

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 พบว่าจำนวนบุตรโดยเฉลี่ยที่สตรีคนหนึ่งมีตลอดวัยเจริญพันธุ์ได้ลดลงเป็นลำดับ 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 แต่ยังคงทบท 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 ในขณะที่จำนวนสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลมาจาก วิทยาการทางการแพทย์ที่ก้าวหน้ามากขึ้นทำให้โรคต่าง ๆ ที่รักษาไม่ได้ในอดีต สามารถรักษาได้ มากขึ้นในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคหัวใจ โรคอุบัติเหตุ และโรคมะเร็ง เป็นต้น

อย่างไรก็ดีเมื่อพิจารณาถึงความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุของประเทศไทยในปัจจุบัน ส่วนใหญ่ ยังคงขาดหลักประกันในการดำรงชีพ สาเหตุส่วนหนึ่งก็เนื่องจากการขาดการเตรียมความพร้อม มาตั้งแต่อดีต ทั้งด้านสังคม สุขภาพและเศรษฐกิจ ในขณะที่เดียวกับศักยภาพของครอบครัวและ ชุมชนที่จะเป็นหลักในการดูแลเกื้อหนุนผู้สูงอายุก็ลดลงอย่างมาก นอกจากนี้เมื่อพิจารณา หลักประกันในการดำรงชีพของผู้สูงอายุในบทบาทภาครัฐ ก็จะพบว่าถึงแม้ว่าองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นองค์กรที่มีความใกล้ชิดเข้าใจสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ รวมถึงเป็นองค์กรที่สามารถเข้าถึงและพัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนได้มากที่สุด แต่จากข้อมูล เชิงประจักษ์กลับพบว่า ถึงแม้ว่าร้อยละ 90 ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีแผนงาน โครงการ หรือกิจกรรมด้านผู้สูงอายุบรรจุไว้ แต่กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมตามประเพณี และตามเทศกาล ดังนั้นจึงไม่ได้ส่งเสริมคุณภาพชีวิต หรือพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุมากนัก 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 ดังนั้นในการสร้างหลักประกันสำหรับชีวิตของผู้สูงอายุนั้นการเตรียมการที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุถือได้ว่าเป็นหลักประกันพื้นฐานหนึ่งในการสร้างรูปแบบการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุ แต่จากการทบทวนองค์ความรู้จากงานวิจัยที่ผ่านมาเราพบว่ามีปัญหาและยังคงมีช่องว่างทางวิชาการเกี่ยวกับการศึกษาเรื่องที่อยู่อาศัยสำหรับการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุในประเทศไทยดังนี้

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2553 : 292) พบว่า ผู้สูงอายุไทยยังมีความผูกพันกับครอบครัวสูง โดยต้องการอยู่ใกล้ชิดกับลูกหลานและได้รับการดูแลเอาใจใส่ จากลูกหลานในด้านจิตใจมากกว่าด้านวัตถุ การเตรียมการที่อยู่อาศัยไทยจึงมีความแตกต่างจากการจัดเตรียมที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุต่างชาติโดยสิ้นเชิง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2549 : 59 ; อ้างถึงใน อัจฉรารรณงามญาณ และณัฐวัชร ฝ้าภู. 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 เวลานั้นนึกถึงบ้านเดี่ยวที่ผู้สูงอายุไทยอยู่อาศัย ต้องนึกถึงสภาพความเป็นจริงตามฐานะของผู้สูงอายุนั้นด้วย

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

ผลการศึกษาของศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544 : 45) ยังพบอีกว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มักจะต้องการพักอาศัยอยู่ในบ้านของตนเองตราบนานเท่านาน แต่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุสภาพของบ้าน ก็มักจะ ไม่เหมาะสมกับการพักอาศัย กล่าวคือบ้านมักมีสภาพเก่า ทрудโทรม การระบายอากาศไม่ดี และขาดความปลอดภัย ดังนั้นจึงต้องมีการปรับปรุงสภาพของบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ขณะที่ อัจฉรารวรรณ งามญาณ และณัฐวัชร เฝ้าภู (2555 : 80) ได้สำรวจพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการ อยู่บ้านเดิมมากกว่าย้ายไปอยู่บ้านพักหลังเกษียณ 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 การเรียกร้อมมีมากเกินไป สภาพร่างกาย และอาการของโรคผู้สูงอายุไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงมักจะมีการเจ็บป่วยในยามวิกาล

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

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

ในการใช้ระบบการบริหารจัดการภาครัฐเพื่อทำงานสาธารณะเกี่ยวกับจัดหาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุ พบว่ามีองค์กรพัฒนาเอกชนทางศาสนาได้ดำเนินการด้านนี้มาเป็นเวลานานได้แก่ มูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย หรือที่เรียกกันทั่วไปว่า “คณะคามิลเลียน” ถือเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร (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 อำเภอศรีมโหสถ 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 และภราดา 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 และบาทหลวงเออร์เมเนยิลโด คัลเดราโร เป็นผู้รับผิดชอบการก่อสร้างอาคารที่ 3 และอาคารที่ 4

ในปี พ.ศ. 2539 ได้มีโครงการก่อสร้างอาคาร สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ขึ้นมาอีก 1 อาคาร โดยบาทหลวงไพรัช 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 หรืออนตีดเตียงโดยการบริการของบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเซียล เซนเตอร์ สามพราน ยึดมั่นในพันธกิจและวิสัยทัศน์ของตนที่ว่า “รักและรับใช้ ห่วงใยดูแลผู้สูงอายุ” และนอกจากนี้ยังส่งเสริมให้มีโครงการความสุข 5 มิติ ซึ่งเป็นความสามารถที่จำเป็นพื้นฐานของผู้สูงอายุที่จะทำให้มีความสุข ประกอบด้วย 1) สุขสบาย (Happy Health) ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง คล่องแคล่ว ชะลอความเสื่อมและคงสมรรถภาพทางกายให้นานที่สุด

2) สุขสนุก (Recreation) มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อน พุดคุยกับคนร่วมห้อง ทำกิจกรรมที่ทำให้จิตใจแจ่มใส เช่น เล่นกีฬา คนตรี 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 “มุ่งพัฒนาเพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้และเป็นผู้นำในการดูแลผู้สูงอายุช่วยเหลือและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มีบทบาทในชุมชนและสังคมด้วยความเคารพยกย่อง”

ส่วนพันธกิจบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรีที่สำคัญมีดังนี้

1. บริการดูแลรับใช้ผู้สูงอายุ ด้วยอุดมการณ์แห่งความรักและอุทิศตนอย่างแท้จริง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตในบั้นปลายได้อย่างมีความสุข

2. แนะนำ ช่วยเหลือ และส่งเสริมบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุในบ้านพักผู้สูงอายุ และในชุมชน ให้ได้รับสิทธิอย่างเท่าเทียมกับบุคคลอื่นในสังคม

3. ส่งเสริม อบรมพัฒนาบุคลากรและผู้ที่มีความสนใจในการดูแลผู้สูงอายุให้มีความรู้ ความเข้าใจและความเชี่ยวชาญเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพ

4. สร้างบรรยากาศให้ผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านพักผู้สูงอายุ ทั้งพนักงานและผู้สูงอายุได้มีจิตใจที่ดีงาม มีศีลธรรมตามหลักธรรมคำสอนของศาสนาที่ตนเองนับถือ

บ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียน โซเชียล เซ็นเตอร์ จันทบุรี มีลักษณะโดดเด่นก็คือ เป็นบ้านพักที่เงียบสงบ โดดงสบาย ปลูกออกแบบเป็นพิเศษ มีบริเวณกว้างขวาง อากาศถ่ายเทสะดวก ช่วยให้ผู้สูงอายุและผู้ป่วย และผู้สูงอายุดีขึ้น มีพนักงานคอยดูแลบริการในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุโดยตรง หรือการอำนวยความสะดวกเรื่องต่าง ๆ เช่น บริการซักรีด บริการรถรับ-ส่ง โรงพยาบาล ส่งเสริมโภชนาการที่ถูกสุขอนามัย มีห้องพักผ่อน จัดซื้อของใช้ส่วนตัว ที่จำเป็น เป็นต้น นอกจากนี้มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ มากมาย ภายในบ้านพักแห่งนี้ มุ่งเน้นให้พนักงานทุกคนปฏิบัติงานตามแนวทางการพัฒนาแบบองค์รวม โดยดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ในมิติด้านต่าง ๆ ของความเป็นมนุษย์ให้ครบทุกมิติดังต่อไปนี้

1. ด้านร่างกาย บ้านพักมีพนักงานเจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่กิจวัตรประจำวัน เช่น อาบน้ำ แปรงฟัน ป้อนข้าว ทั้งผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้และไม่ได้ อีกทั้งให้ความสำคัญในเรื่อง ความสะอาดของร่างกาย ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย ภายนอกบ้านพัก 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 และมีความมั่นใจมั่นใจในมาตรฐานและขั้นตอนการดูแลผู้สูงอายุ บ้านพักดังกล่าวมีลักษณะที่อยู่อาศัยแบบในเมืองคือ ลักษณะของห้องพักมีอยู่ด้วยกันสองแบบคือแบบแรกคือ บ้านพักเดี่ยว บ้านพักเดี่ยวจะมีพื้นที่รอบบ้านเป็นส่วนตัว และให้บรรยากาศแบบอยู่บ้านของตนเอง อีกทั้งสามารถนำญาติสนิทหรือคนดูแลพิเศษมาพักร่วมได้ แบบที่สองคือ ห้องพักที่ตั้งอยู่บนโรงแรมบางกอกrama 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 โควิด (นิคมนักบุญคามิลโล) ดำเนินกิจการดูแลรับใช้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อนและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่พิการ เช่น อวัยวะแขน ขาเทียม เป็นต้น นอกจากนั้นยังส่งเสริมให้มีกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ เช่น แกะสลักไม้ ทอผ้า เลี้ยงสัตว์ ปลูกพืชผักสวนครัว ทำสวน และยังสนับสนุนบุตรหลานของผู้ป่วย ให้ได้รับการศึกษาตามความสามารถ แต่ปัจจุบันเนื่องจากความต้องการของสังคมสูงอายุ ประกอบกับผู้ป่วยโรคเรื้อนได้รับการรักษาหายหมดแล้ว จึงได้เริ่มปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ โดยได้ทำการสร้างตึกใหม่เปลี่ยนชื่อเป็น “คามิลเลียน โซเซียล 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. บ้านผู้สูงอายูราชสีมา

บ้านพักสูงอายูราชสีมาเกิดจากการเยี่ยมบ้านผู้อายุ คามิลเลียน โฆเซียม เชนเตอร์ จันทบุรี ของพระสังฆราช ยอแซฟ ชุศักดิ์ สิริสุทธี มุขนายกสังฆมณฑลนครราชสีมาเมื่อต้นปี พ.ศ. 2554 ทำให้ท่านเกิดแนวความคิดและจะเชิญชวนให้คณะนักบวชคามิลเลียน โดยพระสังฆราช ชุศักดิ์ สิริสุทธี ต้องการที่จะให้โครงการนี้เป็นเครื่องหมายแห่งการแพร่ธรรมของพระศาสนจักรคาทอลิก ในการแสดงถึงความเมตตาและความรักต่อผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งและผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ ดังนั้นพระสังฆราชได้มองที่ดินจำนวน 18 ไร่ และมีพื้นที่ประมาณ 28,800 ตารางเมตร ที่อยู่ใจกลางเมืองโคราชและเป็นผู้ระดมทุนบริจาคในการก่อสร้างรวมถึงงบประมาณส่วนอื่นนั้นมาจากมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทยและสังฆมณฑลนครราชสีมา (บ้านสูงอายูราชสีมา.ออนไลน์. 2562)

นอกจากนี้บ้านผู้สูงอายูราชสีมา 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 โขเซียม เซนต์เตอร์ จันทบุรี ถือได้ว่าเป็นโครงการการจัดหาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีความโดดเด่นเป็นพิเศษ และได้กลายมาเป็นต้นแบบบริหารจัดการบ้านผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียนในปัจจุบัน บ้านพักผู้สูงอายุแห่งนี้ยังได้ดำเนินการอยู่ภายใต้บริบทของชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุโดยตรงคือ ชุมชนอาสนวิหารวัดพระนางมาธิอาปฏิสนธินิรมล จันทบุรี หรือที่เรียกกันว่าชุมชนวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรี

ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกจันทบุรีเป็นชุมชนเก่าแก่อายุยาวนานมากกว่า 300 ปี ความเป็นชุมชนของวัดโรมันคาทอลิก พบได้จากความต่อเนื่องของชุมชน ตั้งแต่การเข้ามาตั้งถิ่นฐานของคริสตชนชาวเวียดนามในจังหวัดจันทบุรี เมื่อ 300 ปีก่อนการก่อสร้างชุมชนศาสนาในจันทบุรี และการสร้างความเป็นปึกแผ่นของชุมชนมาจนถึงปัจจุบัน โดยชุมชนสามารถการปรับตัวต่อเหตุการณ์รักษาติครั้งสำคัญในประวัติศาสตร์ของประเทศไทย 2 ช่วงใหญ่ คือ การปรับตัวในช่วงนิยามความเป็นไทย ในกระบวนการสร้างรัฐชาติภายใต้ระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ และช่วงการปฏิรูปคำสอนการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ในยุคแห่งการพัฒนาของไทยช่วงทศวรรษ 2500 การปรับตัวโดยการนิยามความเป็นไทยของคาทอลิกจันทบุรีเกิดจากการที่ชุมชนนิยามตนเอง ในการเป็นพสกนิกรที่จงรักภักดีต่อราชสำนักไทย และการทำการจดทะเบียนเป็นสัญชาติไทย ส่วนการปรับตัวในช่วงปฏิรูปคำสอนของการสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 นั้น ชุมชนคาทอลิกจันทบุรีต้องนำแนวคิดปฏิรูปศาสนาให้เข้าได้กับสังคมไทย โดยมุ่งนำคำสอนเกี่ยวกับการมีบทบาทร่วมทุกข์ร่วมสุขกับคนในสังคมไทยมาใช้ การปรับศาสนาคริสต์ให้เป็นศาสนาพื้นเมือง ตลอดจนจนถึงการปรับคาทอลิกเข้าสู่วัฒนธรรมท้องถิ่น (ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์. 2552 : 116)

การที่ชุมชนวัดโรมันคาทอลิกได้ชื่อว่าเป็นชุมชนเป็นมิตรกับผู้สูงอายุเนื่องจากในชุมชนมีกลไกที่สนับสนุนการทำงานช่วยเหลือผู้สูงอายุ ได้แก่

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

ที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้ โดยอาศัยความร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกกลุ่ม เป็นต้น

2. กลไกทางด้านแนวคิดจะพบว่า วัดโรมันคาทอลิกได้นำคำสอนที่สนับสนุนการทำงาน ช่วยผู้สูงอายุโดยเฉพาะคำสอนในการปฏิรูปศาสนาที่ของสังคายนาวาติกันครั้งที่ 2 ดังปรากฏอยู่ใน เอกสารทางศาสนาต่าง ๆ เช่น สมณสาส์นเรื่อง การพัฒนาประชากร ของพระสันตะปาปาปอลที่ 6 และสมณสาส์นว่าด้วย บทบาทของครอบครัวคริสตชนในโลกปัจจุบันของพระสันตะปาปาจอห์นปอลที่ 2 เป็นต้น

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาถึงสถานการณ์ของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีพบว่า สำหรับ จังหวัดจันทบุรี ผู้มีสัญชาติไทยและมีรายชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน ณ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2561 มีจำนวนผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.80 ลักษณะทางสังคมเป็นแบบสังคมผู้สูงอายุ กำลังก้าวเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ 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	340,755
อายุ 60 ปีขึ้นไป	44,168	50,036	94,204

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน. ออนไลน์. 2561.

กล่าวโดยสรุปแล้ว ในการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทยนั้น การแสวงหาที่อยู่อาศัย ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการจัดระบบบริหารจัดการสาธารณะในรูปแบบใหม่ ที่มีไว้แต่เพียงความรับผิดชอบของภาครัฐฝ่ายเดียว ทางเลือกหนึ่งก็คือการทำงานของคณะกรรมการเถลิงเกี่ยวกับบ้านพักผู้สูงอายุคามิลเลียนที่ดำเนินงานมาเป็นเวลานานภายใต้การสนับสนุนของชุมชนวัดโรมันคาทอลิก ดังนั้น เพื่อพัฒนาให้งานบ้านพักผู้สูงอายุของคณะกรรมการเถลิงได้ขยายตัวแบบนำไปใช้ได้กว้างขวางมากขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลการดำเนินงานตามระบบบริหารจัดการบ้านพัก

ผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียนนั้นเป็นอย่างไร และมีปัจจัยอะไรที่มีผลต่อการขับเคลื่อนระบบบริหารจัดการดังกล่าว นอกจากนี้ในการจะขยายงานดังกล่าวให้กว้างขวางในสังคมไทยขึ้นควรพัฒนาตัวแบบระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนอย่างไร ผู้วิจัยจึงได้จัดทำคู่มือเรื่อง ระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนของผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นมิตร : กรณีศึกษา คามิลเลียน โซเซียล เซ็นเตอร์ ในเขตชุมชนอาสนวิหารพระนางมารีออปฏิสนธิ์นิรมล จันทบุรี นี้ขึ้นมา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

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

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ประโยชน์ในเชิงนโยบาย

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

2. ประโยชน์ในเชิงวิชาการ

ข้อค้นพบจะนำไปสู่การพัฒนาทฤษฎีเกี่ยวกับระบบบริหารจัดการที่อยู่อาศัยในชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุเพื่อการดำรงชีพอย่างยั่งยืนที่เหมาะสมกับสังคมไทยซึ่งไม่จำเป็นต้องเลียนแบบขั้นตอนหรือกระบวนการเหมือนกรณีศึกษาจากต่างประเทศ

ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษานี้จะกำหนดขอบเขตของการศึกษาที่สำคัญดังนี้

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

2. ขอบเขตในด้านเนื้อหาของการศึกษาวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของระบบบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุดังกล่าวเฉพาะมิติทางการบริการเป็นสำคัญ เนื่องจากงานดูแลผู้สูงอายุของคณะคามิลเลียนซึ่งมีประวัติศาสตร์การทำงานมากกว่า 400 ปีนั้น เป็นการประกอบการเพื่อสังคมที่มีฐานเรื่องเมตตาจิตทางศาสนาเป็นสำคัญ 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

สถาปนะมุขบาทหลวงโรมันคาทอลิกแห่งประเทศไทย หมายถึง องค์การสูงสุดของพระศาสนจักรคาทอลิกแห่งประเทศไทย ซึ่งประกอบด้วย มุขนายกที่เป็นมุขบาทหลวงในประเทศไทยใน 10 สังฆมณฑล โดยสถานนี้มีบทบาทในการกำหนดนโยบายการดำเนินงานของพระศาสนจักรคาทอลิกในประเทศไทย

อภิการบริหารจัดการ หมายถึง ฐานคิดหรือแนวคิดที่อยู่เบื้องหลังที่กำกับการบริหารจัดการบ้านพักผู้สูงอายุ

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี