจ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วย ผู้สูงอายุได้รับความบรรเทาใจและมีความสุขสงบ ในจิตใจ

3. ด้านสังคม ทางบ้านพักเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมเมื่อมีงานต่าง ๆ ในชุมชน หรือมีการแบ่งปันประสบการณ์เมื่อมีคณะองค์กรต่าง ๆ มาเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ และพบปะ พูดคุย ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น ทานอาหาร ออกกำลังกาย จัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกัน เป็นต้น

4. ด้านจิตวิญญาณ บ้านพักแรกรับผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ทุกศาสนา โดยให้ความเคารพในความแตกต่างของศาสนา และส่งเสริมให้ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่พนักงาน ได้ปฏิบัติตามหลักศาสนาที่ตนเองนับถือ เช่น ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ที่เป็นคริสตชน จะมีพระสงฆ์บริการศีลมหาสนิทให้เป็นประจำทุกวัน ผู้ที่เป็นพุทธศาสนิกชนทางบ้านพักได้นิมนต์พระสงฆ์มาเทศนาธรรม และให้ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่พนักงาน ทำบุญ ตักบาตร ในวันสำคัญ ๆ ทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษา เป็นต้น

3. บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียนพัฒนาการ

บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียนพัฒนาการ มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างยาวนาน และมีความมั่นใจในมาตรฐานและขั้นตอนการดูแลผู้สูงอายุ บ้านพักดังกล่าวมีลักษณะที่อยู่อาศัยแบบในเมืองคือ ลักษณะของห้องพักมีอยู่ด้วยกันสองแบบคือแบบแรกคือ บ้านพักเดี่ยว บ้านพักเดี่ยวจะมีพื้นที่รอบบ้านเป็นส่วนตัว และให้บรรยากาศแบบอยู่บ้านของตนเอง อีกทั้งสามารถนำญาติสนิทหรือคนดูแลพิเศษมาพักร่วมได้ แบบที่สองคือ ห้องพักที่ตั้งอยู่บนโรงแรม บางกอกrama โรงแรมตั้งอยู่ในบริเวณเดียวกันกับบ้านผู้สูงอายุฯ ห้องพักแบบนี้เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่ชอบบรรยากาศแบบอยู่คอนโด โดยมีทั้งแบบพักเดี่ยวและแบบห้องรวม พร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกครบครัน (บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียนพัฒนาการ. 2560 : 3)

ทุกวันจะมีนักบวชเดินเยี่ยมให้กำลังใจ มีพนักงานคอยดูแลตลอด 24 ชั่วโมง พนักงานทุกคนได้รับการฝึกอบรมอย่างดีจากโรงเรียนบริหารที่ฝึกสอนในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะและได้รับการอบรมเพิ่มเติมในจิตตารมณ์การรับใช้ผู้ป่วยด้วยความรักจากนักบวช เพื่อผู้สูงอายุทุกท่านจะได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างดี ลูกหลานมีความอุ่นใจ และผู้สูงอายุทุกท่านมีความสุขในบั้นปลายของชีวิต

4. ศูนย์สงเคราะห์ผู้สูงอายุ คามิลเลียน ปราจีนบุรี

ตั้งอยู่ที่ ตำบลโคกปีบ อำเภอศรีมโหสถ จังหวัดปราจีนบุรี เมื่อ ปี พ.ศ. 2508 เดิมชื่อสถานพักฟื้นโรคเรื้อน โควัด (นิคมกนกบุญคามิลโล) ดำเนินกิจการดูแลรับใช้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อน และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่พิการ เช่น อัมพาตแขน ขาเทียม เป็นต้น นอกจากนั้นยังส่งเสริมให้มีกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ เช่น แกะสลักไม้ ทอผ้า เลี้ยงสัตว์ ปลูกพืชผักสวนครัว ทำสวน และยังสนับสนุนบุตรหลานของผู้ป่วย ให้ได้รับการศึกษาตามความสามารถ แต่ปัจจุบันเนื่องจากความต้องการของสังคมสูงอายุ ประกอบกับผู้ป่วยโรคเรื้อนได้รับการรักษาหายหมดแล้ว จึงได้เริ่มปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ โดยได้ทำการสร้างตึกใหม่เปลี่ยนชื่อเป็น “คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี” เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 โดยดำเนินงานให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ยากไร้ ถูกทอดทิ้งไม่สามารถอยู่ในครอบครัวหรือชุมชนได้ และเมื่อวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2548 ได้รับ

การรับรองจากคณะกรรมการส่งเสริมการจัดการสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ให้เป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ทะเบียนเลขที่ 0369 ศูนย์ช่วยเหลือผู้ทุพพลภาพ และสงเคราะห์ผู้ยากไร้ สงเคราะห์ผู้สูงอายุขาดที่พักพิงและถูกทอดทิ้งโดยไม่ได้คิดค่าใช้จ่าย นับเป็นความร่วมมือระหว่างภาครัฐและมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

ปัจจุบันประกอบด้วยกิจการหลัก 3 โครงการ คือ โครงการนวดสถานนักบุญคามิลโล โครงการศูนย์ช่วยเหลือผู้ทุพพลภาพและสงเคราะห์ผู้ยากไร้ และโครงการออกเยี่ยมชุมชน

5. บ้านผู้สูงอายุราชสีมา

บ้านพักผู้สูงอายุราชสีมาเกิดจากการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ของพระสังฆราช ยอแซฟ ชุศักดิ์ สิริสุทนต์ มุขนายกสังฆมณฑลนครราชสีมาเมื่อต้นปี พ.ศ. 2554 ทำให้ท่านเกิดแนวความคิดและจะเชิญชวนให้คณะนักบวชคามิลเลียน โดยพระสังฆราช ชุศักดิ์ สิริสุทนต์ ต้องการที่จะให้โครงการนี้เป็นเครื่องหมายแห่งการแพร่ธรรมของพระศาสนจักรคาทอลิก ในการแสดงถึงความเมตตาและความรักต่อผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งและผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ ดังนั้นพระสังฆราชได้มองที่ดินจำนวน 18 ไร่ และมีพื้นที่ประมาณ 28,800 ตารางเมตร ที่อยู่ใจกลางเมืองโคราชและเป็นผู้ระดมทุนบริจาคในการก่อสร้างรวมถึงงบประมาณส่วนอื่นนั้นมาจากมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยและสังฆมณฑลนครราชสีมา (บ้านผู้สูงอายุราชสีมา.ออนไลน์. 2562)

นอกจากนี้บ้านผู้สูงอายุราชสีมา ยังได้มีการนำแนวความคิดการนำประโยชน์จากศิลปะแขนงต่าง ๆ เป็นสื่อเพื่อใช้ในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพและเพื่อการบำบัดทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ความรู้สึกรวมทั้งการมีคุณภาพชีวิต ทั้งนี้ในโครงการ Art Therapy Gallery/Elders Korat จะมีทั้งส่วน Art Gallery แสดงผลงานศิลปะผู้สูงอายุ เพื่อเผยแพร่ความสามารถและเพื่อเป็นการส่งเสริมทางด้านจิตใจแก่ผู้สูงอายุอีกด้วย และมีส่วนของการทำกิจกรรมศิลปะ (Art Activity) หลากหลายแขนง (Visual Arts) เช่น Art & Music-Dramatic Art therapy และยังมี Art Workshop for Community กิจกรรมเพื่อชุมชน และมีส่วน Crafts DIY Therapy เพื่อเป็นกิจกรรมยามว่างเพื่อการบำบัด เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพและเพื่อการต่อยอดสู่อาชีพต่อไป อีกส่วนคือ ศิลปะบำบัด (Art Therapy) โดยส่วนนี้จะไม่เน้นที่ผลงานศิลปะแต่เน้นที่กระบวนการและผลลัพธ์ที่ผู้รับบริการจะได้ประโยชน์ทางด้านร่างกาย จิตใจ และด้านที่เกี่ยวกับอารมณ์และความรู้สึกมากกว่า นอกจากนี้ในบริเวณพื้นที่ของโครงการ Art Therapy Gallery/Elders Korat ยังได้จัดทำโครงการสวนสุขภาพเพื่อประโยชน์ให้ผู้สูงอายุได้สัมผัสบรรยากาศธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่สงบ และได้มีโอกาสที่จะได้หวนสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีและได้รับความเพลิดเพลินกับชีวิตในขณะที่อยู่ในภาวะสุขภาพ

ที่ต้องได้รับการดูแลใส่ใจรักษาทางกายภาพเป็นพิเศษ เหมือนดังเช่นการเกิดมาใหม่ด้วยจิตวิญญาณใหม่ที่สามารถชื่นชมช่วงสุดท้ายของชีวิตได้อย่างสันติสุขและสงบสุข

กล่าวโดยสรุปแล้วในบรรดาบ้านพักผู้สูงอายุเครือคามิลเลียนทั้ง 5 แห่ง บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียน โชเชิล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ถือได้ว่าเป็นโครงการการจัดหาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีความโดดเด่นเป็นพิเศษ และได้กลายมาเป็นต้นแบบบริหารจัดการบ้านผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียนในปัจจุบัน บ้านพักผู้สูงอายุแห่งนี้ยังได้ดำเนินการอยู่ภายใต้บริบทของชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุโดยตรงคือ ชุมชนอาสนวิหารวัดพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี หรือที่เรียกกันว่าชุมชนวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรี

ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรีเป็นชุมชนเก่าแก่มียุขยาวนานมากกว่า 300 ปี ความเป็นชุมชนของวัดโรมันคาทอลิก พบได้จากความต่อเนื่องของชุมชน ตั้งแต่การเข้ามาตั้งถิ่นฐานของคริสตชนชาวเวียตนามในจังหวัดจันทบุรี เมื่อ 300 ปีก่อนการก่อสร้างชุมชนศาสนาในจันทบุรี และการสร้างความเป็นปึกแผ่นของชุมชนมาจนถึงปัจจุบัน โดยชุมชนสามารถการปรับตัวต่อเหตุการณ์รักษาครั้งสำคัญในประวัติศาสตร์ของประเทศไทย 2 ช่วงใหญ่ คือ การปรับตัวในช่วงนิยามความเป็นไทย ในกระบวนการสร้างรัฐชาติภายใต้ระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ และช่วงการปฏิรูปคำสอนการสังคายนาवादิกัณครั้งที่ 2 ในยุคแห่งการพัฒนาของไทยช่วงทศวรรษ 2500 การปรับตัวโดยการนิยามความเป็นไทยของคาทอลิกจันทบุรีเกิดจากการที่ชุมชนนิยามตนเอง ในการเป็นพสกนิกรที่จงรักภักดีต่อราชสำนักไทย และการทำการจดทะเบียนเป็นสัญชาติไทย ส่วนการปรับตัวในช่วงปฏิรูปคำสอนของการสังคายนาवादิกัณครั้งที่ 2 นั้น ชุมชนคาทอลิกจันทบุรีต้องนำแนวคิดปฏิรูปศาสนาให้เข้าได้กับสังคมไทย โดยมุ่งนำคำสอนเกี่ยวกับการมีบทบาทร่วมทุกข์ร่วมสุขกับคนในสังคมไทยมาใช้ การปรับศาสนาคริสต์ให้เป็นศาสนาพื้นเมือง ตลอดจนจนถึงการปรับคาทอลิกเข้าสู่วัฒนธรรมท้องถิ่น (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์, 2552 : 116)

การที่ชุมชนวัดโรมัน คาทอลิกได้ชื่อว่าเป็นชุมชนเป็นมิตรกับผู้สูงอายุเนื่องจากในชุมชนมีกลไกที่สนับสนุนการทำงานช่วยเหลือผู้สูงอายุ ได้แก่

1. กลไกทางด้านองค์กร จะพบว่าวัดโรมันคาทอลิกมีกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ดำเนินกิจกรรมทางสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุในชุมชนสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังมีกลุ่มอื่น ๆ ที่มีผู้สูงอายุเป็นสมาชิก เช่น กลุ่มวินเซนต์ เดอ ปอล ซึ่งมีวัตถุประสงค์ทางเศรษฐกิจที่ผู้สูงอายุที่ยากจนหรือถูกทอดทิ้งสามารถได้รับความช่วยเหลือบรรเทาความทุกข์ยาก กลุ่มพลมารี ที่มีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาจิตใจโดยเน้นการทำสมาธิแบบภาวนา กลุ่มคริสต์ได้มีวัตถุประสงค์ที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมฟื้นฟูจิตใจให้มีความศรัทธาแบบคริสตชน โดยยึดถือตัวอย่างการดำเนินชีวิตของพระเยซู รวมถึงกลุ่มสหกรณ์เครดิตยูเนียน ที่มีวัตถุประสงค์ทางเศรษฐกิจในรูปแบบสหกรณ์ออมทรัพย์

ที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้ โดยอาศัยความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกกลุ่มเป็นต้น

2. กลไกทางด้านแนวคิดจะพบว่า วัดโรมันคาทอลิกได้นำคำสอนที่สนับสนุนการทำงานช่วยเหลือผู้สูงอายุโดยเฉพาะคำสอนในการปฏิรูปศาสนาที่ของสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ดังปรากฏอยู่ในเอกสารทางศาสนาต่าง ๆ เช่น สมณสาส์นเรื่อง การพัฒนาประชากร ของพระสันตะปาปาปอลที่ 6 และสมณสาส์นว่าด้วย บทบาทของครอบครัวคริสตชนในโลกปัจจุบันของพระสันตะปาปาจอห์นปอลที่ 2 เป็นต้น

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาถึงสถานการณ์ของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีพบว่า สำหรับจังหวัดจันทบุรี ผู้มีสัญชาติไทยและมีรายชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ณ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2561 มีจำนวนผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.80 ลักษณะทางสังคมเป็นแบบสังคมผู้สูงอายุ กำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ และดัชนีสูงวัยมีค่าเท่ากับ 105.0 (สำนักบริหารการทะเบียน. ออนไลน์. 2561) ซึ่งหมายความว่าจังหวัดจันทบุรีอยู่ในสังคมสูงอายุ ดังข้อมูลในตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนประชากรจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามกลุ่มอายุของประชากร

ลักษณะของข้อมูล	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)
ผู้มีสัญชาติไทยและมีชื่อในทะเบียนบ้าน	258,684	270,646	529,330
อายุระหว่าง 1-15 ปี	45,707	44,007	89,714
อายุระหว่าง 16-60 ปี	164,152	176,603	345,412
อายุ 60 ปีขึ้นไป	44,168	50,036	94,204

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน. ออนไลน์. 2561.

กล่าวโดยสรุปแล้ว ในการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยนั้น การแสวงหาที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการจัดระบบบริหารจัดการสาธารณะในรูปแบบใหม่ที่มีใช้แต่เพียงความรับผิดชอบของภาครัฐฝ่ายเดียว ทางเลือกหนึ่งก็คือการทำงานของคณะกรรมการมิลเลียนเกี่ยวกับบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียนที่ดำเนินงานมาเป็นเวลานานภายใต้การสนับสนุนของชุมชนวัดโรมันคาทอลิก ดังนั้น เพื่อพัฒนาให้งานบ้านพักผู้สูงอายุของคณะกรรมการมิลเลียนได้ขยายตัวแบบนำไปใช้ได้กว้างขวางมากขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการบ้านพัก

ผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียนนั้นเป็นอย่างไร และมีปัจจัยอะไรที่มีผลต่อการขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการดังกล่าว นอกจากนี้ในการจะขยายงานดังกล่าวให้กว้างขวางในสังคมไทยขึ้นควรพัฒนาตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนอย่างไร ผู้วิจัยจึงได้จัดทำดัชนีพันธุ์ เรื่อง ระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นมิตร : กรณีศึกษา คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ในเขตชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี นี้ขึ้นมา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานการให้บริการตามระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุของคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุของคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี
3. เพื่อนำเสนอตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนที่ประยุกต์ใช้กับวัฒนธรรมไทย

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ประโยชน์ในเชิงนโยบาย

ผลการศึกษาเกี่ยวกับระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นมิตรจะสามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบ คือ จันทบุรี โมเดล ในการจัดที่อยู่อาศัยเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุ โมเดลดังกล่าวนอกจากจะสอดคล้องต่อความต้องการของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี แล้วยังอาจรวมถึงผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในจังหวัดในภาคตะวันออกหรือใกล้เคียงที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน เนื่องจากตัวแบบนี้แม้ว่าจะพัฒนามาจากคริสต์ศาสนา แต่ก็ต้องการความเป็นสากล โดยพิจารณาจากข้อคำถามเรื่องการทำให้ศาสนาคริสต์มีลักษณะของวัฒนธรรมพื้นเมือง (Inculturation) หรือการมองคนต่างศาสนา มีแนวคิดพหุนิยมทางศาสนา (Religious Pluralism) โดยมองว่าสิ่งสูงสุดของศาสนาต่าง ๆ ที่เรียกว่า พระเจ้า นิพพาน หรือเต๋า นั้นมีเนื้อหาในลักษณะเดียวกัน แต่ศาสนาต่าง ๆ จะมีวิธีการในการบรรลุสิ่งที่เป่าหมายสูงสุดดังกล่าวแตกต่างกันไปตามวัฒนธรรมที่เป็นบริบทของศาสนานั้น ๆ

2. ประโยชน์ในเชิงวิชาการ

ข้อค้นพบจะนำไปสู่การพัฒนาทฤษฎีเกี่ยวกับระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนที่เหมาะสมกับสังคมไทยซึ่งไม่จำเป็นต้องเลียนแบบขั้นตอนหรือกระบวนการเหมือนกรณีศึกษาจากต่างประเทศ

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษานี้จะกำหนดขอบเขตของการศึกษาที่สำคัญดังนี้

1. ขอบเขตในด้านเวลา ในช่วงเวลาของการศึกษาพิจารณาวิเคราะห์ เริ่มต้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 มาจนถึงปี พ.ศ. 2562 เป็นเวลา 20 ปี เนื่องจากเป็นการศึกษากรณีบ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียนนัทบุรี ที่เริ่มดำเนินการตั้งแต่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 และสามารถพัฒนามาได้จนถึงปัจจุบัน

2. ขอบเขตในด้านเนื้อหาของการศึกษาวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุดังกล่าวเฉพาะมิติทางด้านการบริการเป็นสำคัญ เนื่องจากงานดูแลผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียนซึ่งมีประวัติศาสตร์การทำงานมากกว่า 400 ปีนั้น เป็นการประกอบกรเพื่อสังคมที่มีฐานเรื่องเมตตาจิตทางศาสนาเป็นสำคัญ ดังนั้นจึงถือเรื่องการให้บริการเป็นเป้าหมายหลักของการดำเนินงาน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี

การดำรงชีพอย่างยั่งยืน หมายถึง การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการใช้ชีวิตในสถานประกอบการที่ดูแลผู้สูงอายุ

ทุนทางสังคม หมายถึง เครือข่ายทางสังคมที่ใช้ในการบริหารจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ

ทุนทางวัฒนธรรม หมายถึง วิธีคิดและวิถีปฏิบัติที่ตั้งอยู่บนฐานของความรู้และภูมิปัญญาที่สะสมสืบทอดมาจากอดีต

งานอภิบาล หมายถึง การช่วยเหลือสาธารณภายในชุมชนของพระศาสนจักรคาทอลิกเป็นรูปแบบการสงเคราะห์แบบให้เปล่า

พระศาสนจักรคาทอลิก หมายถึง ชุมชนทางศาสนาที่มีความเชื่อสูงสุดเกี่ยวกับพระเจ้า และมีการปกครองโดยมีศูนย์กลางอำนาจทางศาสนาที่รัฐวาติกัน หรือกรุงโรมในอดีต

โลกทัศน์ หมายถึง ระบบคิดร่วมกันของกลุ่มคนหรือคณะบุคคลเกี่ยวกับคำอธิบายว่าด้วยโลกชีวิต ทั้งโลกนี้และโลกหน้า

อุดมการณ์ หมายถึง ระบบคิดร่วมกันของบุคคลหรือคณะบุคคลเกี่ยวกับสภาพสังคมที่พึงปรารถนาในการดำเนินงาน

จิตตารมณ์ หมายถึง คุณค่าหรือค่านิยมทางสังคม (Social Value) ที่มีร่วมกันของกลุ่มคนหรือคณะบุคคลในการดำเนินงานขององค์กร

สภาประมุขบาทหลวงโรมันคาทอลิกแห่งประเทศไทย หมายถึง องค์การสูงสุดของพระศาสนจักรคาทอลิกแห่งประเทศไทย ซึ่งประกอบด้วย มุขนายกที่เป็นประมุขบาทหลวงในประเทศไทยใน 10 สังฆมณฑล โดยสภานี้มีบทบาทในการกำหนดนโยบายการดำเนินงานของพระศาสนจักรคาทอลิกในประเทศไทย

อธิการบดี หมายถึง ฐานคิดหรือแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังที่กำกับการบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการสำรวจองค์ความรู้เกี่ยวกับการวิจัย สามารถสรุปเป็นหัวข้อต่าง ๆ ได้ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับระบบบริหารจัดการสาธารณะ
 - 1.1 ความหมายและความเป็นมาของระบบบริหารจัดการสาธารณะ
 - 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับอภิบริหารจัดการ
2. แนวคิดการจัดอสังหาริมทรัพย์ของผู้สูงอายุ
 - 2.1 การจัดอสังหาริมทรัพย์แบบผสมผสาน
 - 2.2 การจัดอสังหาริมทรัพย์ตามประเภทของภาวะพึ่งพิง
3. แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุในสังคมไทย
 - 3.1 รูปแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย
 - 3.2 สวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ
4. แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
 - 4.1 องค์ประกอบของชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
 - 4.2 การสร้างความเป็นปึกแผ่นสำหรับชุมชนผู้สูงอายุ
5. แนวคิดการประกอบการเพื่อสังคม
 - 5.1 ที่มาของการประกอบการเพื่อสังคม
 - 5.2 ความหมายของการประกอบการเพื่อสังคม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับระบบบริหารจัดการสาธารณะ

จากการสำรวจองค์ความรู้ทางด้านแนวคิดเกี่ยวกับระบบบริหารจัดการสาธารณะ (Public Governance) ผู้วิจัยจะนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับดัชนีพันธธรรมาภิบาลเป็น 2 หัวข้อย่อยดังนี้

1. ความหมายและความเป็นมาของระบบบริหารจัดการสาธารณะ (Public Governance)
2. แนวคิดเกี่ยวกับอภิบริหารจัดการ (Metagovernance)

ความหมายและความเป็นมาของระบบบริหารจัดการสาธารณะ

คำว่าระบบบริหารจัดการ หากจะพิจารณาจากรากศัพท์ของคำว่า “Governance” นั้น “Govern” เป็นคำในภาษาอังกฤษที่มาจากภาษาละติน ได้แก่ “Gubernare” หมายถึง “การกำกับทิศทาง การสั่งการและการปกครอง” (Steer, Direct, Rule) โดยคำว่า “Gubernare” มีที่มาจากภาษากรีก คือ

“Kubernan” มีความหมายว่า “การกำกับทิศทาง” แต่เมื่อต้องการแปลงเป็นคำนาม จึงเติม “-ance” เข้าไป จึงกลายเป็น “Governance” (สมศักดิ์ สามัคคีธรรม. 2561 : 22) ดังนั้นคำ ๆ นี้จึงมีที่มาจากแหล่งเดียวกับคำว่า “Government” “Governor” และ “Governability” โดยคำว่า “Governance” ถูกใช้ครั้งแรกเมื่อประมาณศตวรรษที่ 14 ในประเทศฝรั่งเศส ซึ่งหมายถึง “ที่นั่งของรัฐบาล” แต่ “Governance” ได้กลายเป็นคำโด่งดังเป็นที่รู้จักกันทั่วโลกเมื่อธนาคารโลก (World Bank) ได้นำมาใช้ (ในความหมายใหม่) ดังที่กล่าวในรายงานประจำปี ค.ศ. 1989 ซึ่งแสดงถึงนัยของการพัฒนาประเทศที่วางอยู่บนพื้นฐานของความเชื่อที่ว่า ความเจริญรุ่งเรืองทางเศรษฐกิจจะเป็นไปไม่ได้ ถ้าประเทศนั้นปราศจากการปกครองโดยเคารพกฎหมาย (Rule of Law) และความเป็นประชาธิปไตย (Democracy) เป็นหัวใจสำคัญ

ความหมายของระบบบริหารจัดการ หรือ “Governance” นั้นจะแตกต่างจากแนวคิด “Government” อย่างชัดเจน คือ Government หมายถึง “การปกครอง” อันแสดงถึงความสัมพันธ์ในแนวดิ่งตามสายการบังคับบัญชา ที่เน้นความเป็นหนึ่งในการสั่งการและการสื่อสารทางเดียวตามระบบการจัดการสาธารณะแบบดั้งเดิม (Traditional Public Administration) ประกอบไปด้วย ผู้ปกครอง (Governor) ที่มีบทบาทและอำนาจสำคัญในการตัดสินใจและผู้ปกครอง (The Governed) ที่ไม่มีความสำคัญใด ๆ แนวทางนี้จึงตรงข้ามกับ “ภาคีภิบาล” ที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างภาคีต่าง ๆ ในกระบวนการนโยบายสาธารณะ

ในการทำความเข้าใจระบบบริหารจัดการที่เป็นอยู่ในปัจจุบันจำเป็นต้องย้อนกลับไปพิจารณาถึง พัฒนาการแนวคิดการจัดการสาธารณะในอดีต ดังนั้นผู้วิจัยจะนำเสนอพัฒนาการความเป็นมาของการจัดการสาธารณะออกเป็น 3 ช่วงด้วยกัน คือ

1. แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบดั้งเดิม (Traditional Public Administration หรือ TPA)
2. แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (New Public Management หรือ NPM)
3. แนวคิดระบบบริหารจัดการสาธารณะใหม่ (New Public Governance หรือ NPG)

1. แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบดั้งเดิม

แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบดั้งเดิมนั้นเน้นการสั่งการตามสายการบังคับบัญชา และการสื่อสารทางเดียวที่วางอยู่บนพื้นฐานการปกครอง (Government) โดยมีลักษณะที่สำคัญคือ (สมศักดิ์ สามัคคีธรรม. 2561 : 27)

1. งานบริการสาธารณะเป็นความรับผิดชอบของหน่วยงานราชการ ประชาชนมีฐานะเป็นผู้รับบริการ (Clients) โดยระบบราชการผูกขาดการนำไปปฏิบัติ และการให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน (Osborne. 2010 : 2)

2. ระบบราชการมีโครงสร้างขนาดใหญ่และซับซ้อน มีการแบ่งงานกันทำเฉพาะด้าน รวมศูนย์อำนาจในการตัดสินใจ (Centralized Authority) จัดลำดับขั้นและเสริมสร้างความเป็นหนึ่ง ในสายการบังคับบัญชา (Hierarchy and Unit of Command) การใช้กฎข้อบังคับที่เป็นทางการ

3. เป้าหมายขององค์การราชการ ก่อเน้นการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผล (Effectiveness) มีประสิทธิภาพ (Efficiency) และประหยัด (Economy)

4. การดำเนินงานที่เน้นการตัดสินใจแบบมีเหตุผล (Rational Decision Making) โดยการวิเคราะห์ทางเลือกที่มีอยู่ เพื่อตัดสินใจเลือกทางที่ได้ประโยชน์สูงสุด (Rosenbloom and Kravchuk, 2005 : 20)

5. ระบบราชการมีการปกป้องไม่ให้เกิดการเมืองเข้าแทรกแซงการบริหาร และ ในขณะเดียวกันกับป้องกันไม่ให้ฝ่ายบริหารเข้าไปยุ่งกับการเมือง การแยกการเมืองจากการบริหารจึงเป็นหลักสำคัญของแนวคิดการจัดการสาธารณะแบบดั้งเดิม (TPA) (Osborne, 2010 : 2)

6. จัดกระบวนการให้บริการสาธารณะที่มีเหตุผล ภายใต้สมมติฐานที่ว่า หากปัจจัยนำเข้า และกระบวนการปรับเปลี่ยนถูกจัดระเบียบอย่างมีเหตุผล จะนำไปสู่ผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

7. ใช้ระบบการบริหารงบประมาณแบบมีเหตุผล (Rational Budgeting System) โดยโครงการใดมีประโยชน์มากก็จะได้รับงบประมาณมาก

8. ในการปฏิบัติงานราชการ หลีกเลี่ยงความสัมพันธ์ส่วนตัวเพื่อมิให้มีการเล่นพรรค เล่นพวกและใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผลในการบริหาร

9. การบริหารราชการจะให้คุณค่าอย่างสูงต่อวิธีการทางวิทยาศาสตร์ และประยุกต์ใช้ ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ ให้อำนาจการตัดสินใจแก่ “ผู้เชี่ยวชาญ”

10. ไม่สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยคิดว่าหากเปิดให้ประชาชน มีส่วนร่วมจะทำให้เสียเวลาและงบประมาณ โดยได้รับประโยชน์ไม่คุ้มค่า (Pestoff and Brandsen, 2010 : 229)

แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบดั้งเดิมนี้นิรอบจำการบริหารราชการมาตั้งแต่ ศตวรรษที่ 19 แต่ประสบปัญหาความไร้ประสิทธิภาพ ไม่สามารถแก้ปัญหาทางสังคมที่สำคัญได้ และเริ่มเสื่อมความนิยมไป เนื่องจากสังคมมีความซับซ้อนมากขึ้น ในขณะที่ประชาชนมีความต้องการ บริการสาธารณะที่มีคุณภาพสูงขึ้นกว่าเดิม แต่ภาครัฐไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาและ ความต้องการของประชาชน

2. แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่

แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ เป็นแนวคิดที่พัฒนามาจากระบบการจัดการสาธารณะแบบดั้งเดิมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาความต้องการของประชาชนในด้านบริการสาธารณะให้มีคุณภาพมากขึ้นกว่าเดิม

ลักษณะสำคัญของแนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) มีดังต่อไปนี้

ประการแรก แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) มองว่า การบริหารจัดการภาครัฐและเอกชน ไม่ได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อการจัดการธุรกิจภาคเอกชนประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพอย่างสูง ในขณะที่การบริการภาครัฐกลับมีปัญหา ดังนั้น การบริการภาครัฐจึงควรนำความรู้และประสบการณ์จากภาคเอกชนมาประยุกต์ใช้อย่างจริงจัง (Osborne, 2010 : 3) เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้สูงขึ้น

ประการที่สอง แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) เน้นความสำเร็จในผลงาน (Focus on Achieving Results) มากกว่าการทำงานตามขั้นตอน ดังเช่นในอดีต (Rosenbloom and Kravchuk, 2005 : 20; Matheson and Kwon, 2005 : 43) โดยเน้นการกำหนดเป้าประสงค์ที่ชัดเจน ในขณะที่เปิดให้กระบวนการทำงานมีความยืดหยุ่น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้ความสามารถของตนในการสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ ๆ เกี่ยวกับวิธีการทำงานให้บรรลุเป้าประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อม ๆ กับการสร้างเกณฑ์ประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน ในรูปของ “ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงานหลัก” (Key Performance Indicators - KPI) รวมทั้งการใช้ชุดยอดตัวอย่าง (Benchmarking) เป็นเครื่องมือในการวัดเทียบเคียง และเป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงาน (Mathiasen, 1999 : 108) นอกจากนี้ยังมีการออกแบบโครงสร้างแบบยืดหยุ่นและแบนราบมากขึ้น เพื่อเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานเป็นทีมและมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติงาน (Rosenbloom and Kravchuk, 2005 : 174)

ประการที่สาม แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) เสนอรูปแบบของผู้นำที่มีลักษณะ “ภาวะผู้นำแบบผู้ประกอบการ” (Entrepreneurial Leadership) ซึ่งหมายถึง ผู้จัดการภาครัฐที่มีท่าที บุคลิกภาพแบบผู้ประกอบการเอกชน ซึ่งจะสามารถจัดความถี่ในการปฏิบัติงานขององค์กรให้หมดไปนำสู่ประสิทธิภาพ นวัตกรรม และการเปลี่ยนแปลงต่อองค์กรในเชิงบวก

ประการที่สี่ แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) เสนอให้มีการกระจายอำนาจออกไปให้หน่วยงานระดับล่าง เพื่อให้หน่วยงานสามารถดำเนินงานได้อย่างเป็นอิสระ ในฐานะเป็นศูนย์บริการ โครงสร้างขององค์กรมีลักษณะแบนราบคล้ายเอกชน รัฐบาลกลางต้องลดการกำกับลงเพื่อให้การทำงานคล่องตัว

ประการที่ห้า แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) เสนอให้มีการเปิดบริการสาธารณะโดยให้ผู้ใช้เป็นผู้จ่ายในราคาตลาด เพื่อให้หน่วยงานของรัฐสามารถมีรายได้เลี้ยงตัวเอง (เช่น บริการโรงพยาบาล โรงเรียน ศูนย์เลี้ยงเด็ก บ้านพักคนชรา) รวมทั้งการเสนอแนะให้แปรรูปบริการสาธารณะไปให้เอกชนเป็นผู้ดำเนินการในรูปแบบของการรับเหมาช่วง (Contracting Out) มีการเสนอให้ลดขนาดขององค์กร การแปรรูปรัฐวิสาหกิจ (Privatization) และเน้นการบริหารต้นทุนเพื่อให้ศูนย์บริการภาครัฐสามารถพึ่งพิงตนเองได้ทางการเงินให้มากที่สุด

ประการที่หก แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) เสนอให้ลดการกำกับภายในหน่วยงานลง เพื่อให้พนักงานมีอิสระมากขึ้น อันเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พนักงาน (Empowerment) มากขึ้น

ประการที่เจ็ด แนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) เสนอให้นำระบบตลาดมาใช้ในการบริหารงานภาครัฐ โดยเน้นการผลิตสินค้าและบริการภายใต้การแข่งขัน ทั้งภาครัฐด้วยกันและกับภาคเอกชน (Rosenbloom and Kravchuk, 2005 : 20 - 21)

ประการที่ 8 ในทัศนะของแนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) ถือว่า ภาครัฐไม่จำเป็นต้องเป็นผู้ผลิตสินค้าหรือให้บริการด้วยตนเองเสมอไป อาจจะให้เอกชนไปจัดการโดยภาครัฐทำหน้าที่กำกับทิศทาง (Steering, Not Row) และกำกับดูแลทางอ้อมอยู่ห่าง ๆ (Rosenbloom and Krachuk, 2005 : 20)

ประการที่เก้า เปลี่ยนวิธีในการมอง “ผู้รับบริการ (Clients) มาเป็นลูกค้า (Customers) ที่ต้องการบริการที่ดีโดยพร้อมจ่ายในราคาตลาด โดยเน้นสร้างความพึงพอใจสูงสุด ซึ่งลูกค้าในที่นี้หมายถึง ลูกค้าภายนอกและภายในด้วย

ประการที่สิบ เสนอให้ภาครัฐนำเครื่องมือและวิธีการในการให้บริการของเอกชนมาใช้ในการบริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ

ประการที่สิบเอ็ด เสนอให้ระบบราชการมีการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรในระยะยาวโดยเน้นความยืดหยุ่น การสร้างนวัตกรรมมุ่งแก้ไขปัญหามีความเป็นผู้ประกอบการ และเน้นผลการปฏิบัติ

ประการสุดท้าย พาราจารย์แบบแนวคิดการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) เน้นการกระจายอำนาจ เพื่อให้หน่วยงานระดับล่างในพื้นที่ที่มีความอิสระ มีความยืดหยุ่น และสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณได้ด้วยตนเอง

อย่างไรก็ดีหากให้ภาคธุรกิจให้บริการสาธารณะแทนรัฐ กลไกต่าง ๆ ที่เข้าไปกำกับติดตามการดำเนินงานของภาคเอกชนทำได้ไม่มากนัก การจะใช้สามัญสำนึกของภาคเอกชนจึงอาจมีปัญหามาในทางปฏิบัติ และมีปัญหาสำหรับประชาชนที่ไม่มีอำนาจจ่ายซึ่งเอกชน

อาจไม่ได้ดูแลประชาชนกลุ่มนี้ ซึ่งมีนักวิชาการบางท่านมองว่าความสำนึกรับผิดชอบของการบริหารจัดการตามกรอบแนวคิดแนวทางการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) ถูกกำกับโดย “กลไกการตลาด” (Market Mechanism) กล่าวคือสินค้าหรือบริการใดมีราคาแพงมากเกินไป ประชาชนจะไม่ซื้อจนทำให้ผู้ประกอบการต้องลดราคาลง จนกระทั่งราคาอยู่ในดุลยภาพในที่สุด อย่างไรก็ตาม ราคาส่งที่ต่ำเกินไปอาจไม่เพียงพอ โดยกลไกตลาดจะตอบสนองประชาชนที่มีอำนาจจ่ายแต่ไม่สามารถแก้ปัญหาต่อคนยากจนหรือคนที่ไม่มียานพาหนะ และเอกชนก็อาจจะผูกขาดตลาด ทำให้สินค้ามีราคาแพง

กล่าวโดยสรุปแนวคิดแนวทางการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) มองว่า รัฐไม่จำเป็นต้องเป็นผู้ให้บริการด้วยตนเอง แต่สามารถให้ภาคเอกชนเป็นผู้ให้บริการแทน โดยให้ผู้ให้บริการเปรียบเหมือน “ลูกค้า” ซึ่งผู้ให้บริการจะต้องพยายามพัฒนาคุณภาพของการบริการเพื่อสามารถตอบสนองความพึงพอใจสูงสุดแก่ลูกค้าได้ การแสวงหาความต้องการของลูกค้าเป็นหน้าที่ของศูนย์บริการ รวมทั้งลูกค้าต้องร้องทุกข์เพื่อเป็นการสะท้อนมายังศูนย์บริการเพื่อเป็นการปรับปรุงพัฒนา อย่างไรก็ตาม ในหลาย ๆ พื้นที่ลูกค้าไม่ได้ต้องการรอยยิ้มจากภาครัฐฝ่ายเดียวอีกต่อไป หากแต่ต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี และมองว่าภาครัฐไม่อาจตอบสนองความต้องการได้ จึงลุกขึ้นมาเข้าร่วมในฐานะเป็นภาคี (Partner) ที่มีความเท่าเทียมกับรัฐเพื่อร่วมดำเนินงานและให้บริการสาธารณะ แต่ในแนวทางการจัดการสาธารณะแบบใหม่ (NPM) ไม่มีพื้นที่สำหรับภาคประชาสังคม ที่ผันตัวจากการเป็น “ลูกค้า” มาเป็น “ภาคี” เพื่อนำไปสู่ความร่วมมือกับภาครัฐในรูปแบบของเครือข่าย “Networks” (Pestoff and Brandsen, 2010 : 229-230) อันนำไปสู่ความคิด “การจัดการภาคีสาธารณะใหม่” (New Public Governance)

3. แนวคิดระบบบริหารจัดการสาธารณะใหม่

แนวคิดระบบบริหารจัดการสาธารณะใหม่ (New Public Governance หรือ NPG) เป็นแนวคิดทางการบริหารรัฐกิจที่เกิดขึ้นในช่วงสิ้นสุดศตวรรษที่ 20 ซึ่งเป็นรูปแบบการบริหารจัดการสาธารณะที่ประกอบด้วยภาครัฐ ภาคประชาสังคม ภาคธุรกิจ ชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน และกลุ่มผลประโยชน์ทางด้านวิชาชีพต่าง ๆ ซึ่งร่วมมือกันในรูปแบบของการจัดการภาคีอันหลากหลาย เช่น ภาคธุรกิจและภาคประชาสังคมเข้าร่วมกับหน่วยงานรัฐในการวางแผนพัฒนาระดับภูมิภาคและท้องถิ่น ชุมชน เข้าร่วมเป็นภาคีกับรัฐในการจัดการศึกษา การรักษาความปลอดภัยของชุมชน การจัดการดูแลที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุ การสร้างและดำเนินการศูนย์เลี้ยงเด็ก การจัดการป่าชุมชน การจัดการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมในรูปแบบของคณะกรรมการที่ประกอบด้วยภาคีอันหลากหลาย (สมศักดิ์ สามัคคีธรรม, 2561 : 117)

องค์ประกอบสำคัญของแนวคิดแนวคิดระบบบริหารจัดการสาธารณะใหม่ (NPG) มีดังต่อไปนี้

ประการที่หนึ่ง แนวการกระจายอำนาจสู่รัฐบาลท้องถิ่นและภาคประชาสังคม ทำให้ประชาชนมีอำนาจในการตัดสินใจและมีส่วนร่วมในงานสาธารณะมากขึ้น

ประการที่สอง งานสาธารณะตามทัศนะของแนวคิดระบบบริหารจัดการสาธารณะใหม่ (NPG) เป็นงานที่ทุกคนมีสิทธิเข้าร่วมได้โดยภาครัฐเปิดโอกาสให้ภาคีต่าง ๆ เข้าร่วมในรูปอาสาสมัคร ไม่ว่าจะเป็นรับการแต่งตั้งเป็นกรรมการอย่างเป็นทางการ การรับเหมาเช่าช่วงงานบริการจากภาครัฐ โดยภาครัฐเป็นผู้กำกับทิศทาง และไม่จำเป็นต้องเป็นผู้ผลิตสินค้าหรือบริการให้แก่ประชาชนโดยตรง หรือที่เรียกกันทั่วไปว่ากำกับทิศทาง

ประการที่สาม โดยรูปแบบการดำเนินงานของการจัดการภาคีสาธารณะก็คือการทำงานในรูปแบบของเครือข่าย อันประกอบด้วยภาคีอันหลากหลาย เช่น หน่วยงานรัฐจากหลาย ๆ หน่วยงาน องค์การธุรกิจเอกชน ชุมชน องค์การพัฒนาเอกชน สถาบันวิชาการ กลุ่มผลประโยชน์ทางวิชาชีพ นักพัฒนาเอกชน และองค์การระหว่างประเทศ โดยสามารถจัดตั้งในลักษณะชั่วคราว (เช่น ภาคีต่าง ๆ ที่เดินทางไปให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ประสบภัยพิบัติสึนามิ) หรือจัดตั้งในรูปแบบถาวร (เช่น คณะกรรมการจัดการน้ำ คณะกรรมการจัดการป่าชุมชน) การจัดการภาคีสาธารณะจะมีโครงสร้างองค์กรแบบแบนราบ ความสัมพันธ์ระหว่างภาคีต่าง ๆ มิได้จัดลำดับชั้นและไม่มีสายการบังคับบัญชา รวมทั้งการทำงานที่ไม่เป็นทางการ (สมศักดิ์ สามัคคีธรรม, 2561 : 121)

จึงกล่าวได้ว่า แนวคิดระบบบริหารจัดการสาธารณะใหม่ (NPG) เป็นการจัดการสาธารณะยุคใหม่แห่งศตวรรษที่ 21 ภายใต้งานที่ภาคประชาสังคม กลุ่มธุรกิจ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลาย ๆ ฝ่าย ต่างมีอาจอาจอยู่หนึ่งเฉยในฐานะของผู้รับบริการได้อีกต่อไป แต่พวกเขาได้ลุกขึ้นมีส่วนร่วมในกระบวนการกำหนดนโยบาย การนำนโยบายไปปฏิบัติ ตลอดจนการกำกับติดตามและการประเมินผลนโยบายกันอย่างกระตือรือร้น ส่งผลให้พื้นที่สาธารณะได้เปิดกว้างต่อการมีส่วนร่วมจากภาคีต่าง ๆ อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การบริหารการจัดการภาคีอันแตกต่างหลากหลายจึงจำเป็นต้องประสานความร่วมมือระหว่างฝ่ายต่าง ๆ การชักจูงให้แต่ละฝ่ายนำทรัพยากรออกมาใช้เพื่อบรรลุเป้าประสงค์ของส่วนรวม และการจัดการความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นจากกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่ายต่าง ๆ

อย่างไรก็ดีการจัดการงานสาธารณะตามแนวคิดแนวคิดระบบบริหารจัดการสาธารณะใหม่ (NPG) ได้ก่อให้เกิดปัญหาความสับสนกับผิดชอบขึ้น เนื่องจากการกระจายอำนาจให้แก่หน่วยงานย่อยและชุมชนท้องถิ่นทำให้เกิดความมีอิสระและมีความคล่องตัวในการดำเนินงาน แต่ส่งผลให้ความสับสนกับผิดชอบตามสายบังคับบัญชาของหน่วยงานระดับล่างที่มีต่อระดับบนลดลงอย่างมาก อีกทั้งการจัดการสาธารณะที่มีภาคีหลากหลาย ไม่สามารถจัดให้ใครเป็น

ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ใต้บังคับบัญชาได้ จนทำให้ส่วนกลางต้องนำวิธีการที่เรียกว่า อกิบริหารจัดการ (Metagovernance) มาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว พร้อม ๆ กับการตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องควบคุมจากส่วนกลางในระดับที่สูงขึ้น (Peter. 2010 : 37) เนื่องจากในระบบแนวคิดระบบบริหารจัดการสาธารณะใหม่ (NPG) นั้นแม้ภาครัฐได้ผ่องถ่ายอำนาจไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคมอย่างมากแต่ในที่สุดแล้ว ภาครัฐหวนกลับมาเพื่อกำกับควบคุมองค์กรท้องถิ่น และภาคประชาสังคมอย่างสูงด้วย หรือที่เขาเรียกว่ากระบวนการดังกล่าวนี้ว่า “การจัดการระบบบริหารจัดการสาธารณะ” (The Governance of Governance)

แนวคิดเกี่ยวกับอกิบริหารจัดการ

แนวคิดเกี่ยวกับอกิบริหารจัดการ (Metagovernance) หรือที่สมศักดิ์ สามัคคีธรรม เรียกว่า การจัดการระบบบริหารจัดการ (สมศักดิ์ สามัคคีธรรม. 2558 : 75) นั้น ถือเป็นแนวคิดใหม่ที่เริ่มมีการพัฒนาองค์ความรู้ในระบบบริหารจัดการสาธารณะ แนวคิดดังกล่าวเกิดขึ้นจากการศึกษาของปีเตอร์ (Peter. 2010 : 40) พบว่าการบริหารจัดการสาธารณะในรูปเครือข่าย ได้ส่งผลให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ที่สำคัญ 4 เรื่องได้แก่

1. ปัญหาการตัดสินใจ (Decision-Making) เนื่องจากหลาย ๆ ภาวที่จัดตั้งขึ้นอย่างไม่เป็นทางการ ทำให้ไม่มีกฎการตัดสินใจที่ชัดเจนจึงมักใช้การเจรจาเพื่อให้บรรลุถึง “ฉันทานุมัติ” (Consensus) แต่หลายครั้งการเจรจาล้มเหลวจนต้องอาจตัดสินใจเลือกความคิดร่วมที่สามัญที่สุด (Lowest Common Denominator)
2. ปัญหาการมีส่วนร่วม (Participation) เนื่องจากภาวที่ต่าง ๆ มิได้ทำหน้าที่เป็นตัวแทนผลประโยชน์ทางสังคมอย่างครอบคลุมทั้งหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ที่ถูกกีดกันออกจากการเข้าร่วมในสถาบันตัวแทนย่อมเป็นผู้ที่มีอาจมีส่วนร่วมในกิจการสาธารณะได้
3. ปัญหาการขาดการประสานงาน (Coordination) เนื่องจากแต่ละภาวที่มีอิสระค่อนข้างสูง และมักคำนึงถึงเป้าหมายของตนเป็นหลัก โดยขาดการมองเป้าประสงค์ของระบบสังคมใหญ่ในภาพรวมทั้งระบบ ทำให้เป้าหมายระยะยาวของสังคมโดยส่วนรวมมักถูกมองข้ามได้ง่าย
4. ปัญหาการรับผิดชอบ (Accountability) ซึ่งเป็นกลไกสำหรับบังคับควบคุมองค์กรสาธารณะและโปรแกรมต่าง ๆ แต่ก็ยังวิธีที่ใช้เป็นแนวทางในการทำงานให้ดีขึ้น โครงสร้างและองค์ประกอบเกี่ยวกับขั้นตอนที่บรรจุในแผนปฏิรูปที่ผ่านมาไม่เพียงแต่ทำให้ความสามารถในการควบคุมของภาครัฐอ่อนแอลง แต่ยังคงจำกัดองค์ประกอบในการแก้ไขสิ่งที่ผิดพลาดของความรับผิดชอบ ตรรกะเหมือนกันระหว่างทำลายหรือร่วมมือของการเชื่อมโยงระหว่างผู้นำทางการเมืองและการส่งต่อโครงการ เหมือนกับบอกเป็นนัยว่าการเรียนรู้หรือการควบคุมยังคงเสียหาย

ในการแก้ปัญหาผลกระทบที่เกิดขึ้นดังกล่าวข้างต้น ปีเตอร์ได้นำเสนอแนวคิดอีกชุดหนึ่งเข้ามาช่วยกำกับทิศทางการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นซึ่งเป็นแนวคิดเกี่ยวกับอภិการบริหารจัดการโดยปีเตอร์ได้เสนอความคิดหลักที่สำคัญดังนี้ (Peter, 2010 : 40)

1. การรักษาความสมดุลระหว่างการควบคุมกับการให้อิสระแก่หน่วยงานย่อยภาคประชาสังคม และเครือข่ายต่าง ๆ โดยวิธีการควบคุมทางอ้อม ซึ่งทำการควบคุมต่อสภาพแวดล้อมของการกระทำมากกว่าที่ควบคุมโดยตรง

2. ใช้วิธีการจัดการที่เน้นผลการปฏิบัติงาน (Performance Management) เป็นเครื่องมือที่สำคัญของอภิการบริหารจัดการ (Metagovernance) โดยระบุเป้าประสงค์ของงานสาธารณะ พร้อมเครื่องมือวัดที่เหมาะสม เพื่อช่วยกระตุ้นให้เกิดการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน กระบวนการให้บริการ และเสริมสร้างความรับผิดชอบของหน่วยงานย่อยและกลุ่มภาคีต่าง ๆ

3. ให้ความสำคัญกับการจัดการเชิงยุทธศาสตร์ที่เน้นการปรับปรุงการจัดการของระบบการจัดการภาคีส่วนทั้งหมด โดยการมุ่งความสนใจไปที่การประสานงานในระดับนโยบายระหว่างหน่วยงานย่อยต่าง ๆ พร้อม ๆ กัน เชื่อมโยงไปสู่เป้าหมายหลักของระบบการเมืองและสังคมส่วนทั้งหมด

4. แม้ว่าการจัดการแบบแนวคิดระบบบริหารจัดการสาธารณะใหม่ (NPG) จะทำให้ผู้บริหารของหน่วยงานรัฐมีอิสระในการตัดสินใจสูงขึ้น แต่ยังคงต้องมีการควบคุมจากหน่วยงานที่สูงกว่า โดยการควบคุมผ่านเครื่องมือง่าย ๆ หรือกระทำผ่านตัวชี้วัด (KPI) มากกว่าที่จะใช้เครื่องมือในการควบคุมโดยตรง

5. การควบคุมหน่วยงานระดับล่างจะถูกเปลี่ยนจากรูปแบบของการบังคับบัญชาที่เข้มงวดโดยใช้เครื่องมือที่เป็นทางการมาเป็นเครื่องมือแบบอ่อน (Soft Instruments) กล่าวคือ มีการสร้างความไว้วางใจและการสร้างค่านิยมร่วม อันเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพและราคาถูก โดยสามารถนำมาใช้ในการกำกับทิศทางการดำเนินงานของเครือข่าย รวมทั้งเป็นพลังขับเคลื่อนให้การดำเนินโครงการสาธารณะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ในคณูณินพณนี้จะใชความหมายอภิการบริหารจัดการว่า หมายถึงฐานคิดหรือแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังที่กำกับการบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุโดยคาดหวังว่า การวิจัยจะนำไปสู่การพัฒนาสร้างองค์ความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับอภิการบริหารจัดการต่อไป

แนวคิดการจัดอสังหาริมทรัพย์ของผู้สูงอายุ

การจัดอสังหาริมทรัพย์ของผู้สูงอายุ (Property Management for Elderly) มีแนวคิดที่สามารถ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ตามประเภทของกลุ่มอสังหาริมทรัพย์ดังนี้

1. การจัดอสังหาริมทรัพย์แบบผสมผสาน
2. การจัดอสังหาริมทรัพย์ตามประเภทของภาวะพึ่งพิง

การจัดตั้งหาวิทยาลัยแบบผสมผสาน

การจัดตั้งหาวิทยาลัยแบบผสมผสานจะพบได้ในประเทศที่พัฒนาแล้วเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากมีความพยายามที่จะพัฒนาการจัดตั้งหาวิทยาลัยของผู้สูงอายุ ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อการเพิ่มจำนวนขึ้นของผู้สูงอายุ การพัฒนาการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ในสังคมเหล่านี้จึงมีลักษณะของการผสมผสานให้มีการสนับสนุนทั้งแบบทางการและแบบไม่เป็นการผ่านการจัดที่อยู่อาศัยในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่แล้วก็ยังคงรูปแบบของการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงอยู่ที่เดิมได้ ส่วนที่อยู่อาศัยในรูปแบบอื่นนั้นก็จะถือเป็นทางเลือกสำหรับผู้สูงอายุมากกว่า (นภาพร หะวานนท์ และธีรวัลย์ วรรณโนทัย, 2552 : 19-23) ซึ่งรูปแบบอื่น ๆ ดังเช่นมีการศึกษาแล้วนั้นสามารถนำมาสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. รูปแบบของการยังคงให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ที่เดิม (Aging in Place)

รูปแบบนี้เป็นรูปแบบที่อยู่อาศัยที่สามารถเอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในที่อยู่อาศัยเดิมโดยไม่ต้องเคลื่อนย้ายไปที่อื่น มีตั้งแต่ลักษณะที่อยู่อาศัยที่มีมาตั้งแต่เดิมตามประเพณีไปจนถึงการออกแบบที่มุ่งให้เกิดความสะดวกกับผู้สูงอายุโดยการขจัดสิ่งที่จะขัดขวางหรือก่อให้เกิดอุปสรรคในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่อยู่อาศัยตามแบบประเพณีให้เอื้ออำนวยการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ เช่น การออกแบบบ้านสไตล์ญี่ปุ่นที่มีความเหมาะสมสำหรับการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุเนื่องจากเป็นบ้านชั้นเดียวมีการทำกิจกรรมต่าง ๆ บนพื้นทำให้เป็นการง่ายที่จะเคลื่อนไหวไปมาระหว่างห้องต่าง ๆ รวมทั้งออกแบบให้ได้รับแสงสว่างจากธรรมชาติอย่างเต็มที่ เป็นต้น ส่วนการออกแบบโดยมีจุดมุ่งหมายให้เป็นบ้านอพาร์ทเมนต์ หรือแฟลตสำหรับผู้สูงอายุจะเป็นการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ เช่น การออกแบบให้รถเข็นสามารถเข้าถึงส่วนต่าง ๆ ของบ้านได้โดยสะดวก การทำให้พื้นราบเรียบไม่มีระดับสูงต่ำ การติดระบบเครื่องสนทนา (Built-In Intercom System) ไว้ทุกห้องเพื่อไว้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน การสร้างราวจับในบริเวณต่าง ๆ เช่น ระเบียงห้องน้ำครัวและแสงสว่างที่จะต้องมียอย่างเพียงพอ เป็นต้น แนวคิดตามรูปแบบนี้ เสนอให้มีการออกแบบที่พักอาศัยที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในวัยสูงอายุไว้ล่วงหน้าซึ่งจะมีส่วนช่วยให้บุคคลเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุยังคงใช้ชีวิตในบ้านตนเองได้

การออกแบบลักษณะทางกายภาพของที่อยู่อาศัยเพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้โดยปราศจากอุปสรรคเพียงอย่างเดียว นั้นไม่เพียงพอสำหรับรูปแบบของการยังคงให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ที่เดิม จำเป็นจะต้องให้การสนับสนุนในรูปแบบอื่น ๆ ได้แก่ การจัดให้มีบริการถึงบ้านของผู้สูงอายุ การสร้างระบบความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้าน การเดินทาง การซื้อของ การทำความสะอาดหรือซ่อมแซมบ้าน เป็นต้น แต่รูปแบบเหล่านี้ล้วนเป็นการบริการที่จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในบ้านของตนเองได้

2. กลุ่มอาคารสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ (Seniors Only Complex)

กลุ่มอาคารในลักษณะนี้อาจทำได้หลายลักษณะ เช่น อพาร์ทเมนต์ คอนโดมิเนียม บ้านจัดสรร แฟลต ซึ่งเป็นลักษณะที่เป็นชุมชนที่สามารถให้ความเป็นส่วนตัวไว้ได้ โดยมีที่พักอาศัยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุแต่ละคนหรือแต่ละครอบครัว ลักษณะของชุมชนแบบนี้จะไม่มีการให้บริการทางด้านการแพทย์ แต่จะให้บริการที่อยู่อาศัย ที่ให้ความรู้สึกที่เป็นอิสระ โดยอาจมีอุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกายหรือสันทนาการ มีสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและไม่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึง มีการจัดการและให้บริการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน มีการให้บริการอาหารอย่างน้อยวันละ 1 มื้อ มีการให้บริการทำความสะอาดบ้าน ซักผ้า และมีการให้บริการในเรื่องการพักผ่อนหย่อนใจ การจัดที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในลักษณะนี้อาจจัดเป็นกลุ่มของบ้านที่มีจำนวนไม่มากนักโดยอาจนำบ้านที่มีอยู่เดิมมาปรับปรุงเพื่อให้มีลักษณะเป็นกลุ่มบ้านหรืออาคารให้คนที่รู้จักกันได้เข้ามาอยู่ร่วมกัน เพื่อเป็นเพื่อนและให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน และในบางกรณีอาจทำให้สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในบางด้านได้ ลักษณะบ้านเช่นนี้อาจมีความใกล้เคียงกับรูปแบบของการอยู่อาศัยในที่เดิม ซึ่งอาจเป็นการย้ายที่อยู่แต่ยังคงอยู่ในชุมชนเดิม และอาจสร้างระบบจัดการที่จะทำให้ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากชุมชนและเพื่อนบ้านอื่น ๆ ด้วย

3. การสร้างที่อยู่อาศัยโดยการต่อเติมที่อยู่อาศัยเดิม (Elderly Cottage Housing Opportunity - ECHO)

รูปแบบนี้เป็นที่อยู่อาศัยซึ่งใช้การต่อเติมจากที่อยู่อาศัยที่มีอยู่แล้ว โดยมีการสร้างทางเข้าแยกจากกัน ที่อยู่อาศัยลักษณะนี้จะมีความสมบูรณ์เคลื่อนย้ายได้ โดยมีลักษณะเป็นบ้านหลังเล็ก ๆ ที่อาจต่อเติมขึ้นมาทางด้านหลังหรือด้านข้างของบ้านเดิมรวมถึงเป็นบ้านที่มีความปลอดภัย ราคาไม่แพง ซึ่งเหมาะสมกับผู้ต้องการพึ่งตนเอง

4. การแบ่งที่อยู่อาศัย (Shared Housing)

องค์กรที่ทำหน้าที่ในการจัดการเรื่องที่อยู่อาศัยอาจสร้างเครือข่ายการจัดที่อยู่อาศัยแบบแบ่งให้อยู่ในบ้านเดียวกัน คนที่เข้ามาอยู่อาศัยไม่ได้เป็นผู้สูงอายุก็ได้ ซึ่งผู้ที่เป็นผู้จัดการเรื่องนี้ต้องรู้ความต้องการของแต่ละฝ่าย และมีการคัดเลือกคนที่เหมาะสมให้มาอยู่ร่วมกัน เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในภายหลัง

5. ที่อยู่อาศัยที่มีการช่วยเหลือในการดำรงชีวิต (Assisted Living Housing)

ที่อยู่อาศัยรูปแบบนี้เป็นลักษณะของการจัดที่อยู่อาศัยที่สามารถให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุตามความจำเป็น แต่ละขณะเดียวกันก็เคารพความเป็นส่วนตัวและให้ความเป็นอิสระแก่ผู้สูงอายุ การจัดที่พักอาศัยในลักษณะนี้จะมีการออกแบบและวางแผนให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น มีเวลาสำหรับครอบครัวและมีส่วนร่วมในชุมชน ดังนั้นในที่อยู่อาศัยรูปแบบนี้จึงมีการให้ความช่วยเหลือ

ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการให้บริการซึ่งมากกว่าที่มีให้ในที่พักแบบกลุ่มอาคารสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

6. ชุมชนผู้สูงอายุที่มีระบบการดูแล (Continuing Care Retirement Communities)

ชุมชนลักษณะนี้เป็นการผสมผสานระหว่างที่อยู่อาศัย การบริการต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน และการบริการทางการแพทย์ ซึ่งเป็นการจัดที่พักอาศัยที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ สามารถมีรูปแบบการดำรงชีวิตที่เป็นอิสระ แต่ขณะเดียวกันก็ให้หลักประกันเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยในระยะยาวด้วย นอกจากนี้ยังเป็นชุมชนที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางสังคมและวัฒนธรรมอย่างใดก็ตามชุมชนในลักษณะนี้มักเป็นการให้บริการผู้สูงอายุที่มีฐานะซึ่งจ่ายค่าบริการต่าง ๆ ได้ โดยทั่วไปผู้เข้ามาอยู่ในชุมชนจะต้องจ่ายเงินเป็นค่าเข้ามาอยู่อาศัยในชุมชนนอกจากค่าใช้จ่ายเป็นรายเดือนอีกด้วย

7. สถานที่อยู่ดูแลผู้สูงอายุโดยผู้เชี่ยวชาญ (Skilled Nursing Facilities)

สถานที่ดูแลผู้สูงอายุโดยผู้เชี่ยวชาญเป็นที่พักที่ให้การดูแลผู้สูงอายุในระดับเข้มข้นที่พักลักษณะนี้จะมีอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในการให้บริการทางด้านการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงการดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัด หรือผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลทางการแพทย์ที่ซับซ้อน รวมถึงผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้อีกต่อไป สถานที่ดูแลผู้สูงอายุในลักษณะนี้จะต้องมีใบอนุญาตซึ่งรับรองในเรื่องความปลอดภัย เจ้าหน้าที่และกระบวนการดูแลอย่างเป็นระบบ สถานที่นี้อาจมีความชำนาญเฉพาะการดูแลผู้สูงอายุในระยะสั้น ซึ่งเป็นการดูแลการเจ็บป่วยแบบฉับพลัน การดูแลในระยะยาว หรือกึ่งกลางระหว่างระยะสั้นและระยะยาวก็ได้

8. ศูนย์การดูแลผู้สูงอายุในเวลากลางวัน (Senior Day Care Centre)

ที่พักในลักษณะนี้อาจมีที่พักที่ให้การดูแลผู้สูงอายุแต่เฉพาะในตอนกลางวัน โดยอาจมีการจัดโปรแกรมเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมหรือมีโปรแกรมฟื้นฟูผู้สูงอายุ หรืออาจมีการให้บริการในการดูแลรักษาพยาบาลในช่วงกลางวันก็ได้

9. ที่พักสำหรับพักผ่อนระยะสั้นสำหรับผู้สูงอายุ (Senior Short-Term Vacation)

ที่พักในรูปแบบนี้เป็นการบริการที่พักอาศัยที่เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มาทดลองพักอาศัยในชุมชนที่ห่างจากชุมชนเดิม เพื่อจะตัดสินใจว่าต้องการย้ายมาอยู่ในชุมชนนี้อย่างถาวรหรือไม่ นอกจากนี้อาจเป็นการจัดที่พักอาศัยให้กับผู้สูงอายุที่อ่อนแอเกินกว่าที่จะเข้าพักในโรงแรมหรือรับประทานอาหารในภัตตาคารทั่วไปได้ นอกจากนี้ที่พักลักษณะนี้มีการให้บริการทางการแพทย์ด้วย

10. สถานดูแลผู้สูงอายุ ในช่วงสุดท้ายของชีวิต (Hospice Care)

ที่พักในรูปแบบนี้เป็นการดูแลผู้สูงอายุ ที่อยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต (End of Life) จะมีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ซึ่งจะดูแลทั้งร่างกาย (Body) และจิตวิญญาณ (Spiritual)

การจัดอสังหาริมทรัพย์ตามประเภทของภาวะพึ่งพิง

การจัดอสังหาริมทรัพย์ของผู้สูงอายุตามประเภทของภาวะพึ่งพิงนั้น สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ (ไตรรัตน์ จารุทัศน์, ออนไลน์, 2558)

กลุ่มที่ 1 การอยู่อย่างอิสระไม่พึ่งพา (Independence Living : IL) หรืออยู่อย่างมีคุณภาพ (Active Aging) ได้แก่

1. การปรับปรุงที่อยู่อาศัยเดิม (Home Remodeling) เนื่องจากผู้สูงอายุจะคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมเดิมดังนั้นการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเดิมให้มีความสะดวกและปลอดภัย จึงมักจะเป็นทางเลือกแรก ๆ ของการอยู่โดยไม่พึ่งพาผู้อื่นมากนัก ปรับปรุงห้องนอน เช่น การย้ายห้องนอนลงมานอนชั้นล่าง การปรับพื้นที่ห้องนอนให้เรียบเสมอกัน การหันมาใช้วัสดุที่นุ่ม พื้นผิวไม่ลื่น ลื่น อุสบายตา การปรับปรุงห้องน้ำโดยปรับพื้นที่ให้เรียบเสมอ การใช้วัสดุที่พื้นผิวไม่ลื่น การเพิ่มราวจับ หรือปรับสุขภัณฑ์ให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุโดยมีเก้าอี้นั่งอาบน้ำ และติดตั้งอุปกรณ์

2. ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (Day Care Centre) เป็นการดูแลผู้สูงอายุเฉพาะเวลากลางวัน ดังนั้นผู้สูงอายุยังต้องพักอาศัยอยู่กับครอบครัวของตนเองตามปกติ โดยเดินทางแบบไปเช้าเย็นกลับ หรือมีรถจากศูนย์รับส่งถึงบ้าน ผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลในด้านต่าง ๆ เช่น การดูแลช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวันทั้งในและนอกสถานที่ การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมบันเทิงต่าง ๆ การทำกิจกรรมทางศาสนา การจัดกิจกรรมพักผ่อนและการสร้างสังคมระหว่างหมู่เพื่อน เป็นต้น

3. ชุมชนผู้สูงอายุ (Retirement Community) ชุมชนแบบนี้ เป็นชุมชนของผู้สูงอายุที่ยังมีสภาพร่างกายแข็งแรงอยู่ โดยยังทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามสมควร ลักษณะเด่นของชุมชนคือที่พักอาศัยในชุมชนสร้างขึ้นมาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุให้อยู่ในชุมชนเดียวกัน โดยทั่วไปจะรับผู้สูงอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป อย่างไรก็ตามหากมีญาติที่อายุน้อยกว่าจะมาพักอาศัยด้วยก็จะเป็นการช่วยเพิ่มชีวิตชีวาให้โครงการมากขึ้น

4. ที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุต่างชาติ ที่อยู่อาศัยแบบนี้เหมาะสมสำหรับประเทศไทย เนื่องจาก ประเทศไทยถูกจัดให้อยู่ใน 1 ใน 10 อันดับประเทศที่มีความเหมาะสมในการอยู่อาศัยยามเกษียณ เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่แพง รวมถึงการบริการด้านการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในราคาที่ถูกลงเมื่อเทียบกับประเทศอื่น (International Living, Online, 2019)

กลุ่มที่ 2 การอยู่อย่างพึ่งพา (Assisted Living : AL) ได้แก่

1. สถานบริการผู้สูงอายุ (Nursing Home) สถานที่ที่ดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องในหลายระดับ ตั้งแต่การดูแลกลุ่มพึ่งพิง ก็พอจะดูแลตัวเองได้บ้างในบางเรื่องไปจนถึงกลุ่มที่ต้องการการดูแล 24 ชั่วโมง ผู้สูงอายุอาจเริ่มเข้ามาอยู่ในชุมชนในระดับกลางวัน (Daycare) แต่ต่อมามีสภาวะร่างกายที่เสื่อมลงจนต้องเข้าไปอยู่ในสถานบริการผู้สูงอายุเป็นทางการ สถานบริการผู้สูงอายุเหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังและจำเป็นที่จะต้องมีการดูแลอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ

2. สถานดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อม (Dementia & Alzheimer's Care) สถานที่ที่ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะโรคสมองเสื่อมที่มีปัญหาทางด้านความคิด การรับรู้และความจำ การดูแลนี้จะเป็นการดูแลเฉพาะด้านเหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะโรคสมองเสื่อมและจำเป็นที่จะต้องมีการดูแลทางการแพทย์อย่างใกล้ชิด

3. สถานดูแลผู้สูงอายุระยะสุดท้าย (Hospice Care) เป็นการดูแลผู้สูงอายุ ที่อยู่ในช่วงสุดท้ายของชีวิต (End of Life) โดยจะมีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ทั้งทางด้านร่างกายและจิตวิญญาณ

แนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ ในสังคมไทย

การนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับสวัสดิการผู้สูงอายุ (Social Welfare for Elderly) ของไทยนั้น จะพิจารณาใน 2 มิติที่มีความสำคัญและมีความเชื่อมโยงกัน อันได้แก่

1. รูปแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย
2. สวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

รูปแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย

สุครัตน์ สุดสมบูรณ์ (2557 : 77-81) ได้กล่าวไว้ว่าประเทศไทยมีรูปแบบสวัสดิการสังคมทั้งหมด 4 รูปแบบคือ ประกันสังคม การช่วยเหลือสาธารณะ การให้บริการสังคม และการช่วยเหลือจากภาคประชาชน

1. การประกันสังคม (Social Insurance)

การประกันสังคมเป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงในการดำรงชีวิตและคุ้มครองลูกจ้าง ปัญหาการขาดรายได้เมื่อเกษียณอายุการทำงาน สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ผู้สูงอายุได้รับการเกื้อหนุนจากครอบครัวน้อยลง ปัญหาสุขภาพที่เรื้อรังส่งผลให้ตัวเลขค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง ระบบประกันสังคมในประเทศไทย ประกอบด้วย กองทุนต่าง ๆ ดังนี้

1.1 กองทุนประกันสังคม กรณีชราภาพ เป็นการส่งเสริมการออมสำหรับกลุ่มแรงงานที่เป็นลูกจ้างในภาคเอกชนของกระทรวงแรงงาน โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้ รับบำเหน็จจ่ายเป็นก้อน

ครั้งเดียว กรณีอายุครบ 55 ปี และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง โดยจ่ายสมทบไม่ครบ 180 เดือน หรือ 15 ปี รับบำนาญ จ่ายเป็นรายเดือนตลอดชีวิต กรณีอายุครบ 55 ปี และความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลง โดยจ่ายเงินสมทบตั้งแต่ 180 เดือน หรือ 15 ปีขึ้นไป

1.2 กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) เป็นการออมภาคบังคับสำหรับกลุ่มข้าราชการ

1.3 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับลูกจ้างประจำของส่วนราชการซึ่งจดทะเบียน (กสจ.) ผลประโยชน์ที่ได้รับคือ เงินบำเหน็จลูกจ้างและเงินที่สมาชิกส่งสมทบเข้ากองทุน

1.4 กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมการออมแบบสมัครใจ

1.5 กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ เป็นการออมแบบสมัครใจ สำหรับกลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีกำลังการออมมาก

1.6 กองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครู โรงเรียนเอกชนซึ่งกระทรวงศึกษาธิการได้จัดตั้งขึ้น เป็นการออมภาคบังคับ

1.7 กองทุนทวิสุขเป็นกองทุนที่จัดตั้งขึ้นโดยธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เพื่อส่งเสริมให้เกษตรกรออมเงินไว้ใช้เป็นสวัสดิการแก่ตนเองและครอบครัว

1.8 กองทุนสวัสดิการชุมชน เป็นการส่งเสริมการออมในระดับชุมชน เพื่อสร้างหลักประกันความมั่นคงของคนในชุมชนให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น โดยสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)

1.9 กองทุนการออมชราภาพ (กอช.) กระทรวงการคลัง เป็นผู้จัดตั้งกองทุนเป็นกองทุนการออมเพื่อการชราภาพขั้นพื้นฐานแบบสมัครใจ

2. การช่วยเหลือสาธารณะ (Public Assistance)

การช่วยเหลือสาธารณะเป็นการสงเคราะห์แบบให้เปล่า สำหรับผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเนื่องจากช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ด้วยโอกาสทางสังคมและไร้ที่พึ่ง รูปแบบของสวัสดิการที่มีอยู่คือ

2.1 เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เป็นการจ่ายเงินให้แก่ผู้สูงอายุตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย พ.ศ. 2561 เมื่อวันที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2561 โดยจ่ายเงินผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจ่ายเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดให้กับผู้สูงอายุ โดยผู้มีอายุ 60-69 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 600 บาทต่อเดือน ผู้ที่มีอายุ 70-79 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 700 บาทต่อเดือน ผู้ที่มีอายุ 80-89 ปี ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 800 บาทต่อเดือน และผู้ที่มีอายุ 90 ปี ขึ้นไป ได้รับเบี้ยยังชีพคนละ 1,000 บาทต่อเดือน

2.2 กองทุนดูแลผู้สูงอายุที่ขาดที่พึ่ง โดยสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ เป็นการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุกรณีเดือดร้อนจากการทารุณกรรม ถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ

ด้วยกฎหมายและถูกทอดทิ้ง การสนับสนุนการจัดการงานศพผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน และการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนเรื่องที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม

2.3 การได้รับคำปรึกษาในทางคดี การช่วยเหลือจากการทารุณกรรมและถูกทอดทิ้ง โดยกระทรวงยุติธรรมให้คำแนะนำ ปรึกษา ที่เกี่ยวข้องในทางคดีสำหรับผู้สูงอายุ

2.4 การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ โดยกระทรวงคมนาคม และกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมให้ผู้สูงอายุเข้าชมฟรี

2.5 การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม โดยกระทรวงคมนาคม ให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เดินทางโดยรถไฟ รถไฟฟ้า รถ บขส. รถ ขสมก. โดยลดค่าโดยสารครึ่งราคาและการบินไทยลดค่าโดยสาร ภายในประเทศลง ร้อยละ 15

3. การบริการสังคม (Social Service) เป็นระบบบริการที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของประชาชนประกอบด้วยบริการด้านต่าง ๆ 5 ด้าน คือ

3.1 ด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วย

3.1.1 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถือเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน ให้บริการครอบคลุม ด้านการตรวจสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดำเนินงานโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

3.1.2 การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข จาก พรบ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) มีการจัดช่องทางเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ แยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก

3.1.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นโครงการดูแลสุขภาพที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น บนพื้นฐานแนวคิด “ห่างหุ้นส่วนการดูแล” ประกอบด้วยประชาชนในพื้นที่ สถานบริการสุขภาพ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.1.4 การดูแลที่บ้าน (Home Care) เป็นบริการสำหรับผู้สูงอายุอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งเหมาะกับผู้ป่วยสูงอายุที่อาการไม่รุนแรงและไม่สะดวกในการเดินทางมารักษาที่โรงพยาบาล เป็นการลดค่าเดินทางของผู้ใช้บริการ และผู้สูงอายุส่วนมากพึงพอใจที่จะได้รับการรักษาพยาบาลที่บ้าน

3.1.5 โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) เป็นโครงการที่มุ่งแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ถูกทอดทิ้ง ถูกละเลย เพิกเฉย และผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลไม่ถูกต้อง โดยอาศัยการสร้างอาสาสมัคร จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือประชาชนในชุมชนที่สมัครใจทำหน้าที่เป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูผู้สูงอายุในชุมชน

3.2 ด้านการศึกษา ประกอบด้วย

3.2.1 การศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ โดยศูนย์ส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียน กลุ่มเป้าหมายพิเศษ (ศกพ.) ได้พัฒนาแนวทางการจัดการศึกษานอกโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุตามความต้องการและความสนใจของผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ การเสริมสร้างคุณค่าและการพัฒนาที่ยั่งยืนสำหรับผู้สูงอายุ การเสริมสร้างความร่วมมือเพื่อความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ เป็นต้น

3.2.2 การศึกษาเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ เช่น ชมรมการศึกษาเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (Old People Playing Young Club : OPPY) เป็นชมรมที่มุ่งเผยแพร่ความรู้และทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ตให้แก่ผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุจะต้องจ่ายค่าบริการเอง

3.3 ด้านที่อยู่อาศัย ประกอบด้วย การสงเคราะห์ที่อยู่อาศัยและการดูแล เป็นบริการในสถานสงเคราะห์สำหรับผู้สูงอายุที่ครอบคลุมความจำเป็นด้านปัจจัย 4 รวมทั้งบริการด้านการรักษาพยาบาล กายภาพบำบัด สาสนกิจ งานอดิเรก นันทนาการ กิจกรรมส่งเสริมประเพณี และวัฒนธรรม ปัจจุบันมีสถานสงเคราะห์ของรัฐ 21 แห่ง

3.4 ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ ประกอบด้วย กองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) จัดทำโครงการที่ยึดหลักการให้ผู้สูงอายุเป็นแกนนำในการกำหนดและตัดสินใจร่วมกันในการบริหารจัดการสวัสดิการผู้สูงอายุกันเอง

3.5 ด้านบริการสังคมและนันทนาการ ประกอบด้วย

3.5.1 ชมรมผู้สูงอายุ รูปแบบบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่มีการพัฒนาขึ้นอย่างมากในปัจจุบัน ชมรมผู้สูงอายุเป็นการรวมกลุ่มกันทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีความสนใจและมีอุดมการณ์ร่วมกันในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะการสร้างคุณภาพทั้งทางกาย จิต และสังคม เพื่อให้ชีวิตมีคุณค่าและมีคุณค่าประโยชน์ทั้งแก่ตนเอง ครอบครัวและสังคม โดยมีสภาผู้สูงอายุและกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุนงบประมาณ แต่ผู้บริหารจัดการและดำเนินการหลัก คือ กลุ่มผู้สูงอายุเอง การดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุในลักษณะเครือข่าย ทำให้งานด้านผู้สูงอายุเข้มแข็ง มากขึ้น

3.5.2 ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. 2550 : 94) เป็นสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมขององค์การ ชุมชน ผู้สูงอายุ เพื่อจัดกิจกรรมด้านสุขภาพ สังคม จิตใจ และปัญญา โดยมีแนวคิดพื้นฐานคือ การใช้ชุมชนเป็นฐานในการให้บริการ การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ และการจัดบริการแบบองค์รวม

3.5.3 ศูนย์ชุมชนเพื่อผู้สูงอายุ ให้บริการโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากผู้สูงอายุ การบริการที่จัดให้ เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด ออกกำลังกาย ศาสนกิจ กิจกรรมนันทนาการ ตลอดจนกิจกรรม ในวันสำคัญต่าง ๆ

3.5.4 ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด เป็นโครงการที่จัดตั้งขึ้นมาเพื่อสนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง โดยมีวัดหรือสถาบันทางศาสนาเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรม

3.5.5 กองทุนผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนอุดหนุน โครงการสำหรับองค์กรของผู้สูงอายุหรือองค์กรที่ทำงานด้านผู้สูงอายุเพื่อคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุนผู้สูงอายุ ให้มีศักยภาพ มีความมั่นคง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

4. การช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน

การช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชนเป็นการจัดสวัสดิการสังคมโดยกลุ่มต่าง ๆ เป็นผู้ดำเนินการหลัก เช่น การจัดสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมการเกิด แก่ เจ็บ ตาย กลุ่มออมทรัพย์ ที่มีรูปธรรมก้าวหน้าชัดเจนทั้งเชิงองค์ความรู้ กลไก และพื้นที่ดำเนินการในอีกด้านหนึ่งภาคธุรกิจเอกชนที่เดิมมุ่งหวังผลประโยชน์ขององค์กรเป็นหลัก แต่ในปัจจุบันได้ปรับบทบาทเข้ามาช่วยเหลือร่วมรับผิดชอบปัญหาสังคมมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการจัดสวัสดิการโดยปัจเจกชน อาทิจ้างซื้อประกันชีวิตรูปแบบต่าง ๆ ผ่านกิจการประกันภัยของเอกชน ซึ่งเข้ามาช่วยเติมเต็มหรือยกระดับสวัสดิการในภาพรวมให้สมบูรณ์มากขึ้นอย่างมาก

สวัสดิการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ

ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเป็นสวัสดิการสังคมที่สำคัญรูปแบบหนึ่งในการดำรงชีพของผู้สูงอายุให้มีชีวิตที่มั่นคงและปลอดภัย ซึ่งต้องดำเนินการให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งในช่วงอายุที่ผู้สูงอายุยังแข็งแรงไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น และในยามที่ผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองและต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดำรงชีวิต

นโยบายเรื่องที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุของภาครัฐมีหน่วยงานที่รับผิดชอบที่สำคัญคือ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการคลัง

1. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยผ่านหน่วยงานที่สำคัญคือ กรมกิจการผู้สูงอายุ (ผส.) และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)

1.1 กรมกิจการผู้สูงอายุ (ผส.) ผ่านสถานสงเคราะห์คนชรา (บ้านพักคนชรา) ซึ่งต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่กรมกิจการผู้สูงอายุ และกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ออกระเบียบว่าด้วยการให้บริการผู้สูงอายุ พ.ศ. 2550 ประกาศ

ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ. 2550 มีผลบังคับใช้ในวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2550 มีสาระสำคัญ คือ ผู้สูงอายุที่มีความประสงค์เข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม ผู้สูงอายุ ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

- 1.1.1 มีสัญชาติไทยอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
- 1.1.2 ต้องมีความสมัครใจ
- 1.1.3 ต้องไม่อยู่ในระหว่างต้องหาว่ากระทำความผิดอาญาหรืออยู่ระหว่างการสอบสวนของพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือถูกดำเนินคดีอาญา
- 1.1.4 ไม่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง
- 1.1.5 ต้องเป็นผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้ มีฐานะยากจน หรือไม่มีที่อยู่อาศัย หรือขาดผู้ดูแลและขาดผู้ให้ความช่วยเหลือ หรือไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้อย่างปกติสุข โดยในกรุงเทพฯ ขึ้นสมัครที่กรมพัฒนาสังคมฯ หรือสำนักงานพัฒนาสังคมและสวัสดิการกรุงเทพฯ ในส่วนภูมิภาคขึ้นสมัครที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด หรือศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ หรือศูนย์พัฒนาสังคมจังหวัด

สถานสงเคราะห์คนชรา มีจำนวน 25 แห่งทั่วประเทศ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มตามผู้ที่รับผิดชอบคือ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น และกรุงเทพมหานคร

1. ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ สังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ จำนวน 12 แห่ง

1.1 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค กรุงเทพมหานคร

1.2 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุวาสนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

1.3 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี

1.4 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุธรรมปกรณ์เชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

1.5 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

1.6 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุภูเก็ท จังหวัดภูเก็ต

1.7 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านทักษิณ จังหวัดยะลา

1.8 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่น

1.9 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี

1.10 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดนครพนม

1.11 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง

1.12 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดสงขลา

2. สถานสงเคราะห์คนชราซึ่งกรมพัฒนาชุมชนและสวัสดิการถ่ายโอนภารกิจให้กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นและกรุงเทพมหานคร รับไปดำเนินการ จำนวน 13 แห่ง

2.1 สถานสงเคราะห์คนชราร้านธรรมปกรณ์วัดม่วง จังหวัดนครราชสีมา

2.2 สถานสงเคราะห์คนชราร้านธรรมปกรณ์กลาง จังหวัดนครราชสีมา

2.3 สถานสงเคราะห์คนชราร้านเขาบ่อแก้ว จังหวัดนครสวรรค์

2.4 สถานสงเคราะห์คนชราร้านจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี

2.5 สถานสงเคราะห์คนชราร้านอุทอง-พนักัด จังหวัดชุมพร

2.6 สถานสงเคราะห์คนชราร้านมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

2.7 สถานสงเคราะห์คนชราร้านนครปฐม จังหวัดนครปฐม

2.8 สถานสงเคราะห์คนชราวัยทองนิเวศน์ จังหวัดเชียงใหม่

2.9 สถานสงเคราะห์คนชราร้านบางแค 2 กรุงเทพมหานคร

2.10 สถานสงเคราะห์คนชราร้านศรีตัง จังหวัดตรัง

2.11 สถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อบึงอู่ถ้ำ) จังหวัด

นครปฐม

2.12 สถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่อดำไยอู่ถ้ำ) จังหวัด

กาญจนบุรี

2.13 สถานสงเคราะห์คนชราร้านลพบุรี จังหวัดลพบุรี

โดยสถานสงเคราะห์นั้นไม่เพียงพอกับความต้องการและใช้เวลาในการรอคิวนานที่จะเข้าพักอาศัยที่จำนวนจำกัด

1.2 สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) มีชื่อภาษาอังกฤษว่า Community Organizations Development Institute (Public Organization) หรือ พอช. โดยผ่านโครงการบ้านมั่นคงซึ่งแก้ไขปัญหาที่อยู่อาศัยโดยประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีให้เกิดการทำงานร่วมกับท้องถิ่นซึ่งเน้นประชาชนที่ยากจนไม่ได้เน้นเฉพาะผู้สูงอายุ

2. กระทรวงมหาดไทย โดยความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ก่อสร้าง ซ่อมแซม ปรับปรุงที่อยู่อาศัยและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ด้อยโอกาส ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือผู้ยากจนตามโครงการบ้านท้องถิ่นประชารัฐร่วมใจ เทิดไท้องค์ราชัน ราชินีโดยการดำเนินการดังกล่าวให้พิจารณาจัดหางบประมาณสนับสนุนจากแหล่งทุนในพื้นที่ ในลักษณะการแสดงเจตจำนงร่วมกัน

จากกองทุนสวัสดิการชุมชน กองทุนหมู่บ้าน กองทุนองค์กรชุมชนอื่น ๆ ภาคธุรกิจเอกชน หรือภาคส่วนอื่น ๆ ที่เข้าร่วมโครงการ และงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการก่อสร้าง ซ่อมแซม และปรับปรุงที่อยู่อาศัยนั้น ให้พิจารณาดำเนินการในลักษณะการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ โดยใช้แรงงานจากผู้เสียสละแรงงานเป็นลำดับต้น หรืออาจจะใช้วิธีการจ้างแรงงานก่อสร้างตามความจำเป็น โดยบ้านที่ดำเนินการเสร็จแล้ว ควรมีระบบไฟฟ้า ระบบน้ำประปา ภาชนะรองรับน้ำ ห้องน้ำ ที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ที่อยู่อาศัย และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ในการดำรงชีวิต การกำหนดระยะเวลาดำเนินโครงการดังกล่าว ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2560 รวมจำนวนทั้งสิ้น 984 หลัง ซึ่งตามโครงการนี้ไม่ได้มุ่งเน้นที่ผู้สูงอายุ แต่ผู้สูงอายุก็เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนก็จะได้ประโยชน์จากโครงการรัฐนี้บ้าง (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2559 : 1-4)

3. กระทรวงการคลัง ผ่านทางกรมธนารักษ์ โดยในเดือนตุลาคม 2561 กรมธนารักษ์เปิดโครงการพัฒนาที่อยู่อาศัยใน 20 จังหวัด โดยใช้ที่ราชพัสดุสร้างบ้านให้ประชาชนผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย และมีอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป โดยจะดึงเอกชนร่วมหาวัสดุต้นทุนต่ำ สร้างที่อยู่อาศัยราคาไม่เกิน 5 แสนบาท โดยหนึ่งในโครงการแรกคือ บ้านสำหรับผู้สูงอายุครบวงจรในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ตั้งราคาขายไม่เกินหนึ่งล้านบาท บนที่ดินราชพัสดุจำนวนกว่า 11 ไร่ แปลง ปช.320 ตำบลประจวบคีรีขันธ์ อำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นหนึ่งในโครงการพัฒนาที่อยู่อาศัยของกรมธนารักษ์ที่จะนำมาพัฒนาเป็นที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร หรือ “ซีเนียร์ คอมเพล็กซ์” เพราะมีที่ดินเตรียมไว้แล้ว โดยด้านหน้าโครงการติดถนนเลียบริมชายทะเล และห่างจากโรงพยาบาลประจำจังหวัดไม่เกิน 4 กิโลเมตร มูลค่าที่ดินกว่า 95 ล้านบาท (กรมประชาสัมพันธ์, ออนไลน์, 2560) ซึ่งโครงการนี้ได้มีการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนไปเมื่อวันที่ 9 ถึง 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 โดยพบว่า ไม่มีประชาชนหรือชุมชนท้องถิ่นแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับโครงการ (สำนักงานธนารักษ์พื้นที่ประจวบคีรีขันธ์, ออนไลน์, 2561)

แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

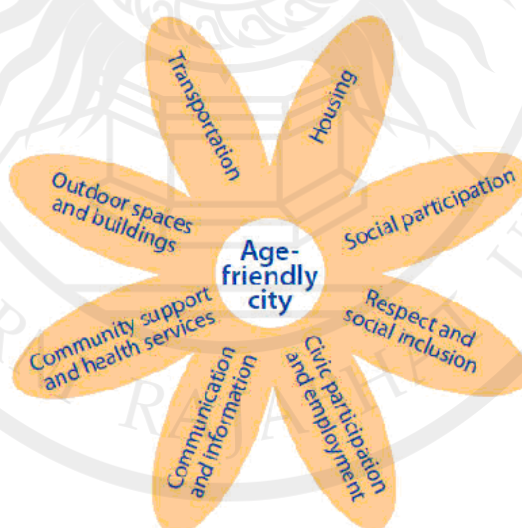
ในการนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age-friendly Community) ผู้วิจัยขอแบ่งออก 2 หัวข้อใหญ่ ๆ คือ

1. องค์ประกอบของชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ
2. การสร้างความเป็นปึกแผ่นสำหรับชุมชนผู้สูงอายุ

องค์ประกอบของชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเกิดขึ้นจากการที่องค์การอนามัยโลกได้จัดทำโครงการในการจัดทำแนวทางที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ โดยได้รับความร่วมมือจาก 35 ประเทศในทุกทวีป โดย 33 ประเทศได้ส่งผู้แทนเข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อยในกระบวนการวิจัย ทั้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ เอกชนและสถาบันการศึกษา (World Health Organization. 2007 : 7) เป็นตัวแทนของประเทศที่กำลังพัฒนาและพัฒนาแล้ว ผู้เข้าร่วมประชุมได้สะท้อนให้เห็นถึงความหลากหลายและการผสมผสานของการพัฒนาเมืองในเมืองขนาดต่าง ๆ ทั้งเมืองใหญ่ที่มีประชากรเกิน 10 ล้าน ได้แก่ เม็กซิโกซิตี โมสโคว์ นิวเดลี รีโอเดจาเนโร เซี่ยงไฮ้และโตเกียว และเมืองที่กำลังจะกลายเป็นเมืองใหญ่ เช่น อิสตันบูล ลอนดอนและนิวยอร์ก รวมถึงเมืองหลวง เมืองศูนย์กลางภูมิภาคและเมืองเล็ก ๆ อื่น ๆ การประชุมนี้ได้เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และบอกเล่าถึงสถานการณ์ผู้สูงอายุที่ประสบเพื่อนำไปจัดทำนโยบาย

จากการประชุมมีข้อสรุปได้ว่ามี 8 ประเด็นหลักที่จะทำให้เมืองเป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นประเด็นที่ครอบคลุมถึงโครงสร้างเมือง สภาพแวดล้อม บริการสาธารณะและนโยบายของเมืองดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 องค์ประกอบที่เป็นเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ

ที่มา : Age-Friendly City Guide, World Health Organization. 2007 : 9

สามประเด็นแรก ได้แก่ พื้นที่ภายในและบริเวณภายนอกอาคาร การคมนาคมขนส่งและที่อยู่อาศัย ซึ่งเป็นประเด็นหลักด้านกายภาพของเมืองและเป็นเรื่องที่สำคัญที่มีผลต่อการใช้ชีวิตนอกบ้าน ความปลอดภัยและความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ ความปลอดภัยของอาชญากรรม พฤติกรรมด้านสาธารณสุขและการมีส่วนร่วมในสังคม ส่วนอีกสามประเด็นต่อมาเป็นประเด็นหลักเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรมซึ่งสะท้อนถึงการมีส่วนร่วมและสถานะของอารมณื รวมถึงภาวะจิตใจที่ดี ส่วนประเด็นเรื่องการให้ความเคารพและการยอมรับของสังคม จะเน้นถึงทัศนคติ พฤติกรรมและข่าวสารทางสังคมและชุมชนที่ต้องมีต่อผู้สูงอายุในแง่ดี ประเด็นด้านการมีส่วนร่วมในสังคม เน้นให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในเชิงสันตนาการ งานสังคม ศิลปวัฒนธรรม การศึกษาและด้านจิตวิญญาณ ส่วนประเด็นการมีส่วนร่วมของประชาคม ในการจ้างงานนั้น จะเน้นเรื่องการเปิดโอกาสให้ตระหนักว่าผู้สูงอายุก็เป็นพลเมืองกลุ่มหนึ่งของเมือง การมีงานทำทั้งที่ได้รับค่าจ้างและไม่ได้รับค่าจ้าง ซึ่งมีความเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจของผู้ที่พึ่งพาการเอางานอยู่ ส่วนประเด็นสุดท้ายได้แก่ การสื่อสารข้อมูลสารสนเทศและการสนับสนุนบริการชุมชนและสุขภาพ ก็เกี่ยวพันกับสภาพแวดล้อมทางสังคม สุขภาพอนามัยและการให้บริการทางสังคม

นอกจากนี้ยังมีประเด็นเกี่ยวกับประเพณี วัฒนธรรมและเพศสภาพซึ่งถือกันว่าเป็นประเด็นรอง เนื่องจากความแตกต่างในสองประเด็นดังกล่าวจะไม่มีผลกระทบที่ชัดเจนต่อการอยู่อาศัยในเมือง

ประเด็นหลักหรือองค์ประกอบทั้ง 8 ประการมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันอย่างลึกซึ้ง เช่น การให้ความเคารพและการยอมรับทางสังคม ก็มีผลต่อการออกแบบการใช้สอยในอาคาร การสร้างโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้ามามีส่วนร่วมทางสังคม การพักผ่อนหย่อนใจและการจ้างงานในทางกลับกัน การมีส่วนร่วมทางสังคมก็จะมีผลต่อการยอมรับและเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ที่อยู่อาศัยก็มีผลต่อการจัดการในการให้บริการจากชุมชน การมีส่วนร่วมเชิงสังคม ประชาสังคมและเศรษฐกิจก็จะขึ้นอยู่กับความปลอดภัยในการใช้พื้นที่นอกอาคารและอาคารสาธารณะต่าง ๆ การคมนาคมขนส่ง และข้อมูลข่าวสารก็มีส่วนเกี่ยวพันกับองค์ประกอบหลักอื่น ๆ กล่าวคือ หากไม่มีระบบคมนาคม ขนส่งหรือขาดช่องทางติดต่อสื่อสาร ก็จะทำให้ผู้คนไม่สามารถไปมาหาสู่หรือติดต่อกันได้ ไม่สามารถใช้บริการหรือสาธารณูปการต่าง ๆ ของเมืองได้

เมื่อพิจารณาเฉพาะด้านที่อยู่อาศัย (Housing) จะพบว่าชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุจะต้องมีเพียงพอ ในราคาที่ซื้อหรือเช่าได้ ตั้งอยู่ในทำเลที่ปลอดภัยใกล้แหล่งชุมชน มีบริการดูแลซ่อมแซมที่อยู่อาศัยอย่างเพียงพอในราคาที่จ่ายได้ ที่อยู่อาศัยก็ต้องสร้างขึ้นอย่างมั่นคง

แข็งแรงปลอดภัยได้มาตรฐานจนสามารถปกป้องผู้สูงอายุจากสภาพอากาศต่าง ๆ ได้ พื้นที่และห้องต่าง ๆ ภายในที่อยู่อาศัยต้องกว้างเพียงพอให้เดินและใช้งานได้อย่างสะดวกและสามารถเข้าถึงทุกส่วนได้ ที่อยู่อาศัยของภาครัฐและเอกชนที่มีไว้สำหรับเช่านั้นต้องปลอดภัยสะอาดและมีการดูแลรักษาให้อยู่ในสภาพดี และในชุมชนมีที่อยู่อาศัยและสถานดูแลผู้สูงอายุที่พิการหรือร่างกายอ่อนแอในราคาที่สามารถจ่ายได้และมีมากเพียงพอกับความต้องการ

การสร้างความเป็นปึกแผ่นสำหรับชุมชนผู้สูงอายุ

แนวคิดนี้มองว่าเป็นความรับผิดชอบของรัฐอย่างน้อยที่สุดภายใต้บริบทของยุโรปนั้นรัฐจะต้องจัดหาสวัสดิการมาให้ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุควรได้รับเงินทุน รวมถึงสถาบันของรัฐต้องมีบทบาทหลักในการจัดหาบริการให้ซึ่งอาจจะเป็นระดับพื้นที่หรือระดับส่วนกลางเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับผู้สูงอายุในสังคม ในทางตรงกันข้ามในช่วงไม่นานมาพบว่าในกระบวนการพัฒนาผู้สูงอายุมีการขับเคลื่อนโดยความคิดใหม่ ๆ ซึ่งได้เปลี่ยนแปลงจากบทบาทของรัฐมาที่ตลาด หรือจากการจัดการภาครัฐ เป็นเอกชน (Meyer and Herd. 2012 : 12) ความคิดใหม่นี้เปิดกว้างและดึงเครือข่ายน้อยกว่าสถาบันดั้งเดิมของรัฐในการที่จะสนับสนุนผู้สูงอายุอย่างเท่าเทียมกัน ผู้สูงอายุมักไม่เท่าเทียมกันอยู่แล้ว โดยเพิ่มให้มีโอกาสใหม่ในการรวมผู้สูงอายุอยู่ด้วย (Scharf and Keating. 2012 : 125)

สิ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคง จะต้องการตอบสนองประเภทไหน ทางเลือกที่ทำให้ผู้สูงอายุนั่นคงที่ให้เกิดการเปลี่ยนผ่านทางด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ จุดเริ่มต้นจากการคิดทบทวนใหม่ของบทบาทภาครัฐในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ในการค่อย ๆ ถอยจากการเป็นผู้ช่วยเหลือหลักในการดูแลผู้สูงอายุในระยะท้ายของชีวิต

รูปแบบใหม่ของการรวมเป็นปึกแผ่นเพื่อทดแทนสถาบันที่มีอยู่เดิมมีทางเลือกของการกระทำทางสังคม (Social Action) มี 4 รูปแบบ คือ 1) รูปแบบความร่วมมือที่นำความสนใจของวัยที่แตกต่างกัน 2) รูปแบบที่เกิดการรวมกันของรุ่นดั้งเดิมของสวัสดิการของรัฐ 3) รูปแบบที่ทำให้เกิดสิทธิมนุษยชน (Human Rights) ในผู้สูงอายุ และ 4) รูปแบบที่ให้ความหมายและความมีเกียรติในระยะท้ายของชีวิต

1. รูปแบบความร่วมมือที่นำความสนใจของวัยที่แตกต่างกัน เราคิดอย่างไรเกี่ยวกับรูปแบบใหม่ของความร่วมมือที่จะนำผู้สูงอายุมารวมกันโดยไม่แบ่งกลุ่มวัย คาสเทล คาราคา และคาโดโซ (Castells, Caraca and Cardoso. 2013 : 59) ได้เสนอว่าภาวะวิกฤตในทุนนิยมโลกจะทำให้เกิดวัฒนธรรมทางเศรษฐกิจแบบใหม่ ซึ่งวิธีการผลิตอย่างกว้างขวาง โดยเขาเน้นถึงระดับที่จะปฏิบัติ เช่น การทำกิจกรรมโดยสมัครใจ กลุ่มชุมชนที่ร่วมมือกัน และธนาคารเวลา (Time Bank) ซึ่งกลายเป็นสิ่งสำคัญในบริบทของการลดการใช้จ่ายเงิน ในกรณีผู้สูงอายุ เช่น กลุ่มมหาวิทยาลัย

ของอายุในกลุ่มที่ 3 (University of the Third Age, U3A) ได้ตั้งครั้งแรกที่ประเทศฝรั่งเศสในปี พ.ศ. 2515 และได้มีการตั้งตามมามากมายทั่วยุโรป ที่นี้สมาชิกกลายเป็นคุณครูเช่นเดียวกับผู้เรียน ความคิดพื้นฐานในการช่วยเหลือตนเองบนความรู้ที่ว่าผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความชำนาญหลายอย่าง ในประเทศอังกฤษ ปี พ.ศ. 2554 กลุ่ม U3A ได้ตั้งขึ้นมากกว่า 200 กลุ่ม มีจำนวนสมาชิกมากถึง 200,000 คน และการเรียนรู้เรื่องการเรียนรู้ระหว่างรุ่น (Intergenerational Learning) ซึ่งโปรแกรมการเรียนรู้เชื่อมผู้สูงอายุกับวัยหนุ่มสาว นิวแมน และฮัตตอนยีโอ (Newman and Hatton-Yeo, 2008 : 35) พบว่า โปรแกรม NUGRAN ที่มหาวิทยาลัยวาเลนเซีย (Valencia) ได้สร้างประสบการณ์การเรียนรู้ระหว่างรุ่นผู้สูงอายุกับวัยหนุ่มสาว เพื่อมุ่งหวังให้กระตุ้นความสัมพันธ์ระหว่างกัน การไว้วางใจ และทัศนคติในเชิงบวกระหว่างกัน ในระยะแรกเริ่มด้วยนักเรียน 71 คนในปี พ.ศ. 2542 และเพิ่มเป็น 1,000 คนในปี พ.ศ. 2550 อะเชนบาวม (Achenbaum, 2005 : 61) ได้ตั้งกลุ่มที่ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นโครงการความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยนอร์ทคาโรไลนา (North Carolina) ที่เมืองเอชวิลล์ (Asheville) กับศูนย์การเรียนรู้ผู้สูงอายุของนอร์ทคาโรไลนา (Creative Retirement) ผู้ร่วมโครงการในชั้นที่ถูกออกแบบ และทำให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างวัยเพื่อให้เกิดทักษะผู้นำ และวิเคราะห์ปัญหา ในชุมชนและระดับรัฐ

รูปแบบอื่นของการร่วมมือระหว่างวัย เพื่อหาความสนใจร่วมกันของผู้สูงอายุ และวัยหนุ่มสาวในการป้องกันและรักษาสิ่งแวดล้อม สตินิ่ง และบัด (Steinig and Butts, 2010 : 64) ได้เน้นว่า ผู้สูงอายุกังวลถึงลูกหลานที่เขาละทิ้งมา หนุ่มสาวกังวลว่าก็จะเกิดปัญหาเดียวกัน คนทั้งสองกลุ่มมักเจอปัญหาเดียวกันต่ออันตรายด้านสิ่งแวดล้อม สุขภาพ อากาศเป็นพิษ และเขา ก็อยากจะอยู่กับเพื่อนบ้านและมีตารางชีวิตที่ปรับได้มากกว่าการทำงาน ฟิลลีเมอร์ และคณะ (Pellemer and et al, 2010 : 441-443) แย้งว่าผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม ผ่านอาสาสมัคร โดยอาศัยประสบการณ์ของผู้สูงอายุ

2. รูปแบบที่เกิดการรวมกันของรุ่นดั้งเดิมของสวัสดิการของรัฐ ในการกระตุ้นการรวมตัวกันก็คือ ผ่านทางวิสัยทัศน์ดั้งเดิมของรัฐสวัสดิการ (Welfare State) ด้วยความรับผิดชอบที่จะเน้นการกินอยู่ดีของประชาชน แนวโน้มของทุนนิยมจะเปลี่ยนบริการสาธารณะ (Public Services) ไปเป็นสินค้า (Commodities) (Navarro, 1976 : 135) ซึ่งเพิ่มมากขึ้นในช่วงสิบปีที่ผ่านมา และการเข้ามาของบริษัทนานาชาติในระบบการดูแลสุขภาพและสังคม (Estes and et al, 2013 : 145) หลักฐานสนับสนุนกระบวนการจะมีผลมากที่สุดต่อผู้สูงอายุที่ยากจน และบริการของชุมชนสำหรับกลุ่มที่มีรายได้น้อยจะเสี่ยงต่อการได้ทุนที่ต่ำและมีแนวโน้มอยู่ไม่ได้ (Hermann, 2010 : 125 - 145) เลย์ (Leys, 2010 : 1 - 28) ได้ร่างเอกสารที่สำคัญที่เขาเรียกว่า “ปกป้องพื้นที่ของสังคมนำเสนอต่อสวัสดิการทั่วไป (Common Welfare) และไม่สามารถไว้วางใจอำนาจมืดของตลาด” เขาอธิบายว่า

เราต้องเคารพและคงไว้ที่ซึ่งการติดต่อสื่อสารและการปฏิบัติการร่วมกันไม่ใช่การค้า ที่ซึ่งบริการไม่มีลักษณะเป็นสินค้า ดังนั้นการปกป้องส่วนต่าง ๆ เริ่มขยายจากกลุ่มที่เสี่ยง (Vulnerable Group) ที่จะสัมผัสกับเป้าหมายของสังคม เช่น ความเป็นหนึ่ง ความเท่าเทียมกันและโครงสร้างการติดต่อสื่อสารที่ไม่มั่นคง ดังนั้นการปกป้องพื้นที่ของสังคมมีพื้นฐานมาจากต้นแบบด้านสังคมมนุษย์ (Human Social Model)

การพัฒนาพื้นที่ที่ดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer) และสมองเสื่อมจากสาเหตุอื่น และที่มีความพิการจากเหตุต่าง ๆ ต้องป้องกันผู้ป่วยเหล่านี้จากการทำให้เกิดอันตรายจากการดูแลที่ผิด ทั้งในแง่ของชุมชนและสถาบัน ต้องการที่จะทำให้เกิดการดูแลฝังตัวภายในพื้นที่ที่ให้บริการและเน้นถึงความเป็นหนึ่งเดียวมากกว่าอำนาจตลาด ซึ่งควรเป็นหัวข้อที่สำคัญที่น่าจะคุยกันในหมู่ผู้ดูแลคนสูงอายุ (Gerontologist)

3. รูปแบบที่ทำให้เกิดสิทธิมนุษยชน (Human Rights) ในผู้สูงอายุ พื้นที่สำหรับทำให้เกิดความเป็นหนึ่ง บางทีมาจากการละทิ้งของประเภทหนึ่งของทัศนคติต่อสิทธิมนุษยชน ในงานของทาวน์เซนด์ (Townsend, 2007 : 27-44) ซึ่งเน้นถึงความสำคัญของการวัด เช่น ใน European Convention on Human Rights and The Universal Declaration of Human Rights ได้นำเสนอ Means of Challenging เรื่อง กายยึดติดกับ โครงสร้าง (Structured Dependency) ของผู้สูงอายุ ทาวน์เซนด์ (Townsend, 1981 : 5-28) การใช้กรอบการทำงานกลายเป็นสิ่งสำคัญที่ทำการปฏิบัติการการดูแลสูงขึ้นทั่วประเทศและผลักดันให้ลดกฎระเบียบและปรับเปลี่ยนบริการสาธารณะให้เป็นเหมือนเอกชนมากขึ้น

4. รูปแบบที่ให้ความหมายและความมีเกียรติในระยะท้ายของชีวิต สิ่งที่ทำลายที่ต้องการการร่วมมือจากนักวิชาการต่าง ๆ ช่วยคิดคือ ความหมายของผู้สูงอายุ (Meaning of Old Age) โดยเฉพาะระยะท้ายของชีวิตในสังคมโลกที่ซับซ้อน ซึ่งสะท้อนถึงแหล่งทรัพยากรที่เหมาะสมสำหรับการดูแล ไม่ว่าจะอยู่ในชุมชนหรืออยู่ในโรงพยาบาล เดวิส และทอลล์ (Davis and Tallis, 2013 : 208-220) แต่มันอาจสะท้อนความสับสนของกลุ่มอาชีพ และผู้ที่มีความสามารถต่าง ๆ ที่อาจจะไม่เข้าใจอย่างชัดเจนในลักษณะของการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ แม้ว่าสังคมสมัยใหม่จะพบว่า ชีวิตสามารถทำให้ดีขึ้นในหลาย ๆ ด้าน แต่ชีวิตของผู้สูงอายุยังมีด้านที่วิทยาศาสตร์ไม่สามารถตอบได้ ดังนั้นเราต้องพัฒนาแนวทางที่จะจัดการสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตซึ่งหลาย ๆ ประเด็นไม่สามารถควบคุมได้ ภาวะบางอย่าง เช่น สมองเสื่อม (Dementia) ก็เป็นความท้าทายในการดูแล ผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 90 ปี ร้อยละ 60 จะมีภาวะสมองเสื่อม ลึกลับ และคณะ (Le Couteur and et al. 2013 : 2-4) แต่วัฒนธรรมสมัยใหม่ของการมีอายุ ยากที่จะให้ความรู้ (Acknowledging) และให้เป็นเกียรติแก่ (Dignifying) ในความเป็นจริงนี้ ดังนั้นไวท์เฮาส์ (Whitehouse,

2007 : 459-462) ได้เสนอว่า ผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม (Alzheimer's) ได้ถูกกำหนดไว้แล้ว ด้วยพันธุกรรม ยิ่งกว่านั้นอาจจะต้องคิดใหม่ในสังคม เรื่องเล่าที่เกี่ยวข้องกับภาวะสมองเสื่อม เขาได้เถียงว่า ภาวะโรคทั้งหมด (อาจจะเรียกว่า Psychological) เป็นภาวะชีววิทยา (Biology) ทุก ๆ โรค สังคมเป็นผู้สร้าง เราจึงเห็นด้วยบนสิ่งที่เรายก การบอกว่าสิ่งที่สังคมสร้างไม่ได้เป็นเงื่อนไขว่า มีจริงหรือเดือรื้อนไม่สามารถเป็นผลจากปรากฏการณ์ (Phenomenology) แนวคิดเกี่ยวกับ กระบวนการสร้างสังคม (Social Construction) ได้ให้ความหวังว่าการวางกรอบใหม่ในเรื่องความท้าทาย ของความนึกคิดที่สัมพันธ์กับอายุสามารถทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีได้ เราจึงหวังว่าจะวาง ความรับผิดชอบเรื่องอายุสมอง (Aging Brain) ในมือของเราเองและในชุมชนของเราอย่าพึ่ง ระบบสรุปผลโดยปราศจากเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ (Pseudoscientific) และคำทำนายทางวิทยาศาสตร์ (Scientific Prophecy)

กล่าวโดยสรุปแล้ว จากการตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงด้านสถาบันที่มีผลต่อผู้สูงอายุ ในศตวรรษที่ 21 พบว่าสิ่งที่มีการพูดถึงมากคือ การพบกันระหว่างการมีชีวิตที่ยืนนาน (Longevity) กับผู้สูงอายุ แคน และดีน (Cann and Dean, 2009 : 17) กล่าวว่า สิ่งนี้เป็นจุดอ่อนของสถาบัน ในการสนับสนุนผู้สูงอายุ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเกษียณอายุ และระบบสวัสดิการสังคม ซึ่งพบว่า มีค่าใช้จ่ายสูงในการดูแลผู้สูงอายุ เกร (Gray, 2010 : 3-7) พบว่า การลดลงของขนาดของรัฐ จะปล่อยให้ผู้สูงอายุเผชิญกับความท้าทายของตลาดโลกมากกว่าที่เคยเป็นมาในอดีต ย่อมทำให้ต้อง หาการป้องกัน โดยสิ่งที่สนับสนุนอาจจะแตกต่างไปจากสิ่งที่ผู้สูงอายุอยากได้ ดังนั้นสวัสดิการ สังคมจะต้องให้ศีลธรรมบรรยาย (Moral Narrative) สำหรับผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น จึงเป็นคำสัญญา ว่าจะขับเคลื่อนสิ่งต่าง ๆ มากมาย แนวคิดการรวมตัวกันระหว่างรุ่นอายุ ซึ่งเป็นความผูกพัน (Bonding) ภายในสังคมการวิเคราะห์พบว่า ความไม่เท่าเทียมกัน การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ ความมั่งคั่ง ที่เกิดกับกลุ่มหนึ่ง ทำให้กลุ่มอื่นยากจนลง ซึ่งหากรวมกับรายได้ที่ห่างกันมากขึ้น ก็จะทำให้เกิด ปัญหาของโลก และความไม่ปลอดภัย (Stiglitz and Kaldor, 2013 : 24-47)

แต่อย่างน้อยที่สุดสิ่งที่กล่าวไว้ข้างต้น ควรมีการพัฒนารูปแบบใหม่ในการวิเคราะห์และ ทางเลือกของสถาบัน สังคมในปัจจุบันเผชิญประเภทของผู้สูงอายุที่แตกต่างกัน จากการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรม แรงขับเคลื่อนและการตอบสนองทางเศรษฐกิจ สิ่งเรานี้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ขอบเขตของการสร้างสังคมผู้สูงอายุไปจากที่เป็นมาเดิม ซึ่งเป็นรูปแบบใหม่ที่จะช่วยสนับสนุนการดูแล ระยะท้ายของชีวิตผู้สูงอายุ ภายใต้บริบทสังคมผู้สูงอายุ ให้คำนิยามใหม่ ในพื้นฐานการรวมเป็นหนึ่ง ของผู้สูงอายุทั้งภายในรุ่นอายุและระหว่างรุ่นอายุจึงเป็นงานที่สำคัญ สังคมวิทยาตอบสนองซ้ำ ต่อสังคมของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งมีผลโดยตรงต่อนโยบาย ซึ่งขับเคลื่อนสถาบัน ที่เกี่ยวข้องกับการเกษียณอายุและสวัสดิการ การพัฒนาแนวทางใหม่ของการวิเคราะห์ และการตอบสนอง

ต่อความท้าทายในผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่ยังคงเป็นแบบรวมศูนย์ (Center Stage) ในทางทฤษฎีและนโยบายยังคงต้องถกเถียงกันต่อไป

แนวคิดการประกอบการเพื่อสังคม

ที่มาของการประกอบการเพื่อสังคม

ในยุคสมัยใหม่นี้เมื่อกล่าวถึงการประกอบการทางธุรกิจ หน่วยงานหรือองค์กรที่นึกถึงก็จะเป็นภาคเอกชนที่เป้าหมายขององค์กรก็เพื่อกำไรสูงสุดทางธุรกิจ ผู้เป็นเจ้าของธุรกิจดังกล่าวมีจำนวนไม่มากนักเมื่อเทียบกับประชากรส่วนใหญ่ที่มีสภาพเป็นลูกจ้าง เกษตรกร ผู้ใช้แรงงาน รวมถึงผู้ที่อาจเป็นภาระต่อผู้อื่น ได้แก่ นักเรียน นักศึกษา คนพิการและรวมถึงผู้สูงอายุ

สังคมไทยในอดีต หน่วยงานทางสังคมที่ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้ที่เป็นภาระทั่วไปก็คือครอบครัว เครือญาติและชุมชน แต่สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นสังคมเมือง ภาระดังกล่าวหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องตกอยู่เป็นภาระของรัฐบาลผ่าน “รัฐสวัสดิการ” (Welfare State) ซึ่งมีหน้าที่เก็บภาษีจากผู้มีรายได้มาใช้เป็นสวัสดิการต่าง ๆ ในทุก ๆ ด้านที่ไม่เพียงพอ ซึ่งถือว่าเป็นช่องโหว่ของรัฐ (State Failure)

และในขณะเดียวกันก็มีกลไกทางการตลาดเชื่อมโยงไปกับการเปิดการค้าเสรี (Trade Liberalization) การเปิดเสรีทางการตลาด (Market Liberalization) และการแปรรูปให้เป็นเอกชน (Privatization) (สมศักดิ์ สามัคคีธรรม, 2544 : 3-37) ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐ ภาคธุรกิจ และภาคประชาสังคมอย่างมาก ร่วมกับการเพิ่มของปัญหาทางสังคมที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาอย่างรวดเร็ว ได้แก่ ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ ความยากจน การทำลายทรัพยากรธรรมชาติ ภัยพิบัติ โรคติดต่อข้ามชาติ ยาเสพติด เป็นต้น การเปิดเสรีทางการตลาดดังกล่าว ทำให้เกิดการผูกขาดของผู้ผลิตมีจำนวนน้อยรายหรือมีเฉพาะรายใหญ่ จึงทำให้เกิดความล้มเหลวทางการตลาด (Market Failure) อีกทั้งภาคเอกชนโดยทั่วไปมักมุ่งเน้นแสวงหากำไร แต่ขาดความรับผิดชอบต่อสังคม ภายใต้บริบทดังกล่าวส่งผลให้สังคมเกิดความตึงเครียดและความขัดแย้งปะทุขึ้นโดยทั่วไป (สมศักดิ์ สามัคคีธรรม, 2563 ข : 15)

จากเงื่อนไขดังกล่าวทำให้มีการจัดตั้งขององค์กรไม่แสวงหากำไร (Non-Profit Organization หรือ NPOs) ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น มูลนิธิ สมาคม องค์กรอาสาสมัคร องค์กรพัฒนาเอกชน (Non-governmental Organizations หรือ NGOs) โดยองค์กรเหล่านี้เกิดขึ้นและขยายตัวอย่างมากเพื่อแก้ปัญหาสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยอาศัยเงินจากการบริจาคจากทั้งภาครัฐ และเอกชน รวมถึงเงินจากการองค์กรการกุศลระหว่างประเทศ การขยายตัวอย่างมากขององค์กรไม่แสวงหากำไร ทำให้เงินบริจาคหรือเงินสนับสนุนไม่เพียงพอเนื่องมาจากเงินจากองค์กรการกุศล

ระหว่างประเทศก็ลดลงจากการย้ายไปประเทศที่ยากจนกว่า เงินที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ ก็มักจะให้การสนับสนุนแก่องค์การไม่แสวงหากำไร (NPOs) ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับรัฐบาลหรือหน่วยงานที่ราชการรับผิดชอบ และเงินบริจาคภายในประเทศก็มักจะมอบแก่องค์การไม่แสวงหากำไร (NPOs) ที่มีชื่อเสียงและทำงานใกล้ชิดกับภาครัฐ ส่งผลให้องค์การไม่แสวงหากำไร (NPOs) จำนวนมากขาดแคลนเงินทุนในการทำงาน ส่งผลให้ต้องตัดสินใจว่ายุบองค์การหรือจะต่อหารายได้เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของตัวเอง ซึ่งปรากฏว่าองค์การไม่แสวงหากำไร (NPOs) ส่วนใหญ่เลือก ที่จะปรับตัวเอง ซึ่งเป็นที่มาของ “การประกอบการเพื่อสังคม” (Social Enterprises หรือ SE)

ความหมายของการประกอบการเพื่อสังคม

เมื่อสำรวจงานวิชาการต่าง ๆ ที่ให้คำนิยามความหมายของการประกอบการเพื่อสังคม พบว่า ในภาพรวมสามารถสรุปลักษณะที่สำคัญของการประกอบการเพื่อสังคมได้ดังนี้

1. เป็นองค์การที่ดำเนินการผลิตสินค้าหรือให้บริการเพื่อก่อให้เกิดมูลค่าทางธุรกิจ พร้อมกับการเชื่อมโยงสู่มูลค่าทางสังคม หรือเรียกว่า “การใช้เครื่องมือเชิงธุรกิจสำหรับประกอบการเชิงพาณิชย์ เพื่อบรรลุเป้าหมายทางสังคม”
2. โดยทั่วไปการจัดตั้งโดยภาคเอกชน หรือภาคประชาชน หรือองค์การที่ไม่แสวงหากำไร หรือสหกรณ์ประเภทต่าง ๆ ที่ขยายสิทธิประโยชน์ให้มากกว่าเพียงสมาชิก ไปสู่สังคม หรือชุมชนในวงกว้าง หรือที่เรียกว่า “Social Cooperative”
3. องค์การที่ประกอบการเพื่อสังคม อาจเป็นองค์การที่แสวงหากำไรก็ได้ และแบ่งปันต่อผู้ถือหุ้นได้แต่ไม่ควรถือเป็นเป้าหมายหลักของการดำเนินกิจการ กำไรส่วนใหญ่ควรนำไปขยายกิจการเพื่อสร้างมูลค่าทางสังคมให้มากขึ้น
4. เป้าหมายทางด้านสังคมของการประกอบการเพื่อสังคมนั้น หมายถึงประโยชน์ที่สังคมควรได้รับโดยเฉพาะแก่คนชายขอบ คนที่ขาดโอกาส หรือคนยากจน รวมถึงผู้สูงอายุ
5. องค์การที่ประกอบการเพื่อสังคมจะดำเนินการทางธุรกิจโดยใช้เงินที่ได้จากการดำเนินงานเองทั้งหมดเลยก็ได้หรือรับบริจาคจากหน่วยงานภายในสังคมมีสัดส่วนไม่เกินร้อยละ 50 ของรายจ่ายทั้งหมด

นักวิชาการหลายคนได้ให้ความหมายของการประกอบการเพื่อสังคม ดังมีรายละเอียดดังนี้ (สมศักดิ์ สามัคคีธรรม, 2563 : 6-7)

บารากีต (Barraket and et al. 2010 : 16) ได้กล่าวว่า การประกอบการเพื่อสังคม เป็นองค์การที่มีลักษณะ 1) ใช้พันธกิจนำ ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับผลประโยชน์ของส่วนรวม 2) ดำเนินการเชิงพาณิชย์เพื่อให้บรรลุพันธกิจ 3) รายได้ส่วนใหญ่มาจากการค้า และ 4) ผลกำไรส่วนใหญ่นำไปขยายกิจการเพื่อบรรลุพันธกิจมากขึ้น

พีรีโด และแม็คคลีน (Peredo and McLean, 2006 : 56) ได้กล่าวว่า การประกอบการเพื่อสังคม หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มคนที่มีเป้าหมายในการสร้างมูลค่าทางสังคม แสดงถึงความสามารถในการรับรู้และฉกฉวยโอกาสที่เอื้ออำนวย ใช้นวัตกรรมและยอมรับความเสี่ยงที่สูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ยทั่วไป รวมทั้งทุ่มเททรัพยากรเพื่อให้บรรลุผลในการประกอบการทางสังคม

อัลเตอร์ (Alter, 2007 : 4) ได้นิยาม การประกอบการเพื่อสังคมว่า เป็นการประกอบการธุรกิจที่มุ่งตอบสนองต่อวัตถุประสงค์ทางสังคม ในการบรรเทาหรือลดปัญหาสังคม หรือแก้ปัญหาความล้มเหลวของตลาด รวมถึงการสร้างมูลค่าทางสังคม โดยปฏิบัติตามวินัยทางการตลาด นวัตกรรม และข้อกำหนดของธุรกิจเอกชน

พีทตี้ และมอร์เลย์ (Peattie and Morley, 2008 : 8) ได้กล่าวว่า การประกอบการเพื่อสังคม หมายถึง องค์กรที่ทำการค้า เพื่อบรรลุเป้าหมายเพื่อสังคมของพวกเขา

ยานริ และหมิงซิ่ว (Yanri, Li & Mingxiu, Jiang, 2010 : 94) ได้ให้นิยามว่า การประกอบการเพื่อสังคม เป็นกิจการที่มีได้แสวงหากำไร รวมทั้งองค์กรไม่แสวงหากำไรที่ดำเนินการในเชิงพาณิชย์ และองค์กรที่บรรลุเป้าหมายทางสังคมโดยใช้เครื่องมือทางธุรกิจตั้งแต่ขั้นตอนแรกเริ่มของการประกอบการ

เดย์ และเทสเดล (Dey and Teasdale, 2013 : 250) ได้ให้คำนิยามสั้น ๆ ว่า การประกอบการเพื่อสังคม เป็นองค์กรที่ใช้วิธีการประกอบการสำหรับบรรลุวัตถุประสงค์ทางสังคม

ฟาร์มเมอร์ และคณะ (Farmer and et al, 2016 : 238) ได้ให้คำนิยามว่า การประกอบการเพื่อสังคม เป็นส่วนหนึ่งของขบวนการทางสังคมและความสมานฉันท์ เป็นรูปแบบทางเลือกของสถานประกอบการกระแสหลักแบบทุนนิยม มีเป้าหมายในการเชื่อมโยงระหว่างการสร้างมูลค่าทางธุรกิจให้อยู่รอดได้ กับการให้บริการและปรับปรุงความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคลและสถานที่อยู่อาศัย

ดอบสัน และคณะ (Dobson and et al, 2018 : 4556) ได้ให้คำนิยามว่า การประกอบการเพื่อสังคม เป็นการประกอบการที่มุ่งเน้นในการสร้างมูลค่าทางสังคมที่ชัดเจน โดยอาจไม่ได้เป็นไปตามรูปแบบของกิจการหรือกฎหมาย แม้ว่าพันธกิจมีความชัดเจนก็ตาม แต่การสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจโดยผ่านการขายสินค้าและ/หรือบริการก็มีความสำคัญ เพื่อให้กิจการมีความยั่งยืนทางการเงิน

กล่าวโดยสรุป การประกอบการเพื่อสังคม หมายถึง “องค์กรที่มีเป้าหมายอย่างชัดเจนในการสร้างมูลค่าทางสังคม โดยใช้วิธีการเชิงธุรกิจ” ในแง่นี้จะเห็นว่าการประกอบการเพื่อสังคมจะมีลักษณะอยู่ตรงกลางระหว่างองค์กรการกุศล ที่มุ่งรับใช้สังคมกับองค์กรธุรกิจ ที่มุ่งทำให้เกิดผลกำไร หรือกล่าวอีกแง่หนึ่งก็คือ พวกเขาต้องการทำงานเพื่อสังคมโดยการหารายได้สำหรับ

สนับสนุนการดำเนินของตนเองมากกว่า คนกลุ่มนี้จึงดำเนินงานเชิงธุรกิจเพื่อหารายได้สำหรับนำไปใช้ในการดำเนินกิจกรรมทางสังคม

ชอว์ และ คาร์เตอร์ (Shaw and Carter, 2007 : 421) ได้กล่าวว่า Social Enterprise มีลักษณะ 7 ประการดังนี้ 1) ดำเนินงานภายในสภาพแวดล้อมที่ซับซ้อน 2) สร้างส่วนเกินขึ้นมาจากการผลิตสินค้าหรือให้บริการแก่ตลาดโดยตรง 3) มีเป้าหมายเพื่อสังคมอย่างชัดเจน 4) สร้างมูลค่าและพันธกิจทางสังคม 5) มีความสำคัญรับผิดชอบต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและต่อกลุ่มผู้รับความช่วยเหลือโดยตรง 6) เป็นองค์การที่มีความเป็นอิสระในการดำเนินงาน และ 7) กระจายผลกำไรให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่าง ๆ หรือเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน

ลักษณะสำคัญของการประกอบการเพื่อสังคมก็คือ องค์การสามารถจัดตั้งได้หลากหลายรูปแบบ เช่น วิสาหกิจชุมชน บริษัท สหกรณ์ องค์การการกุศลที่มีแผนกทำการค้า สหกรณ์เครดิตยูเนียน ธุรกิจเพื่อสังคม และบริษัทเพื่อสังคม เป็นต้น (Haugh, 2006 : 6) นอกเหนือจากนี้ การประกอบการทางสังคมยังมีความหมายครอบคลุมถึงลักษณะขององค์การ 3 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

ลักษณะที่ 1 เป็นองค์การที่สามารถดำเนินการโดยอาศัยรายได้บางส่วนจากการประกอบการธุรกิจขององค์การและอาศัยเงินบริจาคหรือสนับสนุนจากรัฐบาลในส่วนที่เหลือก็ได้

ลักษณะที่ 2 ได้แก่ องค์การที่พึ่งพิงตนเองในทางเศรษฐกิจ (ดำเนินการโดยอาศัยรายได้จากการประกอบการธุรกิจขององค์การแต่เพียงแหล่งเดียว โดยไม่ได้พึ่งพิงแหล่งทุนจากภายนอกแต่ประการใด)

ลักษณะที่ 3 คือ องค์การที่มีผลกำไรสูงจนสามารถจัดสรรประโยชน์ให้แก่ผู้ถือหุ้นได้ กระนั้นก็ตาม การจัดสรรประโยชน์ให้แก่ผู้ถือหุ้น จะต้องไม่ใช่วัตถุประสงค์หลักของการประกอบการทางสังคม และถึงแม้ว่าองค์การอาจมีผลกำไรประจำปีอยู่ในระดับสูงและมีความปรารถนาที่จะปันผลให้แก่ผู้ถือหุ้น แต่จะต้องไม่จัดสรรประโยชน์ให้แก่ผู้ถือหุ้นเป็นสัดส่วนที่มากเกินไป หมายถึง ควรนำผลกำไรส่วนใหญ่ไปใช้ในการลงทุนเพื่อขยายกิจกรรมหรือเพื่อทำประโยชน์ให้แก่สังคมมากขึ้นกว่าเดิม โดยกันผลกำไรส่วนหนึ่งเท่านั้นสำหรับนำไปใช้ในการปันผลให้ผู้ถือหุ้น

สำหรับรูปแบบในการประกอบการเพื่อสังคม มีอยู่หลายแบบ เช่น การดำเนินงานเพื่อช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมายในรูปแบบของการจ้างงานกลุ่มที่เข้าถึงตลาดแรงงานได้ลำบาก (คนพิการ ผู้ติดเชื้อ HIV คนที่เพิ่งออกมาจากห้องขัง) หรือรับซื้อวัตถุดิบ/ผลิตภัณฑ์จากกลุ่มเป้าหมายที่เป็นคนจนในราคาที่สูงกว่าเดิม หรือการจำหน่ายสินค้าให้แก่กลุ่มเป้าหมายในราคาต่ำ การอบรมพัฒนาอาชีพ การให้บริการเสริมสร้าง ป้องกัน รักษาสุขภาพ การให้บริการด้านการขนส่ง และบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในราคาต่ำ การประการทางสังคมในที่นี้ จึงหมายรวมถึงองค์การที่ไม่แสวงหากำไร

(Non-Profit Organizations) และองค์การที่แสวงหากำไร (For-Profit Organization) ก็ได้ (Mair and Marti, 2006 : 36-44) แต่ประเด็นที่สำคัญคือ จะต้องดำเนินการโดยใช้ยุทธศาสตร์แบบธุรกิจ ในการขับเคลื่อนกิจกรรมที่มีพันธกิจเพื่อสังคมเป็นเป้าหมายหลัก

องค์การไม่แสวงหากำไรแบบดั้งเดิม (Traditional Nonprofit Organizations) ไม่ถือว่าเป็นการประกอบการทางสังคม เนื่องจากองค์การไม่แสวงหากำไรแบบดั้งเดิมเป็นองค์การที่ทำประโยชน์ให้แก่สังคมโดยอาศัยเงินบริจาคหรือเงินสนับสนุนเพียงแหล่งเดียว โดยไม่ได้อาศัยเงินทุนที่องค์การจัดหาเองจากการดำเนินงานเชิงธุรกิจ แต่ก็สามารถปรับเปลี่ยนมาเป็นการประกอบการเพื่อสังคมก็ได้ โดยการหันมาประกอบกิจกรรมในเชิงธุรกิจ เพื่อหารายได้สำหรับเป็นทุนในการใช้จ่ายเพื่อการดำเนินโครงการเป็นบางส่วนหรือทั้งหมด (Thiemboonkit, 2013 : 31)

การเปลี่ยนแปลงขององค์การไม่แสวงหากำไรแบบดั้งเดิมไปสู่การประกอบการเพื่อสังคมสามารถเกิดขึ้นได้เนื่องจาก 1) เกิดการเปลี่ยนแปลงในจิตวิญญาณใหม่ (A New Pro-Business Spirit) โดยหันมาให้การยอมรับในการทำธุรกิจเพื่อแสวงหากำไรมากขึ้น 2) ผู้บริหารขององค์การไม่แสวงหากำไรต้องการที่จะส่งมอบสินค้าหรือบริการให้แก่สังคมโดยไม่ประสงค์ที่จะพึ่งพิงแหล่งทุนจากภายนอก 3) ผู้บริหารองค์การไม่แสวงหากำไรมองว่าการดำเนินกิจกรรมที่คำนึงตัวเองและหารายได้เลี้ยงตัวเอง ถือว่าเป็นแหล่งรายได้ที่มีความน่าเชื่อถือและมีความยั่งยืนมากกว่าเงินบริจาค 4) แหล่งเงินทุนสำหรับองค์การไม่แสวงหากำไรกำลังเปลี่ยนแปลงไปสู่แนวคิดเชิงพาณิชย์มากขึ้น ในขณะที่การแข่งขันเพื่อหาเงินบริจาคได้ทวีความเข้มข้นสูงขึ้นตามไปด้วย อันส่งผลให้เงินทุนบริจาคที่คาดว่าจะได้รับการจัดสรรมีน้อยลง และ 5) ผลักดันของการแข่งขันได้ส่งผลให้ผู้บริจาคที่เป็นแหล่งทุนแบบเดิมอย่างหลีกเลี่ยงได้ยาก (Dees, 1998 : 54)

การจำแนกประเภทของการประกอบการเพื่อสังคม

ในการจำแนกเกี่ยวกับการประกอบการเพื่อสังคมใช้เกณฑ์ในการจำแนกได้หลายอย่าง ได้แก่ การจำแนกตามวัตถุประสงค์การจัดตั้งในบริบททางประวัติศาสตร์ จำแนกบนพื้นฐานของทฤษฎีและรูปแบบขององค์การ จำแนกตามธรรมเนียมปฏิบัติและวัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน จำแนกตามระดับบูรณาการของสองกิจกรรม และการจำแนกตามลักษณะพื้นฐานของการดำเนินงาน

แต่ในการศึกษาในคุณฐิณีพนธ์ใช้การจำแนกตามลักษณะพื้นฐานการดำเนินงาน และตามระดับบูรณาการของสองกิจกรรม เนื่องจากการจำแนกตามลักษณะพื้นฐานของการดำเนินงานกิจการ โดยเฉพาะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และมีการมองการมีส่วนร่วมหรือการบูรณาการร่วมไปด้วย

สำหรับการจำแนกตามลักษณะพื้นฐานการดำเนินงาน สามารถแบ่งการประกอบการเพื่อสังคมออกเป็นประเภทต่าง ๆ ตามลักษณะพื้นฐานของการดำเนินงาน (Fundamental Models of Social

Enterprise Operations) โดยคิม อัลเตอร์ (Kim Alter, Online, 2007) ได้พิจารณาว่า องค์การการประกอบการเพื่อสังคมนั้น มีรูปแบบพื้นฐานของการจัดระเบียบความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม การแสวงหากำไร การสร้างมูลค่าทางสังคม ลูกค้า และตลาดอย่างไร โดยจำแนกรูปแบบพื้นฐานของการประกอบการเพื่อสังคม ออกเป็น 9 รูปแบบ (สมศักดิ์ สามัคคีธรรม, 2563 : 7-9)

รูปแบบแรก “โมเดลการส่งเสริมผู้ประกอบการ” (Entrepreneur Support Model) โดยองค์การการประกอบการเพื่อสังคม ได้เชื่อมโยงตรงกับกลุ่มเป้าหมายที่จะเป็นผู้รับประโยชน์จากโครงการ โดยผ่านการขายผลิตภัณฑ์ หรือการให้บริการเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำ บริการจัดฝึกอบรม หรือการให้คำปรึกษาในการประกอบอาชีพ โดยกลุ่มเป้าหมายต้องจ่ายค่าบริการเอง และได้รับการฝึกอบรมทักษะ การพัฒนาอาชีพ ได้รับดอกเบี้ยต่ำ และกลุ่มเป้าหมาย ก็จะนำผลผลิตหรือบริการของตนไปขายให้แก่ตลาดโดยตรง เช่น สถาบันการเงินชุมชน ทำให้สมาชิกได้กู้เงินดอกเบี้ยต่ำเพื่อนำไปพัฒนาอาชีพ

ตัวแบบที่สอง “โมเดลการเป็นคนกลางที่เชื่อมกับตลาด” (Market Intermediary Model) ในกรณีนี้ องค์การการประกอบการเพื่อสังคม ทำหน้าที่เป็นคนกลางในการเชื่อมโยงกลุ่มเป้าหมายให้เข้าถึงตลาดได้ สะดวกและรวดเร็วมากขึ้น อันทำให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเพิ่มมูลค่าแก่ผลิตภัณฑ์ของตนให้สูงขึ้น

ตัวแบบที่สาม “โมเดลการจ้างงาน” (Employment Model) หมายถึง องค์การการประกอบการเพื่อสังคมได้ว่าจ้างกลุ่มเป้าหมาย เช่น คนพิการ ผู้สูงอายุที่ยังสามารถทำงานได้ นักเรียนที่ต้องการทำงานบางเวลา คนไร้บ้าน หรือคนที่พ้นโทษจากคุก ซึ่งไม่สามารถเข้าถึงตลาดแรงงานได้ โดยการจ้างคนกลุ่มนี้เข้ามาทำงานผลิตสินค้าเพื่อจำหน่ายในตลาด โดยผลกำไรที่ได้รับมีการจัดสรรให้เป็นค่าจ้างแก่กลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นธรรม

ตัวแบบที่สี่ “โมเดลการขายบริการให้แก่กลุ่มเป้าหมายโดยตรง” (Fee-for-Service Model) ในกรณีนี้ องค์การการประกอบการเพื่อสังคมให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายโดยตรง โดยกลุ่มเป้าหมายจะต้องจ่ายค่าบริการให้แก่องค์การการประกอบการเพื่อสังคมดังกล่าว กลุ่มเป้าหมายในที่นี้อาจจะเป็นบุคคลหรือบริษัท หรือชุมชน ตัวแบบนี้เป็นโมเดลของการประกอบการเพื่อสังคมที่พบเห็นมากที่สุด ในองค์การไม่แสวงหากำไร (Non-Profit Organizations) ตัวอย่างได้แก่ การให้บริการเกี่ยวกับศูนย์เลี้ยงเด็ก บ้านพักผู้สูงอายุ สถานที่พักผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงเรียนคนตาบอด โรงพยาบาล สถาบันอบรมเพื่อพัฒนาทักษะและอาชีพต่าง ๆ

ตัวแบบที่ห้า “โมเดลการตลาดสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีรายได้น้อย” (Low-Income Client as Market Model) ซึ่งแบบนี้คล้ายกับ โมเดลการขายบริการให้แก่กลุ่มเป้าหมายโดยตรงแต่ต่างที่กลุ่มเป้าหมายเป็นคนยากจนหรือมีรายได้น้อย

ตัวแบบที่หก “โมเดลสหกรณ์” (Co-Operative Model) เป็นองค์การการประกอบการเพื่อสังคมที่จัดตั้งในรูปแบบสหกรณ์ เช่น สหกรณ์ออมทรัพย์ สหกรณ์การเกษตร

ตัวแบบที่เจ็ด “โมเดลการเชื่อมโยงกับตลาด” (Market Linkage Model) กรณีนี้องค์การการประกอบการเพื่อสังคมทำหน้าที่ประสานงานเพื่อทำให้กลุ่มเป้าหมายได้เข้าถึงตลาดภายนอก โดยองค์การการประกอบการเพื่อสังคมจะเป็นนายหน้า ในการประสานผู้ผลิตให้ได้พบกับผู้ซื้อและผู้ซื้อได้พบกับผู้ผลิต โดยผู้ประกอบการเพื่อสังคมทำหน้าที่เป็นเพียงนายหน้าเท่านั้น

ตัวแบบที่แปด “โมเดลการให้เงินทุนสนับสนุนโครงการทางสังคม” (Service Subsidization Model) กรณีนี้องค์การการประกอบการเพื่อสังคมเป็นผู้ขายผลิตภัณฑ์หรือบริการให้แก่ตลาดภายนอกโดยตรง พร้อมกับนำรายได้จากผลกำไรกลับมาสนับสนุนโครงการทางสังคม

ตัวแบบที่เก้า “โมเดลการให้เงินทุนสนับสนุนองค์การทางสังคม” (Organizational Support Model) องค์การการประกอบการเพื่อสังคม กรณีนี้ดำเนินการจำหน่ายสินค้าและบริการให้แก่ตลาดภายนอก องค์การได้นำผลกำไรไปใช้ในโครงการทางสังคมผ่านหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่อย่างเฉพาะเจาะจง ตัวแบบนี้โดยทั่วไปจะดำเนินงานในลักษณะที่เรียกว่า “โครงการทางสังคมกับกิจกรรมทางธุรกิจแยกขาดจากกัน”

และการแบ่งอีกอย่างหนึ่งเป็นการแบ่งตามระดับบูรณาการของสองกิจกรรม โดยแบ่งเป็นประเภทหรือรูปแบบของการประกอบการเพื่อสังคมออกเป็น 3 ประเภท (Alter, 2004 : 209)

รูปแบบแรก การประกอบการทางสังคมที่อยู่ภายนอก (External Social Enterprise) หมายถึงโครงการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างมูลค่าทางสังคม แยกออกจากกิจกรรมทางธุรกิจในการสร้างผลกำไร การดำเนินการในส่วนที่เป็นกิจกรรมทางสังคมขององค์การธุรกิจ อาจอยู่ในรูปของภาคีเครือข่าย ซึ่งดำเนินงานร่วมกับองค์กรไม่แสวงหากำไรในการสร้างการประกอบการทางสังคมภายนอก โดยองค์การธุรกิจแสวงหากำไรเพื่อนำรายได้มาสนับสนุนแก่องค์การไม่แสวงหากำไร การประกอบการทางสังคมในลักษณะดังกล่าวเป็นการรับวัตถุประสงค์ในการสร้างมูลค่าทางสังคมแบบค่อยเป็นค่อยไป

รูปแบบที่สอง การประกอบการทางสังคมแบบบูรณาการ (Integrated Social Enterprise) เป็นการดำเนินกิจกรรมทางธุรกิจเพื่อแสวงหาผลกำไรมีความซ้ำซ้อนกับโครงการทางสังคม แต่ทั้งสองกิจกรรมมิได้ทับซ้อนกันอย่างสนิท โครงการทางสังคมและกิจกรรมธุรกิจอาจร่วมกันทางด้านต้นทุน สินทรัพย์ และลักษณะของโครงการ อันทำให้โครงการทางสังคมถูกบูรณาการเข้าสู่

กิจกรรมทางธุรกิจ แต่กระนั้นก็ตาม ทั้งกิจกรรมทางธุรกิจและการดำเนินงานทางสังคมก็ยังคงแยกออกจากกัน ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลตอรารวิน (Aravind) ซึ่งให้บริการรักษาผู้ป่วยที่เป็นต้อกระจกในโรงพยาบาลหลัก ผู้ป่วยที่มีฐานะดีจะต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลในราคาตลาด โดยนำกำไรส่วนเกินดังกล่าวไปให้การสนับสนุนผู้ป่วยยากจนที่เข้ารับการรักษาคือกระจกในโรงพยาบาลที่รักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย กิจกรรมเชิงธุรกิจที่มีเป้าหมายในการสร้างผลกำไรกับกิจกรรมการสร้างมูลค่าทางสังคมของการประกอบการทางสังคมแบบบูรณาการโดยทั่วไปมักจะแยกส่วนในการจัดตั้งองค์การออกจากกัน โดยแต่ละส่วนต่างมีวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน แต่ทั้งสองกิจกรรมต่างเสริมซึ่งกันและกัน ในแง่ที่กิจกรรมเชิงธุรกิจสนับสนุนเงินทุนให้แก่กิจกรรมทางสังคม และกิจกรรมทางสังคมช่วยตอบสนองให้ความต้องการสร้างมูลค่าทางสังคมของกิจกรรมเชิงธุรกิจบรรลุผลได้

รูปแบบที่สาม การประกอบการทางสังคมที่เชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว (Embedded Social Enterprise) โดยกิจกรรมเชิงธุรกิจในการสร้างผลกำไรกับกิจกรรมสร้างมูลค่าทางสังคมถูกนำมาควบรวมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โครงการทางสังคมดังกล่าวจึงเป็นการประกอบการเชิงธุรกิจเพื่อหารายได้สำหรับการสนับสนุนตัวเอง ดังนั้นจึงแยกไม่ออกระหว่างกิจกรรมเชิงธุรกิจกับธุรกิจเพื่อหารายได้สำหรับการสนับสนุนตัวเอง แยกไม่ออกระหว่างกิจกรรมเชิงธุรกิจกับกิจกรรมทางสังคม เนื่องกิจกรรมทั้งสองต่างดำเนินการไปด้วยกัน อันทำให้การสร้างผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจกับทางสังคมบรรลุผลไปพร้อม ๆ กัน เช่น สหกรณ์ออมทรัพย์ที่ดำเนินการภายในชุมชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้สมาชิกสามารถเข้าถึงแหล่งเงินทุนเพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นในการใช้จ่ายในอัตราดอกเบี้ยต่ำ (ร้อยละ 2 ต่อเดือน) โครงการดังกล่าวเกิดขึ้นเพื่อต้องการแก้ไขปัญหาหนี้ในระบบที่มีอัตราดอกเบี้ยสูงถึงร้อยละ 20 ต่อเดือน ซึ่งการดำเนินงานของสหกรณ์ออมทรัพย์จะก่อให้เกิดผลกำไร (จากดอกเบี้ยเงินกู้ของสมาชิก) ไปพร้อม ๆ กับการดำเนินกิจกรรมช่วยเหลือสังคม โดยสมาชิกได้รับบริการกู้เงินในอัตราดอกเบี้ยต่ำ และการนำผลกำไรมาจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการสำรวจองค์ความรู้ทางด้านการวิจัยพบว่า ยังไม่มีการศึกษาโดยตรงเกี่ยวกับระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุ แต่มีงานวิจัยที่ใกล้เคียง (Analogy) ซึ่งสามารถนำมาใช้เทียบเคียงได้บางระดับคือ

ธนภณ พันธเสน (2549 : 567 - 604) ได้ทำการวิจัยเรื่อง กระบวนการเปลี่ยนแปลงสู่การพัฒนาอสังหาริมทรัพย์แบบยั่งยืนจากกระบวนทัศน์อัตรานุการ โดยทำการศึกษาจากเอกสาร และศึกษาจากภาคสนามโดยการสอบถามผู้เชี่ยวชาญถึงสภาพการพัฒนาอสังหาริมทรัพย์ที่ยั่งยืน และตัวอย่างโครงการจัดสรรแบบยั่งยืน ผลการวิจัยพบว่าชุมชนหมู่บ้านจัดสรรแบบยั่งยืนที่เป็นแบบอย่างของอสังหาริมทรัพย์ซึ่งมีแนวโน้มที่บรรเทาธรรมชาติน้อยที่สุด ในขณะที่เกิดสุขภาวะทางร่างกายและจิตใจได้มากที่สุด ย่อมมีพัฒนาการในระดับบูรณาการ กล่าวคือ เริ่มต้นจากจิตวิวัฒน์ของบุคคลอันเป็นผลมาจากการได้รับรู้ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง สภาพเลื่อมทางสังคมและสิ่งแวดล้อม และเหตุปัจจัยอีกจำนวนมากที่เกิดขึ้นพร้อม เมื่อเกิดจิตวิวัฒน์ก็เกิดความคิดที่เชื่อมโยงออกจากความยึดมั่นถือมั่นในประโยชน์ส่วนตนเป็นหลัก ไปสู่ผลประโยชน์ของสังคมและสิ่งแวดล้อมเป็นหลัก จนกลายเป็นพลังแห่งศรัทธาและอิทธิบาท 4 อันแรงกล้าซึ่งไปกระตุ้นการกระทำที่เป็นกุศล อย่างเช่น การแสวงหาความรู้และความร่วมมือ รวมทั้งการวางแผนระยะยาว เมื่อมีเหตุปัจจัยทางวัฒนธรรม สังคมและสิ่งแวดล้อมส่งเสริมอย่างเพียงพอ ผลที่ได้มาก็คืออสังหาริมทรัพย์แบบยั่งยืนในที่สุด

รัชพันธุ์ เขยจิตร (2552 : 291-297) ได้วิจัยเรื่อง การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุไทย โดยการรวบรวมเอกสารงานวิจัย ในช่วงระยะเวลา พ.ศ. 2545 - 2550 ผลการศึกษาพบว่า การจัดเตรียมที่อยู่อาศัยในอนาคของผู้สูงอายุนั้นแตกต่างกัน โดยปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุจัดเตรียมที่อยู่อาศัยแตกต่างกัน คือ ฐานะทางเศรษฐกิจ การเตรียมการด้านที่อยู่อาศัยในอดีตที่ผ่านมา และการดูแลของลูกหลาน/ญาติ โดยพบว่า สาเหตุที่ผู้สูงอายุไม่มีการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยในอนาคตสำหรับตนเองนั้น เนื่องจากตนเอง คนในครอบครัว หรือผู้ใกล้ชิด ได้มีการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับตนเองไว้แล้ว ผลการศึกษาส่วนใหญ่จึงมักพบว่าผู้สูงอายุไม่ได้จัดเตรียมอะไรสำหรับตนเองในด้านที่อยู่อาศัย ทั้งนี้ผู้สูงอายุเหล่านั้นได้เตรียมการเป็นการวางแผนล่วงหน้าตั้งแต่ก่อนเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งกลุ่มที่ได้มีการเตรียมการล่วงหน้า มักจะมีฐานะทางเศรษฐกิจมั่นคง แต่อย่างไรก็ตามก็ยังพบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ไม่ได้มีการเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับตนไว้ล่วงหน้า หรือแม้กระทั่งไม่ได้เตรียมการเรื่องที่อยู่ของตนในช่วงเวลาปัจจุบัน ดังนั้นผู้สูงอายุที่เป็นผู้ยากจนบางส่วนไม่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้จึงเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ทุกภาคส่วนต่าง ๆ ของสังคมควรให้ความสนใจว่าจะวางนโยบายอย่างไรกับผู้สูงอายุหรือผู้ที่เข้าวัยผู้สูงอายุ แต่ไม่มีความพร้อมหรือมีความพร้อมน้อยมากในการจัดหาที่อยู่เป็นของตนเองได้ ภายใต้ความต้องการที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุไทยที่ต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูกหลาน ญาติพี่น้อง และใกล้ชิดกับสิ่งแวดล้อมความสะดวกต่าง ๆ

อัจฉราวรรณ งามญาณ และณัฐวัชร เฝ้าภู (2555 : 84-85) ได้ทำการวิจัยเรื่องผู้สูงอายุไทย : การเตรียมการทางการเงินและลักษณะบ้านพักหลังเกษียณที่ต้องการ โดยใช้วิธีการศึกษาคือ สัมภาษณ์แบบสอบถามผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการอยู่บ้านเดิมมากกว่า ย้ายไปอยู่บ้านพักหลังเกษียณ ทั้ง ๆ ที่บ้านเดิมไม่เอื้อต่อสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ ในขณะที่เดียวกันยังพบว่า ผู้สูงอายุยุคนี้มีการเตรียมการทางการเงินไว้ใช้หลังเกษียณอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีทรัพย์สินมากพอที่จะใช้ซื้อหาความสะดวกสบายแก่ชีวิตยามชราได้ตามต้องการ ดังนั้น การทราบลักษณะที่อยู่อาศัยที่จะเอื้อแก่สภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุในวัยหลังเกษียณออกมาสนองตอบความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งแม้ตลาดส่วนนี้จะมีสัดส่วนที่ไม่มากนัก แต่ด้วยฐานของผู้สูงอายุที่ใหญ่ขึ้น รวมทั้งฐานะทางการเงินของผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มสูงขึ้น การชักจูงให้ผู้สูงอายุใช้เงินที่ออมมาชั่วชีวิตในบั้นปลายแห่งชีวิตอย่างมีความสุข ปลอดภัย และสะดวกสบาย จึงเป็นเรื่องไม่เกินความคาดหมาย

ศรายวีร์ คุรุสวัตน (2556 : 105-108) ได้ทำการวิจัยเรื่อง รูปแบบที่อยู่อาศัยในความต้องการของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตจากผู้สูงอายุ และที่อยู่อาศัย ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นบ้านที่อยู่อาศัยมานานกว่า 10 ปี ซึ่งรูปแบบอาศัยยังไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของลักษณะทางกายภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และสภาพร่างกายของผู้สูงอายุที่เปลี่ยนแปลง เช่น บันไดที่มีความสูงชัน ลักษณะพื้นที่ลื่น มีธรณีประตู การมีพื้นที่ต่างระดับภายในบ้าน ไม่มีราวจับสำหรับพยุงตัวในห้องน้ำ สุขภัณฑ์ในห้องน้ำเป็นแบบนั่งยอง ห้องนอนที่มีห้องน้ำอยู่ไกล เป็นต้น ซึ่งลักษณะทางกายภาพเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุที่อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุกับผู้สูงอายุ แต่เนื่องจากผู้สูงอายุคิดว่าตนเองมีความเคยชินและคุ้นเคยกับสภาพการอยู่อาศัยเดิมมานาน ทำให้มองข้ามความสำคัญของการปรับปรุงลักษณะทางกายภาพที่อยู่อาศัย อีกทั้งยังพบว่า สภาพแวดล้อมและสาธารณูปโภค ผู้สูงอายุต้องการสภาพแวดล้อมที่อยู่ใกล้แหล่งชุมชนที่มีความคล้อยเดิมเนื่องจากคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและประชากรในแหล่งชุมชน แต่ยังคงต้องการความเป็นธรรมชาติ มีอากาศบริสุทธิ์ ไร้มลภาวะ ปราศจากเสียงรบกวนความสงบและระบบไฟฟ้า และสัญญาณโทรศัพท์ มีการเดินทางที่สะดวกสามารถเข้าถึงบริการทางสังคมได้ง่าย เช่น วัด สวนสาธารณะ สถานที่ออกกำลังกายโดยเฉพาะบริการทางการแพทย์ เช่น สถานีอนามัย โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน เนื่องจากเป็นวัยที่เกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย และมีโรคประจำตัวต้องพบแพทย์ตามกำหนด

สุกัญช์ แสงประจักษ์สกุล (2557 : 68-71) ได้ทำการวิจัยเรื่อง วุฒิวิสัยของผู้สูงอายุไทย โดยใช้วิธีการศึกษาคือ สัมภาษณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยปี พ.ศ. 2554 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มี

ผลต่อระดับวุฒิวิย ด้านเขตที่อยู่อาศัยพบว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองจะมีระดับวุฒิวิยต่ำกว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างเขตที่อยู่อาศัยกับระดับวุฒิวิยด้านการมีส่วนร่วมและด้านความมั่นคง ก็พบความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน

หุ่ยฟัง หวัง (2557 : 78-86) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินองค์ประกอบของเมือง ที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและความต้องการของผู้สูงอายุ ในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี โดยใช้การสัมภาษณ์ เพื่อตอบแบบสอบถามประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปที่อยู่อาศัยในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี โดยประเมินองค์ประกอบของเมืองที่เอื้อต่อผู้สูงอายุทั้ง 8 โดเมน ได้แก่ โดเมนด้านพื้นที่ภายนอกอาคาร โดเมนด้านการขนส่ง โดเมนด้านที่อยู่อาศัย โดเมนด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม โดเมนด้านการเคารพและการยอมรับเข้าถึงในสังคม โดเมนด้านการมีส่วนร่วมระหว่างพลเมืองและการจ้างงาน โดเมนด้านการสื่อสารและข้อมูล และโดเมนการบริการชุมชนและบริการสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพนั้น มีความสัมพันธ์กับ โดเมนของที่อยู่อาศัย ($p = 0.035$) นอกจากนี้ยังพบว่าในโดเมนด้านที่อยู่อาศัย ผู้สูงอายुर้อยละ 46.1 มีความพอใจด้านที่อยู่อาศัย และต้องการให้ปรับปรุงด้านที่อยู่อาศัย โดยต้องการให้ท้องถิ่นได้จัดเตรียมบ้านพักในจำนวนที่เพียงพอและราคาไม่แพงสำหรับผู้สูงอายุ ที่อ่อนแอหรือไม่มีผู้ดูแลและพิการและมีการให้บริการที่เหมาะสม มากที่สุดร้อยละ 46.2 อันดับสอง ต้องการด้านให้มีสถานที่บริการต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลในชุมชนอยู่ใกล้บ้าน ร้อยละ 25.6 อันดับสาม ต้องการให้บ้านเรือนสะอาด ปลอดภัยและสะดวกต่อการใช้งานของผู้สูงอายุ ร้อยละ 20.6 และท้ายสุด ต้องการให้พื้นที่ภายในบ้านและรอบบ้านเหมาะแก่การอยู่อาศัยในทุกสภาพอากาศ ร้อยละ 7.6

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การนำเสนอวิธีวิทยาการวิจัยในคุษฎีนิพนธ์เรื่อง ระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นมิตร : กรณีศึกษา คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ในเขตชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี เพื่อให้สามารถนำไปสู่การแสวงหาความรู้ในการตอบคำถามวิจัยหลัก ดังกล่าวนั้นผู้วิจัย จะนำเสนอใน 3 ระดับคือ

1. แนวทางในการวิจัย (Methodological Approach)
2. วิธีการวิจัย (Research Method)
3. เทคนิคการวิจัย (Research Technique)

แนวทางในการวิจัย

แนวทางการวิจัยในคุษฎีนิพนธ์นี้จะใช้แนวสหวิทยาการแบบข้ามพ้นสาขาที่มีฐานคิดแบบองค์รวม การวิจัยแนวสหวิทยาการแบบองค์รวมที่ตั้งอยู่บนฐานคิดในการวิเคราะห์ที่ครอบคลุมทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม และวัฒนธรรมนั้น เป็นการใช้อนุคิดที่ไม่ได้ติดอยู่กับสาขาวิชาใดวิชาหนึ่ง การมองแบบองค์รวมในที่นี้ไม่ใช่เพียงการผสมผสานระหว่างสาขาวิชาต่าง ๆ เท่านั้น แต่มีพื้นฐานปฏิเสธการมองสังคมและวัฒนธรรมแยกออกเป็นสาขาวิชาต่าง ๆ ตั้งแต่แรก และหลังจากนั้นถึงจะนำเนื้อหาของแต่ละสาขามาผสมผสานกัน ดังนั้นการมองแบบองค์รวมเป็นความเชื่อว่าสังคมและวัฒนธรรมเป็นองค์รวมที่มีคุณสมบัติเฉพาะตัวซึ่งไม่สามารถเข้าใจโดยการลดทอนเป็นส่วนย่อย ๆ แล้วหลังจากนั้นจึงวิเคราะห์ภาพรวมโดยเอาส่วนย่อยต่าง ๆ มารวมกัน เนื่องจากการลดทอนเช่นนี้จะทำให้คุณสมบัติเฉพาะของความเป็นองค์รวมสูญเสียไปได้ (ชัยชนต์ ประดิษฐ์ศิลป์, 2542 : 22-23)

วิธีการวิจัย

วิธีการวิจัยในที่นี้ใช้กระบวนการวิจัยในเชิงผสมผสาน (Mixed Method) ในรูปแบบกรณีศึกษา (Case Study Methodology) กระบวนการวิจัยในเชิงผสมผสาน โดยใช้การวิจัยผสมผสานแบบรับลูกต่อกัน (Sequential Mixed Designs) ซึ่งการออกแบบวิจัยเชิงผสมผสานแบบรับลูกต่อกันนี้เป็นการผสมผสานวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพตามลำดับเวลา กล่าวคือ ปัญหาวิจัยหรือกระบวนการทำวิจัยในรูปแบบหนึ่ง เช่น การวิจัยเชิงปริมาณจัดทำขึ้นมาก่อนแล้วตามด้วยความวิจัย

เชิงคุณภาพ ในการออกแบบรับลูกต่อกันจะพบว่า คำถามวิจัยมีความผูกพันซึ่งกันและกัน และช่วยทำให้ผลการศึกษาที่มีความกระจ่างขึ้น

การใช้กลยุทธ์การใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่ออธิบายผลการวิจัยเชิงปริมาณ เกิดขึ้นเมื่อ มีการวิจัยเชิงสำรวจที่ให้ผลวิเคราะห์ในเชิงปริมาณแต่ยังไม่สามารถที่จะวิเคราะห์หาเหตุได้ ดังนั้น จึงต้องใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อแสวงหาปัจจัยที่มีผลในการนี้จะมีการสำรวจความพึงพอใจของผู้สูงอายุผู้ให้บริการของศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี โดยทำการสำรวจในเชิงปริมาณ เพื่อสรุปถึงระดับความพึงพอใจ แล้วมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติมกับผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key-Informant) ซึ่งเป็นผู้ให้บริการของศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

ในการศึกษาปัจจัยและพัฒนาตัวแบบระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุในอนาคตนั้น ผู้วิจัยจะใช้วิธีการถอดบทเรียน นอกจากกรณีถอดบทเรียนบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรีแล้วยังจะไปถอดบทเรียนเพิ่มเติมกรณีบ้านพักผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ในที่อื่นด้วย ได้แก่

1. บ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียน สาขาอื่น ได้แก่ บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ สามพราน นครปฐม บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียนปราจีนบุรี และบ้านผู้สูงอายุราชสีมา
2. หน่วยงานราชการ ผู้วิจัยได้เลือกตัวอย่างเป็นบ้านสงเคราะห์คนชราจังหวัดจันทบุรี และสถานสงเคราะห์คนชราเฉลิมราชกุมารี (หลวงพ่เป็นอุปถัมภ์)
3. หน่วยงานภาคเอกชนอื่น ๆ ได้แก่ บ้านสวาทนิเวศ สภาอากาศไทย เป็นต้น

วิธีวิทยาการถอดบทเรียนในที่นี้ ตั้งอยู่บนแนวคิดการถอดบทเรียนจากผลการประเมิน เป็นการยกระดับการใช้ประโยชน์จากการประเมินผลโครงการเพื่อให้ได้ความรู้และบทเรียนที่ดี สำหรับการวางแผนโครงการในอนาคต (สุวัฒน์ พลายน้อย, 2556 : 16)

วิธีวิทยาการถอดบทเรียนจะมีกระบวนการถอดบทเรียน 3 ขั้นตอน คือ

1. การสรุปบทเรียน เป็นการสรุปประสบการณ์การปฏิบัติของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ กับการบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืน
2. การวิพากษ์บทเรียน เป็นการชี้ให้เห็นถึงข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากผลการปฏิบัติในการใช้ระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืน
3. การนำเสนอแนะตัวแบบ เป็นการเพิ่มเติมจากข้อ 1 และ 2 ให้เป็นตัวแบบที่คาดว่า จะนำไปปฏิบัติได้ (Workable) โดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์จากประสบการณ์

เทคนิคการวิจัย

ในกระบวนการวิจัยแบบผสม ผู้วิจัยใช้กระบวนการแสวงหาคำตอบเพื่อนำไปสู่การตอบวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยแบ่งวิธีการนำเสนอออกเป็น 3 ขั้นตอนได้แก่

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล
2. การตรวจสอบข้อมูล
3. การวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้จะใช้วิธีการต่าง ๆ ดังนี้

1. การศึกษาเอกสารที่ใช้ในชุมชนนี้มี 2 ประเภท คือ การศึกษาทั้งเอกสารชั้นต้น (Primary Data) และเอกสารชั้นรอง (Secondary Data)

เอกสารชั้นต้น หมายถึง เป็นข้อมูลที่ยังมิได้ผ่านการวิเคราะห์และสังเคราะห์ ผู้วิจัยถือว่าเป็นข้อมูลดิบ ข้อมูลส่วนนี้ได้จากการเก็บรวบรวมเอกสารที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ เช่น เอกสารการขึ้นทะเบียนคนผู้สูงอายุ เอกสารการประชุมกลุ่ม บันทึกการประชุม เอกสารทางราชการ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น

เอกสารชั้นรอง หมายถึง เป็นเอกสารที่มีการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว เอกสารชั้นรองเหล่านี้ที่สำคัญ เช่น กฎหมาย กฎระเบียบ คำสั่ง ตำราวิชาการ บทความวิชาการ งานวิจัย และวิทยานิพนธ์ เป็นต้น

2. การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) การสำรวจในที่นี้เป็นการใช้แบบสอบถามสำรวจจากกลุ่มประชากรโดยตรง โดยนิยามประชากรหมายถึงผู้สูงอายุที่เข้ามารับบริการของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรที่ยังสามารถตอบแบบสอบถามได้ด้วยตัวเองจำนวน 37 คน ส่วนที่เหลือเป็นผู้ป่วยที่นอนติดเตียงและบางส่วนมีภาวะความจำเสื่อมไม่สามารถตอบคำถามได้ การตรวจสอบแบบสอบถาม มีการสอบ 2 อย่างคือ การตรวจสอบความตรง (Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 30 คน และได้ค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.74

3. การสัมภาษณ์ประวัติศาสตร์บอกเล่า (Oral History) เพื่อศึกษาความทรงจำในอดีตของผู้สูงอายุ การสัมภาษณ์ในลักษณะนี้จะเป็นการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำข้อมูลมาอ้างอิงและอธิบายในประเด็นต่าง ๆ ของงานวิจัยใช้วิธีการเข้าไปหาข้อมูลในพื้นที่ (Field Research) สำหรับผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยมีเป้าหมายในการสัมภาษณ์แนวประวัติศาสตร์จากคำบอกเล่าได้แก่ ผู้อาวุโสชุมชน ทายาท

ตระกูลดั้งเดิม และรุ่นหลาน ผู้นำชุมชนหรือกลุ่ม ได้แก่ ประธานกลุ่มผู้สูงอายุ ตำบลจันทนิมิต อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

4. การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) จากผู้ที่สามารถให้ข้อมูลหลัก (Key-informants) การกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลักจะใช้เทคนิคการเก็บตัวอย่างในเชิงคุณภาพ คือ การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักโดยพิจารณาจากลักษณะของการมีข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย และกระบวนการสัมภาษณ์จนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว (Data Satiation) ได้แก่ ผู้บริหารมูลนิธิเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ผู้บริหารโรงพยาบาลที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ เป็นต้น สำหรับผู้ที่ให้ข้อมูลหลักที่ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์เจาะลึกในคุณสมบัตินี้ ได้แก่ บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต ผู้อำนวยการคามิลเลียนโซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี และบาทหลวงไพรัช ศรีประเสริฐ ประธานมูลนิธิคณะนักบุญคามิโล แห่งประเทศไทย เป็นต้น

5. การสังเกตการณ์ ความหมายของคำว่า “สังเกต” ในคุณสมบัตินี้หมายถึงการเฝ้าดูสิ่งที่เกิดขึ้นหรือปรากฏขึ้นอย่างเอาใจใส่และกำหนดไว้อย่างมีระเบียบวิธีเพื่อวิเคราะห์หรือหาความสัมพันธ์ของสิ่งที่เกิดขึ้นกับสิ่งอื่น การสังเกตเป็นวิธีการรวบรวมข้อมูลที่เป็นการกระทำ กิริยาอาการหรือพฤติกรรมที่ผู้วิจัยสามารถใช้ประสาทสัมผัสในภาคสนาม และใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการรับรู้ทำความเข้าใจและจดบันทึกเป็นข้อมูลได้ การสังเกตการณ์ ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้กับงานวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ ด้วยการจำแนกตามบทบาทของผู้วิจัยในการลงพื้นที่คือการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม และการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม ดังนี้

5.1 การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) บางครั้งเรียกกันว่า การสังเกตภาคสนาม (Field Observation) การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ผู้วิจัยในฐานะผู้สังเกตการณ์เข้าไปร่วมกิจกรรมหรือเข้าไปใช้ชีวิตร่วมในกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา ผู้วิจัยอาจแสดงตนเป็นสมาชิกของกลุ่มหรือไม่แสดงตัวก็ได้ ผู้วิจัยไม่เพียงแต่รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มที่ศึกษาเท่านั้น หากแต่ยังเข้าร่วมกับกลุ่มหรือองค์กรที่ผู้วิจัยศึกษา ผู้วิจัยจะเข้าไปร่วมในกลุ่มที่ศึกษาเพื่อเข้าไปมีส่วนในการเรียนรู้ระดับต่าง ๆ เริ่มตั้งแต่การเข้าร่วมประชุม การตั้งประเด็นคำถาม การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ด้วย

การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมจะประกอบไปด้วยกระบวนการ 3 ขั้นตอน ได้แก่ การสังเกต การซักถาม และการจดบันทึก นอกเหนือไปจากการเฝ้าดูแล้วผู้วิจัยอาจที่จะซักถามบางสิ่งบางอย่างที่ไม่เข้าใจได้จากการสังเกตเพื่อเพิ่มเติมข้อมูลบางอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความหมายหรือสัญลักษณ์ การซักถามถือว่าการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ หลังจากนั้นจึงทำการจดบันทึกข้อมูลโดยละเอียด

5.2 การสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) หมายถึง การสังเกตที่ผู้วิจัยจะเฝ้าสังเกตอยู่ภายนอก กระทำตนเป็นบุคคลภายนอกโดยไม่เข้าไปร่วมทำกิจกรรมหรือใช้ชีวิตกับกลุ่มที่ศึกษา เช่น ประทานการประชุม ผู้ตัดสินใจหรือผู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ทำหน้าที่ในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องราวต่าง ๆ เป็นต้น แต่ผู้วิจัยจะหมั่นคอยสังเกตการณ์ โดยตรงจากคน หรือกลุ่มต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะนี้ และบันทึกคำพูดหรือพฤติกรรม ที่แสดงออกมาโดยไม่เข้าไปมีส่วนร่วมในเหตุการณ์หรือกิจกรรมนั้น ๆ การสังเกตการณ์ แบบไม่มีส่วนร่วมที่ผู้วิจัยนำมาใช้ครั้งนี้ สามารถเก็บข้อมูลในระยะเวลาที่สั้นกว่าและเปลืองทุนทรัพย์ น้อยกว่าการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม แต่ไม่สามารถที่จะเก็บข้อมูลได้ละเอียดสมบูรณ์ เท่าการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม อย่างไรก็ตามการสังเกตการณ์ทั้งสองประเภทนี้ต่างก็มี จุดมุ่งหมายร่วมกันกล่าวคือ เพื่อสังเกตพฤติกรรมและเหตุการณ์ที่สำคัญต่าง ๆ เพื่อหาความสัมพันธ์ และความหมายของปรากฏการณ์ต่าง ๆ ทั้งที่อยู่เบื้องหน้าและเบื้องหลัง ซึ่งผู้วิจัยจะเลือกใช้ การสังเกตการณ์ที่ตามความเหมาะสมกับสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละบริบทเท่านั้น

นอกจากนี้แล้วผู้วิจัยจะใช้เครื่องมือในการช่วยการสังเกตการณ์ภาคสนามอีกหลายอย่าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพดี เช่น เทปบันทึกเสียง กล้องถ่ายภาพดิจิทัล เป็นต้น ซึ่งอุปกรณ์ดังกล่าว ช่วยให้ผู้วิจัยสามารถสังเกตซ้ำได้ และได้เก็บรายละเอียดที่ผู้วิจัยอาจมองข้ามไปในตอนแรก อย่างไรก็ตามผู้วิจัยจะใช้เครื่องมือในการช่วยสังเกตการณ์ ก็ต่อเมื่อได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลหลัก หรือผู้ให้สัมภาษณ์แล้วเท่านั้น

การตรวจสอบข้อมูล

สำหรับการตรวจสอบข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้การตรวจสอบทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ

1. ในการตรวจสอบข้อมูลในเชิงปริมาณ สำหรับการสำรวจด้วยแบบสอบถาม ได้ใช้ การตรวจสอบความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability)
2. ในการตรวจสอบข้อมูลในเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยอาศัยวิธีการตรวจสอบข้อมูลตามหลักการ ของการวิจัยเชิงคุณภาพ การตรวจสอบแบบหลากหลาย (Triangulation) โดยในการวิจัยนี้จะใช้ วิธีการตรวจสอบดังต่อไปนี้ (สุภาภรณ์ จันทวานิช, 2552 : 58; ชาย โพธิ์สิตา, 2549 : 277)

2.1 บุคคลซึ่งจะเป็นการตรวจสอบว่าถ้าบุคคลผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไป ข้อมูลที่ได้รับ ในประเด็นเดียวกันจะมีความหมายเหมือนหรือแตกต่างอะไรบ้าง ในงานวิจัยนี้จะใช้ผู้ให้ข้อมูล 3 กลุ่ม คือ เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ต่อมาเป็นผู้รับบริการ และกลุ่มญาติของผู้รับบริการ

2.2 การตรวจสอบจากการใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี คือ การใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลรูปแบบต่าง ๆ กันเพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน การใช้วิธีการเก็บข้อมูลที่ต่างกันออกไปการให้แหล่งข้อมูลที่ต่างกัน ได้แก่ เอกสาร การสัมภาษณ์ และการสังเกตการณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในคุณลักษณะนี้จะใช้การวิเคราะห์ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงปริมาณ ได้ใช้ค่าสถิติที่สำคัญคือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยของประชากร ค่าแปรปรวนของประชากร การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation หรือ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

การวิเคราะห์ข้อมูลในเชิงคุณภาพที่ใช้ในงานวิจัยฉบับนี้เป็นการตีความปรากฏการณ์ทางสังคมโดยมุ่งวิเคราะห์ความหมาย (Meaning) ของข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคมภายใต้บริบท (Context) ใดบริบทหนึ่ง

บทที่ 4

ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและระบบบริหารจัดการ ของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและระบบบริหารจัดการของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ผู้วิจัยดำเนินการเขียนผลการศึกษาโดยแบ่งเนื้อหาในบทที่ 4 นี้ออกเป็นหัวข้อใหญ่ ๆ 2 หัวข้อดังต่อไปนี้

1. บริบทชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี ในฐานะชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
2. ระบบบริหารจัดการของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

บริบทชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี ในฐานะชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์บริบทชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี ในฐานะชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยจะนำเสนอบริบทในทางประวัติศาสตร์เนื่องจากชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี หรือจะเรียกกันสั้น ๆ ว่า ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกนั้น เป็นชุมชนทางศาสนาที่มีความต่อเนื่องจากอดีตมาถึงปัจจุบันเป็นเวลาร่วม 300 ปี โดยตั้งอยู่บนความเชื่อของคริสต์ศาสนา นิกายคาทอลิก การเป็นชุมชนคาทอลิกทำให้มีความเชื่อมโยงทางแนวคิดทางศาสนากับศูนย์กลางศาสนาคาทอลิกที่วาติกัน ดังนั้นเมื่อแนวคิดของศาสนาในระดับสากลเปลี่ยนแปลงก็มีผลให้ชุมชนวัดโรมันเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย ในการที่จะทำความเข้าใจบริบทที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุของชุมชนนั้นผู้วิจัยแบ่งบริบททางประวัติศาสตร์ของชุมชนออกเป็น 3 ช่วงใหญ่ ๆ คือ

1. ชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี ในช่วงก่อนการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2
2. ชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี ในช่วงหลังการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2
3. ชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี ในช่วงหลังครบรอบ 100 ปีจนถึงปัจจุบัน

ชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี ในช่วงก่อนการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2

การนำเสนอชุมชนวัดโรมันคาทอลิกในช่วงก่อนสัมมนาวาติกันครั้งที่ 2 ต้องการชี้ให้เห็นว่าชุมชนดังกล่าวในช่วงดังกล่าว นั้นไม่ถือว่าเป็นชุมชนที่มีหลักปฏิบัติและการจัดองค์กรที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุที่เห็นได้ชัดเนื่องจากชุมชนวัดโรมันคาทอลิกยังตั้งอยู่บนแนวคิดทางศาสนาที่เรียกว่า “นอกพระศาสนจักรไม่มีความรอด” แนวคิดของพระศาสนจักรคาทอลิกสากล ที่ชุมชนมีความผูกพันในทางศาสนา แนวคิดนอกพระศาสนจักรไม่มีความรอดดังกล่าว มองว่าคริสต์ศาสนาเป็นศาสนาที่เที่ยงแท้แต่เพียงศาสนาเดียว ดังนั้นคนนอกศาสนาคริสต์จึงไม่สามารถบรรลุชีวิตที่สมบูรณ์ได้ ถ้าไม่ได้ทำพิธีเข้านับถือคริสต์ศาสนา ดังนั้นแนวคิดดังกล่าวพยายามที่จะให้คนนอกศาสนาคริสต์หันมานับถือคริสต์ศาสนาโดยใช้รูปแบบต่าง ๆ เช่น การร่วมมือกับลัทธิล่าอาณานิคม หรือการตั้งสมณกระทรวงเผยแผ่ความเชื่อไปยังประเทศต่าง ๆ เพื่อให้คนพื้นเมืองเปลี่ยนมานับถือคริสต์ศาสนา เป็นต้น (ชัยนธ์ ประดิษฐ์ศิลป์ และ โชติสา ผิวนวล. 2551 : 6-16) แนวคิดเช่นนี้จึงไม่เอื้อต่อการทำงานกับผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาอื่นอย่างเท่าเทียมกับคนในศาสนาคาทอลิกเอง

แนวคิดนอกพระศาสนจักรไม่มีความรอด ซึ่งหมายถึงแนวคิดที่ว่า ใครก็ตามที่ปฏิบัติตามวิถีชีวิตของตนอย่างซื่อสัตย์และจริง เขาผู้นั้นก็สามารถรอดได้ แม้จะไม่ใช่คาทอลิกหรือคริสต์ก็ตาม ได้มีบทบาทผลต่อชุมชนวัดโรมันคาทอลิกจากการเผยแผ่ของศูนย์กลางศาสนาเข้ามาในประเทศไทยในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 17 ตั้งแต่สมัยพระนารายณ์มหาราชแนวคิดดังกล่าวตั้งอยู่บนลัทธิเจนเซนนิสต์ (Jansenism) ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีบทบาทในการทำงานเผยแผ่ศาสนาของมิชชันนารี ภายใต้อิทธิพลที่เชื่อว่าพระเจ้าเที่ยงแท้มีแต่พระองค์เดียว ซึ่งเป็นพระเจ้าของชาวคริสต์ ส่วนพระเจ้าของศาสนาอื่น ล้วนเป็นพระเท็จเทียมดังนั้นแนวคิดของลัทธิเจนเซนนิสต์ก่อให้เกิดความขัดแย้งกับพุทธศาสนาในสังคมไทย ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นเห็นได้จากการพิมพ์หนังสือปุลจาวีลีนาและรายงานการประชุมสมัชชาที่กรุงศรีอยุธยาเมื่อปี พ.ศ. 2207 (Synod of 1664)

หนังสือปุลจาวีลีนาถูกเขียนขึ้นครั้งแรกในสมัยสมเด็จพระนารายณ์โดยพระสังฆราชลาโนเป็นผู้นำของศาสนจักรคาทอลิก พระสังฆราชลาโนได้เข้ามาศึกษาภาษาไทย บาลี คำสอนพระพุทธศาสนา และวัฒนธรรมไทยเพื่อช่วยอธิบายหลักคำสอนของศาสนาคริสต์ให้แก่คนไทย ท่านได้เขียนหนังสือขึ้นทั้งหมด 26 เล่ม แต่มีเล่มหนึ่งซึ่งกลายมาเป็นจุดขัดแย้งระหว่างคาทอลิกกับพระพุทธศาสนาก็คือหนังสือที่ใช้ชื่อว่าปุลจาวีลีนา วัตถุประสงค์แต่เดิมของสังฆราชลาโนที่เขียนปุลจาวีลีนาขึ้นก็เพื่อเป็นคู่มือสำหรับบาทหลวงและครูคำสอนใช้ในการสอนหลักคำสอนของคริสต์ศาสนา โดยมีได้มีเจตจำนงเผยแผ่ไปสู่วงกว้าง แต่ภายหลังพระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราชได้ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการเบียดเบียนศาสนาคริสต์ ในข้อหาอุทหมิ่นพระพุทธศาสนาว่าเป็น

ศาสนาที่เทียมโดยอ้างความเที่ยงแท้แต่เพียงศาสนาเดียวของคริสต์ศาสนา นอกจากนั้นการนำเสนอเนื้อหา หนังสือปจณาวิสัยนาเขียนขึ้นด้วยท่าทีของนักปรัชญาสมัยกลางคือมักยกความคิดของผู้ต่อสู้ต่างสำนักคิดมาหาเหตุหักล้างและสรุปให้เห็นถึงความเหนือกว่าของสำนักตน ตัวอย่างเช่น (ไม่ปรากฏผู้แต่ง. 2501 : 1, 19, 27)

ถาม : ในโลกนี้ มนุษย์ถือศาสนาอันผิดแผกแตกต่างกันอยู่ การที่มนุษย์ถือลัทธิอันแตกต่างกัน ดังที่ท่านเห็นผิดชอบประการใด

ตอบ : การที่มนุษย์ถือลัทธิอันแตกต่างกันดังนี้ ไม่สมควรเลย พระศาสนาเที่ยงแท้คงมีอยู่แต่พระศาสนาเดียว พระอาทิตย์ดวงเดียวส่องแสงไปทั่วโลกฉันใด ศาสนาที่เที่ยงแท้ส่องความสว่างไปสู่จิตใจแห่งมนุษย์ทุกคนฉันนั้น

ถาม : ในการแสวงหาศาสนาที่เที่ยงแท้นั้น เราจะยึดถืออะไรเป็นหลักที่แน่นอน

ตอบ : เราจงยึดถือหลักสองประการ ประการหนึ่งศาสนาที่นับถือพระผู้สร้างฟ้าแผ่นดินและสิ่งทั้งปวง ศาสนานั้นเป็นศาสนาที่เที่ยงแท้ ประการสอง ศาสนาที่สามารถดัดแปลงความประพฤติของมนุษย์ให้ดี สอนหน้าที่ของเราต่อพระเป็นเจ้า ต่อมนุษย์ทั้งหลาย และต่อตนเองโดยครบบริบูรณ์ ศาสนานั้นเป็นศาสนาที่เที่ยงแท้

ถาม : ส่วนพระพุทธเจ้า (พระสมณะโคตม) เป็นพระเป็นเจ้าที่เที่ยงแท้หรือ

ตอบ : ตามพุทธประวัติ เราทราบว่าคุณพุทธเจ้า (พระโคตม) เป็นมนุษย์คนหนึ่งท่านไม่ได้สร้างสิ่งใดเลย ท่านเองได้รับชีวิตจากพระผู้สร้าง ท่านไม่ได้เป็นเจ้าของโลก ไม่ได้เป็นผู้บำรุงรักษาโลก พระพุทธจึงเป็นพระเป็นเจ้าไม่ได้

ถาม : ครั้งแรกพระพุทธเจ้าเป็นแต่มนุษย์ก็จริง ครั้นอยู่มาท่านได้สร้างพระบารมีเป็นอันมาก (ถึงสี่อสงไขยกาลไรแสนมหากัลป์) จนกระทั่งตรัสรู้เป็นพระพุทธเจ้าไม่ใช่หรือ

ตอบ : ผู้ใดเป็นมนุษย์ แม้จะสร้างบุญกุศลสักเท่าใด ผู้นั้นก็ยังคงเป็นมนุษย์อยู่เรื่อยไป หาเท่าเทียมพระผู้สร้างได้ไม่ พระเป็นเจ้าและมนุษย์ผิดกันนักหาเปรียบเสมือนแสงพระอาทิตย์ และแสงตะเกียงเล็กน้อย”

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

ส่วนการประชุมสมัชชาที่กรุงศรีอยุธยา พ.ศ. 2207 เพื่อวางแผนเกี่ยวกับคำสอนว่าด้วยความรอดของคนต่างศาสนา โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระพุทธศาสนา ในประเด็นว่าต้องทำอะไรเพื่อให้คนต่างศาสนากลับใจนั้น ผลการประชุมเสนอหลักการปฏิบัติเกี่ยวกับการไหว้วันมัสการพระที่เทียมของศาสนาอื่นไว้ดังนี้ (ธีรพล กอบวิทยากุล. ม.ป.ป. : 29-30)

1. ให้คนให้วันมัสการพระเที่ยงเทียม ยกเลิกการบูชาดังกล่าวโดยแสดงให้เห็นว่าที่มาของธรรมเนียมนี้มาจากชาตาน (ปีศาจ)

2. เดือนคนต่างศาสนาที่บูชาพระพุทธรูปให้เขาเสียใจ เป็นทุกข์ถึงบาป

3. การอดทนใช้โทษบาป และการทำบุญในศาสนาของเขาไว้ประโยชน์ โดยเดือนเขาให้คิดถึงความตาย การพิพากษาของพระเจ้า และนรกที่ไม่มีวันสิ้นสุด

4. ก่อนจะอธิบายคริสต์ศาสนา ให้คนต่างศาสนาอธิบายความเชื่อถือในศาสนาของเขา รวมทั้งที่มาของศาสนา หลังจากนั้นพระสงฆ์ธรรมทูตจะต้องพิสูจน์หักล้างความเชื่อนั้น

แนวคิดพระศาสนจักรไม่มีความรอดที่เข้ามาประเทศไทยมีผลต่อความเชื่อของชุมชนวัดโรมันคาทอลิกมาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งชุมชนในจังหวัดริมำจนถึงก่อนสัมมนาว่าดกันครั้งที่ 2 กล่าว คือ ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกในปัจจุบันตั้งถิ่นฐานมาจากกลุ่มคาทอลิกที่เป็นผู้นวนอพยพ กลุ่มคริสตชนดังกล่าวมีฐานอัตลักษณ์ทางศาสนาที่เข้มแข็งอยู่แล้วในประเทศเวียดนาม ดังนั้นเมื่ออพยพเข้ามาคาทอลิกเหล่านี้จึงได้สร้างชุมชนวัดโรมันคาทอลิกขึ้นมาใหม่ในจังหวัดริมำ โดยเริ่มจากการสร้างวัดน้อยกับบ้านพักพระสงฆ์ ซึ่งถือว่าเป็นศูนย์กลางของชุมชน ส่วนการปกครองชุมชนนั้น ก็มีการจัดตั้งตามแบบหมู่บ้านคาทอลิกในประเทศเวียดนาม ที่มีหัวหน้าและรองหัวหน้าเป็นฆราวาสปกครองชุมชนภายใต้การดูแลของพระสงฆ์ (วิทยาลัยแสงธรรม. 2533 : 112-113; เสรี พงศ์พิศ. 2527 : 65-69)

ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกที่สะท้อนโครงสร้างการปกครองของชุมชนดังกล่าว คือ ในการปกครองจะมีคนกลุ่มหนึ่งประกอบด้วยหัวหน้า รองหัวหน้า และผู้นำชุมชนเป็นผู้ปกครองดูแลวัดภายใต้การดูแลของพระสงฆ์มิชชันนารี หัวหน้าและรองหัวหน้างกล่าวต้องรู้เรื่องราวทั้งหมดที่เกิดขึ้นในชุมชนคาทอลิก ต้องชำระข้อพิพาท ลงโทษคนผิดให้เสียค่าปรับ ไล่ซื้อคา หรือแม้แต่ให้ติดคุกที่วัด (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์. 2552 : 40) นอกจากนี้ผู้นำดังกล่าวยังต้องเป็นผู้นำในการภาวนาร่วมกัน ไปเยี่ยมคนเจ็บป่วย เพื่อให้เตรียมตัวตายอย่างสงบ และแจ้งให้คุณพ่อเจ้าวัดทราบ (อาเดรียง โจน. 2546 : 142-143)

ลักษณะของชุมชนวัดโรมันคาทอลิกที่จังหวัดริมำก็จะเป้นเช่นเดียวกับชุมชนคาทอลิกทั่วไปในประเทศไทยก่อนสมัยรัชกาลที่ 5 คือ รัฐไทยได้จัดให้ชุมชนคาทอลิกเป็นชุมชนชายขอบที่เรียกว่า “ค่ายคริสต์” เหตุผลในการเป็นชุมชนชายขอบของสังคมไทย เป็นเหตุผลของรัฐในการควบคุมคนต่างชาติแต่การเป็นชุมชนชายขอบก็ยังเป็นประโยชน์ต่อคาทอลิกเองด้วย คือ การที่คาทอลิกรวมตัวอยู่กันชุมชนเช่นนี้จะช่วยรักษาความเชื่อคาทอลิกไว้ได้ เนื่องจากชุมชนจะช่วยดูแลซึ่งกันและกันไม่ให้หลุดออกนอกพระศาสนจักรคาทอลิกไป (วิทยาลัยแสงธรรม. 2533 : 213-214; ชีรพล กอบวิทยากุล. ม.ป.ป. : 82)

ในการปกครองชุมชนคาทอลิก รัฐไทยจะมอบอำนาจให้กับคาทอลิกปกครองตนเอง โดยฝ่ายราชการจะไม่เข้าไปแทรกแซง คือ หัวหน้าคริสตังจะมีหน้าที่ในการจัดระเบียบให้เกิดความสงบเรียบร้อย และให้ความเที่ยงธรรมในเรื่องชำระคดีความในหมู่คาทอลิกด้วยตนเอง ถ้าหากยังตกลงกันไม่ได้จึงจะนำเรื่องขึ้นไปหาคุณพ่อหรือพระสังฆราชเป็นขั้นสุดท้าย โดยไม่ต้องให้ทางราชการพิจารณา (วิทยาลัยแสงธรรม, 2533 : 213-214; ชีรพล กอบวิทยากุล, ม.ป.ป. : 82; วิكتور ลาร์เก, 2539 : 6)

การอยู่กันเป็นชุมชนคาทอลิก ทำให้คริสตชนสามารถลดการถูกกดขี่บีบบังคับจากระบบราชการของรัฐไทย เนื่องจากพลเมืองไทยโดยทั่วไปนั้นต้องถูกเข้าเฝ้ารับราชการในระบบไพร่ ถ้าดำเนินตามระบบปกติคาทอลิกอาจถูกขุนนางที่ไม่ชอบคาทอลิกข่มเหงรังแกจนถึงขั้นเอาไปจำคุกก็ได้ แต่ในชุมชนของตัวเอง คาทอลิกจะเข้าเฝ้ารับราชการโดยผ่านหัวหน้าคาทอลิกเป็นผู้ดำเนินการ นอกจากนี้ชาวต่างชาติหรือคนต่างศาสนาคนใดที่กลับใจมาเป็นคาทอลิกก็ต้องย้ายเข้ามาอยู่ในชุมชนคาทอลิกด้วย (วิทยาลัยแสงธรรม, 2533 : 213-214; ชีรพล กอบวิทยากุล, ม.ป.ป. : 82)

กล่าวโดยสรุปตั้งแต่การตั้งถิ่นฐานชุมชนมาเป็นเวลา 200 กว่าปีก็จะพบว่า ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกนั้นยังมีแนวคิดเรื่องนอกพระศาสนจักรไม่มีความรอดซึ่งเป็นแนวคิดก่อนการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 อย่างเห็นได้ชัดดังนั้นชุมชนคาทอลิกมีลักษณะเสมือนเป็นชุมชนปิดที่ห้ามไม่ให้คริสตชนไปปฏิสัมพันธ์กับคนต่างศาสนา จึงไม่เชื่อต่อการทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุเลย เช่น พระสงฆ์พ่อเจ้าวัดจะห้ามไม่ให้คริสตชนไปร่วมงานวัดพุทธ หรือแม้แต่การไปชมการแสดงลิเกหรืองิ้วก็อาจถูกคุณพ่อลงโทษ นอกจากนี้ความสัมพันธ์ของวัดกับสังคมภายนอกจึงเป็นเรื่องเฉพาะระหว่างพระสงฆ์พ่อเจ้าวัดกับข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องเป็นสำคัญ อีกทั้งการแต่งงานระหว่างคาทอลิกกับคนต่างศาสนานั้น คนต่างศาสนาจะถูกบังคับให้มาเรียนคำสอนและล้างบาปก่อนที่จะแต่งงานกัน จนบางครั้งมีคำกล่าวในหมู่ผู้ชายนอกศาสนาคาทอลิกที่มาแต่งงานกับคนนับถือคาทอลิกที่ว่า “เข้ารีตเอาเมียฉวน” (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์, 2552 : 112)

ชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี ในช่วงหลังการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2

สังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 เป็นการประชุมของพระศาสนจักรคาทอลิกทั่วโลกที่มุ่งปฏิรูปคำสอนของศาสนาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโลกที่เปลี่ยนแปลง ผลการประชุมพบกระบวนการปฏิรูปคำสอน ซึ่งส่งผลต่อชีวิตทางศาสนาของชุมชนและศาสนิกชนที่นับถือศาสนาคาทอลิกที่มีอยู่ทั่วโลก

สังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 จัดให้มีขึ้นในวันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ. 2505 และเสร็จสิ้นลงในวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2508 โดยมีผู้เข้าร่วมการประชุมเป็นผู้นำพระสงฆ์ไม่ว่าจะเป็นพระคาร์ดินัล

พระสังฆราช และพระสงฆ์รวมถึงฆราวาสที่เกี่ยวข้องจากทั่วโลก ถึง 2,500 คน ผลการประชุมปรากฏออกมาเป็นเอกสารที่สำคัญ ๆ ดังนี้ (บิล ฮีบส์. 2547 : 27)

1. ธรรมนูญ 4 ฉบับ ธรรมนูญในที่นี้หมายถึงคำสอนที่เป็นแก่นของศาสนาและมีความสำคัญต่อพระศาสนจักรโดยส่วนรวม ได้แก่

- 1.1 ธรรมนูญเรื่องพระศาสนจักร (Lumen Gentium)
- 1.2 ธรรมนูญเรื่องการเผยแผ่ของพระเจ้า (Dei Verbum)
- 1.3 ธรรมนูญเรื่องพิธีกรรมศักดิ์สิทธิ์ (Sacrosanctum Concilium)
- 1.4 ธรรมนูญเรื่องพระศาสนจักรในโลกปัจจุบัน (Gaudium et Spes)

2. กฎีกา 9 ฉบับ กฎีกาของคริสต์ศาสนาเป็นเอกสารที่กล่าวถึงข้อคำสอนที่มีความสำคัญ แต่เป็นสิ่งที่ยังต้องศึกษาเพิ่มเติม

- 2.1 กฎีกาเรื่องลือมวลชน (Inter Mirifica)
- 2.2 กฎีกาเรื่องคริสต์ศาสนสัมพันธ์ (Unitatis Redintegratio)
- 2.3 กฎีกาเรื่องบรรดาคริสตจักรคาทอลิกตะวันออก (Orientalium)
- 2.4 กฎีกาเรื่องอำนาจหน้าที่ของพระสังฆราชในการอภิบาลสัตบุรุษในพระศาสนจักร

(Christus Dominus)

- 2.5 กฎีกาเรื่องการอบรมพระสงฆ์ (Optatum Totius)
- 2.6 กฎีกาเรื่องการปรับปรุงและฟื้นฟูชีวิตนักบวช (Perfectae Caritatis)
- 2.7 กฎีกาเรื่องการแพร่ธรรมของฆราวาส (Apostolicam Actuositatem)
- 2.8 กฎีกาเรื่องการปฏิบัติงานและชีวิตของพระสงฆ์ (Presbyterorum Ordinis)
- 2.9 กฎีกาเรื่องงานธรรมทูตของพระศาสนจักร (Ad Gentes)

3. คำแถลง 3 ฉบับ คำแถลงเป็นการกล่าวถึงข้อคำสอนเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ ซึ่งบางครั้งเป็นเรื่องที่มีความขัดแย้งอยู่ และต้องพัฒนาต่อไปให้เป็นข้อความเชื่อ (Dogma) ได้แก่

- 3.1 คำแถลงเรื่องการอบรมตามหลักพระคริสตธรรม (Gravissimum Educationis)
- 3.2 คำแถลงเรื่องความสัมพันธ์ของพระศาสนจักรกับบรรดาศาสนาที่มีใช้คริสต์ศาสนา

(Nostra Aetate)

- 3.3 คำแถลงเรื่องเสรีภาพในการนับถือศาสนา (Dignitatis Humanac)

เอกสารการปฏิรูปคำสอนของสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 มีผลก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแนวคิดของชุมชนวัดโรมันคาทอลิก และการทำงานที่เป็นมิตรต่องานผู้สูงอายุในเวลาต่อมา การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นผลสำคัญมาจากการเปลี่ยนแนวคิด “นอกพระศาสนจักรไม่มีความรอด” ของลัทธิเจนเซ้นมาสู่การปฏิเสธแนวคิดดังกล่าว ผลก็คือ

แนวคิดการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ปฏิเสธแนวคิดที่ว่า “นอกพระศาสนจักรไม่มีความรอด” อย่างเห็นเด่นชัดตามที่ระบุไว้ในธรรมนูญซึ่งเป็นเอกสารข้อคำสอนที่มีระดับความสำคัญสูงสุด เรื่องพระศาสนจักร วรรคที่ 15 ว่า (เสรี พงศ์พิศ. 2527 : 214)

“บรรดาผู้ที่ไม่ได้รู้จักข่าวดีเรื่องพระคริสต์เจ้าหรือพระศาสนจักรของพระองค์ ไม่ใช่เพราะความผิดของตน แต่ยังมุ่งหาพระเป็นเจ้าด้วยความจริงใจ พยายามทำดีตามน้ำพระทัย ปฏิบัติตามเสียงมโนธรรมบอกโดยมีพระหรรษทาน (Grace) ช่วยอุดหนุนอยู่ เขาเหล่านั้นก็จะได้รับความรอดด้วยพระญาณสอดส่อง (Providence) ไม่เว้นที่จะประทานความช่วยเหลือที่จำเป็นสำหรับเอาตัวรอดให้แก่ผู้ที่ไม่ได้รู้ถึงความรู้แจ่มแจ้งถึงพระเจ้า มิใช่เพราะความผิดของตน ถึงกระนั้นก็ยังพยายามดำเนินชีวิตที่ดีงาม และทั้งนี้ย่อมสำเร็จไปไม่ได้ หากไม่มีพระหรรษทานช่วยเหลือสิ่งที่ดีงาม และความจริงที่มีอยู่ พระศาสนจักรถือว่าการเตรียมพระวรสารของพระองค์ผู้ต้องสว่างมนุษยทั้งหลาย ได้ประทานสิ่งเหล่านี้มากเพื่อให้เขาได้รับชีวิตในที่สุดนั่นเอง...”

การปฏิเสธแนวคิด “นอกพระศาสนจักรไม่มีความรอด” ของสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ดังกล่าว ตั้งอยู่บนฐานคิดของแนวคิดที่เรียกว่าประวัติศาสตร์แห่งความรอด ประวัติศาสตร์แห่งความรอดเป็นการมองประวัติศาสตร์แบบชาวคริสต์ที่มองว่าประวัติศาสตร์ของมนุษยชาตินั้นมีจุดเริ่มต้นมาจากพระเจ้า และมีจุดหมายปลายทางก็คือพระเจ้าเช่นกัน ดังนั้นประวัติศาสตร์แห่งความรอดคือประวัติศาสตร์ที่ขับเคลื่อนไปสู่ความหลุดพ้นที่สมบูรณ์ในพระเจ้า และไม่มีผู้ใดหรือคนกลุ่มใดอยู่นอกประวัติศาสตร์นี้เลยทั้งคนที่เปาโลลิกและไม่เปาโลลิก เมื่อมนุษย์ทุกคนมีเป้าหมายสุดท้ายเป็นจุดเดียวกัน แต่ก็ไม่ใช่ว่าทุกคนจะรู้จักคำสอนของพระเยซู ดังเช่นผู้นับถือคาทอลิก ผู้ที่ไม่รู้จักพระเยซูก็สามารถมุ่งไปสู่เป้าหมายดังกล่าวได้โดยอาศัยพลังผลักดันที่คาทอลิกเรียกว่าพระหรรษทาน ซึ่งการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ถือว่ามีอยู่ในตัวมนุษย์ทุกคน แต่แสดงออกมาในรูปแบบวัฒนธรรมที่แตกต่างกันออกไป กล่าวโดยสรุปแล้วประวัติศาสตร์แห่งความรอดจึงเป็นประวัติศาสตร์ของมนุษย์ทุกคน ไม่ใช่เฉพาะผู้ที่นับถือคาทอลิกเท่านั้น (เสรี พงศ์พิศ. 2527 : 215-217)

การปฏิเสธแนวคิด “นอกพระศาสนจักรไม่มีความรอด” สภาสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 แสดงให้เห็นจากการปฏิเสธแนวคิดที่ว่าสังฆกรรมดำรงอยู่แต่เฉพาะในพระศาสนจักรเท่านั้นกล่าวคือความเชื่อในอดีตของพระศาสนจักรคาทอลิกถือว่ามีพระเจ้าของคาทอลิกเท่านั้นที่เป็นพระเจ้าที่เที่ยงแท้แน่นอน แต่ในสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ยอมรับถึงสังฆกรรมที่ดำรงอยู่ในศาสนาอื่น ๆ ด้วย ซึ่งแต่เดิมนั้นถือว่าเป็นศาสนาพื้นเมืองในสายตาของลัทธิล่าอาณานิคม การยอมรับสังฆกรรมของศาสนาต่าง ๆ เป็นคำสอนที่ปรากฏในคำแถลงเรื่องความสัมพันธ์ของพระศาสนจักรกับบรรดาศาสนาที่มีใช้คริสต์ศาสนาที่ระบุไว้ว่า (เสรี พงศ์พิศ. 2531 : 96)

“พระศาสนจักรคาทอลิกไม่ได้ปฏิเสธสิ่งใดที่จริงและศักดิ์สิทธิ์ในศาสนาเหล่านี้ พระศาสนจักรพิจารณาด้วยความเคารพอย่างจริงใจ ซึ่งวิธีปฏิบัติและวิถีชีวิตตลอดจนกฎและหลักธรรมคำสอนเหล่านี้ ถึงแม้จะผิดไปจากที่ตนเองถือและสอนหลายประการ แต่บ่อยครั้งก็นำแสงสว่างจากองค์ผู้เป็นสัจธรรมมาสู่มนุษย์ อย่างไรก็ตามพระศาสนจักรประกาศและยืนยันที่จะประกาศองค์พระคริสต์ ซึ่งเป็นหนทาง ความจริง และชีวิต ในพระองค์นั้นมนุษย์จะต้องพบชีวิตทางศาสนาอย่างเต็มเปี่ยมในพระองค์นั้น พระเป็นเจ้าได้รับทุกสิ่งกลับมาคืนดีกับพระองค์

ฉะนั้นพระศาสนจักรจึงขอเตือนลูก ๆ ให้รับรู้ ปกป้อง และทำให้คุณค่าทางจิตทางศีลธรรมและทางสังคม และวัฒนธรรมซึ่งมีอยู่ในตัวคนต่างศาสนาเหล่านี้ ให้ลูก ๆ ทำเช่นนี้ โดยการเสวนาร่วมมือกับผู้นับถือศาสนาอื่น ด้วยความฉลาด รอบคอบและความรัก และโดยแสดงความเชื่อและดำเนินชีวิตแบบคริสตชน”

การปฏิเสธแนวคิด “นอกพระศาสนจักรไม่มีความรอด” และการผูกขาดสัจธรรมไว้ในเฉพาะคาทอลิกได้นำพระศาสนจักรคาทอลิกไปสู่ความหมายและบทบาทใหม่ในการทำงานกับคนอื่นที่ไม่ใช่คาทอลิกดังคำกล่าวในธรรมนูญเรื่องพระศาสนจักรที่ว่า (เสรี พงศ์พิศ. 2531 : 223)

“ในบรรดาประชาชาติทั้งหลายในโลก จะมีก็แต่ประชากรของพระเป็นเจ้าแต่หนึ่งเดียว ประชากรนี้มีพลเมืองจากทุกชาติ มีลักษณะเป็นอาณาจักรที่จริง แต่เป็นอาณาจักรสวรรค์มากกว่าของโลกนี้ ศักดิ์บุรุษทุกคนแม้จะกระจัดกระจายทั่วไปในโลก ก็ล้วนมีความสัมพันธ์ต่อกันและกัน ในพระจิตเจ้า..สากลภาพอันเป็นลักษณะพิเศษซึ่งระดับประชากรของพระเป็นเจ้านี้ เป็นพระคุณจากพระองค์เอง ด้วยเหตุนี้พระศาสนจักรจึงพยายามอยู่เสมอที่จะรวบรวมมนุษยชาติและสมบัติทั้งหลายของมนุษยชาติให้เข้ามาอยู่ในการปกครองของพระคริสต์เจ้าผู้ทรงเป็นประมุข จะได้เป็นอันเดียวกันอาศัยพระจิตเจ้านั้นเอง... มนุษย์ทุกคนได้รับเรียกให้เข้าเป็นส่วนหนึ่งของประชากรของพระเจ้าอันมีเอกภาพสากลเป็นเครื่องหมายแสดง และก่อให้เกิดสันติภาพสากลอันแท้จริง เอกภาพสากลอันนี้แผ่คลุมไปจนถึงมวลมนุษย์ซึ่งรวมกันขึ้นในชั้นต่าง ๆ กัน คือผู้ที่มีความเชื่อคาทอลิก ผู้อื่นที่เชื่อในพระคริสต์เจ้าและมนุษยชาติทั้งสิ้นอีกด้วย เพราะว่าทุกคนล้วนได้รับเรียกเข้ามารับความรอด อาศัยพระหรรษทานของพระเป็นเจ้านั้นเอง”

จากข้อความที่กล่าวมาอาจสรุปถึงความหมายใหม่ของพระศาสนจักรคาทอลิกว่า พระศาสนจักรคาทอลิกเป็นชุมชนศาสนาที่ยังไม่ใช่ชุมชนที่สมบูรณ์ในอุดมคติ พระศาสนจักรในฐานะชุมชนของผู้ได้รับศีลล้างบาปทางศาสนาคาทอลิก ถึงแม้จะได้ชื่อว่าเป็นประชากรของพระเจ้า แต่พระศาสนจักรที่เป็นอยู่จริงก็ยังไม่ใช่สังคมอุดมคติที่สมบูรณ์ของชาวคริสต์ เนื่องจากชาวคาทอลิกก็ยังประกอบด้วยทั้งคนดีและคนมีบาป ดังนั้นพระศาสนจักรคาทอลิกจึงต้องมีการพัฒนาตัวเองต่อไปให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น แนวคิดดังกล่าวปรากฏในธรรมนูญเรื่องพระศาสนจักร ข้อที่ 8 ว่า (เสรี พงศ์พิศ. 2531 : 222)

“ในขณะที่พระคริสต์ผู้ทรงศักดิ์สิทธิ์บริสุทธิ์ปราศจากข้อตำหนิ ไม่เคยทำบาปเลย เสด็จมาชดเชยความผิดของมนุษย์นั้น พระศาสนจักรซึ่งโอบเอาคนบาปไว้ในอ้อมอกจึงเป็น พระศาสนจักรศักดิ์สิทธิ์ และขณะเดียวกันยังต้องรับการชำระให้บริสุทธิ์อยู่เสมอ และจำต้องเดินไป ตามทางแห่งการใช้โทษบาป และรื้อฟื้นจิตตารมณ์ของคนอยู่ตลอดเวลา”

นอกจากนี้สังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ยังได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทใหม่ของ พระศาสนจักรคาทอลิกโดยการนำของรัฐบาลิกนกล่าวคือบทบาทในปัจจุบันของพระศาสนจักร คาทอลิกนั้นไม่ใช่การเผยแพร่ศาสนาให้คนเข้ารับหรือรับศีลล้างบาปเป็นสมาชิกของพระศาสนจักร แต่ภารกิจก็คือการเป็นพยานของความเชื่อในสัจธรรมที่พระเยซูคริสต์ได้ทรงปฏิบัติและสั่งสอน เพื่อนำสังคมมนุษยชาติไปถึงความหลุดพ้น ดังนั้นการดำเนินชีวิตของคริสตชนจึงเป็นเพียงชุมชน ตัวอย่างของพระเยซูโดยใช้การเสวนากับคนอื่นที่ไม่ใช่คริสตชนให้ความเห็นเป็นที่ประจักษ์ ภารกิจดังกล่าวจะเห็นได้จากคำสอนของการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ในธรรมนูญเรื่องพระศาสนจักร ในโลกสมัยนี้ที่ว่า (เสรี พงศ์พิศ. 2527 : 233-234)

“...เพื่อที่จะเป็นองค์พยานประกาศพระคริสต์เจ้าอย่างได้ผลดี คริสตชนต้องรวมเข้ากับ คนเหล่านี้ โดยให้ความเคารพยกย่องและรักเขา ถือว่าตนเป็นสมาชิกในกลุ่มชนที่อาศัยอยู่ด้วย มีส่วนร่วมในชีวิตทางวัฒนธรรมและสังคม โดยการติดต่อคบค้าและบูรณาการงานในชีวิตมนุษย์ ต้องสนิทคุ้นเคยกับประเพณีนิยมของชาติและศาสนาของเขา ต้องรู้จักค้นพบพืชพันธุ์ของพระคริสต์เจ้า ที่ซ่อนอยู่ในประเพณีนิยมเหล่านั้น ด้วยความชื่นชมและเคารพ ในขณะเดียวกันต้องเอาใจใส่เฝ้าดู ความเปลี่ยนแปลงลึกซึ้งที่เกิดขึ้นในหมู่ชนชาติต่าง ๆ และดำเนินการอย่าให้มนุษย์ในสมัยของเรา หลงวิทยาศาสตร์ และวิชาการของโลกปัจจุบันจนเกินไป หันเหไปจากเรื่องพระเป็นเจ้าเสีย ตรงกันข้าม ควรพยายามให้เขาเกิดมีความปรารถนาร้อนรนขึ้น ที่จะรับรู้ความจริงและความรักที่พระเป็นเจ้า ทรงเผยให้เราทราบ พระคริสต์เจ้าเองทรงหยั่งดูจิตใจของมนุษย์ และทรงนำเขามาถึงความสว่างของ พระเป็นเจ้า โดยตรัสสนทนากับเขาฉันท์เพื่อนมนุษย์จริง ๆ ในทำนองเดียวกันศิษย์ของพระองค์ ซึ่งดื่มด่ำด้วยพระจิต รู้จักมนุษย์ที่ตนดำรงอยู่ด้วยกัน และสนทนาสังสรรค์กับเขา เพื่อเขาจะได้รู้ ในการสนทนาอย่างจริงใจและอดทนด้วยว่า พระเป็นเจ้าทรงมีพระทัยดี ประทานความมั่งคั่งร่ำรวย (ในคุณค่า) แก่ชนชาติต่าง ๆ บ้าง ในขณะเดียวกันก็พยายามเชื่อมโยงความหมายของสิ่งดีงามเหล่านั้น เข้ากับพระวรสาร ช่วยปลดปล่อยและนำให้อยู่ได้อำนาจของพระคริสต์”

คำสอนจากการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงแนวคิดของชุมชนวัด โรมันคาทอลิกและการปฏิบัติที่เปิดกว้างสำหรับคนนอกชุมชนมากขึ้นตั้งแต่มีการเผยแพร่แนวคิด ของสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 และปรากฏเป็นรูปธรรม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2516 เป็นต้นมา ดังจะเห็น ได้จากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่สำคัญบางประการภายในชุมชน

1. การปรับตัวเรื่องศาสนสัมพันธ์

ก่อนการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรีเปรียบเสมือนเป็นชุมชนปิดที่ห้ามไม่ให้คริสตชนไปปฏิสัมพันธ์กับคนต่างศาสนาดังที่กล่าวมาแล้วก่อนสังคายนาวาติกัน เช่น การห้ามไม่ให้คริสตชนไปไร่ร้าง หรือการไปชมการแสดงลิเกหรือจ๊ว คนต่างศาสนาจะถูกบังคับให้มาเรียนคำสอนและล้างบาปก่อนที่จะแต่งงานกับคาทอลิก แต่หลังจากการนำสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 มาใช้ในชุมชนคาทอลิกจันทบุรี ก็สามารถไปไร่ร้าง ดูลิเกหรือจ๊ว และแต่งงานแบบต่างคนต่างถือศาสนาได้ (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์, 2552 : 112)

นอกจากนี้การสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ยังมีผลให้วัดโรมันคาทอลิกจันทบุรี ได้เริ่มทำงานด้านศาสนสัมพันธ์กับศาสนาอื่น เช่น การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับเจ้าอาวาสของวัดไผ่ล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งพระธรรมวงศ์มุนี ได้ก่อให้เกิดผลในทางศาสนสัมพันธ์หลายประการมาจนถึงปัจจุบัน เช่น การช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างศาสนา โดยนำคริสตชนไปทอดผ้าป่าที่วัดไผ่ล้อม ในขณะที่เดียวกันพระธรรมวงศ์มุนีก็ได้บริจาคเงินเพื่อช่วยสร้างศาลาริมน้ำหน้าวัดโรมันคาทอลิก (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์, 2552 : 113)

การแต่งงานระหว่างคริสตชนกับคนต่างศาสนาหลังการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 เปิดโอกาสให้แต่ละฝ่ายเลือกนับถือศาสนาของตัวเองได้ โดยไม่ถูกบังคับให้ล้างบาปเหมือนในอดีต เช่น จากการสำรวจในงานวิจัยในปี 2550 เรื่องสถานการณ์ร่วมสมัยของชุมชนวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรี พบว่า มีคาทอลิกแต่งงานกับคนต่างศาสนาถึงร้อยละ 51 และจากการจัดเสวนากลุ่มเฉพาะขององค์กรคาทอลิกในวัดจันทบุรีมีข้อสรุปร่วมกันว่า ถึงแม้การแต่งงานระหว่างคนต่างศาสนาจะทำให้ปริมาณคนล้างบาปลดลง แต่กลับพบว่าคนต่างศาสนาที่หันมาล้างบาปช่วงแต่งงานเป็นคริสตชนที่มีความศรัทธา และกิจกรรมของวัดมากกว่าคนที่เป็คาทอลิกแต่กำเนิด (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์, 2552 : 113)

2. การปรับคาทอลิกให้เป็นศาสนาที่รับวัฒนธรรมพื้นเมืองมากขึ้น

หลังการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 วัดโรมันคาทอลิกมีการเปลี่ยนรูปแบบการใช้ภาษา และขนบธรรมเนียม เนื่องจากชาวคาทอลิกจันทบุรีเป็นชาวเวียดนามอพยพ ทำให้ภาษาที่ใช้จึงเป็นภาษาเวียดนาม แต่หลังจากการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 แล้ว ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรี ก็มีการพยายามปรับเปลี่ยนให้ผสมผสานกลมกลืนกับคนไทยในท้องถิ่น เช่น การปรับมาใช้ภาษาพื้นเมือง โดยมีการลดการสวดญวนลงจากอาทิตย์เป็นเดือน และตามเทศกาล จนในปัจจุบันแทบไม่มีการสวดญวนเลย ทำให้วิถีชีวิตของคาทอลิกจันทบุรีก็เกือบจะกลายเป็นไทยไปหมด สิ่งที่จะเหลือให้เห็นอยู่บ้างก็คือนามสกุลของนักบวชหรือสัตบุรุษหลายคนของวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรี เช่น อานามวัฒน์ อานามพงศ์ อานามนารถ เป็นต้น คำว่า “อานาม” นั้น มาจากรากศัพท์

ภาษาเวียดนาม “อันนัม” ซึ่ง “อัน” นั้น แปลว่า สันติ ส่วน “นัม” แปลว่า ทางใต้ของจีน การมีชื่อนามสกุลว่าอานาม เช่น อานามนารถ เป็นนามสกุลพระราชทานแก่นายบุญ โดยให้มีศักดิ์เป็นหลวงนารถ อานามนารถ ที่แปลว่า เป็นที่พึ่งของคนเวียดนาม (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์, 2552 : 114)

3. การมีส่วนร่วมของฆราวาสในงานอภิบาล

หลังจากการเข้ามาของแนวคิดการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 จะพบว่า ฆราวาสในจันทบุรีจะมีบทบาทเกี่ยวกับงานทางศาสนาของวัดโรมันคาทอลิกมากขึ้น ตัวอย่างเช่น การเป็นกรรมการสภาวัดหรือสภาอภิบาล (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์, 2552 : 115)

ก่อนการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 นั้น งานอภิบาลของวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรีอยู่ภายใต้โครงสร้างแบบปิรามิดที่อำนาจสูงสุดอยู่ที่พระสงฆ์ โครงสร้างดังกล่าวเป็นผลผลิตของโครงสร้างพระศาสนจักรในยุโรปที่ได้รับอิทธิพลจากระบบศักดินาโดยถือว่าพระศาสนจักรทั้งหมดขึ้นกับพระสันตะปาปาแต่เพียงผู้เดียวในฐานะที่เป็นตัวแทนของพระเป็นเจ้า ดังนั้นในการทำงานอภิบาล เช่น กิจการขององค์กรคาทอลิกในวัดก็จะเป็นไปตามการตัดสินใจของคุณพ่อเจ้าวัดเป็นหลัก แต่หลังจากกระแสการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ตั้งแต่ พ.ศ. 2516 เป็นต้นมา ได้ก่อให้เกิดรูปแบบสภาวัดที่มาจากการเลือกตั้ง และสามารถร่างบัญญัติของตนเอง (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์, 2552 : 116)

ผลจากการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 มีผลต่อการทำงานงานด้านผู้สูงอายุของชุมชนวัดโรมันคาทอลิกมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด กล่าวคือ ภายในชุมชนมีการจัดองค์กรชุมชนที่เป็นระบบมากขึ้น โดยพิจารณาถึงความหลากหลายตามวัยของคาทอลิก ตั้งแต่เด็ก เยาวชน วัยทำงาน จนถึงวัยผู้สูงอายุ ดังนี้

(รายงานสภาพปัจจุบันของอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี ปี ค.ศ. 2000-2005, 2548 : 17 ; อนุสรณ์สมโภช 275 ปีของการตั้งวัด และ 75 ปีของวัดหลังปัจจุบัน วัดแม่พระปฏิสนธินิรมล, 2528 : 107-113)

1. องค์กรด้านเด็กและเยาวชน

ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกได้จัดองค์กรในการพัฒนาเด็กและเยาวชนที่สำคัญคือ

กลุ่มกองหน้าร่าเริงมีเป้าหมายอยู่ที่การฝึกฝนนักเรียนชั้นประถมศึกษาให้รู้จักอยู่ร่วมกับคนอื่น ส่วนนักเรียนที่สนใจเรื่องศาสนาก็สามารถเข้าร่วมกลุ่มพลศีลได้ สำหรับนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา ทางชุมชนคาทอลิกก็จะมีองค์กรรองรับ 2 องค์กร คือ กลุ่มวาย ซี เอส (Young Catholic Student) และกลุ่มเจน

นอกจากนี้กรณีของเด็กและเยาวชนนอกโรงเรียนนั้น ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกยังได้จัดให้มีกลุ่มวาย ซี ซี (Young Catholic Club) มุ่งให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทางสังคม

ส่วนกลุ่มเด็กช่วยมิสชา่มุ่งส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเยาวชนในพิธีกรรมทางศาสนา (ชัยนัฏ ประดิษฐ์ศิลป์. 2552 : 70)

2. องค์กรด้านวิชาชีพ องค์กรด้านวิชาชีพเป็นองค์กรสำหรับคาทอลิกที่อยู่ในวัยทำงาน ซึ่งมี 2 องค์กรที่สำคัญ คือ กลุ่มครูคาทอลิก และกลุ่มเวชบุคคล ซึ่งเป็นการรวมตัวของแพทย์และบุคลากรด้านสาธารณสุขของคาทอลิกในจังหวัดจันทบุรี

3. องค์กรด้านผู้สูงอายุ ชุมชนคาทอลิกจันทบุรีได้ให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยจัดให้มีกลุ่มผู้สูงอายุขึ้นมา และมีผู้นำฆราวาสมาเป็นประธาน ทางกลุ่มได้มีการประชุมทุกเดือน เพื่อจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุของวัดจันทบุรี เช่น การยกย่องพ่อแม่ เป็นต้น (ชัยนัฏ ประดิษฐ์ศิลป์. 2552 : 71)

การมีกลุ่มผู้สูงอายุทำให้มีผลต่อมาให้ทางวัดยังได้เปิดบ้านพักผู้สูงอายุเพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ภายใต้การบริหารงานของคณะนักบวชคามิลเลียนทั้งที่เป็นคาทอลิกและไม่ใช่คาทอลิก

4. องค์กรด้านงานพิธีกรรม องค์กรด้านงานพิธีกรรมมีเป้าหมายอยู่ที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของฆราวาสในพิธีกรรมต่าง ๆ ซึ่งพบว่าผู้เข้าร่วมมักจะเป็นผู้สูงอายุ ได้แก่ กลุ่มนักขับร้องจะเน้นการมีส่วนร่วมของฆราวาสที่สนใจเกี่ยวกับดนตรีในพิธีกรรม กลุ่มผู้ช่วยพิธีกรรมจะเน้นการมีส่วนร่วมของฆราวาสทำหน้าที่ผู้ช่วยพระสงฆ์ในพิธีกรรม กลุ่มช่วยงานศพเป็นกลุ่มที่มีบทบาทเกี่ยวกับงานศพ โดยเฉพาะการช่วยเหลือศพของคนยากจน ส่วนกลุ่มสวดภาษานวนเป็นกลุ่มใหม่ที่พยายามสืบทอดการสวดภาษานวนในโอกาสต่าง ๆ และกลุ่มผู้อ่านพระคัมภีร์ กระตุ้นให้ฆราวาสตระหนักถึงความสำคัญของพระวาจาในชีวิต และเตรียมบทอ่านที่ใช้ในพิธีกรรม (อาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล. ม.ป.ป. : 28)

5. องค์กรด้านงานอภิบาล มีองค์กรที่ทำงานด้านงานอภิบาลของวัดโรมันคาทอลิกจะพบว่าเป็นผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ อาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล. ม.ป.ป. : 70)

กลุ่มแบ่งปันพระวาจา เป็นกลุ่มที่อุทิศตนดำเนินชีวิตตามพระคัมภีร์ โดยอาศัยการรวมตัวของคาทอลิกมาร่วมกันอ่านและแบ่งปันพระวาจา

พลมารี เป็นกลุ่มที่เน้นเรื่องการภาวนาเป็นสำคัญ มีการพัฒนาความศรัทธา และสวดภาวนาใจคนทุกข์ยาก โดยมีจุดประสงค์เพื่อช่วยให้สมาชิกเป็นผู้ศักดิ์สิทธิ์ มีการสวดภาวนาและทำงานร่วมกันตามนโยบายของแม่พระ รวมทั้งรับใช้พี่น้องทั่ว ๆ ไปตามจิตตารมณ์ของแม่พระ

คุร์ซิลโล เป็นคณะที่มีจุดมุ่งหมายหนักไปในทางฟื้นฟูจิตใจของคริสตชน ให้รักและใกล้ชิดกับพระเจ้าโดยยึดถือตัวอย่างของพระเยซูเจ้า อาศัยทางด้านความรู้สึกลำบากบ่มนิสัยให้มีคุณธรรมประจำใจ มีความละเอียดต่อการทำบาป และการทำผิดศีลธรรม รู้จักควบคุมบังคับจิตใจตนเอง รู้จักอดทนเสียสละ ไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน

เซอร์รา เป็นกลุ่มทำนุบำรุงและส่งเสริมกระแสเรียกแห่งการเป็นพระสงฆ์และนักบวชในพระศาสนจักรคาทอลิก และสนับสนุนให้สมาชิกปฏิบัติตามหน้าที่แห่งกระแสเรียกการรับใช้ในฐานะคริสตชนของตนให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

พระเมตตา กลุ่มนี้เกิดจากสัตบุรุษที่มีความศรัทธา มุ่งสวดภาวนาขอพระเมตตาจากพระเยซูเจ้าตามวัดต่าง ๆ วอนขอให้เพื่อนมนุษย์ที่กำลังทุกข์ทรมานในปัญหาต่าง ๆ มีความสุขรอดพ้นจากความทรมาน

ส่งเสริมชีวิตครอบครัว เป็นกลุ่มที่เกิดจากความตระหนักว่าครอบครัวเป็นสถาบันแรกของสังคม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องวางแผนการพัฒนาโดยเริ่มที่สถาบันครอบครัว ให้สามีและภรรยาเป็นผู้ที่มีคุณธรรม มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อกันและกันเกี่ยวกับบุตร อีกทั้งยังต้องเรียนรู้การวางแผนครอบครัว ซึ่งหมายถึง การจัดระบบครอบครัว เศรษฐกิจและอนาคตของทายาท

6. องค์กรด้านการสงเคราะห์และพัฒนา เป็นองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจแก่คาทอลิกและนอคาทอลิกทุกผู้ทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ ได้แก่

กลุ่มวินเซนต์เดอโพล มีจุดประสงค์เพื่อช่วยเหลือบรรเทาความทุกข์ยากของผู้ยากจนหรือผู้ถูกทอดทิ้ง เช่น ปัญหาด้านการครองชีพ ความเจ็บป่วย ความยากจน ความชรา ความพิการต่าง ๆ ในหมู่บ้าน

ส่วนกลุ่มเครดิตยูเนียน ก่อตั้งมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2510 (2 ปี หลังสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2) โดยอาศัยเอกสารเรื่อง การพัฒนาประชากร (Populorum Progressio) ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากเอกสารในสังคายนาเรื่องพระศาสนจักร ในโลกสมัยนี้ (Gaudium et Spes) ที่วางหลัก ทัว ๆ ไปว่าพระศาสนจักรต้องสนใจด้านสังคม

ชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี ในช่วงหลังครบรอบ 100 ปี จนถึงปัจจุบัน

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 พัฒนาการของชุมชนวัดโรมันคาทอลิกในช่วง 300 ปี นั้นมีสร้างวัดตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันรวมทั้งสิ้น 5 หลังด้วยกัน โดยวัดหลังปัจจุบันมีอายุครบ 100 ปี หลังจากที่มีการสร้างขึ้นตั้งแต่ปี 2448 ดังนี้ คือ (สง่า นามทอน ในอนุสรณ์สมโภช 275 ปีของการตั้งวัดและ 75 ปีของวัดหลังปัจจุบัน. 2528 : 30-35; วิทยาลัยแสงธรรม. 2533 : 229)

วัดหลังที่ 1 สร้างขึ้นในปี พ.ศ. 2255 บาทหลวงโตแลนติโนได้นำชุมชนคาทอลิกสร้างวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรีที่เป็นทางการหลังที่ 1 วัดที่สร้างในครั้งนี้เป็นลักษณะวัดน้อย (Chapelle) วัดถูกสร้างขึ้นบนฝั่งตะวันตกของแม่น้ำจันทบุรี ในบริเวณเนินสูงริมฝั่งทางทิศใต้ของเจดีย์วัดจันทนารามไปประมาณ 200-300 เมตร วัดหลังที่ 1 จึงถือได้ว่าเกิดขึ้นจากการร่วมมือร่วมใจกันระหว่างคุณพ่อกับสัตบุรุษ

วัดหลังที่ 2 บาทหลวงและคริสตชนชาวจันทบุรีได้พร้อมใจกันสร้างวัดหลังที่ 2 ขึ้นในบริเวณเดิม หลังจากทางการไทยเข้าใจผิดว่าคาทอลิกชาวเวียดนามเป็นโจรสลัด และมีการจับกุมตัวไปยังอยุธยา ต่อมาในปี พ.ศ. 2295 เมื่อบาทหลวงเดอแกวเอนเดินทางมาถึงวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรีพบว่าไม่มีวัดและสัตบุรุษอยู่เลย แต่พ่อค้าของพระสงฆ์องค์ใหม่มาเป็นเจ้าอาวาสวัดทราบไปถึงคริสตชนที่หนีการจับกุมไปซ่อนตัวอยู่ในป่า คริสตชนกลุ่มนี้ก็ออกมารวมกลุ่มกัน และปลูกกะต้อบเป็นที่อยู่อาศัย พร้อมกันนี้ก็ได้สร้างวัดเล็ก ๆ เป็นหลังที่ 2 ของชุมชน วัดหลังนี้ปลูกด้วยไม้ไผ่และกระดานเก่า ๆ หลังคาใช้มุงด้วยใบตาล

วัดหลังที่ 3 วัดโรมันคาทอลิกหลังนี้ถูกสร้างขึ้นในปี พ.ศ. 2377 เป็นอาคารในลักษณะชั่วคราวเท่านั้น คือสร้างด้วยไม้ไผ่และกระดานเก่า ๆ โดยย้ายวัดใหม่เข้ามาอยู่ฝั่งตะวันออกของแม่น้ำจันทบุรี บาทหลวงเคลมังโซ ได้สร้างวัดหลังที่ 3 ขึ้น ในบริเวณซึ่งเป็นที่ตั้งของวัดหลังปัจจุบัน อันเป็นช่วงเดียวกับที่รัชกาลที่ 3 ได้โปรดให้สมเด็จพระยามหาประยูรวงษ์มาสร้างป้อมและเมืองใหม่ที่ชุมชนเนินวงเพื่อป้องกันศึกจากประเทศเวียดนามที่บาดหมางกับไทยในกรณีเจ้าอนุวงศ์เจ้าเมืองเวียงจันทน์

วัดหลังที่ 4 วัดหลังนี้ถูกสร้างขึ้นเนื่องจากชุมชนวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรีเจริญเติบโตขึ้นมากในช่วงปี พ.ศ. 2398 ดังจะเห็นได้จากการมีสัตบุรุษมากกว่า 1,000 คน ประกอบกับวัดเดิมก็ทรุดโทรมและคับแคบ เนื่องจากตัววัดทำด้วยไม้กระดานเก่า ๆ ผุพัง และมุงด้วยใบตาล บาทหลวงรังเฟงจึงขอรับเงินบริจาค เพื่อสร้างวัดหลังใหม่หลังที่ 4 พระสังฆราชปัลเลอกัวส์ได้สนับสนุนให้บาทหลวงรังเฟงสร้างวัดหลังใหม่ขึ้นมา โดยบอกบุญแก่ชาวคาทอลิกในประเทศไทย การก่อสร้างเป็นวัดอิฐปูนอย่างถาวร จากพระนิพนธ์ของรัชกาลที่ 5 ทำให้เราทราบว่าวัดหลังที่ 4 ลงมือสร้างตั้งแต่ พ.ศ. 2398 จนถึง พ.ศ. 2419 ก็ยังไม่เสร็จสมบูรณ์ วัดหลังที่ 4 จึงใช้เวลาในการสร้างกว่า 20 ปี

วัดหลังที่ 5 ซึ่งเป็นวัดหลังปัจจุบัน ถูกสร้างวัดขึ้นในปี พ.ศ. 2448 เนื่องจากวัดหลังที่ 4 คับแคบเกินไปสำหรับสัตบุรุษที่เพิ่มขึ้น เพราะตามสถิติปรากฏว่ามีสัตบุรุษเพิ่มขึ้นกว่าหนึ่งพันคน บาทหลวงเปรีกัลสร้างวัดหลังที่ 5 โดยใช้เวลา 4 ปี และมีสัตบุรุษช่วยเหลืออย่างมาก ในการสร้างวัดหลังนี้โดยต้องใช้เรือบรรทุกทรายจากแม่น้ำจันทบุรีมาใช้ และยังต้องใช้ช่างจำนวนมากได้อาคารวัดสำหรับเป็นฐานแทนเสาเข็มด้วย

ดังนั้นในปี พ.ศ. 2558 เมื่อครบรอบ 100 ปี ของวัดหลังที่ 5 จึงได้มีการปรับปรุงวัดใหม่อย่างกว้างขวางทั้งภายในและภายนอกวัด 6 ด้านด้วยกันคือ 1) ด้านสถาปัตยกรรมภายในและภายนอก อาสนวิหาร 2) ด้านกระจกสีของวัด 3) ด้านพิธีกรรม 4) ด้านแสงสว่างรวมถึงไฟฟ้าและระบบเครื่องเสียง 5) ด้านเฟอร์นิเจอร์ที่ทำพิธีภายในวัด 6) ด้านภูมิทัศน์ (อาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นรมล. 2552 : 42)

การเปลี่ยนแปลงการบูรณะวัดทั้ง 6 ด้านดังกล่าว ก่อให้เกิดโฉมหน้าใหม่ของอาสนวิหาร วัดโรมันคาทอลิก ดังเห็นได้จากลักษณะของวัดก่อนบูรณะและหลังบูรณะ

การปรับปรุงบูรณะวัดในโอกาสครบรอบ 100 ปี เกิดขึ้นในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจพื้นฐานของชุมชนวัดโรมันคาทอลิก คือ การเปลี่ยนแปลงจากชุมชนการเกษตรในและค้าขายพลอยของคาทอลิกที่มีการเฟื่องฟูมาตั้งแต่ทศวรรษ 2500 เริ่มตกต่ำลงตั้งแต่ทศวรรษ 2520 เป็นต้น มาจนกระทั่งมิได้เป็นฐานทางเศรษฐกิจของชุมชนอีกต่อไป กล่าวคือ

อาชีพการเกษตรและการค้าขายพลอยเกิดขึ้นหลังจากที่มีการค้นพบแหล่งขุดพลอยในจังหวัดจันทบุรี และทำให้อาชีพทอเสื่อซบเซาลงไปจนทำให้จังหวัดจันทบุรีได้ชื่อว่าเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีอัญมณีหลากหลาย การทำอาชีพพลอยเฟื่องฟูทั้งชุมชนมาตั้งแต่ช่วงทศวรรษ 2500 หลังจากช่วงเลี้ยวเศรษฐกิจ อาจารย์พลอยคาทอลิกได้ลงทุนตั้งโรงงานเจียรไนพลอยโดยใช้เครื่องจักรสมัยใหม่มากกว่า 100 เครื่อง คาทอลิกที่เข้าไปเป็นลูกจ้างเจียรไนพลอยและได้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการทำพลอยจากโรงงานช่วงเลี้ยว คาทอลิกกลุ่มนี้ต่อมาสามารถแยกตัวออกมาลงทุนในธุรกิจพลอยด้วยตัวเอง จนทำให้การทำพลอยขยายตัวไปทั้งชุมชนคาทอลิก

การทำอาชีพพลอยของคาทอลิกมีส่วนทำให้พลอยกลายมาเป็นธุรกิจสำคัญของจังหวัดจันทบุรี และขยายตัวเป็นธุรกิจระดับประเทศ ร่องรอยของธุรกิจพลอยของคาทอลิกจันทบุรีจะเห็นได้จากการเรียกย่านที่อยู่ของชุมชนคาทอลิกในเขตถนนศรีจันทร์และถนนกระจำว้าเป็นตลาดพลอย หรือถนนอัญมณี เนื่องจากย่านตลาดพลอยของถนนอัญมณีแต่เดิมเป็นแหล่งผลิตและค้าขายพลอยหลักของจันทบุรี (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และคณะ. 2552 : 37)

ในช่วงเฟื่องฟูพลอยชุมชนชาวคาทอลิกก็ได้เข้าสู่วงจรธุรกิจของพลอยอย่างกว้างขวาง การเปลี่ยนอาชีพมาเจียรไนพลอยของชุมชนคาทอลิกทำให้ครอบครัวมีรายได้สูงขึ้นมากกว่าการทอเสื่อหลายเท่าตัว กล่าวคือ อาชีพทอเสื่อจะได้อาทิตย์ละไม่เกินหนึ่งพันบาท แต่ทำพลอยได้อาทิตย์ละไม่ต่ำกว่าสองพันถึงสามพันบาท ดังนั้นจึงเป็นผลให้ชาวชุมชนคาทอลิกหลายต่อหลายคนมีฐานะทางเศรษฐกิจดีขึ้นอย่างชัดเจน จนมีคำกล่าวที่ว่า “จากเสื่อกลายเป็นเสื่อ” (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และคณะ. 2552 : 34)

การเจียรไนพลอยในอำเภอเมืองจันทบุรีที่ขยายตัว ช่วงทศวรรษ 2500 มีผลให้เกิดอาชีพใหม่ที่ต่อเนื่องจากการเจียรไนพลอย ซึ่งทางวิชาการเรียกว่า ผลเชื่อมโยง (Linkage Effect) กิจกรรมเชื่อมโยงจากการเจียรไนพลอยขยายออกเป็นอาชีพใหม่ 2 ทาง คือ (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และคณะ. 2552 : 34-35)

ผลเชื่อมโยงย้อนหลัง (Backward Linkage Effect) จากการเจียระไนพลอยได้ก่อให้เกิดอาชีพใหม่ก่อนหน้าที่จะเป็นเจียระไนพลอย เช่น การขุดพลอย การเผาพลอย การขายหรือให้เช่าที่ดินเพื่อการขุดพลอย การขายของร้านโชห่วย การขายของกินของใช้ขนาดเล็กหรือการเกิดธุรกิจบ้าน 텀

ผลเชื่อมโยงไปข้างหน้า (Forward Linkage Effect) จากการเจียระไนพลอยได้ก่อให้เกิดอาชีพใหม่ที่ตามมาจากการเจียระไนพลอย เช่น การเดินพลอย (พ่อค้าคนกลางในการขายพลอย) พ่อค้าพลอยเจียระไนแล้ว ธุรกิจเงินกู้ในการค้าพลอย ธุรกิจการค้าขนาดเล็กหรือพ่อค้าแม่ค้าขายของหาบเร่ขนาดเล็ก รวมถึงการขายตัวของธุรกิจอื่น ๆ ในเมืองจันทบุรี

การเกิดภาวะตกต่ำของการเจียระไนพลอย และการค้าขายพลอยในชุมชนคาทอลิกเกิดขึ้นเนื่องจากวัตถุดิบที่เป็น “พลอยก้อน” มีต้นทุนสูงขึ้นจากการที่พลอยหายากขึ้น ราคาน้ำมันสูงขึ้น รวมถึงค่าจ้างแรงงานในการขุดพลอยที่มากขึ้นด้วย กล่าวคือ ปริมาณพลอย ซึ่งถือเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่สำคัญของจันทบุรีได้ลดน้อยลงในระยะ เวลานั้น นั่นเป็นเพราะว่ามีการขุดพลอยจากแหล่งต่าง ๆ ภายในจันทบุรี เป็นจำนวนมากในช่วงที่การค้าขายพลอยเฟื่องฟู ดังนั้นปริมาณพลอยจึงลดน้อยลงมากจนไม่คุ้มค่ากับการลงทุนทำเหมืองขุดพลอยอีกต่อไป ถึงแม้ว่าเหมืองพลอยที่นี้ยังพอมืออยู่บ้าง

การลดลงของพลอยก้อนในจังหวัดจันทบุรีและจังหวัดตราด ซึ่งเป็นวัตถุดิบสำหรับการเจียระไนพลอยได้ลดลงอย่างเห็นได้ชัดประมาณปี พ.ศ. 2530 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบ่อพลอยก้อนที่ชุมชนคาทอลิกนำมาใช้เป็นหลัก คือ บ่อหนองบอน บ่อไร่และบ่อเวฬุ ตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และคณะ. 2552 : 38)

การเปลี่ยนแปลงเศรษฐกิจหลักของชุมชนที่เดิมมีฐานจากการเจียระไนและการค้าขายพลอยสามารถแสดงให้เห็นว่า หลังจากเกิดการตกต่ำของธุรกิจการผลิตอัญมณีพลอยแล้วนั้น อาชีพของครอบครัวคาทอลิกจันทบุรีได้เปลี่ยนไปจากเดิม กล่าวคือในอดีตนั้นชุมชนคาทอลิกมีอาชีพเสมือนเป็นอัตลักษณ์ของชุมชน ตั้งแต่การเป็นช่างฝีมือ การทอเสื่อจันทบูร การทำพลอย แต่หลังจากการตกต่ำของพลอยแล้ว ชุมชนคาทอลิกยังไม่สามารถหาแบบแผนในการประกอบอาชีพรูปแบบใหม่ของตนเองได้ ดังนั้นในปัจจุบันจึงมีลักษณะของความหลากหลายของอาชีพในชุมชน ได้แก่ การทำงานรับจ้างทั่วไป การเป็นพนักงานกินเงินเดือน การทำธุรกิจส่วนตัว การรับราชการ การค้าขายรายย่อย และการค้าพลอยที่ยังหลงเหลืออยู่ ดังตาราง 3 และ 4 (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และคณะ. 2552 : 41-44)

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพหลักของครอบครัวช่วงธุรกิจการ
ผลิตพลอยรุ่ง (n = 295)

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ตอบแบบสัมภาษณ์	6	2.03
รับราชการ/พนักงานราชการ/รัฐวิสาหกิจ	41	13.90
พนักงานเอกชน	6	2.05
เจียรไนพลอย	69	23.39
ค้าพลอย	10	3.39
เดินพลอย	5	1.69
รับจ้างทั่วไป	45	15.25
ธุรกิจส่วนตัวอื่น ๆ	10	3.39
เกษตรกรรม	3	1.02
ค้าขาย	69	23.39
ทอเสื่อ	12	4.07
พนักงานธนาคาร	6	2.05
อื่น ๆ	13	4.41
รวม	295	100.00

ที่มา : ชัยชนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และคณะ. 2552 : 41

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพหลักของครอบครัว หลังการตกต่ำ
ของธุรกิจการผลิตพลอย (n = 295)

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ตอบแบบสัมภาษณ์	46	15.59
รับราชการ/พนักงานราชการ/รัฐวิสาหกิจ	45	15.25
พนักงานเอกชน	7	2.37
เจียรพลอย	13	4.41
ค้าพลอย	2	0.68

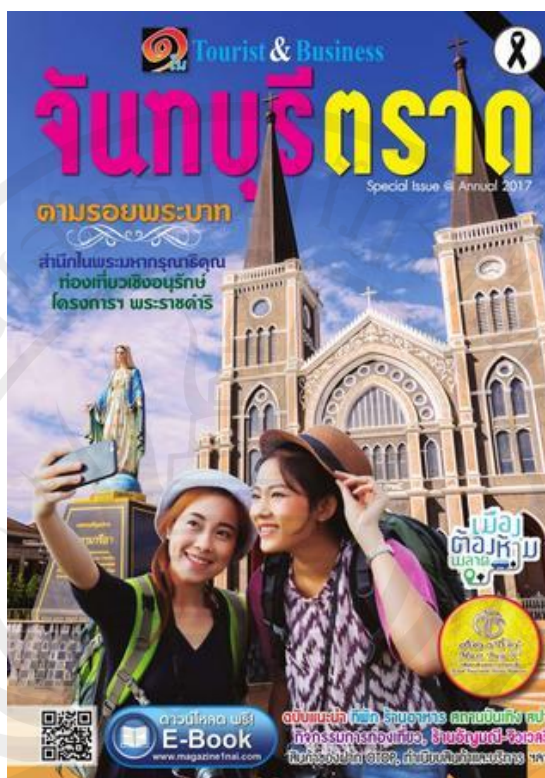
ตาราง 4 (ต่อ)

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
เดินพลอย	3	1.02
รับจ้างทั่วไป	56	18.98
ธุรกิจส่วนตัวอื่น ๆ	10	3.39
เกษตรกรรม	5	1.69
ค้าขาย	83	28.14
ทอเสื่อ	3	1.02
พนักงานธนาคาร	4	1.36
อื่น ๆ	18	6.10
รวม	295	100.00

ที่มา : ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และคณะ. 2552 : 43

จากตาราง 3 และ 4 เมื่อวิเคราะห์ห้อชีพของครอบครัวคาทอลิกหลังการตกต่ำของธุรกิจพลอย ก็พบว่า คาทอลิกในจันทบุรีประกอบอาชีพอื่นที่ไม่ใช่พลอยตามลำดับคือ ค้าขาย ร้อยละ 28.14 รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 18.98 ส่วนอาชีพที่เกี่ยวข้องกับพลอยโดยตรง คือ เจียรไนพลอย ค้าพลอย เดินพลอย ลดลงเหลือแค่ร้อยละ 6.11 เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงธุรกิจพลอยรุ่งเรืองตามตาราง 3 ก็จะพบว่ามีครอบครัวคาทอลิกทำอาชีพเกี่ยวข้องกับพลอยถึงร้อยละ 29.47 ประเด็นนี้จึงแสดงให้เห็นถึงความตกต่ำของธุรกิจพลอยในชุมชนคาทอลิกอย่างเห็นได้ชัด

อย่างไรก็ดีภายหลังจากการตกต่ำของอาชีพเจียรไนและค้าขายพลอยในชุมชนวัดโรมันคาทอลิก เหตุการณ์การบูรณะวัดในช่วงครบรอบร้อยปีซึ่งได้เปลี่ยนโฉมหน้าใหม่ของวัดโรมันคาทอลิกก็เป็นโอกาสที่ดีที่นำชุมชนไปสู่การพัฒนาฐานเศรษฐกิจใหม่ของชุมชนที่เกิดจากการท่องเที่ยว เนื่องจากโฉมหน้าใหม่ของวัดคาทอลิกได้กลายมาเป็นสัญลักษณ์ของการประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวจังหวัดจันทบุรี (ภาพประกอบ 2)



ภาพประกอบ 2 ประชาสัมพันธ์การท่องเที่ยวจังหวัดจันทบุรี

การท่องเที่ยวของจังหวัดจันทบุรีแต่เดิมนั้นจันทบุรียังไม่เฟื่องฟูเหมือนดังเช่น ปัจจุบัน เนื่องจากจันทบุรีในฐานะเป็นเพียงเมืองผ่านของการท่องเที่ยวตามแนวชายฝั่งทะเลตะวันออก นักท่องเที่ยวมักมีเป้าหมายท่องเที่ยวที่จังหวัดระยอง หรือจังหวัดตราดโดยเฉพาะที่เกาะช้าง ในฐานะการเป็นเมืองผ่านเช่นนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาภายหลัง เพราะในอดีตนั้น จันทบุรีถือว่าเป็นจังหวัดเป้าหมายของการท่องเที่ยวไม่ว่าจะเป็นการจัดรถทัวร์มาซื้อผลไม้ช่วงหน้าผลไม้ หรือการไปเที่ยว น้ำตกพลิ้ว (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และคณะ. 2552 : 66)

การมีฐานะเป็นแค่เมืองผ่านในการท่องเที่ยวของจันทบุรี อาจมีสาเหตุมาจากหลายสาเหตุ แต่สาเหตุหนึ่งก็คือ นโยบายการกำหนดพื้นที่สำหรับตลาดซื้อขายผลไม้ของนักท่องเที่ยว นโยบายแต่เดิมนั้นนักท่องเที่ยวจะมาซื้อผลไม้ในบริเวณทุ่งนาเซย ภายในเทศบาลเมืองจันทบุรี แต่ก่อให้เกิดปัญหาขยะและการจราจรติดขัดดังนั้นจึงมีความพยายามที่จะทำให้พื้นที่ในเมืองมีความสะอาด และการจราจรสะดวกโดยทางเทศบาลพยายามที่จะย้ายตลาดขายผลไม้แก่นักท่องเที่ยวและจัดระบบจราจรใหม่ภายในตัวเมือง แต่ผลที่ตามมาก็คือตัวเมืองจันทบุรีกลายเป็นเมืองปิดสำหรับรถทัศนาวจร ถึงแม้ว่าทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดจะเปลี่ยนจุดซื้อขายผลไม้ไปที่สามแยกปากแซง แต่ก็ไม่สามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวได้เหมือนเช่นอดีต (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และคณะ. 2552 : 66)

ความพยายามที่จะฟื้นการท่องเที่ยวของจังหวัดจันทบุรี เกิดจากการเข้ามาของกองทุนเพื่อการลงทุนทางสังคม (Social Investment Fund : SIF) ซึ่งมีผลให้คนกลุ่มหนึ่งรวมตัวกันเป็นชมรมการท่องเที่ยวจังหวัดจันทบุรี เพื่อขอ โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวจากกองทุนดังกล่าว ชมรมฯ พยายามจัดท่องเที่ยวในจังหวัดจันทบุรี ในลักษณะเป็นชุดกิจกรรม (Package) เช่น กลุ่มท่องเที่ยวทะเล กลุ่มท่องเที่ยวภูเขา กลุ่มท่องเที่ยวเมืองเก่าหรือวัฒนธรรม เป็นต้น

การฟื้นฟูการท่องเที่ยวของจังหวัดจันทบุรีขยายตัวขึ้นจากการสนับสนุนของภาครัฐ โดยสำนักงานพาณิชย์จังหวัดจันทบุรีมีนโยบายที่จะขยายการค้าขายพลอยในบริเวณถนนอัญมณี จากเดิมที่กระจุกตัวในวันศุกร์และเสาร์เป็นหลักให้เป็นธุรกรรมที่เกิดขึ้นทุกวัน ดังนั้นจึงส่งเสริมให้ชุมชนรอบ ๆ ถนนอัญมณี ได้สร้างโครงการในการท่องเที่ยวของแต่ละชุมชนเพื่อมาสนับสนุนธุรกรรมการค้าพลอยในถนนอัญมณี ตัวอย่างเช่น ชุมชนริมน้ำจันทบุรี ได้จัดทำโครงการพัฒนาถนนริมน้ำ เป็นย่านการค้า โดยจะเริ่มต้นจากการนำเที่ยวบ้านเก่าในแถบริมน้ำ 10 หลังคาเรือน ตั้งแต่ท่าเรือตาโทไปจนถึงท่าหลวง ผู้เกี่ยวข้องหวังว่ากิจกรรมการเที่ยวบ้านเก่าสามารถดึงดูดนักท่องเที่ยวได้ (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และคณะ. 2552 : 64)

เมื่อการท่องเที่ยวในจังหวัดจันทบุรีขยายตัวขึ้น วัดโรมันคาทอลิกก็ได้ถูกผนวกเข้าในกระแสการส่งเสริมการท่องเที่ยวในปัจจุบันโดยวัดโรมันคาทอลิกได้รับความร่วมมือจากสมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวจังหวัดจันทบุรี และการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยที่เข้ามามีบทบาทในการประชาสัมพันธ์ชุมชน โดยใช้งานคริสตมาสต์มาเป็นจุดเน้น โดยเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 ได้จัดให้มีการจัดเฉลิมฉลอง อาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมลและชุมชนริมน้ำเก่าจันทบุรี ขึ้นในวันที่ 23-25 ธันวาคม พ.ศ. 2563 และจัดให้มีการจัดทำ แสง สี เสียงสามมิติฉายทอดลงบนตัวอาคารโบสถ์ อาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล และมีการจุดพลุอย่างสวยงาม โดยผู้มาร่วมชมงานต่างชื่นชอบและถ่ายภาพเก็บความประทับใจกันเป็นจำนวนมาก (จันทจิ๊ด. ออนไลน์. 2558)

ต่อมาวัดโรมันคาทอลิกยังคงได้รับยังคงมีการสนับสนุน โดยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานระยอง ร่วมกับสมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวจันทบุรี โดยมีคุณสิริกร คุณประภากร เป็นนายกสมาคม ได้ร่วมกันจัดงาน “เที่ยวจันท์สุขใจ” ฉลองคริสต์มาส รับพรพระกุมาร และท่องเที่ยววิถีไทยไลฟ์สไตล์วิถีจันท์ วันที่ 23-25 ธันวาคม 2559 โดยใช้ชื่อวันงานว่า Miracle X'mas night @Chantaburi (ไทยรัฐออนไลน์. ออนไลน์. 2559)

ความต่อเนื่องของความร่วมมือระหว่างการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยสำนักงานระยอง ร่วมกับสมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวจันทบุรีมีผลให้วัดโรมันคาทอลิกสามารถจัดงานมหัศจรรย์แห่งพระคริสต์สมภพ (Miracle Christmas) มหัศจรรย์แห่งพระคริสต์สมภพในวันที่ 23-24 ธันวาคม 2560 ชมการแสดง 3D แอนิเมชัน แสงสีฉาบอาคารอาสนวิหารและไฟประดับฉลอง (Lighting

Decoration) ไฟประดับฉลองโอกาสคริสต์มาส พลุเที่ยงคืน ตัดปาเน็ตโตนี ขนมหิงแห่งคริสต์มาสฉลองเวลาชื่นชมยินดี ถ้าพระกุมารแสดงถึงเส้นทางศรัทธาชุมชนคริสต์ เชื้อสายเวียดนามกว่า 300 ปี ด้วยการประดับตกแต่งถ้ำจำลองถึงเหตุการณ์คืนพระเยซูทรงบังเกิด (คืนคริสต์มาส) โดยรอบอาสนวิหาร บ้านแบ่งปัน เลิฟ แอนด์ แชร์ริง (Love & Sharing) จิตตารมณ์โอกาสคริสต์มาสในการมองความรักและการแบ่งปัน เช่น ของขวัญ ขนมหิง อาหารนานาชาติ (อินวาย. ออนไลน์. 2560)

แต่ในปีถัดมาการจัดงานก็เปลี่ยนชื่อไปเป็นงานมหัศจรรย์แห่งพระคริสต์สมภพของจันทบุรี 2018 (Chanthaburi Miracle Christmas 2018) ยกฐานะงานเป็นระดับประเทศโดยใช้ชื่อว่า “งานคริสต์มาสที่น่ารักที่สุดในประเทศไทย” โดยยังคงเน้นการแสดงแสงสีเสียงตระการตาบนผนังโบสถ์ขนาดยักษ์ ไขว่ดอกไม้ไฟเต็มฟ้า รวมร้านอร่อยจากทั่วจังหวัดจันทบุรี กิจกรรมดี ๆ สำหรับครอบครัว ในวันที่ 22-24 ธันวาคม พ.ศ. 2561 พร้อมกับการจุดพลุฉลองในเวลาเที่ยงคืนนับร้อย ๆ ลูก และประเพณีการตัดขนมหิงปาเน็ตโตนีสัญลักษณ์ของวันคริสต์มาส (หนึ่งในไทยแลนด์. ออนไลน์. 2561)

และในปี พ.ศ. 2562 ก็ยังพบความร่วมมือ จากนางสาวเสาวนีย์ คนกล้า ผู้อำนวยการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานจันทบุรี และนางสาวณิชา วัฒนพงษ์ นายกสมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวจังหวัดจันทบุรี ร่วมกันจัดงาน Chanthaburi Miracle Christmas Festival of Lights 2019 เป็นกิจกรรมแห่งความสุขในการเฉลิมฉลองการประสูติของพระเยซู ที่แสดงถึงความชื่นชมยินดี ความรัก การแบ่งปัน นำเสนอวิถีชุมชนชาวคริสต์ที่อบอุ่น ภายในงานมีการจัดแสดงแสงสี เสียง การประดับตกแต่งโคมไฟ การจุดพลุ วิถีชีวิตชุมชน โดยได้รับความสนใจจากนักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างชาติจำนวนมากเข้าร่วมชม โดยงานจัดระหว่างวันที่ 21-24 ธันวาคม 2562 (เที่ยวทั่วไทยอร่อยทั่วโลก. ออนไลน์. 2562)

ระบบบริหารจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

ในการนำเสนอการวิเคราะห์ระบบบริหารจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี นั้นจะแบ่งระบบบริหารจัดการดังกล่าวให้เห็นองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการคือ อภิการบริหารจัดการ (Metagovernance) ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับฐานคิดของการบริหารจัดการกับการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน (Operation) โดยตรง ดังนั้น ในหัวข้อนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยแบ่งเป็นหัวข้อที่สำคัญ 2 หัวข้อใหญ่ ๆ คือ

1. อภิการบริหารจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี
2. การบริหารจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

อธิการบดีของการจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

ในการนำเสนอหัวข้ออธิการบดีของการจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ซึ่งเป็นฐานคิดของการบริหารจัดการนั้น พบว่า เป็นฐานคิดที่มีความสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี กับคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย รวมทั้งคณะคามิลเลียนในระดับสากล ด้วยซึ่งถือว่าเป็นฐานคิดของคณะคามิลเลียน ฐานคิดที่เป็นอธิการบดีของการจัดการของคณะคามิลเลียน ก็ถือว่าเป็นผลผลิตของแนวคิดการปฏิรูปคำสอนในการสังคายนาว่าติกันครั้งที่ 2 กล่าวคือ คณะคามิลเลียนก็อยู่ในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเมือง สาธารณสุข และพระศาสนจักร เช่นเดียวกับการทำสังคายนาว่าติกันครั้งที่ 2 ดังนั้นคณะคามิลเลียนจึงต้องหันกลับมาตรึงตรองหลักการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสังคมยุคหลังที่มีอุตสาหกรรม เพื่อให้ได้ประโยชน์ต่อประสิทธิภาพในการทำงานกับผู้ป่วยมากที่สุด ในการนี้คณะคามิลเลียนได้ทำความเข้าใจสถานการณ์ทางประวัติศาสตร์ผ่านการตีความนิมิตหมายแห่งกาลเวลา (Sign of the Time) เพื่อวางบทบาทของคณะคามิลเลียนตามแนวทางของคำสอนจากการสังคายนาว่าติกันครั้งที่ 2 โดยคณะได้จัดสมัชชาวิสามัญที่เซยาโน จังหวัดซาแลร์โน ประเทศอิตาลี เมื่อวันที่ 9 มกราคม ถึง 5 มีนาคม พ.ศ. 2512 ธรรมนูญของคณะฉบับแก้ไขตามจิตตารมณ์ของการสังคายนาว่าติกัน ครั้งที่ 2 ได้ยืนยันภารกิจของคณะคามิลเลียนว่า (คณะคามิลเลียน. ม.ป.ป. : 247)

“พระศาสนจักรคือผู้แพร่ธรรมและการประกาศพระวรสารเป็นหน้าที่ของประชากรทั้งหมดของพระเป็นเจ้า คณะนักบวชของเราโดยการถือชื่อสัตย์ต่อคำสั่งของพระคริสต์เจ้าในการรักษาผู้ป่วยและการประกาศพระวรสาร น้อมรับเอาหน้าที่นี้เป็นของตน และร่วมมีส่วนร่วมในกิจการแพร่ธรรมต่าง ๆ โดยอาศัยพระพรพิเศษเฉพาะนี้”

จากธรรมนูญของคณะคามิลโลที่ได้รับการอนุมัติอย่างเป็นทางการเป็นเอกฉันท์ในสมัชชาของคณะ ในปี พ.ศ. 2526 และได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจากสมณกระทรวง สถาบันนักบวชและฆราวาส วันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2530 ได้ชี้ให้เห็นถึงภารกิจของคณะที่มีต่อผู้ป่วยที่ยากจนที่สุดและถูกทอดทิ้งว่าในโลกสมัยใหม่หลังว่าติกันครั้งที่ 2 สามารถแสดงออกมาได้ 3 แนวทางหลักคือ

1. การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยขั้นสุดท้ายและผู้ที่กำลังสิ้นใจ
2. การเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยในประเทศกำลังพัฒนา
3. ความเอาใจใส่เป็นพิเศษต่อทุกสิ่งที่เกี่ยวข้องกับปัญหาด้านการสาธารณสุขในดินแดนธรรมทูต โดยให้ความช่วยเหลือด้านการสาธารณสุขให้กับทุกคน ไม่ว่าจะมีความเชื่อในศาสนาใด (คณะคามิลเลียน. ม.ป.ป. : 249)

ดังนั้น ในที่นี้จะนำเสนอให้เห็นฐานคิดที่สำคัญ 2 ประการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี คือ

1. โลกทัศน์และอุดมการณ์ของคณะคามิลเลียน
2. จิตตารมณ์ของคณะคามิลเลียน

1. โลกทัศน์และอุดมการณ์ของคณะคามิลเลียน

โลกทัศน์และอุดมการณ์ในที่นี้หมายถึงระบบคิดที่เป็นคำอธิบายเกี่ยวกับโลกและชีวิต รวมถึงสังคมที่พึงปรารถนาในทัศนะของคณะคามิลเลียน

1.1 การมองผู้สูงอายุในฐานะมนุษย์ที่ถูกสร้างมาตามภาพลักษณ์ (Image) ของพระผู้เป็นเจ้า

“โดยมนุษย์ถูกสร้างมาตามภาพลักษณ์ของพระเจ้า และพระองค์ยังบอกว่า แม้ว่าจะอยู่กับความเปิ่นจริงที่บิดเบี้ยวไปบ้าง หมายถึง สภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงทรุดโทรมลงไป แต่วัยสูงอายุก็คือ อีกจังหวะหนึ่งของชีวิต ซึ่งมีความสง่างามและมีศักดิ์ศรี

พระคัมภีร์ก็ยังคงมีวิสัยทัศน์เกี่ยวกับชีวิตไปในแง่ที่ดีงาม มนุษย์ยังคงถูกสร้างมา “ตามภาพลักษณ์ของพระเจ้า” เสมอ และทุกจังหวะชีวิต ก็มีความสง่างามและหน้าที่เฉพาะ ที่จริงตามพระวาจาของพระเจ้านั้น วัยสูงอายุจะได้รับการกล่าวขานว่ามีอายุยืนยาวถือเป็นเครื่องหมายแสดงถึงความรักของพระเจ้า ในกรณีของอับราฮัมผู้ซึ่งได้รับการกล่าวขานว่ามีอายุยืนยาว ซึ่งสิทธิพิเศษนี้ก็คือพันธสัญญา “เราจะให้เจ้าเป็นชนชาติที่ยิ่งใหญ่เราจะอวยพรเจ้า จะให้เจ้ามีชื่อเสียงใหญ่โตเลื่องลือไป เราจะอวยพรผู้ที่อวยพรเจ้า เราจะสาปคนที่แช่งเจ้า บรรดาครอบครัวทั่วโลกจะได้รับพระพรเจ้า” ข้างกายของอับราฮัมคือนางซาร่าห์ สตรีผู้เห็นว่าตนเองแก่ชราลง แต่ด้วยข้อจำกัดของร่างกายที่แก่ชราลงไปในนั้น ตนเองก็ได้พบกับพลาณาภาพของพระเจ้า ผู้ทรงกระทำการดีในข้อบกพร่องทั้งหลายของมนุษย์” (จอห์น พอล ที่ 2. 2546 : 18)

“การเคารพชีวิตคนยังได้จากบทกลอน จากหนังสือพระปรีชาญาณ ที่เขียนไว้ว่า

“ชีวิตดีไซ์อยู่ที่เดือนปีมาก	นับถือจากเขาสร้างทางกุศล
เราเชิดชูผู้ที่เป็นวีรชน	เพียงได้ยลดูคด้มปลาบปลื้มใจ
คนชรามีปัญหาหน้าเคารพ	ผมหงอกพบลักษณะน่าเลื่อมใส
ท่านสัตย์ซื่อถือธรรมผ่องอำไพ	ความรักใคร่นับถือสมชื่อชรา” (4 : 8-9)”

(จอห์น พอล ที่ 2. 2546 : 22)

ในอดีตนั้น มีการเคารพผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก โอวิด กวีชาวลาติน กล่าวไว้ว่า “ในอดีต มีการเคารพต่อผู้ที่มีผมหงอกเป็นอย่างสูง” หลายศตวรรษก่อนหน้านี้ กวีชาวกรีกที่ชื่อ โฟซิไลเดส เตือนสติเราว่า “จงเคารพ ผู้ที่มีผมหงอกขาว จงให้การเคารพต่อนักปราชญ์วัยชรา เช่นเดียวกับที่ท่านให้การเคารพต่อบิดาของท่านเอง”

ในวันนี้เล่าว่าหากเราหยุดพิจารณาสถานการณ์ในปัจจุบันเราจะเห็นว่าในบรรดาประชาชาติบางส่วน ผู้สูงอายุนั้นได้รับการเคารพยกย่อง ในขณะที่ประชาชาติอื่น ไม่ค่อยมีการเคารพยกย่องกันเท่าใดนัก ทั้งนี้เนื่องจากทัศนคติที่ให้ความสำคัญแก่ประโยชน์ และความสามารถในการผลิตของมนุษย์เป็นหลัก ทัศนคติดังกล่าวมักจะนำไปสู่การดูถูกเหยียดหยามในช่วงปีท้าย ๆ ของชีวิต ในขณะที่ผู้สูงอายุเองก็จะรู้สึกแปลกใจว่าชีวิตของเขายังมีคุณค่าอยู่หรือไม่

ขณะนี้เรามาดูถึงจุดที่มีการเสนอให้ใช้การุณยฆาตเพิ่มมากยิ่งขึ้น โดยถือว่าเป็นวิธีการสำหรับสถานการณ์ที่ยากลำบาก โชคไม่ดีที่ในไม่กี่ปีที่ผ่านมาความคิดเกี่ยวกับการกระทำการุณยฆาตทำให้หลาย ๆ คนมิได้รู้สึกถึงความโหดร้ายซึ่งเป็นความรู้สึกที่มักจะเกิดขึ้นตามธรรมชาติในผู้ที่เคารพชีวิตแน่นอน อาจเป็นไปได้ว่าในกรณีที่ความเจ็บป่วยรุนแรงที่ทำให้ทรมานจนไม่อาจทนรับได้นั้น ผู้ป่วยมักจะรู้สึกสิ้นหวัง และผู้ที่เป็ที่รักหรือผู้ที่รับผิดชอบในการดูแลรักษาพวกเขาก็รู้สึกกดดันจากความสงสัยที่ผิด ๆ ทำให้เห็นว่าวิธี “ตายอย่างง่าย ๆ” เป็นสิ่งที่สมเหตุสมผล ตรงนี้เราจะต้องคำนึงถึงกฎศีลธรรมที่อนุญาตให้มีการคิด “ยาขนานแรงเพื่อการรักษา” และจะถือว่าเฉพาะรูปแบบการรักษาตามความจำเป็นในการรักษาทางการแพทย์เป็นพันธะที่จะต้องกระทำ ซึ่งในกรณีของความเจ็บป่วยขั้นสุดท้ายซึ่งมุ่งเพียงเพื่อขจัดความเจ็บปวดเท่านั้น แต่การกระทำการุณยฆาต ซึ่งเข้าใจกันดีว่าเป็นการทำให้ตายโดยตรงเป็นอีกเรื่องหนึ่งโดยสิ้นเชิง โดยไม่ต้องคำนึงถึงความตั้งใจและสถานการณ์แต่ประการใด การุณยฆาตยังคงถือว่าการกระทำที่ชั่วร้ายอย่างแท้จริง เป็นการละเมิดบทบัญญัติของพระเจ้าและเป็นการละเมิดต่อศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (คณะอนุกรรมการคาทอลิกเพื่อผู้สูงอายุ, 2546 : 24)

อธิบายเพิ่มการเคารพชีวิต เป็นตัวอย่าง ศาสนาคริสต์คู่ที่เจตนาการุณยฆาตให้ตายโดยตรง เป็นการตอกย้ำถึงแนวคิดการเคารพชีวิต (คณะคามิลเลียน, ม.ป.ป. : 24)

มนุษย์ในฉายาของพระผู้เป็นเจ้า มีชีวิตนิรันดร์หลังความตาย เชื่อในชีวิตนิรันดร์ ซึ่งชีวิตในแต่ละช่วงเป็นการเตรียมที่มีความหมาย วัยสูงอายุก็เช่นกัน ที่บทบาทที่เหมาะสมในกระบวนการบรรลุภาวะอย่างค่อยเป็นค่อยไปตามเส้นทางมุ่งสู่ชีวิตนิรันดร์และกระบวนการบรรลุภาวะนี้ไม่อาจเป็นอย่างอื่นได้ นอกจากเป็นประโยชน์ต่อสังคมใหญ่ซึ่งผู้สูงอายุก็เป็นส่วนหนึ่งของสังคมนี้ด้วย

ผู้สูงอายุช่วยให้เราได้มองกิจการของมนุษย์ด้วยปัญญาที่กว้างไกลขึ้นเพราะความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิต ทำให้พวกเขาเกิดความรู้และวุฒิภาวะ พวกเขาเป็นผู้พิทักษ์ความทรงจำร่วมของเรา ดังนั้นพวกเขาจึงเป็นผู้แปลความหมายของคําศัพท์และคุณค่าร่วม ซึ่งหนุนช่วยและชี้นำชีวิตในสังคมได้ดีกว่า ดังนั้นการเพิกเฉยต่อผู้สูงอายุก็คือการปฏิเสธอดีต ซึ่งเป็นรากฐานที่มั่นคงของปัจจุบัน เพราะการเชื่อมั่นในความทันสมัยโดยไม่คำนึงถึงความทรงจำในอดีตแต่ประการใด และเป็นเพราะว่าประสบการณ์ที่มีวุฒิภาวะของพวกเขานั้นเอง ผู้สูงอายุจึงสามารถให้คำปรึกษาและคำชี้แนะที่มีคุณค่าแก่เยาวชนได้

ด้วยเหตุผลนี้ ทัศนคติของความอ่อนแอของมนุษย์ซึ่งเกี่ยวข้องกับอย่างชัดเจนกับอายุที่มากขึ้น ได้กลายเป็นเสียงเรียกให้มีการพึ่งพาอาศัยกันและสมานฉันท์ที่ขาดไม่ได้ ซึ่งเชื่อมโยงรุ่นต่าง ๆ เข้าด้วยกันตราบเท่าที่มนุษย์แต่ละคนยังต้องการผู้อื่นและเสริมสร้างความอุดมจากพระพรและพรสวรรค์ของทุกคน

ณ ตรงจุดนี้ การไตร่ตรองของกวีที่ข้าพเจ้าชื่นชอบก็สอดคล้องกันประเด็นนี้เป็นอย่างยิ่งคือ “มิใช่อนาคตเพียงเท่านั้นที่เป็นเรื่องนิรันดร์ ที่จริงอดีตก็เป็นยุคแห่งความเป็นนิรันดร์เช่นกัน ไม่มีอะไรที่เกิดขึ้นแล้วจะเกิดขึ้นในวันนี้ดังเช่นที่เกิดขึ้นในอดีตอีก มันจะเกิดขึ้นแค่เป็นความคิดเท่านั้น จะไม่หวนกลับคืนเป็นจริงด้วยตัวของมันเองอีก” (คณะกวีนิพนธ์. ม.ป.ป. : 24)

พระคริสต์เจ้าผู้ทรงก้าวข้ามธรณีแห่งความตายแล้ว ได้ทรงเผยแสดงให้เห็นชีวิตที่อยู่หลังเขตแดนนี้ ซึ่งเป็น “ดินแดน” ที่ไม่มีใครรู้จักนั่นคือชีวิตนิรันดร์ พระองค์เป็นบุคคลแรกที่เป็นประจักษ์พยานถึงชีวิตนิรันดร์ ในพระองค์นั้นความหวังของมนุษย์แสดงให้เห็นว่าเปี่ยมไปด้วยความไม่รู้จักตาย “ความโศกเศร้าจากความตายเปิดประตูไปสู่พันธสัญญาแห่งชีวิตอมตะที่รุ่งเรือง” เป็นคำภานาในพิธีกรรมของพระศาสนจักรซึ่งเป็นการบรรเทาใจ ผู้ที่มีความเชื่อในขณะที่กำลังอำลาต่อผู้ที่ตนรัก ซึ่งติดตามมาด้วยถ้อยคำที่ประกาศถึงความหวังว่า “พระเจ้าข้า สำหรับผู้ที่เชื่อในพระองค์นั้น ชีวิตเปลี่ยนแปลงไป มิใช่สิ้นสุด เมื่อร่างกายบนแผ่นดินของเรานอนลงเพราะความตายเราก็จะได้เข้าไปสู่สถานที่พักอาศัย อันเป็นนิรันดร์ในสวรรค์” ในพระคริสต์เจ้านั้นความตายแม้ว่าจะนำโศกเศร้าและยุ่งเหยิงก็ตามแต่ก็ได้รับการไถ่กู้และเปลี่ยนแปลงความตายได้รับการเผยแสดง ในฐานะเป็น “พี่สาว” ที่นำเราไปสู่อ้อมอกของพระบิดาของเรา

ดังนั้น ความเชื่อทำให้เราเข้าใจธรรมชาติแห่งความตาย และนำความสงบมาสู่ผู้สูงอายุ ซึ่งบัดนี้จะไม่ถูกมองหรือใช้ชีวิตอย่างไม่ดีร่นอีกแล้ว เพราะความคาดหวังว่าจะพบกับความหายณะ แต่จะถูกมองว่าเป็นหนทางที่เปี่ยมด้วยพันธสัญญาซึ่งมุ่งไปสู่เป้าหมายของวุฒิภาวะที่สมบูรณ์ วันเวลาเหล่านี้จะต้องดำเนินไปด้วยความคิดที่สละตนเองด้วยความเชื่อมั่นให้อยู่ในพระหัตถ์ของพระเจ้า พระบิดาผู้ทรงพระญาณสอดส่องและเปี่ยมพระเมตตา เป็นเวลาที่เรจะต้องใช้

อย่างสร้างสรรค์เพื่อให้ชีวิตจิตของเราลึกซึ้งยิ่งขึ้น โดยอาศัยคำภาวนาที่รื้อร่นมากยิ่งขึ้น และการอุทิศตนในการรับใช้พี่น้องชายหญิงของเราด้วยเมตตาธรรม (คณะคามิลเลียน. ม.ป.ป. : 34)

ชีวิตเบื้องหลังความตาย ชีวิตในโลกใบนี้ไม่ใช่เป้าหมายหลัก แต่เป็นชีวิตที่อยู่กับพระเจ้า (คณะคามิลเลียน. ม.ป.ป. : 36)

1.2 การมองผู้สูงอายุตามหลักการเคารพชีวิต

หลักการเคารพในชีวิต ดังจะเห็นได้จากข้อความของสารจากที่ประชุมสมัชชาใหญ่ ว่าด้วยผู้สูงอายุของสหประชาชาติ สมเด็จพระสันตะปาปา จอห์น พอล ที่ 2 ทรงยืนยันว่า “ชีวิตเป็นของขวัญที่พระเจ้าทรงประทานให้แก่มนุษย์ ซึ่งถูกสร้างมาด้วยความรักตามภาพลักษณ์และความคล้ายกับพระเจ้า ความเข้าใจศักดิ์ศรีอันศักดิ์สิทธิ์ของมนุษย์เช่นนี้ จะทำให้เราเห็นคุณค่าชีวิตในทุกช่วงวัย นี่คือการประเดิมของความสอดคล้องต้องกันและความยุติธรรม เป็นไปไม่ได้ที่จะรองรับคุณค่าชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริงหากมนุษย์ยังไม่เห็นคุณค่าชีวิตของเด็กนับจากวินาทีที่เกิดปฏิสนธิ ไม่มีใครรู้ว่าอะไรจะเกิดขึ้นหากเรายังไม่เคารพชีวิตในฐานะที่เป็นสิ่งสร้างที่ไม่อาจแบ่งแยก และมีความศักดิ์สิทธิ์”

สังคมที่เราใฝ่ฝันจะเห็นมนุษย์วัยแตกต่างกัน จะเกิดขึ้นจริงขึ้นได้ก็ต่อเมื่อสังคมนั้นอยู่บนพื้นฐานของการเคารพชีวิตในทุกช่วงวัย เราต้องยอมรับว่าการที่สังคมมีผู้สูงอายุจำนวนมากในโลกสมัยใหม่นี้ เป็นของขวัญ เป็นศักยภาพของมนุษย์และชีวิตจิตที่ช่วยเพิ่มความอุดมสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เป็นนิมิตหมายแห่งกาลเวลา ซึ่งหากได้รับการยอมรับและเข้าใจอย่างครบถ้วนแล้วก็จะช่วยให้มนุษย์ร่วมสมัยทั้งชายและหญิงได้ค้นพบความหมายพื้นฐานของชีวิตเสียใหม่ซึ่งจะก้าวพ้นจากความหมายที่ไม่ถูกต้องที่เกิดจากการสร้างภาพของพลังการตลาด โดยรัฐ และโดยทัศนคติที่มีอยู่ในปัจจุบัน

การที่ผู้สูงอายุสามารถมีคุณภาพการต่อกระบวนการทำให้สังคมและวัฒนธรรมของเรามีความเป็นมนุษย์มากขึ้น โดยอาศัยประสบการณ์ของพวกเขา มีคุณค่าเป็นพิเศษ เราจำเป็นต้องส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีคุณภาพนี้ โดยการส่งเสริมสิ่งที่ถือกันว่าเป็นพระพรพิเศษเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ นั่นคือ การไม่เห็นแก่ผลประโยชน์ส่วนตน วัฒนธรรมที่เป็นอยู่ในสังคมปัจจุบันของเรา วัดคุณค่ากิจการของเราตามเกณฑ์ประสิทธิผลและความสำเร็จทางวัตถุซึ่งละเลยมิติของการไม่เห็นแก่ผลประโยชน์ส่วนตน การให้วัตถุหรือการให้ตัวเอง โดยมีได้หวังผลตอบแทน ผู้สูงอายุซึ่งมีเวลาในมือของตน อาจเรียกร้องความสนใจของสังคมที่วุ่นวายเกินไปให้เห็นความจำเป็นที่จะต้องขจัดอุปสรรคความไม่ใส่ใจที่ลดคุณค่า ไม่สนับสนุนและขัดขวางกระแสกิจการเพื่อประโยชน์ส่วนรวม (คณะคามิลเลียน. ม.ป.ป. : 49)

การเคารพชีวิต สำคัญ 2 อันคือ หนึ่งเวลาเจอความทุกข์ทรมาน สองทำไมต้องยอมรับความตาย ถ้าทำลายชีวิตให้ตายง่าย ๆ ก็จะไม่เป็นการเคารพชีวิตมนุษย์ โดยมนุษย์ไม่สามารถเลือกชีวิตหรือความตายหรือตัดสินใจเกี่ยวกับชีวิตหรือความตายของผู้อื่นได้ตามอำเภอใจ เพราะนี่เป็นการตัดสินใจของพระเจ้า “ซึ่งเรามีชีวิต เคลื่อนไหว และดำรงอยู่ในพระองค์” การกีดกันหรือการปิดตาต่อมิติเหนือธรรมชาติ ซึ่งเป็นเอกลักษณ์เฉพาะในยุคสมัยของเรานั้น กำลังส่งเสริมแนวโน้มที่จะชื่นชมชีวิตเพียงแค่ว่าหากชีวิตสามารถสร้างความยินดีและความสุขสบายเท่านั้น และถือว่าความทุกข์ทรมานเป็นภาระที่ไม่สามารถแบกรับได้ และจำเป็นต้องถูกจัดทิ้งเสียโดยทุกวิถีทาง ความตายจะถูกมองว่า “ไร้สาระ” หากความตายนั้นทำลายชีวิตที่ยังเปี่ยมด้วยความหวังและศักยภาพ อันน่าตื่นตาตื่นใจ แต่จะถูกมองว่าเป็น “การปลดปล่อย” โดยถือว่าเป็นสิทธิหากความตายนั้นทำลายชีวิตที่ถือว่าไม่มีความหมายเพราะต้องทนทุกข์ทรมาน ทักษะคิดนี้ที่เป็นตัวหล่อหลอมให้เกิดแนววัฒนธรรมแห่งการุณยฆาต ซึ่งพระศาสนจักรประณามว่าเป็น “การละเมิดกฎของพระเจ้าอย่างร้ายแรง” ทั้งนี้เพราะมันเป็นการฆาตกรรมตามอำเภอใจและผิดศีลธรรมอย่างไม่อาจยอมรับได้

1.3 การมองผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ

“วัยสูงอายุก็มีใช้ว่าจะไม่มีประโยชน์ นักบุญเจอโรมตั้งข้อสังเกตว่า เมื่ออารมณ์ลดน้อยถอยลงผู้สูงอายุก็ “มีปัญญาเพิ่มมากขึ้นและสามารถให้คำแนะนำที่มีเหตุผลมากยิ่งขึ้น” ในแง่หนึ่งนั้น เป็นฤดูกาลนี้เองที่ทำให้ปัญญาเกิดจากประสบการณ์ เนื่องจาก “เวลาเป็นครูผู้ยิ่งใหญ่” บทกวีจากบทเพลงสดุดีที่รู้จักกันดีก็คือ “ขอพระองค์ทรงสอนให้นับวันของข้าพระองค์ เพื่อข้าพระองค์ทั้งหลายจะมีจิตใจที่เปี่ยมด้วยปัญญา” (จอห์น พอล ที่ 2, 2546 : 17)

“ในฐานะที่เป็นผู้ให้ ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีศักยภาพในตัวเอง ซึ่งหลายครั้งเราจะต้องเป็นผู้ที่ช่วยสนับสนุน ทักษะคิดสังคมในปัจจุบันทำให้ผู้สูงอายุเองก็สับสน คิดว่าตัวเองยังมีคุณค่าและมีประโยชน์อยู่ไหม เราจึงต้องช่วยสนับสนุนท่าน และนำศักยภาพของท่านมาใช้ แต่เราจะสนับสนุนท่านอย่างไร พระสันตะปาปา ทรงเตือนว่าเพื่อจะเข้าใจถึงคุณค่าและบทบาทของผู้สูงอายุ เราจะต้องเข้าใจคุณค่าของชีวิตมนุษย์อย่างถูกต้องเสียก่อน ชีวิตมนุษย์เป็นของขวัญที่พระเจ้าประทานให้กับเราทุกคน ความเข้าใจในศักดิ์ศรีอันศักดิ์สิทธิ์ของมนุษย์จะทำให้เราเห็นคุณค่าในทุกช่วงวัย เป็นไปไม่ได้ที่เราจะยอมรับคุณค่าศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุอย่างแท้จริงถ้าเรายังไม่เห็นคุณค่าของเด็ก นับจากวินาทีแรกของการปฏิสนธิ และถ้าหากมองเห็นชีวิตเป็นของประทานจากพระเจ้าตั้งแต่แรกที่ปฏิสนธิ เมื่อถึงช่วงเวลาที่สุดท้ายของชีวิตก็ต้องมีคุณค่าซึ่งเป็นภาพรวมของชีวิต พระองค์มองว่าสังคมที่สมบูรณ์จะต้องประกอบด้วยชีวิตทุกช่วงวัย และสังคมจะอยู่ได้ ก็ต่อเมื่ออยู่บนพื้นฐานของการเคารพชีวิตในทุกช่วงวัยและความคิดนี้จะทำให้เราก้นพบความหมายพื้นฐานที่แท้จริงของชีวิต ซึ่งถูกทำลายและบิดเบือนไปจากการสร้างภาพของสถานการณ์ในโลกปัจจุบัน

ปัจจุบันอะไรที่ผลิตได้มีประโยชน์ก็มีความหมายมีคุณค่าบิดเบือนไปจากคุณค่าและความหมายที่แท้จริงของชีวิต พระสันตะปาปาบอกว่าถ้าเราจะมองเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ก็จะช่วยให้ท่านมองเห็นคุณค่าของชีวิตท่าน ท่านสามารถให้ได้ในสิ่งที่ท่านมีและสิ่งที่ท่านเป็น ความทรงจำ ภูมิปัญญา ความเชื่อ ตัวอย่างที่ดีในการน้อมรับน้ำพระทัยของพระเจ้าและที่สำคัญก็คือการพลีกรรมและคำภาวนา ซึ่งพระสันตะปาปาทรงเปรียบเทียบไว้ว่าเปรียบได้กับขุมทรัพย์อันประมาณค่ามิได้ที่พระศาสนจักรสามารถนำมาใช้ได้โดยไม่รู้จักหมดสิ้น

ในฐานะผู้รับ ผู้สูงอายุเหมือนกับว่าเป็นวัยที่มีความสับสน มีความอ่อนแอ มีความอ่อนโรย เหน็ดเหนื่อย ไม่แน่ใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อได้รับความยากลำบาก ถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการยอมรับ ฉะนั้นผู้สูงอายุต้องการการการคำนึงจากเรา จากลูกหลาน จากสังคม ทั้งในเรื่องฝ่ายร่างกายและชีวิตจิต” (คณะภคินีผู้รับใช้คนป่วยแห่งนักบุญคามิลโล. 2546 : 86-94)

1.4 สังคมที่พึงปรารถนาสำหรับผู้สูงอายุ

“สังคมใฝ่ฝันของผู้สูงอายุ คือสังคมที่มนุษย์วัยแตกต่างกันอยู่ด้วยกัน และสังคมตั้งอยู่บนพื้นฐานการเคารพชีวิตในทุกช่วงวัย เราต้องยอมรับว่าการที่สังคมมีผู้สูงอายุจำนวนมากในโลกสมัยใหม่นี้ เป็นของขบถ เป็นศักยภาพของมนุษย์และชีวิตจิตที่ช่วยเพิ่มความอุดมสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เป็นนิมิตหมายแห่งกาลเวลา ซึ่งหากได้รับการยอมรับและเข้าใจอย่างครบถ้วนแล้วก็จะช่วยให้มนุษย์ร่วมสมัยทั้งชายและหญิงได้ค้นพบความหมายพื้นฐานของชีวิตเสียใหม่ ซึ่งจะก้าวพ้นจากความหมายที่ไม่ถูกต้องที่เกิดจากการสร้างภาพของพลังการตลาดโดยรัฐ และโดยทัศนคติที่มีอยู่ในปัจจุบัน” (สมณสภาเพื่อฆราวาส. 2546 : 50)

สังคมใฝ่ฝันของผู้สูงอายุ อีกประการก็คือสังคมที่ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน

“วัฒนธรรมที่เป็นอยู่ในสังคมปัจจุบันของวัดเรา วัดคุณค่ากิจการของเราตามเกณฑ์ประสิทธิภาพและความสำเร็จทางวัตถุซึ่งละเลยมิติของการไม่เห็นแก่ผลประโยชน์ส่วนตน การให้วัตถุ หรือการให้ตัวเอง โดยมีได้หวังผลตอบแทน ผู้สูงอายุซึ่งมีเวลาในมือของตนอาจเรียกร้องความสนใจของสังคมที่วุ่นวายเกินไปให้เป็นความจำเป็นที่จะต้องจัดอุปสรรคความไม่ใส่ใจที่ลดคุณค่า ไม่สนับสนุนและขัดขวางกระแสกิจการเพื่อประโยชน์ส่วนรวม” (สมณสภาเพื่อฆราวาส. 2546 : 50)

“ดังนั้นทำไมเราจึงไม่ให้ความเคารพต่อผู้สูงอายุต่อไป ตามประเพณีที่มีเหตุผลของวัฒนธรรมต่าง ๆ มากมายในทุก ๆ ทวีปที่ได้ให้คุณค่าอย่างสูงส่งเหลือเกิน สำหรับประชาชาติที่ปฏิบัติตามพระคัมภีร์ ข้อคำสอนที่ผ่านมามากหลายศตวรรษก็คือพระบัญญัติสิบประการ “จงนับถือบิดามารดา” ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ได้รับการยอมรับในระดับสากลการปฏิบัติตามบทบัญญัตินี้อย่างครบถ้วนและเหนียวแน่นนั้น มิได้เป็นเพียงข้อมเกดแห่งความรักของเด็กต่อพ่อแม่ของตนเท่านั้น แต่ยัง

ประธานเข้ากับสายสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างชนรุ่นต่าง ๆ ด้วย หากบทบัญญัตินี้ได้รับการยอมรับและปฏิบัติตามอย่างซื่อสัตย์ อันตรายจากการที่ผู้สูงอายุจะถูกมองว่าไร้ประโยชน์ และเป็นภาระที่ย่างยากก็จะมีเพียงเล็กน้อย

บทบัญญัตินี้ยังสอนให้เคารพผู้ที่จากไปก่อนหน้านี้เราและความคิดที่พวกเขาได้กระทำ คำว่า “บิดามารดา” ซึ่งไปถึงอดีต เป็นสายสัมพันธ์ระหว่างชนรุ่นต่าง ๆ ที่ทำให้ประชาชาติหนึ่ง ๆ สามารถดำรงอยู่ได้ ในเนื้อหาสองตอนของพระคัมภีร์ พระบัญญัติของพระเจ้าประการนี้ถูกสลักไว้เป็นลำดับแรกบนแผ่นหินแท่งที่สอง ซึ่งกล่าวถึงหน้าที่ของมนุษย์ที่มีต่อกันและกันและต่อสังคม

นอกจากนั้น บทบัญญัติประการนี้ยังเป็นบทบัญญัติประการเดียวที่มีพันธะสัญญาตามด้วยคือ

“จงนับถือบิดามารดาของท่าน เพื่อว่าวันเวลาของท่านบนแผ่นดินที่พระเจ้าของท่านประทานให้นั้นจะได้ยืนยาว” “เจ้าจงลุกขึ้นคำนับคนผมหงอก และเคารพคนชรา” การเคารพผู้สูงอายุประกอบด้วยหน้าที่สามประการคือ ต้อนรับพวกเขา ช่วยเหลือพวกเขา และนำความรู้ความสามารถของพวกเขามาใช้ให้เกิดประโยชน์ ในหลาย ๆ แห่งนี้ การกระทำดังกล่าวเกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติ อันเป็นผลมาจากขนบธรรมเนียมที่ยึดถือกันมายาวนาน ในที่อื่น ๆ โดยเฉพาะในประเทศที่เศรษฐกิจเจริญก้าวหน้ากว่านั้น จำเป็นจะต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวโน้มที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เพื่อให้หลักประกันว่าผู้สูงอายุสามารถมีอายุยืนยาวด้วยศักดิ์ศรีโดยไม่ต้องหวาดกลัวว่าพวกเขาจะจบชีวิตโดยไม่เกิดประโยชน์อันใดเลย เราจำเป็นต้องมีความสำนึกเพิ่มมากขึ้นว่าอารยธรรมของมนุษย์จะให้ความเคารพและความรักต่อผู้สูงอายุ เพื่อว่าแม้พวกเขาจะสูญเสียพลกำลังไป แต่พวกเขาก็ยังรู้สึกว่าเป็นส่วนสำคัญของสังคม ซีเซโรเองกล่าวไว้ว่า “ภาระของการมีอายุมากจะเบาลงหากผู้สูงอายุรู้สึกว่าได้รับการเคารพและความรักจากเยาวชน”

นอกจากนั้นในขณะที่สภาพจิตใจของมนุษย์เป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการที่ร่างกายมีอายุมากขึ้นนั้น สภาพจิตใจจะยังคงสดใส หากคนยังคงเดินทางมุ่งสู่ชีวิตนิรันดร์อย่างแน่วแน่ ประสบการณ์ของการคงความเป็นหนุ่มสาวนี้ จะมีพลังมากขึ้นเมื่อตระหนักแก่ใจตนได้ว่าได้รับความห่วงใย ความเห็นอกเห็นใจและความรักที่กตัญญูจากผู้ที่ตนรัก ท่านนักบุญเกรกอรีแห่งนาซีอันซุสได้เขียนไว้ในทำนองเดียวกันว่า มนุษย์ “ไม่มีจิตใจที่แก่ชรา แต่เขาก็ยอมรับว่าเสรีภาพจะสิ้นสุดลงเมื่อถึงเวลาที่กำหนดเขาจะค่อย ๆ ก้าวข้ามพ้นไปในสถานที่ที่ไม่มีมีความหนุ่มสาวหรือความชราอีกต่อไป แต่เป็นสถานที่ที่ทุกสิ่งทุกอย่างมีความสมบูรณ์ด้วยวุฒิภาวะทางจิตใจ” (จอห์น พอล ที่ 2.

2. จิตตารมณ์ของคณะคามิลเลียน

จิตตารมณ์ของคณะคามิลเลียนที่ได้สืบทอดมาจากนักบุญคามิลโล ซึ่งเป็นคุณค่าทางสังคม ที่คณะคามิลเลียนนำมาใช้เป็นหลักในการทำงานกับผู้สูงอายุ สามารถสรุปได้ดังนี้ (คามิลเลียน โซเซียล แครร์, ออนไลน์, 2558)

2.1 หลักการนับถือบิดามารดา

2.2 หลักเมตตาจิต หลักเมตตาจิตนี้ทางคาทอลิกเรียกว่า จิตตารมณ์แห่งความรัก ซึ่งเป็นความเมตตาที่จะให้ต่อมนุษย์ทุกคน โดยเฉพาะผู้ที่ขัดสน ผู้เคราะห์ร้าย หรือผู้ที่มีความทุกข์ หลักเมตตาจิตตามจิตตารมณ์แห่งความรักดังกล่าวพัฒนาขึ้นมาจากคำสอนของพระเยซูที่ได้กล่าวไว้ว่า “ท่านทำอะไรเพียงเล็กน้อยต่อผู้ต่ำต้อย ท่านได้ทำต่อเราเอง”

เมตตาจิตของท่านนักบุญ เป็นไปแบบไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัว ท่านแสวงหาพระเยซูคริสต์เจ้า ท่านรักและรับใช้ทุกคนด้วยมาตรฐานเดียวกัน เพราะท่านไม่ได้หวังอะไรจากพวกเขา แต่จากพระเยซูคริสต์เจ้าเท่านั้น ท่านกล่าว “จงรับใช้ บรรเทาใจ และรักษาผู้ป่วย ทุกคนโดยไม่เลือกที่มีศักดิ์ศรี เพราะพระเจ้าทรงพอพระทัยเช่นนี้” ท่านพิจารณาตนเองว่า “ข้าพเจ้าขอสัญญาด้วยการปฏิญาณแบบเรียบง่ายว่า เท่าที่กระทำได้ ข้าพเจ้าจะไม่หาช่องทางหรือยินยอมด้วยประการใดให้คณะของเราจัดหาผลประโยชน์และดำเนินทางธุรกิจโรงพยาบาล ทั้งนี้จะได้อุทิศตนเองสิ้นเชิงในการปรนนิบัติผู้ป่วยทั้งกายและวิญญาณ โดยมีใจรักและบริสุทธิ์ใจยิ่ง ๆ ขึ้น”

2.3 หลักการปฏิบัติต่อผู้ป่วย เป็นเสมือนแม่ที่ปฏิบัติต่อลูกกรักคนเดียวที่กำลังป่วย หลักการนี้มาจากประสบการณ์การทำงานของนักบุญคามิลโลผู้ก่อตั้งคณะคามิลเลียนที่มีการเล่าเรื่องไว้ว่า ผู้ป่วยท่านหนึ่งกล่าวแก่ท่านนักบุญว่า “คุณพ่อไปนอนเถิดครับ คุณพ่ออ่อนเพลียอย่างนี้” นักบุญคามิลโล ตอบว่า “น้องชายเอ๋ย ฉันเป็นบ่าวของเธอ ฉันต้องอยู่ที่นี่เพื่อรับใช้เธอ” ขณะที่ท่านพยายามพยาบาลผู้เจ็บป่วยอยู่ที่โรงพยาบาลซานโต สปีริโต มีผู้มาบอกว่า ผู้จัดการอยากพูดกับท่าน ท่านนักบุญตอบว่า “โปรดบอกท่านว่า ฉันกำลังติดธุระอยู่กับพระเยซูคริสต์เจ้า เมื่อเสร็จธุระแล้วเราจะไปพบท่าน” ท่านกล่าว “ผู้ป่วยคนนี้เป็นเจ้านายของฉัน ฉันมีความยินดีและกระตือรือร้นที่จะรับใช้เขา” และเมื่อเสร็จแล้ว ท่านกล่าวว่า “ท่านทำจนเกือบจะเป็นการนมัสการกราบไหว้ผู้ป่วย... ถือว่าเป็นองค์พระคริสต์เจ้าเอง”

2.4 หลักการดูแลผู้ป่วยทุกมิติอย่างเท่าเทียมกัน หลักการนี้อาจถือได้ว่าเป็นการทำงานสุขภาพแบบองค์รวมทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ นักบุญคามิลโล จึงสอนสมาชิกและเจ้าหน้าที่ให้ดูแลผู้ป่วยอย่างดี ในด้านร่างกายและภายนอก เช่น การจัดเตียง การอาบน้ำ การดูแลทำความสะอาด ในด้านจิตใจ โดยการให้กำลังใจผู้ป่วย ในด้านสังคมท่านไม่เคยปล่อยให้ผู้ป่วยอยู่ตามลำพังคนเดียว และในด้านมิติจิตวิญญาณ ทำให้ผู้ป่วยมีความเชื่อและรักพระเจ้ามากยิ่งขึ้น

2.5 หลักการเอาใจใส่เป็นพิเศษ ต่อผู้ป่วยที่ไครจะตาย คุณฟอนิกลี กล่าวว่า “ชีวิตทั้งชีวิตของท่านนักบุญคามิลโล ไม่ว่าจะเป็นกิจการหรือความคิด สรุปลงเป็นคำเดียวได้ว่า เมตตาจิต เพราะทุกสิ่งในตัวท่านได้รับคลบ้นดาลและเกิดคุณธรรมประการนี้ เมตตาจิตเหล่านี้ ประสบผลสำเร็จอย่างใหญ่หลวง มิใช่ความสามารถของท่านนักบุญ แต่เป็นพระพรหรรษาของพระเจ้าได้เข้ามาเกื้อหนุนพลังตามธรรมชาติที่ท่านนักบุญเป็น และทรงทำให้ตามธรรมชาติเหล่านี้ ถูกยกขึ้นเป็นความรักอันสูงส่ง ตามที่นักบวชท่านหนึ่งได้กล่าวไว้ว่า “พระเจ้าทรงเป็นอาจารย์เอก สอนนักบุญคามิลโลให้มีเมตตาจิต”

การบริหารจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

การบริหารจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี เป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโดยตรงของมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย รวมถึงคณะคามิลเลียนในระดับสากลด้วย ดังนั้น ในการนำเสนอหัวข้อนี้ผู้วิจัยจะแบ่งออกเป็นหัวข้อย่อยที่สำคัญดังนี้

1. การดำเนินงานของคณะคามิลเลียนในระดับสากล
2. การดำเนินงานของคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย
3. การดำเนินงานของบ้านพักผู้สูงอายุของคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

1. การดำเนินงานของคณะคามิลเลียนในระดับสากล

ก่อนสังคายนาว่าติกันครั้งที่ 2 พบว่าคณะคามิลเลียนได้มีการดำเนินงานตามภารกิจของคณะในเรื่องการดูแลผู้ป่วยของพระศาสนจักรคาทอลิกมาเป็นเวลาเกือบ 400 ปี ในการดำเนินงานภารกิจของคณะดังกล่าวถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องเกี่ยวกับการบริหารจัดการแต่สิ่งหนึ่งที่มีความต่อเนื่องที่ทำให้ยังคงรักษาอัตลักษณ์ของคามิลเลียนไว้ได้ก็คือ จิตตารมณ์หรือค่านิยมของคณะคามิลเลียน ดังนั้นในหัวข้อการดำเนินงานของคามิลเลียนในระดับสากล ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอเนื้อหาออกเป็น 2 หัวข้อใหญ่ ๆ ก็คือ

- 1.1 จิตตารมณ์และภารกิจของนักบุญคามิลโล
- 1.2 การสืบทอดจิตตารมณ์และภารกิจของคณะคามิลเลียน (อาร์มันโด เทนุซโซ. 2517 :

1-6)

1.1 จิตตารมณ์และภารกิจของนักบุญคามิลโล นักบุญคามิลโล เด แลลลิส เกิดเมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2093 ที่บูเคียนีโก อันเป็นเมืองเล็ก ๆ ในแคว้นอาบรุสโซในพระราชอาณาจักรเนเปิลส์ บิดาของท่านชื่อ โยวันนี เป็นนายทหารมียศร้อยเอกประจำอยู่ในกองทัพของพระเจ้าชาลส์ที่ 5 แห่งประเทศสเปน ส่วนมารดาของท่านชื่อ คามิลลาเดคอมแปลลิส เป็นสตรีผู้มีฐานะและศรัทธาแก่กล้า มีภูมิลำเนาอยู่ที่เมืองลอเรโต ในแคว้นอาบรุสโซ บุตรมีบุญคุณนี้เธอได้สวดขอด้วยใจเร่าร้อน

ทั้งนี้ได้อยู่เป็นเวลานานและก่อนที่นักบุญคามิลโลจะเกิดมา ก็ได้แสดงท่วงท่าให้เห็นว่าต่อไปจะกระทำกิจการใหญ่โต กล่าวคือ ผู้เป็นมารดาได้สังเกตเห็นลูกมีกางเขนบนหน้าอก และเป็นผู้นำเด็กกลุ่มหนึ่งซึ่งมีเครื่องหมายกางเขนบนอกเช่นเดียวกัน

เมื่อยังอยู่ในปฐมวัย คามิลโลได้แสดงให้เห็นว่า มีอุปนิสัยอีกหิม ชอบเล่นการพนัน ไม่ชอบระเบียบวินัย ชอบขัดขืนและไม่มีเกราะใจจะเล่าเรียน ท่านได้สูญเสียมารดาเมื่อท่านอายุได้ 13 ปี และสูญเสียบิดาเมื่อท่านอายุได้ 19 ปี จึงสมัครเป็นทหาร และได้ดำรงชีวิตแบบนักผจญภัยถึงอายุ 25 ปี คือ เลี่ยงไปตามชะตากรรมชีวิตของการทำสงครามที่แคว้นคัลมาเซียและที่ทวีปแอฟริกา ในกองทัพของกรุงเวนิส แล้วต่อมาในกองทัพของประเทศสเปน ที่เลี่ยงไปเช่นนั้นเพราะหลงติดการพนันยิ่งกว่าเพราะอยากมีเกียรติยศชื่อเสียง ท่านขายทุกสิ่งทุกอย่างมาเล่น ไพ่ และเล่นเต๋า จนในที่สุดก็สูญเสียทุกอย่างที่มีคือ มรดก อาวุธ เสื้อผ้าและแม้กระทั่งเสื้อเชิ้ตที่สวมใส่

คามิลโลมีนิสัยที่ไม่มีใครจะเหนี่ยวรั้งไว้ได้ เมื่อตั้งใจจะทำอะไรแล้ว ท่านจะต้องทำให้ได้โดยไม่ย่นย่อท้อทอย ไม่มีอะไรจะเปลี่ยนแปลงใจท่านได้ อยากรู้ก็ตาม เนื่องจากท่านมีแผลที่เท้าขวา จึงจำเป็นต้องเข้าโรงพยาบาลแห่งหนึ่งที่กรุงโรมคือ โรงพยาบาลอินกูราบีลี แต่ท่านอยู่ได้ไม่นาน พอเห็นอาการดีขึ้นก็สมัครไปทำสงครามกับชาวตุรกีต่อไปอีก

ปลายปี พ.ศ. 2117 ท่านได้ถูกปลดออกจากกองทัพ และโดยที่หมดเนื้อหมดตัวในการพนัน ท่านจึงต้องทำงานเป็นกรรมกรช่วยก่อสร้างอารามถาญี คณะกาปูวีนที่เมืองมันเพรโคเนีย ที่เมืองนี้ ท่านได้สำนึกตัวกลับใจ อันที่จริงท่านก็ได้ขัดสู้พระพรหมทานมาอย่างหนัก แต่ไม่สามารถขัดขึ้นพระพรหมทานต่อไปได้ จึงได้กลับใจอย่างเด็ดเดี่ยว เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2118 ตรงกับวันฉลองแม่พระถือศีลชำระ (ในปัจจุบันเรียกว่าวันถวายพระกุมารในพระวิหาร)

ท่านได้ขอเข้าไปอยู่กับพวกถาญีกาปูชิน และได้เจริญชีวิตแบบใหม่ ซึ่งมีแต่การใช้โทษบาป การภาวนา และการทำงาน แต่เสื้อถาญีที่ท่านสวมนั้นเสียดสีถูกไปถูมากับเท้าเปล่าของท่าน ทำให้แผลเก่าเปิดและกำเริบขึ้นมามาก จึงต้องกลับไปอยู่ที่โรงพยาบาลอินกูราบีลีที่กรุงโรมอีกครั้ง การที่พระเป็นเจ้าได้ทรงนำท่านกลับไปโรงพยาบาลครั้งนี้ ก็เพื่อให้ท่านคิดไตร่ตรองถึงกระแสเรียกให้ประกอบเมตตากิจของท่านอย่างถ่องแท้ เป็นเวลา 9 ปี (พ.ศ. 2118-2127)

อย่างไรก็ดี ท่านมิได้เลิกล้มความคิดจะเข้าคณะนักบุญฟรันซิส ท่านได้พยายามหาทางจะเข้าอีกครั้งหนึ่งแต่แล้วก็ต้องเลิกราไปเหมือนครั้งแรก ในที่สุด ท่านได้ตัดสินใจอย่างกล้าหาญและเด็ดเดี่ยวว่า จะอุทิศตนทำการรับใช้คนเจ็บป่วยไม่คิดจะรักษาความเจ็บป่วยของตนเองต่อไปอีก เพราะนึกถึงแต่ความเจ็บป่วยของผู้อื่นเท่านั้น แม้ท่านมุ่งแต่เพียงจะปฏิบัติให้เป็นไปตามอุดมคติอันสูงนี้ ท่านก็เจริญรุดหน้าในด้านคุณธรรมความดีอื่น ๆ ด้วย ทั้งนี้โดยมีนักบุญฟิลิป เนรี ผู้พึ่งแก่บาปของท่านเป็นผู้คอยช่วยเหลือแนะนำ

ในปี พ.ศ. 2125 ท่านได้มีความคิดจะตั้ง “คณะผู้มีน้ำใจดี” คณะหนึ่ง ที่จะอุทิศตนรับใช้คนเจ็บป่วย “เพราะเห็นแก่พระเป็นเจ้าอย่างแท้จริง”

ในปี พ.ศ. 2127 ท่านได้รับศีลบวชเป็นพระสงฆ์ และในวันที่ 15 กันยายน ปีเดียวกัน ท่านได้ประกอบพิธีสวมเสื้อนักบวชให้เพื่อนร่วมคณะสองคนแรกของท่าน

ปี พ.ศ. 2129 ต้องนับเป็นปีสำคัญยิ่งสำคัญยิ่งสำหรับคณะที่สร้างขึ้นใหม่ กล่าวคือ วันที่ 18 มีนาคม พระสันตะปาปาซีสโตที่ 5 ได้ทรงออกพระสมณสารรับรองคณะใหม่ และได้ตั้งชื่อเรียกสมาชิกในคณะเป็นทางการว่า “คณะผู้รับใช้คนป่วย” สามเดือนต่อมาพระสันตะปาปาองค์เดียวกันได้ทรงอนุมัติให้นักบุญคามิลโลกับเพื่อนร่วมคณะ ใช้ผ้าแดงทำกางเขนปักที่บนเสื้อห่อและเสื้อคลุม วันที่ 29 มิถุนายน ซึ่งเป็นวันสมโภชนักบุญเปโตรและเปาโล ชาวคณะนักบุญคามิลโลสวมเครื่องหมายใหม่ ออกเดินไปในกรุงโรมเป็นครั้งแรก ดังนั้นก็เท่ากับพระเป็นเจ้าโปรดให้สำเร็จเป็นไปตามที่มารดาของนักบุญคามิลโลได้ฝันนั้น ที่สุดในตอนปลายปี พ.ศ. 2129 นั้นเองสำนักมกดาลานาก็ได้ตั้งขึ้นที่กรุงโรมและจะกลายเป็นสำนักใหญ่ของคณะทั้งหมดสืบต่อไป

คำสอนที่สำคัญของนักบุญคามิลโลนั้น นักบุญคามิลโลสอนให้นักบวชคามิลเลียนและบุคลากรที่ทำงานในสถาบันของนักบวชคามิลเลียน มีทัศนคติในการดูแลรับใช้ผู้ป่วย ดังนี้

1. จงดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยความรักเดียวกับแม่ที่ดูแลลูกของตนคนเดียวที่กำลังเจ็บป่วย
2. ยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการดูแลรักษาและรับใช้
3. มองเห็นพระเจ้าในตัวของผู้ป่วย ไม่ว่าผู้ป่วยนั้นจะเป็นโรคร้ายแรงหรือน่ารังเกียจเพียงใด ก็จะรักและรับใช้

แต่กิจกรรมของนักบุญคามิลโลยังต้องได้รับการรับรองขึ้นสมบูรณจากพระศาสนจักร พระสันตะปาปาเกรโกรีที่ 14 ทรงเป็นผู้ให้การรับรองขั้นสุดท้ายนี้ในปี พ.ศ. 2134 ซึ่งเป็นวันฉลองแม่พระปฏิสนธินิรมล นักบุญคามิลโลพร้อมด้วยศิษย์รุ่นแรก 25 คน ได้ประกาศอย่างสง่าว่าจะถือปฏิญาณ 4 ประการ คือ ความยากจน ความบริสุทธิ์ ความนบนอบเชื่อฟัง และการพยาบาลคนป่วย แม้ที่เป็นโรคติดต่อหรือแม้แต่กาฬโรคก็ตาม

ก่อนหน้านั้นคือในปี พ.ศ. 2131 นักบุญคามิลโลได้ไปตั้งสำนักสาขาแรกขึ้นแล้วที่เมืองเนเปิลส์ ต่อมาในปี พ.ศ. 2137 ท่านได้ไปตั้งสาขาขึ้นอีกที่เมืองมิลานและที่เมืองเจนัว ครั้นแล้วได้ไปตั้งที่เมืองฟลอเรนซ์ เมืองโบโลญญา เมืองมันโตวา เมืองเฟรรา เมืองมสสินา เมืองปาแลร์โม เมืองวิเทิร์โบ เมืองคีเอนี เมืองบูกเคียนีโก เมืองบอร์โกนูโอโว โดยทุกแห่งที่มีคนรับท่านไปท่านจัดให้มีบริการของโรงพยาบาลครบทุกอย่าง และทุกแห่งยังเพิ่มให้มีบริการช่วยคนใกล้จะตายในบ้านของเอกชนด้วย

หลังจากได้ปกครองคณะเป็นเวลา 22 ปี นักบุญคามิลโลได้สละตำแหน่งมหาธิการของคณะในปี พ.ศ. 2150 และในวันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2157 ท่านก็ถึงแก่กรรมภาพที่สำนักมัทคาเลนาในกรุงโรม นับอายุได้ 64 ปี

พระสันตะปาปาเบเนดิกต์ที่ 14 ได้ทรงประกาศแต่งตั้งท่านเป็นบุญราศีในปี พ.ศ. 2285 และพระสันตะปาปาองค์เดียวกันนี้ได้ประกาศท่านเป็นนักบุญในปี พ.ศ. 2289 ต่อมาในปี พ.ศ. 2429 สมเด็จพระสันตะปาปาเลโอที่ 13 ได้ประกาศนักบุญคามิลโล เด แลลลิส เป็นนักอุปถัมภ์ของคนป่วยและของโรงพยาบาล และในปี พ.ศ. 2473 พระสันตะปาปาปิโอที่ 11 ได้ทรงประกาศแต่งตั้งท่านเป็นผู้อุปถัมภ์ ผู้พยาบาลทั้งชายและหญิง

1.2 การสืบทอดจิตตารมณ์และการกิจของคณะคามิลเลียน

หลังจากท่านนักบุญคามิลโลถึงแก่กรรม คณะนักบุญคามิลเลียน มีสมาชิกเป็นจำนวน 299 คน เป็นพระสงฆ์ 154 องค์และภราดรฆราวาส 145 คน ในบ้านทั่วประเทศอิตาลีจำนวน 17 แห่ง (คณะคามิลเลียน, ม.ป.ป. : 151) ในบรรดานักบวชเหล่านี้ มีนักบวชที่ทำงานร่วมกันตั้งแต่นักบุญคามิลโลยังมีชีวิตอยู่จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แบร์นาดีโน นอร์ซีโน กุร์ซี โลดี และฟรานเชสโก ปรอเฟตา เมื่อคูที่ผลของ “จิตตารมณ์แห่งความรัก” ต่อเพื่อนมนุษย์อันเด็ดเดี่ยว ซึ่งอยู่ในตัวลูกศิษยานุศิษย์ ดังจะเห็นได้จากคุณพ่อ ฟรานเชสโก แบลลิกชีโอนี ซึ่งท่านเป็นที่รักใคร่ของนักบุญคามิลโลอย่างมาก ช่วงหนึ่งก่อนที่ท่านนักบุญจะถึงแก่กรรม ได้มีจดหมายถึงคุณพ่อองค์นี้ว่า

“คุณพ่อที่รัก ถ้าเราจะไม่มีวันได้พบกันอีกในโลกนี้ พ่อหวังว่าเราจะพบกันในชีวิตหน้าโดยพึงพระโลหิตของพระคริสต์เจ้าที่ ได้รับพระพรตลอดกาล ในระหว่างนี้เดชะพระนาม พระสวามีเจ้าของเรา พ่อขออวยพรคุณพ่อเป็นพัน ๆ ครั้ง และขอมอบคณะอันศักดิ์สิทธิ์ของเราไว้กับคุณพ่อ จงแสดงความกระตือรือร้นต่อคณะตามที่คณะสมควรจะได้รับเถิด ขอคุณพ่อตลอดจนทุกคนที่จะกระทำเช่นนั้นจงเป็นสุขเถิด”

จดหมายฉบับนี้ลงวันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2157 เป็นเครื่องช่วยทำให้ความรักซึ่งได้แสดงต่อคนไข้อย่างเด็ดเดี่ยวอยู่แล้วได้ทวีขึ้นในหัวใจของคุณพ่อองค์นี้เป็นอย่างมาก ต่อมาเกิดโรคร้ายแรงขึ้นในเรือบของสเปนที่ทำเรื่องของเมืองเอนัวในปี พ.ศ. 2168 คุณพ่อท่านนี้ได้ขอร้องให้นักบวชได้ไปช่วยเหลือพวกพลประจำเรือที่ติดโรคร้าย ท่านเดินทางไปทีนั้นด้วยความร้อนรนอย่างที่ทำให้ท่านไม่คำนึงถึงชีวิตของตนเองเลย แต่ว่าทั้งวันทั้งคืนที่ท่านได้ปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างแก่เพื่อนร่วมคณะของท่านโดยได้เตือนใจคนเจ็บป่วยให้เป็นทุกข์ถึงบาป และให้ถือเสียว่าโรคร้ายนี้เป็นมัจจุแห่งความรอด และโดยได้เตรียมพวกเขาเป็นการสารภาพบาปและรับศีลศักดิ์สิทธิ์อื่น ๆ ซึ่งท่านเป็นผู้โปรดให้เองด้วยความศรัทธาเป็นอย่างยิ่ง เช่นเดียวกับนักบุญคามิลโลผู้ก่อตั้งคณะ ท่านมิได้ละเลยต่อร่างกายของพวกเขา ท่านเตรียมยาไปให้พวกเขาบ้าง เตรียมอาหารอื่น ๆ

และน้ำซุปไปให้บ้าง และช่วยจัดให้พวกเขาได้นอนในท่าที่สะดวกบ้าง เพราะว่าที่ในเรือนั้นคับแคบมาก ในที่สุดท่านเองก็ติดโรคร้ายนั้นและถูกนำกลับไปเมืองเยนัว ซึ่ง ณ ที่นั้นท่านได้ถึงแก่กรรมในวันอัฐมวารของวันฉลองแม่พระรับเกียรติยกขึ้นสวรรค์เมื่ออายุได้ 46 ปี และดังที่พวกเราต้องเชื่อว่า ท่านได้ไปรับรางวัลในสวรรค์ เนื่องจากที่ได้ทุ่มเทชีวิตเพื่อความรอดของพวกคนจนโดยแท้จริง

คุณพ่อ บาโย เด โอเปรัดิส สืบตำแหน่งอัคราธิการต่อจากคามิลโล เมื่อท่านลาออกนั้น คุณพ่อได้ทำงานอย่างหนักในการเอาใจใส่ดูแลคนยากจนในโรงพยาบาลที่ท่านอาศัยอยู่ ท่านไม่ค่อยได้ใส่ใจกับเสื้อผ้าที่ท่านใส่ที่มีสภาพขาด ผุพังที่นอนก็หยาบหนาเหมือนผ้ากระสอบ ห้องนอนของท่านทั้งแข็งและเล็ก ซึ่งท่านไม่เคยยอมพักผ่อนเกิน 3 หรือ 4 ชั่วโมงเลย ทางกลับกันท่านนำเสื้อผ้าที่สวกว่าซึ่งบรรดาสตรีชั้นสูงและร่ำรวยจัดมาถวายให้ ท่านก็นำไปใช้ในการจัดพระแท่นห้องซาวคริสเตีย และให้แก่คนยากจนจัดสน โดยทั่วไปแล้วอาหารของท่านก็คือเศษอาหารที่เหลือจากผู้ป่วย และถ้าใครอยากจะทำให้ท่านทานอาหารที่ดีกว่านั้นท่านก็มักจะตอบว่าท่านไม่คู่ควรแก่การรับประทานอาหารเช่นนั้น เพราะท่านถือว่าเศษอาหารจากคนจนก็คือเศษพระกระยาหารของพระสวามีเจ้าของเราผู้ซึ่งท่านจำได้ในตัวคนยากจนของพระองค์

ในการสืบทอดจิตตารมณ์และภารกิจของนักบุญคามิลโล โดยการขับเคลื่อนของคณะคามิลเลียน ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางประวัติศาสตร์ เราสามารถแบ่งการดำเนินงานออก 3 ยุค ใหญ่ ๆ คือ

1. ยุคแห่งการต่อสู้กับโรคร้ายในศตวรรษที่ 17

ระหว่างพ.ศ. 2167-2173 เกิดกาฬโรคระบาดทั่วประเทศอิตาลี ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2167 มีการระบาดของโรคในเมืองปาแลร์โม ซึ่งคิดว่ามีสาเหตุมาจากการแวะเทียบท่าของเรือลำหนึ่งจากประเทศตูนิเซียที่บรรทุกสินค้าพร้อมด้วยคริสตชนจำนวนมากซึ่งได้รับการไถ่ตัวมาจากพวกแบกเดิร์ก ในปี พ.ศ. 2173 เกิดการระบาดโดยชาวฝรั่งเศสและทหารของพระเจ้าจอร์จที่เข้ามาทำสงคราม โดยระบาดขึ้นที่เมืองมิลาน เมืองโบโลญญา เมืองมันตัว โดยทุกที่ที่มีการระบาดมีนักบวชคณะคามิลเลียนอยู่ที่นั่นด้วยและได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยด้วยเต็มกำลังความสามารถและอุทิศตนอย่างมากแม้กระทั่งชีวิตของตนเอง โดยพบว่านักบวชคณะคามิลเลียนและภราดาอาสาสมัครบางส่วนได้เสียชีวิตไปในระหว่างปี พ.ศ. 2150-2177 จากการที่ดูแลผู้ป่วยตามเมืองต่าง ๆ และติดโรคร้ายจนเสียชีวิตถึง 68 ท่าน และในปี พ.ศ. 2199-2200 มีสมาชิกของคณะคามิลเลียนเสียชีวิตรวม 51 คน ในนี้รวมหนึ่งท่านที่เป็นมหาธิการที่กรุงโรมเอง คือ บาทหลวงมาร์โก อันโตนิโอ อาลบิตี

บาทหลวงวันดีเขียนไว้ว่า “กล่าวอีกนัยหนึ่งก็ว่าในระหว่างที่เกิดโรคร้ายนั้น คณะผู้รับใช้ผู้ป่วยให้ข้อพิสูจน์ที่เพียงพอและเรารู้สึกถึงขีดความสามารถและทักษะที่คณะคามิลเลียนมี” ในสถานการณ์เช่นนี้ทางคณะคามิลเลียนได้เล็งเห็นคุณค่าของศีลข้อที่สี่ที่ได้

เตรียมความพร้อมของพระสงฆ์ไว้ และพร้อมที่จะเสียสละเข้าไปช่วยเหลือผู้ป่วยในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคแม้จะรู้ว่ามีความอันตรายและพร้อมที่จะพุดออกมาว่า “ข้าพเจ้าสัญญา.....ว่าจะปรนนิบัติคนจนที่เจ็บป่วย แม้กระทั่งผู้ที่เป็นโรคร้ายโรคไปตลอดชีวิต นี่คือการหลักของสถาบันของเรา” (คณะคามิลเลียน. ม.ป.ป. : 158)

นักบวชคณะคามิลเลียน มีความเชื่อว่า พระเป็นเจ้าทรงบันดาลให้มีหมู่คณะเกิดขึ้นก็เพื่อจุดประสงค์ในการปรนนิบัติผู้ป่วยแต่อย่างเดียว ให้สมกับชื่อคณะคามิลเลียนที่มีความหมายว่า “ผู้รับใช้ผู้ป่วย” คณะนักบวชคามิลเลียนมีลักษณะที่สำคัญ 2 ประการที่ไม่เหมือนนักบวชคณะอื่นคือ

หนึ่ง ถ้ามองจากอุดมการณ์คณะผู้รับใช้ผู้ป่วยโดยเน้นการปฏิบัติงานต่อผู้ป่วย โดยทำงานด้วยความเมตตา และดูแลผู้ป่วยด้านร่างกายในโรงพยาบาล ในบ้านของนักบวชเอง และในเรือนจำ สัมกับคำสัจต่อสมณโองการของนักบุญคามิลโลผู้ก่อตั้ง

สอง คณะคามิลเลียนนำเอาแนวทางที่เป็นทางเลือกใหม่ ๆ หรือดีกว่าของเดิมเข้ามาอย่างช้า ๆ และสม่ำเสมอ คือ แนวทางต่าง ๆ ในการรักษา “พลกำลังหลักของสถาบัน” ไว้ให้คงเหมือนเดิม การนี้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในบริการของพวกเขาไปจากแกนหลักอันเป็นที่ผู้ก่อตั้งได้วางคณะไว้ คณะได้รับความลำบากจากการเปลี่ยนแปลงไปในโรงพยาบาลซึ่งมีการปรับปรุงอยู่เสมอ ทำให้บางครั้งนักบวชคณะคามิลเลียนก็ไม่ค่อยเห็นด้วย เนื่องจากโรงพยาบาลมีระบบที่ได้รับการจัดระเบียบเป็นของตนเอง (คณะคามิลเลียน. ม.ป.ป. : 160) จึงทำให้คณะนักบวชมีจำนวนน้อยลงเรื่อย ๆ จากจำนวนและมาตรฐานของภารดาฆราวาส ทำให้เสียสมดุลระหว่างส่วนประกอบขึ้นมูลฐานและจำเป็นอย่างยิ่งของหมู่คณะ โดยปลายศตวรรษที่ 18 มีภราดาอยู่เพียง 70 คนเท่านั้น เทียบกับช่วงที่นักบุญคามิลโลยังมีชีวิตอยู่ที่มีพระสงฆ์ 287 องค์และนักบวช 25 คน

2. ยุคแห่งการขยายตัวของคณะคามิลเลียนในช่วงศตวรรษที่ 17 ถึงถึงศตวรรษที่ 19

ในระหว่างศตวรรษที่ 17 หลังจากสมัชชาสามัญครั้งที่ 5 ในปี พ.ศ. 2156 และเป็นครั้งสุดท้ายที่นักบุญคามิลโลเข้าร่วมประชุมนั้นมีการประชุมสมัชชาเพิ่มอีกสิบสองครั้งจนถึงครั้งที่ 17 ปี พ.ศ. 2242

ในระยะเวลาที่ยาวนานถึง 86 ปีนี้ โรงพยาบาลมีความเป็น “บ้าน” สำหรับผู้รับใช้ผู้ป่วยน้อยลงกว่าเดิม คณะนักบวชซึ่งที่ยังรู้สึกว่าการดำรงได้รับการปฏิบัติเยี่ยง “แขก” มากขึ้น โดยสะท้อนจากข้อเขียนของบาทหลวงฮิลารี ในปี พ.ศ. 2175 ซึ่งเป็นผู้หนึ่งที่อยู่ตั้งแต่ก่อตั้งคณะคามิลเลียน ที่กล่าวว่า

“ที่นี่เราต้องมีความอดทนอย่างมหาบุรุษโยบในการพยายามจะทำให้ถูกใจคนเป็นอันมาก เดียวก็เรื่องนี้เดียวก็เรื่องนั้น รวบรวมว่าเรากำลังอาศัยอยู่ในบ้านของใครคนอื่นสักคน”

ซึ่งอันที่จริงก็ไม่ได้มีความขัดแย้งลึก ๆ แต่ประการใด ผู้บริหารของโรงพยาบาลต่างเห็นคุณค่าของนักบวช แต่บางครั้งเรื่องเล็กน้อยได้ทำให้เกิดการโต้เถียงและทะเลาะเบาะแว้งจนถึงขั้นแตกหัก ซึ่งบาทหลวงวัลดีได้เขียนไว้ว่า “ถ้าการปฏิบัติตามศีลบนข้อที่สี่จะเปลี่ยนจากขอบข่ายโรงพยาบาลไปเป็นที่อยู่อาศัยของเอกชน จากคนเป็นโรคและเจ็บป่วยไปเป็นผู้ที่กำลังจะสิ้นใจ จากการให้ความช่วยเหลือฝ่ายกายไปเป็นการให้ความช่วยเหลือฝ่ายวิญญาณ”

ในสิ่งที่เกี่ยวกับการบริการช่วยเหลือผู้ป่วยในโรงพยาบาลและในที่อยู่อาศัยของเอกชน

“คณะได้เรียนรู้จากประสบการณ์ว่า หน้าที่ยากมายที่เราจะต้องทำในโรงพยาบาลในขณะนี้มามากเกินกว่าสติกำลังของบ้านของเรา ซึ่งบางส่วนเป็นเพราะสมาชิกที่เจ็บป่วยและพิการที่เราถืออยู่เป็นจำนวนมาก บ้านของเราจึงไม่สามารถจัดหาจำนวนผู้คนสำหรับการบริการที่สมณโองการของเราระบุไว้ ซึ่งจะทำให้การพำนักอยู่ในโรงพยาบาลเหล่านี้ประกอบไปด้วยการอบรมสั่งสอนและปลอดภัยจากอันตรายที่จะทำลายรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีกฎเกณฑ์ของสมาชิกของเรา ด้วยเหตุผลประการนี้สมัชชาสามัญ ซึ่งระลึกถึงคำสั่งสอนของผู้ก่อตั้งของเราที่ศักดิ์สิทธิ์ และปรารถนาจะยึดมั่นในสิ่งที่กำหนดไว้ในสมณโองการดังกล่าว ตามที่เห็นชัด ๆ จากหนังสือของสมณกระทรวงนักบวช จึงมีประกาศิตว่า เราจะคงไว้เฉพาะโรงพยาบาลแห่งเดียวที่เนเปิลเท่านั้น และโรงพยาบาลที่วีแตรโบนั้นเราจะสูญเสีย ในแห่ง ๆ อื่นทั้งหมดจะมีการปฏิบัติตามสมณโองการ”

ประสบการณ์อันนี้ซึ่งถือว่าเป็นการนำทางของพระจิตเจ้าถูกมุ่งหมายเพื่อให้ นำพาคณะไปสู่การปรับตัวให้เกิดความสมดุลระหว่างภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ ระหว่างแนวคิดอันหนึ่งซึ่งไม่ควรจะมีวันมีดมัวลงกับงานภาคพื้นสนามจริงที่เต็มไปด้วยงานสถานการณ์เร่งด่วน “การนึกคิด” ของพระศาสนจักรตามที่ปรากฏในสมณโองการต้องไม่ถูกแยกไปไว้ต่างหากและอยู่เป็นจุดสูงสุดในจิตใจของหมู่คณะเสมอ ทั้งโดยไม่ต้องพูดถึง “การนึกคิด” ของผู้ก่อตั้งก็ได้ อย่างไรก็ดี สถานการณ์แวดล้อมที่มีอยู่เป็นประจำและข้อที่ว่าทำอะไรจึงจะปฏิบัติต่อผู้ป่วยในสภาพทางสังคม ทางสาธารณสุขที่มีอยู่ได้ดีที่สุดนั้น ทำให้พวกเขาเปิดโล่งสำหรับการเลือกวิธีในการเข้าปัญหา ซึ่งทั้งหมดสมณ โครการซูเปอร์นา ดิสโพซิชั่น (Superna Dispositione) มองเห็นล่วงหน้าเป็นส่วนใหญ่ ไม่ทางใดก็ทางหนึ่งอยู่แล้ว (คณะคามิลเลียน. ม.ป.ป. : 163)

สมัชชาครั้งที่ 11 พ.ศ. 2189 ส่งสัญญาณเริ่มต้นของการปรับตัว โดยพบข้อเตือนใจที่ได้จากการบรรยายของบาทหลวงนิโคลาส กรานา ในเรื่องความจำเป็นที่จะต้องรับใช้

ผู้ป่วยในโรงพยาบาล และความจำเป็นที่จะต้องย้อนกลับไปสู่แนวทางเดิมในการรับใช้ตามที่กำหนดขึ้น โดยสมัชชาครั้งแรก ๆ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมาใหม่ไม่สอดคล้องกับสิ่งที่ได้กำหนดไว้ในยุคต้น ๆ ของคณะคามิลเลียน และบาทหลวงกรานาได้เชิญให้พระสันตะปาปาอินโนเซนต์ที่ 10 ได้ส่งผู้มาตรวจเยี่ยมเรียกว่า “การตรวจเยี่ยมจากสันตะสำนัก” โดยให้เหตุผลว่า “ในคณะผู้รับใช้ผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบ้านของกรุงโรม อาจมีการขาดแคลนจิตตารมณ์และความร้อนรนในการปฏิบัติตามกฎระเบียบ ไม่มีการแสดงความนบนอบต่อผู้ใหญ่ตามที่ควร และยังมีการกระทำที่สะดุดเกิดขึ้นเกี่ยวกับเหตุผลหลักของการมีตัวตนอยู่ของคณะคือ การช่วยเหลือผู้ที่กำลังสิ้นใจ และคณะเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดอุปสรรคขัดขวางมากกว่านี้อีก”

หลังจากการตรวจเยี่ยมของสันตะสำนักซึ่งมองว่ามีการเบี่ยงเบนไปจากจุดประสงค์หลักของคามิลเลียนตั้งแต่ดั้งเดิม ทำให้เกิดความตึงเครียดเกิดขึ้นอย่างมาก ดังสะท้อนจากคำสั่งที่ออกมาหลังการตรวจเยี่ยมที่ให้พระสงฆ์ฟังก์แบปเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น ให้เคลื่อนย้ายที่ฟังก์แบปออกไปจากวัด เพื่อให้มีเวลาดูแลเฉพาะผู้ป่วยอย่างจริงจัง ซึ่งทางคณะคามิลเลียนก็ไม่ค่อยเห็นด้วย จากถ้อยคำของเรีกกล่าวไว้ว่า เป็นเรื่องที่ไม่น่าจะเกิดขึ้น สมาชิกของพวกเราไม่เคยเลยในอันที่จะเยี่ยมเยียนโรงพยาบาลในภาคเช้าหรือภาคค่ำ อีกทั้งพวกเขาไม่เคยลงเเลในอันที่จะรีบไปทันทีไม่ว่าจะถูกเรียกเมื่อไร เพื่อไปช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้ที่กำลังจะสิ้นใจทั่วทั้งเมือง ดังจะเห็นได้จากสมุดทะเบียนซึ่งมีรายชื่อและวันที่พร้อมด้วยชื่อของคุณพ่อซึ่งไปเยี่ยมเยียนและช่วยเหลือผู้ป่วยที่เตียงนอนก่อนตาย ซึ่งหลังจากนั้นเห็นชัด ๆ ว่ามีการระบุเรื่องต่าง ๆ ขัดกับข้อเท็จจริง” (คณะคามิลเลียน. ม.ป.ป. : 165)

สมัชชาสามัญครั้งที่ 12 ในปี พ.ศ. 2198 ได้มีถ้อยแถลงว่า “เนื่องจากจุดประสงค์ของสถาบันเราคือการปฏิบัติงานเมตตาทางฝ่ายวิญญาณและฝ่ายกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยในโรงพยาบาล ในเรือนจำ และในบ้านเรือนของพวกเขารวมทั้งเมือง สมาชิกของเราไม่ว่าจะเป็นพระสงฆ์หรือภราดาฆราวาสก็ตาม จึงควรจำไว้ว่าตนมีพันธะต้องยึดถือแก่นแท้ของจุดประสงค์ข้อนี้ ซึ่งประกอบด้วยการช่วยเหลือผู้ป่วยในความต้องการฝ่ายวิญญาณและฝ่ายกายของพวกเรา โดยเยี่ยมเยียนพวกเขาในลักษณะตามปรกติ อยู่กับพวกเขาในเวลากลางวันหรือกลางคืน และปฏิบัติหน้าที่ที่ดีอื่นใดก็ตามที่ได้รับการชี้ขาด”

“ดังนั้น ทุกคนที่ประสงค์จะปรนนิบัติพระเป็นเจ้าในสถาบันนี้ไม่ว่าในฐานะพระสงฆ์หรือภราดาฆราวาสก็ตาม หลังจากที่ได้ปฏิญาณตัวถือศีลบนแบบสงฆ์อีกศีลหนึ่งเป็นศีลบนประการที่สี่ สัญญาต่อพระเป็นเจ้าว่าจะปรนนิบัติผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยจัดหาในสิ่งที่เป็นการต้องการฝ่ายกายและฝ่ายวิญญาณของพวกเขารวมทั้งในลักษณะที่บรรยายไว้ข้างต้น ศีลบนนี้เป็นรากฐานอันเป็นที่ตั้งของสถาบันของเราทั้งสถาบัน”

ทั้งนี้เป็นการแถลงย้ำหลักการและรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มาถึงตอนจบสิ้นของความเจ็บปวดแสนสาหัส หมู่มณะมุ่งแสวงที่จะรับรองต่อตนเอง พระศาสนจักร และสังคมใหม่ อีกว่าหมู่มณะไม่มีเจตนาจะเบี่ยงเบนไปจาก “พื้นฐาน” ที่หมู่มณะได้รับการก่อตั้งขึ้นบนนั้น และว่า “จิตใจ” ของผู้ก่อตั้งและเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ในสมณโองการก่อตั้งเป็นเส้นทางแต่เพียงเส้นเดียวที่คณะตั้งใจจะเดิน

ข้อพิสูจน์ว่าหมู่มณะเอาจริงเอาจังกับศิลาบนข้อที่สี่ของคนเพียงคนนั้น มีมาในระหว่างการเกิดโรคระบาดในปี พ.ศ. 2199-2200 ซึ่งระบาดหนักที่เมืองเนเปิล โรม และเจนัว โดยเฉพาะซึ่งในที่ดังกล่าวสมาชิกได้พลีชีพในการพยาบาลผู้เป็นโรคระบาดไปเป็นจำนวนมากกว่าห้าสิบคน (คณะคามิลเลียน. ม.ป.ป. : 249)

ปี พ.ศ. 2221 การประชุมสมัชชาสามัญครั้งที่ 15 เป็นสมัชชาครั้งสุดท้ายที่ราดาเมรวัสมีสิทธิ์มีเสียง ทำให้มีการลดลงของราดาเมรวัส และมาตรฐานการดาเมรวัส ซึ่งได้ถูกตัดออกไปจากคณะที่ปรึกษาใหญ่ของคณะ

ในราวปลายศตวรรษที่ 17 คณะคามิลเลียนได้ยกเลิกงานในโรงพยาบาลทุกแห่ง และกำลังค้นหาแนวทางและวิธีการใหม่ ๆ เพื่อรักษาไว้ซึ่งจิตตารมณ์ที่เป็นแรงคลไจพวกเขา ในอดีตเนื่องจากกิจการของพวกเขาบัดนี้มีจุดศูนย์กลางอยู่ที่การออกไปช่วยเหลือผู้ที่กำลังจะสิ้นใจในบ้านของพวกเขาเอง พวกเขาจึงกำหนดขอบเขตให้กับงานของตนและประสิทธิภาพของตน แต่โดยสาระสำคัญแล้วพวกเขายังคงเป็นหมู่มณะที่ช่วยเหลือผู้ป่วยอยู่

ในศตวรรษที่ 18 คณะผู้รับใช้ผู้ป่วยทำให้ความโน้มเอียงที่ชอบแก้ไขปรับปรุงธรรมเนียมอยู่เป็นนิจ อันเป็นลักษณะของงานสมัชชาของยุคศตวรรษที่ 17 ยุติลงในที่สุด ระหว่าง “การตรวจเยี่ยมจากสันตะสำนัก” ที่มีขึ้นในปี 2239-2240 พระคาร์ดินัลเปโตรซซี ชี้ให้เห็นว่ามีสาเหตุมาจาก

“ผู้ใหญ่วางความสำคัญมากเกินไปกับถ้อยคำของคำสัญญาที่สมาชิกให้ไว้ เมื่อปฎิญาณตัวว่า “จะปฏิบัติตามธรรมเนียมที่มีอยู่แล้วและที่จะเขียนขึ้นในอนาคต” มากจนว่าพอเริ่มวาระของตำแหน่งสมัชชาแต่ละสมัชชาจะบัญญัติธรรมเนียมใหม่ขึ้น โดยเปลี่ยนทดแทนฉบับเก่าที่มีอยู่ก็โดยดัดแปลงฉบับเก่า ๆ นับแต่ที่ปฏิบัติเช่นนี้เป็นต้นมา ความสับสนและความไม่เป็นระเบียบเข้าครอบงำคณะ และปัญหานี้จำเป็นต้องแก้ไขโดยยุติธรรมเนียมชนิดนี้ลงเสียและอาศัยอำนาจของสมณกระทรวงพระสังฆราชและนักบวชที่ร่างพระธรรมนูญใหม่ที่ตายตัวและเปลี่ยนแปลงไม่ได้ นอกจากอำนาจของสันตะสำนัก แต่พร้อมกันนี้ก็ไม่ขัดกัน หรือพระธรรมนูญที่ผู้ก่อตั้งบัญญัติขึ้นแล้วให้แก่คณะ”

ในปี พ.ศ. 2248 สมัชชาสามัญครั้งที่ 18 ดำเนินการจำกัดความข้อเสนอแนะของพระคาร์ดินัลเปโตรซซี และมอบอำนาจให้คณะที่ปรึกษาใหญ่และสมาชิกสี่คนที่สมัชชาเดียวกันเป็นผู้เลือกเพื่อร่างและเรียบเรียงหนังสือคู่มือธรรมเนียมและปรับปรุงคู่มือนี้ให้ทันสมัยด้วยธรรมเนียมใหม่ ซึ่งหมวดที่น่าสนใจคือ บทนำที่มีการเล่าเรื่องของคณะคามิลเลียนและ Institutum ของคณะ และหมวดที่ว่าด้วยการปฏิบัติตามสิลบนข้อที่สี่ของคณะคามิลเลียนอย่างถูกต้อง (คณะคามิลเลียน, ม.ป.ป. : 208)

หมวดที่ว่าด้วยการปฏิบัติตามสิลบนข้อที่สี่ของคณะคามิลเลียนอย่างถูกต้อง นำมาซึ่งแนวทางที่จะดำเนินการเพื่อพยาบาลผู้ป่วย ตามแนวทางที่ประกาศว่า

“เจตนาหลักของความรักอันร้อนรนของผู้ก่อตั้งที่เคารพพวกเราคือ จะให้ความช่วยเหลือฝ่ายวิญญาณ และฝ่ายกายที่เป็นไปได้ทุกอย่างแก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยให้สมาชิกของเราเข้าไปพำนักอยู่ในโรงพยาบาลอย่างถาวร และนอกจากนั้นยังจะไปช่วยเหลือผู้ป่วยในเรือนจำหรือในบ้านของเราเองและโดยเฉพาะอย่างยิ่งคนแปลกหน้าในที่พัก”

และธรรมเนียมใหม่ยังได้เตือนใจถึงสิลบนข้อที่สี่ในการรับใช้ผู้ป่วยไว้อย่างชัดเจน ในการที่จะต้องรับใช้ประชาชนที่เจ็บป่วย ที่ยากจนเหล่านี้

และสมัชชาก็ยังเตือนใจให้สมาชิกต้องยอมรับความจริงสองประการคือ ประการที่หนึ่ง การพำนักอยู่ในโรงพยาบาลกลายเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ในทางปฏิบัติเพราะการต่อต้านและความขัดแย้งที่ผู้บริหารโรงพยาบาลมีต่อสมาชิกของคณะนักบวช และประการที่สอง ให้สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของงานเมตตาฝ่ายวิญญาณต่อประชาชน โดยเฉพาะผู้ที่กำลังจะสิ้นใจ ตามสมณโองการซูพินา ดิสโพสิชัน (Superna Dispositione) ที่กำหนดให้พระสงฆ์อยู่เพื่อมอบวิญญาณของผู้ที่กำลังจะสิ้นใจแด่พระเป็นเจ้าไม่ว่าในระหว่างกลางวันหรือกลางคืน

ต้นฉบับแรกนี้เป็นแนวทางที่หมู่คณะจะยึดถือแม้ว่าธรรมเนียมเหล่านี้ไม่เคยพิมพ์ขึ้นเลย แต่ทางคณะก็ได้ปฏิบัติตาม

หลังจากนั้นมีการปรับปรุงอย่างถาวรตลอดจนในปี พ.ศ. 2254 ได้พิมพ์กฎและระเบียบข้อบังคับของนักบวชผู้รับใช้ผู้ป่วยต่อบรรดาคณะพ่อ และภราดาของคณะ ซึ่งต่อมาได้มีการปรับปรุงอีกสองครั้งเพราะไม่ได้บรรจุ -nihil- ที่เกี่ยวข้องกับอินสทิตูตัม (Institutum) และหน้าที่ที่เกิดจากสิลบนข้อที่สี่ จนกระทั่งมีธรรมเนียมที่จัดพิมพ์ขึ้นเป็นภาษาละตินโดยคุณพ่อ กัสปาร์ ริชชีโอลี ในปี พ.ศ. 2255 เขียนสั้น ๆ แต่มีประโยชน์และธรรมเนียมนี้ได้นำมากำหนดทิศทางของคณะคามิลเลียนและเป็นแกนหลักที่ไม่เปลี่ยนแปลงจนถึงยุคของสังคายนาวาติกันที่ 2 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสิ่งที่เกี่ยวกับสิลบนข้อที่ 4 โดยท่านให้เหตุผลที่เขียนเป็นภาษาละตินแทนภาษาอิตาลีว่า เพื่อให้ผู้คนที่มีสัญชาติอื่นจะได้พบว่าธรรมเนียมเหล่านี้มีประโยชน์ โดยต้นฉบับ

แบ่งออกเป็น 12 บท โดยมีการเรียงลำดับอย่างดี และมีการบรรจุอินสติตูตัม (Institutum) ไว้ด้วยถึง 4 บท โดยเป็นบทเกี่ยวกับอินสติตูตัม (Institutum) ของเราและแก่นสารของสถาบันอินสติตูตัม (Institutum) ของเราในโรงพยาบาลอินสติตูตัม (Institutum) ของเราที่อยู่อาศัยของเอกชนและเรือนจำ และอินสติตูตัม (Institutum) ของเราในยามเกิดโรคระบาด

3. ยุคแห่งการฟื้นฟูจิตตารมณ์และการกิจกลางศตวรรษที่ 19

บุรุษใหม่ในคณะผู้รับใช้ผู้ป่วย ในวันที่ 29 มกราคม พ.ศ. 2385 ได้มีการลงนามในคำสั่งของจักรพรรดิให้สามารถ “เปิดบ้านผู้รับใช้ผู้ป่วยขึ้นใหม่ที่เมืองเวโรนา” นับเป็นการเปิดบ้านที่เกิดขึ้นถึง 60 ปีหลังจากบ้านสุดท้ายที่เคยมีอยู่ในแคว้นบอมบาร์โด-เวนิส ได้ถูกปิดลงโดยการฟื้นฟูของคุณพ่อคามิลโล เซซาเร เบรสซิอานี ซึ่งท่านได้รู้จักชีวิตและจิตตารมณ์ของนักบุญคามิลโล และได้เรียกร้องให้สืบตำแหน่งจิตตาคิบาลของสถานพักฟื้นและโรงพยาบาลต่อที่เมืองเวโรนา ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่สำคัญมากสำหรับการทำกิจกรรมด้านศูนย์เยาวชนซึ่งได้รับความนิยมนมาก ในเมืองเวโรนา และหน้าที่ด้านการเป็นผู้ให้การศึกษาอื่น ๆ แต่ศูนย์กลางความสนใจของชีวิต และสนามงานของท่านกลับเป็นโรงพยาบาล ดังคำพูดของท่านที่ว่า

“แปดปีที่ผ่านมา หลังจากข้าพเจ้ามีชีวิตอยู่ท่ามกลางคนจนที่มาพักฟื้นและผู้ป่วย จากวิธีการดำเนินชีวิตแบบใหม่นี้ที่ข้าพเจ้าเลือกเองด้วยใจอิสระ สิ่งที่ดีสุดข้าพเจ้าให้กระทำ ดังนั้น ไม่มีสิ่งอื่นใด นอกจากความปรารถนาที่จะช่วยเหลือแก่พี่น้องที่ยากจนมากกว่าผม โดยทางนี้ซึ่งเปิดให้ข้าพเจ้าเป็นเพียงทางเดียว ที่จะเฝ้าดูแลเอาใจใส่ความดีฝ่ายจิตของพวกเขา ดังนั้นแม้จะมีเหตุการณ์ที่น่าเศร้า มีความอดอยาก ความตายซึ่งคุกคามสองบ้านแห่งความเมตตาที่ไม่มากก็น้อย ต้องตกอยู่ในความวุ่นวาย ข้าพเจ้ายังคงรักษาความตั้งใจของข้าพเจ้าไว้และข้าพเจ้าถือตัวเองว่าในช่วงพายุรุนแรงนี้ ข้าพเจ้าอยู่ในท่าที่ปลอดภัย”

ซึ่งท่านยังได้สรุปไว้อีกสองประการคือ

1. เพื่อนำกำลังใหม่ให้มีประสิทธิภาพต่อการฟื้นฟูมายังโรงพยาบาลจำเป็นต้องอาศัยอยู่ในโรงพยาบาลและให้มีบุคคลอยู่ประจำซึ่งจะอุทิศตัวเองทั้งส้นเพื่องานของความรัก

2. สำหรับวิธีดำเนินการเพื่อเปลี่ยนไปยังวิธีใหม่ ท่านอ่านพบในหนังสือและการรำพึงถึงชีวิตของนักบุญคามิลโล เดลเลลีส แบบอย่างของนักบุญคามิลโลและคณะทำให้ท่านถือว่าเป็นจุดอ้างอิงบังคับที่ขาดไม่ได้

บุคคลกลุ่มแรกได้รวมตัวกันขึ้นโดยท่านเป็นผู้นำ ประกอบด้วย “ฆราวาสหกคน นักศึกษาปรัชญาสองคนและพระสงฆ์สามองค์” ซึ่งเห็นด้วยกับงานและข้อเสนอแนะ ดังที่มีเขียนไว้ในจดหมายฉบับแรกที่ส่งถึงคุณพ่อลูอีจิ โดญี มหาอธิการของคณะผู้รับใช้ผู้ป่วยเมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2380

2. การดำเนินงานของคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

จุดเริ่มต้นโดยมิชชันนารี คณะนักบวชคามิลเลียน มีเป้าหมายที่ประเทศจีน เมื่อจีนขับต่างชาติออกมา นักบวชคามิลเลียน จึงเดินทางไปได้หัวกลุ่มหนึ่ง และอีกกลุ่มหนึ่งเดินทางมายังประเทศไทย โดยเดินทางในปี พ.ศ. 2494 (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. วันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2563) จึงเป็นจุดเริ่มต้นของนักบวชคามิลเลียน และได้จัดตั้งมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยขึ้นมา หลังจากนั้นเริ่มต้นก่อตั้งสถานพยาบาลเล็ก ๆ ที่อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ซึ่งต่อมาโดยอาศัยความช่วยเหลือของนายแพทย์เลิศ ศรีจันทร์ จากกรุงเทพฯ ดำเนินการขออนุญาตจัดตั้งโรงพยาบาลให้เป็นการถูกต้องตามระเบียบของทางราชการ จนได้รับอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นที่เรียบร้อย ในชื่อของ “โรงพยาบาลซานคามิลโล” ในที่สุดคณะนักบวชคามิลเลียน ได้จดทะเบียนขึ้นเป็นมูลนิธินักบุญคามิลโล ซึ่งเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไรเพื่อกิจกรรมกุศล โดยมีฐานในการดูแลสุขภาพและความเป็นอยู่ของคนไทย และปรับเข้ากับสังคมของประเทศไทย ที่เป็นสังคมที่นับถือศาสนาพุทธ

ปัจจุบันการดำเนินงานของคณะนักบุญคามิลโลในประเทศไทย ประกอบไปด้วยสถาบันหลักทั้งสิ้น 17 สถาบันในหน่วยงานที่แตกต่างกันและสัมพันธ์กับหลายร้อยโครงการ (มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย. ออนไลน์. 2557) ได้แก่

1. โรงพยาบาล 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลซาน คามิลโล บ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี และโรงพยาบาลคามิลเลียน
2. บ้านพักผู้สูงอายุ 5 แห่ง ได้แก่ บ้านพักผู้สูงอายุปราจีนบุรี บ้านพักผู้สูงอายุพัฒนาการ กรุงเทพฯ บ้านพักผู้สูงอายุสามพราน จังหวัดนครปฐม บ้านพักผู้สูงอายุ จันทบุรี และบ้านพักผู้สูงอายุราชสีมา
3. บ้านสำหรับเด็ก เด็กป่วย เด็กกำพร้า และบ้านพักเด็กพิการ ทั้งหมด 6 แห่ง ได้แก่ จังหวัดระยอง 3 แห่ง ลาดกระบัง ตะกั่วป่า บ้านสิทธิดา-ศูนย์พัฒนาการเด็กพิการ
4. โรงพยาบาลสำหรับโรคเอดส์ 1 แห่ง ได้แก่ ศูนย์คามิลเลียนระยอง
5. ศูนย์ดูแลสำหรับชาวเขา 1 แห่ง จังหวัดเชียงราย
6. ศูนย์การศึกษาสำหรับสมาชิกคามิลเลียนใหม่ 3 แห่ง

มูลนิธินักบุญคามิลโลสามารถดำเนินงานเป็นองค์กรเพื่อดูแลสุขภาพความเป็นอยู่ของคนไทยในรูปแบบที่ไม่แสวงหาผลกำไรนั้น เกิดจากการทำงานอย่างเป็นระบบ (System) โดยมีส่วนย่อย (Part) ในระบบเป็นสถาบันหลักที่แต่ละสถาบันมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนระบบของมูลนิธินักบุญคามิลโลดังนี้

1. โรงพยาบาลซานคามิลโลบ้านโป่ง (Sancamillo Hospital) เป็นกิจการแรกของคณะนักบวชคามิลเลียนในประเทศไทย ในการดูแลรักษาผู้ป่วยทุกคน ได้รับการอนุญาตเปิดเป็นโรงพยาบาลอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2490 ในฐานะผู้ทำงานด้านสุขภาพอนามัยต่อผู้ป่วย ได้ยึดถือหลักปฏิบัติตามแบบอย่างของท่านนักบุญคามิลโล จากสถานพยาบาลเล็ก ๆ คณะมิชชันนารีได้ปรับปรุงกิจการสถานพยาบาลให้พัฒนาก้าวหน้าตามลำดับ มีการก่อสร้างอาคารเพิ่มเติม จัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้น เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ จนพัฒนาเป็นโรงพยาบาล 100 เตียงในปัจจุบัน และสามารถรองรับผู้ป่วยจากภายนอกกว่า 30,000 รายต่อปี นอกจากนี้ยังมีบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่อย่างครบครันในการให้บริการ นอกจากจะมีกิจกรรมภายในโรงพยาบาลแล้ว บรรดานักบวชคามิลเลียน แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ยังได้ร่วมออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ตามแนวชายแดนและหมู่บ้านที่ห่างไกลร่วมกับหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเสมอมา

จากการวิเคราะห์บทบาทของโรงพยาบาลซานคามิลโลบ้านโป่งในฐานะที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักบุญคามิลโลจะพบว่า โรงพยาบาลซานคามิลโลบ้านโป่งมีบทบาทสำคัญ (Function) ก็คือโรงพยาบาลซานคามิลโลบ้านโป่งเป็นหน่วยย่อยที่ทำงานเพื่อช่วยรักษาผู้เจ็บป่วยเป็นการทั่วไป โดยสามารถบริหารจัดการได้โดยไม่ขาดทุนแต่ก็ไม่สามารถสร้างรายได้ให้กับมูลนิธินักบุญคามิลโลมากนักเนื่องจากต้นทุนการรักษาดูแลผู้ป่วยค่อนข้างสูง (บาทหลวงไพรัช ศรีประเสริฐ, สัมภาษณ์, 2563)

2. โรงพยาบาลคามิลเลียน กรุงเทพฯ (Camillian Hospital) เป็นกิจการโรงพยาบาลแห่งที่สองในประเทศไทย เปิดให้บริการ พ.ศ. 2499 โดยเปิดบริการเพื่อรับใช้และเอาใจใส่ต่อสุขภาพของประชาชนชาวไทย โดยมีวิสัยทัศน์ว่า “เราจะเป็นผู้นำในการอภิบาล ดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพด้วยความรักและเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ด้วยมาตรฐานวิชาชีพ” อีกทั้งมีพันธกิจคือ “มุ่งมั่นในการให้การอภิบาลผู้ป่วย โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนให้การดูแลรักษาในทุกช่วงเวลาของชีวิต ด้วยบุคลากรที่มีคุณภาพปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” และมีค่านิยมในด้านการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสังคม การทำงานเป็นทีม มีจริยธรรม ความเชี่ยวชาญในอาชีพ และการบริการที่ดี

โรงพยาบาลคามิลเลียนจึงเป็นโรงพยาบาลที่มีความครบครันทั้งทางด้านเครื่องมือการรักษาที่ทันสมัย และมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะในทุกสาขาในการรักษาดูแลเอาใจใส่ เปิดให้บริการรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยกึ่งผู้ป่วยในทั้งนี้เพราะโรงพยาบาลคามิลเลียนตระหนักถึงการให้ความสำคัญต่อสุขภาพของประชาชนและเป็นการให้ความร่วมมือกับทางรัฐบาลในการให้ความคุ้มครองสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง

นอกจากโรงพยาบาลจะให้การรักษาด้านร่างกายที่เต็มเปี่ยมด้วยมาตรฐานคุณภาพแล้ว ยังให้ความช่วยเหลือในด้านมิติจิตวิญญาณ ศักดิ์ศรีของความเป็นบุคคลมนุษย์ มนุษยธรรม และคุณภาพทางสังคม เป็นประเด็นสำคัญที่คอยกำกับมาตรฐานของวิชาชีพในการดูแลรักษาผู้ป่วยในทุก ๆ ด้านแบบบูรณาการ

จากการวิเคราะห์บทบาทของโรงพยาบาลคามิลเลียน กรุงเทพฯ ในฐานะที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักบุญคามิลโลจะพบว่า โรงพยาบาลคามิลเลียน กรุงเทพฯ มีบทบาทสำคัญ ก็คือโรงพยาบาลคามิลเลียน กรุงเทพฯ เป็นการทำงานเพื่อช่วยรักษาผู้ป่วยในเขตกรุงเทพฯ และสามารถบริหารจัดการได้อย่างดีแม้จะมีต้นทุนการรักษาพยาบาลที่ค่อนข้างสูง (บาทหลวงไพรัช ศรีประเสริฐ, สัมภาษณ์, 2563)

3. คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี (Camillian Social Center Prachinburi)

ตั้งอยู่ที่ ตำบลโคกปึก อำเภอสรีมโหสถ จังหวัดปราจีนบุรี เมื่อปี พ.ศ. 2508 เดิมชื่อสถานพักฟื้นโรคเรื้อน ไคว้ (นิคมนักบุญคามิลโล) ดำเนินกิจการดูแลรับใช้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อนและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่พิการ เช่น อวัยวะแขน ขาเทียม เป็นต้น นอกจากนั้นยังส่งเสริมให้มีกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ เช่น แกะสลักไม้ ทอผ้า เลี้ยงสัตว์ ปลูกพืชผักสวนครัว ทำสวน และยังสนับสนุนบุตรหลานของผู้ป่วย ให้ได้รับการศึกษาตามความสามารถ แต่ปัจจุบันเนื่องจากความต้องการของสังคมสูงอายุ ประกอบกับผู้ป่วยโรคเรื้อนได้รับการรักษาหายหมดแล้ว จึงได้เริ่มปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ โดยได้ทำการสร้างตึกใหม่เปลี่ยนชื่อเป็น “คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี” เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 โดยดำเนินงานให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้ ถูกทอดทิ้งไม่สามารถอยู่ในครอบครัวหรือชุมชนได้ และเมื่อวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2548 ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการส่งเสริมการจัดการสวัสดิการสังคมแห่งชาติ ให้เป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ทะเบียนเลขที่ 0369 ศูนย์ช่วยเหลือผู้ทุพพลภาพ และสงเคราะห์ผู้ยากไร้ สงเคราะห์ผู้สูงอายุขาดที่พักพิงและถูกทอดทิ้งโดยไม่ได้คิดค่าใช้จ่าย นับเป็นความร่วมมือระหว่างภาครัฐและมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย

ปัจจุบันประกอบด้วยกิจการหลัก 3 โครงการคือ โครงการนวกสถานนักบุญคามิลโล โครงการศูนย์ช่วยเหลือผู้ทุพพลภาพและสงเคราะห์ผู้ยากไร้ และโครงการออกเยี่ยมชุมชน

1. โครงการนวกสถานนักบุญคามิลโล เป็นสถานที่ฝึกอบรมและเตรียมความพร้อมสำหรับ “นวกชน (โนวิช หรือ Novic) รับการอบรมธรรมบุญและวินัยของคณะข้อปฏิญาณทั้ง 4 ของคณะ ความรู้ทั่วไปและฝึกงานอภิบาลผู้สูงอายุเพื่อเตรียมตัวพร้อมเป็นสมาชิกของนักบวชคามิลเลียน

2. โครงการศูนย์ช่วยเหลือผู้ทุพพลภาพและสงเคราะห์ผู้ยากไร้ ให้การช่วยเหลือ สงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาต่าง ๆ ขาดที่พึ่งพิง ถูกทอดทิ้ง ทุพพลภาพ ด้วยโอกาสทางสังคม ช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีที่พักพิงอาศัยภายในศูนย์ ในปี พ.ศ. 2561 มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในบ้านทั้งสิ้น 94 คนเป็นชาย 47 คน หญิง 47 คน โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่รับดูแลคือ หน่วยงานพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปราจีนบุรี ศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดปราจีนบุรี องค์การบริหารส่วนจังหวัดปราจีนบุรี เทศบาลตำบลโคกปีบ องค์การบริหารส่วนตำบลโคกปีบ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร และโรงพยาบาลศรีมโหสถ

ผู้สูงอายุที่เข้ามาอยู่ในศูนย์สงเคราะห์ จัดให้เป็นไปตามมาตรฐานในการดูแล เอาใจใส่อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้มีคุณค่าในด้านการดำเนินชีวิต ขึ้นพื้นฐาน ด้านสุขอนามัย ด้านการพัฒนาคุณค่าของผู้สูงอายุอย่างมีศักดิ์ศรี ด้านนันทนาการ

3. โครงการออกเยี่ยมชุมชน การเยี่ยมผู้สูงอายุในชุมชนละแวกใกล้เคียง โดยจัดทีม เพื่อออกเยี่ยมตามแผนการปฏิบัติงานประจำปี ออกเยี่ยมอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่ละหมู่บ้าน โดยวัดความดันโลหิต ให้คำปรึกษาสุขภาพผู้สูงอายุ ในบางพื้นที่สภาพแวดล้อมไม่ถูกสุขลักษณะที่ดี การนอนอาหารตามวิถีชาวบ้าน ยังขาดความรู้ด้านสุขภาพอนามัยที่ดี ทีมศูนย์คามิลเลียน ให้คำแนะนำเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การรับประทานอาหาร การบริหารร่างกาย การป้องกันโรค มอบบิงจัย สิ่งอุปโภคบริโภค เช่น เตียนผู้ป่วย รดน้ำเงิน ไม้เท้า วอร์คเกอร์ ฯลฯ ทำให้ผู้สูงอายุ ในชุมชนได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างต่อเนื่องเพื่อช่วยเสริมสร้างความเข้มแข็งตามวิถีไทย ภายในชุมชน (คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี, 2560 : 1-21)

จากการวิเคราะห์บทบาทของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรีในฐานะ ที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธิกานูญคามิลโลจะพบว่า คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี มีบทบาทสำคัญก็คือคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี เป็นหน่วยย่อยที่ทำงานเพื่อ การสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุและคนพิการที่หายจากโรคเรื้อน โดยเป็นการบริการที่ผู้รับบริการ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเลย โดยสามารถหาทุนได้จากการเขียนโครงการขอเงินจากภาครัฐ จากเงินบริจาค ของภาคประชาชนและภาคเอกชน และบางส่วนจากมูลนิธิกานูญคามิลโล ทำให้สามารถดำเนินการ ได้อย่างต่อเนื่อง (บาทหลวงปริดา เวียงชัย, สัมภาษณ์, 2563)

4. คามิลเลียนโซเชียล เซ็นเตอร์ สามพราน (Camillian Social Center Sampran) ตั้งอยู่ที่ ตำบลท่าข้าม อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม เมื่อปี พ.ศ. 2520 ประกอบไปด้วยกิจการหลัก 2 กิจการ คือ กิจการบ้านพักผู้สูงอายุที่ให้การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ด้วยความรักและรับใช้ตามจิตตารมณ์ของท่านนักบุญคามิลโล และกิจการ

บ้านนักบวชคามิลเลียน สำหรับการอบรมผู้ที่เตรียมตัวเป็นนักบวชคามิลเลียน ในการรับใช้พระเจ้าและพระศาสนจักร โดยผ่านการรับใช้เพื่อนมนุษย์แม้ต้องเสี่ยงภัยต่อชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบรรดาผู้ป่วย

จากการวิเคราะห์บทบาทของคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ สามพราน ในฐานะที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักบุญคามิลโลจะพบว่า คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ สามพราน มีบทบาทสำคัญ ก็คือ คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ สามพราน เป็นสถานที่ดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะสามารถดูแลผู้สูงอายุที่มีสมองเสื่อมที่ต้องการการดูแลค่อนข้างเฉพาะทาง และสามารถสร้างรายได้ให้กับมูลนิธินักบุญคามิลโลได้อย่างดี (บาทหลวงปิยะศักดิ์ ว่องไว, สัมภาษณ์, 2563)

5. ศูนย์อบรมเยาวชนคามิลเลียน ศรีราชา (Camillian Youth Formation Center) เป็นศูนย์อบรมเยาวชนที่สนใจในกระแสรักของคณะนักบวชคามิลเลียนที่จะอุทิศตนเองต่อพระเจ้าเพื่อการรับใช้เพื่อนพี่น้องผู้เจ็บป่วย ก่อตั้งเมื่อ พ.ศ. 2532 โดยใช้ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่ชั้น ม.1-ม.6 หลังจากนั้นจะได้รับการฝึกอบรมต่อเนื่อง เพื่อเตรียมตัวเป็นนักบวชคามิลเลียน ตามแผนทุกคนจะได้รับการศึกษาทางด้านคำสอน ข้อความเชื่อ และออกไปเยี่ยมผู้ป่วย เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อช่วยให้พวกเขาสามารถเรียนรู้ถึงงานเมตตาจิต และมีประสบการณ์ในการรับรู้ถึงความต้องการของเพื่อนพี่น้องในสังคม

จากการวิเคราะห์บทบาทของศูนย์อบรมเยาวชนคามิลเลียน ศรีราชา ในฐานะที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักบุญคามิลโลจะพบว่า ศูนย์อบรมเยาวชนคามิลเลียน ศรีราชา มีบทบาทสำคัญ ก็คือ ศูนย์อบรมเยาวชนคามิลเลียน ศรีราชา เป็นศูนย์ที่ใช้อบรมเยาวชนตามกระแสรักของนักบุญคามิลโล ช่วยทำให้สามารถเพิ่มกำลังสำคัญในการทำงานของมูลนิธิในอนาคต และบริหารจัดการโดยใช้เงินจากมูลนิธินักบุญคามิลโล

6. คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ระยอง (Camillian Social Center Rayong) ตั้งอยู่ที่ตำบลห้วยโป่ง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง เริ่มเปิดดำเนินงานปี พ.ศ. 2538 ภายในศูนย์มีลักษณะการบริหารดำเนินงาน 7 โครงการในภาคตะวันออก คือ โครงการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์แบบครบวงจร โครงการบ้านพักเด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวี และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ โครงการส่งเสริมการดำรงชีวิตโดยอิสระของเยาวชน โครงการทุนการศึกษาสำหรับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ภาคตะวันออก และโครงการสวนเอเดนที่เน้นการดำเนินชีวิตอยู่อย่างเศรษฐกิจพอเพียง

จากการวิเคราะห์บทบาทของคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ระยอง ในฐานะที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักบุญคามิลโลจะพบว่า คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ระยอง มีบทบาทสำคัญ ก็คือ คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ระยอง เป็นสถานที่สงเคราะห์เด็กที่ได้รับ

ผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ในเขตภาคตะวันออก โดยการบริหารจัดการโดยตัวของตัวเองจากเงินบริจาคจากภาคเอกชนในพื้นที่ทั้งหมด ไม่ได้ใช้เงินจากมูลนิธิ รวมถึงการระดมทุนผ่านกิจกรรมการวิ่งเพื่อระดมทุนเข้าสู่ศูนย์ฯ

7. คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี (Camillian Social Center Chanthaburi) เป็นบ้านพักผู้สูงอายุที่มีความสวยงามในทุกด้าน มีสภาพอากาศและธรรมชาติที่ร่มรื่น สามารถรับใช้และบริการเปิดดำเนินการเมื่อ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 ผู้สูงอายุได้ 120 คน โดยนักบวช พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ที่ผ่านการอบรมในด้านการดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษ ในการดูแลและรับใช้สังคม ดังปฏิธานที่ว่า “บริการคุณาติมิตร สร้างเสริมชีวิตเพื่อผู้สูงวัย”

จากการวิเคราะห์บทบาทของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ในฐานะที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักบุญคามิลโลจะพบว่า คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี มีบทบาทสำคัญ ก็คือ คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี เป็นสถานที่ดูแลผู้สูงอายุ โดยสามารถบริหารจัดการทำให้สามารถช่วยเสริมทำให้มูลนิธินักบุญคามิลโลมีรายได้มากขึ้น

8. คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ เชียงราย (Camillian Social Center Chiangrai) ตั้งอยู่ที่ตำบลท่าสุต อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย เมื่อ พ.ศ. 2547 แรกเริ่มดำเนินการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มาจากครอบครัวที่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อนภายในหมู่บ้านศรีวิเชียร ต่อมาเนื่องจากความต้องการที่มากขึ้น จึงได้เริ่มรับเด็กกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งมาจากหมู่บ้านใกล้เคียงมาเลี้ยงดูและให้การอบรม

ในปัจจุบันสามารถรับรองได้ทั้งหมด 150 คน เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็ก เช่น ด้านการศึกษา คือให้ได้รับการศึกษาตามแนวทางของคณะนักบวชคามิลเลียน และตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ และนอกจากนี้ยังได้เปิดบ้านอบรมสำหรับเยาวชนจากภาคเหนือผู้ที่สนใจกระแสเรียกของคณะนักบวชคามิลเลียน เข้ารับการอบรมเป็นสามเณรตั้งแต่ชั้น ม.1-ม.6 โดยรับการอบรมด้านคำสอน ข้อความเชื่อ จิตคารมณัของคณะคามิลเลียน และเติบโตขึ้นในการอุทิศตนเป็นผู้รับใช้ผู้ป่วย บ้านเด็กคามิลเลียนเชียงราย เป็นศูนย์ช่วยเหลือเด็กกำพร้า และเด็กพิเศษที่ด้อยโอกาส

จากการวิเคราะห์บทบาทของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ เชียงราย ในฐานะที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักบุญคามิลโลจะพบว่า คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ เชียงราย มีบทบาทสำคัญ ก็คือ คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ เชียงราย เป็นการทำงานเพื่อการส่งเคราะห์เด็กที่ด้อยโอกาส และเด็กกลุ่มชาติพันธุ์ และเป็นสถานที่ใช้อบรมเพื่อกระแสเรียกของเยาวชนเขตภาคเหนือ

9. คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ตะกั่วป่า (Camillian Social Center Takuapa) เป็นศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ตะกั่วป่า เป็นโครงการพัฒนาพื้นที่และฟื้นฟูชีวิตแก่ผู้ประสบภัยพิบัติ

หลังสิ้นปี ตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2551 ซึ่งดูแลทางด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของผู้ได้รับผลกระทบให้กลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติ และมีคุณค่า หลังเกิดความสูญเสียในด้านต่าง ๆ ทั้งชีวิต และทรัพย์สิน โดยการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน พร้อมทั้งทำงานร่วมกับ พระศาสนจักรท้องถิ่นและพระศาสนจักรสากล ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต คามิลเลียน ตะกั่วป่า ได้ดำเนินโครงการต่าง ๆ ดังนี้ โครงการป้องกันเอชไอวี/เอดส์ โครงการทุนการศึกษา โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และโครงการหน่วยปฐมพยาบาลเพื่อแรงงานต่างด้าว

จากการวิเคราะห์บทบาทของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ตะกั่วป่า ในฐานะที่เป็น ส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักบุญคามิลโลจะพบว่า คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ตะกั่วป่า มีบทบาทสำคัญ ก็คือ คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ตะกั่วป่า เป็นการทำงานของศูนย์ที่มีการผสมผสานงานหลายงานเริ่มจากการช่วยเหลือผู้ประสบภัยสึนามิ และปรับเป็นการช่วยเหลือตามโครงการ เช่น ช่วยเหลือเด็กเอชไอวี/เอดส์ในเขตภาคใต้ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และเป็นหน่วยปฐมพยาบาลเพื่อแรงงานต่างด้าว โดยเป็นการบริหารจัดการด้วยการระดมทุนจากพื้นที่ และส่วนกลาง

10. บ้านคามิลเลียนเพื่อคนพิการ ลาดกระบัง (Camillian Home for Living with Disabilities) เป็นสถานที่พักอาศัยสำหรับเด็กพิการที่ยากจนและถูกทอดทิ้ง ตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2551 ตั้งอยู่แขวงชุมทอง เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ เพื่อเสริมสร้างให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีบนพื้นฐานของคุณค่า และศักดิ์ศรีของความเป็นบุคคลมนุษย์ โดยเสริมสร้างทักษะการดำเนินชีวิตในสังคม ให้กับคนพิการ ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแบบบูรณาการในทุกมิติของความเป็นบุคคลมนุษย์ เป็นศูนย์ส่งเสริมสิทธิ คุณค่า ศักดิ์ศรี และประสานงานด้านเครือข่ายคนพิการในเขตกรุงเทพฯ

จากการวิเคราะห์บทบาทของ บ้านคามิลเลียนเพื่อคนพิการ ลาดกระบัง ในฐานะที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักบุญคามิลโลจะพบว่า บ้านคามิลเลียนเพื่อคนพิการ ลาดกระบัง มีบทบาทสำคัญ ก็คือ บ้านคามิลเลียนเพื่อคนพิการ ลาดกระบัง ให้บริการการดูแลคนพิการในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลแบบบูรณาการประสานกับหน่วยงานที่ให้ ความช่วยเหลือจากภาครัฐและองค์กรเอกชน

11. บ้านสิทธิดา-ศูนย์พัฒนาการเด็กพิการ (Sitthida Home-Home for Children Living with Disabilities) บ้านสิทธิดาเป็นศูนย์พัฒนาการเด็กพิการตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2554 ตั้งอยู่ที่ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี โดยทำหน้าที่พัฒนาการด้านคุณภาพชีวิตและเพิ่มศักยภาพให้แก่เด็กพิการที่กำพร้า และยากไร้ เป็นบ้านที่อบอุ่นสำหรับครอบครัวจิตอาสา ให้ความช่วยเหลือด้านการสังคมสงเคราะห์ และส่งเสริมกิจกรรมการพัฒนาการเด็กพิการให้มีคุณภาพชีวิตของตนเองและครอบครัวให้ดีขึ้น บ้านสิทธิดา ส่งเสริมพัฒนาเพิ่มศักยภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เพื่อเตรียมความพร้อมสู่โลกภายนอก กระตุ้นพัฒนาการเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการทางด้านร่างกายให้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด

โดยกระตุ้นกล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็ก ประสาทสัมผัส ระหว่างสายตากับมือ การมองเห็น การได้ยิน การพูด การสัมผัส การช่วยเหลือตนเองตามวัยสมอง และสติปัญญา เพื่อการปรับปรุงแก้ไข พฤติกรรมและภาวะทาง อารมณ์ โดยการฝึกสมาธิ บำบัดฟื้นฟูร่างกาย เด็กพิการทางการเคลื่อนไหว และเด็กพิการซ้ำซ้อน พร้อมทั้งกิจกรรมบำบัด การพัฒนาทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม การฝึกอบรมความรู้ในการดูแลเด็กให้ผู้ปกครอง กิจกรรมการพัฒนาสื่อการเรียนการสอน และจัดทำอุปกรณ์ช่วยเหลือเด็กพิการ กิจกรรมอาสาสมัครเยาวชนช่วยเหลือเด็กพิการ และเยี่ยมชม ครอบครัวเด็กพิการที่ยากไร้ในพื้นที่ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

จากการวิเคราะห์บทบาทของบ้านลิตทิดา-ศูนย์พัฒนาการเด็กพิการ ในฐานะที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักรบุญคามิลโลจะพบว่า บ้านลิตทิดา-ศูนย์พัฒนาการเด็กพิการ มีบทบาทสำคัญ ก็คือ บ้านลิตทิดา-ศูนย์พัฒนาการเด็กพิการ เป็นศูนย์ที่ดูแลเด็กพิการที่ราชบุรี เพื่อดูแลและพัฒนาเด็ก อีกทั้งครอบครัวให้สามารถดูแลเด็กพิการได้ ถือว่าการบริหารจัดการที่ต้องพึ่งพาเงินจากมูลนิธิและจากการบริจาค

12. บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียน พัฒนาการ กรุงเทพฯ (Camillian Home for the Aged, Pattanakarn) บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียน พัฒนาการ กรุงเทพฯ เป็นบ้านพักผู้สูงอายุในเครือโรงพยาบาลคามิลเลียน กรุงเทพฯ และเป็นหน่วยงานภายใต้มูลนิธิคณะนักรบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นองค์กรสาธารณกุศล ที่ไม่แสวงหาผลกำไร บริหารงานโดยนักบวชคณะคามิลเลียน เปิดดำเนินการอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2557 ตั้งอยู่บนบ้านเลขที่ 1546 ถนนพัฒนาการ แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ บนพื้นที่ประมาณ 15 ไร่ ซึ่งพื้นที่และอาคารได้รับการบริจาคจากคุณจันทราดี เคียงศิริ เพื่อใช้เป็นคลินิกรักษาผู้สูงอายุ โดยทีมสุขภาพ เช่น พยาบาล นักกายภาพ ผู้ช่วยพยาบาล พี่เลี้ยง ที่มีความรู้ความชำนาญด้านการดูแล และการฟื้นฟูผู้สูงอายุ “ดูแลรับใช้ผู้ป่วยด้วยความรัก ดูแลมารดาที่มีต่อบุตรคนเดียวที่กำลังเจ็บป่วย” (บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียน พัฒนาการ กรุงเทพฯ. 2560 : 3)

จากการวิเคราะห์บทบาทของบ้านผู้สูงอายุคามิลเลียน พัฒนาการ กรุงเทพฯ ในฐานะที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักรบุญคามิลโลจะพบว่า บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียน พัฒนาการ กรุงเทพฯ มีบทบาทสำคัญ ก็คือ บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียน พัฒนาการ กรุงเทพฯ เป็นศูนย์ที่ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล สามารถบริหารจัดการช่วยเหลือเสริมทำให้มูลนิธินักรบุญคามิลโลมีรายได้มากขึ้น

13. บ้านผู้สูงอายุราชสีมา (Home for Aged Ratchasima) บ้านพักผู้สูงอายุราชสีมา เกิดจากการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ คามิลเลียนโซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ของพระสังฆราช ยอแซฟ ชุติกดิ์ สิทธิสุทนต์ มุขนายกสังฆมณฑลนครราชสีมาเมื่อต้นปี พ.ศ. 2554 ทำให้ท่านเกิดแนวความคิด

และจะเชิญชวนให้คณะนักบวชคามิลเลียน และต้องการที่จะให้โครงการนี้ เป็นเครื่องหมายแห่งการแพร่ธรรมของพระศาสนจักรคาทอลิก ในการแสดงถึงความเมตตาและความรักต่อผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งและผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ ดังนั้นพระสังฆราช ได้มองที่ดินจำนวน 18 ไร่ และมีพื้นที่ประมาณ 28,800 ตารางเมตร ที่อยู่ใจกลางเมืองโคราชและเป็นผู้ระดมทุนบริจาคในการก่อสร้าง รวมถึงงบประมาณส่วนอื่นนั้นมาจากมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยและสังฆมณฑลนครราชสีมา (บ้านพักผู้สูงอายุราชสีมา. ออนไลน์. 2562)

นอกจากนี้บ้านผู้สูงอายุราชสีมา ยังได้มีการนำแนวความคิดการนำประโยชน์จากศิลปะแขนงต่าง ๆ เป็นสื่อเพื่อใช้ในการสนับสนุนส่งเสริมการวาดภาพและเพื่อการบำบัดทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ความรู้สึกรวมทั้งการมีคุณภาพชีวิต ทั้งนี้ในโครงการ Art Therapy Gallery/Elders Korat จะมีทั้งส่วน Art Gallery แสดงผลงานศิลปะผู้สูงอายุ เพื่อเผยแพร่ความสามารถและเพื่อเป็นการส่งเสริมทางด้านจิตใจแก่ผู้สูงอายุอีกด้วย และมีส่วนของการทำกิจกรรมศิลปะ (Art Activity) หลากหลายแขนง (Visual Arts) เช่น Art & Music-Dramatic Art Therapy และยังมี Art Workshop for Community กิจกรรมเพื่อชุมชน และมีส่วน Crafts DIY Therapy เพื่อเป็นกิจกรรมยามว่าง เพื่อการบำบัด เพื่อเพิ่มพูนศักยภาพและเพื่อการผ่อนคลายสู่อาชีพต่อไป อีกส่วนคือศิลปะบำบัด (Art Therapy) โดยส่วนนี้จะไม่เน้นที่ผลงานศิลปะแต่เน้นที่กระบวนการและผลลัพธ์ที่ผู้รับบริการจะได้ประโยชน์ทางด้านร่างกาย จิตใจ และด้านที่เกี่ยวกับอารมณ์และความรู้สึกมากกว่า นอกจากนี้ในบริเวณพื้นที่ของโครงการ Art Therapy Gallery/Elders Korat ยังได้จัดทำโครงการสวนสุขภาพ เพื่อประโยชน์ให้ผู้สูงอายุได้สัมผัสบรรยากาศธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่สงบ และได้มีโอกาสที่จะได้หวนสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีและได้รับความเพลิดเพลินกับชีวิต ในขณะที่อยู่ในภาวะสุขภาพที่ต้องได้รับการดูแลใส่ใจรักษาทางกายภาพเป็นพิเศษ เหมือนดังเช่นการเกิดมาใหม่ด้วยจิตวิญญาณใหม่ที่สามารถชื่นชมช่วงสุดท้ายของชีวิตได้อย่างสันติสุขและสงบสุข

จากการวิเคราะห์บทบาทของบ้านผู้สูงอายุราชสีมา ในฐานะที่เป็นส่วนย่อยของระบบการดำเนินงานมูลนิธินักบุญคามิลโลจะพบว่าบ้านผู้สูงอายุราชสีมา มีบทบาทสำคัญ ก็คือบ้านผู้สูงอายุราชสีมา เป็นศูนย์ที่ใช้ดูแลผู้สูงอายุที่จังหวัดนครราชสีมาโดยการบริหารงานโดยใช้ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุจากที่อื่นพร้อมบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ศิลปะบำบัด แต่การบริหารงานในปัจจุบันยังต้องมีการปรับปรุงเพื่อให้ช่วยเหลือตัวเองให้มากขึ้น

ในฐานะที่คณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบในลักษณะที่เป็นองค์ภาพเดียวกัน (Organism) เราสามารถจัดกลุ่มหน่วยงานย่อยต่าง ๆ ของคณะที่ทำหน้าที่ในลักษณะเดียวกันออกเป็น 6 กลุ่มด้วยกัน ซึ่งแต่ละกลุ่มมีบทบาทแตกต่างกัน ในลักษณะ

ที่เกื้อหนุนให้คณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยทั้งระบบสามารถดำเนินงานได้ตามจิตตารมณ์ และภารกิจของคณะดังนี้

1. หน่วยที่มีบทบาทในการทำงานเพื่อสงเคราะห์ให้กับประชาชนโดยตรง ได้แก่ คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ เชียงราย คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ตะกั่วป่า บ้านคามิลเลียนเพื่อคนพิการ ลาดกระบัง บ้านสิทธิดา-ศูนย์พัฒนาการเด็กพิการ
2. หน่วยงานการพัฒนาบุคลากรของคณะคามิลเลียน ซึ่งหมายถึง การเตรียมโดยให้ การศึกษาอย่างเป็นทางการแก่บุคลากรที่จะมาทำหน้าที่เป็นบาทหลวงเพื่อบริหารมูลนิธิต่อไป ได้แก่ ศูนย์อบรมเยาวชนคามิลเลียน ศรีราชา คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ สามพราน
3. หน่วยโรงพยาบาลเพื่อรักษาผู้ป่วยทั่วไป โดยดำเนินการในรูปของเป็นภาคเอกชน ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาลคามิลเลียน กรุงเทพฯ โรงพยาบาลชานคามิล โลบ้านโป่ง
4. หน่วยสำหรับให้บริการแบบการประกอบการเพื่อสังคม ได้แก่ คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ สามพราน คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียน พัฒนาการ กรุงเทพฯ บ้านผู้สูงอายुरาชสีมา
5. หน่วยสำหรับการสงเคราะห์ผู้ด้อยโอกาสจากเงินบริจาค ได้แก่ คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ระยอง บ้านคามิลเลียนเพื่อคนพิการ ลาดกระบัง
6. บ้านพักผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือรายได้น้อยของมูลนิธินักบุญคามิลโล ได้แก่ คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ สามพราน คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียน พัฒนาการ กรุงเทพฯ บ้านผู้สูงอายुरาชสีมา

3. การดำเนินงานของบ้านพักผู้สูงอายุของคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ได้เริ่มก่อตั้งเพื่อตอบสนองต่อ ความต้องการของพระศาสนจักรในสังฆมณฑลจันทบุรี พระสังฆราช ลอเรนซ์ เทียนชัย สมานจิต มุขนายกสังฆมณฑลจันทบุรีได้แสดงความประสงค์เชิญคณะนักบวชคามิลเลียนให้มา เปิดบ้านพัก ผู้สูงอายุขึ้นที่จังหวัดจันทบุรี โดยมอบสิทธิ์ในการใช้ที่ดินของสังฆมณฑลจันทบุรีจำนวน 18 ไร่ สำหรับใช้ในกิจการดังกล่าวเมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2539 การก่อสร้างบ้านพักผู้สูงอายุดังกล่าว ได้เริ่มต้นในปีเดียวกันโดยคุณพ่อชานเต โตเถิดโต ในปี พ.ศ. 2541 คุณพ่อไพรัช ศรีประเสริฐ เจ้าคณะแขวงและคณะที่ปรึกษาได้มอบหมายให้คุณพ่อริโน เมตริณี เป็นผู้รับผิดชอบการก่อสร้าง จนสำเร็จในปี พ.ศ. 2542 และได้มีพิธีเปิดบ้านพักผู้สูงอายุ อย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่

27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 ปัจจุบันบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี สามารถรับใช้และบริการผู้สูงอายุได้ 120 คน โดย นักบวช พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ที่ผ่านการอบรมในด้านการดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษในการดูแล

กรณีบ้านพักผู้สูงอายุที่จันทบุรีของคณะนักบวชคามิลเลียนมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการในระดับนโยบายหรือเป้าประสงค์ที่เรียกว่าอภิบริหารจัดการ (Metagovernance) ไว้ดังนี้ (บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี. ออนไลน์. 2562)

คำขวัญ “บริการดูแลผู้สูงอายุ สืบสานวัฒนธรรมชีวิตไทย ยกย่องคุณค่าผู้สูงอายุ”

คติพจน์ “ใส่ใจบริการ ทำงานอดทน ฝึกตนมีน้ำใจ”

วิสัยทัศน์ “มุ่งพัฒนาเพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้และเป็นผู้ดำเนินการดูแลผู้สูงอายุช่วยเหลือและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีบทบาทในชุมชนและสังคมด้วยความเคารพยกย่อง”

ส่วนพันธกิจบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ที่สำคัญมีดังนี้

1. บริการดูแลรับใช้ผู้สูงอายุ ด้วยอุดมการณ์แห่งความรักและอุทิศตนอย่างแท้จริง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในบั้นปลายได้อย่างมีความสุข
2. แนะนำ ช่วยเหลือ และส่งเสริมบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุในบ้านพักผู้สูงอายุ และในชุมชน ให้ได้รับสิทธิอย่างเท่าเทียมกับบุคคลอื่นในสังคม
3. ส่งเสริม อบรมพัฒนาบุคลากรและผู้ที่มีความสนใจในการดูแลผู้สูงอายุให้มีความรู้ความเข้าใจและความเชี่ยวชาญเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ
4. สร้างบรรยากาศให้ผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ ทั้งพนักงานและผู้สูงอายุได้มีจิตใจที่ดีงาม มีศีลธรรมตามหลักธรรมคำสอนของศาสนาที่ตนเองนับถือ

บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี มีลักษณะโดดเด่นก็คือเป็นบ้านพักที่เงียบสงบ โลงสบาย ถูกออกแบบเป็นพิเศษ มีบริเวณกว้างขวาง อากาศถ่ายเทสะดวก ช่วยให้สุขภาพและสภาพร่างกายของผู้ป่วย และผู้สูงอายุดีขึ้น มีพนักงานคอยดูแลบริการในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุโดยตรง หรือการอำนวยความสะดวกเรื่องต่าง ๆ เช่น บริการซักรีด บริการรถรับ-ส่ง โรงพยาบาล ส่งเสริมโภชนาการที่ถูกสุขอนามัย มีห้องพักผ่อน จัดซื้อของใช้ส่วนตัวที่จำเป็น เป็นต้น นอกจากนี้มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ มากมาย ภายในบ้านพักแห่งนี้มุ่งเน้นให้พนักงานทุกคนปฏิบัติงานตามแนวทางการพัฒนาแบบองค์รวม โดยดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ในมิติต่าง ๆ ของความเป็นมนุษย์ให้ครบทุกมิติดังต่อไปนี้

1. ด้านร่างกาย บ้านพักมีพนักงานเจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่กิจวัตรประจำวัน เช่น อาบน้ำ แปรงฟัน ป้อนข้าว ทั้งผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้และไม่ได้ อีกทั้งให้ความสำคัญในเรื่องความสะอาดของร่างกาย ด้านอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย กายภาพบำบัดและเน้นให้ผู้สูงอายุแลกรักษาสุขภาพของตนเอง โดยมีพนักงานคอยให้การช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด

2. ด้านจิตใจ ทางบ้านพักได้พยายามให้ผู้ป่วย ผู้สูงอายุทุกท่าน ได้พักผ่อน และผ่อนคลายอารมณ์ มีการพบปะพูดคุยกับเพื่อนผู้ป่วย ผู้สูงอายุด้วยกัน มีมุมอ่านหนังสือ ดูทีวี เปิดเพลงเสียงตามสาย ร่วมกิจกรรมในเทศกาลต่าง ๆ ซึ่งทางบ้านพักจัดขึ้นเป็นประจำ เช่น วันปีใหม่ วันสงกรานต์ วันลอยกระทง เป็นต้น นอกจากนี้ทุก ๆ วันจะมีพระสงฆ์ นักบวช พนักงานเจ้าหน้าที่คอยเยี่ยมเยียน พบปะพูดคุยให้กำลังใจ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วย ผู้สูงอายุได้รับความบรรเทาใจ และมีความสุขสงบในจิตใจ

3. ด้านสังคม ทางบ้านพักเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมเมื่อมีงานต่าง ๆ ในชุมชน หรือมีการแบ่งปันประสบการณ์เมื่อมีคณะองค์กรต่าง ๆ มาเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ และพบปะพูดคุย ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น ทานอาหาร ออกกำลังกาย จัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกัน เป็นต้น

4. ด้านจิตวิญญาณ บ้านพักรับผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ทุกศาสนา โดยให้ความเคารพในความแตกต่างของศาสนา และส่งเสริมให้ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่พนักงานได้ปฏิบัติตามหลักศาสนาที่ตนเองนับถือ เช่น ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ที่เป็นคริสตชน จะมีพระสงฆ์บริการศีลมหาสนิทให้เป็นประจำทุกวัน ผู้ที่เป็นพุทธศาสนิกชนทางบ้านพักได้นิมนต์พระสงฆ์มาเทศนาธรรม และให้ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่พนักงาน ทำบุญ ตักบาตร ในวันสำคัญ ๆ ทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันเข้าพรรษา เป็นต้น

ในการดำเนินงานของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน มีนโยบายในการดำเนินการตามรูปการประกอบการเพื่อสังคมมาตั้งแต่แรก แนวทางดังกล่าวเริ่มมีมาในการดำเนินงานศูนย์คามิลเลียนที่สามพราน ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2520 แต่ในการดำเนินงานที่ศูนย์คามิลเลียน มีเงื่อนไขทางสังคมที่ไม่สามารถดำเนินนโยบายการประกอบการเพื่อสังคมได้ทันที ดังนั้นในการคลี่คลายการทำงานของคณะคามิลเลียน ที่จันทบุรี ออกเป็น 2 ระยะคือ

ระยะที่ 1 การทำงานบ้านพักผู้สูงอายุที่ต้องอาศัยกลุ่มเป้าหมายที่เป็นคาทอลิก

ระยะที่ 2 การทำงานบ้านพักผู้สูงอายุที่สามารถเปิดกว้างกลุ่มเป้าหมาย ทั้งที่เป็นคาทอลิกและไม่เป็นคาทอลิก

โดยการดำเนินงานบ้านพักคามิลเลียน จุดแรกสุดก็ต้องมีการคัดกรองผู้สูงอายุเพื่อให้สอดคล้องกับการประกอบการเพื่อสังคมทั้งสองระยะ ซึ่งทางบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน ได้จัดเจ้าหน้าที่สำนักงาน ให้ผู้ป่วยและญาติได้ทำการลงทะเบียนประวัติผู้ป่วยและญาติ โดยคำนึงถึงมิติต่าง ๆ ดังนี้

1. มิติด้านผู้สูงอายุเอง ก็ต้องดูว่าผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้หรือไม่ หรือช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน กรณีที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ก็ต้องผ่านการทดสอบเรื่องการดูแลตนเองและการประเมินเบื้องต้นว่ามีภาวะสมองเสื่อมร่วมด้วยหรือไม่ ถ้ามีอาจจะไม่สามารถรับเข้ามาดูแลภายในบ้านพักผู้สูงอายุได้

2. มิติด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากผู้สูงอายุและญาติต้องออกค่าใช้จ่ายเอง ก็ต้องมีการประเมินว่าจะสามารถจ่ายเงินค่าบริการให้แก่บ้านพักผู้สูงอายุได้หรือไม่ กรณีมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายต้องติดต่อกับใคร เป็นต้น โดยผู้สูงอายุบางท่านอาจได้รับส่วนลดค่าใช้จ่ายลงบ้าง แต่ไม่ได้เป็นการให้บริการโดยปราศจากค่าใช้จ่าย

3. มิติด้านครอบครัว ต้องมีการซักประวัติและลงทะเบียนว่า เป็นความต้องการของผู้สูงอายุเองที่จะเข้ามาอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน หรือเป็นความประสงค์ของทางญาติ และเวลามีปัญหาจะให้ติดต่อกับผู้ใด เรียงลำดับก่อนหลัง ในกรณีที่ทางศูนย์ต้องการติดต่อกับญาติ

ในการดำเนินงานระยะที่ 1 ที่ยังต้องอาศัยกลุ่มเป้าหมายที่เป็นคาทอลิก ก็เนื่องจากการทำงานบ้านพักผู้สูงอายุที่ต้องอาศัยกลุ่มเป้าหมายที่เป็นคาทอลิก สืบเนื่องจากผู้สูงอายุ มีจำนวนมากขึ้นและต้องการที่อยู่อาศัยและการดูแลจากครอบครัว ประกอบกับครอบครัวสมัยใหม่ที่มีขนาดเล็กลง ทำให้ขาดผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุเหล่านั้น ในภาคเอกชนหรือภาคธุรกิจก็ตอบสนองต่อปัญหานี้ในการให้การดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ แต่ก็คิดว่าว่าการดูแลเหล่านั้นต้องใช้ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเข้าใจในผู้สูงอายุ ตามมาด้วยค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูง ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถใช้บริการจากภาคเอกชนได้นาน ๆ และลูกหลานก็ไม่สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นได้อีกทั้งจิตตามรณของท่านักบุญคามิลโลในการดูแลผู้อื่นเหมือนแม่ดูแลลูก ทำให้ก่อเกิดกิจการบ้านพักผู้สูงอายุที่ให้การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณขึ้นในระยะแรกผู้สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการจะยังไม่ค่อยมาก ทั้งที่ทางศูนย์คามิลเลียน ได้เตรียมสถานที่ดูแลผู้สูงอายุโดยมองการให้บริการที่ครบวงจรที่อาจจะไม่สามารถดำเนินได้โดยภาคเอกชนเนื่องจากต้นทุนสูงค่าตอบแทนต่ำ แต่กิจการที่เพิ่งเปิดดำเนินงานจะไม่มีผู้สูงอายุสนใจเข้ามาใช้บริการมากนักเพราะยังอาจไม่เชื่อมั่นในการดูแล และอาจจะไม่ทราบข้อมูลของศูนย์คามิลเลียนผ่านการประชาสัมพันธ์ จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นคนรู้จักหรือญาติ ๆ ของพระสงฆ์ หรือ

พนักงาน หรือประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนรอบ ๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคาทอลิก เมื่อเปิดดำเนินการไปสักระยะหนึ่งก็จะมีปัญหากิจการดูแล เนื่องจากผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้น

หลังจากปี พ.ศ. 2560 มีการคลี่คลายเข้าสู่ระยะที่ 2 เมื่อบ้านพักคามิลเลียน เป็นที่รู้จักของคนทั่วไปทำให้ผู้สูงอายุที่ไม่ใช่คาทอลิกมารับบริการเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการดำเนินงานของคณะคามิลเลียน จึงสามารถที่จะเปิดกว้างให้กับคนทั่วไปได้เต็มที่ตามรูปแบบของการประกอบการเพื่อสังคม ตั้งแต่นั้นมาจนถึงปัจจุบัน ในการดำเนินงานตามรูปแบบการประกอบการเพื่อสังคม บ้านพักผู้สูงอายุจันทบุรี ได้จัดกิจกรรมที่สำคัญ ดังนี้

1. กิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุโดยตรง
2. กิจกรรมทางสังคม
3. กิจกรรมทางศาสนา

1. กิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุโดยตรง

กิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุโดยตรงนั้นถือเป็นกิจกรรมหลักของการดำเนินงานบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน ซึ่งจะครอบคลุมตั้งแต่ การจัดอาหาร การเช็ดตัวผู้สูงอายุ การทำความสะอาดเสื้อผ้า การจัดให้มีการออกกำลังกาย การจัดทำกายภาพบำบัด จนถึงการป้องกันการล้กขโมยที่อาจจะเกิดขึ้น

ในการจัดอาหารให้กับผู้สูงอายุในบ้านพักนั้นทางศูนย์คามิลเลียนนอกจากจะจัดอาหารที่ให้ถูกปากแล้วยังต้องเน้นการเสริมคุณค่าทางโภชนาการ โดยการจัดอาหารจะจัดให้มีอาหาร 3 มื้อต่อวัน และมีอาหารว่างวันละ 2 ครั้ง

การเช็ดตัวผู้สูงอายุ ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดให้ผู้สูงอายุอาบน้ำตอนเช้าและตอนเย็น โดยผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยจะมีเจ้าหน้าที่ช่วยเหลือในการอาบน้ำ

การทำความสะอาดเสื้อผ้า ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดแผนกเสื้อผ้าไว้สำหรับทำความสะอาดแก่ผู้ป่วยโดยเฉพาะ โดยมีชุดเปลี่ยนให้ทั้งเช้าและเย็น

การจัดให้มีการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่แข็งแรงดีสามารถออกกำลังกายโดยการเดินรอบศูนย์คามิลเลียน ผู้ที่ไม่สะดวกจะมีการออกกำลังกายโดยยืดยึดแขนขาหน้าห้องนอนของผู้ป่วยเองเป็นประจำทุกเช้าและทุกเย็น

การจัดทำกายภาพบำบัด เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการยืดหยุ่นที่ดี และเคลื่อนไหวได้อย่างเหมาะสม ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดให้มีการทำกายภาพบำบัดที่ห้องกายภาพทุกวัน โดยผู้สูงอายุที่ประสงค์จะใช้บริการสามารถมารับบริการได้ที่ห้องกายภาพบำบัดในช่วงเช้าทุกวัน

การป้องกันการลักขโมยที่อาจจะเกิดขึ้นภายในศูนย์คามิลเลียน โดยมีการติดตั้งกล้องวงจรปิดภายในอาคาร ระหว่างทางเดิน และระเบียง

2. กิจกรรมทางสังคม

กิจกรรมทางสังคมของบ้านพักคามิลเลียน ตั้งอยู่หลักการของคณะคามิลเลียน ที่ถือว่าผู้สูงอายุมีฐานะ การมองผู้สูงอายุในฐานะที่มีความชอบธรรมทางสังคมและครอบครัว ผู้สูงอายุมีสิทธิที่จะมีฐานะในสังคม และที่สำคัญก็คือฐานะที่มีเกียรติอย่างยิ่งภายในครอบครัว ครอบครัวเป็นศูนย์รวมของมนุษย์หลาย ๆ คน ครอบครัวจะต้องย้าเตือนถึงพันธกิจพิเศษของตน ที่จะต้องส่งเสริมแสดงและสื่อความรัก และหน้าที่ที่จะต้องให้ความช่วยเหลือสมาชิกผู้อ่อนแอ ของตน โดยเฉพาะผู้สูงอายุและอยู่รอบตัวพวกเขาด้วยความรัก จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ครอบครัว สามารถได้รับการสนับสนุนด้านวัตถุอย่างเพียงพอโดยการจัดความช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจ การสงเคราะห์ และบริการด้านสุขภาพอนามัย รวมทั้งที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม บำนาญ และสวัสดิการ สังคมให้แก่ครอบครัว

กิจกรรมทางสังคมที่คณะคามิลเลียนได้จัดให้แก่ผู้สูงอายุที่บ้านพักผู้สูงอายุจันทบุรี เช่น การทำกิจกรรมรวมหมู่ของผู้สูงอายุ การจัดงานวันลอยกระทง การจัดงานวันพ่อ และงานวันแม่ การจัดงานวันสงกรานต์ การจัดงานวันคริสต์มาส เป็นต้น

โดยการทำกิจกรรมรวมหมู่ของผู้สูงอายุ ทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดให้มีกิจกรรมรวม ของผู้สูงอายุในบ้านพักเป็นประจำทุกวันพฤหัสบดีช่วงเช้า โดยมีการออกกำลังกาย สันทนาการ กิจกรรมเสริมพิเศษ รับประทานอาหารว่างและจบด้วยการรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน

การจัดงานวันลอยกระทง ทางศูนย์คามิลเลียน ยึดถือขนบธรรมเนียมประเพณีไทย โดยการจัดงานวันลอยกระทง เป็นประจำทุกปีโดยจัดทำอ่างน้ำจำลองให้ผู้สูงอายุได้นำกระทง มาลอยได้อย่างสะดวก

การจัดงานวันพ่อและวันแม่ ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดให้มีการแสดงความระลึกถึง พระคุณคุณพ่อและคุณแม่เป็นประจำทุกปี ในวันที่ 5 ธันวาคม และวันที่ 12 สิงหาคม โดยจะมี ตัวแทนของทั้งคุณพ่อและคุณแม่เข้าร่วมงานทุกปี

การจัดงานวันสงกรานต์ ถือเป็นประเพณีที่ปฏิบัติมานานโดยศูนย์คามิลเลียน ได้จัดให้มีพิธีงานวันสงกรานต์โดยผู้สูงอายุแต่งตัวแบบไทย ๆ ประพรมน้ำ และรดน้ำคำหัวผู้สูงอายุ ที่อาวุโสและบาทหลวง

การจัดงานวันคริสต์มาส ทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดงานในวันที่ 24 ธันวาคม เป็นประจำทุกปีโดยจัดให้มีกิจกรรมภายในศูนย์คามิลเลียนเอง ผู้สูงอายุจะได้รับของขวัญเป็นพิเศษ

จากบาทหลวง และมีกิจกรรมนอกศูนย์คามิลเลียน โดยผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากวัดแม่พระปฏิสนธินิรมล จันทบุรี ได้จัดตารางจำนวน 2 กันพาผู้สูงอายุไปเที่ยวที่วัด และร่วมงานคริสต์มาสในบริเวณวัดที่จัดขึ้นเป็นประจำทุกปี

3. กิจกรรมทางศาสนา

กิจกรรมทางศาสนาของบ้านพัก คณะคามิลเลียนได้ปฏิบัติตามคำสอนของสังคายนาว่าติกันที่ 2 ซึ่งมองว่าการทำงานของพระศาสนจักรนั้นต้องให้บริการไม่ใช่เฉพาะผู้นับถือคาทอลิก แต่จะต้องครอบคลุมมนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะนับถือศาสนาใดก็ตาม ดังปรากฏเป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุที่ว่า (เสรี พงศ์พิศ. 2531 : 223)

“การดูแลผู้ที่มีความเชื่อ ควรให้ความสนใจเป็นพิเศษต่อผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาอื่น ด้วยจิตตารมณ์แห่งเมตตาธรรมและการเสวนาเพื่อช่วยให้พวกเขาปฏิบัติตามความเชื่อของตน และคริสตชนก็ไม่ควรอายที่จะเป็นประจักษ์พยานถึงความเชื่อของตนเองต่อผู้สูงอายุที่ไม่ใช่คริสตชน ทั้งนี้ด้วยจิตตารมณ์แห่งภราดรภาพและสมานฉันท์”

กิจกรรมทางศาสนาของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน ได้แบ่งตามผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักก็คือผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธ และผู้สูงอายุที่นับถือคาทอลิกดังนี้

3.1 กิจกรรมทางศาสนาของผู้นับถือศาสนาพุทธ การจัดกิจกรรมที่เน้นวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันเข้าพรรษา ออกพรรษา

3.2 กิจกรรมทางศาสนาของผู้นับถือคาทอลิก ในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่นับถือคาทอลิกนั้น เนื่องจากการจัดกิจกรรมของผู้นับถือคาทอลิกนั้นมีการวางอย่างเป็นระบบไว้สำหรับคาทอลิกทั่วโลกโดยการวางแนวทางจากวาติกันที่เรียกว่างานอภิบาล ดังนั้นทางบ้านพักจึงได้จัดกิจกรรมตามกรอบแนวทางดังกล่าวคือ

3.2.1 การปลูกจิตสำนึก พระศาสนจักรควรเสริมสร้างจิตสำนึกต่อความต้องการของผู้สูงอายุโดยเฉพาะต้องการมีส่วนร่วมในชีวิตของชุมชน โดยการดำเนินกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพของพวกเขา จิตสำนึกนี้จะช่วยให้มีการกำหนดรูปแบบกิจกรรมที่มีคุณภาพ การสร้างจิตสำนึกยังช่วยปลูกเร้าความห่วงใยและการมีส่วนร่วมของชุมชนวัดและชุมชนประชาสังคมและมุ่งเน้นความสนใจในทางเลือกที่ได้รับการเปิดเผยว่าถูกต้องตามพระคัมภีร์และวัฒนธรรมและด้วยทัศนคติที่จะฟื้นฟูงานเมตตาธรรมของพระศาสนจักรและรูปแบบของการให้ความช่วยเหลือ ผู้สูงอายุที่แข็งแรงก็ไปเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุด้วยตนเองในบางโอกาส

3.2.2 การเผชิญกับทัศนคติของการถอนตัวจากโลก ผู้สูงอายุจึงต้องได้รับความช่วยเหลือให้อาชนะความเพิกเฉยและความไม่ไว้วางใจที่เป็นอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันและสมานฉันท์ เป็นงานทางด้านการให้คำปรึกษาไม่ให้ผู้อยู่คนเดียว

3.2.3 ส่งเสริมการเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนพระศาสนจักร ผู้สูงอายุไม่ว่าจะนับถือศาสนาใดเมื่อเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนคริสตชนแล้ว จะไม่มีการเลือกปฏิบัติว่าผู้สูงอายุท่านนั้นเคยได้รับศีลล้างหรือไม่ ในทุกเวลาของชีวิตจะต้องสามารถฟื้นฟูความอุดมสมบูรณ์ของพระหรรษทานแห่งศีลล้างของตน และดำเนินชีวิตตามพระหรรษทานได้อย่างครบถ้วน ไม่มีใครจะถูกกีดกันจากพระหรรษทานของพระเจ้า การประกาศพระวจนาตม์ การภาวนาเพื่อบรรเทาใจหรือการเป็นประจักษ์พยานด้วยกิจเมตตาได้ ผู้สูงอายุบางท่านเมื่อเข้ามาอยู่ในบ้านพักแล้วก็มีความเลื่อมใสศรัทธาในคำสอนเรื่องการช่วยเหลือกัน แล้วก็จะอยากจะเปลี่ยนมานับถือศาสนาคริสต์ แม้จะเปลี่ยนมานับถือศาสนาคริสต์ได้ แต่ในทางปฏิบัติแล้วก็ไม่จำเป็นต้องย้ายมานับถือศาสนาคริสต์ โดยต้องดูขนบธรรมเนียมประเพณีและการปฏิบัติหลังผู้สูงอายุเสียชีวิตไปแล้ว อาจจะทำให้เกิดความยุ่งยากแก่ทางญาติได้ (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

3.2.4 การมีส่วนร่วมในศีลศักดิ์สิทธิ์ของพระศาสนจักร ผู้สูงอายุที่เป็นคาทอลิกจะต้องได้รับความช่วยเหลือให้มีส่วนร่วมในศีลศักดิ์สิทธิ์ของพระศาสนจักร เช่น ศีลมหาสนิท การจาริกแสวงบุญ การเข้าเฝ้าและการสวดภาวนา เช่น บ้านพักสูงอายुकามิลเลียน จันทบุรี ได้จัดกิจกรรม เช่น การร่วมพิธีบูชามิสซา เป็นประจำทุกวันอาทิตย์ และวันสำคัญทางศาสนา

3.2.5 การจัดพิธีศีลศักดิ์สิทธิ์สำหรับผู้ป่วยและผู้ใกล้ตาย ในกรณีของผู้สูงอายุที่เป็นคาทอลิก การโปรดศีลเจมคนไข้และการโปรดศีลมหาสนิทสำหรับคนใกล้ตายจะต้องได้รับการส่งเสริมเป็นพิเศษ ในภาคปฏิบัติบ้านพักผู้สูงอายุได้มีการจัดบาทหลวงช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย และผู้สูงอายุที่ใกล้จะตายโดยจะจัดห้องพักให้ผู้ป่วยได้มีความสะดวกสบาย และมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยว พร้อมทั้งให้มีการภาวนาและสวดสวดบอย ๆ จนกระทั่งถึงวาระสุดท้าย

3.2.6 การจัดกิจกรรมการปลอบประโลมผู้ป่วยในวาระสุดท้าย ควรใช้ความพยายามที่จะต่อต้านแนวโน้มที่จะทอดทิ้งผู้ที่กำลังใกล้ตายและปล่อยพวกเขาโดยไม่ให้ความช่วยเหลือทางด้านศาสนาและไม่ปลอบประโลมใจแต่ประการใด ตัวอย่างการดำเนินงานของบ้านพักผู้สูงอายุ กรณีผู้ป่วยมะเร็งมดลูกระยะสุดท้าย ที่ไม่สามารถรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันและมีอาการปวดจากโรคมะเร็งต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด พระสงฆ์ก็ประชุมและตัดสินใจกับญาติที่จะนำผู้สูงอายุท่านนี้กลับมารับการดูแลภายในศูนย์คามิลเลียน โดยศาสนาคริสต์เชื่อว่า

การตายเป็นจุดเปลี่ยนผ่านสำคัญจากโลกนี้สู่โลกหน้า ความตายในความหมายของคาทอลิกมีความหมายคือ มีความเชื่อว่าชีวิตหลังความตายนำสู่สิ่งที่ดี

3.2.7 การสร้างสมานฉันท์ระหว่างชนวัยต่างกัน สมาชิกรุ่นเยาว์ สมาคม หรือ ขบวนการต่าง ๆ ที่มีอยู่ในวัดจะต้องได้รับการเรียนรู้เพื่อแสดงสมานฉันท์ต่อสมาชิกผู้สูงอายุ ในชุมชน การสมานฉันท์ระหว่างชนวัยต่างกันนี้ ยังสามารถแสดงออกได้โดยการเป็นเพื่อน ซึ่งผู้เยาว์สามารถมอบให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้เยาว์ที่มีโอกาสที่จะมีส่วนร่วมกับผู้สูงอายุ จะชื่นชมคุณค่า ประสบการณ์การอบรมหล่อหลอมซึ่งพวกเขาได้รับจากวุฒิภาวะ และได้รับการช่วยเหลือให้พัฒนา จิตสำนึกของผู้อื่นที่ยังคงอยู่กับพวกเขาตลอดชีวิตของพวกเขา วัดถุนิยม บริโกคนิยม และเครื่องมือ การสื่อสารซึ่งช่วยขจัดความโดดเดี่ยวที่เพิ่มมากขึ้นนั้นให้ลดลงได้เพียงเล็กน้อยเท่านั้น คุณค่าของการไม่เห็นแก่ตัว การอุทิศตน มิตรภาพ การยอมรับ และการเคารพ เปรียบได้กับการท้าทายสำหรับผู้ที่ยพยายามสร้างสรรค์ให้ความเป็นมนุษยชาติใหม่เกิดขึ้น โดยเฉพาะเยาวชน มีความร่วมมือกับ โรงเรียนสตรีมารดาพิทักษ์และโรงเรียนลาซาลในการจัดให้เยาวชนที่กำลังศึกษาได้มีโอกาสพูดคุย และทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุในบ้านพัก

3.2.8 การหาหนทางสร้างหลักประกันให้มีส่วนร่วมของงานอาสาสมัคร การจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรมและพิธีกรรมทางศาสนา ประการหลังนี้มีความสำคัญในฐานะของ ส่วนร่วมในการเฉลิมฉลองวันของพระเจ้า จะต้องมีการโปรดศีลมหาสนิทแก่ผู้สูงอายุ เพื่อเป็น เครื่องหมายถึงพระเจ้าผู้ทรงเป็นบิดาและความอุดมสมบูรณ์ของชีวิต การทรมานอาจนำไปสู่ ความโศกเศร้าและกระทั่งความสิ้นหวังหากพวกเขาไม่ได้รับแสงสว่างจากการบรรเทาใจจาก พระเจ้า ทางศูนย์คามิลเลียนจึงได้จัดกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้เล่าประสบการณ์ของตนเองแก่ อาสาสมัครที่เข้าร่วมกิจกรรม งานวัฒนธรรมต่าง ๆ เช่น งานวันลอยกระทง โดยผู้สูงอายุทั้งที่นับ ถิ่นศาสนาพุทธและศาสนาคริสต์ จะเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียมกัน

บทที่ 5

ผลการดำเนินงานการให้บริการตามระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุ ของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับผลการดำเนินงานการให้บริการตามระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ ข้อมูลตามลำดับดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- μ หมายถึง ค่าเฉลี่ยของประชากร
- σ หมายถึง ค่าความแปรปรวนของประชากร

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์การดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จังหวัดจันทบุรี

ในการนำเสนอการดำเนินงานบ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียน ในบทนี้จะอาศัยผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากการสำรวจและข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เจาะลึก โดยแบ่งออกเป็นหัวข้อย่อยดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน เป็นการพรรณนากลุ่มประชากรที่ศึกษาโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และเสริมข้อมูลเชิงคุณภาพ

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อกิจกรรมการให้บริการของบ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี เป็นการนำเสนอผลการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียน เนื่องจากการดำเนินงานของศูนย์คามิลเลียนเป็นลักษณะการให้บริการเป็นสำคัญ จึงประเมินผลโดยใช้ความพึงพอใจในบริการของผู้รับบริการ (Service Satisfaction)

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการของบ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี เป็นการนำเสนอระบบการให้บริการในมิติต่าง ๆ ที่เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุ คณะคามิลเลียน โดยใช้การวิเคราะห์ในเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานเป็นการพรรณนากลุ่มประชากรที่ศึกษาโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และเสริมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยจำแนกเป็น

1. จำแนกตามเพศ
2. จำแนกตามอายุ
3. จำแนกตามการศึกษา
4. จำแนกตามอาชีพเดิม
5. จำแนกตามการนับถือศาสนา
6. จำแนกตามภูมิลำเนาจังหวัด

1. จำแนกตามเพศ ดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามเพศ (n = 37)

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	7	18.90
หญิง	30	81.10
รวม	37	100.00

จากตาราง 5 พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุในศูนย์คามิลเลียน นั้น ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงคิดเป็น ร้อยละ 81.10 ในขณะที่มีผู้ชายเพียงร้อยละ 18.90 การที่ในศูนย์คามิลเลียน มีผู้สูงอายุเป็นผู้หญิง ส่วนใหญ่นั้น อาจเนื่องมาจากแนวโน้มโครงสร้างอายุของประชากรไทยในปัจจุบัน จะพบว่าผู้หญิงจะมีอายุยืนมากกว่าผู้ชาย จากการที่ผู้ชายอาจจะประสบอุบัติเหตุและเสียชีวิตไปก่อน การเสียชีวิตของผู้ชายที่มีมากกว่าผู้หญิงมีผลให้สัดส่วนทางเพศของประชากรผู้หญิงในปัจจุบันจะสูงกว่าผู้ชาย (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

2. จำแนกตามอายุ ดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามอายุ (n = 37)

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
61-70	11	29.70
71-80	16	43.20
มากกว่า 80	10	27.00
รวม	37	100.00

จากตาราง 6 พบว่า ผู้สูงอายุมีสัดส่วนค่อนข้างมาก มีอายุระหว่าง 71-80 ปี มากถึงร้อยละ 43.20 รองลงไปได้แก่กลุ่มอายุระหว่าง 61-70 ปี มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 29.70 และอีกส่วนหนึ่งพบอายุค่อนข้างมากคือมากกว่า 80 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 27

การที่ศูนย์คามิลเลียน มีสัดส่วนผู้สูงอายุอยู่ในช่วง 71-80 ปี อาจเนื่องมาจากกลุ่มที่มีอายุในช่วงดังกล่าวส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้เข้ารับบริการของศูนย์คามิลเลียน ในระยะแรกของการเปิดดำเนินการเมื่อมีอายุอยู่ในช่วง 61-70 ปี และยังสามารถดูแลสุขภาพตนเองมาถึงปัจจุบันได้ค่อนข้างดี และอีกส่วนหนึ่งเป็นผู้สูงอายุที่เข้ามาอยู่ในศูนย์คามิลเลียน ในช่วงอายุ 71-80 ปีพอดี (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

3. จำแนกตามการศึกษา ดังแสดงในตาราง 7

ตาราง 7 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามการศึกษา (n = 37)

การศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียนหนังสือ	3	8.10
ประถมศึกษา 6 หรือต่ำกว่า	20	54.10
มัธยมศึกษาตอนต้น	5	13.50
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช.	2	5.40
จบปริญญาตรีหรือ ปวส.	7	18.90
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0.00
รวม	37	100.00

จากตาราง 7 พบว่า ผู้สูงอายุในศูนย์คามิลเลียนนั้น มากกว่าครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 54.10 จบการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 6 หรือต่ำกว่า และกลุ่มที่มีสัดส่วนน้อยที่สุดคือ จบมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. เพียงร้อยละ 5.40 เป็นที่น่าสังเกตว่ามีผู้สูงอายุจบปริญญาตรี หรือ ปวส. ถึงร้อยละ 18.90

การที่ผู้สูงอายุดังกล่าวนี้มีการจบปริญญาตรีหรือ ปวส. ถึงร้อยละ 18.90 นั้น อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุเหล่านั้นทำงานอาชีพเดิมเป็นข้าราชการหรือทำงานภาครัฐที่ต้องอาศัยคุณวุฒิในการศึกษาเพื่อสอบเข้าทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลในตาราง 8 ที่มีผู้สูงอายุรับราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานรัฐ เป็นอาชีพเดิมร้อยละ 24.30

ส่วนที่เหลือจนถึงร้อยละ 81.10 จบต่ำกว่าปริญญาตรีหรือ ปวส. เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี อาจจะได้ไม่ได้เรียนหนังสือมากเพราะอาชีพพื้นฐานในจันทบุรีนั้นจะเป็นเรื่องการทำพลอย ทำสวน ทำไร่ ทำประมงซึ่งไม่ต้องใช้คุณวุฒิในการศึกษามาเป็นฐานในการประกอบอาชีพ (ธัญญรัตน์ ฉายแสง, 2558 : 37)

4. จำแนกตามอาชีพเดิม ดังแสดงในตาราง 8

ตาราง 8 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามอาชีพเดิม (n = 37)

อาชีพเดิม	จำนวน	ร้อยละ
เกษตร	2	5.40
ลูกจ้าง	3	8.10
รับราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานรัฐ	9	24.30
ธุรกิจส่วนตัว	6	16.20
พ่อบ้านแม่บ้าน	4	10.80
อื่น ๆ	13	35.10
รวม	37	100.00

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

จากตาราง 8 พบว่า ผู้สูงอายุในศูนย์คามิลเลียนนี้มีสัดส่วนรับราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานรัฐ มากที่สุดถึงร้อยละ 24.30 เป็นที่น่าสังเกตว่าถึงแม้ข้าราชการจะมีสวัสดิการหลังเกษียณ เช่น การรักษาพยาบาล เป็นต้น แต่กลุ่มนี้กลับมีสัดส่วนมาอยู่ที่บ้านพักคนชรามากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากข้าราชการกลุ่มนี้ซึ่งมีรายได้จากเงินสะสมและบำนาญบางส่วนจากราชการ เมื่อเขา

มาคำนวณค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตแล้วอาจคิดว่าสามารถมาอยู่อาศัยที่ศูนย์คามิลเลียน ได้อย่างมั่นคงดีกว่าอยู่ในครอบครัวเดิม นอกจากนี้การอยู่ในศูนย์คามิลเลียน ก็ไม่สร้างความลำบากเดือดร้อนให้ลูกหลาน รวมถึงมีความปลอดภัยมากกว่าอยู่คนเดียวในบ้านเดิม (ทัศนีย์ กิจจานนท์. สัมภาษณ์. 2563)

ในกรณีของกลุ่มอื่น ๆ ตามตารางที่ไม่ระบุซึ่งมีถึงร้อยละ 35.10 นั้นจะพบว่าเป็นอาชีพเดิมที่มีลักษณะกระจายกระจาย เช่น การไม่ได้ประกอบอาชีพจนกระทั่งถึงอาชีพอิสระนอกกรอบไม่ว่าจะเป็นช่างไม้ ช่างไฟ ช่างตัดผม เป็นต้น

5. จำแนกตามการนับถือศาสนา

ตาราง 9 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามการนับถือศาสนา (n=37)

ศาสนา	จำนวน	ร้อยละ
พุทธ	32	86.50
คริสต์	5	13.50
รวม	37	100.00

จากตาราง 9 พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุในศูนย์คามิลเลียนนั้น ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธถึงร้อยละ 86.5 และนับถือศาสนาคริสต์เพียงร้อยละ 13.5 เป็นที่น่าสังเกตว่า แม้ศูนย์คามิลเลียนจะดำเนินการโดยคณะนักบวชนักบุญคามิลโล ซึ่งเป็นองค์กรหนึ่งของประศาสนจักรคาทอลิก แต่ผู้สูงอายุที่มารับบริการในบ้านพักกลับเป็นผู้นับถือศาสนาพุทธเสียเป็นส่วนใหญ่ ที่เป็นเช่นนี้อาจมีสาเหตุประการหนึ่งก็คือกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานของศูนย์คามิลเลียนนั้นไม่ได้เจาะจงที่จะให้บริการเฉพาะคริสตศาสนิกชนเท่านั้น แต่ยังให้บริการผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาอื่น โดยเฉพาะศาสนาพุทธด้วย และประกอบกับผู้นับถือศาสนาพุทธมีสัดส่วนที่สูงที่สุดในประเทศไทย จึงมีผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธเข้ามาใช้บริการมากตามไปด้วย นอกจากนี้การเข้ามาอยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธไม่ได้ถูกบังคับหรือมีข้อกำหนดว่า จะต้องเข้าร่วมพิธีกรรมของศาสนาคริสต์แต่เพียงอย่างเดียว ในบางกรณีเมื่อศูนย์คามิลเลียน มีพิธีกรรมทางศาสนาผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธอาจจะสมัครใจเข้าร่วมพิธีของคริสต์ศาสนาได้ เช่น การเข้าร่วมพิธีมิสซา การไหว้พระ เป็นต้น (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

6. จำแนกตามภูมิลำเนาจังหวัด ดังแสดงในตาราง 10

ตาราง 10 ร้อยละของกลุ่มประชากรจำแนกตามภูมิลำเนาจังหวัด (n = 37)

ภูมิลำเนา จังหวัด	จำนวน	ร้อยละ
จันทบุรี	19	51.4
ชลบุรี	3	8.1
กรุงเทพฯ	3	8.1
ฉะเชิงเทรา	2	5.4
อื่น ๆ	10	27.0
รวม	37	100.0

จากตาราง 10 พบว่า ผู้สูงอายุในศูนย์คามิลเลียนนั้น ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดจันทบุรี คิดเป็นร้อยละ 51.40 ส่วนที่เหลืออยู่ในจังหวัดชลบุรี และกรุงเทพฯ ร้อยละ 8.10 นอกนั้นเป็นผู้ที่มาจากจังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ 5.40 ส่วนในกรณีของอื่น ๆ ที่มีถึงร้อยละ 27.00 เป็นกลุ่มคนที่มาจากภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคตะวันออก และภาคใต้ โดยเฉพาะในจังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดพิจิตร จังหวัดพะเยา จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดอุตรดิตถ์ จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดนครปฐม จังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดระยอง

เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุมาจากหลากหลายทุกภูมิภาคของประเทศไทย ไม่ว่าจะเป็นกรุงเทพฯ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือแม้กระทั่งภาคใต้ แต่อย่างไรก็ดีพบว่า ผู้สูงอายุมากกว่าครึ่งหนึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตจังหวัดจันทบุรี ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีนั้นอยู่ใกล้กับศูนย์คามิลเลียน ทำให้สะดวกในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายในการเชื่อมญาติก็ไม่สูง

การที่ผู้สูงอายุในศูนย์คามิลเลียน มีภูมิลำเนาเดิมมาจากทั่วประเทศนั้นเหตุผลส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะมีการประชาสัมพันธ์บอกต่อ ๆ กันมา และบางครั้งโยกโยมาเป็นครอบครัว อีกส่วนหนึ่งได้รับข่าวสารมาจากการค้นคว้าทางอินเทอร์เน็ต นอกนั้นก็มาจากญาติหรือผู้ดูแล ผู้สูงอายุเดิมย้ายมาทำงานในเขตพื้นที่ ก็ถือโอกาสนำผู้สูงอายุเดินทางมาฝากให้ทางศูนย์ดูแลต่อ (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อกิจกรรมการให้บริการของบ้านพักผู้สูงอายุ
ของคณะคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

1. ระดับความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมการให้บริการของศูนย์คามิลเลียน ดังแสดง
ในตาราง 11

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระดับความพึงพอใจ
ที่มีต่อกิจกรรมการให้บริการของศูนย์คามิลเลียน (n = 37)

กิจกรรมที่ให้บริการ	μ	σ	การตีความ	ลำดับที่
1. การทำความสะอาดเสื้อผ้า	4.57	0.60	พอใจมาก	1
2. งานวันสำคัญทางพุทธศาสนา	4.24	1.28	พอใจมาก	2
3. การจัดงานฉลองนักบุญคามิลโลประจำปี	4.19	1.29	พอใจค่อนข้างมาก	3
4. การจัดงานวันคริสต์มาส	4.19	1.31	พอใจค่อนข้างมาก	3
5. การจัดงานวันลอยกระทง	4.14	1.25	พอใจค่อนข้างมาก	5
6. การจัดงานวันพ่อ	4.13	1.15	พอใจค่อนข้างมาก	6
7. การทำกิจกรรมรวมหมู่	4.05	1.43	พอใจค่อนข้างมาก	7
8. การจัดการป้องกันการลักขโมย	3.86	1.67	พอใจค่อนข้างมาก	8
9. การจัดงานวันสงกรานต์	3.76	1.80	พอใจค่อนข้างมาก	9
10. การทำกายภาพบำบัด	3.70	1.71	พอใจค่อนข้างมาก	10
11. การจัดงานวันแม่	3.65	1.65	พอใจค่อนข้างมาก	11
12. การออกกำลังกายตอนเช้า	3.62	1.88	พอใจค่อนข้างมาก	12
13. การเช็ดตัวอาบน้ำผู้สูงอายุ	3.54	1.88	พอใจค่อนข้างมาก	13
14. การเสริมคุณค่าทางโภชนาการ ของอาหาร	3.51	1.12	พอใจค่อนข้างมาก	14
15. การทำกิจกรรมดนตรีบำบัด	3.46	1.45	พอใจค่อนข้างมาก	15
16. การจัดอาหารที่ถูกปาก	3.32	1.10	พอใจปานกลาง	16
รวม	3.87	1.41	พอใจค่อนข้างมาก	-

จากตาราง 11 พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุในศูนย์คามิลเลียน มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมของการให้บริการในศูนย์อยู่ในระดับค่อนข้างมากในภาพรวม ($\mu = 3.87$) โดยมีกิจกรรมที่มีความพึงพอใจสูงใน 3 ลำดับแรก ได้แก่ การทำความสะอาดเสื้อผ้า งานวันสำคัญทางพุทธศาสนา การจัดงานวันคริสต์มาส และการจัดงานฉลองวัดนักบุญคามิลโลประจำปี

และเมื่อพิจารณาในรายประเด็นแล้ว เราสามารถแบ่งความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมดังกล่าว ออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ คือ กิจกรรมที่ได้รับความพอใจมาก กิจกรรมที่ได้รับความพึงพอใจค่อนข้างมาก และกิจกรรมที่ได้รับความพึงพอใจปานกลาง ดังนี้

กิจกรรมที่ได้รับความพึงพอใจมาก ได้แก่ การทำความสะอาดเสื้อผ้า งานวันสำคัญทางพุทธศาสนา

กิจกรรมที่ได้รับความพึงพอใจค่อนข้างมาก ได้แก่ การจัดงานฉลองวัดนักบุญคามิลโลประจำปี การจัดงานวันคริสต์มาส การจัดงานวันลอยกระทง การจัดงานวันพ่อ การทำกิจกรรมร่วมกันทั้งศูนย์ (วันพฤหัสบดี และวันจันทร์บ่าย) การจัดการป้องกันการลักขโมยในศูนย์ การจัดงานวันสงกรานต์ การทำกายภาพบำบัด การจัดงานวันแม่ การออกกำลังกายตอนเช้าทุกวัน การเช็ดตัวอาบน้ำผู้สูงอายุ คุณค่าทางโภชนาการของอาหาร และการทำกิจกรรมดนตรีบำบัด (วันอังคาร)

กิจกรรมที่ได้รับความพึงพอใจปานกลาง ได้แก่ รสชาติอาหาร คุณภาพอาหาร

เมื่อวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมการให้บริการผู้สูงอายุของศูนย์คามิลเลียน ผู้วิจัยจะขอนำเสนอพฤติกรรมดังกล่าวซึ่งเป็นข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์ และการสังเกตการณ์ ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมเกี่ยวกับการทำความสะอาดเสื้อผ้า กิจกรรมเกี่ยวกับการทำความสะอาดเสื้อผ้าในศูนย์คามิลเลียน จะพบว่า มีพฤติกรรมการให้บริการที่เป็นแบบแผนที่เป็นกิจวัตรประจำวัน โดยมีกิจกรรมย่อยที่สำคัญคือ เริ่มต้นทางศูนย์คามิลเลียน จะใช้บุคลากรในการทำทำความสะอาดเสื้อผ้าทั้งหมด 6 คน แยกงานออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกจะรับผิดชอบเกี่ยวกับผ้าปูเตียง และผ้าขาว ส่วนกลุ่มที่สองจะรับผิดชอบเกี่ยวกับเสื้อผ้าของผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ของศูนย์คามิลเลียนจะเป็นผู้รวบรวมเสื้อผ้าของผู้สูงอายุแต่ละคน โดยทางศูนย์คามิลเลียน จะให้ผู้สูงอายุนำเสื้อผ้าที่ใช้แล้ววางไว้ที่ตะกร้าหน้าห้อง หลังจากเก็บรวบรวมแล้วเจ้าหน้าที่จะนำเสื้อผ้าไปทำความสะอาดโดยใช้เครื่องซักผ้าเป็นสำคัญ หลังจากนั้นจะนำเข้าเครื่องอบผ้าก่อนนำไปตากแดดให้แห้ง หลังจากทำความสะอาดเสื้อผ้าแล้วเจ้าหน้าที่ก็จะนำไปให้ผู้สูงอายุโดยจะนำไปไว้หน้าห้อง ในกระบวนการทำความสะอาดเสื้อผ้าของผู้สูงอายุนั้นพบว่าไม่ได้นำเสื้อผ้าไปรีดทุกคน เนื่องจากมีข้อจำกัดของเวลา เจ้าหน้าที่จะรีดเสื้อผ้าเฉพาะผู้สูงอายุที่จะออกไปนอกศูนย์คามิลเลียน หรือไปร่วมกิจกรรม

ทางสังคม ในบางครั้งถ้าเสื้อผ้าชำรุด เจ้าหน้าที่ก็ต้องมีการเย็บซ่อมเสื้อผ้าด้วย (สุริ เกตสุวรรณ. สัมภาษณ์. 2563) กิจกรรมเกี่ยวกับการทำความสะอาดของศูนย์คามิลเลียน ถือว่าเป็นงานบริการที่ผู้สูงอายุมีความพอใจมากเป็นอันดับหนึ่งนั้น เราสามารถสะท้อนได้จากคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (สมพร พงศ์ภมร. สัมภาษณ์. 2563) ที่ว่า

“เสื้อผ้าที่ศูนย์มีใหม่ทุกวันและมีกลิ่นหอมด้วย”

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมเกี่ยวกับงานวันสำคัญทางพุทธศาสนา กิจกรรมเกี่ยวกับงานวันสำคัญทางพุทธศาสนา ตัวอย่างเช่น วันมาฆบูชา ทางศูนย์คามิลเลียน ได้กำหนดให้เป็นงานประจำปีที่จะจัดขึ้นทุกปีโดยทางบาทหลวงผู้รับผิดชอบ จะปรึกษาเรื่องการจัดงานและพิธีกรรมกับทางคณะสงฆ์ของวัดไผ่ล้อม ซึ่งเป็นพระอารามหลวง ในจังหวัดจันทบุรี หลังจากนั้นทางศูนย์คามิลเลียน ก็จะเป็นผู้รับผิดชอบในการจัด โดยใช้สถานที่ภายในศูนย์คามิลเลียน คือ ศาลาเอนกประสงค์เป็นหลัก เพื่อความสะดวกกับผู้สูงอายุในการร่วมกิจกรรม แบบแผนการจัดงานวันมาฆบูชา ทางศูนย์จะเชิญพระภิกษุสงฆ์จากวัดไผ่ล้อม จำนวน 9 รูป เพื่อรับบิณฑบาตในตอนเช้า หลังจากนั้นทางพระภิกษุก็จะฉันอาหารและสวดมนต์และให้พร รวมถึงกรวดน้ำอุทิศบุญส่วนกุศลไปให้ผู้ล่วงลับไปแล้วหลังจากฉันเสร็จ การจัดงานวันมาฆบูชา นอกจากจะเป็นการจัดที่ให้บริการกับผู้สูงอายุที่เป็นพุทธศาสนิกชนแล้ว ยังพบว่าเป็นโอกาสที่บุคลากรของศูนย์คามิลเลียน ซึ่งนับถือพุทธศาสนาเป็นส่วนใหญ่ก็จะได้มีโอกาสร่วมงานบุญนี้ด้วย (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563) จากการประเมินการจัดงานวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาของศูนย์คามิลเลียน ก็พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจมากเป็นอันดับสองของการให้บริการตามที่เราสามารถสะท้อนได้จากคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เคยร่วมงานวันมาฆบูชาคนหนึ่ง (นภาพรณ จิตกุลรัตน์. สัมภาษณ์. 2563) ที่ว่า

“ถึงวันพระใหญ่ก็มีการทำบุญ รู้สึกได้ศกบาตรแล้วสบายใจ”

กิจกรรมงานสำคัญทางพุทธศาสนาไม่ใช่ว่าจะเป็นที่สนใจสำหรับผู้สูงอายุเท่านั้น แต่เจ้าหน้าที่ในศูนย์คามิลเลียน ก็มีความกระตือรือร้นและสนใจร่วมทำบุญร่วมกับผู้สูงอายุ โดยเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมโดยผ่านทางชมรมอภิบาล ก็มีส่วนร่วมในการทำบุญด้วยโดยแต่ละแผนกได้มีการเตรียมของมาทำบุญโดยช่วยกันจ่ายคนละ 50 บาท 100 บาท แล้วนำมาทำบุญร่วมกันดูแลโดยชมรมอภิบาล (กรรณลดา ลิ้มเจริญ. สัมภาษณ์. 2563; นภาพรณ บุนนาค. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการฉลองนักบุญคามิลโล

กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการฉลองนักบุญคามิลโล ทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดขึ้นเป็นประจำทุกปีโดยมีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ เป็นการฉลองนักบุญคามิลโล ซึ่งเป็นองค์อุปถัมภ์ของศูนย์คามิลเลียน เป็นการฉลองวัดหรือฉลองบ้านเปิดให้ประชาชนต่าง ๆ เข้ามาร่วมงาน และเป็นการระลึกถึงบาทหลวงนักบวชที่ประจำอยู่ที่ศูนย์คามิลเลียน

กิจกรรมนี้ถือว่าเป็นกิจกรรมที่สำคัญของศูนย์คามิลเลียน ที่จัดขึ้นในวันอาทิตย์ที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 เริ่มโดยการจัดงานของเจ้าหน้าที่ในศูนย์คามิลเลียน ผู้สูงอายุที่อาศัยในศูนย์คามิลเลียน ญาติของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในศูนย์คามิลเลียน และประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชน ได้มาร่วมแรงร่วมใจกัน โดยจัดให้มีพิธีบูชามิสซาขึ้นในวันงานเวลา 10.00 น. โดยมีพระสังฆราชมาเป็นประธาน หลังจากนั้นก็มีกิจกรรมการแสดงจากโรงเรียนสตรีมารดาพิทักษ์ และ โรงเรียนลาซาล ซึ่งเป็นโรงเรียนที่อยู่ในชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นรมล จันทบุรี ชาวบ้านก็นำอาหารมาร่วมบริจาคโดยจัดให้มีรูปแบบโรงทานขึ้นบางส่วนก็ทำเป็นสำเร็จรูปมาแจก และบางส่วนก็ร่วมกันประกอบที่ภายในศูนย์คามิลเลียน เพื่อให้ได้เมนูอาหารที่หลากหลายประมาณ 30 อย่าง เพื่อให้ประชาชนที่มาร่วมงานได้รับประทานอาหารกันอย่างพอเพียง

สำหรับกิจกรรมนี้ทางศูนย์คามิลเลียน ไม่ได้บังคับให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากพิธีบางส่วนเป็นกิจกรรมทางศาสนาคริสต์ อย่างไรก็ตามก็ดีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในศูนย์ก็ร่วมงานกันอย่างพร้อมเพรียงด้วยความยินดีทั้งผู้สูงอายุที่แข็งแรงเดินเองได้ และผู้สูงอายุที่ต้องนั่งรถเข็นก็จะมาร่วมกัน ส่วนผู้สูงอายุที่ติดเตียงไม่ได้มาร่วมกิจกรรมนี้เนื่องจากไม่สามารถเคลื่อนย้ายมาร่วมงานได้ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในศูนย์ชอบที่จะร่วมกิจกรรมนี้ เพราะมีอาหารทานจำนวนมาก และยังเป็นโอกาสได้พบญาติที่มาเยี่ยมเยียนกันในวันงานด้วย

จากการประเมิน กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการฉลองนักบุญคามิลโลของศูนย์คามิลเลียน ก็พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจมากเป็นอันดับสามของการให้บริการตามที่เราสามารถสะท้อนได้จากคำกล่าวของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมงานว่า

“รอคอยมาทั้งปีอยากร่วมงานมีของกินมากมายหลายอย่าง มีคนมาเยี่ยมเรามาก พบญาติพี่น้องด้วย” (พิสมัย วงศ์ศิริ, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดงานวันคริสต์มาส กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดงานวันคริสต์มาส ทางศูนย์คามิลเลียน ได้กำหนดให้เป็นงานประจำปีที่จะจัดขึ้นในวันที่ 24 ธันวาคมของทุกปี โดยมีรูปแบบที่ผสมผสานระหว่างงานและการแสดงเพื่อระลึกถึงการกำเนิดของพระเยซู องค์ประมุขของศาสนา และการจัดงานเลี้ยงฉลองของผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านเนื่องจากเป็นวันใกล้

วันปีใหม่ของคนไทย “งานจะประกอบไปด้วยงานภาคกลางป่าและภาคค่า ภาคป่าจะเป็นการเยี่ยมชมและมีการร้องเพลงคริสต์มาสไปตามบ้านต่าง ๆ โดยจัดไปตามสาย และทางวัดแม่พระปฏิสนธินิรมล จะจัดตารางมารับผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงไปร่วมงานและจัดของรางวัล ณ บริเวณรอบวัดแม่พระปฏิสนธินิรมล ซึ่งผู้สูงอายุจะชอบมากที่ได้ออกไป นอกศูนย์คามิลเลียน ประหนึ่งเหมือนได้ออกไปเที่ยว ส่วนภาคค่าจะเริ่มตั้งแต่เวลา 18.00 น. จะมีการแสดงเทวคาศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งแสดงโดยพนักงานของศูนย์คามิลเลียน และการแสดงบางส่วนก็จะมีผู้สูงอายุในศูนย์คามิลเลียน เข้าร่วมแสดงด้วย เช่น คุณยายด้อมแสดงเป็นแกะ เป็นต้น นอกจากนี้ทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดชุดของขวัญ (กิฟต์เซต) ซึ่งประกอบไปด้วยสบู่ แป้ง แปรงสีฟัน ยาสีฟัน และหวี เพื่อจัดให้ผู้สูงอายุทุกท่านเป็นของขวัญ และยังมีของรางวัลที่มีผู้บริจาคมาให้และทางศูนย์คามิลเลียน จัดให้เพิ่ม เช่น พัดลม หมอนตุ๊กตา เป็นต้น ทั้งนี้งานทั้งหมดจะต้องเสร็จภายใน 20.00 น. เพราะบาทหลวงและเจ้าหน้าที่ของศูนย์คามิลเลียน บางส่วนต้องไปช่วยงานคริสต์มาสที่จัดขึ้นเป็นงานใหญ่ที่วัดแม่พระปฏิสนธินิรมล โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ประจำรถปฐมพยาบาล และรถพยาบาลที่ต้องไปจอดเตรียมพร้อมตลอดเวลาในงานคริสต์มาสดังกล่าว” (บาทหลวงเกรียงไกรสุขจิต, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดงานวันลอยกระทง กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดงานวันลอยกระทง ทางศูนย์คามิลเลียน ได้กำหนดให้เป็นงานประจำปี โดยมีการจัดทำสะพานชั่วคราวขึ้นมาบริเวณลานอเนกประสงค์เป็นกรณีพิเศษเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ลอยกระทงที่ทางศูนย์จัดไว้ให้ตามประเพณี และมีการประกวดนายขนมต้ม และนางนพมาศทั้งในส่วนผู้สูงอายุและพนักงาน “อีกทั้งมีการแสดงของพนักงาน ประกวดกระทง ทำกระทงให้ผู้สูงอายุลอย ในจำนวนนี้มีส่วนหนึ่งที่นักเรียนจากโรงเรียนสตรีมารดาพิทักษ์จัดทำให้ผู้สูงอายุได้ลอยกระทง มีขนมอาหารมาเลี้ยงด้วย ผู้สูงอายุที่สามารถนั่งรถเข็นได้ก็จะมาร่วมงานซึ่งจัดขึ้นบริเวณลานอเนกประสงค์ ผู้สูงอายุก็จะมี การประกวดประชันกันเรื่องการแต่งตัว มีการแต่งสวยกว่าปกติหนึ่ง โดยงานเริ่มประมาณ 10.00 น. หลังอาหารเช้า จะเสร็จก่อน 11.30 น. เพื่อรับประทานอาหารเที่ยงต่อเลย” (ปณณภา นพพรพิทักษ์, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดงานวันพ่อ กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดงานวันพ่อ ทางศูนย์คามิลเลียน ได้กำหนดให้เป็นงานประจำปี วัดอุประสงค์เพื่อเทิดทูนพระเกียรติคุณของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร และเพื่อเทิดทูนพระคุณของพ่อ และยกย่องบทบาทของพ่อที่มีต่อครอบครัวและสังคม โดยวันงานประกอบไปด้วยพิธีแสดงความเคารพต่อพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร (รัชกาลที่ 9) และพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดี ศรีสินทร มหาอริยราชมงคล พระวชิระเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 10) ต่อด้วยการมอบดอกกุหลาบให้กับผู้สูงอายุที่เป็นชายทุกคน และมีการมอบรางวัลพ่อดีเด่น

“โดยรางวัลพิจารณาจากการมีส่วนร่วมและการมีญาติพี่น้องมาเยี่ยมชมอย่างสม่ำเสมอ โดยรางวัลจะมีสองคนซึ่งพิจารณาจากที่เด็กที่อาศัยของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ และในการนี้ก็คือเป็นโอกาสที่ผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในศูนย์คามิลเลียน ได้มอบดอกกุหลาบและอวยพรให้บาทหลวงที่ทำงานในศูนย์คามิลเลียนทุกคน อวยพรให้บาทหลวงได้มีสุขภาพแข็งแรงอยู่เป็นมั่งขวัญของผู้สูงอายุต่อไป” (ปณณภา นพพรพิทักษ์, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรมเกี่ยวกับการทำกิจกรรมรวมหมู่ กิจกรรมเกี่ยวกับการทำกิจกรรมรวมหมู่ ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดให้มีกิจกรรมรวมหมู่กันทั้งหมดทั้งศูนย์ โดยผู้สูงอายุที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้จะมารวมกันที่หอประชุมเอนกประสงค์ โดยจะจัดให้มีกิจกรรมนี้ทุกวันพฤหัสบดี โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้สูงอายุได้มารวมกัน รู้จัก และทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน กิจกรรมนี้ทางแผนกกายภาพจะเป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินงาน โดยงานกิจกรรมจะเริ่มประมาณ 09.00 น. ผู้สูงอายุจะมาพร้อมกันโดยผู้สูงอายุที่สามารถเดินมาได้เอง ก็จะเดินมาเองแล้วนั่งที่เก้าอี้ที่ล้อมวงกัน ส่วนผู้สูงอายุที่เดินไม่สะดวก ผู้ช่วยพยาบาลจะให้นั่งรถเข็น แล้วเข็นมารวมกันที่ลานเอนกประสงค์ ล้อมเป็นวงกลมใหญ่วงเดียวกันทั้งหมด ซึ่งผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมนี้จะประมาณ 50 - 60 คน และเจ้าหน้าที่ที่มาร่วมกิจกรรมด้วยประมาณ 20 คน โดยเจ้าหน้าที่แบ่งหน้าที่เป็นพิธีกรเพื่อดำเนินรายการ นักร้องเพลงประกอบดนตรีคาราโอเกะ ผู้เตรียมกิจกรรมที่จะทำร่วมกัน ตัวอย่างกิจกรรมที่ดำเนินการตามแนวทางดังกล่าว เช่น กิจกรรมที่นำมาใช้กิจกรรมรวมหมู่ ในวันที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2563 จะพบว่า นอกจากผู้สูงอายุจะได้มีส่วนร่วมในการร่วมร้องเพลงคาราโอเกะแล้ว ยังมีการทำของหวานร่วมกันด้วย “ผู้สูงอายุมีการทำบัวลอยไข่หวาน โดยผู้สูงอายุจะมีการปั้นแป้งสำหรับบัวลอย และผู้สูงอายุบางท่านก็มาตอกไข่เพื่อใส่ในบัวลอย หลังจากทำกิจกรรมเสร็จก็มีการแจกของหวานที่ทำขึ้นให้กับผู้สูงอายุทุกท่านที่มาร่วมกิจกรรม และจากการสังเกตพบว่าบาทหลวงก็มาพูดคุยกับผู้สูงอายุอย่างเป็นกันเองอีกด้วย กิจกรรมจะดำเนินไปจนถึงเวลาประมาณ 11.30 น. ก็จะรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน” (ปณณภา นพพรพิทักษ์, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 8 กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการป้องกันการลักขโมย ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดให้มีมาตรการในการป้องกันการลักขโมยโดยจัดเป็น 2 ระบบคือ ป้องกันการลักขโมยจากภายนอก และการป้องกันการลักขโมยจากภายใน “การป้องกันการลักขโมยจากภายนอก จัดให้มีประตูของศูนย์คามิลเลียน โดยมีเวลาเปิดปิดและมีเวลาเยี่ยมที่แน่นอน มีกล้องวงจรปิดที่จะคอยบันทึกเหตุการณ์ภายในศูนย์คามิลเลียน มีการลงบันทึกเวลาเข้าออกเยี่ยมผู้สูงอายุ ส่วนการป้องกันการลักขโมยจากภายในผู้สูงอายุด้วยตนเอง ทางศูนย์คามิลเลียน ได้ออกมาตรการโดยไม่ให้ผู้สูงอายุมีของมีค่ามากนัก และมีการเก็บเงินเท่าที่พอใช้ และมีการฝากเงินไว้กับทางศูนย์คามิลเลียน โดยทางศูนย์ได้จัดทำบัญชีเงินฝากของผู้สูงอายุแต่ละท่านไว้” (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 9 กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดงานวันสงกรานต์ ทางศูนย์คามิลเลียน ได้กำหนดให้เป็นงานประจำปี ในวันที่ 15 เมษายน ทุกปี “พิธีสงกรานต์เป็นพิธีกรรมที่เกิดขึ้น ในสมาชิกผู้สูงอายุในศูนย์คามิลเลียน มีการใช้น้ำเป็นองค์ประกอบหลักในพิธี ใ้รดให้แกกันเพื่อความชุ่มชื้น มีการสรงน้ำพระเพื่อเป็นสิริมงคลทำบุญตักบาตรไหว้พระ และขอพรจากผู้ใหญ่” (ปณณภา นพพรพิทักษ์. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 10 กิจกรรมเกี่ยวกับการทำกายภาพบำบัด เนื่องจากผู้สูงอายุที่อยู่ในศูนย์คามิลเลียนนั้นมีสถานภาพในการช่วยเหลือตนเองแตกต่างกันการที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นในกรณีเช็ดตัว ดังนั้นกิจกรรมการทำกายภาพบำบัดจึงต้องจัดออกมาหลายรูปแบบให้เหมาะสมกับสภาพของผู้สูงอายุในแต่ละคน “สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้หรือนั่งรถเข็นจะจัดให้มีการออกกำลังกายในช่วงเช้าตั้งแต่ 09.00-11.30 น. โดยมีกิจกรรมที่สำคัญคือ ฝึกเดินโดยใช้ราวประคองการเดิน การปั่นจักรยาน การฝึกดึงมือ และการฝึกเดินขึ้นบันได แต่ในการจัดกายภาพสำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มนี้จะไม่มีการกำหนดหรือระดมผู้สูงอายุมาโดยตรงแต่จะขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้สูงอายุที่จะมาร่วม ในกรณีของผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงไม่สามารถที่เคลื่อนย้ายมาห้องกายภาพเพื่อร่วมกิจกรรมได้ ทางศูนย์ก็จะจัดกายภาพให้ในช่วงบ่าย 13.30-15.00 น. โดยเน้นการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ รวมทั้งกระดูกและข้อเป็นหลัก” (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

นอกจากนี้ทางศูนย์คามิลเลียน ยังจัดกิจกรรมเสริมที่เกี่ยวข้องกับกายภาพบำบัด โดยแบ่งออกเป็นอีก 2 รูปแบบคือ กิจกรรมสำหรับคนกลุ่มใหญ่ และกิจกรรมเฉพาะกลุ่ม โดยกิจกรรมเสริมด้านกายภาพสำหรับคนกลุ่มใหญ่ จะจัดให้มีขึ้นในวันพฤหัสบดีตอนเช้ารวมกันทั้งศูนย์คามิลเลียน และเจ้าหน้าที่ทุกแผนกก็จะมาร่วมกันดูแลผู้สูงอายุในคราวเดียวกัน โดยเริ่มจากให้ผู้สูงอายุได้มาออกกำลังกายร่วมกัน โดยการยืดเหยียดขา ร้องเพลง หรือเล่นเกมส์ ส่วนกิจกรรมเฉพาะกลุ่ม จะจัดให้เป็นกิจกรรมเสริมฝึกเรื่องการใช้มือ ได้แก่ การทำขนม ทำยาฉม ทำแซนด์วิช ที่ทำได้ไม่ยาก

กิจกรรมที่ 11 กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดงานวันแม่ ทางศูนย์คามิลเลียน ได้กำหนดให้เป็นงานประจำปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเทิดพระเกียรติและแสดงถึงความจงรักภักดีแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถและยังแสดงออกถึงความกตัญญูกตเวทิต่อแม่ผู้มีพระคุณ โดยงานประกอบไปด้วยพิธีแสดงความจงรักภักดีแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ หลังจากนั้นจะมีการมอบเข็มกลัดดอกมะลิให้กับผู้สูงอายุที่เป็นหญิงทุกคน “ผู้สูงอายุที่เป็นหญิงจะมาร่วมงานกันเป็นจำนวนมาก อันเนื่องมาจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในศูนย์คามิลเลียน ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง ตามด้วยการแสดงของพนักงานให้ผู้สูงอายุได้ดู ซึ่งส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับทีมงานในแต่ละปี

ปี พ.ศ. 2562 ที่ผ่านมาเป็นการเดินประกอบดนตรีเพลงเกาหลี่ และมีการรำไทยด้วย และท้ายสุดก็มีกิจกรรมประกวดแม่ดีเด่น ซึ่งก็พิจารณาจากการที่ผู้สูงอายุที่เป็นผู้หญิงมีส่วนร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และทางญาติพี่น้องมาเยี่ยมอยู่เป็นประจำ” (ธีรนนท์ จันทะโร, สัมภาษณ์. 2563) และในปี พ.ศ. 2563 มีกิจกรรมแจกพวงมาลัยให้ผู้สูงอายุที่เป็นผู้หญิง และมีการอวยพรผู้สูงอายุนำโดยบาทหลวงเกรียงไกร และเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์คามิลเลียน ได้อวยพรให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง “ผู้สูงอายุบางท่านร้องไห้ หลังจากนั้นผู้สูงอายุที่แข็งแรง ร่วมกับเจ้าหน้าที่ได้ร่วมกันตัดตกแต่งกิ่งไม้บริเวณทางเข้าศูนย์คามิลเลียน” (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต, สัมภาษณ์. 2563)

“ขอให้แม่ทุกคนมีสุขภาพแข็งแรง ขอให้ลูก ๆ กตัญญูต่อพ่อแม่” (พิศมัย วงศ์ศิริ, สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 12 กิจกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายตอนเช้า กิจกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายตอนเช้า ทางศูนย์คามิลเลียน ไม่ได้บังคับให้ผู้สูงอายุต้องมาออกกำลังกายในตอนเช้าทุกวัน แต่เนื่องจากพื้นที่ในศูนย์คามิลเลียนค่อนข้างกว้างขวาง จึงทำให้มีผู้สูงอายุบางส่วนโดยเฉพาะผู้ที่ยังมีร่างกายแข็งแรงและตื่นนอนแต่เช้าได้มาเดินออกกำลังกาย หรือยืดเหยียดขาบริเวณสนามรอบ ๆ อาคารที่พักภายในศูนย์คามิลเลียน ซึ่งนอกเหนือจากมีสุขภาพแข็งแรงแล้ว “ผู้สูงอายุยังได้รู้จักกันเหมือนเป็นการเข้าสังคมด้วย ตาสันติ และตาสันชัย ที่มีการเดินหรือวิ่งเหยาะรอบ ๆ บ้าน ตอนเย็นมีการเข็นรถ เดินรอบบ้านกันหลายคน” (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต, สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 13 กิจกรรมเกี่ยวกับการเช็ดตัวอาบน้ำผู้สูงอายุ เป็นการที่ศูนย์กำหนดขึ้นเมื่อทางศูนย์คามิลเลียน พิจารณาจากจำนวนผู้สูงอายุที่ทางศูนย์คามิลเลียน รับผิดชอบกับผู้ดูแลผู้สูงอายุในการเช็ดตัว โดยผู้ช่วยพยาบาลที่ช่วยในการเช็ดตัวมีจำนวนทั้งสิ้น 25 คน รวมถึงที่พักผู้สูงอายุที่กระจายอยู่ตามอาคารต่าง ๆ ทั้งหมด 6 อาคาร อย่างไรก็ตามสภาพของผู้สูงอายุในศูนย์คามิลเลียนนั้นก็มีความสามารถในการดูแลตนเองแตกต่างกัน ในกรณีของการเช็ดตัวนั้นจะพบว่าเราสามารถแบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้บ้างและกลุ่มที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ในกรณีผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้นั้น ผู้สูงอายุก็สามารถที่จะอาบน้ำด้วยตนเองได้ โดยมีผู้ช่วยพยาบาลคอยเตรียมช่วยเหลือหากผู้สูงอายุต้องการ “ส่วนในกรณีของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ก็จะต้องอาศัยผู้ช่วยพยาบาลในการเช็ดตัวซึ่งบางครั้งอาจจะต้องใช้ผู้ช่วยพยาบาลถึง 2 คนในการเช็ดตัวถ้าผู้สูงอายุมีร่างกายรูปร่างใหญ่ กระบวนการเช็ดตัวนั้นก็จะเริ่มจากการประคบสวกปากคนไข้ เริ่มตั้งแต่การดูแลช่องปาก เช็ดตัว และทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ เตรียมอุปกรณ์เพื่อทำการเช็ดตัวดังกล่าว หลังจากนั้นเดินมาที่

เตียงผู้ป่วยว่าจะทำความสะอาดร่างกาย ผู้ป่วยจะได้รับความร่วมมือ เริ่มด้วยการทำความสะอาดช่องปาก รวมถึงการแปรงฟัน หลังจากนั้นใช้กะละมังที่หนึ่งรวมถึงผ้าไว้เช็ดทำความสะอาดผ้าเช็ดหน้า เช็ดตัวด้านหน้าทั้งหมด หลังจากนั้นตะแคงตัวเช็ดด้านหลังจนถึงเท้า ซึ่งอาจจะต้องมีคนช่วยกันตะแคงตัวหรือพลิกตัว เช็ดสบู่แล้วเปลี่ยนเป็นเช็ดน้ำ ซับให้แห้ง หลังจากนั้นจึงทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ และรูทวารด้านนอก และเสร็จด้วยการล้างมือล้างเท้า” (ธีรพันธ์ จันทะโร. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 14 กิจกรรมเกี่ยวกับการสร้างคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร กิจกรรมเกี่ยวกับคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร ทางศูนย์คามิลเลียน ได้คำนึงถึง 2 อย่างคือ คุณค่าทางโภชนาการ และการควบคุมน้ำหนักตัวของผู้สูงอายุไม่ให้มากขึ้น “ในด้านคุณค่าทางโภชนาการอาหารให้ครบ 5 หมู่ ซึ่งประกอบไปด้วย อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต หรือแป้ง เช่นข้าว ก๋วยเตี๋ยว ผัก และมันสำปะหลัง ผู้สูงอายุจึงควรทานอาหารกลุ่มนี้แต่พออิ่ม อาหารประเภทโปรตีนหรือเนื้อสัตว์ และถั่วและงา อาหารประเภทนี้ช่วยในการซ่อมแซมและสร้างเนื้อเยื่อที่สำคัญต่อร่างกาย อาหารประเภทไขมัน ได้แก่ ไขมันจากพืช และไขมันจากสัตว์ ซึ่งจะให้พลังงานแก่ร่างกายและยังช่วยดูดซึมวิตามินบางอย่างด้วย อาหารประเภทผักต่าง ๆ ผักจะให้วิตามินและเกลือแร่ที่จำเป็นต่อร่างกาย และมีใยอาหารช่วยให้ระบบขับถ่ายขับถ่ายเป็นปกติ และสุดท้ายอาหารประเภทผลไม้ ให้วิตามิน เกลือแร่ใยอาหาร ทางศูนย์คามิลเลียนได้ส่งแม่ครัวไปปรับการอบรมเรื่องการทำอาหารสำหรับผู้สูงอายุอยู่เป็นระยะ ๆ เพื่อจัดเตรียมอาหารที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ อย่างไรก็ดีการจัดเมนูอาหารต่าง ๆ ให้มีความหลากหลายอาจต้องใช้โภชนากรมาช่วยดูหรือปรับเมนูอาหารให้เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุแต่ละคนด้วยโดยบางครั้งมีหน่วยงานจากกรุงเทพฯ มาอบรมพนักงานของศูนย์คามิลเลียนด้วย” (ไพจิตร จิตจำลอง. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 15 กิจกรรมเกี่ยวกับการทำกิจกรรมดนตรีบำบัด กิจกรรมเกี่ยวกับการทำกิจกรรมดนตรีบำบัด ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดให้มีกิจกรรมนี้เป็นประจำทุกสัปดาห์ในวันอังคารตอนบ่าย โดยจัดดำเนินการให้ผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรงและสามารถร่วมกิจกรรมได้มาร่วมกัน และได้ร้องเพลงหรือตอบมือเพื่อเข้าจังหวะกับเพลง “เมื่อก่อนมีห้องคาราโอเกะ ระยะเวลาไม่มีคนไปจึงเปลี่ยนเป็นห้องพักแม่บ้าน ห้องนี้ติดแอร์อย่างดี ตอนเช้าคุณพ่อเปิดเพลงเวลา 07.30 น. อาจเป็นแนวลูกทุ่ง ลูกกรุง แนวอะคูสติคบ้าง แล้วจึงไปทานอาหารโดยเปิดเป็นเพลงเบา ๆ คลอ ๆ ไปโดยเปิดจากยูทูป แล้วคุณพ่อก็ไปทานอาหาร” (ไพจิตร จิตจำลอง. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 16 กิจกรรมเกี่ยวกับการจัดอาหารที่ถูกปาก

กิจกรรมในการจัดการเกี่ยวกับการจัดอาหารที่ถูกปากของผู้สูงอายุนั้น ทางศูนย์คามิลเลียน จะมีแนวทางในการดำเนินการ โดยคำนึงถึงปัญหาของสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ

เช่น ผู้สูงอายุบางรายมีปัญหาเรื่องโรคไตจึงไม่เน้นการจัดอาหารที่มีรสเค็ม นอกจากนี้ผู้สูงอายุหลายคนก็จะไม่กินรสเผ็ด ดังนั้นจึงต้องจัดอาหารที่ไม่เน้นรสเผ็ด แต่จะให้เค็มรสเผ็ดเองตามต้องการ เช่น การจัดน้ำปลาพริกไว้ต่างหาก ตัวอย่างเมนูอาหารที่ดำเนินการตามแนวทางดังกล่าว เช่น ในการจัดอาหารในวันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2563 “อาหารในวันนี้มีเชื้อ ข้าวต้มหมู เป็นหลัก ส่วนมื้อกลางวันเป็นข้าวมันไก่ และมื้อเย็นก็จะเป็นต้มจืดวุ้นเส้น และแกงส้ม เป็นต้น” (มะลิวัลย์ มณฑา. สัมภาษณ์. 2563) อย่างไรก็ตามแนวทางในการจัดทำอาหารของศูนย์คามิลเลียนดังกล่าวจะพบว่าสร้างความพึงพอใจให้กับผู้สูงอายุเพียงแค่ระดับปานกลาง ดังมีคำกล่าวของผู้สูงอายุให้สัมภาษณ์คนหนึ่งที่ว่า

“รสชาติของอาหารมันจืดเกินไป ทานแล้วไม่อร่อย”

ตอนที่ 3 ปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการของบ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

ในบทนี้ปัจจัยที่มีผลต่อการให้บริการของบ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ได้แก่ ระบบการให้บริการที่ทางคณะคามิลเลียนออกแบบขึ้น โดยผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 5 ระบบย่อยคือ

1. ระบบความรวดเร็วในการให้บริการ
2. ระบบความเป็นธรรมในการให้บริการ
3. ระบบความต่อเนื่องในการให้บริการ
4. ระบบความพอเพียงของการจัดทรัพยากรบริการ
5. ระบบการสร้างความก้าวหน้าในการให้บริการ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลการให้บริการในที่นี้จะนำเสนอตามระบบย่อยของการให้บริการทั้ง 5 ประการดังนี้

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

1. ระบบความรวดเร็วในการให้บริการ ดังแสดงในตาราง 12

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระบบความรวดเร็วในการให้บริการ (n = 37)

1. กิจกรรมที่เกี่ยวกับระบบความรวดเร็วในการให้บริการ	μ	σ	การตีความ	ลำดับที่
1. การจัดอาหารให้รวดเร็วพร้อมทานทานได้ ภายในไม่เกิน 30 นาที	4.70	0.91	ประจำ	1
2. การเช็ดตัว เพื่อเปลี่ยนเสื้อผ้าใช้เวลาไม่เกิน 15 นาที	4.11	1.41	บ่อยครั้ง	2
3. กายภาพบำบัดสามารถเสร็จสิ้นภายใน 1 ชั่วโมง	3.92	1.69	บ่อยครั้ง	3
4. การมีเจ้าหน้าที่มาดูแลผู้สูงอายุเมื่อเกิดปัญหาฉุกเฉินภายใน 5 นาที	3.86	1.38	บ่อยครั้ง	4
รวม	4.41	1.35	มีความรวดเร็วค่อนข้างมาก	-

จากตาราง 12 พบว่า ระบบให้บริการแก่กลุ่มผู้สูงอายุของศูนย์คามิลเลียน มีความรวดเร็วค่อนข้างมากในภาพรวม ($\mu = 4.41$) โดยกิจกรรมที่ให้บริการรวดเร็วแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ถือว่าการให้บริการรวดเร็วเป็นประจำ และกลุ่มที่ถือว่าการให้บริการรวดเร็วได้บ่อย ๆ ครั้ง

กิจกรรมที่ถือว่าการให้บริการรวดเร็วอย่างเป็นประจำ ได้แก่ การจัดอาหารให้รวดเร็วพร้อมทานทานได้ภายในไม่เกิน 30 นาที

กิจกรรมที่ถือว่าการให้บริการรวดเร็วบ่อยครั้ง ได้แก่ การเช็ดตัว ใส่เสื้อผ้าใช้เวลาไม่เกิน 15 นาที กายภาพบำบัดสามารถเสร็จสิ้นภายใน 1 ชั่วโมง และกรณีที่มีผู้สูงอายุเกิดปัญหาฉุกเฉินจะมีเจ้าหน้าที่มาดูแลภายใน 5 นาที

เมื่อพิจารณาถึงระบบการให้บริการที่ต้องคำนึงถึงความรวดเร็วของการบริการนั้น จะพบว่าทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดกิจกรรมที่อยู่ในระบบเป็น 4 กิจกรรมด้วยกันคือ การจัดอาหาร

การเช็ดตัวก่อนใส่เสื้อผ้า การกายภาพบำบัด และการช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาฉุกเฉิน ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ให้เห็นถึงรายละเอียดในการทำกิจกรรมการให้บริการทั้ง 4 กิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การจัดอาหารให้รวดเร็วพร้อมทาน ทานได้ ภายในไม่เกิน 30 นาที ในการจัดอาหารของศูนย์คามิลเลียน จะจัดแบ่งออกเป็น 3 มื้อ คือ อาหารเช้า อาหารเที่ยง และอาหารเย็น โดยอาหารเช้าจะจัดให้เสร็จสิ้นในช่วงเวลาตั้งแต่ 07.30-8.00 น. ส่วนอาหารเที่ยงจัดในช่วงเวลา 11.30-12.00 น. และส่วนอาหารเย็นจัดในช่วงเวลา 16.00-16.30 น. ในการจัดอาหารให้รวดเร็วภายในเวลาที่กำหนดดังกล่าว หมายความว่าเมื่อถึงเวลาอาหารแต่ละมื้อนั้นทางศูนย์จะต้องเตรียมอาหารให้ผู้สูงอายุ ดูแลการทานอาหาร และจัดเก็บอาหารให้ได้ภายในเวลา 30 นาที ในการนี้ทางศูนย์คามิลเลียน ต้องเตรียมงานอย่างเป็นกระบวนการตั้งแต่การจัดทีมแม่ครัวถึง 7 คน ช่วยกันทำงานเป็นทีมเพื่อสามารถเตรียมอาหารได้ทันก่อนเวลาอาหาร ในกรณีที่คาดว่าจะเตรียมอาหารไม่ทันเวลาอาหาร ทางศูนย์ก็ต้องมีการกะเกณฑ์ผู้ช่วยพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรของศูนย์คามิลเลียน มาช่วยเป็นลูกมือให้กับทีมแม่ครัวด้วย หลังจากที่ทำอาหารเสร็จแล้ว ทีมแม่ครัวก็จะนำอาหารไปส่งตามห้องที่ผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่ โดยมีผู้ช่วยพยาบาลเป็นผู้ช่วยในการจัดอาหารให้กับผู้สูงอายุแต่ละคน เมื่อรับอาหารเสร็จแล้วผู้สูงอายุต้องทานอาหารให้เสร็จในเวลาที่กำหนด โดยทีมแม่ครัวก็จะมาเก็บจานชาม และอาหารที่เหลือไป และทำความสะอาดจานชามให้ผู้สูงอายุด้วย (มะลิวัลย์ มณฑา, สัมภาษณ์, 2563) โดยไม่มีอาหารว่าง แต่ผู้สูงอายุอาจจะซื้ออาหารจากทางโรงครัวหรือหาซื้อจากพ่อค้าแม่ค้าที่เข้ามาขายของ

กิจกรรมที่ 2 การเช็ดตัว เพื่อเปลี่ยนเสื้อผ้าใช้เวลาไม่เกิน 15 นาที โดยการเช็ดตัวดังกล่าวให้ใช้เวลาไม่เกิน 15 นาทีนั้น เป็นการที่ศูนย์กำหนดขึ้นเมื่อทางศูนย์คามิลเลียน พิจารณาจากจำนวนผู้สูงอายุที่ทางศูนย์คามิลเลียน รับผิดชอบกับผู้ดูแลผู้สูงอายุในการเช็ดตัว โดยผู้ช่วยพยาบาลที่ช่วยในการเช็ดตัวมีจำนวนทั้งสิ้น 25 คน รวมถึงที่พักผู้สูงอายุที่กระจายอยู่ตามอาคารต่าง ๆ ทั้งหมด 6 อาคาร อย่างไรก็ตามสภาพของผู้สูงอายุในศูนย์คามิลเลียนนั้นก็มีความสามารถในการดูแลตนเองแตกต่างกัน ในกรณีของการเช็ดตัวนั้นพบว่าสามารถแบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้บ้างและกลุ่มที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ในกรณีผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้นั้น ผู้สูงอายุก็สามารถที่จะอาบน้ำด้วยตนเองได้ โดยมีผู้ช่วยพยาบาลคอยเตรียมช่วยเหลือหากผู้สูงอายุต้องการ ส่วนในกรณีของผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ก็จะต้องอาศัยผู้ช่วยพยาบาลในการเช็ดตัวซึ่งบางครั้งอาจจะต้องใช้ผู้ช่วยพยาบาลถึง 2 คนในการเช็ดตัวถ้าผู้สูงอายุมีร่างกายรูปร่างใหญ่ กระบวนการเช็ดตัวนั้น ก็จะเริ่มจากการประเมินผู้ป่วยก่อน แล้วเตรียมอุปกรณ์สำหรับการทำความสะอาดช่องปาก ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ และผ้าเช็ดตัว 2 ผืน เริ่มต้นโดยทำความสะอาดช่องปาก ล้างหน้า แปรงฟัน เช็ดร่างกายตั้งแต่ส่วนบนไปถึงส่วนล่างของร่างกาย

แล้วพลิกตัว ทำความสะอาดด้านหลัง และทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์เป็นลำดับสุดท้าย หลังจากนั้น ก็ทำความสะอาดมือ แขนมือ แขนเท้า (ธีรนนท์ จันทะโร. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 3 กายภาพบำบัดสามารถเสร็จสิ้นภายใน 1 ชั่วโมง เนื่องจากผู้สูงอายุที่อยู่ในศูนย์คามิลเลียนนั้นมีสถานภาพในการช่วยเหลือตนเองแตกต่างกันการที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น ในกรณีเช็ดตัว ดังนั้นกิจกรรมการทำกายภาพบำบัดจึงต้องจัดออกมาหลายรูปแบบให้เหมาะสมกับ สภาพของผู้สูงอายุในแต่ละคน กล่าวคือ สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้หรือนั่งรถเข็นจะจัด ให้มีการออกกำลังกายในช่วงเช้าตั้งแต่ 09.00-11.30 น. โดยมีกิจกรรมที่สำคัญคือ ฝึกเดินโดยใช้ราว ประคองการเดิน การปั่นจักรยาน การฝึกดึงมือ และการฝึกเดินขึ้นบันได แต่ในการจัดกายภาพ สำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มนี้จะไม่มีการกำหนดหรือระดมผู้สูงอายุมาโดยตรงแต่จะขึ้นอยู่กับ ความสนใจของผู้สูงอายุที่จะมาร่วม ในกรณีของผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงไม่สามารถที่เคลื่อนย้าย มาห้องกายภาพเพื่อร่วมกิจกรรมได้ ทางศูนย์ก็จะจัดกายภาพให้ในช่วงบ่าย 13.30-15.00 น. โดยเน้นการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ รวมทั้งกระดูกและข้อเป็นหลัก

นอกจากนี้ทางศูนย์คามิลเลียน ยังจัดกิจกรรมเสริมที่เกี่ยวข้องกับกายภาพบำบัด โดยแบ่งออกเป็นอีก 2 รูปแบบ คือ กิจกรรมสำหรับคนกลุ่มใหญ่ และกิจกรรมเฉพาะกลุ่ม โดยกิจกรรมเสริมด้านกายภาพสำหรับคนกลุ่มใหญ่ จะจัดให้มีขึ้นในวันพฤหัสบดีตอนเช้ารวมกัน ทั้งศูนย์คามิลเลียน และเจ้าหน้าที่ทุกแผนกก็จะมาร่วมกันดูแลผู้สูงอายุในคราวเดียวกัน โดยเริ่มจาก ให้ผู้สูงอายุได้มาออกกำลังกายร่วมกัน โดยการยืดเหยียดร่างกาย ร้องเพลง หรือเล่นเกมส์ ส่วนกิจกรรม เฉพาะกลุ่ม จะจัดให้เป็นกิจกรรมเสริมฝึกเรื่องการใช้มือ ได้แก่ การทำงานม ทำยาคุม ทำแซนด์วิช ที่ทำได้ไม่ยาก

โดยพบปัญหาที่เกิดขึ้นปัญหาแรก เกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าบางครั้งไม่ยอมลงมาก่ออกกำลังกาย หรือขอเดินออกกำลังกายเอง ซึ่งเจ้าหน้าที่ก็จะไม่ได้คะยั้นคะยอ ปัญหาที่สอง อุปกรณ์บางอย่าง เริ่มเสีย เช่น เฉพาะจักรยานที่ฝึกปั่น โดยความหนักเริ่มเสียจะปรับระดับไม่ได้ ทางเจ้าหน้าที่ก็ปรับ มาใช้ในผู้ป่วยที่ต้องการฝึกปั่นรอบขาเฉย ๆ โดยไม่ได้ใช้ความหนัก ปัญหาสุดท้าย เรื่องบุคลากร ถ้าอยู่กันสองคนก็สามารถปรึกษากันได้ถ้าอยู่คนเดียวงานก็จะหนักเกินไป (ปณณภา นพพรพิทักษ์. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 4 การมีเจ้าหน้าที่มาดูแลผู้สูงอายุเมื่อเกิดปัญหาฉุกเฉินภายใน 5 นาที การมี เจ้าหน้าที่มาดูแลผู้สูงอายุเมื่อเกิดปัญหาฉุกเฉินภายใน 5 นาที ผู้สูงอายุโดยทั่วไปอาจเกิดปัญหา ที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน เช่น มีอาการไม่รู้สึกตัว ปวดหัว ปวดท้อง ท้องเสีย หรือเป็นลม ศูนย์คามิลเลียน ได้จัดระบบการดูแลแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ และได้ดำเนินการให้มีการคัดออก เพื่อเรียกผู้ช่วยพยาบาลได้เข้ามาดูแลอย่างทันท่วงที แต่จะพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในศูนย์คามิลเลียน

มีสุขภาพแข็งแรง และไม่ค่อยมีปัญหาการเงินให้เจ้าหน้าที่ดูแลมากนัก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ต้องการความช่วยเหลือฉุกเฉินนั้นก็พบว่าไม่ค่อยได้กดออกเนื่องจาก ในช่วงเวรบ่ายหรือเวรดึกนั้น ผู้สูงอายุหรือผู้สูงอายุร่วมห้องมักจะมาเรียกผู้ช่วยพยาบาลที่อยู่เวรเลยมากกว่ากดออกที่หัวเตียง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุบางท่านก็เกรงใจที่จะกดออกและออกบางห้องก็มักเสียซึ่งอยู่ในระหว่างที่ดำเนินการซ่อมแซมอยู่ (ไพโรจิตรา จิตรจำลอง. สัมภาษณ์. 2563)

การดูแลปัญหาที่ฉุกเฉินต้องใช้ความรู้และประสบการณ์ในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าปัญหานั้นอาจมีอันตรายแก่ชีวิตได้ ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลที่ว่า

“มีอยู่ครั้งหนึ่งเพื่อนของผู้สูงอายุกดออกให้ไปดูผู้สูงอายุมีอาการเหงื่อออก และมีอาการซึมลง ได้แก้ไขโดยตรวจดูน้ำตาลจากการเจาะปลายนิ้ว และพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดต่ำแค่ 50 mg/dl จึงได้ให้ผู้สูงอายุท่านนั้นดื่ม น้ำหวาน ไปหนึ่งแก้ว หลังจากนั้นผู้สูงอายุท่านนั้นก็มีอาการกลับมากเป็นปกติอย่างรวดเร็ว” (ไพโรจิตรา จิตรจำลอง. สัมภาษณ์. 2563)

2. ระบบความเป็นธรรมในการให้บริการ ดังแสดงในตาราง 13

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระบบความเป็นธรรมในการให้บริการ (n = 37)

2. กิจกรรมที่เกี่ยวกับระบบความเป็นธรรมในการให้บริการ	μ	σ	การตีความ	ลำดับที่
1. การจัดให้มีการทำความสะอาดห้องตามลำดับก่อนหลัง	4.70	0.94	ประจำ	1
2. การจัดให้มีการทำกายภาพบำบัดตามลำดับก่อนหลัง	4.51	1.22	ประจำ	2
3. การจัดให้มีการช่วยเหลือตัวตามลำดับก่อนหลัง	4.27	1.61	ประจำ	3
4. การจัดทำตู้รับเรื่องราวร้องทุกข์จากผู้สูงอายุ	1.59	1.40	ไม่เคย	4
5. ทางศูนย์ขึ้นค่าห้องพักรายเดือนโดยไม่มีเหตุผลเพียงพอ	1.32	1.13	ไม่เคย	5
รวม	3.29	1.26	มีความเป็นธรรมค่อนข้างสูง	-

จากตาราง 13 พบว่า ระบบให้บริการแก่กลุ่มผู้สูงอายุของศูนย์คามิลเลียน มีความเป็นธรรมค่อนข้างสูง ในภาพรวม ($\mu = 3.29$) โดยกิจกรรมที่ให้บริการในด้านความเป็นธรรม สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ให้บริการด้วยความเป็นธรรมอย่างเป็นประจำ และกลุ่มที่ไม่เคยให้บริการเลย

กิจกรรมที่ให้บริการด้วยความเป็นธรรมเป็นประจำ ได้แก่ การจัดให้มีการทำความสะอาดห้องตามลำดับก่อนหลัง ตามด้วยการจัดให้มีการทำกายภาพบำบัดตามลำดับก่อนหลัง และการจัดให้มีการช่วยเช็ดตัวตามลำดับก่อนหลัง

กิจกรรมให้บริการที่ผู้สูงอายุไม่เคยใช้บริการเลย ได้แก่ การจัดทำผู้รับเรื่องราวร้องทุกข์จากผู้สูงอายุ และการขึ้นค่าห้องพักรายเดือนโดยไม่มีเหตุผลเพียงพอ

เมื่อพิจารณาถึงระบบความเป็นธรรมในการให้บริการของศูนย์คามิลเลียน พบว่ามีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องอยู่ 5 กิจกรรมด้วยกันคือ การทำความสะอาดห้อง การทำกายภาพบำบัด การเช็ดตัว การจัดผู้รับเรื่องราวร้องทุกข์ และการขึ้นค่าห้องพัก ผู้วิจัยจะนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และการสังเกตการณ์ของการวิจัยเชิงคุณภาพมานำเสนอ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การจัดให้มีการทำความสะอาดห้องตามลำดับก่อนหลัง ทางศูนย์คามิลเลียน จะมีการดำเนินการตามลำดับโดยพิจารณาจากตึกที่พักของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ โดยการทำทำความสะอาดแต่ละตึกจะเริ่มทำความสะอาดพื้นภายในห้อง ห้องน้ำ ระเบียง การลำดับที่พักของผู้สูงอายุจะเริ่มทำความสะอาดตึกชวชนม ตึกเฟื่องฟ้า ซึ่งเป็นตึกด้านหน้าก่อน ช่วงบ่ายทำตึกด้านหลัง รวมทั้งหมด 4 ตึก ได้แก่ ตึกชวชนม ประกอบไปด้วย เตียงผู้สูงอายุชาย 22 เตียง เตียงผู้สูงอายุหญิง 18 เตียง ตึกเฟื่องฟ้า ประกอบไปด้วย เตียงผู้ป่วยชั้นล่าง 31 เตียง และเฟื่องฟ้าชั้นบน VIP 3 เตียง ตึกมะลิ หรือผู้ป่วยติดเตียงหญิง 25 เตียง และตึกดาวเรืองหรือผู้ป่วยติดเตียงชาย 25 เตียง รวมทั้งสิ้น 129 เตียง โดยมีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 7 คน ซึ่งก็ถือว่าเพียงพอ (วรรณา บุญรอด. สัมภาษณ์. 2563)

ในส่วนของการทำความสะอาดพื้นที่บริเวณเตียงนอน การปูผ้าปูเตียง และพื้นที่บริเวณหัวนอนถือเป็นหน้าที่ของผู้ช่วยพยาบาลที่ดูแลผู้สูงอายุของแต่ละห้อง โดยจะเริ่มดำเนินการทำความสะอาดในตอนเช้าประมาณ 08.30 น. โดยเริ่มจากห้องแรกก่อน ในแต่ละห้องจะมีเตียงผู้สูงอายุอยู่ 3 เตียง และทำไล่ไปเรื่อย ๆ จนจบทุกห้อง ประมาณ 6-7 ห้อง (ไพโรจิตรา จิตรจำลอง. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 2 การจัดให้มีการทำกายภาพบำบัดตามลำดับก่อนหลัง การทำกายภาพบำบัดจะดำเนินการในตอนเช้าเป็นออกกำลังภายในผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้ หรือนั่งรถเข็นได้ การจัดลำดับก่อนหลังจะไม่ใช้การนัดล่วงหน้า โดยใครที่พร้อมก็จะมารออยู่ห้อง

กายภาพบำบัดเลยเพราะถ้าผู้สูงอายุมารอคอยพร้อม ๆ กันจะเกิดปัญหาอุปกรณ์ต่าง ๆ ก็จะไม่เพียงพอ แต่ถ้าใครมาก่อนก็จะได้ทำกายภาพตามลำดับ (ปณณภา นพพรพิทักษ์, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 3 การจัดให้มีการช่วยเช็ดตัวตามลำดับก่อนหลัง ทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดให้มีการดำเนินการเช็ดตัวผู้สูงอายุ โดยจัดแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มแรก เริ่มต้นที่เวลา 05.00 น. โดยผู้ช่วยพยาบาลที่อยู่เวรตึกเป็นผู้รับผิดชอบพาผู้สูงอายุเข้าห้องน้ำและอาบน้ำหรือเช็ดตัว ดังนั้นพบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 70 จะได้รับการเช็ดตัวเรียบร้อยในกลุ่มที่หนึ่ง ผู้ช่วยพยาบาลจะช่วยเช็ดตัวผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยก่อน ส่วนผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองได้ก็จะเช็ดตัวหรืออาบน้ำเอง ส่วนกลุ่มที่สองจะถูกจัดให้มีการเช็ดตัวหรืออาบน้ำเวลาประมาณ 08.20 น. หลังรับประทานอาหารเสร็จ โดยผู้ช่วยพยาบาลที่อยู่เวรเช้า (ไพโรจิตรา จิตรจำลอง, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 4 การจัดทำผู้รับเรื่องราวร้องทุกข์จากผู้สูงอายุ ทางศูนย์คามิลเลียน ได้มีการวางระบบเรื่องราวร้องทุกข์จากผู้สูงอายุ เป็น 2 ระบบคือ การร้องเรียนผ่านตัวบุคคลและการร้องเรียนผ่านผู้รับเรื่องราวร้องทุกข์ โดยการร้องเรียนผ่านตัวบุคคล อาจร้องทุกข์โดยตรงต่อบาทหลวงหรือเจ้าหน้าที่ห้องธุรการ ส่วนการร้องทุกข์ผ่านผู้รับเรื่องราวร้องทุกข์ทางศูนย์จะติดตัวไว้ที่ตึกด้านหน้าให้ผู้สูงอายุได้หยอดเรื่องราวร้องทุกข์ต่าง ๆ ซึ่งผู้สูงอายุบางส่วนไม่ค่อยได้ใช้บริการ เพราะมีความยุ่งยากในการต้องนำกระดาษมาเพื่อเขียน และกลัวว่าเรื่องจะไม่ถึงผู้บริหารของศูนย์คามิลเลียน โดยสะท้อนจากคำพูดของผู้ป่วยที่ไม่นิยมที่จะเขียนเรื่องราวร้องทุกข์แล้วหย่อนใส่ตู้แต่ชอบที่จะบอกบาทหลวงโดยตรงดีกว่าเพราะว่าสะดวกรวดเร็ว “ฟ้องคุณพ่อเลยดีกว่า ที่จะเขียนเรื่องราวร้องทุกข์” (กัลยา ดำรงศิริ, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 5 การขึ้นค่าห้องพักรายเดือน โดยไม่มีเหตุผลเพียงพอ เนื่องจากการดำเนินการโดยทางศูนย์คามิลเลียน มีวัตถุประสงค์ไม่ได้แสวงหากำไรเป็นหลัก แต่เพื่อให้องค์กรดำเนินอยู่ได้ ดังนั้นทางศูนย์จึงพยายามไม่ขึ้นราคาค่าห้องพักรายเดือน จากประสบการณ์ของบาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต ที่คุณพ่อย้ายมารับตำแหน่งที่ศูนย์คามิลเลียน ช่วงแรกมีผู้สูงอายุประมาณ 90 คน และทางศูนย์ขาดทุนประมาณหนึ่งถึงสองแสนบาทต่อเดือน คุณพ่อได้ปรับปรุงระบบบริการกับเจ้าหน้าที่ให้บริการให้ดีขึ้น ทำให้มีผู้สูงอายุเข้ามาบริการในศูนย์คามิลเลียน มากขึ้น จนปัจจุบันมีผู้สูงอายุประมาณ 120 คน ซึ่งทำให้มีผลการดำเนินงานเป็นบวก ซึ่งทำให้ไม่ต้องขึ้นค่าห้องพักรายเดือนก็สามารถอยู่ได้ (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต, สัมภาษณ์, 2563)

3. ระบบความต่อเนื่องในการให้บริการ ดังแสดงในตาราง 14

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระบบความต่อเนื่องในการให้บริการ ($n = 37$)

3. กิจกรรมที่เกี่ยวกับระบบความต่อเนื่องในการให้บริการ		μ	σ	การตีความ	ลำดับที่
1.	การจัดให้มีการทำกายภาพบำบัดทุกวันในตอนเช้า	4.22	1.49	ประจำ	1
2.	การจัดให้มีการสวดมนต์หรือภาวนาเป็นประจำทุกวัน	4.00	1.37	บ่อยครั้ง	2
3.	การจัดให้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ทุกสัปดาห์	3.70	1.75	บ่อยครั้ง	3
4.	การจัดให้มีการร้องเพลงคาราโอเกะหรือการเคาะตามจังหวะดนตรีอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ทุกสัปดาห์	3.62	1.58	บ่อยครั้ง	4
รวม		3.89	1.55	มีความต่อเนื่องค่อนข้างมาก	

จากตาราง 14 พบว่า ระบบให้บริการแก่กลุ่มผู้สูงอายุของศูนย์คามิลเลียนมีความต่อเนื่องในการให้บริการค่อนข้างมาก ในภาพรวม ($\mu = 3.89$) โดยกิจกรรมที่มีความต่อเนื่องในการให้บริการ สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ให้บริการด้วยความต่อเนื่องเป็นประจำ และกลุ่มที่ให้บริการด้วยความต่อเนื่องได้บ่อย ๆ ครั้ง

กิจกรรมที่ให้บริการด้วยความต่อเนื่องเป็นประจำ ได้แก่ การจัดให้มีการทำกายภาพบำบัดทุกวันในตอนเช้า

กิจกรรมที่ให้บริการด้วยความต่อเนื่องได้บ่อยครั้ง ได้แก่ การจัดให้มีการสวดมนต์หรือภาวนาเป็นประจำทุกวัน การจัดให้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และการจัดให้มีการร้องเพลงคาราโอเกะหรือการเคาะตามจังหวะดนตรีอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์

เมื่อพิจารณาถึงระบบความต่อเนื่องในการให้บริการของศูนย์คามิลเลียน ผู้วิจัยพบว่า มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องอยู่ด้วยกัน 4 กิจกรรม คือ การทำกายภาพบำบัด การสวดมนต์หรือภาวนา การออกกำลังกายและการร้องเพลง ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ในรายละเอียดของให้บริการโดยความต่อเนื่องเป็นประจำ ในการให้บริการของศูนย์คามิลเลียน ผู้วิจัยจะนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ของการวิจัยเชิงคุณภาพมานำเสนอดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การจัดให้มีการทำกายภาพบำบัดทุกวันในตอนเช้า ทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดให้มีการทำกายภาพแก่ผู้สูงอายุ อย่างเป็นสม่ำเสมอในตอนเช้าของทุกวันตั้งแต่วันจันทร์จนถึงวันศุกร์ เว้นวันเสาร์อาทิตย์ เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและข้อ และฟื้นฟูกล้ามเนื้อและข้อที่อาจจะเสียหายที่ไป ซึ่งจะดำเนินการโดยแผนกายภาพ ซึ่งจัดให้มีนักกายภาพ 2 คน และผู้ช่วยนักกายภาพอีก 2 คนคอยช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มาทำกายภาพ (ปทุมภา นพพรพิทักษ์. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 2 การจัดให้มีการสวดมนต์หรือภาวนาเป็นประจำทุกวัน ทางศูนย์คามิลเลียน แม้ว่าจะเป็นองค์การที่จัดดำเนินการโดยมูลนิธินักบุญคามิลโล ซึ่งเป็นหน่วยงานองค์การของศาสนาคริสต์ แต่ทางศูนย์คามิลเลียนไม่ได้บังคับให้ผู้สูงอายุต้องเข้าร่วมกิจกรรมคริสต์ศาสนา แต่ก็ให้สิทธิแก่ผู้สูงอายุได้มีโอกาสสวดมนต์หรือภาวนาตามหลักศาสนาที่ตนเองนับถืออยู่ โดยทั่วไป การจัดสวดมนต์หรือภาวนาในศูนย์คามิลเลียน จะแยกออกเป็น 2 ศาสนาคือ ศาสนาคริสต์ และศาสนาพุทธ กิจกรรมของศาสนาคริสต์ก็จะมีกิจกรรมการสวดสวดประจำ และร่วมพิธีบูชามิสซา ที่จัดขึ้นเป็นประจำทุกวันอาทิตย์ และมีวัดให้สำหรับสวดภาวนา ส่วนผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธ ก็จะมีการสวดมนต์ไหว้พระก่อนนอนเป็นประจำทุกวัน (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

การกระทำความดีกล่าวสะท้อนมาจากคำบอกเล่าของเจ้าหน้าที่ว่า “คุณยายเงิน นับถือศาสนาคริสต์ สวดสวดสวดสวดทุกวันในตอนบ่าย คุณยายทัศนีย์ คุณยายประมวล นับถือศาสนาพุทธ คุณยายทัศนีย์ ไหว้พระทุกวัน และคุณยายประมวล สวดชินบัญชร ทุกวันหลังอาหารเช้า” (ไพโรวิตรา จิตรจำลอง. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 3 การจัดให้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ทุกสัปดาห์ โดยทางศูนย์คามิลเลียนไม่ได้จัดให้ผู้สูงอายุต้องออกกำลังกายเป็นประจำทุกสัปดาห์ เนื่องจากผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายไม่เหมือนกัน ผู้สูงอายุบางท่านตื่นเช้า ก็จะออกมายืดเส้นยืดสายบริเวณหน้าห้องนอน ผู้สูงอายุบางท่านที่แข็งแรงหน่อยก็เดินไปรอบ ๆ ศูนย์คามิลเลียน (ธีรนนท์ จันทโร. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 4 การจัดให้มีการร้องเพลงคาราโอเกะหรือการเคาะตามจังหวะดนตรี อย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ทุกสัปดาห์ ทางศูนย์คามิลเลียนมีการดำเนินการร้องเพลงคาราโอเกะหรือการเคาะจังหวะ โดยถือว่าเป็นกิจกรรมหนึ่งที่ผู้สูงอายุจะทำพร้อม ๆ กัน คือในวันพฤหัสบดี

ตอนเช้าหลังจากออกกำลังกาย แต่ก็พบว่ายังมีผู้สูงอายุบางท่านไม่ชอบร้องเพลง หรือไม่ให้ความสนใจก็จะไม่ยอมไปร่วมด้วย (ปณณภา นพพรพิทักษ์, สัมภาษณ์, 2563) แต่ถ้าผู้สูงอายุที่ชอบร้องรำทำเพลงก็จะเข้าร่วมกิจกรรมเสมือนกับว่าเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน เช่น กลุ่มผู้สูงอายุดังกล่าวจะร่วมกันอยู่ในศาลาอย่างสนุกสนาน เป็นต้น (วรรณา บุญรอด, สัมภาษณ์, 2563)

4. ระบบความพอเพียงของการจัดทรัพยากรบริการ ดังแสดงในตาราง 15

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระบบความพอเพียงของการจัดทรัพยากรบริการ (n = 37)

4. กิจกรรมที่เกี่ยวกับระบบความเพียงพอของการจัดทรัพยากรบริการ	μ	σ	การตีความ	ลำดับที่
1. การจัดให้มีพัดลมในห้องพัก พร้อมให้บริการตลอดเวลา	4.95	0.23	ประจำ	1
2. การจัดให้มีอาหารเพียงพอให้ท่าน จนอิ่มในทุกมื้อ	4.92	0.28	ประจำ	2
3. การจัดให้มีรถพยาบาลพร้อมให้บริการ ทุกครั้งที่จำเป็นต้องการใช้	4.92	0.36	ประจำ	2
4. การจัดห้องพักของผู้สูงอายุที่เพียงพอ กับจำนวนผู้สูงอายุ	4.84	0.44	ประจำ	4
5. การจัดให้มีผู้ดูแลที่พร้อมจะให้บริการ อย่างเพียงพอเมื่อมีปัญหาฉุกเฉิน ด้านสุขภาพ	4.41	1.01	ประจำ	5
6. การจัดให้มียาสามัญประจำบ้าน ที่เพียงพอให้ใช้ตามอาการที่จำเป็น	4.38	1.06	ประจำ	6
7. การจัดให้มีผู้ดูแลที่ตรงกับปัญหา สุขภาพของผู้สูงอายุ	4.03	1.30	บ่อยครั้ง	7
8. การจัดให้มีบุคลากรทางการแพทย์ มาตรวจร่างกาย	2.10	1.78	นาน ๆ ครั้ง	8
รวม	4.32	0.81	มีความ เพียงพอมาก	-

จากตาราง 15 พบว่า ระบบให้บริการแก่กลุ่มผู้สูงอายุของศูนย์คามิลเลียน มีการจัดทรัพยากรการบริการให้เพียงพออย่างมากในภาพรวม ($\mu = 4.32$) โดยกิจกรรมที่จัดทรัพยากรการบริการนั้น สามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่สามารถจัดทรัพยากรการบริการได้อย่างเพียงพอเป็นประจำ กลุ่มที่สามารถจัดทรัพยากรการบริการได้อย่างพอเพียงบ่อยครั้ง และกลุ่มที่สามารถจัดทรัพยากรการบริการเพียงพอได้เป็นนาน ๆ ครั้ง

กิจกรรมที่สามารถจัดทรัพยากรการบริการได้อย่างเพียงพอเป็นประจำได้แก่ ห้องพักให้มีพัดลมพร้อมให้บริการตลอดเวลา การจัดให้มีอาหารเพียงพอให้ทานจนอิ่มในทุกมื้อ จัดให้มีรถพยาบาลพร้อมให้บริการทุกครั้งที่เป็นต้องการใช้ การจัดห้องพักของผู้สูงอายุที่เพียงพอ กับจำนวนผู้สูงอายุ จัดให้มีผู้ดูแลที่พร้อมจะให้บริการอย่างเพียงพอเพื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ และการจัดให้มีอาสาสมัครประจำบ้านที่เพียงพอให้ใช้ตามอาการที่จำเป็น

กิจกรรมที่สามารถจัดทรัพยากรการบริการได้อย่างเพียงพอบ่อยครั้งได้แก่ จัดให้มีผู้ดูแลที่ตรงกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่สามารถจัดทรัพยากรการบริการเพียงพอได้เป็นนาน ๆ ครั้ง ได้แก่ การจัดให้มีการตรวจร่างกายด้วยบุคลากรทางการแพทย์อย่างน้อยเดือนละหนึ่งครั้ง

เมื่อพิจารณาถึงระบบความเพียงพอของการจัดทรัพยากรการบริการโดยศูนย์คามิลเลียน ผู้วิจัยพบว่า มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องอยู่ด้วยกัน 8 กิจกรรม คือ การจัดพัดลมในห้องพัก การจัดอาหาร การจัดรถพยาบาล การจัดห้องพัก การจัดผู้ดูแลปัญหาสุขภาพฉุกเฉิน การจัดอาสาสมัครประจำบ้าน การจัดผู้ดูแลที่ตรงกับปัญหาสุขภาพและการจัดแพทย์ตรวจสุขภาพ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ในรายละเอียดของการจัดความพอเพียงของทรัพยากรการบริการ โดย นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ของการวิจัยเชิงคุณภาพมานำเสนอ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การจัดให้มีพัดลมในห้องพักพร้อมให้บริการตลอดเวลา ทางศูนย์คามิลเลียน ได้มีการจัดให้มีพัดลมในห้องพักพร้อมให้บริการตลอดเวลา โดยทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดพัดลมส่วนรวมของห้องไว้ให้ในห้องทุกห้อง ๆ ละ 1 เครื่อง แต่จะพบปัญหาว่าผู้สูงอายุบางท่านก็ชี้หนาว บางท่านก็ชี้ร้อน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงต้องเตรียมพัดลมตั้งโต๊ะไว้กันเกือบทุกคน เพื่อใช้เปิดโดยไม่รบกวนใคร (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 2 การจัดให้มีอาหารเพียงพอให้ทานจนอิ่มในทุกมื้อ ทางศูนย์คามิลเลียน มีการวางแผนให้ผู้สูงอายุทุกท่านได้ทานอาหารให้มีความอิ่มเพียงพอกับความต้องการของแต่ละคน โดยเจ้าหน้าที่จะมีการจัดเตรียมอาหารไว้เป็นเบื้องต้นก่อน หากผู้สูงอายุท่านใดต้องการดื่มน้ำก็สามารถดื่มน้ำได้ตลอด นอกจากนี้แล้วผู้สูงอายุบางท่านชอบทานอาหารอย่างอื่น บางครั้งก็ฝากเจ้าหน้าที่ซื้อเข้ามาให้จากตลาด อาหารเหล่านั้นได้แก่ หมูบึ่ง ไก่ย่าง ไข่พะโล้ เป็นต้น

ในมือกลางวันบางครั้งเจ้าหน้าที่ส่งอาหารจากทางแบริบฟู้ด ซึ่งเป็นการส่งออนไลน์ ผู้สูงอายุบางท่านก็ฝากเจ้าหน้าที่ส่งมาให้ด้วย

กิจกรรมที่ 3 การจัดให้มีรถพยาบาลพร้อมให้บริการทุกครั้งที่เป็นต้องการใช้ทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดบริการรถพยาบาลไว้ 2 คันให้เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุในศูนย์ โดยให้บริการทั้งในช่วงกลางวันซึ่งส่วนใหญ่ผู้สูงอายุบางท่านมีนัดตรวจกับแพทย์ที่โรงพยาบาล และช่วงกลางคืน ซึ่งทางศูนย์คามิลเลียน ก็จัดให้มีรถพยาบาลพร้อมให้บริการทุกครั้งที่เป็นต้องการใช้ ซึ่งได้แก่ผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคที่ทางศูนย์คามิลเลียนไม่สามารถปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้ เช่น กรณียาปวดท้องและสงสัยว่าเป็นไส้ติ่งอักเสบ ต้องส่งไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล พระปกเกล้า หรือเป็นโรคหัวใจขาดเลือด หรือโรคอัมพฤกษ์ที่เป็นปัจจุบันทันด่วน โดยผู้สูงอายุจะเสียค่าบริการครั้งละ 100 บาทต่อครั้ง อีกทั้งทางศูนย์คามิลเลียน ก็จัดให้มีพนักงานขับรถเข้าเวรยามกันเพื่อขับรถพยาบาลได้ทันทั่วทั้งตามความต้องการ (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563) นอกจากนี้ในกรณีที่ไม่มีคนขับรถ ผู้ช่วยพยาบาลก็สามารถจะตามบาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต มาขับรถไปส่งผู้ป่วยที่โรงพยาบาลพระปกเกล้าได้ (ธีรนนท์ จันทโร. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 4 การจัดห้องพักของผู้สูงอายุที่เพียงพอกับจำนวนผู้สูงอายุ การจัดให้มีจำนวนห้องพักของผู้สูงอายุที่เพียงพอกับจำนวนผู้สูงอายุ โดยแบ่งห้องพักเป็น 3 ประเภท คือ ห้องพักเดี่ยว ซึ่งมีเตียงเดี่ยว ขนาดพื้นที่ประมาณ 30 ตารางเมตร ห้องพักร่วม สามารถนอนพักได้ 2 คน โดยมีเตียง 2 เตียงตั้งห่างกันประมาณ 2 เมตร และห้องพักรวมซึ่งเป็นเตียงเดี่ยว แต่ตั้งรวมกันประมาณ 10 เตียง เนื่องจากต้องใช้ผู้ช่วยดูแลติดตามอาการของผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด เนื่องจากผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้น้อย และทางศูนย์คามิลเลียน จะดำเนินการโดยจัดจำนวนเตียงให้เพียงพอ กับจำนวนห้องและเตียงที่มีอยู่ รวมถึงกำลังของเจ้าหน้าที่ที่สามารถดูแลได้ โดยมองในภาพรวม การให้บริการที่จะทำให้มีรายได้เพียงพอที่จะดำเนินกิจการดูแลผู้สูงอายุต่อไปได้ โดยไม่ได้มุ่งหวังผลกำไรเป็นหลัก (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 5 การจัดให้มีผู้ดูแลที่พร้อมจะให้บริการอย่างเพียงพอเพื่อมีปัญหาด้านสุขภาพด้วยทางศูนย์แบ่งการดูแลผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มแรกกลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยหรือคิดเตียง จะมีเจ้าหน้าที่ดูแลเรื่องสุขภาพตลอดเวลาโดยเน้นการดูแลเรื่องอาหารการกิน การเช็ดตัว ทำความสะอาดร่างกาย ช่วยเวลาปัสสาวะหรืออุจจาระ และคอยพลิกตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับ และมีการทำกายภาพเพื่อป้องกันไม่ให้ข้อติด รวมทั้งจัดหาให้ผู้สูงอายุได้รับประทานตามแพทย์สั่ง ส่วนกลุ่มที่ 2 ที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ก็จะมีการให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยทั่วไปเรื่องโรคเบาหวาน โรคความดัน โรคกระดูกและข้อ โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น (ธีรนนท์ จันทโร. สัมภาษณ์. 2563)

การจัดให้มีผู้ดูแลที่พร้อมจะให้บริการอย่างเพียงพอเพื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ จะดำเนินการโดยให้ผู้สูงอายุได้แจ้งปัญหาทางด้านสุขภาพแก่ผู้ช่วยพยาบาลที่ดูแล หรือแจ้งได้ที่ห้องพยาบาลของศูนย์คามิลเลียน ทั้งนี้ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดให้มีผู้ช่วยพยาบาลเป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลผู้สูงอายุ การที่ไม่สามารถจ้างบุคลากรทางการแพทย์ที่สูงกว่านี้ เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เช่น ประสิทธิภาพของการดูแลโรงพยาบาลซานคามิลโลน พบว่า ค่าใช้จ่ายไปกับบุคลากรทางวิชาชีพถึงร้อยละ 55-58 หากมีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นผู้สูงอายุย่อมจะต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายสูงขึ้นเป็นเงาตามตัว (บาทหลวงไพรัช ศรีประเสริฐ, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 6 การจัดให้มียาสามัญประจำบ้านที่เพียงพอให้ใช้ตามอาการที่จำเป็น การจัดให้มียาสามัญประจำบ้านที่เพียงพอให้ใช้ตามอาการที่จำเป็น จะดำเนินการโดยการสั่งซื้อรายการยาสามัญประจำบ้านที่มีการใช้บ่อย ๆ มาไว้ใช้ในศูนย์คามิลเลียน ยาสามัญประจำบ้านที่ทางศูนย์คามิลเลียน จัดดำเนินการไว้ประกอบไปด้วย กลุ่มยาสมุนไพร เช่น ยาน้ำแก้ไอมะแว้ง สำหรับรักษาอาการไอ ยาหอมตราห้าเจดีย์สำหรับแก้ลมเวียน กลุ่มยาสามัญประจำบ้าน ได้แก่ ยาธาตุน้ำแดงสำหรับแก้ท้องอืด ยาธาตุน้ำขาวสำหรับแก้ปวดท้อง นอกจากนี้ยังมีกลุ่มยาดับกลิ่น เช่น ยาพาราเซตามอลสำหรับลดไข้ ยาละลายเสมหะอิมมูซิลสำหรับแก้เสมหะมาก ยาแก้ไอหัด คีโคลเจน ยาคอลฟีนนิลามีนสำหรับแก้แพ้ ยาครามามีนแก้เวียนศีรษะ ยาบิสสะโคดิลสำหรับแก้ท้องผูก ยาอะม็อกซิซิลินสำหรับค่าเชื้อโรคจากการเจ็บคอ ยาแอมโมเนียสำหรับแก้อาการเป็นลม ยาทาไทรแอมซิโนโลนสำหรับทาผิวหนังแก้คัน วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการทำแผลได้แก่ น้ำยาไฮโดรเจนเพอร์ร็อกไซด์ น้ำยาแอลกอฮอล์สำหรับล้างแผล น้ำยาเบตาดีลสำหรับใส่แผล พลาสเตอร์ยาทรานสפורสำหรับปิดแผล เป็นต้น (ชินันท์ จันทโร, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 7 การจัดให้มีผู้ดูแลที่ตรงกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ การจัดให้มีผู้ดูแลที่ตรงกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ จะดำเนินการโดยทางศูนย์คามิลเลียน ได้ให้ผู้สูงอายุแจ้งความต้องการ หากปัญหาทางสุขภาพนั้นไม่สามารถแก้ไขได้ ก็จะดำเนินการผ่านห้องพยาบาล และนัดหมายแพทย์ หรือส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่ถ้ามีความรีบด่วน (ชินันท์ จันทโร, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 8 การจัดให้มีการตรวจร่างกายด้วยบุคลากรทางการแพทย์อย่างน้อยเดือนละหนึ่งครั้ง การจัดให้มีการตรวจร่างกายด้วยบุคลากรทางการแพทย์อย่างน้อยเดือนละหนึ่ง จะช่วยให้สามารถตรวจพบความผิดปกติของผู้สูงอายุได้ตั้งแต่แรก ๆ ทางศูนย์คามิลเลียนเคยมีแพทย์จิตอาสามาช่วยตรวจผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องข้อ แต่ระยะหลังแพทย์ท่านนั้นไม่ได้มาออกตรวจแล้วเนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพของแพทย์เอง ในปัจจุบันจึงไม่มีการให้บริการตรวจด้วยแพทย์ (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต, สัมภาษณ์, 2563) แต่อย่างไรก็ดีพบว่าในบ้านพัก

เครือคามิลเลียนบางบ้าน เช่น ศูนย์สามพรานได้มีความร่วมมือกับทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) และโรงพยาบาลรามาริบัติ จากกรุงเทพฯ ในการส่งแพทย์ พยาบาลมาดูแลการผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในบ้านพักสูงอายุเป็นประจำทุกเดือน

5. ระบบการสร้างความก้าวหน้าในการให้บริการ ดังแสดงในตาราง 16

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มประชากรจำแนกตามระบบความก้าวหน้าในการให้บริการ (n = 37)

5. กิจกรรมที่เกี่ยวกับระบบการสร้าง ความก้าวหน้าของการให้บริการ	μ	σ	การตีความ	ลำดับที่
1. การจัดให้มีกลุ่มเพิ่มเติมเพื่อสร้าง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน	4.00	1.39	บ่อยครั้ง	1
2. การจัดบุคลากรให้คำปรึกษา เมื่อเกิดปัญหา	3.81	1.39	บ่อยครั้ง	2
3. การจัดให้มีกิจกรรมศิลปะบำบัด เช่น การวาดรูป	3.49	1.63	บ่อยครั้ง	3
4. การพัฒนาเมนูอาหารให้มี ความหลากหลายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	3.24	1.32	บางครั้ง	4
5. มีการจัดการอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับ สุขภาพและการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ	1.81	1.22	นาน ๆ ครั้ง	5
6. การจัดให้มีWiFiที่จะเชื่อมต่อ อินเทอร์เน็ตได้	1.81	1.84	นาน ๆ ครั้ง	5
7. การจัดให้มีเครื่องวัดความดันอัตโนมัติ ที่ผู้สูงอายุสามารถวัดได้เอง	1.22	0.92	ไม่เคย	7
8. การจัดให้มีการตรวจโรคโดยแพทย์ โดยตรง	1.05	0.23	ไม่เคย	8
รวม	2.55	1.23	มีความก้าวหน้า ค่อนข้างน้อย	-

จากตาราง 16 พบว่า ระบบให้บริการแก่กลุ่มผู้สูงอายุของศูนย์คามิลเลียนนั้น มีการสร้างความก้าวหน้าของการให้บริการค่อนข้างน้อยในภาพรวม ($\mu = 2.55$) โดยกิจกรรมที่พัฒนาความก้าวหน้าของการบริการ สามารถแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ให้บริการด้วยความก้าวหน้าบ่อยครั้ง กลุ่มที่ให้บริการด้วยความก้าวหน้าเป็นบางครั้ง กลุ่มที่ให้บริการด้วยความก้าวหน้านาน ๆ ครั้ง และกลุ่มที่ยังไม่ก้าวหน้าในการให้บริการเลย

กิจกรรมที่ให้บริการด้วยความก้าวหน้าบ่อยครั้ง ได้แก่ การจัดให้มีกลุ่มเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน มีบุคลากรพร้อมให้คำปรึกษาทุกครั้งที่ต้องการเมื่อเกิดปัญหา และการจัดให้มีกิจกรรมศิลปะบำบัด เช่น การวาดรูป เป็นต้น

กิจกรรมที่ให้บริการด้วยความก้าวหน้าเป็นบางครั้ง ได้แก่ การพัฒนาเมนูอาหารให้มีความหลากหลายและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ให้บริการด้วยความก้าวหน้านาน ๆ ครั้ง ได้แก่ มีการจัดการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพและการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ และการจัดให้มีไวไฟพร้อมที่จะเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้

กิจกรรมบริการที่ยังไม่ก้าวหน้าเลย ได้แก่ การจัดให้มีเครื่องวัดความดันอัตโนมัติ ผู้สูงอายุสามารถวัดได้เอง และการจัดให้มีการตรวจโรคโดยหมอ

เมื่อได้พิจารณาถึงการสร้างความก้าวหน้าของการให้บริการของศูนย์คามิลเลียน ผู้วิจัยพบว่า มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องอยู่ด้วยกัน 8 กิจกรรม คือ การจัดความสัมพันธ์ การจัดบุคลากรให้คำปรึกษา การจัดศิลปะบำบัด การพัฒนาเมนูอาชีพ การจัดอบรม การจัดไวไฟ การจัดเครื่องวัดความดันอัตโนมัติ และการจัดตรวจโดยแพทย์ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์รายละเอียดของการสร้างความก้าวหน้าของการให้บริการโดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกตการณ์ของการวิจัยเชิงคุณภาพมานำเสนอ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การจัดให้มีกลุ่มเพิ่มเติมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน การจัดให้มีกลุ่มเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน จะดำเนินการโดยทางศูนย์จะดำเนินการโดยจัดให้ผู้สูงอายุได้มีการร่วมทำกิจกรรมร่วมกันในทุก ๆ วัน ทั้งรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รู้จักกันเหมือนเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน รูปแบบที่เป็นทางการ ได้แก่ การที่ศูนย์คามิลเลียน ได้จัดทำกิจกรรม ในช่วงเช้าหรือช่วงบ่ายของทุก ๆ วันเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรม เช่น การทำกายภาพบำบัด การร่วมกิจกรรมการวาดรูป การทำอาหาร หรือการประดิษฐ์ดอกไม้อย่างง่าย กิจกรรมการร้องเพลง เป็นต้น หรือกิจกรรมการรวมกลุ่มรูปแบบไม่เป็นทางการ โดยผู้สูงอายุที่มีเวลาว่าง เช่น หลังจากรับประทานอาหารมื้อต่าง ๆ ก็มารวมตัวกันพูดคุยกันบริเวณหน้าวัด (ธีรนนท์ จันทโร, สัมภาษณ์, 2563)

กิจกรรมที่ 2 การจัดบุคลากรให้คำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา ผู้สูงอายุจะมีปัญหาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ นอกจากปัญหาด้านร่างกายโดยเฉพาะโรคเบาหวาน โรคความดัน และโรคหัวใจ ทางด้านจิตใจผู้สูงอายุบางรายอาจพบว่ามีความวิตกกังวลบางอย่างที่เป็นสัญญาณว่าเราอาจจะต้องดูแลอย่างใกล้ชิด เช่น มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ เกิดความรู้สึกหงว้าวเหว่ เบื่อหน่าย หรือไม่เห็นคุณค่าในตัวเอง ค่อย ๆ แยกตัวออกมาจากสังคม หรือไม่อยากทำอะไร หรือขาดกำลังใจซึ่งเป็นอาการที่จะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า จึงควรมีการจัดบุคลากรที่พร้อมให้คำปรึกษาแก่ผู้สูงอายุ (Counselor) เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วย ซึ่งพบว่าทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดให้มีบุคลากรพร้อมให้ คำปรึกษาทุกครั้งที่ต้องการเมื่อเกิดปัญหา จะดำเนินการโดยผู้สูงอายุจะบอกกับผู้ช่วยพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ได้ทุกคน ตลอดเวลา หรือผู้สูงอายุจะเดินมาบอกปัญหากับเจ้าหน้าที่ธุรการที่นั่งอยู่ในห้องทางด้านหน้าของศูนย์ เพื่อดำเนินการแก้ไขให้ (ธีรนนท์ จันทโร, สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 3 การจัดให้มีกิจกรรมศิลปะบำบัด แนวคิดการจัดให้มีกิจกรรมศิลปะบำบัด เช่น การวาดรูป เป็นต้น จะดำเนินการโดยแผนกกายภาพบำบัดเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ฝึกใช้มือ และความสามารถในการทำงานศิลปะ เช่น งานวาดรูป แต่ก็ถือว่าเป็นเพียงกิจกรรมเบื้องต้นในการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงออกผ่านผลงานการวาดรูป (ปณณภา นพพรพิทักษ์, สัมภาษณ์. 2563) อย่างไรก็ตามการใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด สามารถต่อยอดได้ดังจะเห็นได้จาก บ้านพักสูงอายุราชสีมา ที่มีแนวความคิดที่จะนำประโยชน์จากศิลปะแขนงต่าง ๆ เป็นสื่อเพื่อใช้ในการสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพและเพื่อการบำบัดทางด้านร่างกาย จิตใจ และด้านที่เกี่ยวกับอารมณ์-ความรู้สึก รวมทั้งการมีคุณภาพชีวิต อีกทั้งการได้ทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันเพื่อการได้มีปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารศิลปะบำบัด (Art Therapy) โดยส่วนนี้จะไม่เน้นที่ผลงานศิลปะแต่เน้นที่กระบวนการและผลลัพธ์ที่ผู้รับบริการจะได้ประโยชน์ทางด้านร่างกาย จิตใจ และด้านที่เกี่ยวกับอารมณ์-ความรู้สึกมากกว่า (ชิดชนก ชาญพรหมราช, สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 4 การพัฒนาเมนูอาหารให้มีความหลากหลายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การจัดให้มีการพัฒนาเมนูอาหารให้มีความหลากหลายและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ จะดำเนินการโดยกำหนดรายการอาหารล่วงหน้าเป็นเดือน ๆ ไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลง ถ้าผู้สูงอายุต้องการอาหารเพิ่มเติมที่อยากทาน ทางแม่ครัวก็จะจัดให้เป็นราย ๆ (มะลิวัลย์ มณฑา, สัมภาษณ์. 2563) เป็นที่น่าสังเกตว่ายังไม่มีนักโภชนาการในการคำนวณคุณค่าของอาหารให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ทางศูนย์ได้ประสานให้มีการอบรมทางด้านโภชนาการบำบัด เช่น เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 จัดให้มีการบรรยายเรื่อง โภชนาการในผู้สูงอายุ โดยมีวิทยากรที่มาให้การอบรมครั้งนี้ คุณอัญญาณี อิศรางกูร ณ อยุธยา อดีตหัวหน้าฝ่ายโภชนาการและโภชนบำบัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย คุณกัญชลี ทิมาภรณ์ อดีตหัวหน้าโภชนาการ โรงพยาบาลพระรามเก้า คุณบุญวาทน์ วิเชียนศาสตร์

นักโภชนาการ คุณอศพร ขจรชีพ พยาบาลวิชาชีพ และคุณวรัญ จันทร์กุลไพศาล พยาบาลวิชาชีพ (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 5 มีการจัดการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพและการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ การจัดการให้มีการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพและการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ จะดำเนินการโดยทางศูนย์คามิลเลียน ได้เชิญวิทยากรจากภายนอกศูนย์มาเพื่อให้คำบรรยายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุแก่เจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุได้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพต่าง ๆ นำไปสู่การปฏิบัติ โดยวิทยากรที่เชิญมา มีทั้งวิทยากรจากภาคเอกชน และจากภาคราชการและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 6 การจัดให้มีไวไฟที่จะเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ ในยุคสมัยปัจจุบันปัจจุบันนิยมใช้ไวไฟเพื่อต่อกับอินเทอร์เน็ต โดยอุปกรณ์พกพาต่าง ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล เครื่องเล่นเกมส์ โทรศัพท์สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต กล้องดิจิทัลและเครื่องเสียงดิจิทัล สามารถเชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ตได้ผ่านอุปกรณ์ที่เรียกว่าแอคเซสพอยต์หรือ ฮอตสปอต และบริเวณที่ระยะทำการของแอคเซสพอยต์ครอบคลุมอยู่ที่ประมาณ 20 เมตรในอาคาร แต่ระยะนี้จะไกลกว่าถ้าเป็นที่โล่งแจ้ง ทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดให้มีไวไฟพร้อมที่จะใช้ต่อเชื่อมกับอินเทอร์เน็ตได้ฟรี แต่พบว่ามีเฉพาะในพื้นที่ติดด้านหน้า ไม่มีในติดด้านหลังทำให้การเข้าถึงอาจจะมีจำกัดในบางพื้นที่ อย่างไรก็ตามพบว่าจำนวนผู้สูงอายุที่ใช้การสื่อสารผ่านไวไฟยังมีไม่มากนัก และผู้สูงอายุบางคนก็ใช้เพลงของโทรศัพท์ที่มีไวไฟเองอยู่แล้วจึงไม่ได้ใช้ไวไฟฟรีที่ทางศูนย์คามิลเลียนจัดให้ (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

กิจกรรมที่ 7 การจัดให้มีเครื่องวัดความดันอัตโนมัติที่ผู้สูงอายุสามารถวัดได้เอง เครื่องวัดความดันอัตโนมัติเป็นเครื่องมือที่ได้รับการพัฒนาทางเทคโนโลยีจนมีความแม่นยำเที่ยงตรงเทียบเท่าการวัดด้วยเครื่องวัดความดันชนิดปรอทซึ่งเป็นเครื่องวัดความดันแบบมาตรฐาน อีกทั้งผู้สูงอายุที่มีความเข้าใจกระบวนการวัดสามารถวัดความดันได้ด้วยตนเอง ทำให้ตระหนักถึงความดันโลหิตที่อาจจะสูงและหาค้นพบช้าอาจจะมียาอันตรายแก่ชีวิตได้ ทางศูนย์คามิลเลียนมีความตั้งใจที่จะให้ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้สามารถที่จะตรวจวัดความดันโลหิตของตัวเองได้ด้วยตนเอง และผู้สูงอายุบางท่านมีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูงอยากวัดความดันเองทุกวัน แต่ปัจจุบันยังไม่สามารถทำได้เนื่องจากทางศูนย์คามิลเลียนยังไม่มีเครื่องวัดความดันโลหิตสูงแบบอัตโนมัติ (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

และกิจกรรมที่ 8 การจัดให้มีการตรวจโรคโดยแพทย์โดยตรง การจัดให้มีการตรวจโรคโดยแพทย์ โดยทางศูนย์ได้ดำเนินการเชิญแพทย์ที่มีจิตอาสาในการดูแลผู้สูงอายุในเรื่องต่าง ๆ โดยเฉพาะเรื่องกระดูกและข้อให้มาให้การดูแลผู้สูงอายุ แต่กิจกรรมนี้บางครั้งจะดำเนินการ

ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากแพทย์ที่มีจิตอาสาสมัครมีจำนวนไม่มาก และหากคิดฐานะ หรือแพทย์มีภารกิจไม่สามารถมาร่วมงานต่อได้ กิจกรรมนี้ก็จะต้องหยุดไป หากพบว่าผู้สูงอายุมีการเจ็บป่วยหรือมีความจำเป็นต้องพบแพทย์ในเบื้องต้น ทางศูนย์ได้จัดรถพยาบาลพร้อมเจ้าหน้าที่พาผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า หรือโรงพยาบาลพระปกเกล้าสาขาเมือง (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

ในการวิเคราะห์ถึงระบบการให้บริการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการ โดยใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน r (Pearson's r) ซึ่งบ่งบอกถึงค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร Association และจะวิเคราะห์ปัจจัยในเชิงเหตุ (Causation) โดยใช้ทฤษฎีมาช่วยในการวิเคราะห์ ดังนี้ (ตาราง 17)

ตาราง 17 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างระบบการให้บริการและความพึงพอใจในบริการของผู้สูงอายุ

ระบบการให้บริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ	r
1. ระบบความรวดเร็วในการให้บริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ	0.33
2. ระบบความก้าวหน้าในการให้บริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ	0.24
3. ระบบความเป็นธรรมในการให้บริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ	0.08
4. ระบบความต่อเนื่องในการให้บริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ	0.08
5. ระบบความพอเพียงในการให้บริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ	0.05

ในการตีความค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันเพื่อพิจารณาถึงขนาด (Magnitude) ของความสัมพันธ์จะใช้เกณฑ์ดังนี้

ค่า r	การตีความ
0.0	ไม่มีความสัมพันธ์
0.10-0.25	มีความสัมพันธ์น้อย

0.26-0.50	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
0.51-0.75	มีความสัมพันธ์ค่อนข้างมาก
0.76-1.00	มีความสัมพันธ์มาก

จากเกณฑ์ดังกล่าวเราสามารถสรุปการตีความได้ว่า

1. ระบบความรวดเร็วในการให้บริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ($r = 0.33$)
2. ระบบความก้าวหน้าในการให้บริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ระดับน้อย ($r = 0.24$)
3. ระบบความเป็นธรรมในการให้บริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ระดับน้อย ($r = 0.08$)
4. ระบบความต่อเนื่องในการให้บริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ระดับน้อย ($r = 0.08$)
5. ระบบความพอเพียงในการให้บริการและความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ระดับน้อย ($r = 0.05$)

ส่วนผลการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงระบบการให้บริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุจะใช้ทฤษฎีความพึงพอใจในบริการของจอห์นดีมิลล์ท (คณะพัฒนาสังคมร่วมกับสมาคมพัฒนาสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2538 : 10) มาช่วยในการวิเคราะห์ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. ระบบความรวดเร็วในการให้บริการมีผลต่อความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ
2. ระบบความก้าวหน้าในการให้บริการมีผลต่อความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ
3. ระบบความเป็นธรรมในการให้บริการมีผลต่อความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ
4. ระบบความต่อเนื่องในการให้บริการมีผลต่อความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ
5. ระบบความพอเพียงในการให้บริการมีผลต่อความพึงพอใจในการบริการของผู้สูงอายุ

บทที่ 6

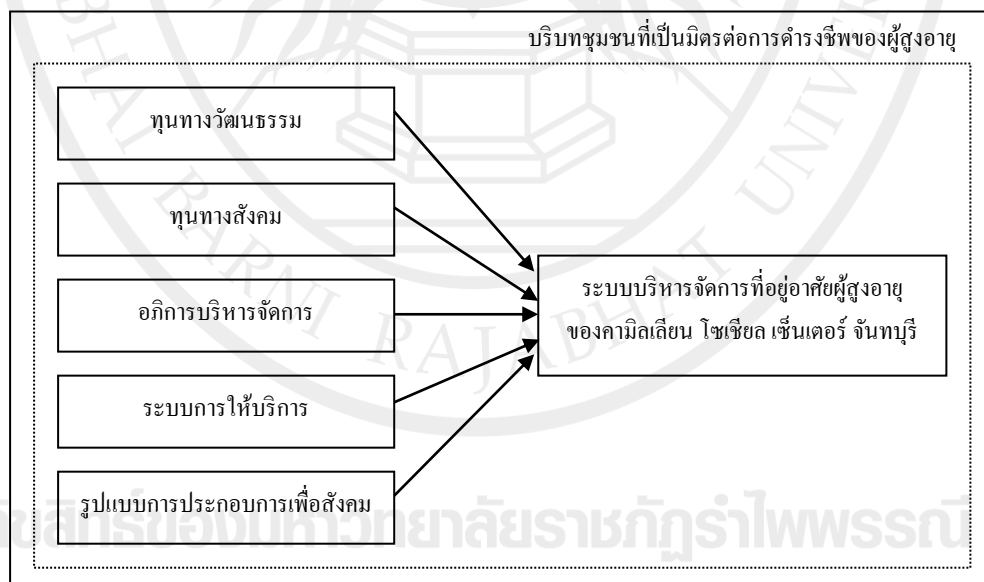
ปัจจัยและตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตร กับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืน

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ ปัจจัยและตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืน ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยแบ่งออกเป็น 2 หัวข้อย่อยตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

1. ปัจจัยที่มีผลต่อระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี
2. ตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนในบริบทวัฒนธรรมไทย

ปัจจัยที่มีผลต่อระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุ คณะคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ได้ใช้การถอดบทเรียนซึ่งสามารถสรุปเป็นตัวแบบการทำงานของบ้านพักผู้สูงอายุคณะคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ได้ดังภาพประกอบ 3 ดังนี้



ภาพประกอบ 3 ตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

จากภาพประกอบ 3 แสดงให้เห็นว่าระบบบริหารจัดการผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนในเขตชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี เป็นผลมาจากปัจจัยที่สำคัญดังนี้คือ

1. บริบทชุมชนที่เป็นมิตรต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ
2. ปัจจัยด้านทุนทางสังคม
3. ปัจจัยทางด้านการพัฒนาธรรม
4. ปัจจัยด้านอภีการบริหารจัดการ
5. ปัจจัยด้านระบบการให้บริการ
6. ปัจจัยด้านรูปแบบการประกอบการเพื่อสังคม

1. บริบทชุมชนที่เป็นมิตรต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ

บริบทชุมชนที่เป็นมิตรต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุในที่นี้หมายถึง บริบทชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี ที่ส่งผลในเชิงบวกต่อระบบบริหารจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียนโซเซียล เซนต์เตอร์ จันทบุรี นั้น เป็นชุมชนทางศาสนาที่มีลักษณะเชิงซ้อนที่มีได้จำกัดแต่เฉพาะพื้นที่กายภาพในเขตตำบลจันทนิมิต จังหวัดจันทบุรีแต่เป็นความสัมพันธ์ในเชิงกลดล้น (Hierarchy) ตั้งแต่พระศาสนจักรคาทอลิกในระดับสากลที่ดำเนินการโดยรัฐวาติกัน พระศาสนจักรคาทอลิกไทยภายใต้สภาประมุขบาทหลวงคาทอลิกแห่งประเทศไทย จนถึงอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี โดยการบริหารของบาทหลวงผู้รับผิดชอบดังนี้

ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรีในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของเขตการปกครองทางศาสนาคาทอลิกที่เรียกว่า สังฆมณฑล (Diocese) นั้นมีการบริหารจัดการซึ่งรวมศูนย์อยู่ที่กรุงโรมในอดีต หรือรัฐวาติกันในปัจจุบัน ดังนั้น ในการปฏิบัติศาสนกิจจึงต้องเชื่อมโยงกับคำสอนที่ได้รับการรับรองจากศูนย์กลางดังกล่าว อย่างไรก็ดีในประวัติศาสตร์ของชุมชนวัดโรมันคาทอลิกทั่วไปหรือที่เรียกกันว่าพระศาสนจักร (Church) ทางกรุงโรมหรือรัฐวาติกัน จะมีบทบาทในการตีความคำสอนของพระเยซู ซึ่งเป็นศาสดามาเป็นคำสอนตามยุคสมัย เนื่องจากปัญญาชนชาวคริสต์มีความเชื่อว่าพระเยซูมิได้สร้างระบบปรัชญาไว้เพื่ออธิบายคำสอนโดยตรง ดังนั้นพระศาสนจักรคาทอลิกจึงต้องอาศัยการตีความระบบปรัชญาที่มีอยู่ในวัฒนธรรมต่าง ๆ มาช่วยอธิบายคำสอนในช่วงที่คริสต์ศาสนาเป็นศาสนาประจำจักรวรรดิโรมัน และประเทศต่าง ๆ ในยุโรปนั้น พระศาสนจักรได้ประยุกต์ปรัชญากรีกมาอธิบายศาสนาคริสต์ คือ ในระยะแรกประยุกต์ระบบปรัชญาของเพลโต และต่อมาหันมาประยุกต์ระบบปรัชญาของอริสโตเติลจนถึงปัจจุบัน พบว่าปัญญาชนชาวคริสต์

บางกระแสได้หันมาใช้ปรัชญาเอ็กซิสเตนเชียลลิสต์ตามแรงบันดาลใจ ของมาร์ติน ไฮเดกเกอร์ (เกิร์ต บุนเงอ. 2522 : 75; เสรี พงศ์พิศ. 2527 : 243)

ในการทบทวนคำสอนของพระศาสนจักรแต่ละสมัย พระสันตะปาปาจะเรียก พระสังฆราชที่รับผิดชอบสังฆมณฑลของประเทศต่าง ๆ มาร่วมประชุมที่เรียกว่า การประชุมสภา สังคายนา การประชุมสภาสังคายนาของพระศาสนจักรตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันมีอยู่ด้วยกันทั้งหมด 21 ครั้งโดยมีการประชุมครั้งสุดท้ายเรียกว่า สภาสังคายนาวาติกัน ครั้งที่ 2 (บิลฮิบส์ช. 2547 : 181)

จากการปฏิรูปคำสอนของการสังคายนาวาติกัน ครั้งที่ 2 ได้นำมาสู่การปรับแนวคิด “นอกพระศาสนจักรไม่มีความรอด” ของลัทธิล่าอาณานิคมมาสู่รัฐวาติกัน ในฐานะที่เป็นรัฐอิสระ ทางศาสนา และมีพลเมืองของรัฐอื่น ประกอบด้วย ประชากรสงฆ์ที่อยู่ในกรุงวาติกัน รวมถึง พระคาร์ดินัล ซึ่งมีบทบาทเป็นที่ปรึกษาของพระสันตะปาปาทำงานอยู่ในประเทศต่าง ๆ โดยพระคาร์ดินัล ในแต่ละประเทศจะถือพาสปอร์ต 2 สัญชาติ คือ สัญชาติวาติกัน และสัญชาติ ที่พำนักอาศัยอยู่ ดังนั้น ความเป็นพลเมืองของวาติกัน จึงมี 2 ลักษณะด้วยกัน คือ ความเป็นพลเมือง ทางศาสนา ซึ่งหมายถึงผู้นับถือศาสนาคาทอลิกทั่วโลก และพลเมืองของรัฐวาติกัน ซึ่งได้แก่ คณะสงฆ์และเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในสันตะสำนักประมาณ 1,000 คนรวมถึงพระคาร์ดินัลในประเทศ ต่าง ๆ โดยมีพระสันตะปาปาเป็นประมุขของรัฐ และผู้นำศาสนาคาทอลิกในเวลาเดียวกัน (เสรี พงศ์พิศ. 2531 : 89 - 90)

แนวคิดการสังคายนาวาติกัน ครั้งที่ 2 เริ่มต้นจากการปฏิเสธแนวคิดที่ว่า “นอกพระศาสนจักรไม่มีความรอด” ตามที่ระบุไว้ในธรรมนูญเรื่องพระศาสนจักรวรรคที่ 15 ว่า (เสรี พงศ์พิศ. 2527 : 214)

“บรรดาผู้ที่ไม่ได้รู้จักข่าวดีเรื่องพระคริสต์เจ้า หรือพระศาสนจักรของพระองค์ ไม่ใช่เพราะความผิดของตน แต่ยังมุ่งหาพระเป็นเจ้าด้วยความจริงใจ พยายามทำดีตามน้ำพระทัย ปฏิบัติตามเสียงมโนธรรมบอกโดยมีพระหรรษทาน (Grace) ช่วยอุดหนุนอยู่ เขาเหล่านี้ก็จะได้รับความอยู่รอดด้วยพระญาณสอดส่อง (Providence) ไม่เว้นที่จะประทานความช่วยเหลือที่จำเป็น สำหรับเขาตัวรอดให้แก่ผู้ที่ไม่ได้รู้ถึงความรู้แจ่มแจ้งถึงพระเจ้า มิใช่เพราะความผิดของตน ถึงกระนั้นก็ยังพยายามดำเนินชีวิตที่ดีงาม และทั้งนี้ย่อมสำเร็จไปไม่ได้ หากไม่มีพระหรรษทาน ช่วยเหลือสิ่งที่ดีงามและความจริงที่มีอยู่ พระศาสนจักรถือว่าการเตรียมพระวรสารของพระองค์ ผู้ส่องสว่างมนุษย์ทั้งหลายได้ประทานสิ่งเหล่านี้มากี่เพื่อที่เขาจะได้รับชีวิตในที่สุดนั่นเอง”

หลังการสังคายนาวาติกัน ครั้งที่ 2 มีการนำแนวคิดดังกล่าวมาพัฒนาองค์กรคาทอลิก ในประเทศไทย โดยจัดตั้งสภาพระสังฆราชคาทอลิกแห่งประเทศไทย หรือสภาประมุขคณะโรมันคาทอลิกแห่งประเทศไทย แต่สภาพระสังฆราชฯในช่วงแรกนั้นยังประกอบด้วย พระสังฆราช

ที่เป็นธรรมชาติเป็นหลัก การปรับสังฆราชให้เป็นคนไทยจากเดิมที่ตำแหน่งพระสังฆราชเป็นของธรรมชาติชาวต่างชาติ เช่น ฝรั่งเศสหรืออิตาลี เป็นต้น มาเป็นพระสังฆราชไทยนั้นเกิดขึ้นหลังจากการประชุมพระสังฆราชในเอเชียในปี พ.ศ. 2511 การประชุมดังกล่าวมีข้อเสนอให้แต่งตั้งพระสังฆราชเป็นคนพื้นเมือง ดังนั้นในเวลาต่อมาพระศาสนจักรคาทอลิกไทยจึงได้ปรับเปลี่ยนจากพระสังฆราชที่เป็นชาวต่างประเทศมาเป็นพระสังฆราชคนไทยโดยตรง โดยพระสังฆราชชาวต่างประเทศได้ขอลาออกจากหน้าที่หลังจากนั้นก็ได้นำเสนอคุณพ่อไทยขึ้นมารับผิดชอบแทนการปรับเปลี่ยนพระสังฆราชเป็นคนไทยตามแนวคิดของสภาสังคายนาว่าติกัน ครั้งที่ 2 ในประเทศไทย เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากปัญหาสงครามอินโดจีน กล่าวคือในช่วงสงครามอินโดจีนหลังการสังคายนาว่าติกัน ครั้งที่ 2 นั้นเนื่องจากพรรคคอมมิวนิสต์ที่มีแนวคิดอเทวนิยมได้รับชัยชนะเข้ายึดครองประเทศเวียดนามได้ เขมร และลาวได้แล้วผลจากการยึดครองของพรรคคอมมิวนิสต์ ก็คือการขับไล่ธรรมชาติออกนอกประเทศ จนทำให้ประเทศเหล่านั้น ไม่มีธรรมชาติเหลืออยู่ในประเทศเลย ซึ่งมีผลกระทบต่องานของพระศาสนจักรมาก พระศาสนจักรคาทอลิกในประเทศไทยก็คาดว่า ประเทศไทยจะต้องประสบปัญหาเช่นเดียวกันกับ ปัญหาในแถบประเทศอินโดจีนดังกล่าว และเพื่อไม่ให้เกิดปัญหากระทบต่องานพระศาสนจักร เช่น ประเทศดังกล่าวสภาพระสังฆราชแห่งประเทศไทยซึ่งมีนโยบายปรับเปลี่ยนพระสังฆราชต่างชาติให้เป็นคนไทย การปรับเปลี่ยนสังฆราชเป็นคนไทยปรากฏตามข้อมูลดังต่อไปนี้ (ธีรพล กอบวิทยากุล, ม.ป.ป. : 141 - 152)

พระคาร์ดินัลไมเกิ้ล มีชัย กิจบุญชู เป็นพระอัครสังฆราชแห่งกรุงเทพฯ เดือนมีนาคม พ.ศ. 2516

พระสังฆราชโรเบิร์ต รัตน์ บำรุงตระกูล เป็นพระสังฆราชแห่งสังฆมณฑลเชียงใหม่ วันที่ 7 กันยายน พ.ศ. 2518

พระสังฆราชยอร์ช ยอด พิมพิสาร เป็นพระสังฆราชแห่งสังฆมณฑลอุดรธานี วันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2518

พระสังฆราชยอแซฟ เอก ทับปิง เป็นพระสังฆราชแห่งสังฆมณฑลราชบุรี วันที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2518

พระสังฆราชยอแซฟ บรรจง อารีพรรค เป็นพระสังฆราชแห่งสังฆมณฑลนครสวรรค์ วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2519

พระสังฆราชมีคาแอล บุญเลื่อน หมั่นทรัพย์ เป็นพระสังฆราชแห่งสังฆมณฑลอุบลราชธานี วันที่ 12 สิงหาคม พ.ศ. 2519

พระสังฆราชขออาภิม พยาวั มณีทรัพย์ เป็นพระสังฆราชแห่งสังฆมณฑลนครราชสีมา วันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2520

พระสังฆราชลอเรนซ์คายน์ แส่น พลอ่อน เป็นพระสังฆราชแห่งอัครสังฆมณฑลท่าแร่-หนองแสง วันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ. 2523

พระสังฆราชขอหั่นบอสโก มนต์ จวบสมัย เป็นพระสังฆราชแห่งสังฆมณฑลราชบุรี วันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2528

พระสังฆราชขอแซฟ ถังวาล สุระสรวงศ์ เป็นพระสังฆราชแห่งสังฆมณฑลเชียงใหม่ วันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2530

พระสังฆราชไมเกิ้ล ประพนธ์ ชัยเจริญ เป็นพระสังฆราชแห่งสังฆมณฑลสุราษฎร์ธานี วันที่ 24 กันยายน พ.ศ. 2531

ชุมชนเชิงซ้อนทางศาสนาของอาสนวิหาร แม่พระปฏิสนธินิรมล จันทบุรี มีผลที่เอื้อในเชิงบวกต่อการบริหารจัดการบ้านพักสูงอายุคามิลเลียน ในหลายมิติด้วยกัน เช่น ผลจากการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 มีผลต่อการทำงานด้านผู้สูงอายุของชุมชนวัดโรมันคาทอลิกมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัดทั้งโดยตรงและโดยอ้อม กล่าวคือ (อาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี. 2548 : 17; วัดแม่พระปฏิสนธินิรมล. 2528 : 107 - 113)

1. ผลกระทบเชิงบวกโดยตรงต่อผู้สูงอายุ เช่น การจัดตั้งองค์กรด้านผู้สูงอายุ ชุมชนคาทอลิกจันทบุรีได้ให้ความสำคัญต่อผู้สูงอายุ โดยจัดให้มีกลุ่มผู้สูงอายุขึ้นมา และมีผู้นำมารวบรวมเป็นประธาน ทางกลุ่มได้มีการประชุมทุกเดือน เพื่อจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุของวัดจันทบุรี เช่น การยกย่องพ่อแม่ เป็นต้น (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์. 2552 : 71)

การมีกลุ่มผู้สูงอายุทำให้มีผลต่อมาให้ทางวัดยังได้เปิดบ้านพักผู้สูงอายุเพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ภายใต้การบริหารงานของคณะนักบวชคามิลเลียนทั้งที่เป็นคาทอลิกและไม่ใชคาทอลิก

2. ผลกระทบเชิงบวกโดยอ้อมต่อผู้สูงอายุ ได้แก่ การจัดตั้งองค์กรที่มีความสัมพันธ์กับชีวิตของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เช่น การจัดตั้งองค์กรด้านงานอภิบาล มีองค์กรที่ทำงานด้านงานอภิบาลของวัดโรมันคาทอลิกจะพบว่าเป็นผู้สูงอายุเข้าร่วมเป็นส่วนใหญ่ได้แก่

กลุ่มแบ่งปันพระวาจา เป็นกลุ่มที่อุทิศตนดำเนินชีวิตตามพระคัมภีร์ โดยอาศัยการรวมตัวของคาทอลิกมาร่วมกันอ่านและแบ่งปันพระวาจา

พลมารี เป็นกลุ่มที่เน้นเรื่องการภาวนาเป็นสำคัญ มีการพัฒนาความศรัทธา และสวดภาวนาให้บรรเทาใจคนทุกข์ยาก โดยมีจุดประสงค์เพื่อช่วยให้สมาชิกเป็นผู้ศักดิ์สิทธิ์ มีการสวดภาวนาและทำงานร่วมกันตามนโยบายของแม่พระ รวมทั้งรับใช้พี่น้องทั่ว ๆ ไปตามจิตคารมณของแม่พระ

คุรุชิลโล เป็นคณะที่มีจุดมุ่งหมายหนักไปในทางฟื้นฟูจิตใจของคริสตชน ให้รักและใกล้ชิดกับพระเจ้าโดยยึดถือตัวอย่างของพระเยซูเจ้า อาศัยทางด้านความรู้สึกสำนึกอบรมบ่มนิสัยให้มีคุณธรรมประจำใจ มีความละเอียดต่อการทำบาป และการทำผิดศีลธรรม รู้จักควบคุมบังคับจิตใจตนเอง รู้จักอดทนเสียสละ ไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน

เซอร์รา เป็นกลุ่มทำนุบำรุงและส่งเสริมกระแสเรียกแห่งการเป็นพระสงฆ์และนักบวชในพระศาสนจักรคาทอลิก และสนับสนุนให้สมาชิกปฏิบัติตามหน้าที่แห่งกระแสเรียกการรับใช้ในฐานะคริสตชนของตนให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

พระเมตตา กลุ่มนี้เกิดจากสัตบุรุษที่มีความศรัทธา มุ่งสวดภาวนาขอพระเมตตาจากพระเยซูเจ้าตามวัดต่าง ๆ วอนขอให้เพื่อนมนุษย์ที่กำลังทุกข์ทรมานในปัญหาต่าง ๆ มีความสุขรอดพ้นจากความทรมาน

ส่งเสริมชีวิตครอบครัว เป็นกลุ่มที่เกิดจากความตระหนักว่าครอบครัวเป็นสถาบันแรกของสังคม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องวางแผนการพัฒนาโดยเริ่มที่สถาบันครอบครัว ให้สามีและภรรยาเป็นผู้ที่มีคุณธรรม มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อกันและกันเกี่ยวกับบุตร อีกทั้งยังต้องเรียนรู้การวางแผนครอบครัว ซึ่งหมายถึงการจัดระบบครอบครัว เศรษฐกิจและอนาคตของทายาท

นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้งองค์กรด้านการสงเคราะห์และพัฒนาอีกด้วย องค์กรดังกล่าวเป็นองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจแก่คาทอลิกและนอคาทอลิกทุกผู้ทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุ ได้แก่

กลุ่มวินเซนต์เดอโพล มีจุดประสงค์เพื่อช่วยเหลือบรรเทาความทุกข์ยากของผู้ยากจนหรือผู้ถูกทอดทิ้ง เช่น ปัญหาด้านการครองชีพ ความเจ็บป่วย ความยากจน ความชรา ความพิการต่าง ๆ ในหมู่บ้าน

ส่วนกลุ่มเครดิตยูเนียน ก่อตั้งมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2510 (2 ปี หลังสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2) โดยอาศัยเอกสารเรื่อง การพัฒนาประชาชาติ (Populorum Progressio) ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากเอกสารในสังคายนาเรื่องพระศาสนจักร ในโลกสมัยนี้ (Gaudium et Spes) ที่วางหลักทั่ว ๆ ไปว่าพระศาสนจักรต้องสนใจด้านสังคม

2. ปัจจัยด้านทุนทางสังคม

แนวคิดทุนทางสังคมในทางวิชาการปัจจุบันนี้มีนักวิชาการที่เป็นตัวแทนความคิดที่สำคัญ 3 คนด้วยกันคือ ปีแอร์ บูร์ดิเยอ (Pierre Bourdieu) เจมส์ โคลแมน (Coleman) และโรเบิร์ต พัทนัม (Putnam)

แนวคิดทุนทางสังคมของบูร์ดิเยอ มองว่าทุนทางสังคมนั้นเป็นการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน (Connection) ซึ่งเป็นสิ่งที่สร้างขึ้นทางสังคม (Construction) ไม่ได้เกิดขึ้นมาเอง

การพัฒนาเครือข่ายทางสังคมขึ้นอยู่กับ ถ้ามองในแง่จิตวิสัย แบ่งออกเป็น 1) การยอมรับ (Recognition) 2) ความนับถือ (Respect) และ 3) ความเป็นชุมชน (Communitary) และถ้ามองในแง่ส่วนที่เป็นภววิสัย คือ การได้รับการันตีจากองค์กร

แนวคิดทุนทางสังคมของโคลแมน มองว่าทุนทางสังคมเป็นคุณสมบัติเชิงนามธรรม ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มีอยู่ใน โครงสร้างสังคม ซึ่งเป็นวิธีที่เป็นแบบแผนทางปฏิบัติ ดังนั้นทุนทางสังคมจึงมีฐานะเป็นตัวเชื่อมประสานระหว่างบุคคลในโครงสร้างสังคม เช่น องค์กร สมาคม มูลนิธิต่าง ๆ

โคลแมนได้ให้ความหมายทุนทางสังคมว่าเป็นเป็นกฎเกณฑ์ของโครงสร้างสังคมและตัวเอื้อให้การกระทำของผู้กระทำภายใต้โครงสร้าง (มีกติกา) นั้นดูง่ายขึ้น

กล่าวโดยสรุปแล้วทุนทางสังคมของโคลแมนจึงประกอบด้วยบรรทัดฐาน ความไว้วางใจระหว่างกัน เครือข่ายทางสังคม และการจัดระเบียบสังคม

แนวคิดทุนทางสังคมของพัทน์ม พัทน์มมองว่าทุนทางสังคมก็ประกอบด้วยความไว้วางใจ (Trust) บรรทัดฐาน (Norm) และเครือข่าย (Network) แต่ทุนทางสังคมสำหรับพัทน์มถือว่าเป็นผลพลอยที่เกิดจากการที่มนุษย์ได้ทำกิจกรรมทางสังคม เช่น การเป็นสมาชิกชมร้องเพลงนั้นเกิดขึ้นเป็นเครือข่ายทางสังคมนั้นเป็นผลพลอยได้จากกิจกรรมที่บุคคลนั้นชอบการร้องเพลง ดังนั้นจึงได้ไปสมัครเข้าร่วมสมาชิกของชมรมร้องเพลงดังกล่าว หรือความไว้วางใจระหว่างกันนั้นเป็นผลที่เกิดตามมาที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์ต่อกันภายใต้บรรทัดฐานร่วมกันบางอย่าง และนำไปสู่การสร้างเครือข่ายร่วมกัน ให้ทุกคนยอมรับในระเบียบที่เป็นบรรทัดฐานร่วมกันแล้วก็จะก่อให้เกิดความไว้วางใจว่าแต่ละคนจะสามารถปฏิบัติตัวภายใต้ระเบียบบรรทัดฐานดังกล่าวได้ซึ่งก็จะนำมาสู่ทุนทางสังคม

พัทน์มยังชี้ให้เห็นถึงลักษณะเฉพาะของทุนทางสังคม เช่น เรื่องความไว้วางใจซึ่งมีลักษณะเป็นนามธรรม ก็ถือได้ว่าเป็นลักษณะของทุนประเภทหนึ่ง เนื่องจากแต่เดิมในทางเศรษฐศาสตร์นั้นเวลาพูดถึงทุนในฐานะที่เป็นปัจจัยการผลิตนั้นเราจะนึกถึงแต่สิ่งที่เป็นเครื่องไม้เครื่องมือและเงินเป็นสำคัญ แต่ถ้าพูดถึงความไว้วางใจนั้น ก็พบว่าเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ แต่ก็สามารถก่อให้เกิดผลเช่นเดียวกับเงินหรือเครื่องไม้เครื่องมือตัวอย่างเช่น ต้นทุนในการซื้อขายสินค้าถ้าเป็นการกระทำโดยมีความไว้วางใจกันระหว่างผู้ซื้อผู้ขายแล้วก็จะไม่จำเป็นต้องมีการทำสัญญา แต่ถ้าเราซื้อขายกับคนที่ไม่น่าไว้วางใจก็ต้องทำสัญญาซึ่งถ้ามีการทำผิดสัญญา ก็จะมีการฟ้องร้องกันและทำให้ต้นทุนในการซื้อขายนั้นสูงขึ้นจากการฟ้องร้องกัน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความไว้วางใจจึงมีส่วนในการช่วยลดต้นทุนในการซื้อขายระหว่างกัน

พัทธน์ได้สรุปถึงประโยชน์ของทุนทางสังคมในรูปของเครือข่ายที่มีความเห็น
พ้องต้องกันว่ามีอยู่ด้วยกันหลายประการคือ

1. ทำให้เพิ่มศักยภาพในการทำงานและช่วยลดต้นทุนในการทำงานได้มากกว่า
ที่จะปลีกตัวไปทำแบบปัจเจก
2. ทำให้จารีตประเพณีที่เกี่ยวกับการพึ่งพาอาศัยกันหรือการต่างตอบแทน
(Reciprocity) แข็งแรง และมีพลังมากขึ้น ทั้งนี้ ก็ขึ้นอยู่กับกระบวนการรักษาชื่อเสียงและการยอมรับ
จารีตประเพณีของชุมชนนั้น ๆ ด้วยว่ามีมากน้อยเพียงใด
3. เกิดความไว้วางใจระหว่างกันของคนในเครือข่ายทำให้การติดต่อและระบบข้อมูล
ข่าวสารมีความสะดวกรวดเร็ว
4. มีการนำความสำเร็จร่วมกันในอดีต มาใช้ให้เป็นประโยชน์เพื่อสร้างความร่วมมือ
ในอนาคต

ทุนทางสังคมที่จะนำมาวิเคราะห์ระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน
โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ผู้วิจัยพบว่าเป็นเรื่องของเครือข่ายความสัมพันธ์ทางสังคมที่มี
องค์ประกอบที่สำคัญคือ ความเป็นชุมชนและความไว้วางใจระหว่างบุคลากรที่ทำงาน
เป็นสำคัญคือ

1. ความเป็นชุมชนเดียวกันของคณะคามิลเลียน ความเป็นชุมชนดังกล่าวของบุคลากร
ที่สำคัญคือ บาทหลวงของคณะนักบุญคามิลโลที่เป็นผู้บริหารนั้น เกิดจากกลไกที่สำคัญคือ
การประชุมของคณะคามิลเลียนเป็นประจำ และการเคลื่อนย้ายการทำงาน (Rotation) ในการบริหาร
ไม่ให้อยู่ที่ใดที่หนึ่งนาน อย่างเป็นวาระ (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

“คุณพ่อมาอยู่ที่จันทบุรีได้สามปี โดยปกติจะมีการหมุนเวียนกันเป็นประจำทุก 4-5 ปี
สลับสับเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปตามบ้านต่าง ๆ แล้วแต่เจ้าคณะจะสั่งมา”

2. ความไว้วางใจของสมาชิกในคณะคามิลเลียน ความไว้วางใจของบาทหลวง
ในคณะคามิลเลียนที่เป็นบุคลากรสำคัญเกิดจากการมีอุดมการณ์เดียวกันที่หล่อหลอมมาจากการ
ฝึกอบรมตอนเป็นเณร และบวชเป็นคณะ

ทุนทางสังคมของคณะคามิลเลียนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อระบบบริหารจัดการผู้สูงอายุเพื่อ
การดำรงชีพอย่างยั่งยืนในเขตชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี เนื่องจาก
ความเป็นชุมชนเดียวกันและความไว้วางใจที่มีต่อกันของสมาชิกในคณะคามิลเลียนนั้น
มีผลในการก่อรูประบบบริหารจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี
ดังนี้

ในระยะแรกของการสร้างบ้านพักคามิลเลียน ได้รับมอบที่ดินจากสังฆมณฑลจันทบุรี
โดยพระคุณเจ้าเทียนชัย สมานจิตร และได้แบบแปลนที่สร้างเกือบครบทุกหน่วยงานตั้งแต่

ต้นยกเว้นศาลาเอนกประสงค์ โรงจอดรถ และถนนรอบอาคาร โดยใช้เงินงบประมาณ 60 ล้านบาท โดยได้รับความคิดค้นแบบและการบริหารจัดการเบื้องต้นมาจากบ้านพักสูงอายุ สามพราน และได้เปิดดำเนินงานอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 ซึ่งในช่วงนั้นการบริหารจัดการก็ทำเหมือนเป็นตัวแทนรองรับสังคมผู้สูงอายุที่จะมากขึ้นในอนาคต ซึ่งรายได้ที่เกิดขึ้นก็ยังไม่สามารถทำให้ศูนย์คามิลเลียน สามารถเลี้ยงตัวเองได้ ดังคำกล่าวที่ว่า (บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต. สัมภาษณ์. 2563)

“ถ้ามองในเชิงธุรกิจอาจจะไม่คุ้ม ไม่คุ้มทุน ถือเป็นการอภิบาล ช่วยเหลือสังคม และพอพออยู่ได้”

ต่อมาสมัยบาทหลวงศิริานนท์ เน้นเรื่องงานอภิบาล ท่านจบมาจากโรมได้เน้นงานอภิบาลโดยเชิญเยาวชน และซิสเตอร์ฝึกหัดเข้าร่วมดูแล ร่วม 30-40 คน การเชิญผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในศูนย์ หลังจากนั้นเป็นยุคของการปรับปรุงศูนย์ในสมัยบาทหลวงวัชโรทัย ผิวยะเมือง มีการจัดสร้างศาลาเอนกประสงค์ และมีการทำถนนรอบบ้านพักคามิลเลียน และมีการเพิ่มการดูแลผู้สูงอายุ เพิ่มขึ้นถึง 80 คน

และท้ายสุดเป็นยุคปัจจุบันที่มีบาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต เป็นผู้อำนวยการ เมื่อท่านมาใหม่ ๆ ได้พัฒนาพื้นที่สีเขียวรอบอาคารคามิลเลียน โดยการปลูกต้นไม้เพิ่มเติม ประกอบไปด้วย ต้นปาล์ม ต้นเข็ม และต้นหูกระจงทำให้มีสภาพแวดล้อมที่ดีขึ้น หลังจากนั้นท่านได้ทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์คามิลเลียนให้เข้าใจถึงงานบริการและการเพิ่มการดูแลผู้สูงอายุให้มากขึ้น โดยผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึง 110-120 คน โดยเพิ่มขึ้นจากจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น มีความทันสมัยในข้อมูลข่าวสารผ่านโซเชียล และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในสถานดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ไม่ใช่แนวการทอดทิ้ง บ้านผู้สูงอายุตอบโจทย์ได้มากกว่า มีความสะดวก เพียงแต่ต้องบริหารจัดการที่ดีจึงจะอยู่ได้

3. ปัจจัยด้านทุนวัฒนธรรม

ทุนวัฒนธรรมในที่นี้ หมายถึง เป็นวิธีคิดและวิถีปฏิบัติที่ตั้งอยู่บนฐานของความรู้ และภูมิปัญญาที่สะสมสืบทอดมาจากอดีต ความหมายดังกล่าวสรุปจากแนวคิดทุนทางวัฒนธรรมในทางวิชาการปัจจุบันนี้มีนักวิชาการที่เป็นตัวแทนความคิดที่สำคัญและใช้เป็นหลักคือ ปีแอร์ บูร์ดิเยอ (Pierre Bourdieu) แนวคิดทุนทางวัฒนธรรมของบูร์ดิเยอ มองว่าทุนทางวัฒนธรรมนั้นมี 3 รูปแบบ คือ

1. ทุนที่เป็นฮาบิตุส (Habitus) ได้แก่ การแสดงออกของร่างกายและจิตใจ มักปรากฏในชีวิตทางวัฒนธรรม และต้องใช้ระยะเวลาในการก่อตัวเป็นรูปเป็นร่าง ทุนแบบนี้สามารถเปลี่ยน

ความมั่งคั่งภายนอกให้กลายเป็นทุนที่อยู่ในตัวคนได้ แต่ไม่สามารถเปลี่ยนได้อย่างทันทีทันใด หากต้องขึ้นอยู่กับเวลา สังคม และชนชั้นทางสังคม

ทุนที่เป็นฮาบิตุสนี้ เป็นการส่งผ่านทางพันธุกรรมในครอบครัวและเป็นมรดกที่คนมักนึกไม่ถึง เช่น ความสวย ผิวพรรณ สติปัญญา คบหา เป็นเงื่อนไขเบื้องต้นของทุนทางวัฒนธรรมอื่น ๆ การส่งผ่านทุนฮาบิตุสอาศัยเวลา และสามารถเชื่อมโยงไปยังทุนทางเศรษฐกิจได้ ฮาบิตุสอาจลดลงหรือหายไปได้ด้วย

2. ทุนที่ถูกทำให้เป็นรูปธรรม (Objectified State) ทุนวัฒนธรรมแบบนี้มีคุณสมบัติมากมาย เป็นคุณสมบัติที่มีความสัมพันธ์กับทุนทางวัฒนธรรมในแบบอื่น ๆ แสดงออกเชิงวัตถุในรูปของสื่อหรือสิ่งของ อาทิ รูปภาพ งานเขียน หนังสือ พจนานุกรม อนุสาวรีย์ เครื่องมือ เครื่องจักร ความเป็นทุนวัฒนธรรมดังกล่าวสามารถส่งผ่านความเป็นวัตถุได้ เช่นด้วยการสะสม ภาวภาค การสะสมทุนสามารถถูกส่งผ่านได้เหมือนกับทุนทางเศรษฐกิจ แต่สิ่งที่สามารถจะส่งผ่านได้คือ ความเป็นเจ้าของภาพ ซึ่งคือความเป็นเจ้าของวิถีการบริโภคภาพเขียน ฉะนั้นสินค้าในเชิงวัฒนธรรมจึงเป็นไปได้ทั้งสิ่งที่เป็นวัตถุและสัญลักษณ์ คนที่เป็นเจ้าของปัจจัยการผลิตจึงต้องหาวิธีการที่เหมาะสมในการสะสมรวบรวมทุน

3. ทุนที่ถูกทำให้เป็นสถาบัน (Institutionalization State) คือ ทุนที่ทำให้เป็นวัตถุหรือรูปธรรมที่ชัดเจน เป็นการอ้างอิงถึงคุณสมบัติเบื้องต้นของทุนทางวัฒนธรรมในลักษณะการรับประกัน โดยแสดงออกในรูปของประกาศนียบัตร หนังสือรับรอง และการสอบวัดคุณสมบัติ ทุนทางวัฒนธรรมจึงสามารถเปลี่ยนรูปได้ภายใต้เงื่อนไขเฉพาะคือ อาจเปลี่ยนรูปเป็นทุนทางเศรษฐกิจ เช่น เงินเดือน หรือเปลี่ยนรูปกลายเป็นสถาบันในรูปของคุณสมบัติทางการศึกษา

ทุนแบบนี้ได้สร้างความแตกต่างระหว่างความรู้ที่เป็นทางการที่ได้รับการรับรองความสามารถ กับทุนทางวัฒนธรรมแบบธรรมดา ทุนนี้ยังทำให้เกิดการสับเปลี่ยนระหว่างทุนทางวัฒนธรรมกับทุนทางเศรษฐกิจได้อีกด้วย โดย “การรับประกันทุนทางการศึกษา” ด้วย “มูลค่าของเงิน” เพราะผลผลิตของการแลกเปลี่ยนทุนทางเศรษฐกิจไปเป็นทุนทางวัฒนธรรมได้สร้างมูลค่าในรูปของทุนทางวัฒนธรรมให้กับผู้ที่มีคุณสมบัติทางการศึกษา ผลกำไรในรูปวัตถุและสัญลักษณ์ที่คุณสมบัติทางการศึกษารับรองขึ้นกับความหายากการลงทุนในแง่เวลา และความพยายาม

ทุนทางวัฒนธรรมของคณะคามิลเลียนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อระบบบริหารจัดการผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนในเขตชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี เนื่องจากส่วนที่เป็นฮาบิตุส ซึ่งหมายถึงจิตตารมณ์ตามแบบนักบุญคามิลโลซึ่งก็นับว่าส่วนนี้เป็นส่วนที่สำคัญ และความเป็นสถาบันคามิลเลียนของสมาชิกในคณะคามิลเลียน นั้นมีผลในการก่อรูปแบบบริหารจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ดังนี้

1. ส่วนที่เป็นฮาปิตุส หรืออุปนิสัยของสมาชิกคามิลเลียนที่มีจิตตารมณ์ตามแบบนักบุญคามิลโลมานานถึง 400 ปี ซึ่งถือว่าเป็นจิตตารมณ์หลัก การช่วยเหลือคนป่วยจะมีรูปแบบของการช่วยเหลือที่เป็นภารกิจหลัก คือเป็นการดูแลทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ จิตวิญญาณ รวมถึงการดูแลก่อนตาย

2. ความเป็นสถาบันคามิลเลียนของสมาชิกในคณะคามิลเลียน ก่อให้เกิดการบริหารจัดการในรูปแบบอัตลักษณ์ของคามิลเลียน ซึ่งก็คือว่าเป็นโลกทัศน์ และอุดมการณ์ของคามิลเลียน โลกทัศน์และอุดมการณ์ในที่นี้หมายถึงระบบคิดที่เป็นคำอธิบายเกี่ยวกับโลกและชีวิต รวมถึงสังคมที่พึงปรารถนาในทัศนะของคณะคามิลเลียน ได้แก่ การมองผู้สูงอายุในฐานะมนุษย์ที่ถูกสร้างมาตามภาพลักษณ์ของพระผู้เป็นเจ้า การมองผู้สูงอายุตามหลักการเคารพชีวิต การมองผู้สูงอายุในฐานะที่เป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ และสังคมที่พึงปรารถนาสำหรับผู้สูงอายุ

4. ปัจจัยด้านอภีการบริหารจัดการ (Metagovernance)

อภีการบริหารจัดการในที่นี้ หมายถึง ฐานคิดหรือแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังที่กำกับการบริหารจัดการของคณะคามิลเลียน ซึ่งมีแนวคิดที่สำคัญ 2 ประการ คือ แนวคิดการพัฒนาคณะตามแบบคาทอลิก และการใช้หลักเมตตาจิตในการบริหารจัดการ

ในกรณีของแนวคิดการพัฒนาคณะตามแบบคาทอลิกนั้น เราวิเคราะห์พบว่าระบบบริหารจัดการที่เน้นการบริหารแบบองค์รวมของคณะคามิลเลียนนั้นเป็นผลมาจากอภีการบริหารจัดการที่เรียกว่าโลกทัศน์ของคณะคามิลเลียน ซึ่งเป็นการมองการทำงานพัฒนาคณะตามแบบคาทอลิก ที่เรียกว่าการพัฒนาคณะทั้งครบ (Total Human Development)

โลกทัศน์การพัฒนาคณะทั้งครบคณะคามิลเลียนเป็นผลผลิตของการปฏิรูปคำสอนของสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ปรากฏอยู่ในสมณสาร เรื่อง การพัฒนาประชาชาติ ของพระสันตะปาปาปอลที่ 6 ซึ่งเป็นการขยายแนวคิดการพัฒนาของวาติกันครั้งที่ 2 ทำให้พระศาสนจักรคาทอลิกมีลักษณะการทำงานพัฒนาคณะองค์รวมที่มีอัตลักษณ์ของตัวเอง ดังที่สภาคาทอลิกแห่งประเทศไทยได้อธิบายเค้าโครงแนวคิดเกี่ยวกับ “คน” ในการพัฒนาคณะทั้งครบไว้ดังนี้ (คณะกรรมการคาทอลิกเพื่อการพัฒนา (กพน.). 2547 : 16)

“การมองคนแบบครบทุกมิตินั้น เป็นการมองมิติชีวิตทั้งด้านเศรษฐกิจ การตัดสินใจ วัฒนธรรม ศาสนา และมิติทางความสัมพันธ์ของคนกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์สูงสุด กับเพื่อนบ้าน กับสังคม และกับธรรมชาติ โดยเห็นความประสานกลมกลืนกันอย่างลึกซึ้งในทุกมิติ ลักษณะความสัมพันธ์นั้นอาจจะมีทั้งส่วนที่สร้างสรรค์และส่วนที่เป็นอุปสรรคต่อชีวิตควบคู่กันไป ในชีวิตจริงของประชาชนโดยเฉพาะคนยากไร้ตามชนบทนั้น การดำเนินชีวิตประจำวันเป็นไปอย่างผสมกลมกลืนกันทุกมิติ กล่าวคือ ด้านการทำมาหากินหรือเศรษฐกิจ การตัดสินใจ และวัฒนธรรม ศาสนา มิติ

ทั้งสามด้านดังกล่าวเกี่ยวพันกันอย่างลึกซึ้งจนเป็นเนื้อเดียว ซึ่งสะท้อนความสัมพันธ์ของตนเองกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์สูงสุดกับเพื่อนบ้าน และกับธรรมชาติรอบตัว ความสัมพันธ์นี้มีพื้นฐานอยู่บนระบบคุณค่าดั้งเดิมที่ให้ความเคารพต่อ “คน” การเกื้อกูลกันระหว่างตนเองกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์สูงสุดกับเพื่อนบ้าน และกับธรรมชาติ ทุกอย่างเป็นไปตามหลักสันติธรรม และมีรูปแบบวิถีชีวิตที่เรียบง่ายอยู่พอकिन”

การมองทุกมิติของชีวิตคนที่ต้องเชื่อมโยงกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์สูงสุดซึ่งหมายถึง พระเป็นเจ้าตามความเชื่อที่ว่า “การมองผู้สูงอายุในฐานะมนุษย์ที่ถูกสร้างมาตามภาพลักษณ์ (Image) ของพระผู้เป็นเจ้า” แต่ในขณะเดียวกันพระศาสนจักรคาทอลิกก็ได้ละเลยถึงการพัฒนาคนตามคำสอนที่มองผู้สูงอายุตามหลักการเคารพชีวิต ดังคำกล่าวที่ว่า

“สังคมที่เราใฝ่ฝันจะเห็นมนุษย์วัยแตกต่างกัน จะเกิดเป็นจริงขึ้นได้ก็ต่อเมื่อสังคมนั้นอยู่บนพื้นฐานของการเคารพชีวิตในทุกช่วงวัย เราต้องยอมรับว่าการที่สังคมมีผู้สูงอายุจำนวนมากในโลกสมัยใหม่นี้ เป็นของขวัญ เป็นศักยภาพของมนุษย์และชีวิตจิตที่ช่วยเพิ่มความอุดมสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เป็นนิมิตหมายแห่งกาลเวลา ซึ่งหากได้รับการยอมรับและเข้าใจอย่างครบถ้วนแล้วก็จะช่วยให้มนุษย์ร่วมสมัยทั้งชายและหญิงได้ค้นพบความหมายพื้นฐานของชีวิตเสียใหม่ซึ่งจะก้าวพ้นจากความหมายที่ไม่ถูกต้องที่เกิดจากการสร้างภาพของพลังการตลาดโดยรัฐ และโดยทัศนคติที่มีอยู่ในปัจจุบัน” กล่าวคือ

โลกทัศน์การพัฒนาคนทั้งครบมีผลให้เกิดระบบบริหารจัดการที่เน้นการบริหารแบบองค์รวมของคณะคามิลเลียน การดำเนินงานแบบองค์รวมดังกล่าวคำนึงถึงมิติต่าง ๆ ของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ ตามที่บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียนโซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ได้ระบุไว้ดังนี้

1. ในด้านร่างกาย ทางบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียนได้ระบุไว้ว่า

“บ้านพักของเรามีเจ้าหน้าที่ ดูแลเอาใจใส่กิจวัตรประจำวัน เช่น อาบน้ำ แปรงฟัน ป้อนข้าว อีกทั้งเราให้ความสำคัญในเรื่องความสะอาดร่างกาย ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย กายภาพบำบัด เน้นให้รู้จักดูแลรักษาสุขภาพตนเอง โดยมีพนักงานคอยให้การช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด”

2. ด้านจิตใจ ทางบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียนได้ระบุไว้ว่า

“ทางบ้านพักได้พยายามให้ผู้สูงอายุทุกท่านมีการพบปะพูดคุยกับเพื่อนผู้ปวย ผู้สูงอายุด้วยกัน มีมุมอ่านหนังสือ ดูทีวี เปิดเพลงตามสาย และร่วมกิจกรรมในเทศกาลต่าง ๆ ซึ่งทางบ้านพักจัดขึ้นเป็นประจำ เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ วันลอยกระทง วันสำคัญทางศาสนา เป็นต้น”

3. ด้านสังคม ทางบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียนได้ระบุไว้ว่า

“ทางบ้านพักเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมเมื่อมีงานต่าง ๆ ในชุมชน หรือมีการแบ่งปันประสบการณ์ เมื่อมีคณะองค์กรต่าง ๆ มาเยี่ยมเยือน พร้อมทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร ออกกำลังกาย เป็นต้น อีกทั้งยังจัดกิจกรรมนันทนาการร่วมกัน เช่น ร้องเพลง เล่นเกมส์ต่าง ๆ เป็นต้น”

4. ด้านจิตวิญญาณ ทางบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียนได้ระบุไว้ว่า

“บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน จันทบุรีรับผู้สูงอายุทุกเพศทุกวัย ทุกศาสนา ให้ความเคารพในความแตกต่างของแต่ละศาสนา และส่งเสริมให้ผู้ป่วยสูงอายุและเจ้าหน้าที่ทุกคน ได้ปฏิบัติตามหลักศาสนาที่ตนนับถือ เช่น ผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาคริสต์ จะมีพิธีมิสซาบูชาขอบพระคุณ มีการสวดสวดศีลศักดิ์สิทธิ์เป็นประจำ ส่วนพุทธศาสนิกชนทางบ้านพักผู้สูงอายุได้นิมนต์พระสงฆ์มาเทศนาธรรมและให้ทำบุญตักบาตรในวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา ฯลฯ”

ส่วนการใช้หลักเมตตาจิตในการบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุ เราจะพบว่าบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ถึงแม้จะมีรูปแบบการบริหารจัดการที่เราเรียกว่า การประกอบการเพื่อสังคมซึ่งหมายถึงการดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับการจัดที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุเพื่อนำผลกำไรมาทำงานเพื่อประโยชน์ของสังคมในกรณีผู้สูงอายุก็ตาม แต่ในการดำเนินงานนั้น คณะคามิลเลียน ดำเนินธุรกิจผู้สูงอายุภายใต้การกำกับของหลักเมตตาจิต ซึ่งเป็นอภิบริหารจัดการที่อยู่เบื้องหลัง กล่าวคือในทางธุรกิจนั้นผู้สูงอายุก็เป่าหมายที่ต้องจ่ายค่าบริการในการอยู่อาศัยเบื้องต้น 13,000 บาท แต่ในสถานการณ์การดำเนินงานที่เป็นจริงนั้น พบว่ามีผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มผู้รับบริการเป่าหมายไม่สามารถจ่ายค่าบริการดังกล่าวได้ตลอด ทางศูนย์คามิลเลียนก็จะมีการอนุโลมค่าบริการในรูปแบบต่าง ๆ เช่น จ่ายค่าบริการครั้งเดียว หรือเป็นการสงเคราะห์ทั้งหมด โดยจากข้อมูลของคามิลเลียน ในปี 2561 พบว่ามีการสงเคราะห์ค่าบริการ 1 คน และจ่ายค่าบริการเพียงครึ่งหนึ่งของค่าใช้จ่ายจำนวน 15 คน จากผู้สูงอายุทั้งหมด 121 คน (บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี, 2561 : 12) นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกการใช้หลักเมตตาจิตของคณะคามิลเลียนสามารถสะท้อนได้จากคำกล่าวของผู้รับผิชอบจากด้านบริหารบ้านพักว่า

“คุณลุง คุณป้า อยู่กันมานานจนเหมือนบ้านของตนเอง บางครั้งญาติก็มีปัญหาในทางการเงินทำให้ไม่สามารถจ่ายได้ทั้งหมด และคุณลุง คุณป้าก็ไม่อยากกลับบ้านเราก็ตัดให้เป็นราย ๆ ไป”

5. ปัจจัยด้านระบบการให้บริการ

ระบบการให้บริการระบบการให้บริการของบ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ที่มีผลต่อระบบบริหารจัดการผู้สูงอายุดังกล่าวในที่นี้หมายถึง ระบบที่เป็นเหตุปัจจัยที่นำไปสู่ความพึงพอใจของผู้สูงอายุในฐานะผู้รับบริการของศูนย์คามิลเลียน เนื่องจากการประเมินระบบบริการใด ๆ นั้น จะต้องประเมินจากความรู้สึกพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ดังนั้นความพึงพอใจในที่นี้จึงเป็นความรู้สึก (Feeling) ซึ่งเป็นปฏิกิริยาที่มีต่องานบริการ (Service Job) เกี่ยวกับผู้สูงอายุเช่น การทำความสะอาดเสื้อผ้า การจัดหาอาหาร การทำกายภาพบำบัด เป็นต้น ส่วนเหตุปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของผู้สูงอายุนั้นก็จะเป็นระบบการให้บริการ (Service System) ที่ออกแบบขึ้นมาเพื่อหวังให้เกิดความพึงพอใจของผู้สูงอายุ (คณะพัฒนาสังคมและสมาคมพัฒนา สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2538 : 5-6) โดยในที่นี้จะแบ่งระบบการให้บริการออกเป็น 5 ระบบย่อย คือ

1. ระบบความรวดเร็วในการให้บริการ
2. ระบบความเป็นธรรมในการให้บริการ
3. ระบบความต่อเนื่องในการให้บริการ
4. ระบบความพอเพียงของการจัดทรัพยากรบริการ
5. ระบบความก้าวหน้าในการให้บริการ

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อกิจกรรมการให้บริการของบ้านพักผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี อยู่ในระดับความพึงพอใจค่อนข้างมาก ที่ระดับ 3.87 ดังจะเห็นได้จากตาราง 11 โดยพบว่า

1. ระบบความรวดเร็วในการให้บริการ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุในฐานะของผู้รับบริการเนื่องจาก การจัดระบบของคามิลเลียนเน้นความรวดเร็วในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยสูงถึง 4.41 ตัวอย่างเช่น ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดหาอาหารได้อย่างรวดเร็วพร้อมทานภายใน 30 นาที และยังพบว่า ผู้สูงอายุได้ระบุว่าในเรื่องเจ็บป่วยอย่างกระทันหันพบว่าเมื่อมีการกดกริ่งทุกครั้งมีผู้ดูแล ทำให้เขารู้สึกว่ามีความมั่นใจดังคำกล่าวที่ว่า “กดปุ๊บมาปั๊บ”

2. ระบบการสร้าง ความก้าวหน้าในการให้บริการ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ในฐานะของผู้รับบริการ เนื่องจากการจัดระบบของคามิลเลียนเน้นความก้าวหน้าในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยมีค่าเฉลี่ย 2.55 ตัวอย่างเช่น ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดให้มีกลุ่มเพิ่มเติมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน โดยผู้สูงอายุได้ระบุว่า “ทุกวันพฤหัสบดีพวกเรามารวมตัวกันทำกิจกรรม ทำให้ได้รู้จักกัน และมีอาหารเลี้ยงด้วย” นอกจากนี้ยังพบว่าทางศูนย์คามิลเลียน ได้จัดให้มี

กิจกรรมศิลปะบำบัด เช่น การวาดรูป โดยผู้สูงอายุได้ระบุว่า “เรามีการรวมตัวกันใครพอวาดรูปได้ก็วาดรูป ใครประดิษฐ์สิ่งของได้ก็ทำตามถนัด”

3. ระบบความเป็นธรรมในการให้บริการ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุในฐานะของผู้รับบริการ เนื่องจากการจัดระบบของคามิลเลียนเน้นความเป็นธรรมในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.29 ตัวอย่างเช่น ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดให้มีการทำความสะอาดห้องตามลำดับก่อนหลัง โดยผู้สูงอายุได้ระบุว่า “มีการทำความสะอาดห้องน่านอนใน ทุก ๆ เช้า” อีกทั้งทางศูนย์ยังจัดให้มีการทำกายภาพบำบัดตามลำดับก่อนหลัง โดยผู้สูงอายุได้มาคอยที่ห้องกายภาพทุกวัน ผู้สูงอายุได้ระบุว่า “มาคอยกันแบบนี้ทุกวัน ใครมาก่อนก็ได้ทำกายภาพก่อน”

4. ระบบความต่อเนื่องในการให้บริการ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุในฐานะของผู้รับบริการ เนื่องจากการจัดระบบของคามิลเลียนเน้นความต่อเนื่องในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.89 ตัวอย่างเช่น ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดให้มีการสวดมนต์หรือภาวนาเป็นประจำทุกวัน โดยผู้สูงอายุได้ระบุว่า “ก่อนนอนทุกวันมีการสวดมนต์เพื่อให้หลับสบาย” นอกจากนี้ทางศูนย์ยังจัดให้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ซึ่งผู้สูงอายุได้ระบุว่า “ในทุก ๆ เช้า มีอาการออกกำลังกายหน้าห้องโดยการยืดเส้นยืดสาย ขยับไปมา คนที่แข็งแรงก็เดินไปรอบสวน”

5. ระบบความความพอเพียงของทรัพยากรในการให้บริการ มีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุในฐานะของผู้รับบริการ เนื่องจากการจัดระบบของคามิลเลียนเน้นความความพอเพียงของทรัพยากรในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยมีค่าเฉลี่ยสูงถึง 4.32 ตัวอย่างเช่น ทางศูนย์คามิลเลียนได้จัดให้มีพัดลมในห้องพักพร้อมให้บริการตลอดเวลา โดยผู้สูงอายุได้ระบุว่า “ภายในห้องมีพัดลมไว้ใช้ในทุกห้องไม่ต้องแย่งกัน” และยังพบว่าทางศูนย์ได้จัดให้มีอาหารเพียงพอให้ทานจนอิ่มในทุกมื้อ ซึ่งผู้สูงอายุได้สะท้อนว่า “ทางโรงครัวได้จัดอาหารให้ทานทั้ง 3 มื้อ ใครไม่อิ่มก็เติมได้ตลอด”

6. ปัจจัยด้านรูปแบบการประกอบการเพื่อสังคม

รูปแบบการประกอบการเพื่อสังคมในที่นี้หมายถึง รูปแบบการดำเนินงานขององค์กรที่มีเป้าหมายอย่างชัดเจนในการสร้างมูลค่าทางสังคม โดยใช้วิธีการเชิงธุรกิจ ดังนั้นการประกอบการเพื่อสังคมในที่นี้จึงเป็นองค์กรที่มีลักษณะอยู่ตรงกลางระหว่างองค์กรการกุศลที่มุ่งรับใช้สังคม กับองค์กรธุรกิจที่มุ่งทำให้เกิดผลกำไร หรืออาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า การประกอบการทางสังคมต้องการทำงานโดยมีเป้าหมายเพื่อประโยชน์ของสังคมโดยใช้วิธีการหารายได้สำหรับสนับสนุนการดำเนินของตนเองมากกว่าจะเป็นการตั้งเป้าหมายในเชิงธุรกิจเพื่อหารายได้สำหรับนำไปใช้ในการดำเนินกิจกรรมทางสังคมภายหลัง

จากการวิเคราะห์รูปแบบการประกอบการเพื่อสังคมที่มีผลต่อระบบบริหารจัดการผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนในเขตชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี พบว่าเป็นรูปแบบที่เรียกว่า การให้บริการในเชิงบูรณาการแก่กลุ่มเป้าหมายโดยตรง รูปแบบการให้บริการในเชิงบูรณาการแก่กลุ่มเป้าหมายโดยตรงในที่นี้เป็นปัจจัยที่บูรณาการมาจากรูปแบบการประกอบการเพื่อสังคมสองลักษณะ ที่นำเสนอโดย คิม อัลเตอร์ (สมศักดิ์ สามัคคีธรรม, 2561 : 433) ดังนี้

1. รูปแบบการประกอบการเพื่อสังคมเมื่อพิจารณาจากลักษณะพื้นฐานของการดำเนินงาน คิม อัลเตอร์ ได้พิจารณาเห็นว่า องค์การการประกอบการเพื่อสังคมนั้นมีรูปแบบพื้นฐานของการจัดระเบียบความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการแสวงหากำไร การสร้างมูลค่าทางสังคม ลูกค้า และตลาดอย่างไร และรูปแบบที่สำคัญก็คือ โมเดลการขายบริการให้แก่กลุ่มเป้าหมายโดยตรง (Fee-for-Service Model) ในกรณีนี้องค์การการประกอบการเพื่อสังคมให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายโดยตรง โดยกลุ่มเป้าหมายจะต้องจ่ายค่าบริการให้แก่องค์การการประกอบการเพื่อสังคมนั้น กล่าว กลุ่มเป้าหมายในที่นี้อาจจะเป็นบุคคลหรือชุมชน ตัวแบบนี้เป็นโมเดลของการประกอบการเพื่อสังคมที่พบเห็นมากที่สุดในองค์การไม่แสวงหากำไร (Non-Profit Organizations) ตัวอย่างได้แก่ การให้บริการเกี่ยวกับบ้านพักผู้สูงอายุ สถานที่พักผู้ป่วยระยะสุดท้าย

2. รูปแบบการประกอบการเพื่อสังคมเมื่อพิจารณาจากการแบ่งตามระดับบูรณาการของสองกิจกรรม กล่าวคือกิจกรรมดำเนินหลักและกิจกรรมที่ทำกำไรในเชิงธุรกิจ โดยพบว่ารูปแบบที่มีความเหมาะสมสำหรับกิจการที่ไม่ได้มุ่งเน้นกำไรเป็นสำคัญและประโยชน์สูงในกิจการที่มุ่งทำจะเป็นการประกอบการทางสังคมแบบบูรณาการ คิม อัลเตอร์ ได้พิจารณาเห็นว่า เป็นการดำเนินกิจกรรมทางธุรกิจเพื่อแสวงหาผลกำไรมีความซ้ำซ้อนกับโครงการทางสังคม แต่ทั้งสองกิจกรรมมิได้ทับซ้อนกันอย่างสนิท โครงการทางสังคมและกิจกรรมธุรกิจอาจร่วมกันทางด้านต้นทุนสินทรัพย์ และลักษณะของโครงการ อันทำให้โครงการทางสังคมถูกบูรณาการเข้าสู่กิจกรรมทางธุรกิจ แต่กระนั้นก็ตาม ทั้งกิจกรรมทางธุรกิจและการดำเนินงานทางสังคมก็ยังคงแยกออกจากกัน

ปัจจัยด้านรูปแบบการประกอบการเพื่อสังคมของคณะคามิลเลียนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อระบบบริหารจัดการผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนในเขตชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานของสมาชิกในคณะคามิลเลียนนั้นทั้งลักษณะพื้นฐานของการทำงานโดยมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการ และระดับการบูรณาการของกิจกรรมหลักและกิจกรรมที่ทำกำไร โดยมีผลต่อการก่อรูประบบบริหารจัดการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ดังนี้

1. ลักษณะพื้นฐานของการทำงานโดยมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการทางศูนย์คามิลเลียนแก่กลุ่มเป้าหมายว่าไม่ได้เป็นผู้สูงอายุที่มารับบริการฟรี โดยผู้สูงอายุเหล่านี้

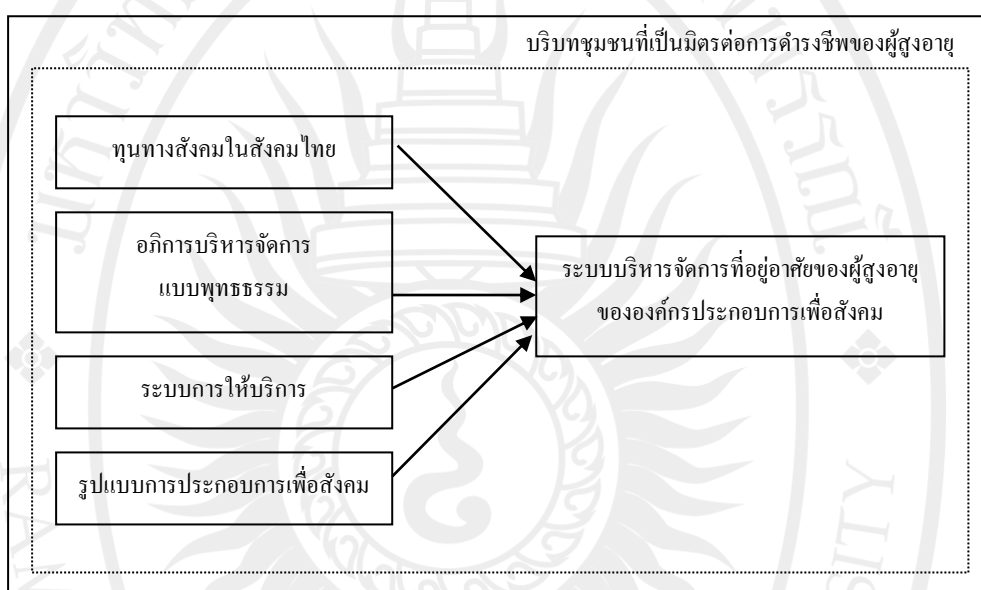
อาจไม่ได้มีฐานะการเงินที่ดี แต่เป็นผู้สูงอายุที่มีความสามารถที่จะจ่ายค่าบริการขั้นพื้นฐานได้ โดยค่าใช้จ่ายพื้นฐานนี้เริ่มต้นที่ห้องพัสดุ 3 เตียง 13,000 บาท ซึ่งรวมค่าที่พักซึ่งเป็นห้องพักรวม 3 คนต่อห้อง ห้องแอร์ 2 เตียงราคา 17,000 บาท และห้องเดี่ยว VIP ราคา 21,000 บาท ค่าน้ำค่าไฟ ค่าเสื้อผ้า ค่าอาหารทั้งอาหารเช้า อาหารกลางวัน อาหารเย็น และอาหารว่างอีก 2 มื้อ รวมทั้งการถ่ายภาพ และการทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายในศูนย์ ซึ่งค่าใช้จ่ายพื้นฐานนี้หากเทียบกับค่าใช้จ่ายของภาคเอกชนที่จะเริ่มต้นที่ประมาณ 21,000 บาทต่อเดือน (บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี. 2561 : 13 - 15) แล้วก็นับว่ามีค่าใช้จ่ายที่ต่ำกว่าและผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้ เมื่อเปรียบเทียบกับบ้านพักของผู้สูงอายุที่ทางราชการจัดให้แม้ส่วนใหญ่จะไม่เสียค่าใช้จ่าย แต่การเข้าถึงบริการก็จะมีปัญหาในการมีสถานที่จำนวนจำกัดกับความต้องการ และการที่ภาครัฐช่วยสนับสนุนค่าใช้จ่าย จำนวนงบประมาณที่ให้อาจยังไม่เพียงพอ ทำให้หน่วยงานของภาครัฐก็อาจจะต้องคัดงานหรือกิจกรรมบางอย่างที่ผู้สูงอายุควรได้รับ เช่น งานกายภาพบำบัด เนื่องจากงบประมาณไม่เพียงพอ (เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ สถานสงเคราะห์คนชราบ้านนครปฐม. สัมภาษณ์. 2563)

2. ด้านระดับการบูรณาการของกิจกรรมหลักและกิจกรรมที่ทำกำไร พบว่า สมาชิกคามิลเลียนสามารถดำเนินการโดยใช้การบูรณาการของการดูแลผู้สูงอายุเป็นหลักและทำกำไรที่เกิดขึ้นเพื่อช่วยเหลือกิจการของคามิลเลียนที่อื่นที่พบว่าให้บริการโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากผู้รับบริการทำให้ต้องพึ่งพาความช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามศูนย์ต่าง ๆ ของคามิลเลียน กล่าวคือ

ศูนย์คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรีซึ่งจัดการดูแลผู้สูงอายุแบบนอนพักภายในศูนย์ ผลการประกอบกิจการเพื่อสังคมในปัจจุบันพบว่าทางศูนย์คามิลเลียนมีกำไร ตัวอย่างเช่น ในปี พ.ศ. 2561 จากงบการเงินของศูนย์ปี 2561 (บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี. 2561 : 13-15) มีรายรับ 21,098,511 บาท และรายจ่าย 19,984,093 บาท ว่ามีรายรับมากกว่ารายจ่าย และถือว่เป็นกิจการที่สามารถทำให้ศูนย์คามิลเลียนสามารถยืนอยู่ได้ด้วยตัวเอง ดังนั้นในปีนี้ ศูนย์คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จึงสามารถช่วยเหลือบริจาคแก่ส่วนอื่น ๆ ในกิจการสังคมสงเคราะห์และเงินบริจาคทั่วไปเป็นเงิน 949,402 บาท และนอกจากนี้ยังมีเงินช่วยเหลือกิจการอื่น ๆ ของศูนย์คามิลเลียนแห่งอื่นอีก 1,200,000 บาท การประกอบกิจการของศูนย์คามิลเลียนถือว่เป็นการบูรณาการของกิจกรรมหลักที่ทำกำไรทำให้ศูนย์คามิลเลียนสามารถยืนได้ด้วยตนเอง และช่วยเหลือกิจการของคามิลเลียนโซเซียลเซ็นเตอร์แห่งอื่น ๆ

ตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืน ในบริบทวัฒนธรรมไทย

ในการนำเสนอตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อดำรงชีพอย่างยั่งยืนโดยการประยุกต์จากตัวแบบของคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ผู้วิจัยสามารถนำเสนอตัวแบบได้ดังภาพประกอบ 4 ดังนี้



ภาพประกอบ 4 ตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนที่ประยุกต์ใช้กับวัฒนธรรมไทย

จากภาพประกอบ 4 แสดงให้เห็นว่าระบบบริหารจัดการผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนที่ประยุกต์ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมไทยนั้นจะต้องคำนึงถึงปัจจัยที่สำคัญ 5 ประการด้วยกันคือ

1. บริบทชุมชนไทยที่เป็นมิตรต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ
2. ทุนทางสังคมในสังคมไทย
3. อภีการบริหารจัดการแบบพุทธธรรม
4. ระบบการให้บริการที่มีมาตรฐาน
5. รูปแบบการประกอบการเพื่อสังคม

1. บริบทชุมชนไทยที่เป็นมิตรต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ

ในการพัฒนาตัวแบบระบบบริหารจัดการบ้านพักที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนนั้น ชุมชนแวดล้อมที่เป็นบริบท จากการศึกษาพบว่า มีความสำคัญต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุ แต่ในกรณีของคณะคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี จะพบว่า บริบทที่เป็นมิตรต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุเป็นชุมชนทางศาสนาคริสต์ นิกายโรมันคาทอลิก ที่มีความสัมพันธ์เชิงซ้อนตั้งแต่ระดับรัฐชาติกัน ระดับประเทศจนถึงชุมชนวัดทางกายภาพ ดังนั้นเมื่อนำมาประยุกต์กับสังคมไทย จะต้องคำนึงถึงรากฐานทางวัฒนธรรมไทยแทนที่ชุมชนทางศาสนาคริสต์ บริบทชุมชนไทย ตั้งอยู่บนวัฒนธรรมที่มีพื้นฐานอยู่บนคำสอนของพระพุทธศาสนาตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบัน ดังจะเห็นได้จากตัวเลขสถิติของผู้นับถือศาสนาพุทธเมื่อเทียบกับศาสนาอื่น

ตาราง 18 ร้อยละของผู้นับถือศาสนาต่าง ๆ ในประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2543 พ.ศ. 2551 พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2557

ศาสนา	พ.ศ. 2543	พ.ศ. 2551	พ.ศ. 2554	พ.ศ. 2557
ศาสนาพุทธ	57,157,751 (93.83%)	93.9%	61,746,429 (94.6%)	94.6%
ศาสนาอิสลาม	2,777,542 (4.56%)	5.2%	3,259,340 (4.6%)	4.2%
ศาสนาคริสต์	486,840 (0.8 %)	0.7%	789,376 (0.7%)	1.1%
ศาสนาอื่น ๆ	549,4308 (0.81%)	0.2%	186514 (0.1 %)	0.1%

ที่มา : วิกีพีเดีย สารานุกรมเสรี. ออนไลน์. 2564 ข

จากตาราง 18 พบว่าผู้นับถือศาสนาพุทธ จากสถิติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 ถึง พ.ศ. 2557 นั้น มีสัดส่วนเกือบทั้งหมดของประชากรของประเทศคือ คิดเป็นร้อยละ 93.83 ในปี พ.ศ.2543 ร้อยละ 93.9 ในปี พ.ศ. 2551 ร้อยละ 94.6 ในปี พ.ศ. 2554 และร้อยละ 94.6 ในปี พ.ศ. 2557 เมื่อเปรียบเทียบกับผู้นับถือศาสนาคริสต์ทั้งนิกายโปรเตสแตนต์ นิกายโรมันคาทอลิก และนิกายมอรมอนมีเพียงร้อยละ 0.8 ในปี พ.ศ.2543 ร้อยละ 0.7 ในปี พ.ศ. 2551 ร้อยละ 0.7 ในปี พ.ศ. 2554 และร้อยละ 1.1 ในปี พ.ศ. 2557 นอกจากนี้เมื่อพิจารณาเฉพาะจำนวนผู้นับถือศาสนา นิกายโรมันคาทอลิก

ซึ่งมีบริบทชุมชนที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียนนั้นก็จะพบว่าผู้นับถือคาทอลิก ก็มีใช้คนส่วนใหญ่ของคริสต์ศาสนา ดังเห็นได้จากสถิติในปี พ.ศ. 2558 พบว่ามีคนไทยที่นับถือนิกายคาทอลิก 380,374 คน ในขณะที่ผู้นับถือนิกายโปรเตสแตนต์ 456,690 คน รวมทั้งสิ้น 837,064 คน (วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. ออนไลน์. 2564 ก)

บริบทชุมชนไทยบนฐานของพุทธศาสนาดังกล่าวถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการดำรงชีพของผู้สูงอายุเนื่องจากสังคมไทยยังยอมรับระบบอาวุโสที่ถือว่าผู้สูงอายุยังได้รับความเคารพนับถือดังคำกล่าวของพระนักวิชาการที่เป็นผู้รู้ที่ว่า (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ประยุทธ์ ปยุตโต). 2560 : 2)

“ในสังคมไทยนั้นเป็นธรรมเนียมสืบกันมาว่า คนที่เกิดก่อนมีอายุมากกว่าก็ได้เรียนรู้มาก่อน คนที่เกิดหลัง ยังไม่รู้อะไร ก็ได้เรียนรู้จากคนรุ่นก่อนนั้น ลูกเรียนรู้จากพ่อแม่ น้อง ๆ ก็รับรู้จากพี่ ๆ โดยทั่วไป คนรุ่นหลังจึงรับฟัง คอยฟัง หรือถึงกับเชื่อฟัง นับถือคนรุ่นก่อนกว่าตน ดังที่คนไทยเรียกคนรุ่นก่อนอย่างนับถือว่าผู้อาวุโส”

การยอมรับผู้อาวุโสดังกล่าวจะพบว่ามีพื้นฐานมาจากคำสอนของพระพุทธศาสนา ตัวอย่างเช่น การให้พรในสังคมไทยที่เรียกว่า จตุรพิชพร หรือพร 4 ประการซึ่งประกอบด้วย อายุ วรรณะ สุขะ พละ จะพบว่าพรเรื่องอายุนั้นเป็นการที่ให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุอย่างเห็นได้ชัด นอกจากนี้ยังมีคำสอนเกี่ยวกับศีลทั้ง 6 ซึ่งมีข้อปฏิบัติเกี่ยวกับที่บุตรธิดาจะต้องกระทำต่อบิดามารดา ในฐานะผู้สูงอายุโดยเปรียบเทียบเสมือนเป็นทิศเบื้องหน้าคือ (พระธรรมปิฎก ป.อ.ปยุตโต. 2538 : 776)

- 1) ท่านเลี้ยงเรามาแล้วเลี้ยงท่านตอบแทน
- 2) ช่วยทำกิจธุระการงานของท่าน
- 3) ดำรงวงศ์สกุล
- 4) ประพฤติตนให้เหมาะสมแก่ความเป็นทายาท
- 5) เมื่อท่านล่วงลับไปแล้ว ทำบุญอุทิศให้ท่าน

การยอมรับระบบผู้อาวุโส เช่น การที่บุตรธิดาจะต้องตอบแทนพ่อแม่ที่เลี้ยงดูมานั้นได้กลายมาเป็นค่านิยมเชิงคุณธรรมหลักที่สำคัญของวัฒนธรรมไทยก็คือความกตัญญูรู้คุณต่อผู้สูงอายุ ค่านิยมความกตัญญูรู้คุณต่อผู้สูงอายุ ยังเป็นสิ่งที่ดำรงอยู่ในสังคมไทยดังจะเห็นได้จากผลงานวิจัยในภาคสนามของนักสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาที่ศึกษาวัฒนธรรมไทย

จากการสังเคราะห์องค์ความรู้ของชญาณิสวรรค์ กุลรัตนมณีพร และคณะ (ออนไลน์. 2555) เรื่องค่านิยมของสังคมไทย ได้สรุปถึงค่านิยมที่คนไทยยังยึดถืออยู่ในปัจจุบันดังนี้

1. ยึดมั่นในพระพุทธศาสนา
2. เคารพเทิดทูนสถาบันพระมหากษัตริย์ สังคมไทยต่างกับสังคมชาติอื่น กษัตริย์ไทยเปรียบเสมือนสมมติเทพ คอยดูแลทุกข์สุขของประชาชน ทำนุบำรุงประเทศชาติให้เจริญรุ่งเรือง

ในทุก ๆ ด้าน จึงเป็นศูนย์รวมจิตใจพระองค์เป็นทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตคนไทยเป็นที่เคารพเทิดทูนของคนไทยเป็นอย่างยิ่ง

3. นิยมความร่ำรวยและมีเกียรติ สังคมไทยในปัจจุบันให้ความสำคัญเรื่องความร่ำรวยและเงินทอง เพราะมีความเชื่อที่ว่าเงินทองสามารถบันดาลความสุขตอบสนองความต้องการของคนได้

4. นิยมอำนาจ สังคมไทยยกย่องผู้มีอำนาจให้ความสำคัญและเกรงกลัวว่ามี คนไม่มีอำนาจคนในสังคมจะไม่เกรงใจ ดังนั้นคนไทยอยากจะเป็นคนที่มีอำนาจ เพื่อให้ได้รับการยกย่องและเกรงกลัวจากคนในสังคม ซึ่งการแสวงหาอำนาจอาจจะทำในทางที่ไม่ถูกต้อง เช่น การใช้เงินซื้อเสียง และตำแหน่งต่าง ๆ เป็นต้น

5. เคารพผู้อาวุโส ผู้อาวุโส หมายถึง ความอาวุโสด้านอายุ ตำแหน่งหน้าที่การงาน คุณวุฒิ ชาติสกุล การเคารพผู้อาวุโสได้รับการปลูกฝังสืบต่อกันมาจนเป็นวิถีชีวิตที่พึงปฏิบัติในสังคมไทย เช่น สถาบันครอบครัวจะอบรมสั่งสอนให้เคารพพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย สถาบันการศึกษาจะอบรมให้เคารพครู อาจารย์ รุ่นน้องเคารพรุ่นพี่ เป็นต้น

6. รักสนุก กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของสังคมไทย มักสอดแทรกความสนุกสนานแฝงไว้ เช่น ประเพณีลงแขกเกี่ยวข้าว ประเพณีสงกรานต์ ประเพณีโกนจุก ประเพณีรับน้องใหม่ งานฉลองวันเกิด เป็นต้น

7. นิยมความหรูหรา คนไทยนิยมแสดงออกถึงความหรูหรา มีหน้ามีตาในสังคม เพื่อแสดงให้ผู้อื่นเห็นว่าตนมีสถานภาพทางสังคมสูง เช่น จัดงานใหญ่ แต่งกายด้วยของมีค่า มีเครื่องใช้ที่ทันสมัยและราคาแพง เป็นต้น

8. นิยมเครื่องรางและโชคลาง เป็นค่านิยมเรื่องความเชื่อ และการนับถือผีสงเทวดา มักนิยมทำเครื่องราง ประพรมน้ำมันต์เพื่อขจัดภัยต่าง ๆ เพื่อความสบายใจ และเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ เมื่อประสบภัยจะมีการสะเดาะเคราะห์ และขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยในการทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยการดูฤกษ์ยาม เช่น การเดินทาง การขึ้นบ้านใหม่ เป็นต้น

9. นิยมการทำบุญสร้างวัด ปิดทองฝังลูกนิมิต คนไทยส่วนใหญ่เชื่อว่าการทำบุญจะส่งผลดีให้ตนทั้งชาตินี้ และชาติหน้า ปัจจุบันสภาพเศรษฐกิจและสังคมเปลี่ยนไป คนทำบุญลดน้อยลง และการทำบุญเริ่มนิยมทำกันหลายรูปแบบ เช่น การเลี้ยงเด็กพิการ การสงเคราะห์เด็กกำพร้า การสร้างโรงเรียน เป็นต้น

10. นิยมพูดหรือบอกเล่าเกินความเป็นจริง เป็นการสร้างบรรยากาศให้ดินแดนมีรสชาติดูสนุกสนาน และยกตนเองให้มีความยิ่งใหญ่ให้อีกฝ่ายหนึ่งเสียหาย ดังนั้นสุภาษิตไทยจึงกล่าวไว้ว่า ลิบปากว่า ไม่เท่าตาเห็น ฟังหู ไว้หู เพื่อเตือนใจให้เห็นข้อเท็จจริงด้วยตนเอง

พระราชทานนามอาคารว่า “เทพรัตน์การุญ” และได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์ เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2554 โดยศูนย์ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ สร้างขึ้นเพื่อรองรับประชากรสูงอายุในจังหวัดชลบุรี และจังหวัดใกล้เคียง โดยให้บริการด้านสุขภาพ การรักษา การดูแล การส่งเสริมและป้องกันโรคครบวงจร เพื่อสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี เน้นการให้บริการทั้งแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน นอกจากนี้ยังมีหน่วยบริบาลผู้สูงอายุ ซึ่งรับดูแลผู้สูงอายุตั้งแต่ อายุ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งที่ช่วยเหลือตนเองได้ และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ รวมทั้งยังรับดูแลผู้สูงอายุ ที่เสี่ยงต่อภาวะหัวใจล้มเหลว ภาวะติดเชื้อหรือภาวะสมองเสื่อมที่ไม่สามารถอยู่ร่วมกันผู้อื่นได้ โดยให้บริการทั้งแบบรายวัน ไป-กลับ จนถึง พักค้าง 24 ชั่วโมง ทั้งระยะสั้นและระยะยาว

สำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาก็ได้รับการดูแลเป็นอย่างดีจากพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ พร้อมเครื่องมือกับเทคโนโลยีที่ทันสมัยสอดคล้องกับผู้สูงอายุอย่างชัดเจน อาทิ สติงสำหรับพยางค์ ผู้สูงอายุในการฝึกเดิน สำหรับผู้มีปัญหาขาไม่แข็งแรง เดินไม่ถนัด เครื่อง “Multisensory Stimulation” ที่เหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องสมองเสื่อม ซึ่งเครื่องมือนี้จะช่วยฝึกสมาธิ ในผู้สูงอายุเพื่อเรียกความจำกลับคืนมา จากการกดและบอกสีที่เปล่งออกมา ที่สำคัญเครื่องมือดังกล่าว จะใช้ดนตรีร่วมด้วย ช่วยผลักดันให้สมองผ่อนคลาย และแสงสีต่าง ๆ ก็จะช่วยเรียกสมาธิและทำให้ ผู้ป่วยมีความสุข นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือที่ช่วยฝึกความคิด ความเข้าใจ ที่เรียกว่า “Optic Music” ซึ่งมีความพิเศษ คือ สามารถฝึกได้ทั้งการเคลื่อนไหวและการฝึกความทรงจำ เช่น การเล่นเกม โดยใช้ หลักการสะท้อนของแสง ที่จะไปกระตุ้นความคิด เพื่อสร้างการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ ประกอบกับใช้เสียงเพลงเป็นสื่อแรงจูงใจ เหมาะสำหรับผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม และโรคอัลไซเมอร์ ส่วนผู้สูงอายุที่มักปวดเมื่อยตามร่างกาย เครื่องเลเซอร์กำลังสูง ที่จะช่วยซ่อมแซมที่ส่วนเสื่อมให้ฟื้นตัว และกลับมาใช้งานได้อย่างปกติ ย่นระยะเวลาของการเจ็บป่วยให้หายดียิ่งขึ้น รวมไปถึงโครงการ เยี่ยมบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางมารับบริการที่ศูนย์ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ ผู้สูงอายุได้ ก็จะมีทีมแพทย์ไปติดตามและประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพร่างกาย และจิตใจเป็นรายบุคคล ถือว่าเป็นการทำงานเชิงรุกในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่โรงพยาบาล สมเด็จพระบรมราชเทวีฯ ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องด้วย (สภากาชาดไทย, ออนไลน์. 2562)

2. ภาครัฐ ภาครัฐที่ทำงานด้านผู้สูงอายุที่สามารถเป็นเครือข่ายให้กับการประกอบการ ที่มีความโดดเด่นในการใช้ทุนทางสังคมเพื่อทำงานผู้สูงอายุก็คือ โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลรามาริบัติ มีโครงการ “ที่พักอาศัยผู้สูงอายุ รามา-ชนารักษ์” ที่จัดทำโดยความร่วมมือ ของ 2 หน่วยงาน ได้แก่ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล และกรมชนารักษ์ จัดทำโครงการ

บริหารโครงการโดยบริษัท ชนารักษ์พัฒนาสินทรัพย์ จำกัด รัฐวิสาหกิจสังกัดกระทรวงการคลัง โดยใช้ที่ราชพัสดุ ที่ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เนื้อที่ทั้งหมด 20 ไร่ ออกแบบเป็นที่พักผู้สูงอายุ อาคาร 8 ชั้น ทั้งหมด 7 อาคาร ซึ่งรวมห้องพักทั้งหมด 921 ห้อง มีขนาดตั้งแต่ 31.71-49.66 ตารางเมตร โดยราคาเริ่มต้น 1.82 ล้านบาท ไปจนถึง 2.99 ล้านบาท โดยมีคุณสมบัติ “ผู้สูงอายุ” ที่จะเข้าพักในโครงการนี้

2.1 ผู้สูงอายุสามารถใช้สิทธิเข้าร่วมโครงการได้รายละเอียดไม่เกิน 1 สัญญา อายุ 60 ปีขึ้นไป ณ วันที่เข้าพัก

2.2 พักอาศัยได้เกิน 2 คนต่อ 1 ยูนิต โดยให้ผู้ที่มิคุณสมบัติหลักสัญชาติไทย อย่างน้อย 1 คน

2.3 ผู้สูงอายุจะต้องผ่านการคัดกรองสุขภาพตามหลักเกณฑ์ที่คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีกำหนดก่อน จึงสามารถเข้าพักอาศัยในโครงการได้

2.4 สามารถรับเงื่อนไขการกู้จากสถาบันการเงินได้ สำหรับกรณีขอสินเชื่อ

2.5 ไม่สามารถซื้อขายหรือโอนสิทธิการเช่าให้กับบุคคลอื่นได้ เว้นแต่ขายคืนให้แก่ผู้บริหารโครงการ และกรณีที่ประสงค์จะออกจากโครงการก่อนกำหนดหรือกรณีเสียชีวิต สิทธิการพักอาศัยจะถูกระงับทันที โดยไม่ตกทอดแก่ทายาท โดยผู้บริหารโครงการจะมีข้อกำหนดในการคืนเงินของผู้ได้รับสิทธิอยู่อาศัยให้กับผู้รับผลประโยชน์

เปิดสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ

1. สิทธิในการพักอาศัย 30 ปี

2. สินเชื่อและอัตราดอกเบี้ยผ่อนปรนเป็นไปตามเงื่อนไขของสถาบันการเงินที่เข้าร่วมโครงการ

3. กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถใช้บริการของสถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์ หรือโรงพยาบาลอื่น ๆ ตามสิทธิของบุคคลนั้น ๆ หรือหากเจ็บป่วยในระดับปฐมภูมิ สามารถใช้บริการโครงการส่วนขยายห้องตรวจผู้ป่วยนอก (Extended OPD) ที่ศูนย์เรียนรู้และพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจรและบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

4. มีการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้ระบบสมาชิก หรือรูปแบบผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Health Package) ให้เลือกตามค่าใช้จ่ายที่คณะแพทย์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยศูนย์เรียนรู้และพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจรและบริบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายกำหนด

5. เมื่อเข้าสู่ภาวะต้องพึ่งพิงหรือติดเตียงและเป็นผู้ป่วยระยะท้าย สามารถใช้บริการ Nursing Home Zone หรือพื้นที่ส่วนให้การดูแลสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการพักฟื้นและฟื้นฟูสุขภาพ และ Hospice Zone หรือศูนย์เรียนรู้และพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจรและบริบาลผู้ป่วย

ระยะท้าย โดยมีหลักเกณฑ์และค่าใช้จ่ายตามที่คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีกำหนด (กรุงเทพมหานคร, ออนไลน์, 2563)

3. ภาครัฐกิจเอกชน ภาครัฐกิจเอกชนที่ทำงานด้านผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานที่มุ่งแสวงหา คำไรเป็นหลักแต่การประกอบการเพื่อสังคมตามตัวแบบนี้ควรจะไปสร้างเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยน เกี่ยวกับการทำงานในเชิงธุรกิจเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เราพบว่าการดำเนินงานในเชิงธุรกิจเกี่ยวกับ ผู้สูงอายุในปัจจุบันของสังคมไทย จะแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบใหญ่ ๆ คือ การจัดที่พักอาศัย ของผู้สูงอายุในรูปแบบคอนโดที่มีการออกแบบเพื่อคนทั้งมวล (Universal Design) ตัวอย่างเช่น

3.1 เดอะ ชองเต้ ประชาอุทิศ-พระราม 3 คอนโดภายใต้โครงการธนบุรี เฮลท์ วิลเลจ โดยธนบุรี เฮลท์แคร์ กรุ๊ป ออกแบบโครงการเพื่อการใช้ชีวิตที่มีสุขภาพที่ดีสำหรับทุกช่วงวัย รูปแบบโครงการเป็นคอนโด 2 อาคาร สูง 11 ชั้น พื้นที่ใช้สอย 32 และ 64 ตารางเมตร ราคาเริ่มต้น ประมาณ 1.8 ล้านบาท

3.2 ธนบุรี เฮลท์ วิลเลจ ประชาอุทิศ คอมมูนิตี้ที่พักอาศัยของคนรักสุขภาพ โดยธนบุรี เฮลท์แคร์ กรุ๊ป เจาะกลุ่มวัยเกษียณและวัยทำงานเพื่อการอยู่อาศัยได้ตลอดชีวิต นำเสนอรูปแบบ การใช้ชีวิตและการส่งเสริมสุขภาพภายใต้แนวคิด “อยู่อย่างสุขภาพดีและมีความสุข” รูปแบบโครงการ เป็นคอนโด 2 อาคาร สูง 11 ชั้น จำนวน 412 ยูนิต โดดเด่นด้วยศูนย์สุขภาพ (Wellness Center) ราคา เริ่มต้นประมาณ 2 ล้านบาท

นอกจากนี้ยังมีอีกรูปแบบหนึ่งซึ่งเป็นการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุที่มีโรงพยาบาลกำกับ ทางด้านสุขภาพ ตัวอย่างเช่น

1. เวลล์เนส เรสซิเดนซ์ โครงการคอนโดที่มีการออกแบบการคัดสรรวัสดุที่ดีต่อสุขภาพ การตกแต่งและใช้เฟอร์นิเจอร์แบบลอยตัวที่เหมาะสมสำหรับผู้ใช้งาน ตลอดจนผลงานจุดแข็ง ของพันธมิตรแต่ละรายเข้าด้วยกันอย่างครบวงจร ซึ่งได้แก่ บมจ.แสนสิริ โคคิวิ คอร์เปอร์เรชั่น และ โรงพยาบาลสมิติเวช รูปแบบโครงการเป็นคอนโด 4 อาคาร ตั้งใจจะสร้างชุมชน “Wellness Community” ที่จะช่วยให้สามารถดูแลสุขภาพในองค์กรรวมได้อย่างครบวงจร ตั้งอยู่บนพื้นที่ 7 ไร่ บนถนนกรุงเทพกรีฑา

2. เดอะ ฟอเรสเทียส์ เดอะ ฟอเรสเทียส์ ของแมกโนเลีย ควอลิตี้ ดีเวลล็อปเม้นต์ คอร์ปอเรชั่น หรือ MQDC ตั้งอยู่บนพื้นที่กว่า 398 ไร่ โดยมีพื้นที่ขนาดใหญ่ถึง 30 ไร่ ตั้งอยู่บน ถนนบางนา-ตราด กม.7 ประกอบด้วยโครงการที่พักอาศัยหลากหลายรูปแบบ ทั้งบ้านและคอนโด ซึ่งมุ่งตอบสนองความหลากหลายของไลฟ์สไตล์และขนาดของครอบครัวที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ ยังมีโรงแรมระดับ 5 ดาว และศูนย์การแพทย์และสุขภาพขนาดใหญ่ ส่วนโปรเจกต์สำหรับผู้สูงอายุ

จะอยู่ภายในโครงการดิ แอสเพน ทรี แอท เดอะ ฟอเรสเทียส์ (The Aspen Tree at the Forestias) โครงการที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับไลฟ์สไตล์ของผู้สูงอายุ

3. จินณ์ เวลบีอิง์ เคาน์ตี้ อีกหนึ่งโครงการคอนโดผู้สูงอายุ โดยธนบุรี เฮลท์แคร์ กรุ๊ป ภายใต้คอนเซ็ปต์ “เมืองแนวคิดใหม่เพื่อวัยเกษียณ” จุดเด่นคือมีการออกแบบให้เป็น Universal Design เหมาะกับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ มีอาคาร Wellness Center สำหรับผู้ที่ใส่ใจสุขภาพ โดยเฉพาะ ครบครันด้วยบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ และศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (Aged Care) ตั้งอยู่ติด ถนนพหลโยธิน จังหวัดปทุมธานี ราคาเริ่มต้นประมาณ 4 ล้านบาท

4. กมลลา ซีเนียร์ ลิฟวิ่ง ที่พักอาศัยระดับลักซ์ชัวรี่สำหรับผู้สูงอายุที่พัฒนาโดย 4 บริษัท ได้แก่ นายณ์ เอสเตท, บมจ.ชีวาทัย, บมจ.แอล.พี.เอ็น.ดีเวลลอปเม้นท์ และ บมจ.ช.การช่าง ตั้งอยู่บริเวณหาดกมลา จังหวัดภูเก็ต ภายในพื้นที่ของมอนท์เอชัวร์ ภูเก็ต เป็นโครงการมิกซ์ยูสระดับซูเปอร์ไฮเอนด์บนพื้นที่กว่า 450 ไร่ ประกอบด้วยคอนโด จำนวน 200 ยูนิต และวิลล่า 30 ยูนิต ครบครันด้วยสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ทั้งศูนย์ดูแลสุขภาพ กลับเข้าสู่ ห้องฟิตเนส สระว่ายน้ำ และสปาเพื่อสุขภาพ ฯลฯ

5. วิลลา มีสุข เรสซิเดนซ์เซส วิลล่าและคอนโดแห่งการพักผ่อนอย่างมีระดับในรูปแบบ Contemporary Colonial-Vintage Style เหมาะสำหรับการพักผ่อนของผู้สูงอายุ ตั้งอยู่บนถนนแม่โจ้-พร้าว อำเภอต้นทราย จังหวัดเชียงใหม่ รูปแบบคอนโด 3 ชั้น จำนวน 28 ยูนิต มีห้อง 2 ขนาด คือ 48 และ 96 ตารางเมตร จำนวน 28 ยูนิต ภายในโครงการมีเนิร์สซิงโฮมสำหรับผู้สูงอายุ คลินิกสปีด้าท์เฉพาะโรค ครบครันด้วยสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น สระว่ายน้ำ สวนสาธารณะ และลานพักผ่อน ราคาประมาณ 3.4 ล้านบาท

3. อภิกรการบริหารจัดการแบบพุทธธรรม

แนวคิดอภิกรการบริหารจัดการของคณะคามิลเลียน ตั้งอยู่บนความเชื่อทางเทววิทยาของคริสต์ศาสนาเกี่ยวกับเรื่องพระเป็นเจ้า โลกนี้และโลกหน้า รวมถึงวิญญาณอมตะ (Soul) นั้นแสดงออกมาเป็นจิตตารมณ์ในการบริหารจัดการผู้สูงอายุตามหลักเมตตาจิต เนื่องจากมองมนุษย์ในฐานะมนุษย์ที่ถูกสร้างตามภาพลักษณ์ (Image) ของพระผู้เป็นเจ้า และการมองผู้สูงอายุตามหลักการเคารพชีวิตที่ดำรงอยู่ทั้งในโลกนี้และโลกหน้า โดยผ่านการมีวิญญาณอมตะ อภิกรการบริหารจัดการตามความเชื่อของคริสต์ศาสนาดังกล่าวอาจจะมีข้อจำกัดในการประยุกต์ใช้กับวัฒนธรรมไทย เนื่องจากความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งสูงสุดทางศาสนาในสังคมไทยนั้น ไม่ได้ตั้งอยู่บนแนวคิดเรื่องพระเป็นเจ้า โลกนี้และโลกหน้า หรือจิตวิญญาณอมตะโดยตรง เนื่องจากความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งสูงสุดทางพุทธศาสนาในสังคมไทยนั้น ไม่ได้ตั้งอยู่บนแนวคิดเรื่องพระเป็นเจ้า โลกนี้และโลกหน้า หรือวิญญาณอมตะโดยตรงแต่ตั้งอยู่บนความเชื่ออีกแบบหนึ่งที่เรียกว่าจิตวิญญาณ (Spirituality) อย่างไรก็ดี

แนวคิดจิตวิญญาณของพุทธธรรมก็สามารถเป็นฐานคิดที่นำไปสู่เรื่องความเมตตากรุณา (Compassion) ได้เช่นเดียวกับหลักเมตตา ดังนั้นหลักเมตตากรุณา อาจนำไปเป็นจิตตารมณ์ในการบริหารจัดการผู้สูงอายุในสังคมไทยได้

แนวคิดเรื่องจิตวิญญาณทางพุทธธรรม ตามแนวคิดของนายแพทย์ประเวศ วะสี จะหมายถึง เป็นสิ่งอะไรก็ตามที่มีคุณค่าสูงทางจิตใจ โดยประเวศได้อ้างอิงถึงคำสอนทางพุทธศาสนาว่า (ประเวศ วะสี. ออนไลน์. 2552)

“จิตวิญญาณ หมายถึง มิติที่เหนือวัตถุ ซึ่งทางพุทธธรรมเรียก “โลกุตตระ” หรือเหนือโลก สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ จงใจไม่ใช่คำโลกุตตระ จนกระทั่งท่านพุทธทาสกลับมาใช้ โดยให้ความหมายโลกในที่นี้ หมายถึง เนื้อหนังมังสาในร่างกาย สรูป Spiritual หรือโลกุตตระ เป็นการถอนตัวออกจากวัตถุนิยม ซึ่งก็คือมุ่งไปสู่ระนาบของจิตวิญญาณ หรือ Spiritual หรือโลกุตระนั่นเอง ท่านพุทธทาสใช้ตลอดชีวิตทำโลกุตระโอสธให้เป็นยาสามัญประจำบ้าน คือทำให้เป็นเรื่องชีวิตประจำวัน เพราะคนไทยพุทธมักถือว่า โลกุตระเป็นเรื่องห่างไกล”

นอกจากนี้จิตวิญญาณในทางพุทธธรรมยัง มีเกี่ยวข้องกับหลักปฏิบัติที่เรียกว่า “ไตรสิกขา” ได้แก่ ศีล สมาธิ ปัญญา เราจะพบว่าจิตวิญญาณเกี่ยวข้องกับคำว่า “ปัญญา” ปัญญาในทางพุทธธรรมมีความหมายพิเศษ เพราะพระพุทธเจ้าถือว่า ความทุกข์ของมนุษย์เกิดจากอวิชชา หรือความไม่รู้ โดยปัญญาจะทำให้หมดทุกข์และเกิดสุขตามมา

แนวคิดเรื่องจิตวิญญาณในทางพุทธธรรมนั้นจะนำไปสู่หลักความเมตตากรุณา ซึ่งในที่นี้ถือได้ว่าเป็นอีกการบริหารจัดการที่สามารถนำมาใช้กับการดูแลผู้สูงอายุในสังคมไทยได้ เนื่องจากหลักความเมตตากรุณาของพุทธธรรมตั้งอยู่บนคุณธรรมที่เรียกว่า พรหมวิหารสี่ ซึ่งประยุต ประยุตโตได้อธิบายพรหมวิหาร 4 ว่าประกอบด้วยคุณธรรม 4 ประการคือ (พระธรรมปิฎก ป.อ.ปยุตโต). 2538 : 852)

1. เมตตา คือ ปรารถนาดี มิไม่ตรี อยากให้มนุษย์สัตว์มีสุขทั่วหน้า
2. กรุณา คือ อยากช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์
3. มุทิตา คือ ความพลอยยินดี เมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุขและเจริญงอกงามประสบความสำเร็จ

ยิ่งขึ้นไป

4. อุเบกขา คือ ความมีใจเป็นกลาง วางจิตเรียบสงบ สม่่าเสมอ เทียงตรงดุจตราขั้วมองเห็นมนุษย์สัตว์ทั้งหลายได้รับผลดีร้าย สาเหตุปัจจัยที่ประกอบ ไม่เอนเอียงไปด้วยชอบหรือชัง

วิธีการแยกให้ชัดเจนระหว่างหลักเมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา ก็คือต้องมองว่า คำหมวดพรหมวิหาร 4 นี้เป็นท่าทีของจิตใจสำหรับแสดงต่อผู้อื่นดังนั้นความหมายจะชัดเจนก็ต้องพิจารณาจากสถานการณ์ที่ผู้อื่นเขาประสบว่า เขาอยู่ในสถานการณ์ใดแล้วจึงจะใช้หลักธรรมข้อใด (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). 2561 : 83-93)

สถานการณ์ของการใช้หลักเมตตา ก็คือ ถ้าคนอื่นเขาอยู่ดีเป็นปกติ ไม่มีเรื่องเดือดเนื้อร้อนใจ แต่เขาก็ไม่ได้ประสบความสำเร็จอะไรเป็นพิเศษ สถานการณ์นี้เราจะต้องมีเมตตา คือ ความปรารถนาดี เนื่องจากเมตตาจากรากศัพท์เดียวกับคำว่ามิตร เมตตาจึงแปลว่าน้ำใจมิตร คุณสมบัติของมิตร หรือความเป็นมิตร ดังนั้นสำหรับคนที่อยู่เป็นปกติเราควรมีความเป็นมิตร มีไมตรี

สถานการณ์ของการใช้หลักกรุณา ก็คือ ถ้าคนอื่นเขาเดือดร้อนและตกต่ำจากสถานภาพเดิม เราควรใช้หลักความกรุณา ซึ่งได้แก่ ความมีใจพลอยหวนไหวเมื่อผู้อื่นประสบความทุกข์ แล้วก็อยากจะช่วยเหลือให้ปลดปล่อยจากทุกขเวชนามาสู่ภาวะปกติ

สถานการณ์ของการใช้หลักมูทิตา ก็คือ เมื่อคนอื่นก้าวขึ้นสู่ภาวะที่สูงขึ้น คือ ประสบความสำเร็จในการทำสิ่งที่ถูกต้องดีงาม มีความก้าวหน้าหรือมีความสุขเราก็กวักพลอยยินดีด้วย

สถานการณ์ของการใช้หลักอุเบกขา ก็คือ สถานการณ์ที่แตกต่างจากการใช้หลักเมตตา กรุณา และมูทิตากล่าวคือ การใช้หลักเมตตา กรุณา และมูทิตาเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจากการที่มีความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนมนุษย์ด้วยกันที่ก่อให้เกิดภาวะเป็นปกติหรือตกต่ำลง หรือพัฒนาสูงขึ้น แต่สถานการณ์การใช้อุเบกขาเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับความเป็นจริงของชีวิตในธรรมชาติที่ตั้งอยู่บนกฎธรรมชาติดังนั้นจึงมีอาจใช้หลักเมตตา กรุณาและมูทิตาได้ ต้องอาศัยความมีใจเป็นกลางในแบบอุเบกขา ตัวอย่างเช่น เด็กคนหนึ่งไปประสบความสำเร็จลักขโมยเงินคนอื่นมาได้ 5,000 บาท เราจะใช้หลักมูทิตา ก็จะไม่ถูกต้องเพราะถ้าเราไปดีใจ ไปส่งเสริม ก็จะไปกระทบกับหลักแห่งความถูกต้องดีงาม หรืออีกตัวอย่างหนึ่ง ในกรณีของผู้พิพากษาถ้าจำเลยทำความผิดมา ผู้พิพากษาคิดว่าถ้าเราจะตัดสินให้เขาเข้าคุก เขาก็จะมีความสุข ก็เลยสงสาร ตัดสินให้พ้นผิด การกระทำเช่นนี้ไม่ถูกต้อง เพราะการมีกรุณาในกรณีนี้จะส่งผลกระทบต่อหลักความถูกต้องดีงามและทำลายกฎกติกาที่รองรับสังคมอยู่

ดังนั้นในกรณีที่ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ส่งผลกระทบต่อหลักความเป็นจริงของธรรมชาติ หรือกฎเกณฑ์กติกาที่ยึดเหนี่ยวให้สังคมมนุษย์อยู่ได้ เราจะต้องการใช้หลักเมตตา กรุณา และมูทิตา แล้วย้ายไปใช้หลักอุเบกขาเพื่อให้เขารับผิดชอบต่อความจริง และกฎเกณฑ์กติกาดังกล่าวความมีใจเป็นกลางของหลักอุเบกขานี้มีความหมายเฉพาะ เนื่องจากอุเบกขาแปลว่า คอยมองดูมาจาก อุป+อิกข อิกข แปลว่า มอง อุป แปลว่า ไกล ๆ หรือ คอย ดังนั้นจึงหมายถึงเพื่อไม่ให้ก้าวกายกระบวนกรของธรรม เราจึงต้องเฉยคือปล่อยหรือเปิดโอกาสให้มีการปฏิบัติต่อเขาไปตามธรรม หรือตามกฎหมายเกณฑ์กติกาโดยใช้ปัญญาพิจารณาปฏิบัติให้เหมาะสม อุเบกขาต้องใช้ปัญญาเป็นตัวกำกับซึ่งแตกต่างจากเมตตา กรุณา มูทิตา ซึ่งใช้ความรู้สึกเป็นหลัก คือ ต้องรู้ว่าอะไรถูกต้อง อะไรเป็นธรรม อะไรเป็นความจริง แล้วจึงเอาความรู้ที่นั้น มาปรับความรู้สึกให้ลงตัว ดังนั้นเราจึงต้องวางใจให้เป็นกลางอยู่ในธรรมจึงจะรักษาสังคมไว้ได้

การใช้หลักพรหมวิหาร 4 ในทางปฏิบัติก็จะต้องใช้ให้ครบทั้ง 4 ข้ออันได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา กล่าวคือ นอกจากมีความรักความปรารถนาดีด้วยเมตตาเป็นหลัก ยืนพื้นอยู่แล้ว ก็ต้องมีความกรุณาสงสารช่วยเหลือเมื่อผู้สูงอายุได้รับทุกข์ด้วย นอกจากนี้ยังต้อง แสดงความยอมรับหรือพลอยชื่นชมยินดีเมื่อผู้สูงอายุได้รับความสุขหรือทำการสำเร็จตามหลักมุทิตา ในที่สุดก็ต้องรู้จักวางตัวคอยเฝ้าดูหรือวางใจเป็นกลางเมื่อมีเหตุที่ควรรับผิดชอบต่อผลการกระทำ ของตนตามหลักอุเบกขา (พุทธธรรม. 2538 : 747)

ในการใช้หลักพรหมวิหาร 4 ในฐานะที่เป็นอภีการบริหารจัดการในการดูแลผู้สูงอายุ ที่เหมาะสมต่อสังคมไทยนั้น สามารถประยุกต์นำมาใช้ได้ดังนี้

หนึ่ง หลักเมตตา ควรประยุกต์ใช้เมื่อผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่ในภาวะเป็นปกติ คือ ไม่มี ปัญหาที่เดือดเนื้อร้อนใจแต่ก็ไม่ได้ประสบความสำเร็จอะไรเป็นพิเศษ การบริหารจัดการจึงควร แสดงออกถึงความปรารถนาดี อยากให้เขาเป็นสุข ตัวอย่างเช่น ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในองค์การ ประกอบการเพื่อสังคมอยู่ครบอยู่ในแต่ละปี ก็อาจร่วมแสดงความยินดีในวันพ่อ หรือวันแม่ ของแต่ละปี

สอง หลักกรุณา ควรประยุกต์ใช้เมื่อผู้สูงอายุต้องประสบกับความเดือดร้อนหรือ โรคภัยไข้เจ็บ ทางองค์การประกอบการเพื่อสังคมควรหาทางช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุได้พ้นจาก ความทุกข์ ตัวอย่างเช่น ผู้สูงอายุมักจะประสบกับโรคที่สำคัญ ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคกระดูก โรคติดเชื้อ เป็นต้น ซึ่งทางองค์การประกอบการทางสังคมต้องจัดหาบุคลากรทางการแพทย์ ให้พร้อมที่จะดูแลรักษาโรคเหล่านี้

สาม หลักมุทิตา ควรประยุกต์ใช้เมื่อผู้สูงอายุอยู่ดีมีสุข และเจริญงอกงามทางอายุ วรรณะ สุขะ พละ ทางองค์การประกอบการเพื่อสังคมควรมีกิจกรรมที่แสดงให้เห็นความพลอยยินดี กับผู้สูงอายุ

สี่ หลักอุเบกขา ควรประยุกต์ใช้เมื่อผู้สูงอายุต้องประสบกับผลกระทบที่มาจากกฎ ธรรมชาติดของชีวิตหรือวิกฤติที่เป็นที่รองรับสังคม เช่น ผู้สูงอายุที่เคยทำผิดกฎหมายมาอยู่ในบ้านพัก ผู้สูงอายุแล้วจะต้องถูกจับไปปรับโทษ ก็ต้องวางใจเป็นกลางให้เป็นไปตามกฎกติกาที่ต้องต้องดังกล่าว นอกจากนี้ยังมีผลกระทบที่สำคัญจากธรรมชาติของชีวิต

4. ระบบการให้บริการที่มีมาตรฐาน

ในการบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุในสังคมไทยปัจจุบันในรูปของการประกอบการ เพื่อสังคมที่มีหน่วยงานที่ไม่แสวงหากำไรเป็นตัวขับเคลื่อนหลักนั้น ถือเป็นสิ่งใหม่สำหรับสังคมไทย ที่แต่เดิมจะเป็นการดำเนินการโดยภาครัฐเป็นหลัก ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีมาตรฐาน ในการจัดระบบการให้บริการ ในการนี้กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรฐานดังกล่าวขึ้นในปี

พ.ศ. 2563 ในรูปของกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการ ในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2563 ระบบการให้บริการบ้านพักผู้สูงอายุในสังคมไทยจึงควรมีมาตรฐานของกฎกระทรวงเพื่อการดำรงชีพ อย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุโดยคำนึงถึงระบบการให้บริการใน 3 ด้านใหญ่ ๆ คือ (“กฎกระทรวงกำหนด มาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2563”. 2563 : 10-14)

1. การให้บริการที่มีมาตรฐานด้านสถานที่
2. การให้บริการที่มีมาตรฐานด้านความปลอดภัย
3. การให้บริการที่มีมาตรฐานด้านอื่น ๆ

1. การให้บริการที่มีมาตรฐานด้านสถานที่ ควรให้ความสำคัญในประเด็นต่อไปนี้

1.1 ตั้งอยู่ในพื้นที่ซึ่งมีสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัยไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และมีทางที่ใช้ในการเข้าและออกโดยสะดวก เช่น บ้านพักผู้สูงอายุควรมีการปรับพื้นที่ให้เรียบ เพื่อสะดวกต่อการเดินของผู้สูงอายุ

1.2 มีอาคาร สถานที่ และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมแก่ผู้รับบริการ รวมทั้งต้อง ปลอดภัยจากเหตุรำคาญที่อาจรบกวนความเป็นอยู่ที่ดีสุขสบาย เช่น บ้านพักผู้สูงอายุที่ตั้งขึ้นไม่ควร ใกล้โรงงาน หรือใกล้ฝัปกัลสับาร์

1.3 พื้นที่ให้บริการทั้งภายในและภายนอกบ้านพักผู้สูงอายุนั้นจะต้องมีความกว้าง ของทางเดินไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร ต้องมีการแบ่งเขตพื้นที่เพื่อให้บริการแยกจากการประกอบ กิจการอื่นอย่างชัดเจนรวมถึงมีพื้นที่ส่วนกลางสำหรับการประกอบกิจกรรมทางด้านสันทนาการ

1.4 พื้นที่บ้านพักผู้สูงอายุที่ให้บริการในลักษณะอยู่ในอาคารเดียวกันจะต้องมีการ แบ่งสัดส่วนการให้บริการให้ชัดเจน เช่น จะให้บริการด้านอาหารแยกออกจากห้องพัก และห้อง สันทนาการอย่างชัดเจน เป็นต้น

1.5 มีหน่วยประสานงานและแจ้งเหตุหากผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ ตลอด 24 ชั่วโมง

1.6 มีการจัดการมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย ที่เหมาะสม

1.7 มีระบบการควบคุมพาหะนำโรคตามหลักสุขาภิบาล เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ โรคไวรัสโควิด 19 ซึ่งอาจจะติดต่อกันได้หากอยู่รวมกันอย่างแออัด และทำให้ต้องมีการพัฒนาการ อยู่อาศัยแบบ New Normal

1.8 พื้นที่บริเวณที่ให้บริการต้องมีแสงสว่างและการระบายอากาศที่เพียงพอและ ไม่มีกลิ่นอับทึบ

1.9 ห้องน้ำถือเป็นพื้นที่ที่มีความสำคัญต่อการบริการผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นที่ที่ผู้สูงอายุต้องใช้เพื่อชำระร่างกาย ขับถ่าย แต่งตัว เป็นต้น และมีโอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ดังนั้นจึงควรมีลักษณะที่สำคัญ ดังนี้

1.9.1 ประตูเป็นแบบเปิดออกภายนอกหรือแบบบานเลื่อน ขนาดกว้างสุทธิไม่ต่ำกว่า 90 เซนติเมตร มือจับแบบก้านโยกหรือแกนผลักและสามารถเปิดจากภายนอกได้ ไม่ติดอุปกรณ์บังคับประตูได้เองและไม่มีธรณีประตู เพื่อให้ผู้สูงอายุที่นั่งรถเข็นสามารถช่วยเหลือตัวเองเข้าออกห้องน้ำได้อย่างปลอดภัย

1.9.2 ระดับพื้นผิวภายในห้องน้ำราบเรียบเสมอกัน มีระดับเสมอกับพื้นภายนอกไม่ลื่นและไม่มีน้ำท่วมขัง เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุเดินสะดุด และรถเข็นสามารถเข็นเข้าได้อย่างสะดวก

1.9.3 โถส้วมชนิดนั่งราบ สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 40 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 45 เซนติเมตร มีพนักพิง และมีราวจับชนิดผนังอย่างน้อยหนึ่งด้านเพื่อช่วยการพยุงตัว

1.9.4 อ่างล้างมือ สูงจากพื้นไม่เกิน 80 เซนติเมตร มีราวจับที่ด้านข้างของอ่างเพื่อช่วยการพยุงตัวขณะยืน ก๊อกน้ำเป็นชนิดก้านโยก ก้านหมุน หรือระบบอัตโนมัติ

1.9.5 บริเวณที่อาบน้ำ ที่นั่งสำหรับอาบน้ำสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 40 เซนติเมตร แต่ไม่เกิน 45 เซนติเมตร ต้องมีพนักพิงที่มั่นคง มีราวจับที่ด้านข้างของที่นั่งเพื่อช่วยการพยุงตัว ก๊อกน้ำของฝักบัวเป็นชนิดก้านโยก ก้านหมุน หรือระบบอัตโนมัติ

1.9.6 ติดตั้งสัญญาณเรียกฉุกเฉินในห้องน้ำ

1.9.7 มีระบบทำน้ำอุ่นที่ปลอดภัยโดยการต่อสายดินไว้เพื่อป้องกันไฟฟ้าดูด

1.9.8 มีราวจับตั้งแต่ประตูไปจนถึงโถส้วมและบริเวณที่อาบน้ำ

1.10 การเดินสายไฟเป็นระเบียบ ใช้สายไฟถูกประเภท และมีการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การใช้ไฟฟ้าอย่างปลอดภัย ดังนี้

1.10.1 สวิตช์และสายไฟได้รับการบำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพดีและปลอดภัย

1.10.2 มีเส้นหรือขอบเขตแสดงบริเวณที่อาจมีอันตรายหรือห้ามเข้าใกล้

1.10.3 มีอุปกรณ์ตัดไฟรองรับการเกิดไฟช็อตหรือรั่ว

1.10.4 มีระบบไฟฟ้าส่องสว่าง มีหลอดไฟติดตั้งไว้ทั้งในส่วนที่นอน ห้องน้ำ

และพื้นที่ใช้สอยทั่วไป

1.11 เครื่องเรือนต้องมีความปลอดภัยในการใช้สอย ไม่ก่อให้เกิดอันตราย ถ้ามีมุมแหลมต้องติดตั้งยางกันกระแทก

1.12 ต้องจัดให้มีความกว้างระหว่างเตียงไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร เพื่อให้ผู้สูงอายุ สะดวกและลดอุบัติเหตุจากการเดินคนเดียวและไม่ให้ผู้สูงอายุอยู่แออัดกันเกินไป

2. การให้บริการที่มีมาตรฐานด้านความปลอดภัย ควรให้ความสำคัญในประเด็นต่อไปนี้

2.1 มีอุปกรณ์ปฐมพยาบาลและคู่มือการปฐมพยาบาลไว้ในสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพและพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา

2.2 มีป้ายหรือข้อความเพื่อแสดงหรือเตือนให้ผู้รับบริการระมัดระวังอันตราย หรือบริเวณที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภัยอันตราย รวมถึงการติดตั้งเครื่องป้องกันไม่ให้ผู้รับบริการ เกิดอันตราย

2.3 มีระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม เช่น ขยะที่ติดเชื้อใส่ถุง สีแดง และแยกทิ้งขยะเพื่อป้องกันการปนเปื้อนเชื้อโรค

2.4 มีระบบสัญญาณเตือนเพลิงไหม้ และติดตั้งเครื่องดับเพลิงไว้ในตำแหน่งที่เห็น ได้ชัดเจนอย่างน้อย 1 เครื่อง กรณีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีพื้นที่การให้บริการมากกว่า 1 ชั้น ต้องติดตั้งเครื่องดับเพลิงไว้ในตำแหน่งที่เห็นได้ชัดเจน อย่างน้อยชั้นละ 1 เครื่อง

2.5 มีระบบไฟฟ้าส่องสว่างสำรองตามช่องทางเดิน

2.6 มีการฝึกอบรมผู้ดำเนินการและพนักงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและระงับ อัคคีภัยปีละ 1 ครั้ง

2.7 มีแนวปฏิบัติการป้องกันภาวะเสี่ยงและภาวะฉุกเฉิน เช่น แนวทางการดูแล ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ในกรณีไฟฟ้าดับนาน

2.8 มีพนักงานที่ได้รับการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ และมีการฝึกซ้อมอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้เกิดความชำนาญ และหาอุปกรณ์ต่าง ๆ

2.9 มีมาตรการตรวจสอบระบบความปลอดภัยในการให้บริการปีละ 1 ครั้ง

2.10 สถานประกอบการเพื่อสุขภาพประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะ พิ่งพียงที่มีลักษณะเป็นการให้บริการดูแลผู้สูงอายุโดยจัดให้มีที่พำนักอาศัย หรือการให้บริการดูแล และระดับประครองผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพิ่งพียงโดยมีการพักค้างคืน นอกจากต้องมีมาตรฐาน ความปลอดภัย โดยมีลักษณะของความปลอดภัยทั่วไปแล้วยังต้องมีลักษณะเพิ่มเติมดังต่อไปนี้

2.10.1 มีอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพ เช่น ถูกลมช่วยหายใจ หรืออุปกรณ์เปิด ทางเดินหายใจและสัญญาณเรียกฉุกเฉิน เช่น กริ่ง กระดิ่ง หรือสัญญาณเตือนภัย

2.10.2 มีเครื่องกระตุ้นหัวใจอย่างน้อยหนึ่งเครื่อง ติดตั้งในจุดที่มองเห็นได้ ชัดเจน เนื่องใช้ทำการกระตุ้นหัวใจแก่ผู้สูงอายุกรณีหัวใจหยุดเต้นจากการเต้นหัวใจที่ผิดปกติ ชนิดร้ายแรง

3. การให้บริการที่มีมาตรฐานด้านอื่น ๆ นอกเหนือจากการให้บริการด้านสถานที่และความปลอดภัยแล้ว ระบบการให้บริการบ้านพักผู้สูงอายุ ควรต้องคำนึงถึงการให้บริการในมิติอื่น ๆ ซึ่งมีประเด็นที่สำคัญดังนี้

3.1 มีการจัดทำทะเบียนประวัติของผู้รับบริการ เพื่อใช้ในการระบุตัวตนและติดต่อญาติของผู้สูงอายุ

3.2 มีการประเมินความสามารถในการสื่อสารของผู้สูงอายุ และประเมินภาวะสมองเสื่อม เมื่อมารับบริการครั้งแรก และมีการประเมินซ้ำทุกสามเดือน

3.3 มีแนวทางการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการฟื้นฟูสุขภาพของผู้สูงอายุ

3.4 ให้บริการดูแลผู้รับบริการให้สอดคล้องกับผลการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ซับซ้อน

3.5 ให้บริการอาหารที่สะอาดและปลอดภัย

3.6 ผู้รับบริการที่ต้องใช้ยาหรืออุปกรณ์สุขภาพประจำตัว ต้องได้รับการดูแลตามมาตรฐานอุปกรณ์เครื่องมือด้านสุขภาพที่ผ่านการพิจารณาจากแพทย์ผู้ดูแลแล้ว

3.7 มีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม รวมทั้งกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในสังคม ตามความเหมาะสมแก่ผู้รับบริการ และสามารถเลือกตามความพอใจ หรือตามความสามารถของแต่ละบุคคล เพื่อพัฒนาคุณค่าในตัวเองและสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ

3.8 มีการบันทึกและติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ

3.9 แสดงรายการให้บริการและอัตราค่าบริการไว้ในที่เปิดเผย มองเห็นได้ง่ายและสามารถตรวจสอบได้

3.10 มีการทำสัญญาหรือข้อตกลงการให้บริการระหว่างผู้ประกอบการกับผู้รับบริการ ญาติสายตรงผู้แทนโดยชอบธรรม หรือผู้ซึ่งผู้รับบริการได้มอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร

3.11 การให้บริการต้องยึดหลักความเป็นส่วนตัวและเป็นไปตามความต้องการหรือความเต็มใจของผู้รับบริการ

3.12 ต้องมีแนวทางในการควบคุม ดูแล และป้องกัน ผู้รับบริการจากการถูกระทำต่อร่างกาย จิตใจ การเงิน และด้านอื่น ๆ รวมทั้งการล่วงละเมิดทางเพศ

3.13 พนักงานที่เกี่ยวข้องต้องผ่านการอบรมหลักสูตรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันสิทธิและการให้ความคุ้มครองผู้สูงอายุ

3.14 หากมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เป็นการพำนักระยะยาวหรือมีกิจกรรมพักค้างคืน ต้องจัดให้มีบุคลากรเฝ้าระวังหรืออยู่เวรยามในตอนกลางคืนอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และเพียงพอ

3.15 มีการรักษาความลับของผู้รับบริการ โดยต้องไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนตัวต่อบุคคลภายนอกในมาตรฐานเกี่ยวกับการรักษาสิทธิของผู้ป่วย

3.16 การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลต้องให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการญาติสายตรง ผู้แทนโดยชอบธรรม หรือผู้ซึ่งผู้รับบริการได้มอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร

3.17 ผู้รับบริการหรือผู้แทนต้องได้รับการแจ้งค่าใช้จ่ายในการรับบริการและค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่ผู้รับบริการสมัครใจเข้าร่วม

3.18 ผู้รับบริการหรือผู้แทนต้องได้รับรู้กระบวนการ ความก้าวหน้าในการส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน และมีส่วนร่วมในกรวางแผนการดูแลขณะเกิดเหตุฉุกเฉินหรือกรณีที่เกิดการเจ็บป่วย การประสานงานกับสถานพยาบาลที่รับส่งต่อ และการตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลการดูแลในระยะยาวที่อาจจะเกิดขึ้น รวมถึงข้อมูลอื่นเกี่ยวกับสุขภาพของผู้รับบริการ

3.19 ผู้รับบริการควรได้รับความรู้เกี่ยวกับสิทธิของตนเองและการดูแลตนเองเพื่อการพัฒนาศักยภาพและการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง

3.20 มีระบบการส่งต่อในกรณีผู้รับบริการเกิดการเจ็บป่วยฉุกเฉิน โดยต้องมีการประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพในการให้การดูแลด้านการส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟู และการประคับประคองแก่ผู้รับบริการตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพ รวมทั้งต้องมีสัดส่วนของผู้ให้บริการหนึ่งคนดูแลผู้รับบริการไม่เกิน 5 คน

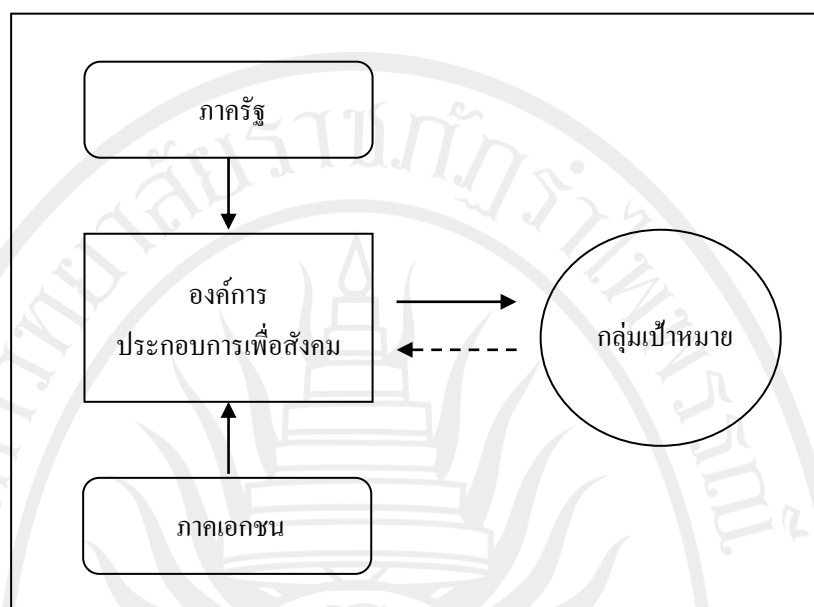
ระบบการให้บริการที่มีมาตรฐานดังกล่าว เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นต่อการทำงาน การประกอบการเพื่อสังคมผู้สูงอายุในปัจจุบัน เนื่องจาก เมื่อปี พ.ศ. 2563 มีการออกกฎหมายลูกเกี่ยวกับการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยมีบทลงโทษตามกฎหมายแม่คือ พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 โดยมีสาระสำคัญคือ ให้กิจการเพื่อให้กิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ต้องมาขออนุญาตประกอบกิจการกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) กระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ รายใหม่ จะต้องมาขออนุญาตก่อนเปิดกิจการ ส่วนผู้ดำเนินการต้องผ่านการอบรม สอบ และมีใบอนุญาตจากกรม สบส. ส่วนผู้ให้บริการก็ต้องผ่านการอบรมและมาขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการก่อนจะปฏิบัติงาน สำหรับรายเก่าที่เปิดกิจการอยู่ก่อนแล้ว หรือประกอบอาชีพนี้อยู่แล้ว ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตประกอบกิจการใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ และขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการที่กรม สบส. ภายใน 180 วัน นับแต่วันที่กฎกระทรวงนี้ใช้บังคับ (ภายในวันที่ 28 ม.ค.64-27 ก.ค.64) และเมื่อยื่นคำขอแล้ว ก็สามารถ

ประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพต่อไปได้ จนกว่าจะได้รับแจ้งคำสั่งไม่ออกใบอนุญาตหรือไม่รับขึ้นทะเบียนจากกรม สบส. แล้วแต่กรณี โดยอัตราค่าธรรมเนียมการขอใบอนุญาตจะคิดตามประเภทและขนาดพื้นที่สถานประกอบการ ตั้งแต่ 500 บาท สูงสุด 10,000 บาท แต่ยกเว้นค่าธรรมเนียมสำหรับกิจการที่ดำเนินการโดยหน่วยงานของรัฐ มูลนิธิ หรือองค์การสาธารณกุศล ส่วนใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการ มีค่าธรรมเนียมฉบับละ 1,000 บาท (ตลอดชีพ) สำหรับการขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ให้บริการ ไม่มีค่าธรรมเนียมแต่อย่างใด (ทั้งรายเก่าและรายใหม่) โดยมีบทลงโทษตามกฎหมายแม่คือ ถ้าผู้ใดใช้ชื่อหรือคำแสดงชื่อในธุรกิจว่า “สถานประกอบการเพื่อผู้สูงอายุ” ทำให้ประชาชนเข้าใจว่าเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพโดยมิได้รับใบอนุญาต ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท ถ้าผู้ใดประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพโดยไม่ได้รับใบอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินห้าหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ถ้าผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 20 เป็นผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพโดยไม่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการจากผู้อนุญาต ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 24 โดยประกอบกิจการไม่ตรงตามประเภทของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพต้องระวางโทษปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 28 (9) (10) (11) (12) หรือ (13) หรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 29 วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสามหมื่นบาท ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 35 วรรคสอง ต้องโทษปรับไม่เกินห้าหมื่นบาท ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการหรือการกระทำของบุคคลใด หรือไม่สั่งการ หรือไม่กระทำอันเป็นหน้าที่ที่ต้องกระทำของกรรมการผู้จัดการ หรือบุคคลใด ซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น ๆ ด้วย (“พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559”. 2559 : 10-24)

5. รูปแบบการประกอบการเพื่อสังคม

รูปแบบการประกอบการเพื่อสังคมที่น่าจะมีผลต่อระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในสังคมไทยนั้นจะต้องเป็นรูปแบบที่องค์การการประกอบการเพื่อสังคมจะต้องมีการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มเป้าหมายโดยตรง ซึ่งผู้สูงอายุจะต้องจ่ายบริการให้แก่องค์การดังกล่าว อย่างไรก็ตาม องค์การการประกอบการเพื่อสังคมสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทยส่วนใหญ่เป็นองค์การ ที่ไม่แสวงหากำไร ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐและภาคธุรกิจ ในการสนับสนุนทางด้านการเงิน โดยภาครัฐใช้งบประมาณจากภาษีของประชาชน ในขณะที่องค์กรภาคธุรกิจจะสนับสนุนเงินในรูปแบบของการบริจาค ซึ่งอาจถือเป็นส่วนหนึ่งของงานความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมขององค์กร (Corporate Social Responsibility หรือ CSR) ก็ได้ รูปแบบ การประกอบการเพื่อสังคมที่เหมาะสมกับสังคมดังกล่าวนี้สามารถแสดงให้เห็นอย่างง่าย ๆ

ในภาพประกอบ 5



ภาพประกอบ 5 รูปแบบประกอบการเพื่อสังคมที่มุ่งกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุโดยตรงและการสนับสนุนของภาคส่วนอื่น ๆ ในสังคม

จากภาพประกอบ 5 พัฒนามาจาก “โมเดลการขายบริการให้แก่กลุ่มเป้าหมายโดยตรง (Fee-for-Service Model) ในกรณีนี้องค์การประกอบการเพื่อสังคมให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายโดยตรง โดยกลุ่มเป้าหมายจะต้องจ่ายค่าบริการให้แก่องค์การประกอบการเพื่อสังคมดังกล่าว กลุ่มเป้าหมายในที่นี้อาจจะเป็นบุคคลหรือบริษัท หรือชุมชน ตัวแบบนี้เป็น โมเดลของการประกอบการเพื่อสังคมที่พบเห็นมากที่สุดใช้องค์การไม่แสวงหากำไร (Non-Profit Organizations) ตัวอย่างได้แก่ การให้บริการเกี่ยวกับศูนย์เลี้ยงเด็ก บ้านพักผู้สูงอายุ สถานที่พักผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงเรียนคนตาบอด โรงพยาบาล สถาบันอบรมเพื่อพัฒนาทักษะและอาชีพต่าง ๆ โมเดลดังกล่าวได้รับการเสริมให้สอดคล้องกับสภาพสังคมไทยโดยเป็นการสนับสนุนจากภาครัฐและภาคเอกชน

การประกอบการเพื่อสังคมที่ให้บริการแก่กลุ่มผู้สูงอายุที่เป็นเป้าหมายโดยตรง หมายถึง การทำงานผู้สูงอายุที่มุ่งให้บริการเฉพาะผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และสามารถจ่ายค่าบริการแก่องค์การประกอบการเพื่อสังคมได้บางส่วน ตัวอย่างของโมเดลการให้บริการในรูปแบบนี้ก็คือ บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียนโซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี โดยผู้สูงอายุต้องช่วยเหลือตัวเองได้ เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ให้นานที่สุด และค่าใช้จ่ายผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง จะสูงกว่าผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ โดยผู้สูงอายุที่ติดเตียงยังมีรายจ่ายพิเศษเรื่อง

อาหารเหลวและค่าใช้จ่ายเรื่องแผ่นซึมซับผู้ใหญ่อีกต่างหาก และนอกจากนี้ผู้สูงอายุยังต้องสามารถจ่ายค่าใช้จ่ายได้เดือนละอย่างน้อย 13,000 บาท ซึ่งเป็นห้องพัสดม 3 เตียง ถ้าเป็นห้องแอร์ 2 เตียง 17,000 บาท และห้องวีไอพี 21,000 บาท (บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี. 2561 : 12)

นอกจากนี้รูปแบบการประกอบการเพื่อสังคมตามโมเดลนี้จะต้องคำนึงถึงการสนับสนุนจากภาครัฐเนื่องจากองค์การการประกอบการเพื่อสังคมที่จะเกิดขึ้นไม่จะมีเครือข่ายทางสังคมที่จะเหมือนกับคณะคามิลเลียน ดังนั้นจึงมีภาครัฐที่จะมาทำบทบาทดังกล่าว โดยการสนับสนุนงบประมาณ ตัวอย่างเช่น บ้านพักคามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี ซึ่งดำเนินงานโดยมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย โดยให้การช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาต่าง ๆ ขาดที่พึ่งพิง ถูกทอดทิ้ง ทูพพลภาพ ด้อยโอกาสทางสังคม ช่วยเหลือผู้สูงอายุให้มีที่พักพิงอาศัยภายในศูนย์ โดยไม่คิดค่าตอบแทนใด ๆ ไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ ศาสนา โดยได้รับเงินช่วยเหลือจากภาครัฐ 2 ทางคือ ทางแรกได้รับความช่วยเหลือจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดปราจีนบุรี โดยพบว่ามีเงินอุดหนุน “โครงการสงเคราะห์ผู้สูงอายุยากไร้” ประจำปี 2560 (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2559 ถึง 30 กันยายน พ.ศ. 2560) จำนวน 895,000 บาท และทางที่สองได้รับการสนับสนุนจากกองทุนผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยพบว่าได้รับเงินอุดหนุนเป็นค่าอาหาร “โครงการฟื้นฟูพระวังและป้องกันสุขภาพ” ประจำปี พ.ศ. 2560 ค่าอาหาร (ตั้งแต่เดือนธันวาคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2561) จำนวน 700,000 บาท (คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี. 2560 : 6)

ยิ่งไปกว่านั้นรูปแบบการประกอบการเพื่อสังคมตามโมเดลนี้ ยังต้องได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชนอีกด้วย ในที่นี้อาจจะหมายถึงองค์กรภาคธุรกิจ หรือเอกชนที่เป็นครอบครัวซึ่งต้องให้การสนับสนุนเงินในรูปแบบของการบริจาค ตัวอย่างที่เห็นจากการบริจาคของคุณจันทราวดี เกียงศิริ ได้ทำการโอนที่ดินจำนวน 4 แปลง แปลงที่หนึ่งจำนวน 13 ไร่ 1 งาน 21 ตารางวา แปลงที่ 2 จำนวน 2 งาน 39 ตารางวา แปลงที่ 3 จำนวน 2 งาน 85 ตารางวาและแปลงที่ 4 จำนวน 1 งาน 21 ตารางวา และอาคารสามหลังคือตึก 9 ชั้นจำนวน 1 หลัง และตึกสองชั้นจำนวน 2 หลัง ให้เป็นกรรมสิทธิ์ของมูลนิธิคามิลเลียน ตั้งแต่วันที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2556 ในการเปิดบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน พัฒนาการ กรุงเทพฯ (บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียนพัฒนาการ. 2560 : 3)



บรรณานุกรม

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

บรรณานุกรม

- กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการในสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พ.ศ. 2563. (31 กรกฎาคม 2563). ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 137 ตอนที่ 61 ก. หน้า 10-14.
- กรมประชาสัมพันธ์. (2560). ข่าวเด่นประจำวันปริทัศน์. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://ict.prd.go.th/ewt/radioprachup/ewt>. 7 มิถุนายน 2562.
- กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น. (2559). โครงการบ้านท้องถิ่นประชารัฐร่วมใจ เทิดไท้องค์ราชัน ราชนิ. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://www.dla.go.th>. 7 มิถุนายน 2562.
- กรรณดารา ริมเจริญ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (27 เมษายน 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). ประชากรผู้สูงอายุไทย : ปัจจุบันและอนาคต. กรุงเทพฯ : กระทรวงฯ.
- กรุงเทพธุรกิจ. (2563). ที่พักผู้สูงอายุ งามา-ชนารักษ์. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/900160>. 2 เมษายน 2564.
- กัลยา คำรังสิริ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (26 เมษายน 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.
- กิริติ บุญเจือ. (2522). สารานุกรมปรัชญา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- เกรียงไกร สุขจิต เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (26 - 27 เมษายน 2563, 12 สิงหาคม 2563, 8 ธันวาคม 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.
- คณะกรรมการคาทอลิกเพื่อการพัฒนา (คพน.). (2547). แนวทางของเรา. (คู่มือในงานพัฒนาตามเอกลักษณ์ของพระศาสนจักรคาทอลิก). กรุงเทพฯ : คณะกรรมการฯ.
- คณะคามิลเลียน. (ม.ป.ป.). การรับใช้ด้วยความรักของคณะคามิลเลียน. กรุงเทพฯ : พี.ที.เอ.เบสท์ซัพพลาย.
- คณะอนุกรรมการคาทอลิกเพื่อผู้สูงอายุ. (2546). พระศาสนจักรคาทอลิกกับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : สมาคมคาทอลิกแห่งประเทศไทย.
- คณะพัฒนาสังคมร่วมกับสมาคมพัฒนา สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. (2538). ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบและกระบวนการให้บริการของกรุงเทพมหานคร : ศึกษากรณีสำนักงานเขต. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- คณะภคินีผู้รับใช้คนป่วยแห่งนักบุญคามิลโล. (2546). **แนวคิดของพระศาสนจักรในเรื่องผู้สูงอายุ**
ในพระศาสนจักรคาทอลิกกับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : คณะอนุกรรมการคาทอลิกกับผู้สูงอายุ.
 คามิลเลียน โซเชี่ยล แคร์. (2558). **จิตวิญญาณนักบุญคามิลโล**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://www.camilliansocialcare.org>. 9 พฤษภาคม 2562.
- คามิลเลียน โซเชี่ยล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี. (2560). **รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2017**.
 ปราจีนบุรี : คามิลเลียน โซเชี่ยล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี.
- คามิลเลียน โซเชี่ยล เซ็นเตอร์ สามพราน. (2558). **บ้านพักผู้สูงอายุ**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา :
<http://www.camilliansampran.org>. 9 พฤษภาคม 2562.
- คามิลเลียน โซเชี่ยล เซ็นเตอร์ จันทบุรี. (2562). **บ้านพักผู้สูงอายุ**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา :
<https://www.camillianthailand.org>. 9 พฤษภาคม 2562.
- จอห์น พอล ที่ 2. (2546). “จดหมายของสมเด็จพระสันตะปาปา จอห์น พอลที่ 2 ถึงผู้สูงอายุ ปี ค.ศ. 1999” ใน **พระศาสนจักรคาทอลิกกับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : คณะอนุกรรมการคาทอลิกกับผู้สูงอายุ.
- จันทจิตร. (2558). **เที่ยวจันทสุโข**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://www.chanjeed.com/2016/เที่ยวจันทสุโข59-chanthaburi/>. 22 สิงหาคม 2563.
- เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ธีรยุทธ นัมคณิศร เป็นผู้สัมภาษณ์. (13 กุมภาพันธ์ 2563). ที่สถานสงเคราะห์คนชราบ้านนครปฐม.
- ชญานิษฐ์ คุลรัตนมณีพร และคณะ. (2555). **การเสริมสร้างค่านิยม : การทบทวนองค์ความรู้และแนวทางการวิจัยด้านค่านิยมไทยในอนาคต**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://research.culture.go.th/index.php/interest/item/1065-sp108.html>. 25 มกราคม 2564.
- ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และคณะ. (2552). **ชีวิตทางเศรษฐกิจและการปรับตัวของชุมชนวัดโรมันคาทอลิก จังหวัดจันทบุรี**. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ และโชติสา ผิวนวน. (2551). **ธรรมวิทยาแห่งพลเมืองของชาวคาทอลิกไทย**. งานวิจัยภายใต้ เมธีวิจัยอาวุโส ศาสตราจารย์ ดร. สมบัติ จันทรวงศ์. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์. (2542). **เศรษฐศาสตร์การเมืองของการปฏิวัติขนาดครอบครัวในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ : ต้นตำหรับ.
- _____. (2552). **ความต่อเนื่องและการปรับตัวของชุมชนแห่งความเชื่อ อาสนวิหารพระนาง มารีอาปฏิสนธิ์มล**. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ชาญณรงค์ แดงกันถัน. (2553). **ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการให้บริการของสถานสงเคราะห์คนชรามหาสารคาม**. วิทยานิพนธ์ ปร.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์). มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ชาย โพธิ์สีดา. (2549). **ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ**. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- ชิดชนก ชาญพรหมราช เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (17 สิงหาคม 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.
- ไทรรัตน์ จารุทัศน์. (2558). **รูปแบบธุรกิจอสังหาริมทรัพย์ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://www.terrabbkk.com>. 9 ตุลาคม 2560.
- ทัศนีย์ กิจจานนท์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (1 พฤษภาคม 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.
- เที่ยวทั่วไทยอ้อยทั่วโลก. (2562). **Chanthaburi Miracle Christmas Festival of Lights 2019**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://www.toptotravelvariety.com/2019/12/chanthaburi-miracle-christmas-2019-4.html>. 22 สิงหาคม 2563.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2559). **เที่ยวจันทน์สุดใจ**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://www.thailandexhibition.com/Event-77/20820>. 22 สิงหาคม 2563
- ธนภณ พันธเสน. (2549). **กระบวนการเปลี่ยนแปลงสู่การพัฒนาอสังหาริมทรัพย์แบบยั่งยืน : จากกระบวนการทัศน์อัตรานุภาพการ**. ดุษฎีนิพนธ์ ปร.ด. (สหวิทยาการ). กรุงเทพฯ : วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธัญญารัตน์ ฉายแสง. (2558). **ชีวิตทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในท้องถิ่น : ศึกษากรณีพื้นที่ตำบลวังโดนด อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี**. วิทยานิพนธ์ ปร.ม. (การปกครองท้องถิ่น). จันทบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- ธีรนนท์ จันทะโร เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (26 เมษายน 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.
- ธีรพล กอบวิทยากุล. (ม.ป.ป.). **คริสต์ศาสนาในประเทศไทย**. (เอกสารประกอบการสอนวิชา ทว.461 คริสต์ศาสนาในประเทศไทย). กรุงเทพฯ : วิทยาลัยแสงธรรม.
- นภาพรณ หะวานนท์ และธีรวัลย์ วรธนชัย. (2552). **ทิศทางใหม่ของการพัฒนาการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพฯ : คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

นภาพรรณ วิฑิตกุลรัตน์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (26 เมษายน 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.

บาทหลวงเกรียงไกร สุขจิต เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (28 กันยายน 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.

บาทหลวงปริดา เวียงชัย เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (11 ตุลาคม 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ปราจีนบุรี.

บาทหลวงปิยะศักดิ์ ว่องไว เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (11 ตุลาคม 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ลาดกระบัง จังหวัดสมุทรปราการ.

บาทหลวงไพรัช ศรีประเสริฐ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (11 ตุลาคม 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ลาดกระบัง จังหวัดสมุทรปราการ.

บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี. (2562). บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียนจันทบุรี. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://camillionsocialcare.org>. 9 พฤษภาคม 2562.

บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียนพัฒนาการ. (2560). รายงานมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโล แห่งประเทศไทย **สรุปผลการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2560**. กรุงเทพฯ : บ้านผู้สูงอายุคามิลเลียนพัฒนาการ.

บ้านผู้สูงอายुरาชสีมา. (2562). บ้านพักผู้สูงอายุ. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://www.facebook.com/homeagedkorat/>. 23 เมษายน 2562.

บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี. (2561). รายงานประจำปี 2561 บ้านพักผู้สูงอายุ คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี. จันทบุรี : บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.

บิลด์ อีบสซ์. (2547). วาดิกัน 2 สำหรับชาวบ้าน. ทิวา แสงศิริวัฒน์ แปลและเรียบเรียง. กรุงเทพฯ : คณะมหาไถ่.

ประเวศ วะสี. (2552). **จิตวิญญาณในสังคมไทย**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://prachatai.com/journal/2009/09/25779>. 2 เมษายน 2564.

ปฐมนภาน พพรพิทักษ์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (27 เมษายน 2563, 29 พฤษภาคม 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.

“พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559”. (31 มีนาคม 2559). **ราชกิจจานุเบกษา**. เล่มที่ 133 ตอนที่ 30 ก. หน้า 10-24.

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). (2538). **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2561). **คติธรรมแห่งชีวิต : ประชุมธรรมไว้ความคิด เสรีชีวิต ด้วยความดี**. กรุงเทพฯ : เพชรประกาย.

พิสมัย วงศ์ศิริ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (26 เมษายน 2563). **ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี**.

ไพจิตร จิตจาลอง เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (2 พฤษภาคม 2563, 16 พฤษภาคม 2563). **ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี**.

ไพรัช ศรีประเสริฐ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (10 กรกฎาคม 2563). **ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ ตลาดกระบ้ง จังหวัดสมุทรปราการ**.

มะลิวัลย์ มณฑา เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (26 เมษายน 2563). **ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี**.

มูลนิธิกบฏคามิลโลแห่งประเทศไทย. (2560). **บ้านพักสูงอายุหรือคามิลเลียน**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://camillianthailand.org>. 9 พฤษภาคม 2562.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2553). **การทบทวนและการสังเคราะห์องค์ความรู้ ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545 - 2550**. กรุงเทพฯ : คิวพี.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2559). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ประจำปี พ.ศ. 2559**. กรุงเทพฯ : พรินเตอร์.

ไม่ปรากฏผู้แต่ง. (2501). **ปัจฉาวิธาน**. ม.ป.ท.

รัชพันธุ์ เชยจิตร. (2552). **การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีสำหรับผู้สูงอายุไทย การทบทวน และการสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545 - 2550**. กรุงเทพฯ : สวัสดิการยามชรา บำนาญแห่งชาติ.

วรรณ บุนรอด เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ชีรยุทธ นัมคณิสร์ เป็นผู้สัมภาษณ์. (27 เมษายน 2563). **ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี**.

วัดแม่พระปฏิสนธินิรมล. (2528). **อนุสรณ์สมโภช 275 ปีของการตั้งวัด และ 75 ปีของวัดหลัง ปัจจุบัน**. จันทบุรี : วัดแม่พระปฏิสนธินิรมล.

วิกเตอร์ ลาร์เก. (2539). **ประวัติพระศาสนจักรคาทอลิกในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ : แม่พระยุคใหม่.

วิกิพีเดียสารานุกรมเสรี. (2564 ก). **ศาสนาคริสต์ในประเทศไทย**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : https://th.wikipedia.org/wiki/ศาสนาคริสต์ในประเทศไทย#cite_note-2. 16 มิถุนายน 2564.

_____. (2564 ข). **ศาสนาในประเทศไทย**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://th.wikipedia.org/wiki/ศาสนาในประเทศไทย>. 16 มิถุนายน 2564.

วิทยาลัยแสงธรรม. (2533). ประวัติพระศาสนจักรคาทอลิกไทย สมัยกรุงศรีอยุธยา สังกายนาวาติกัน

ครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2098-2508). นครปฐม : ศูนย์วิจัยค้นคว้าศาสนาและวัฒนธรรม

วิทยาลัยแสงธรรม.

วีรยา ทัดตากร. (2547). การใช้พื้นที่ภายนอกอาคารในโครงการที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ :

กรณีศึกษาสถานสงเคราะห์คนชรารบ้านบางแค กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ คพ.ม.

(เคหะการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2544). สถิติการผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

_____. (2550). ศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุในชุมชน : กลไกการดำเนินงาน

เพื่อความยั่งยืน. กรุงเทพฯ : มิสเตอร์ก๊อปปี้.

ศศิวิมล คงเมือง. (2545). ความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของเจ้าหน้าที่

สถานสงเคราะห์คนชรารบ้านธรรมปรณ์ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. (จิตวิทยา

การศึกษาและแนะแนว). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศุภวัธย์ พลายน้อย. (2556). นานาวิธีวิทยาการถอดบทเรียนและการสังเคราะห์ความรู้. กรุงเทพฯ :

พี.เอ.อี.ฟวิง.

ไสรยวีร์ คุรุสวัณน. (2556). รูปแบบที่อยู่อาศัยในความต้องการของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง

จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ บธ.ม. (การประกอบการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สถาบันพระปกเกล้า. (2560). รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. กรุงเทพฯ :

สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา.

สภากาชาดไทย. (2562). ศูนย์ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ. (ออนไลน์). แหล่งที่มา :

<https://www.redcross.or.th/news/information/7856/>. 4 เมษายน 2564.

สมณสภาเพื่อมวลชาวส. (2546). ศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุและภารกิจในพระศาสนจักรและในโลก

พระศาสนจักรคาทอลิกกับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : คณะอนุกรรมการคาทอลิกเพื่อผู้สูงอายุ.

สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ประยุทธ์ ปยุตโต). (2560). สูงอายุเป็นกิ่น่าเป็นผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ :

โรงพิมพ์พระพุทธรศาสนาของธรรมสภา.

สมพร พงศ์ภมร เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ธีรยุทธ นัมคณิศร เป็นผู้สัมภาษณ์. (26 เมษายน 2563).

ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.

- สมศักดิ์ สามีคศิริธรรม. (2544). “แนวคิดเศรษฐกิจแบบเสรีนิยมใหม่ : โครงข่ายความปลอดภัยทางสังคม กับความปลอดภัยทางสังคม,” วารสารร่วมพฤษกษ. 19(2) : 3 - 37.
- _____. (2558). การจัดการภาคีสาธารณะแบบใหม่ในกรณีของป่าชุมชนภาคตะวันออก. กรุงเทพฯ. คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- _____. (2561). หลักธรรมาภิบาลและความรับผิดชอบต่อสังคม. กรุงเทพฯ : คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- _____. (2563ก). **ธรรมาภิบาล และความรับผิดชอบต่อสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- _____. (2563ข). **ธรรมาภิบาล**. (เอกสารประกอบการคำสอน). จันทบุรี : คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี.
- สำนักกรรมชนารักษ์พื้นที่ประจวบคีรีขันธ์. (2561). **สรุปผลประกาศรับฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการ ศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.treasury.go.th/pv_prachuapkhirikhan. 17 มิถุนายน 2562.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2561). **รู้จักสังคมสูงอายุและสถานการณ์ผู้สูงอายุ**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://www.ocsc.go.th>. 8 มิถุนายน 2562.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). **ประชากรสูงอายุไทย : ปัจจุบันและอนาคต**. กรุงเทพฯ : สำนักงานฯ.
- สำนักงานเลขาธิการสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ. (2557). **รายงานของสภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านสังคม เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตและดูแลผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ : สำนักงานฯ.
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2558). **วาระปฏิรูปที่ 30 : การปฏิรูประบบเพื่อรองรับสังคมสูงวัย**. กรุงเทพฯ : สำนักการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
- สำนักบริหารการทะเบียน. (2561). **จำนวนประชากรจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามกลุ่มอายุของประชากร**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://stat.bora.dopa.go.th/>. 23 เมษายน 2562.
- สุดารัตน์ สุดสมบูรณ์. (มกราคม-มิถุนายน 2557). “สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในประเทศไทย,” วารสารเทคโนโลยีภาคใต้. 7(1) : 77-81.
- สุภจักษ์ แสงประจักษ์สกุล. (2557). **วุฒิวยของผู้สูงอายุไทย : ระดับ แนวโน้ม และปัจจัยที่กำหนด**. ดุษฎีนิพนธ์ ศศ.ด. (ประชากรศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุรางค์ จันทวานิช. (2552). **การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุริ เกตสุวรรณ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, ธีรยุทธ นัมคณิศร เป็นผู้สัมภาษณ์. (26 เมษายน 2563). ที่คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี.
- เสรี พงศ์พิศ. (2527). **คาทอลิกกับสังคมไทย สืตวรรษแห่งคุณค่าและบทเรียน**. กรุงเทพฯ : มูลนิธิโกมลคีมทอง.
- _____. (2531). **ศาสนาคริสต์**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- หนึ่งในไทยแลนด์. (2561). **งานคริสต์มาสที่น่ารักที่สุดในประเทศไทย**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://www.oneinthailandworld.com/articles/1783>. 22 สิงหาคม 2563.
- หุ่ยพิง หวัง. (2557). **การประเมินองค์ประกอบของเมืองที่เอื้อต่อผู้สูงอายุและความต้องการของผู้สูงอายุในอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉราวรรณ งามญาณ และณัฐวัชร เผ่าภู. (ตุลาคม-ธันวาคม 2555). “ผู้สูงอายุไทย : การเตรียมการทางการเงิน และลักษณะบ้านพักหลังเกษียณที่ต้องการ,” **วารสารบริหารธุรกิจ**. 35 (136) : 65-80.
- อาเดรียง โลเน. (2546). **ประวัติศาสตร์กรุงสยาม ค.ศ. 1622-1811**. ปอล ซาเวียร์, แปล อัครสังฆมณฑล. กรุงเทพฯ : อัสสัมชัญ.
- อาร์มันโด เทนุซโซ. (2517). **จิตตารมณ์ของนักบุญคามิลโลเดลเลลีส**. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.
- อาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี. (2548). **รายงานสภาพปัจจุบันของอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี ค.ศ. 2000-2005**. ม.ป.พ.
- _____. (ม.ป.ป.). **การพัฒนาโครงสร้างงานอภิบาล**. (เอกสารอาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล). จันทบุรี : อาสนวิหารฯ.
- _____. (2552). **100 ปี อาสนวิหารพระนางมารีอาปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี**. ม.ป.ท.: Speedy Print Ltd. Part.
- อินนาย. (2560). **มหัศจรรย์แห่งคริสต์สมภพ**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://www.innwhy.com/miracle-christmas-10298-2/>. 22 สิงหาคม 2563.
- Achenbaum, Andrew. (2005). **Older Americans, Vital Communities**. Baltimore, MD : Johns Hopkins University Press.

- Alter Kim. (2007). **Social Enterprise Topology**. Virtue Ventures LLC. (Online). Available : https://knowhow3000.org/wp-content/files/CoPs/KM/Global%20Social%20Enterprise/Sessions/1.%20Introduction/Social_Enterprise_Typology_Updated_Novem.pdf. 12 April 2021.
- Cann, Paul and Malcolm Dean, eds. (2009). **Unequal Ageing: The Untold Story of Exclusion in Old Age**. Bristol, England: Policy Press.
- Castells, Manuel, Joao Caraca, and Gustavo Cardoso, eds. (2013). **Aftermath: The Cultures of the Economic Crisis**. Oxford, England : Oxford University Press.
- Davis, Jacky and Tallis Raymond. (2013). **NHS SOS**. London, England : Oneworld.
- Dees, J. Gregory. (1998). "Enterprising Nonprofits," **Harvard Business Reviews**. 76(1) : 54-67.
- Dey,P. & Teasdale, S. (2013). "Social Enterprise and Dis/identification," **Administrative Theory & Praxis**. 35(2) : 248-270.
- Dobson, K.; Boone, S.; Andries, P. & Daou, A. (2018). "Sucessfully Creating and Scaling a Sustainable Social Enterprise Model under Uncertainty : the Case of ViaVia Travellers Cafes", **Journal of Cleaner Production**. 172(20) : 4555-4564.
- Estes, Carroll, Susan Chapman, Catherine Dodd, Brooke Hollister, and Charlene Harrington, eds. (2013). **Health Policy: Crisis and Reform**. Burlington, MA: Jones and Bartlett.
- Farmer, J, ; De Cotta, T.; McKinnon, K.; Barraket, J.; Munoz, S.; Douglas, H. & Roy, M.J. (2016). "Social Enterprise and Wellbeing in Community Life," **Social Enterprise Journal**. 12(2) : 235-254.
- Gray, John. (2010). "Progressive, Like the 1980s," **London Review of Books**. 32 (20) : 3-7.
- Haugh, Helen. (2006). "A Research Agenda for Social Entrepreneurship," **Social Enterprise Journal**. 1(1) : 1-11.
- Hermann, Christoph. (2010). "The Marketisation of Health Care in Europe." Pp. 125–45 in **Morbid Symptoms: Health under Capitalism**, edited by L. Panitch and C. Leys. Socialist Register 2010. London, England: Merlin Press.
- International Living. (2019). **World's Best Places to Retire 2019**. (Online). Available : <https://Internationalliving.com>. 9 May 2019.

- Jo Barraket, Nick Collyer, Matt O'Connor and Heather Anderson. (2010). **Finding Australia's Social Enterprise Sector. Australia Centre for Philanthropy and Nonprofit Studies.** (Online). Available : http://library.bsl.org.au/jspui/bitstream/1/1926/1/Finding_Australias_Social_Enterprise_Sector.pdf. 12 April 2021.
- Le Couteur, David, Jenny Doust, Helen Creasey, and Carol Brayne. (2013). "Political Drive to Screen for Predementia Not Evidence Based and Ignores the Harm of Diagnosis." **British Medical Journal**. 347 : f5125.
- Leys, Colin. (2010). "Health, Health Care and Capitalism." Pp. 1–28 in **Morbid Symptoms: Health under Capitalism**. edited by L. Panitch and C. Leys. The Socialist Register. London, England: Merlin Press.
- Mair, Johanna & Marti, Ignasi. (2006). "Social Entrepreneurship Research : A Source of Explanation, Prediction, and Delight," **Journal of World Business**. 41(1) : 36-44.
- Matheson, Alex; and Hae-Sang Kwon (2005) "Public Management in Flux: Trends and Differences across OECD Countries", in **Public Management and Governance**, Tony Bovaird and Elke Löffler (eds.). London : Taylor & Francis Group.
- Mathiasen, David G. (1999) "The New Public Management and Its Critics," **International Public Management Journal**. 2(1) : 90-111.
- Meyer, Madonna Harrington and Patricia Herd. (2012). **Market Friendly or Family Friendly**. New York : Russell Sage Foundation.
- Navarro, Vincent. (1976). **Medicine under Capitalism**. New York : Praeger Books.
- Newman s. & Hatton-Yeo A. (2008). "Intergenerational Learning and the Contributions of Older People", **In : Ageing Horizons**. 2008(8) : 31-39.
- Osborne, Stephen P. (2010). **The New Public Governance?**. London : Routledge.
- Peattie, K. & Morley, A. (2008). **Social Enterprises : Diversity & Dynamics, Contexts and Contributions, A Research Monograph, ESRC Monograph, March**.
- Peredo, A.M. and McLean, M. (2006). "Social Entrepreneurship : A Critical Review of the Concept," **Journal of World Business**. 41(1) : 56-65.

- Pestoff, Victor : and Taco Brandsen. (2010). "Public Governance and the Third Sector : Opportunities for Co-production and innovation?", In **The New Public Governance? : Emerging Perspective on the Theory and Practice of Public Governance**. Stephen P. Osborne (ed.) : London : Routledge.
- Peters, N. Guy. (2010). "Meta-governance and Public Management", in **The New Public Governance?: Emerging Perspectives on the Theory and Practice of Public Governance**. Stephen P. Osborne (ed.). London : Routledge.
- Pillemer, Karl, Nancy Wells, Linda Wagenet, Rhoda Meador, and Jennifer Parise. (2010). "Environmental Sustainability in an Aging Society: A Research Agenda." **Journal of Aging Health**. 23(4) : 33-53.
- Rosenbloom, David H. and Kravchuk Robert, S. (2005). **Public Administration : Understanding Management, Politics, and Law in the Public Sector**. Singapore : McGraw-Hill.
- Scharf, Tom and Norah Keating. (2012). **From Exclusion to Inclusion in Old Age: A Global Challenge**. Bristol, England : Policy Press.
- Shaw, E., and Carter, S. (2007). "Social Entrepreneurship: Theoretical Antecedents and Empirical Analyses of Entrepreneurial Processes and Outcomes," **Journal of Small Business and Enterprise Development**. 14(3) : 418-434.
- Steinig, Sherri and Donna Butts. (2010). "Generations Going Green: Intergenerational Programs Connecting Young and Old to Improve Our Environment." **Generations**. 33 : 64-69.
- Stiglitz, Joseph and Kaldor Mary. (2013). **The Quest for Security: Protection without Protectionism and the Challenge of Global Governance**. New York : Columbia University Press.
- Thiemboonkit, Sarunyikha. (2013). **An Exploratory Study of the Development Social Entrepreneurship : Key Concepts, Characteristics, Roles and Success of Social Enterprise in Thailand**. Ph.D. Thesis in Development Administration, School of Public Administration, National Institute of Development Administration, Bangkok.
- Townsend, Peter. (1981). "The Structured Dependency of the Elderly: The Creation of Policy in the Twentieth Century." **Ageing and Society**. 1(1) : 5-28.

- Townsend. (2007). **Using Human Rights to Defeat Ageism: Dealing with Policy-Induced ‘Structured Dependency**. Pp. 27-44 in **Critical Perspectives on Ageing Societies**. edited by M. Bernard and T. Scharf. Bristol, Washington : Policy Press.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2015). **World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables**. Working Paper No. ESA/P/WP.241.
- Whitehouse. (2007). “The Next 100 Years of Alzheimer’s-Learning to Care Not Cure.” **Dementia**. 6(4) : 459 : 462.
- World Health Organization. (2007). **Global Age-friendly Cities: A Guide**. Geneva, Switzerland : WHO.
- Yanri, Li & Mingxie, Jiang. (2010). **Final Report Submitted to Central Policy Unit, Government of the Hong Kong Special Administrative Region of the People’s Republic of China**. (Online). Available : https://www.pico.gov.hk/doc/tc/research_reports/20080421%20Social%20Enterprises%20in%20Hong%20Kong.pdf. 12 April 2021.



ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. อาจารย์ ดร.มันทนา เหมชะญาติ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
2. อาจารย์ ดร.ปาทัน กนกวงศ์วัฒน์ อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
3. ดร.ปัญญา พร้อมดิษฐ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
4. อาจารย์ ดร.ยศพล เหลืองโสมนภา หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์อารี พุ่มประไพทย์ อาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏปทุมธานี
จังหวัดปทุมธานี

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี



ภาคผนวก ค
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

แบบสำรวจ

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการของศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี

คำชี้แจง: แบบสำรวจนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการศูนย์คามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงงานของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ตามความเป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปีเต็ม
3. การศึกษา

() ไม่ได้เรียนหนังสือ	() ประถมศึกษาปีที่ 6 หรือต่ำกว่า
() มัธยมศึกษาตอนต้น	() มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.
() จบปริญญาตรี หรือ ปวส.	() สูงกว่าปริญญาตรี
4. อาชีพเดิม

() เกษตร (ระบุ).....
() ลูกจ้าง (ระบุ).....
() รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานของรัฐ (ระบุ).....
() ธุรกิจส่วนตัว (ระบุ).....
() พ่อบ้าน แม่บ้าน (ระบุ).....
() อื่น ๆ (ระบุ).....
5. ศาสนา

() พุทธ
() คริสต์
() อิสลาม
() อื่น ๆ (ระบุ).....

6. ภูมิสำเนา จังหวัด

- () จันทบุรี
 () ระยอง
 () ตราด
 () อื่น ๆ (ระบุ).....

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจที่มีต่อกิจกรรมการให้บริการของศูนย์คามิลเลียน

ท่านรู้สึกพึงพอใจมากน้อยเพียงใด ต่อกิจกรรมการให้บริการเกี่ยวกับผู้สูงอายุของ
 ศูนย์คามิลเลียน

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความรู้สึกที่แท้จริง

กิจกรรม	ระดับความพึงพอใจ				
	มาก	ค่อนข้างมาก	ปานกลาง	ค่อนข้างน้อย	น้อย
1. การเช็ดตัว/อาบน้ำผู้สูงอายุ					
2. การทำกายภาพบำบัด					
3. รสชาติอาหาร					
4. คุณค่าทางโภชนาการของอาหาร					
5. การทำความสะอาดเสื้อผ้า					
6. การทำกิจกรรมดนตรีบำบัด (วันอังคาร)					
7. การออกกำลังกายตอนเช้าทุกวัน					
8. การทำกิจกรรมร่วมกันทั้งศูนย์ (วันพฤหัสบดี และวันจันทร์บ่าย)					
9. การจัดการป้องกันปัญหาการลัก ขโมยในระหว่างผู้สูงอายุด้วยกันเอง					
10. การจัดงานวันสงกรานต์					
11. การจัดงานวันลอยกระทง					
12. การจัดงานฉลองวันนักบุญคามิลโล ประจำปี					

13. การจัดงานวันคริสต์มาส					
14. การจัดงานวันแม่					
15. การจัดงานวันพ่อ					
16. งานวันสำคัญทางพุทธศาสนา เช่น วันมาฆบูชา เป็นต้น					

ตอนที่ 3 ปัจจัยเกี่ยวกับระบบการให้บริการของศูนย์คามิลเลียน

ท่านมีความเห็นอย่างไรต่อระบบต่าง ๆ ในการให้บริการของศูนย์คามิลเลียน

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ตามความเห็นที่เป็นจริง (ประจำ หมายถึง มีพฤติกรรมหรือได้เคยทำมา 90-100% บ่อยครั้ง หมายถึง มีพฤติกรรมหรือได้เคยทำมา 70-80% บางครั้ง หมายถึง มีพฤติกรรมหรือได้เคยทำมา 31-69% นาน ๆ ครั้ง หมายถึง มีพฤติกรรมหรือได้เคยทำมา 0-30% ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยมีพฤติกรรมหรือได้เคยทำมา 0%)

กิจกรรม	ระดับพฤติกรรม				
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย
1. ระบบความรวดเร็วในการให้บริการ					
1.1 การอาบน้ำ เช็ดตัว ใส่เสื้อผ้าใช้ เวลาไม่เกิน 15 นาที					
1.2 กรณีที่มีผู้สูงอายุเกิดปัญหา ฉุกเฉินจะมีเจ้าหน้าที่มาดูแล ภายใน 5 นาที					
1.3 กายภาพบำบัดที่สามารถเสร็จ สิ้นภายใน 1 ชั่วโมง					
1.4 การจัดอาหารให้รวดเร็วพร้อม ทานได้ ภายในไม่เกิน 30 นาที					

กิจกรรม	ระดับพฤติกรรม				
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย
2. ระบบความเป็นธรรมในการให้บริการ					
2.1 การจัดให้มีการช่วยเหลือตัวตามลำดับก่อนหลัง					
2.2 การจัดให้มีการทำกายภาพบำบัด ตามลำดับก่อนหลัง					
2.3 การจัดให้มีการทำความสะอาดห้อง ตามลำดับก่อนหลัง					
2.4 ทางศูนย์ขึ้นค่าห้องพักรายเดือนโดยไม่มีเหตุผลเพียงพอ					
2.5 การจัดทำผู้รับเรื่องราวร้องทุกข์จากผู้สูงอายุ					
3. ระบบความต่อเนื่องในการให้บริการ					
3.1 การจัดให้มีการทำกายภาพทุกวันในตอนเช้า					
3.2 การจัดให้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์					
3.3 การจัดให้มีการสวดมนต์หรือภาวนาเป็นประจำทุกวัน					
3.4 การจัดให้มีการร้องเพลงคาราโอเกะ หรือการเคาะตามจังหวะดนตรีอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์					
4. ระบบความเพียงพอของทรัพยากรการบริการ					
4.1 การจัดห้องพักของผู้สูงอายุที่เพียงพอกับจำนวนผู้สูงอายุ					
4.2 ห้องพักให้มีพัดลมพร้อมให้บริการตลอดเวลา					

กิจกรรม	ระดับพฤติกรรม				
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย
4.3 การจัดให้มีการตรวจร่างกายด้วยบุคลากรทางการแพทย์อย่างน้อยเดือนละหนึ่งครั้ง					
4.4 การจัดให้มีอาหารเพียงพอให้ทานจนอิ่มในทุกมื้อ					
4.5 การจัดให้มียาสามัญประจำบ้านที่เพียงพอให้ใช้ตามอาการที่จำเป็น					
4.6 จัดให้มีผู้ดูแลที่พร้อมจะให้บริการอย่างเพียงพอเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ					
4.7 จัดให้มีผู้ดูแลที่ตรงกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ					
4.8 จัดให้มีรถพยาบาลพร้อมให้บริการทุกครั้งที่จำเป็นต่อการใช้					
5. ระบบความก้าวหน้าของการบริการ					
5.1 การจัดให้มีไวไฟพร้อมที่จะเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้					
5.2 การจัดให้มีเครื่องวัดความดันอัตโนมัติผู้สูงอายุสามารถ วัดได้เอง					
5.3 การจัดให้มีกิจกรรมศิลปะบำบัด เช่น การวาดรูป เป็นต้น					
5.4 การจัดให้มีกลุ่มเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน					

กิจกรรม	ระดับพฤติกรรม				
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย
5.5 การจัดให้มีการร้องเพลงคาราโอเกะ					
5.6 การพัฒนาเมนูอาหารให้มีความหลากหลายและเหมาะสมกับผู้สูงอายุ					
5.7 มีบุคลากรพร้อมให้คำปรึกษาทุกครั้งที่ต้องการเมื่อเกิดปัญหา					
5.8 มีการจัดการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพและการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ					
5.9 การจัดให้มีการตรวจโรคโดยหมอ					

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ท่านมีความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างไร

คำชี้แจง : โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง

4.1 ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

4.2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่ท่านให้ความร่วมมือ