

# การจัดการรายกรณีเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการในสวัสดิการสังคมไทย\*

## (Case Management for Advocate in Social Welfare of Thailand)

พระมหาชาติชาย ปญญาวชิโร<sup>1</sup>

Phramaha Chatchai Panyavajiro<sup>1</sup>

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Faculty of Social Science, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Corresponding Author, E-mail: nionirup@gmail.com<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

รูปแบบและกระบวนการเชิงระบบในการทำงานสวัสดิการสังคมกับปัจเจกและครอบครัว ประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพ การสืบค้นความต้องการ การเข้าแทรกแซงช่วยเหลือ การติดตาม ประเมินผลและการสิ้นสุดหรือส่งต่อ แม้ว่าจะมีแนวทางที่ได้เสนอกรอบโครงสร้างในการทำงานกับผู้ใช้บริการ ดังกล่าวแล้วก็ตามหรือมีแผนการเปลี่ยนแปลงอย่างใดก็ได้ไม่ได้อธิบายความว่า มันจะได้ผลอย่างที่ต้องการเสมอไป เพราะการทำงานกับระบบผู้ใช้บริการอาจประสบกับภาวะวิกฤตหรือการเดินถอยหลังอย่างที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน และความกดดันจากภายนอกที่ต้องการนักสังคมสงเคราะห์ที่มีความไวต่อสถานการณ์ สร้างสรรค์และอดทน นักสังคมสงเคราะห์ต้องมีความมุ่งมั่นที่จะต่อสู้กับปัญหาและมีแผนในการเข้าแทรกแซงช่วยเหลือเพื่อนำทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้อย่างทันต่อสถานการณ์ โดยปกติกระบวนการทำงานจะต้องมีความยืดหยุ่นไปตามสถานการณ์หรือขั้นตอนต่าง ๆ ที่ได้วางไว้ก่อนการปฏิบัติงาน

**คำสำคัญ :** รูปแบบและกระบวนการเชิงระบบ; ปัจเจกและครอบครัว; การสร้างสัมพันธภาพ; การสืบค้นความต้องการ; การเข้าแทรกแซงช่วยเหลือ; การติดตามประเมินผล; การสิ้นสุดหรือส่งต่อ

### Abstract

A systematic model and process to social welfare practice with individuals and families involves engagement, assessment, intervention, evaluation, and termination. Although such an approach provides a structure for working with individuals and families, facilitating a planned change is not always straightforward, simple, or without complications. Working with client systems whose lives may be steeped in crises, unexpected twists and turns, and external pressure requires social workers to be flexible, creative, and patient.

---

\* Received February 2, 2021; Revised April 13, 2021; Accepted April 15, 2021

Social workers must be willing to renegotiate or delay plans for interventions and to mobilize or develop new resources and supports in order to respond to unanticipated circumstances. Typically, the change process is a fluid one that may require returning to previous steps.

**Keywords (18 pt.):** A systematic model and process; individuals and families; engagement; assessment; intervention; evaluation; termination

## บทนำ

การทำงานสวัสดิการสังคมปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานไปค่อนข้างมาก ส่วนหนึ่งมาจากรูปแบบปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตและทั้งระบบการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมก็เปลี่ยนแปลงไปมากเช่นเดียวกัน ดังนั้น การทำงานกับมนุษย์ของวงการสังคมสงเคราะห์ทั้งของไทยและต่างประเทศจึงต้องปรับประยุกต์ทั้งรูปแบบ วิธีการ และกระบวนการทำงานเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงนั้น ทั้งนี้ก็เพื่อตอบโจทย์ของสังคมในเรื่องของการป้องกัน แก้ไข ฟื้นฟูและพัฒนาทั้งตัวผู้ใช้บริการและนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพเอง เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจน ผู้เขียนจึงจะเสนอตัวอย่างรูปแบบและกระบวนการทำงานดังกล่าว เพื่อประกอบการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ผู้กำลังทำงานกับมนุษย์ได้มีเครื่องมือในการทำงานที่ทันสมัยและเป็นไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

## การรับแจ้งเบื้องต้น (Intake Process)

ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุวาระแคว้นจังหวัดพระนครศรีอยุธยาซึ่งดูแลเกี่ยวกับการพัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ 8 จังหวัดทางตอนเหนือมี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดลพบุรี และจังหวัดชัยนาท เป็นต้น ได้รับการประสานงานจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ชัยนาท ซึ่งได้รับการประสานงานจากองค์การบริหารส่วนตำบลสะพานหินว่าคุณสิน (นามสมมติ) อายุ 76 ปี ทหารปลดประจำการ ร่างกายพิการท่อนล่าง ไม่มีครอบครัวดูแล ไม่มีญาติมิตรที่จะให้การดูแลทั้งเรื่องสุขภาพ ที่อยู่อาศัยและปัจจัยในการดำรงชีพ นักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุวาระแคว้น ซึ่งต่อไปนี้จะถูกเรียกย่อ ๆ ว่า “ศูนย์วาระแคว้น” แทน จึงได้ประสานไปที่องค์การบริหารส่วนตำบลท้องที่รับผิดชอบเพื่อลงพื้นที่และตรวจสอบข้อเท็จจริงเบื้องต้นเพื่อประเมินการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งต่อไปนี้จะถูกเรียกว่า “ผู้ใช้บริการ” (Client) แทน

## การแสวงหาข้อเท็จจริง (Fact Finding)

ศูนย์วาระแคว้นร่วมกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยนาท คุณจิตร (นามสมมติ) ตำแหน่งอาสาสมัครพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ตำบลสะพานหิน องค์การบริหารส่วนตำบลสะพานหิน โรงพยาบาลหนองมะโมง โรงพยาบาลประจำตำบล และเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองประจำชุมชน

ลงพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงและให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นโดยกระบวนการเยี่ยมบ้าน ได้พบผู้ใช้บริการอายุ 76 ปี เพศชาย ร่างกายไม่ค่อยแข็งแรงเพราะท่อนล่างพิการ อาศัยอยู่ในเพิงเล็ก ๆ สำหรับอยู่ได้คนเดียว พร้อมกับจักรยานยนต์คูโวจีโรม 1 คัน ที่ได้รับการแจ้งว่าประสบความเดือดร้อนด้านปัจจัยยังชีพและที่อยู่อาศัยถาวรและแข็งแรง และผู้ใหญ่บ้านดำ (นามสมมติ) ฝ่ายปกครอง อาสาสมัคร นักสังคมสงเคราะห์จึงได้ทำการสอบถามข้อเท็จจริงเพื่อประเมินเรื่องกายจิตสังคมเบื้องต้น (Bio-Psycho-Social Assessment) ดังนี้

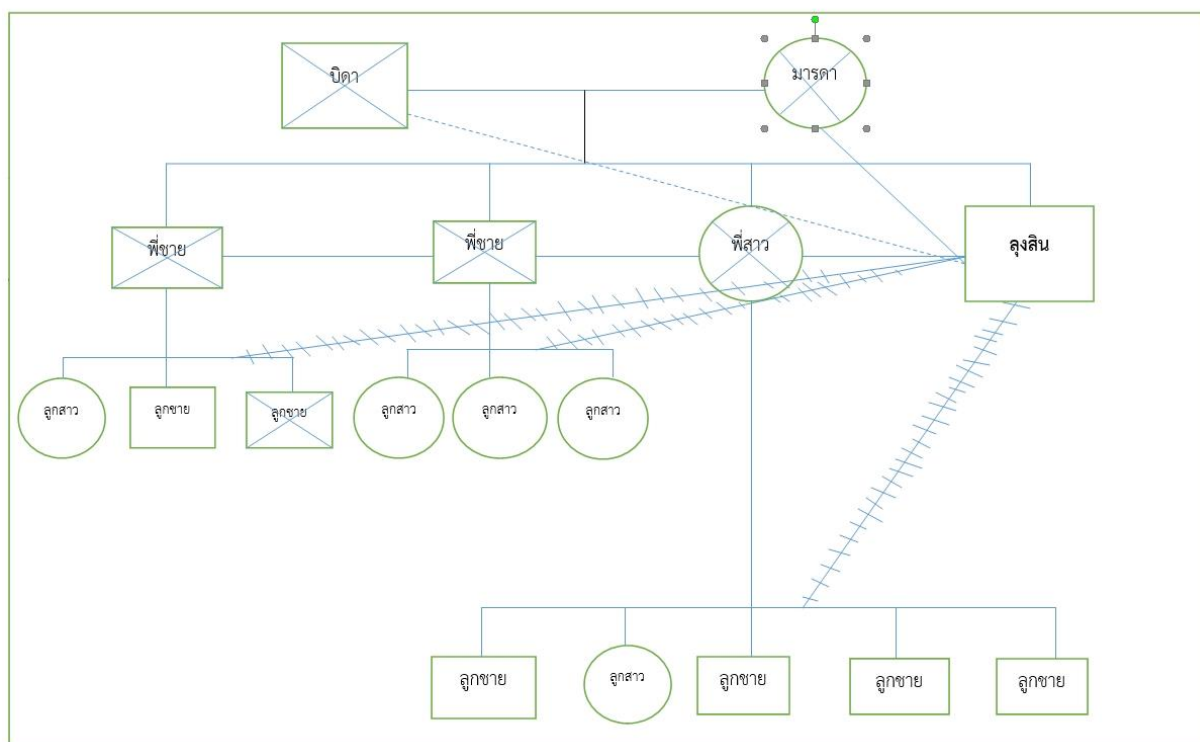
**ด้านร่างกาย** นักสังคมสงเคราะห์ได้สัมภาษณ์พบว่า ผู้ใช้บริการมีส่วนสูงประมาณ 163 เซนติเมตร น้ำหนักตัว 75 กิโลกรัม ค่อนข้างท้วม ผมหงอก สิวดำแดง นัยน์ตาสีน้ำตาล ร่างกายดูเหมือนปกติ แต่ถ้าให้ลุกเดินจะสังเกตเห็นได้ชัดเจนว่าเป็นผู้พิการร่างกายท่อนล่าง เดินเหินค่อนข้างลำบาก ต้องใช้ไม้เท้าช่วยในการเดินไปมา สอบถามและสืบค้นจากบัตรผู้พิการพบว่า เกิดจากระเบิดในการเข้าร่วมรบสงครามอินโดจีน รวมทั้งแรงระเบิดได้ตัดเฉือนอวัยวะเพศบางส่วนขาดหายไปด้วย ดังนั้นจึงทำให้ได้รับความลำบากในการขับถ่ายหนัก ขับถ่ายเบาพอสมควร และที่สำคัญได้รับการบอกกล่าวจากผู้ใช้บริการว่า ไม่สามารถมีครอบครัวได้แล้วเนื่องจากอวัยวะดังกล่าวขาดหายไป

**ด้านจิตใจ** นักสังคมสงเคราะห์ได้สัมภาษณ์ผู้ใช้บริการและฝ่ายปกครองหมู่บ้านพบว่า ผู้ใช้บริการไม่มีประสบการณ์การเป็นโรคทางจิตแต่อย่างใด ไม่เคยใช้สารเสพติดร้ายแรงที่จะส่งผลกระทบต่อระบบประสาทและสภาพจิต ไม่มีประวัติการรักษาผู้ป่วยทางจิต แต่จากการสังเกตพฤติกรรมบางอย่าง เช่น การพูด การแสดงออกของนักสังคมสงเคราะห์ ผู้ใช้บริการดูเป็นคนค่อนข้างโหม่งผาง พูดจาตรงไปตรงมา ทำให้ทั้งนักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ที่ร่วมลงพื้นที่ต้องพูดให้ผู้ใช้บริการได้ผ่อนคลาย แต่ถือว่าการแสดงออกเช่นนี้เป็นบุคลิกส่วนตัวของผู้ใช้บริการนั่นเอง

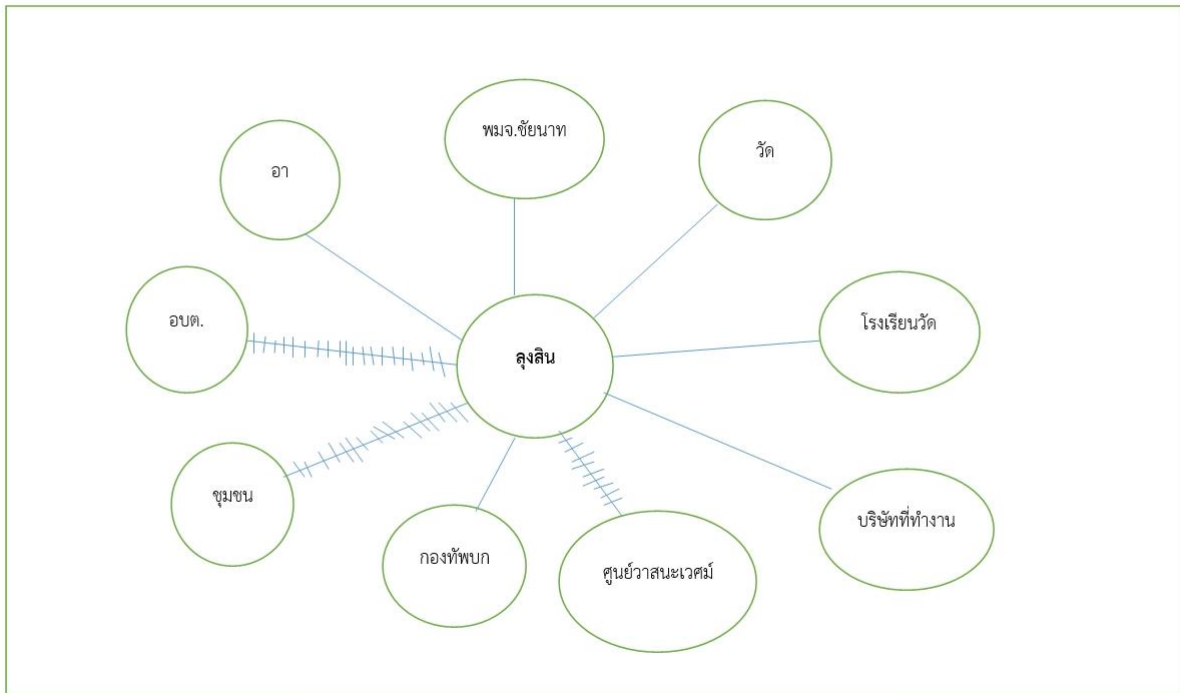
**ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว** นักสังคมสงเคราะห์ได้สัมภาษณ์พบว่า ผู้ใช้บริการอาศัยอยู่เพิงที่ทางสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสร้างให้เพียงลำพัง ซึ่งเมื่อก่อนสมัยเป็นวัยรุ่นและยังแข็งแรงอาศัยอยู่กับนางรีน (นามสมมติ) ผู้เป็นมารดาและพี่ชาย 2 คน พี่สาว 1 คน ส่วนบิดาได้เสียชีวิตไปตั้งแต่ผู้ใช้บริการยังเล็ก ๆ ดังนั้น จึงอาศัยอยู่กันเพียงมารดาทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัวส่งเสียลูก ๆ ให้ได้เรียนหนังสือตามอัธยาศัย เนื่องจากขาดบิดาไป และมารดาไม่มีสามีใหม่ ผู้ใช้บริการได้รับการศึกษาจากโรงเรียนวัดเนื่องจากเป็นผู้ชายสามารถอาศัยอยู่ในวัดได้ เรียนหนังสือด้วย ไร่ใช้พระในวัดด้วย ผู้ใช้บริการมีความสนิทสนมกับมารดามาก มีความรักความเอื้ออาทรในมารดาเป็นพิเศษ เพราะมารดาทำหน้าที่ทั้งบิดาและมารดาไปพร้อม ๆ กัน ส่วนความสัมพันธ์กับพี่ ๆ คนอื่นเป็นไปด้วยดี ต่อเมื่อเติบโตใหญ่ พี่ ๆ คนอื่นได้แยกย้ายไปมีครอบครัวใหม่ของตนเองในจังหวัดใกล้เคียง จึงไม่ค่อยได้ติดต่อสัมพันธ์กันเท่าที่ควร ผู้ใช้บริการจึงอาศัยอยู่กับมารดาเพียงลำพัง สุดท้ายจึงทำให้ขาดการติดต่อกันเนื่องจากการคมนาคมและการติดต่อสื่อสารกันด้านอื่น เช่น โทรศัพท์เคลื่อนที่หรือสื่อโซเชียลมีเดียยังไม่เกิดขึ้นในขณะนั้น จะมีก็เพียงโทรศัพท์บ้าน แต่พี่ ๆ ที่ได้แยกย้ายไปก็ไม่มีโทรศัพท์บ้านอีกด้วย จึงได้ขาดการติดต่อกันในที่สุด ต่อมาอีกไม่นานมารดาก็มาเสียชีวิตไป จึงทำให้ผู้ใช้บริการไม่เหลือใครที่เป็นญาติสนิทในพื้นที่ตรงนี้ ดังนั้น ผู้ใช้บริการจึงได้เข้ามาทำงานในกรุงเทพมหานคร และมีผู้ใหญ่ใจดีได้สนับสนุนให้เข้ารับราชการทหารในที่สุด

**ด้านความสัมพันธ์กับสังคม** นักสังคมสงเคราะห์ได้สัมภาษณ์ผู้ใช้บริการพบว่า ผู้ใช้บริการมีความสัมพันธ์ที่เป็นปัญหากับชุมชน เพราะห่างเหินจากชุมชนไปนาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับองค์การบริหารส่วนตำบลและฝ่ายปกครองหมู่บ้าน เนื่องจากผู้ใช้บริการหลังจากปลดประจำการจากทหารแล้ว ได้กลับมาอยู่ที่ชุมชน แต่ไร้ญาติขาดมิตรไม่มีทั้งที่อยู่อาศัยและผู้ที่คอยช่วยเหลือ ผู้ใช้บริการจึงได้แจ้งฝ่ายปกครองและองค์การบริหารส่วนตำบลว่าต้องการเพิงที่อยู่อาศัยชั่วคราวเอาไว้กันแดดกันฝน แต่สุดท้ายก็ยังไม่ได้รับการอนุมัติเนื่องจากปัญหาเรื่องงบประมาณ ดังนั้น ผู้ใช้บริการจึงได้ทำเรื่องแจ้งไปยังสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ทางสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดจึงได้ส่งเจ้าหน้าที่มาติดตั้งให้ นอกจากนี้เรื่องที่อยู่อาศัยแล้ว ผู้ใช้บริการยังมีปัญหาเรื่องเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยคนพิการอีกด้วย เนื่องจากผู้ใช้บริการมีร่างกายไม่สมบูรณ์ จึงให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองและองค์การบริหารส่วนตำบลดำเนินเรื่องเงินให้ แต่หลาย ๆ ครั้งก็มีเรื่องความล่าช้าและความไม่โปร่งใสบางประการ จึงทำให้ผู้ใช้บริการมีปากเสียงกับเจ้าหน้าที่ดังกล่าวบ่อยครั้ง แต่สถานที่ที่ผู้ใช้บริการสามารถพึ่งพาอาศัยเป็นประจำในเรื่องปัจจัย 4 เช่น อาหาร คือ วัดประจำชุมชน จึงมีอยู่ช่วงหนึ่งที่ผู้ใช้บริการได้เดินเข้าสู่ร่มกาสาวพัตรดังแผนภูมิที่ 1-2 ที่แสดงความสัมพันธ์กับบุคคลต่าง ๆ ทั้งที่อยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคม (Hartman, A., 1978: 465 – 476) ดังนี้

แผนภาพที่ 1: Family Tree (กรณีลุงสิน-นามสมมติ)



แผนภาพที่ 2: Genogram (กรณีลุงสิน-นามสมมติ)



## การประเมินสถานะครอบครัว (Family Assessment)

ผู้ใช้บริการอาศัยอยู่เพียงลำพัง เนื่องจากบิดามารดาได้เสียชีวิตไปแล้ว พี่ชายและพี่สาวก็ได้แยกย้ายไปมีครอบครัวใหม่ รวมถึงในชุมชนและชุมชนใกล้เคียงก็ไม่มีญาติที่สามารถพึ่งพาอาศัยได้ ผู้ใช้บริการมีร่างกายพิการประกอบอาชีพค่อนข้างลำบาก ที่สามารถดำรงอยู่ได้ก็ด้วยความช่วยเหลือเรื่องปัจจัยดำรงชีพจากเพื่อนบ้านและวัดประจำชุมชนตามความจำเป็นเท่านั้น นอกจากนั้นก็มีเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยคนพิการบางส่วน ซึ่งไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพอย่างมีคุณภาพได้

## การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)

### การประเมินความเสี่ยงของผู้ใช้บริการ

1. ผู้ใช้บริการอาศัยอยู่เพียงลำพังในเพิงชั่วคราว มีเพียงเพื่อนบ้านและวัดประจำชุมชนช่วยเหลือเรื่องอาหารและเครื่องดื่มที่จำเป็นในบางครั้งบางคราวเท่านั้น ถ้าหากเกิดเจ็บป่วยหรือขาดอาหารและเครื่องดื่มหรือปัจจัยยังชีพที่จำเป็นอาจจะเป็นอันตรายต่อร่างกายและชีวิตได้
2. ผู้ใช้บริการมีโรคประจำตัวคือเบาหวานและความดันและโรคคนสูงอายุอื่น ๆ เช่น โรคหอบ ไม่มีใครดูแลใกล้ชิด ถ้าหากเกิดโรคกำเริบขึ้นมาอาจจะเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ หรือถ้าหากยาหมดกะทันหัน เกิดโรคความดันขึ้นมาอาจจะเป็นอันตรายได้เช่นเดียวกัน
3. ผู้ใช้บริการหลังจากปลดจากราชการแล้วก็ไม่มียาได้อื่นนอกจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุกับเบี้ยคนพิการ ประกอบอาชีพไม่ได้ จึงมีความเสี่ยงพอสมควรหากเกิดโรคหรือภาวะอื่นใดที่จำเป็นต้องใช้เงินเป็นจำนวนมากในการดูแลรักษาหรือในการจ่ายค่าอาหารหรือเครื่องดื่มที่จำเป็น

4. ผู้ใช้บริการอาศัยอยู่ในเพิงชั่วคราวซึ่งไม่มีความแข็งแรงพอที่จะป้องกันลมแดดพายุหนัก ๆ ได้ จึงอาจจะเป็นอันตรายได้ถ้าหากเกิดพายุหนัก หรือในระยะยาวก็จะพุงไปในที่สุด และสัตว์มีพิษสามารถเข้าไปอยู่อาศัยได้ง่ายเนื่องจากตั้งอยู่ติดพื้นดินเป็นพิเศษอันอาจจะทำอันตรายต่อร่างกายได้

5. เพิงที่อยู่อาศัยอาศัยพื้นที่ของเพื่อนบ้าน ซึ่งในอนาคตถ้าหากเพื่อนบ้านต้องการที่จะนำพื้นที่ตรงนี้ไปใช้ประโยชน์อย่างอื่น ก็อาจจะทำให้ผู้ใช้บริการไม่มีพื้นที่อาศัย ซึ่งอาจจะส่งผลต่อการดำรงชีพในระยะยาวได้

### การประเมินความเสี่ยงการส่งต่อผู้ใช้บริการ

1. การส่งต่อผู้ใช้บริการเข้าสู่ศูนย์ฯวสนะเวศม์ ทีมสหวิชาชีพได้ประชุมปรึกษากัน โดยนักสังคมสงเคราะห์ประจำศูนย์ฯวสนะเวศม์เป็นบุคคลที่จะประเมินความเสี่ยงว่าจะรับเข้าหรือไม่ เพราะผู้ใช้บริการไม่มีความพร้อมทั้งทางร่างกายและสภาพสังคมที่อาศัยอยู่ ไม่มีญาติที่พอจะพึ่งพาได้ ถึงแม้จะเหลือญาติพี่น้องคือบรรดาหลาน ๆ ที่เป็นลูกของพี่ชายและพี่สาว แต่ขาดการติดต่อกันตั้งแต่พี่ชายพี่สาวได้แยกย้ายไปมีครอบครัวใหม่แล้ว ดังนั้น การใช้ชีวิตในปัจจุบันจึงเป็นเพียงการอาศัยเพื่อนบ้านและวัดในส่วนของปัจจัย 4 ในการดำรงชีพเท่านั้น

2. ในส่วนของชุมชนที่ผู้ใช้บริการอาศัยอยู่ ถึงแม้จะมีอาสาสมัคร ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และองค์การบริหารส่วนตำบลที่ดูแลเรื่องสวัสดิการทั้งอาหาร เครื่องดื่ม หรือที่อยู่อาศัยและยารักษาโรค แต่เป็นการช่วยเหลือเพียงบางส่วนเท่านั้น ไม่สามารถดูแลในทุก ๆ เรื่อง ทุก ๆ ครั้งได้ ดังนั้น การที่จะปล่อยให้ผู้ใช้บริการอาศัยอยู่ในชุมชนต่อไป จึงเป็นการเสี่ยงอย่างมากต่อการดำรงชีพในช่วงบั้นปลายชีวิต เพราะร่างกายก็พิการญาติพี่น้องก็ไม่มี ปัจจัย 4 ก็ไม่มีเพียงพอในการดำรงชีพในระยะยาว ถึงแม้ว่าชุมชนจะยังมีความเกื้อกูลกันอยู่ในระดับหนึ่ง แต่เพื่อนบ้านและวัดประจำชุมชนก็มีภาระอย่างอื่นที่มีความจำเป็นที่จะต้องบริหารจัดการเช่นเดียวกัน จึงอาจจะดูแลผู้ใช้บริการได้ไม่เต็มที่เท่าที่ผู้ใช้บริการต้องการได้ ดังนั้น ทีมสหวิชาชีพจึงได้ประเมินความเสี่ยงในเรื่องการจะให้อาศัยอยู่ในชุมชนต่อไปหรือไม่โดยนักสังคมสงเคราะห์ประจำศูนย์ฯวสนะเวศม์ว่าเห็นสมควรรับเข้าหรือส่งต่อมายังศูนย์ฯวสนะเวศม์จังหวัดอยุธยาในที่สุด เพราะที่นี่สามารถให้บริการปัจจัย 4 ได้ในระดับมาตรฐานระดับหนึ่ง แต่สิทธิที่ผู้ใช้บริการจะเสียไปเมื่อเข้ามาอยู่ในที่นี่แล้วคือ จะไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยคนพิการ

### การประเมินความต้องการ (Needs Assessment)

#### การประเมินความต้องการของผู้ใช้บริการ

1. การรับเข้ามาอาศัยอยู่ในศูนย์ฯวสนะเวศม์ เริ่มแรกผู้ใช้บริการต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับกฎระเบียบข้อบังคับหรือข้อปฏิบัติในการเข้ามาอยู่ในสถานที่ราชการ

2. ผู้ใช้บริการจะต้องได้รับการบริการในเรื่องปัจจัย 4 ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่พักอาศัยที่มาตรฐาน และยารักษาโรคที่จำเป็น

3. ผู้ใช้บริการมีโรคประจำตัวคือเบาหวานและความดันและโรคคนสูงอายุอื่น ๆ จะต้องได้รับการตรวจรักษาเป็นประจำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

4. ผู้ใช้บริการจะต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่เท่าที่จำเป็นจากเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์หรือมีพี่เลี้ยงดูแล ทั้งกลางวันและกลางคืน

5. ผู้ใช้บริการจะต้องได้รับการฝึกทักษะในการอยู่ร่วมกับคนสูงอายุอื่น ๆ ทั้งหญิงและชาย ซึ่งอาจจะมีช่วงว่างระหว่างเพศหรือวัยได้ และการอยู่ร่วมกับเจ้าหน้าที่ ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ ซึ่งส่วนมากจะอยู่ในวัยหนุ่มสาว อยู่ในรุ่นราวคราวเดียวกับลูก ๆ ของผู้ให้บริการ

6. ผู้ใช้บริการจะต้องได้รับการส่งต่อไปในที่อื่น เช่น ศูนย์อื่น ๆ หรือกลับสู่ชุมชน ถ้าหากผู้ให้บริการร้องขอและไม่มีความเสี่ยงต่อการดำรงชีพในบ้านปลาย

#### การประเมินความต้องการในการส่งต่อผู้ให้บริการ

ผู้ให้บริการมีความต้องการที่จะเข้าไปอาศัยอยู่ในศูนย์वासณะเวชศาสตร์เพราะมีระบบบริการบริการที่ดีกว่าที่ได้รับในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่ หรืออย่างน้อยก็มีอาหารบริโภคและมีที่พักที่หลับนอนเป็นกิจจะลักษณะ อันจะบรรเทาความกังวลในเรื่องที่กำลังประสบอยู่นี้ได้ และทางศูนย์ก็มีศักยภาพ มีเจ้าหน้าที่ดูแลที่พร้อมสมบูรณ์ ตามมาตรฐานของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในศูนย์มีสถานพยาบาลรักษาในยามเจ็บป่วย ถ้าเจ็บป่วยหนักนักสังคมสงเคราะห์ก็สามารถประสานเข้าไปรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชที่อยู่ใกล้เคียงกันได้ หรือสามารถส่งต่อเข้าไปรักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัดได้ นอกจากนี้ภายในศูนย์ยังมีระบบบริการเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ มีระบบบริการการออกกำลังกายในทุก ๆ เช้า มีระบบสันทนาการในเกือบทุกสัปดาห์เพื่อเป็นการผ่อนคลายทางอารมณ์ของผู้สูงอายุภายในศูนย์ รวมทั้งมีระบบบริการด้านจิตวิญญาณ ด้วยการจัดให้มีพระสงฆ์มาบรรยายธรรมตามแต่โอกาสเอื้ออำนวย มีศาลาสำหรับสวดมนต์ภาวนาสำหรับผู้สูงอายุที่มีความต้องการพักผ่อนหย่อนใจจากอารมณ์อันไม่พึงปรารถนาภายนอก และในทุก ๆ เดือนภายในศูนย์จะมีผู้มาบริจาคจุดปัจจัยที่จำเป็นเพื่อใช้ในการดำรงชีพ เช่น เสื้อผ้า ยารักษาโรค สบู่ ยาสีฟัน ผ้าเช็ดตัว เป็นต้น และที่สำคัญผู้บริจาคที่มีกำลังทรัพย์พอสมควรก็ได้มอบปัจจัยสำหรับจับจ่ายใช้สอยตามอสังหาริมทรัพย์อีกส่วนหนึ่ง ซึ่งระบบบริการต่าง ๆ ดังกล่าว ทีมสหวิชาชีพโดยนักสังคมสงเคราะห์ประจำศูนย์ได้ประเมินแล้วว่า จะเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ให้บริการและอาจจะถือว่าเป็นสถานที่พำนักแหล่งสุดท้ายของชีวิตสำหรับผู้ให้บริการและสามารถทำให้ผู้ให้บริการไม่มีความกังวลใด ๆ ในเรื่องปัจจัย 4 ในที่สุด

#### การกำหนดเป้าหมายและแผนการบริการสวัสดิการสังคม (Care Plan/Planning)

นักสังคมสงเคราะห์ได้นำมติที่ประชุมสหวิชาชีพอันประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยาและนักพัฒนาสังคมบ้านवासณะเวชศาสตร์ เพื่อวางแผนให้การช่วยเหลือแก่ผู้ให้บริการโดยคำนึงถึงความจำเป็นเร่งด่วน และแผนการฟื้นฟูสุขภาพกาย สุขภาพจิต การป้องกันและแก้ไขปัญหในระยะสั้นและยาว รวมถึงการพัฒนาศักยภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและอาชีพ ดังนี้

1. ทำเรื่องส่งตัวจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดชัยนาทเพื่อรับตัวเข้ามาอยู่ศูนย์वासณะเวชศาสตร์

2. ทำเรื่องส่งตัวเพื่อตรวจสุขภาพและตรวจโรคประจำตัวในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3. ศูนย์วาสนะเวศม์รับผู้ใช้บริการเข้าพักอาศัยรวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนในเรื่องปัจจัย 4 ในการดำรงชีพ เครื่องอุปโภคบริโภค ตลอดช่วงที่อาศัยอยู่ในศูนย์
4. ประสานกับโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเพื่อเข้ารับการตรวจสุขภาพและโรคประจำตัวเป็นระยะ ๆ เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดัน
5. จัดฝึกอบรมเรื่องกฎระเบียบข้อบังคับภายในศูนย์และการฝึกอบรมเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขสำหรับผู้เข้ามาใหม่
6. การให้ผู้ใช้บริการกระทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองร่วมกับผู้ใช้บริการรายอื่น เช่น การดูแลความสะอาดของที่พักอาศัย การอาบน้ำล้างหน้าแปรงฟัน การรับประทานอาหารร่วมกัน หรือกิจกรรมอื่นใด เช่น การออกกำลังกายช่วงเช้า การทำกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายร่วมกับคนอื่น ๆ ภายในทีม เวลาในการเข้าที่หลับนอน มารยาทในการใช้ที่หลับนอน เป็นต้น
7. การจัดบริการการให้คำปรึกษาเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยตนเองเบื้องต้นจากคณะแพทย์จากโรงพยาบาลภายในจังหวัด
8. การจัดบริการด้วยโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการธรรมะบำบัด ด้วยการฝึกปฏิบัติสติปัฏฐาน 4 หรือทำวัตรสวดมนต์ โครงการผู้สูงอายุใส่ใจลูกหลาน โครงการส่งเสริมสุขภาวะให้ผู้สูงอายุมีความสุขและมีคุณค่า (Happy Home) เป็นต้น

### การดำเนินงาน (Implementation)

เมื่อแผนได้จัดวางเป็นที่เสร็จเรียบร้อยแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จึงได้ดำเนินการตามแผนที่วางไว้ตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. นักสังคมสงเคราะห์ประสานโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเพื่อตรวจสุขภาพเบื้องต้นและโรคประจำตัวคือเบาหวานและความดัน การตรวจเกี่ยวกับสภาวะพิการ
2. นักสังคมสงเคราะห์นำส่งผู้ใช้บริการเข้าสู่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชเพื่อตรวจโรคและผลกระทบจากสภาวะพิการร่างกายท่อนล่าง ผลตรวจสุขภาพอยู่ในภาวะปกติ
3. นักสังคมสงเคราะห์ให้ผู้ใช้บริการกรอกประวัติเบื้องต้นเพื่อใช้เป็นหลักฐานสำคัญในการติดต่อกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ (ถ้าหากจะมี) หรือในการส่งต่อในอนาคต
4. นักสังคมสงเคราะห์รับผู้ใช้บริการเข้าพักอาศัยอยู่ในศูนย์วาสนะเวศม์เพื่อให้บริการด้านปัจจัย 4 ตลอดจนเครื่องอุปโภคบริโภคที่สำคัญและจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ
5. นักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ให้บริการด้านการฝึกอบรมกฎระเบียบข้อบังคับสำหรับการเข้าพักอาศัยอยู่ในศูนย์ ทั้งนี้เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขกับผู้สูงอายุคนอื่น ๆ เพื่อไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำระหว่างกันและระหว่างผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในส่วนต่าง ๆ ของศูนย์
6. นักสังคมสงเคราะห์ร่วมกับฝ่ายศาสนาและหน่วยราชการในท้องถิ่น เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อโพรง โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช จัดบริการที่จำเป็นต่อการใช้ชีวิตภายในศูนย์ทั้งบริการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เช่น จุดออกกำลังกาย สถานที่ฝึกอบรมด้านวิชาชีพ สถานที่สำหรับ

สวตมนต์ให้ไว้พระเพื่อผ่อนคลายอารมณ์กังวล สถานที่สำหรับการฝึกเจริญสติปัฏฐาน 4 (กาย เวทนา จิต ธรรม) เพื่อให้เป็นไปตามสิทธิของผู้สูงอายุที่จะพึงได้รับจากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553 มาตรา 11 (1) – (13) (The Act on the Elderly, B.E. 2546 (2003 A.D.))

### การติดตามผลการดำเนินงาน/ผลที่เกิดขึ้น/ผลกระทบ (Output/Outcome/Impact)

เพื่อให้เป็นไปตามหลักการสากลและมาตรฐานการให้บริการทางวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม นักสังคมสงเคราะห์และทีมสหวิชาชีพจึงได้ติดตามประเมินผลตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. การติดตามในการทำเรื่องส่งตัวผู้ใช้บริการไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชและโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ทำให้ผู้ใช้บริการได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และสามารถให้การรักษาได้อย่างทันท่วงที

2. การติดตามเรื่องการรักษาโรคเบาหวาน ความดันและภาวะพิการ หลังการเข้าพักอาศัยอยู่ในศูนย์เรียบร้อยแล้ว นักสังคมสงเคราะห์และทีมแพทย์พยาบาลได้ส่งตัวผู้ใช้บริการเข้ารับการตรวจรักษาตามช่วงเวลาที่กำหนดและเฝ้าติดตามอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้ภายในศูนย์ยังมีจุดบริการพยาบาลเบื้องต้นที่ทำให้ผู้ใช้บริการได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ซึ่งผู้ใช้บริการเมื่อได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์วิชาชีพสุขภาพก็อยู่ในสภาวะปกติดี

3. นักสังคมสงเคราะห์และนักพัฒนาสังคมภายในศูนย์ได้ติดตามและประเมินผลการจัดที่อยู่อาศัย เครื่องอุปโภคบริโภคและปัจจัยในการดำรงชีพว่าเป็นไปตามมาตรฐานและเป็นไปตามสิทธิที่ผู้สูงอายุจะได้รับหรือไม่ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้ใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความสุข

4. นักสังคมสงเคราะห์ได้ติดตามสภาวะด้านร่างกายที่พิการของผู้ใช้บริการ ถ้าหากมีอาการผิดปกติก็จะนำส่งโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชและโรงพยาบาลประจำจังหวัดเพื่อทำการตรวจรักษาต่อไป

5. ผู้ใช้บริการเมื่อเข้ามาอาศัยอยู่ภายในศูนย์ช่วงแรก มีภาวะซึมเศร้า เข้ากับคนอื่น ๆ ไม่ค่อยได้ นักสังคมสงเคราะห์จึงได้ประสานไปยังนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิต แพทย์ฝ่ายจิต รวมถึงพระสงฆ์ทางฝ่ายศาสนาเพื่อจัดบริการด้านคำปรึกษา การใช้ชีวิต ทำให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น และขณะนี้ก็อยู่ในสภาวะปกติ เข้ากับคนอื่นได้ดี ถึงแม้จะเป็นคนที่มีบุคลิกพูดจาโผงผางไม่เกรงใจใครก็ตาม

6. นอกจากนี้นักสังคมสงเคราะห์และเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ยังได้ติดตามและส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับสิทธิที่พึงมีพึงได้ต่าง ๆ ตามที่กฎหมายกำหนดและตามขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีของไทย หรือการได้กลับคืนสู่ชุมชนของตน ถ้าหากในอนาคตไม่ต้องการอยู่อาศัยภายในศูนย์แล้ว เพราะตระหนักรู้ว่าที่ ๆ ที่ดีที่สุดสำหรับผู้ใช้บริการก็คือชุมชนบ้านเกิดและการโอบอุ้มโดยชุมชนนั่นเอง

7. นักสังคมสงเคราะห์ได้ติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติจิตภาวนาหรือสติปัฏฐาน 4 ตลอดระยะเวลา 3 เดือน ทุกอาทิตย์ ๆ ละ 3 วัน ๆ ละ 1 ชั่วโมง และสามารถสังเกตเห็นพฤติกรรมของผู้ใช้บริการที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น จากที่เป็นคนขี้อโมห พุดจาโผงผางไม่เกรงใจใคร มีอาการที่สงบเสงี่ยม พุดจา

ราบเรียบ มีสติและมีความสุขที่สังเกตเห็นได้จากสีหน้า ท่าทาง การพูดจา การเข้ากับผู้อื่นสูงอายุรายอื่นได้ดี (ดังรายละเอียดในรายงานเล่มสมบูรณ์)

8. และที่สำคัญที่สุดคือ การที่ทั้งนักสังคมสงเคราะห์และผู้ให้บริการต่างได้สะท้อนตัวตนและการประเมินตนเองผ่านกิจกรรมที่ได้ทำร่วมกันคือการเจริญสติปัฏฐาน 4 ผู้ให้บริการมีความสุขและมีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่จะสรรหาบริการที่ดีที่สุดเพื่อผู้ให้บริการ และผู้ให้บริการได้สะท้อนการให้บริการว่า มีความสุขและมีจิตใจสงบขึ้นกว่าเดิมมากหลังจากได้ผ่านการเจริญสติปัฏฐาน แต่สิ่งที่ผู้ให้บริการได้สะท้อนให้ผู้ให้บริการรับทราบคือ ในเรื่องของปัจจัยในการดำรงชีพในศูนย์ เช่น อาหาร เครื่องอุปโภคบริโภค อยากให้มีเพิ่มขึ้น เพราะที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอเท่าที่ควร นอกจากนี้ ยังอยากให้ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่เอาใจใส่ดูแล มีทำที่เป็นมิตร และให้คำปรึกษาที่เอื้อต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการที่มีอยู่ตามสิทธิต่อไป

## สรุป

รูปแบบและกระบวนการทำงานสังคมสงเคราะห์ประกอบด้วยการรับเรื่องเบื้องต้นเพื่อสอบถามข้อมูลที่จำเป็นพื้นฐานและการสร้างสัมพันธภาพทางวิชาชีพสำหรับวางแผนในการช่วยเหลือต่อไป ต่อแต่นั้นจะเป็นการสืบค้นข้อมูลทั้งการสืบค้นเอกสารและการลงพื้นที่หรือการเยี่ยมบ้านเพื่อการมองปัญหาได้อย่างชัดเจนและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ให้บริการและประเมินความต้องการของผู้ใช้บริการ เมื่อได้ข้อมูลที่ชัดเจนและอ้อมตัวนักสังคมสงเคราะห์จะได้ทำการวางแผนร่วมกับผู้ให้บริการ เมื่อแผนเป็นที่ชัดเจนและน่าพอใจแล้วก็นำแผนดังกล่าวไปสู่ภาคปฏิบัติ ทั้งนี้แผนนี้สามารถปรับปรุงหรือปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลาตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ถ้าผลที่เกิดขึ้นออกมาดีก็จะดำเนินการต่อไป ถ้าไม่ดีจะมีการปรับปรุงแก้ไข และถ้าปัญหาเกินความสามารถของนักสังคมสงเคราะห์ก็จะมีกรยุติเรื่องและส่งต่อไปยังหน่วยงานที่พร้อมสำหรับการช่วยเหลือผู้ให้บริการต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

- Hartman, A. (1978). Diagrammatic assessment of family relationships. *Social Casework*, 59.
- Marla Berg-Weger. (2016). *Social Work and Social Welfare: An invitation* (4th ed.). New York: Routledge.
- Ministry of Social Development and Human Security. Department of Older Persons. (n.y.). *The Act on the Elderly*. B.E. 2546 (2003 A.D.). No place: No press.