

99221436

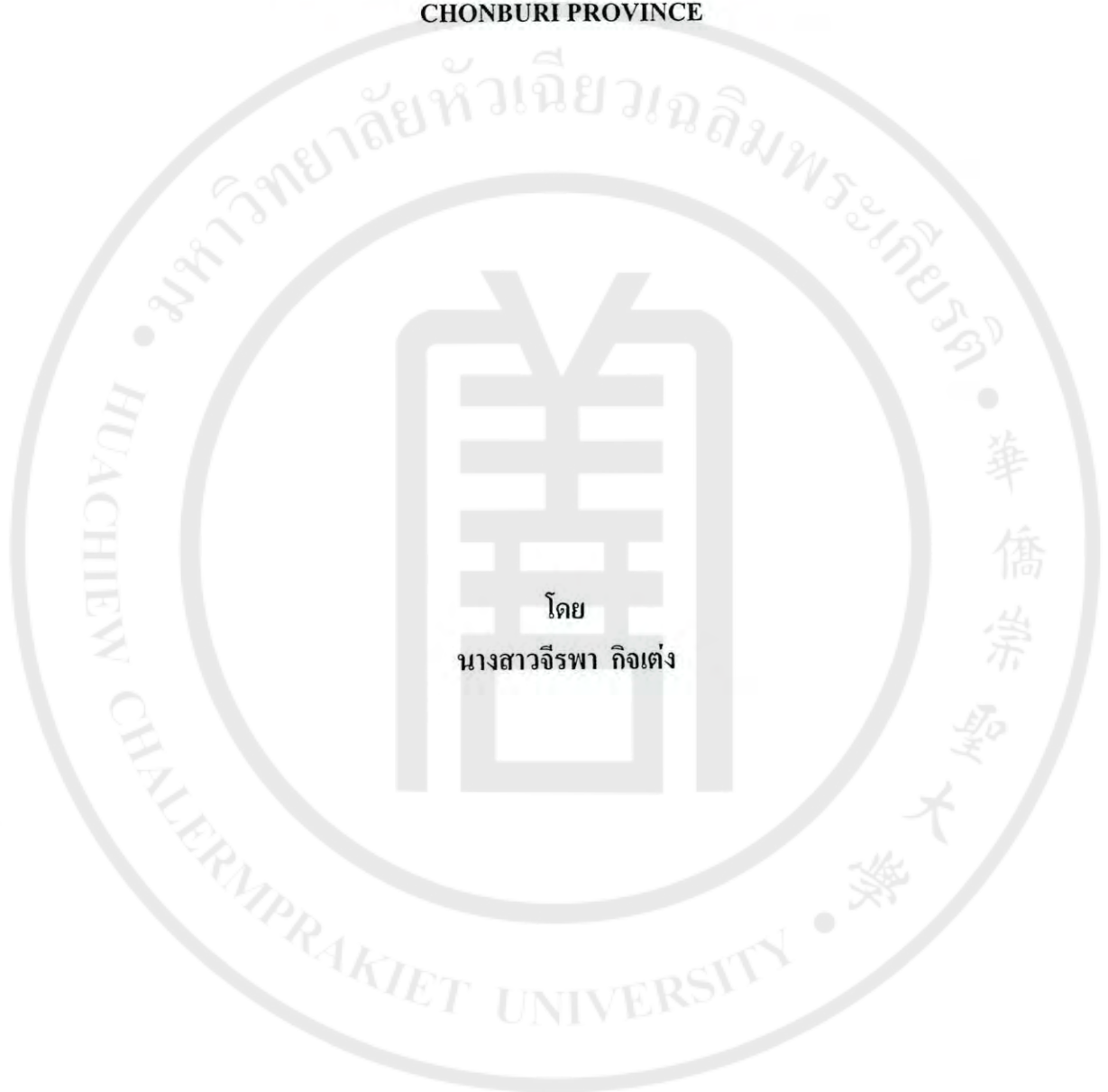


รูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

PATTERN OF SOCIAL SERVICE PROVISION FOR SPECIAL CHILDREN

IN LORENZO HOME PHANATNIKOM DISTRICT

CHONBURI PROVINCE



โดย
นางสาวจีรพา กิจเต่ง

การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาบูรณาการนโยบายสวัสดิการสังคม บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

พ.ศ. 2556

การศึกษาอิสระ

รูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ
อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

Pattern of Social Service Provision for Special Children in Lorenzo Home
Phanatnikom District Chonburi Province

ชื่อนักศึกษา

นางสาวจีรพา กิจเต่ง

รหัสประจำตัว

544070

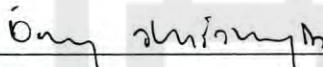
สาขาวิชา

บูรณาการนโยบายสวัสดิการสังคม

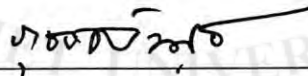
ปีการศึกษา

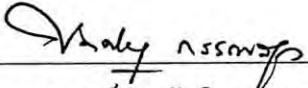
2555

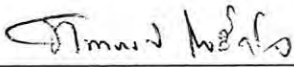
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้ตรวจสอบและอนุมัติให้
การศึกษาอิสระฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต
เมื่อวันที่ 13 ตุลาคม พ.ศ. 2555


คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์อิสยา จันทร์วิทยานุชิต)

คณะกรรมการสอบการศึกษาอิสระ


อาจารย์ที่ปรึกษา
(อาจารย์ ดร.ภูงศ์ เสนามุข)


กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ฉัตติยา กรรณสูต)


กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล)

การศึกษาอิสระ รูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ
อำเภอพนสนนิคม จังหวัดชลบุรี
Pattern of Social Service Provision for Special Children in Lorenzo Home
Phanatnikom District Chonburi Province

ชื่อนักศึกษา นางสาวจิรพา กิจเต่ง

รหัสประจำตัว 544070

สาขาวิชา บัณฑิตศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชา
บูรณาการนโยบายสวัสดิการสังคม

ปีการศึกษา 2555

บทคัดย่อ

การศึกษา “รูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ อำเภอพนสนนิคม จังหวัดชลบุรี” มีวัตถุประสงค์ 4 ประการ คือ เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของเด็กพิเศษ ศึกษากระบวนการทำงานในการดูแลเด็กพิเศษ ศึกษาการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษ และเพื่อสร้างข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสังคมที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของเด็กพิเศษในบ้านลอเรนโซ โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน คือ ผู้บริหาร โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มเด็กโต กลุ่มเด็กเล็ก และกลุ่มพี่เลี้ยงเด็ก ใช้วิธีการสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วม (Focus Group) ข้อมูลอีกส่วนหนึ่งได้จากการสังเกตและการศึกษาเอกสาร เช่น ประวัติของสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซและรายงานประจำปี เป็นต้น ซึ่งบ้านลอเรนโซ ถือเป็นสถานสงเคราะห์เอกชนที่ให้ความอุปการะแก่เด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์จากมารดา

ผลการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของเด็กพิเศษพบว่า กลุ่มเด็กโต ซึ่งประกอบด้วยเด็กจำนวน 8 คนเป็นหญิง 7 คน และชาย 1 คน อายุระหว่าง 12-18 ปี กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมต้นจำนวน 5 คน และระดับมัธยมปลายจำนวน 3 คน เด็กทุกคนอาศัยอยู่ในบ้านลอเรนโซ มากกว่า 5 ปีขึ้นไป และกลุ่มเด็กเล็ก ซึ่งประกอบด้วยเด็กจำนวน 6 คนเป็นเด็กหญิงทั้งหมด อายุระหว่าง 8 -11 ปี กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมปีที่ 3 ถึงชั้นประถมปีที่ 5 เด็กทั้งสองกลุ่มมีความพึงพอใจที่ได้รับการจัดบริการทางสังคมที่เหมาะสมในมิติต่าง ๆ เพียงพอต่อการดำรงชีวิต กลุ่มเด็กโตต้องการความเป็นส่วนตัวและแยกจากเด็กเล็ก เด็กโตเริ่มมองอนาคตของตนเมื่อจะต้องกลับสู่สังคม และเกิดความกังวลเกี่ยวกับการยอมรับจากสังคม การสร้างบรรยากาศครอบครัวในสถานสงเคราะห์ทำให้เด็กรู้สึกผูกพัน และการเสริมทักษะชีวิตกับเด็กในรูปแบบต่าง ๆ เป็นสิ่งจำเป็นมาก

เพื่อให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเกิดความมั่นใจ ส่วนกลุ่มเด็กเล็ก ยังไม่คิดเกี่ยวกับอนาคตมากนัก เด็กได้รับการสอนให้เริ่มช่วยเหลือตนเอง และรับผิดชอบงานบางอย่าง ซึ่งช่วยให้เด็กพัฒนาตนเอง เห็นคุณค่าของตนมากยิ่งขึ้น ปัญหาส่วนใหญ่ของเด็กทั้งสองกลุ่มคือเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความเปราะบางด้านจิตใจ การขาดแรงจูงใจในชีวิต ซึ่งปัญหาเหล่านี้ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลเด็กควรให้ความสำคัญ

กระบวนการทำงานของบ้านลอเรนโซ ในการดูแลเด็กพิเศษพบว่าในกระบวนการประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ตั้งแต่ขั้นแรกรับเข้า จนถึงขั้นการเตรียมเด็กกลับสู่สังคม และเพื่อให้กระบวนการต่าง ๆ สามารถดำเนินไปได้อย่างคล่องตัว ย่อมมีส่วนของกลไกบริหารจัดการ และกลไกการปฏิบัติงานในส่วนของผู้บริหาร และพี่เลี้ยงเด็ก เข้ามาขับเคลื่อนการทำงานในกระบวนการด้วย

รูปแบบการจัดบริการสังคมของบ้านลอเรนโซ พบว่ามีองค์ประกอบ ของการจัดบริการด้านต่าง ๆ ซึ่งมีรูปแบบเฉพาะที่เอื้อต่อการดูแลเด็กพิเศษ คือ ด้านที่อยู่อาศัย ด้านโภชนาการ ด้านการศึกษา ด้านสุขภาพ ด้านนันทนาการ ด้านความมั่นคงในชีวิตของเด็ก ด้านการฝึกทักษะชีวิต และด้านการอบรมคุณธรรมจริยธรรม

ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสังคมที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของเด็กพิเศษในบ้านลอเรนโซ แยกตามประเด็นศึกษาพบว่า การทำงานในองค์กรยังค่อนข้างเป็นแนวตั้งรับอยู่ภายในองค์กร ดังนั้นเพื่อการพัฒนางานให้มีคุณภาพขึ้นจึงควรเริ่มขยายงานเชิงรุกด้วย ในรูปแบบของการออกสู่ชุมชนหรือสังคม ด้วยกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อจะ ทำให้ชุมชนหรือสังคมได้เปิดกว้างและยอมรับเด็กพิเศษมากยิ่งขึ้น อีกทั้งเพื่อเป็นการเตรียมพื้นที่สำหรับการส่งเด็กกลับสู่สังคม

ข้อเสนอแนะด้านปัญหาและความต้องการของเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ พบว่า ควรมีการเตรียมการด้านการขยายบ้านเด็ก และแยกเด็กตามช่วงวัยให้ชัดเจน เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของเด็กได้อย่างเหมาะสม ควรมีการส่งเสริมการเรียนรู้ตามความถนัดของเด็กให้หลากหลายขึ้น โดยการจัดหาครูมาสอนพิเศษ เพื่อเสริมการพัฒนาทางการศึกษาให้กับเด็ก ควรมีการเน้นในเรื่องของความสัมพันธ์ที่ดีในระหว่างผู้ดูแล พี่เลี้ยง กับเด็ก เพื่อให้เด็กได้มีความผูกพันกับบ้าน เมื่อมีปัญหาทางด้านอารมณ์ บุคคลที่อยู่รอบข้างจะสามารถช่วยเหลือเด็กได้อย่างเกิดผล และควรจัดให้มีนันทนาการเสริมเพื่อช่วยให้เด็กได้ผ่อนคลายอารมณ์ได้หลากหลายขึ้น ควรเสริมทักษะในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เด็กเกิดความมั่นใจในตนเอง และเข้มแข็งเมื่อต้องเผชิญกับแรงเสียดทานจากสังคม และควรมีการจัดกิจกรรมต่อเนื่องที่ให้โอกาสแก่เด็กในการพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะด้านกระบวนการทำงานของบ้านลอเรนโซ พบว่าควรมีการจัดทำฐานข้อมูลเพื่อเก็บข้อมูลประวัติ เอกสาร และบันทึกของเด็ก โดยเฉพาะเรื่องราวที่เกี่ยวกับเด็กในแต่ละคน เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลที่จะนำไปใช้ประโยชน์ภายในองค์กร และกับหน่วยงานอื่นได้ โดยจะทำให้เกิดความคล่องตัวในการค้นหาอย่างมีประสิทธิภาพ และมีการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

และควรจัดให้องค์กรมีนักจิตวิทยาที่มีความรู้และเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ด้านเด็ก สามารถช่วยเหลือเด็ก ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง จัดให้มีการเสริมพลังให้แก่กลุ่มพี่เลี้ยง และผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็ก ในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านที่จะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรเหล่านี้ได้สามารถทำงานอยู่ในองค์กรได้นานๆ เนื่องจากการเปลี่ยนพี่เลี้ยงบ่อยจะมีผลต่อการปรับตัวและพฤติกรรมของเด็ก และควรเปิดโอกาสให้มีการเสริมทักษะในเรื่องการดูแลเด็ก การสร้างความเป็นผู้นำให้กับกลุ่มพี่เลี้ยงมากขึ้น

ข้อเสนอแนะด้านการจัดบริการสังคมของบ้านลอรเรนโซ พบว่าบริการสังคมที่บ้านลอรเรนโซ จัดให้กับเด็กพิเศษ มีลักษณะครอบคลุมและตอบสนองความต้องการของเด็ก แต่สิ่งที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนาขึ้นคือ การเปิดโอกาสให้เด็กเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมด้านต่าง ๆ ได้อย่างทั่วถึง เช่น ด้านโภชนาการให้เด็กมีโอกาสเสนอเมนูอาหาร และมีโอกาสเตรียมอาหารด้วยตนเองในบางครั้ง บางคราว หรือรับผิดชอบการทำสวน ปลูกผักเพื่อนำมาปรุงอาหารเป็นต้น ในเรื่องของนันทนาการ ควรฝึกให้เด็กได้มีส่วนร่วมในการเป็นผู้นำการจัดกิจกรรมด้านต่าง ๆ มากขึ้น เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจให้กับเด็กต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาระดับนี้สำเร็จลงได้ อาศัยการดูแลเอาใจใส่อย่างดียิ่งจากอาจารย์ ดร.ภุชงค์ เสนานุช อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.จตุรงค์ บุญรัตนสุนทร รองศาสตราจารย์ ดร.ชัตติยา วรรณสุต และอาจารย์ ดร.ทิพาภรณ์ โพธิ์สวัสดิ์ ซึ่งเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร ที่ได้ประสาทวิชาความรู้ และติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย ผู้วิจัยขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่ให้คำแนะนำในการศึกษาและอำนวยความสะดวกในทุกด้าน ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ที่ได้ร่วมเดินทางในศึกษาด้วยกันและช่วยเหลือ ร่วมทุกข์ร่วมสุขให้กำลังใจกันมาตลอดตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งจบหลักสูตร

ขอขอบพระคุณคณะผู้ใหญ่ บรรดาพี่น้องสมาชิกทุกท่าน ในขณะภคินิผู้รับใช้คนป่วยแห่ง นักรบุญคามิตโล ที่ส่งเสริมให้การสนับสนุน ให้เวลาสำหรับการศึกษา ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา และที่ไม่อาจลืมได้ คือ คณะภคินิเซนต์ปอล เดอ ชาร์ตอร์ หมู่คณะบางนา ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ด้านที่พัก และสิ่งอำนวยความสะดวกทุกอย่างที่เอื้อต่อการศึกษาของผู้วิจัย ขอขอบคุณทุกท่านด้วยใจกตัญญู และวอนขอองค์พระผู้เป็นเจ้าโปรดตอบแทนทุกท่านเสมอไป

ขอขอบคุณท่านอธิการบดี เพื่อนสมาชิก เจ้าหน้าที่ พี่เลี้ยง และเด็กบ้านลอรเรน โซทุกคนที่มีส่วนในความสำเร็จครั้งนี้ ทุกคนเป็นบุคคลสำคัญสำหรับผู้วิจัย ที่ได้ให้ความร่วมมือ ให้เวลาและเอาใจช่วยมาตลอด ขอพระเจ้าทรงอำนวยพรทุกคนเสมอไป

จิรพา กิจเต่ง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(1)
กิตติกรรมประกาศ.....	(4)
สารบัญ.....	(5)
สารบัญตาราง	(7)
สารบัญแผนภูมิ.....	(8)
บทที่	
1. บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
1.3 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ	4
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์	6
2.2 แนวคิดการทำงานกับเด็กพิเศษ.....	13
2.3 แนวคิดการดำเนินการดูแลเด็กพิเศษในสถานสงเคราะห์	20
2.4 แนวคิดทักษะสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กพิเศษ	25
2.5 แนวคิดการเสริมพลัง	29
2.6 แนวคิดรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมไทย	30
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	31
3. ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	35
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	36
3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	37
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	38

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4. ผลการศึกษา	
4.1 บริบทของบ้านลอรเอนโซ	39
4.2 ปัญหาและความต้องการของเด็กพิเศษ.....	58
4.3 กระบวนการทำงานของบ้านลอรเอนโซในการดูแลเด็กพิเศษ.....	66
4.4 การจัดบริการสังคมของบ้านลอรเอนโซในการดูแลเด็กพิเศษ.....	70
4.5 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสังคมที่เหมาะสมสอดคล้อง กับความต้องการของเด็กพิเศษ.....	74
5. สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการศึกษา.....	76
5.2 อภิปรายผล.....	85
5.3 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป.....	89
บรรณานุกรม.....	90
ภาคผนวก	
ผนวก ก. แบบสัมภาษณ์ผู้บริหารในสถานสงเคราะห์.....	94
ผนวก ข. แบบสัมภาษณ์พี่เลี้ยงเด็กโดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม.....	97
ผนวก ค. แบบสัมภาษณ์เด็กพิเศษในบ้านลอรเอนโซโดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม.....	99
ประวัติผู้เขียน.....	102

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 ผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ.....	41
4.2 ตารางเวลาประจำวันของเด็กบ้านลอเรนโซ.....	57
4.3 ข้อมูลเด็กในสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซปี พ.ศ. 2555.....	58
4.4 กระบวนการทำงานของสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ.....	69
5.1 เปรียบเทียบปัญหาและความต้องการของเด็ก.....	78



สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
1.1 แนวโน้มของผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำแนกตามรายปี ตั้งแต่เดือน กันยายน 2527 - 31 มีนาคม 2554.....	2
2.1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	34
4.1 โครงสร้างการบริหารงานบ้านลอรเรนโซ.....	42
4.2 ทักษะ/ปัญหา-อุปสรรค /ข้อเสนอแนะของผู้บริหาร.....	50
4.3 การจัดสวัสดิการของบ้านลอรเรนโซในการดูแลเด็กพิเศษ.....	74

บทที่ 1

บทนำ

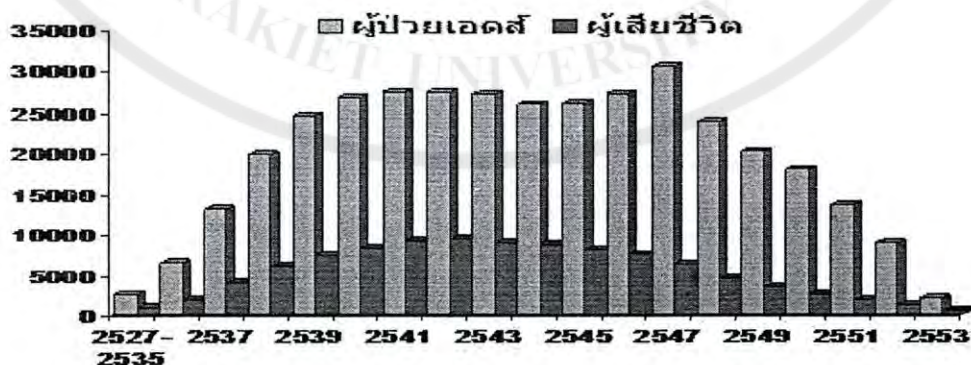
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างรวดเร็วซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ย่อมมีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อเด็กและเยาวชนเป็นอย่างมาก ปัจจุบันสถานการณ์ด้านเด็กและเยาวชนเป็นปัญหาที่สังคมมีความห่วงใย แนวโน้มของสถานการณ์ครอบครัว เกิดจากอิทธิพลของกระแสโลกาภิวัตน์ และภาวะความทันสมัยที่เน้นปัจเจกบุคคลและค่านิยมในการบริโภคและวัตถุนิยมมากขึ้น ส่งผลให้สังคมมีการแข่งขัน ประกอบกับความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี อุตสาหกรรม กระแสเศรษฐกิจของประเทศและโลก ส่งผลต่อค่าครองชีพและแบบแผนของครอบครัว ผลกระทบดังกล่าวทำให้ครอบครัวมีแนวโน้มไปสู่การประสบปัญหา ซึ่งจากรายงานสถานการณ์ทางสังคม ที่ทางสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวได้จัดทำไว้ในปี 2547 ตอนหนึ่งพบว่า ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เลี้ยงลูกตามลำพังมีมากขึ้นเนื่องจากอัตราการหย่าร้างที่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง การแยกกันอยู่ของครอบครัว และจากการเสียชีวิตของกลุ่มสมรส โดยเฉพาะครอบครัวที่มีแม่เป็นหัวหน้าครอบครัวและเลี้ยงลูกตามลำพังจะมีแนวโน้มสูงขึ้น การที่ครอบครัวมีผู้ปกครองที่เป็นพ่อหรือแม่คนเดียว ทำให้ต้องแบกความรับผิดชอบทั้งของตนเอง ครอบครัว และบุตรเพิ่มมากขึ้น ครอบครัวที่มีผู้ปกครองคนเดียวต้องรับภาระหนักด้านเศรษฐกิจ ประสบปัญหาความเครียดและความวุ่นวาย ทำให้ไม่มีเวลาในการอบรมสั่งสอนและการช่วยเหลือลูกในด้านการเรียนอย่างเหมาะสม เด็กกำพร้าพ่อหรือแม่หรือทั้งพ่อและแม่ อันเนื่องมาจากพ่อแม่เสียชีวิตจากการติดเชื้อเอดส์ มีจำนวนมากขึ้น และตั้งที่นายวัลลภ พลอยทับทิม ประธานกรรมการบริหาร กองทุนคุ้มครองเด็ก ได้กล่าวถึงแผนนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติด้านการพัฒนาเด็กตามแนวทาง “โลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก” (พ.ศ. 2550-2559) เน้นความสำคัญในการพัฒนาและคุ้มครองเด็ก 4 ด้าน คือ การส่งเสริมคุณภาพชีวิต การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ การปกป้องคุ้มครองเด็กจากการถูกละเมิดหรือแสวงหาผลประโยชน์และความรุนแรง และการต่อต้าน “HIV/AIDS” ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ว่าทุกภาคส่วนต่างให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กให้เติบโตขึ้นเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและมีคุณภาพ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ แลவுภูมิภาค ซึ่งหากได้รับความร่วมมือร่วมใจจากทุกภาคส่วน ในการพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพเด็ก ครอบครัวและสังคมโดยรวม เชื่อว่าอนาคตของชาติจะเติบโตขึ้นอย่างมีคุณภาพ มีคุณธรรม มีความรู้พื้นฐานที่เข้มแข็ง มีทักษะชีวิตและภูมิคุ้มกันที่มั่นคง

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่ได้ทำการสำรวจครัวเรือนทั่วประเทศจำนวน 43,470 ครัวเรือน ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 - กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549 ผลการสำรวจ พบว่า ประเทศไทย มีเด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่เป็นเด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ในภาวะเสี่ยง คือ เด็กที่พ่อแม่ป่วยเรื้อรังหรือเสียชีวิต 7.4 % คิดเป็น 1,295,121 คน แบ่งเป็นเด็กกำพร้า 4.7 % และเด็กที่อยู่ในภาวะเสี่ยง 2.7 % มีการคาดประมาณแนวโน้มเอดส์ในเด็กว่าจะเพิ่มขึ้นอีกมากในแต่ละปี ซึ่งองค์การยูนิเซฟ ได้ให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนทุนในการดำเนินการจัดทำโครงการคาดประมาณจำนวนเด็กที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์โดยรวมประมาณ 512,152 ราย ในจำนวนนี้เป็นเด็กกำพร้าที่แม่เสียชีวิตจากเอดส์ จำนวน 34,372 ราย (ร้อยละ 6.7) และจำนวนรวมของเด็กที่แม่เจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์และเข้ารับการรักษาอยู่ประมาณ 57,049 ราย (ร้อยละ 11.1) ที่เหลือเป็นเด็กที่แม่ติดเชื้อไวรัสเอชไอวี ประมาณ 420,731 ราย (ร้อยละ 82.2) ที่รัฐบาลจะต้องเตรียมแผนการรองรับและให้การช่วยเหลือ จากรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทยล่าสุด (31 มีนาคม 2554) สำนักระบาดวิทยา รายงานว่ามีจำนวนผู้ป่วยเอดส์ทั้งสิ้น จำนวน 372,874 ราย เสียชีวิตแล้ว จำนวน 98,153 ราย แนวโน้มของผู้ป่วยเอดส์และผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ลดลงกว่าในอดีตที่ผ่านมา เนื่องจากการรักษาผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ยืนยาว และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงทำให้มีผู้ป่วยเอดส์และผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ลดลงกว่าอดีต (จากแผนภูมิที่ 1.1)

แผนภูมิที่ 1.1

แนวโน้มของผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำแนกตามรายปี
ตั้งแต่ กันยายน 2527 - 31 มีนาคม 2554



ที่มา : สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. 2554.

ข้อมูลนี้นับว่าเป็นการส่งสัญญาณในเชิงบวกมากขึ้นต่อการควบคุมโรค เนื่องจากจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทยเริ่มลดลง แต่ก็ยังพบปัญหาในส่วนของเด็กกำพร้าที่ขาดผู้ดูแลให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ และเด็กกลุ่มนี้ต้องได้รับผลกระทบทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ขาดโอกาสในการได้รับพัฒนาที่เหมาะสม ขาดตัวแบบที่จะคอยเสริมพลังให้พวกเขาสร้างความมั่นใจในชีวิต เด็กเหล่านี้จึงมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครอง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มาตรา 32 (1) เด็กที่พึงได้รับการสงเคราะห์ได้แก่ เด็กเร่ร่อนหรือเด็กกำพร้า เด็กเหล่านี้มักได้รับคุ้มครองโดยการหาสถาบันทดแทนให้ เพื่อเด็กสามารถรับการดูแลตามสภาพที่เหมาะสมทั้งทางด้านกาย ด้านจิตใจ อารมณ์และด้านการปรับตัวทางสังคมของเด็ก แม้จะมีแนวคิดที่ว่าสถานสงเคราะห์ควรจะเป็นทางเลือกสุดท้ายสำหรับเด็ก อย่างไรก็ตามสถานสงเคราะห์ก็ยังคงเป็นความหวังของสังคมในการดูแลช่วยเหลือเด็กที่อยู่ในสภาพที่ยากลำบาก ไม่ว่าจะเป็นเด็กกำพร้าอันเนื่องมาจากปัจจัยต่าง ๆ เด็กเร่ร่อน เด็กถูกทอดทิ้ง หรือถูกทำร้าย เด็กยากจน และเด็กที่ได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสมจากครอบครัว รวมถึงเด็กค้อยโอกาสในรูปแบบต่าง ๆ

สถานสงเคราะห์ถือเป็นหนึ่งในสถาบันทดแทนซึ่งจะให้การอุปการะเลี้ยงดู และพัฒนาเด็กที่จำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ ปัจจุบันสถานสงเคราะห์ที่ดำเนินงานโดยภาครัฐ หรือภาคเอกชนก็ตาม เริ่มมีการปรับปรุงรูปแบบให้สามารถเอื้อต่อความต้องการของเด็กในทุกด้านมากขึ้น โดยคำนึงถึงพัฒนาการของเด็ก และแสวงหากระบวนการที่เหมาะสมในการอุปการะเด็กให้มีประสิทธิผลสูงสุด เพื่อให้ความช่วยเหลือทางสวัสดิการสังคม และปัจจัยสี่ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต การสนับสนุนด้านการศึกษา ให้การดูแลรักษาพยาบาล และส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ นอกจากนี้สถานสงเคราะห์ยังสนับสนุนให้มีการฝึกทักษะด้านวิชาชีพตลอดจนการจัดกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก เพื่อส่งเสริมพัฒนาเด็กให้มีการพัฒนาในมิติต่าง ๆ ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาที่มั่นคงพร้อมที่จะกลับไปใช้ชีวิตในสังคมภายนอกและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

การอุปถัมภ์คุ้มครองเด็กในสถานสงเคราะห์ นับเป็นช่วงเวลาที่ต่อเนื่องยาวนาน มากพอที่จะทำให้เกิดการหล่อหลอมบุคลิกภาพ พัฒนาการ และการเจริญเติบโตของเด็กแต่ละคน ดังนั้นรูปแบบในการจัดบริการสังคมที่แต่ละหน่วยงาน หรือองค์กรต่าง ๆ นำมาใช้ย่อมมีความสำคัญเป็นอันมาก เพราะนอกจากจะต้องพยายามทำให้การจัดบริการนั้นตอบสนองความต้องการสูงสุดต่อกลุ่มเป้าหมายแล้ว การจัดบริการยังต้องให้ได้ตามมาตรฐานอีกด้วย ดังนั้นผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ทำงานในด้านการคุ้มครองเด็กในบ้านลอรเณโซ จึงใคร่อยากศึกษาเรียนรู้รูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษ ว่าสิ่งที่กำลังดำเนินอยู่ในขณะนี้ตอบสนองต่อความต้องการของเด็กหรือไม่ และควรเพิ่มเติมให้มากขึ้นในด้านใด ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการความรู้ขององค์กร และแสวงหาแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนางานในองค์กรให้ดียิ่งขึ้นต่อไป โดยการศึกษาครั้งนี้ได้ทำในสถานสงเคราะห์เอกชน บ้านลอรเณโซ ซึ่งเป็นสถานสงเคราะห์เด็กกำพร้าขนาดเล็ก ตั้งอยู่ในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี

มาเป็นกรณีศึกษา โดยบริบทของเด็ก นอกจากจะเป็นกำพร้าแล้ว เด็กทุกคนที่อาศัยในบ้านลอรเรนโซ ล้วนเป็นเด็กที่ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ จากมารดาทั้งสิ้น ผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในบ้านลอรเรนโซ ประารถนาให้การศึกษาในครั้งนี้เกิดประโยชน์ เพื่อนำสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสำหรับเด็ก ๆ และผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการคุ้มครองเด็ก ในบ้านลอรเรนโซต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของเด็กพิเศษ ในบ้านลอรเรนโซ
2. เพื่อศึกษากระบวนการทำงานของบ้านลอรเรนโซ ในการดูแลเด็กพิเศษ
3. เพื่อศึกษาการจัดบริการสังคมของบ้านลอรเรนโซ สำหรับเด็กพิเศษ
4. เพื่อสร้างข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสังคมที่เหมาะสมสอดคล้องกับ ความต้องการของเด็กพิเศษ ในบ้านลอรเรนโซ

1.3 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

กระบวนการทำงาน หมายถึง การปฏิบัติงานร่วมกันของผู้บริหาร ผู้ดูแลเด็ก และพี่เลี้ยง ทุกคนของบ้านลอรเรนโซ ในการให้ความช่วยเหลือและพัฒนาเด็กให้เติบโต มีคุณภาพชีวิตที่ดี

เด็กพิเศษ หมายถึง เด็กติดเชื้อเอชไอวี /เอดส์จากมารดา และที่กำพร้าบิดามารดา หรือไม่สามารถสืบหาบิดามารดาได้

บริการสังคม หมายถึง การจัดบริการเฉพาะของบ้านลอรเรนโซ เพื่อตอบสนองความต้องการ พื้นฐานของเด็กพิเศษ ครอบคลุม 8 ด้าน ได้แก่ ที่อยู่อาศัย โภชนาการ สุขภาพ การศึกษา นันทนาการ ความมั่นคงในชีวิต ทักษะชีวิต คุณธรรมจริยธรรม

ผู้ดูแลเด็ก หมายถึง ผู้บริหาร และกลุ่มนักบวช ซึ่งทำหน้าที่รับผิดชอบเด็ก และงานในแผนก ทั่วไปของบ้านลอรเรนโซ

พี่เลี้ยงเด็ก หมายถึง กลุ่มอาสาสมัครที่ทำหน้าที่ให้บริการช่วยเหลือเด็ก และปฏิบัติงานใน บ้านลอรเรนโซตามแผนกต่าง ๆ

สถานสงเคราะห์เอกชนบ้านลอรเรนโซ หมายถึง สถานสงเคราะห์เอกชนสังกัดมูลนิธิซิสเตอร์ คามิลเลียนอนูสรณ์ ซึ่งรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กกำพร้าที่ได้รับเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ จากมารดาและเด็กที่ ถูกทอดทิ้ง โดยการรับเข้ามาอาศัยภายใต้การดูแลของสถานสงเคราะห์

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบปัญหาและความต้องการด้านต่าง ๆ ของเด็กพิเศษ ในบ้านลอรเรนโซ
2. ได้ทราบกระบวนการทำงานในชั้นต่าง ๆ ของบ้านลอรเรนโซ ที่ใช้ดูแลเด็กพิเศษตั้งแต่แรกเริ่ม จนถึงการเตรียมการเพื่อส่งเด็กกลับสู่สังคม
3. ได้ทราบถึงรูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษในบ้านลอรเรนโซ
4. ได้แนวทางในการจัดรูปแบบบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของเด็กพิเศษในอนาคต



บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา รูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด และทบทวนองค์ความรู้ จากเอกสาร รวมถึงศึกษารูปแบบ การดำเนินการของบ้านลอเรนโซ โดยใช้แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

- 2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์
- 2.2 แนวคิดการทำงานกับเด็กพิเศษ
- 2.3 แนวคิดการดำเนินการดูแลเด็กพิเศษในสถานสงเคราะห์
- 2.4 แนวคิดทักษะสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กพิเศษ
- 2.5 แนวคิดการเสริมพลัง
- 2.6 แนวคิดรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมไทย
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์

2.1.1 โรคเอดส์ การติดต่อ และการป้องกัน

โรคเอดส์ (AIDS หรือ Acquired Immune Deficiency Syndromes) คือ โรคติดต่อโรคหนึ่งที่เกิดจากเชื้อไวรัส เอชไอวี (HIV) หรือเชื้อเอดส์ ซึ่งจะเข้าไปโจมตีเม็ดเลือดขาวชนิด ซีดี4 (CD4) ของร่างกาย เม็ดเลือดขาวชนิดนี้เปรียบเสมือนทหารหาญของร่างกายมีหน้าที่ทำลายเชื้อโรค และสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ ที่เข้าไปในร่างกาย เมื่อเชื้อเอชไอวี เข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาวทำให้เม็ดเลือดขาวชนิดนี้ลดน้อยลง จึงง่ายต่อการที่จะถูกเชื้อโรคต่าง ๆ ครอบงำโจมตี เพราะภูมิคุ้มกันต่ำลงลงจึงทำให้เกิดเป็นโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ขึ้นที่เรียกว่า โรคเอดส์

A = Acquired หมายถึง สภาวะที่เกิดขึ้นมาภายหลัง ไม่ได้มีมาแต่กำเนิด

I = Immune หมายถึง ส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน หรือภูมิคุ้มกันของร่างกาย

D = Deficiency หมายถึง ความเสื่อมลง

S = Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการ หรืออาการหลาย ๆ อย่างไม่เฉพาะระบบใดระบบหนึ่ง

1) เชื้อเอชไอวี ทำลายระบบภูมิคุ้มกันอย่างไร?

เมื่อก่อนเชื่อว่า HIV เป็น latent infection แต่ปัจจุบัน พบว่า HIV แบ่งตัวเพิ่มจำนวนและทำลายเซลล์ต่าง ๆ ของระบบภูมิคุ้มกันอยู่ตลอดเวลา ซึ่งค้นพบ โดย Dr. David Ho โดยพบว่าร่างกายจะต่อสู้โดยการสร้างภูมิคุ้มกัน (antibody) ทำลายไวรัสและสร้าง cytotoxic T lymphocyte ทำลายเซลล์ที่ติดเชื้ออยู่ตลอดเวลาเช่นเดียวกัน ทำให้คนไข้ไม่มีอาการปรากฏให้เห็นได้หลายปี จนกระทั่งไวรัสสามารถเอาชนะระบบภูมิคุ้มกันได้ และทำให้เกิดการบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกันอย่างร้ายแรง ผู้ป่วยก็จะกลายเป็นเอดส์ ซึ่งเป็นระยะสุดท้ายของโรค สาเหตุที่ระยะระหว่างเริ่มติดเชื้อจนกระทั่งเป็นเอดส์มีระยะเวลาห่างกันหลายปี เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายสามารถต่อสู้กับไวรัสได้อย่างมีประสิทธิภาพแต่ HIV ก็มีกรกลายพันธุ์สูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากถูกแรงกดดันจากระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้ไวรัสหนีระบบภูมิคุ้มกันได้เสมอโดยการกลายพันธุ์เปลี่ยนแปลงรูปร่างใหม่จนระบบภูมิคุ้มกันจำไม่ได้ และเมื่อระบบภูมิคุ้มกันเริ่มรู้จักไวรัสตัวใหม่และเริ่มทำลายไวรัสก็จะมีรูปร่างใหม่ไปอีก การต่อสู้ระหว่างไวรัสกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะดำเนินไปเช่นนี้หลายปี คุได้จากความสัมพันธ์ของ CTL กับ ปริมาณไวรัส viral load ซึ่งวัดโดยวิธี quantitative ผู้ป่วยที่มีปริมาณไวรัสในกระแสเลือดต่ำจะมีการดำเนินโรคช้า จากการค้นพบดังกล่าวทำให้เกิดการรักษา HIV infection ใหม่ ๆ โดยอาศัยทฤษฎีที่ว่า กดการสร้างหรือทำลายไวรัสให้มากที่สุดเพื่อให้โรคดำเนินไปช้าที่สุด โดยการให้ยาหลาย ๆ ชนิดพร้อมกัน ที่สำคัญคือ protease inhibitor ซึ่งหลังจากนำมาใช้ร่วมกับยาอื่น ๆ พบว่าสามารถกดการสร้างไวรัสได้และทำให้เกิดการดื้อยาน้อยลง

2) ช่องทางการติดต่อที่สำคัญมี 3 ทาง คือ

2.1) ทางเพศสัมพันธ์ (heterosexual) การร่วมเพศกับผู้ป่วย โรคเอดส์ หรือมีเชื้อ โรคเอดส์

2.2) ทางเลือด (blood donor)

- ใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยเฉพาะชนิดฉีดเข้าเส้น
- การรับเลือดหรืออวัยวะต่าง ๆ

2.3) การติดเชื้อจากแม่ที่ติดเชื้อเอดส์สู่ลูกที่อยู่ในครรภ์ (โอกาสที่ทารกจะได้รับเชื้อจากแม่ประมาณร้อยละ 30 ปัจจุบันมีการใช้ยา AZT โดยให้ในหญิงที่มีอายุครรภ์ 36 สัปดาห์ไปจนคลอด ซึ่งสามารถช่วยให้ทารกปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์จากแม่ได้มากกว่าร้อยละ 50)

3) ระยะของการติดเชื้อ HIV

ระยะที่ 1 ระยะเฉียบพลัน (Acute HIV infection)

ใน 2-3 สัปดาห์หลังการได้รับเชื้อ HIV จะมีอาการคล้ายไข้หวัด ต่อมมน้ำเหลืองโต อาการต่าง ๆ เหล่านี้จะหายไปเองภายใน 1-2 สัปดาห์ โดยอาจมีอาการน้อยมาก จนผู้ป่วยสังเกตเห็น

ระยะที่ 2 ระยะติดเชื้อ โดยไม่มีอาการ (Asymptomatic infection)

คนไข้จะไม่มีอาการใดเลย แต่ถ้าเจาะเลือดจะพบแอนติบอดี คือมีเลือดเอ็ดส์บวกไปตลอดชีวิต แอนติบอดีจะเริ่มพบประมาณ 6-8 สัปดาห์หลังจากได้รับเชื้อ หรืออาจเนิ่นนานไปถึง 3 เดือนก็เป็นได้ ช่วงหลังการได้รับเชื้อและตรวจไม่พบแอนติบอดี เราเรียกว่า window period

ระยะที่ 3 ระยะต่อมน้ำเหลืองโต (Persistent generalized lymphadenopathy , PGL)

ระยะนี้จะเกิดนานเท่าไรหลังจากรับเชื้อยังไม่ทราบแน่ชัด โดยต้องพบต่อมน้ำเหลืองโตตั้งแต่ 2 บริเวณขึ้นไปและมีขนาดตั้งแต่ 1 ซม. นานเกินหนึ่งเดือน

ระยะที่ 4 ระยะติดเชื้อมีอาการ (Symptomatic HIV infection)

4) การป้องกันและรักษาโรคเอดส์

ปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ การรักษาจึงเป็นการรักษาโรคติดเชื้ออื่น ๆ ที่แทรกซ้อนซึ่งไม่ค่อยได้ผลนัก เพราะผู้ป่วยขาดภูมิคุ้มกัน และมักเสียชีวิตเนื่องจากโรคติดเชื้อที่ใช้ในการรักษาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ มี 2 ลักษณะคือ

4.1) ยาด้านไวรัสเอดส์ในปัจจุบัน มี 3 ประเภทคือ

- Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NRTIs) ได้แก่ AZT ddI ddC d4T 3TC ABC
- Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors (NNRTIs) ได้แก่ NVP EFV
- Protease Inhibitors (PIs) ได้แก่ IDV RTV Q4V NFV

ยาเหล่านี้มีฤทธิ์เพียงยับยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัสเอดส์แต่ไม่สามารถ กำจัดเชื้อเอดส์ให้หมดไปจากร่างกายได้ และมีผลข้างเคียงได้แก่ โลหิตจาง คลื่นไส้ อาเจียน ผื่นตามผิวหนัง ฯลฯ ดังนั้นการใช้ยาดังกล่าวต้องอยู่ในการดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด

4.2) ยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหากผู้ป่วยเอดส์มีภูมิคุ้มกันลดลงมาก

(ค่าเม็ดเลือดขาว ชนิด CD4 ต่ำกว่า 200 เซลล์ในเลือด 1 ลูกบาศก์มิลลิเมตร) จะมีโอกาสติดเชื้อฉวยโอกาสเพิ่มมากขึ้น จึงจำเป็นต้องได้รับยาป้องกัน เช่น

INH ใช้ป้องกันวัณโรค

Cotrimoxazole Dapsone Aerosolized pentamidine ใช้ป้องกันโรคปอดบวม

Itraconazole Fluconazole Amphotericin B ใช้ป้องกันโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ

Ketoconazole Itraconazole Fluconazole ใช้ป้องกันเชื้อรา

ในขณะนี้ยังไม่มีวัคซีนชนิดใดที่สามารถป้องกันหรือรักษาโรคเอดส์ได้ยังอยู่ในระหว่างการศึกษาวินิจฉัย คาดว่าต้องใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 5 ปี จึงจะทราบผลว่าสำเร็จหรือไม่

5) การดูแลสุขภาพด้วยทางเลือกอื่น

เป็นวิธีการส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเองอย่างง่าย ๆ โดยคำนึงถึงมิติอันหลากหลายของมนุษย์ ไม่เน้นทางด้านร่างกายเท่านั้น อันก่อให้เกิดผลในแง่ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพทำให้ร่างกายแข็งแรง เพิ่มภูมิคุ้มกันและมีจิตใจสงบ มี 4 แนวทาง ได้แก่

- 5.1) ด้านโภชนาการ ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่และเหมาะสมกับอาการของโรคเพื่อให้ได้สารอาหารที่จำเป็นครบถ้วน
- 5.2) สมุนไพร คือ ตัวยาที่ได้จากพืชหรือสัตว์ และแร่ธาตุที่ยังไม่ได้แปรรูปสภาพ มีฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกันและบรรเทาอาการโรคติดเชื้อฉวยโอกาสบางชนิด
- 5.3) การออกกำลังกายถือเป็นยาอายุวัฒนะที่ช่วยให้มีอายุยืนยาวอารมณ์แจ่มใสนอนหลับสบายรูปร่างสมส่วนสุขภาพแข็งแรงควรออกกำลังกายทุกวันอย่างสม่ำเสมอเหมาะสมกับสภาพร่างกาย
- 5.4) อีกวิธีหนึ่งคือ การปฏิบัติสมาธิซึ่งเป็นกระบวนการที่จิตตั้งมั่นจดจ่ออยู่กับสิ่งที่ต้องการและจะช่วยเพิ่มความสามารถในการควบคุม และเสริมสร้างสุขภาพในด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและ วิญญาณ ได้ดีขึ้น

2.1.2 ความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี

จากการศึกษาความเข้าใจ การทำงานด้านเอดส์กับเด็กและเอกสารต่าง ๆ รวมถึงบทความที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในที่นี้ได้อ้างอิงบางส่วนมาจากบทความที่เรียบเรียงโดยมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ (AIDSNet) มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ (AIDS Access Foundation) ศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ (Center for AIDS Rights) องค์การหมอไร้พรมแดน-เบลเยียม ประเทศไทย (MSF-Belgium) มาประกอบ รวมถึงประสบการณ์ของคนที่ทำงานจึงจะได้สรุปแนวทางเพื่อความเข้าใจในการทำงานกับเด็กที่ได้รับเชื้อเอชไอวี ดังนี้

1) เด็กที่รับเชื้อเอชไอวี จากมารดาที่มีเชื้อเอชไอวี ขณะตั้งครรภ์

เด็กมีโอกาสรับเชื้อเอชไอวีจากแม่ใน 3 ระยะ ได้แก่

- ระยะก่อนคลอด เนื่องจากรกอาจมีความผิดปกติ เช่น การติดเชื้อซิฟิลิสทำให้รกอักเสบ เชื้อสามารถผ่านมาสู่ลูกได้
- ระยะคลอด เป็นระยะที่เสี่ยงสูง เนื่องจากการสัมผัสสารคัดหลั่งและเลือดของแม่ โดยผ่านเข้าทางเยื่อหุ้มหรือแผลของเด็กที่เกิดขึ้นระหว่างคลอด
- ระยะหลังคลอด เนื่องจากการดูแลนมแม่ ในน้ำนมมีเชื้อ เอชไอวีไม่มาก แต่มีความเสี่ยงในการรับเชื้อเนื่องจากปริมาณที่เด็กได้รับนมมีจำนวนมาก และเยื่อหุ้มทางเดินอาหารไม่แข็งแรง

โดยทั่วไปทารกที่เกิดจากแม่ติดเชื้อจะมีโอกาสได้รับเชื้อประมาณร้อยละ 25-30 อัตราการติดเชื้อดังกล่าวสามารถลดลงเหลือร้อยละ 2-8 ถ้ามารดาได้รับยาต้านไวรัสในระยะใกล้คลอด และเด็กได้รับต่อ 1-6 สัปดาห์ร่วมกับการให้นมผสมแทนนมแม่ นอกจากนี้โอกาสการรับเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกยังลดลงได้อีกโดยการเลือกผ่าตัดทางหน้าท้องก่อนการเจ็บครรภ์คลอดและก่อนที่จะมีน้ำเดิน ดังนั้นเด็กที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่ในประเทศไทยขณะนี้ ส่วนใหญ่จะไม่ติดเชื้อ แต่เด็กที่รับเชื้อเอชไอวีมาจากมารดานั้นส่วนใหญ่เป็นผลมาจากสาเหตุที่ได้กล่าวมาแล้ว

2) เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี กับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส เอชไอวี

ยาต้านไวรัส เอชไอวี/เอดส์ เป็นกลุ่มยาที่มีฤทธิ์ในการยับยั้งการแบ่งตัวและการเจริญเติบโตของเชื้อเอชไอวี เมื่อเชื้อไม่เพิ่มจำนวนขึ้นใหม่ และในขณะที่เดียวกัน เชื้อเก่าก็ค่อย ๆ ตายไปภูมิคุ้มกันของร่างกายก็จะค่อย ๆ ฟื้นฟูกลับเข้าสู่ระดับปกติ ร่างกายแข็งแรงขึ้น โอกาสที่จะติดเชื้อโรคฉวยโอกาสลดน้อยลง ผู้ติดเชื้อก็จะมีอายุยืนยาวขึ้นเหมือนหรือใกล้เคียงกับคนปกติ

เด็กที่ได้รับยาต้านไวรัส เอชไอวี จะมีภูมิคุ้มกันที่สูงขึ้น เนื่องจากยาต้านเชื้อเอชไอวี เป็นยาที่ช่วยลดปริมาณเชื้อเอชไอวีในร่างกาย และทำให้ระดับภูมิคุ้มกันสูงขึ้น และส่งผลให้ต้านทานต่อโรคฉวยโอกาส ลดการเจ็บป่วย มีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น ตามมาตรฐานเด็กควรเริ่มยาต้านไวรัส เมื่อระดับภูมิคุ้มกัน (ซีดี 4) น้อยกว่าร้อยละ 20 ดังนั้นผู้ที่ทำงานด้านการดูแลเด็ก ควรมีความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับยาต้านไวรัสอย่างรอบด้านซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องเอาใจใส่เป็นอย่างยิ่ง ทั้งอาการข้างเคียง การกินยาตรงเวลา ความต่อเนื่อง การวางแผนการกินยา และสามารถดูแลการกินยาของเด็ก รวมทั้งการสื่อสารทำความเข้าใจกับเด็กเกี่ยวกับการกินยา ดังนั้น เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มีระดับภูมิคุ้มกัน (ซีดี 4) น้อยกว่าร้อยละ 20 ควรได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส เอชไอวี โดยอยู่ในความดูแลของแพทย์ ปัจจุบันการให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัส เอชไอวี เป็นนโยบายของรัฐบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และได้จัดให้มียาต้านไวรัส บริการในโรงพยาบาลต่าง ๆ ครอบคลุมทั่วประเทศ

3) เด็กที่มีเชื้อเอชไอวีสามารถเติบโต และใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติ

เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี สามารถมีชีวิตยืนยาวและเติบโตได้ตามปกติ หากได้รับการดูแลรักษาที่ดี มีมาตรฐาน แต่การที่เด็กติดเชื้อเอชไอวี มีสุขภาพที่ไม่แข็งแรง เจ็บป่วยบ่อย อาจเนื่องมาจากการที่ไม่ได้รับการรักษาที่ได้มาตรฐาน และขาดผู้ดูแลเอาใจใส่ที่มีทักษะความรู้เพียงพอ ทำให้ทำที่แต่เดิมของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ดูแลเด็ก มักปฏิบัติต่อพวกเขาด้วยความเห็นห่าง อันเนื่องมาจากความกลัว ความรังเกียจ ด้วยความไม่รู้ ไม่เข้าใจเรื่องเอดส์ ตลอดจนไม่มีโอกาสรับรู้อย่างถูกต้องว่า เด็กที่มีเชื้อเอชไอวีสามารถที่จะมีชีวิตยืนยาวเติบโตเป็นผู้ใหญ่ได้ แต่ปัจจุบันท่าทีเหล่านี้เริ่มเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เนื่องจากผู้คนเริ่มมีความรู้ รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ในการคัดค้านยาต้านไวรัส เอชไอวี ซึ่งทำให้ผู้ติดเชื้อสามารถกลับมาใช้ชีวิตที่ดีขึ้นแม้จะไม่หายขาดได้ก็ตาม ดังนั้น โรค

ฉวยโอกาสของเด็กทุกโรคสามารถรักษาหาย และบางโรคสามารถป้องกันได้ รวมทั้งการรักษาด้วยยาต้านไวรัสสามารถช่วยให้ภูมิคุ้มกันของเด็กสูงขึ้น และมีสุขภาพที่แข็งแรง เด็กเหล่านี้จึงสามารถเรียนหนังสือและเติบโตมีชีวิตอยู่ร่วมกับทุกคนได้ตามปกติ

ดังนั้นจึงไม่ปรากฏว่ามีผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี จากการอยู่ร่วมกันกับเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากการที่เชื้อเอชไอวีจะเข้าสู่ร่างกายได้จะต้องประกอบด้วยทั้ง 3 ปัจจัย ดังนี้

1) มีแหล่งที่อยู่ของเชื้อเอชไอวีหรือได้สัมผัสเชื้อ ซึ่งเชื้อจะอยู่ในคน โดยเกาะอยู่กับเม็ดเลือดขาว และอยู่ในสารคัดหลั่งบางอย่างของร่างกายที่พบมากคือ เลือด น้ำอสุจิ และ น้ำในช่องคลอด ในน้ำลาย มีเชื้อเอชไอวีอยู่น้อยมาก หากคิดต่อต้องมีปริมาณประมาณ 8 ลิตร ในน้ำนมมีเชื้ออยู่น้อยมากเช่นกัน แต่เด็กทารกดูดน้ำนมเป็นปริมาณมากจึงมีโอกาสติดต่อ ส่วนในเหงื่อ น้ำตา อุจจาระ ปัสสาวะ ไม่มีเชื้อเอชไอวี

2) มีปริมาณและความรุนแรงของเชื้อมากพอ เชื้อไม่สามารถอยู่นอกร่างกายคน สภาพแวดล้อมและสภาพในร่างกายบางอย่างที่ไม่เหมาะสมมีผลทำให้เชื้ออยู่ไม่ได้ เช่น ในภาวะความร้อน ความเป็นกรด-ด่าง

3) ต้องมีช่องทางเข้าของเชื้อ เชื้อจะเข้าสู่กระแสเลือดโดยผ่านทางเยื่อบุอ่อนที่ปลายอวัยวะเพศชาย เยื่อบุอ่อนในช่องคลอด รู/ปลายท่อน้ำปัสสาวะ กรณีที่มีความเสี่ยงทางบาดแผล บาดแผลต้องเป็นแผลใหญ่และสด

นี่จึงเป็นเหตุผลที่ว่า การอยู่ร่วมกับเด็กที่มีเชื้อเอชไอวี ไม่ว่าจะในกรณีของการเรียนด้วยกัน การเล่นด้วยกัน การกินอาหารด้วยกัน หรือการใช้สิ่งของร่วมกันในโรงเรียน หากไม่ได้มีปัจจัยครบ 3 ประการดังที่กล่าวมาก็จะไม่สามารถรับเชื้อเอชไอวีได้เลย ดังนั้นเด็กที่มีเชื้อเอชไอวีก็ไม่จำเป็นต้องถูกแบ่งแยกเป็นพิเศษใด ๆ หากไม่มีเหตุผลเพียงพอในเรื่องการคุ้มครองและการสงเคราะห์เด็กที่เป็นกำพร้าและถูกทอดทิ้งแล้ว การแยกเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ออกจากการอยู่ร่วมกับเด็กปกติจึงไม่สมควรทำ หรือควรเป็นทางเลือกสุดท้ายที่จะทำ เพราะการแบ่งแยกอาจจะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ และการดำเนินชีวิตในสังคมของเด็ก เป็นเสมือนการตีตราว่าพวกเขาเป็นเด็กติดเชื้อเอชไอวีจึงไม่เหมือนกับเด็กอื่น ซึ่งอาจเป็นการละเมิดสิทธิเด็กได้

4) สิทธิในการได้รับการตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี

เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ไม่ได้มีความต้องการพื้นฐานที่มากกว่าเด็กทั่วไป ความต้องการพื้นฐานนั้นได้แก่

4.1) ความต้องการด้านกายภาพ เช่น อาหารที่มีคุณค่า ที่อยู่อาศัย เสื้อผ้า ยารักษาโรคและบริการที่ได้มาตรฐาน อากาศ การได้รับการดูแล พักผ่อน การพัฒนาสมองและการเรียนรู้

4.2) ความต้องการด้านอารมณ์ เช่น การได้รับความรัก ความเข้าใจ ใส่ใจ การเรียนรู้เท่าทันในการควบคุมและจัดการกับภาวะอารมณ์ที่ตึงเครียด การสื่อสารแสดงความรู้สึก

4.3) ความต้องการด้านสังคม เช่น การได้รับการยอมรับจากสังคม กลุ่มเพื่อน ได้รับการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น มีโอกาสในการร่วมกิจกรรมทางสังคม มีส่วนร่วม สามารถแสดงความคิดเห็น ได้รับการศึกษาที่เหมาะสม

4.4) ความต้องการด้านจิตวิญญาณ เช่น การมีที่พึ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ การมีความหวัง คุณค่าในชีวิต แรงบันดาลใจ การมีส่วนร่วมในประเพณีหรือพิธีกรรมทางศาสนา ที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดที่พึ่งทางใจ

แต่ทั้งนี้สิ่งที่เด็กได้รับผลกระทบจากเอดส์เพียงอย่างเดียวเป็นภาวะที่ทำให้เด็กไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่ควรได้รับเหมือนเด็กทั่วไป ดังนั้นไม่มีความจำเป็นที่ต้องให้การดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เป็นพิเศษมากกว่าเด็กทั่วไป แต่มีความจำเป็นที่เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ต้องได้รับการดูแลที่เท่าเทียมกับเด็กทั่วไป

5) การมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อตนเองของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี

พัฒนาการด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ของเด็ก เริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา และมีความเปลี่ยนแปลงก้าวหน้าไปพร้อม ๆ กับพัฒนาการในด้านอื่น ๆ ของเด็ก และมีความเชื่อมโยงกันอย่างแยกไม่ได้ จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการจัดการกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กไปพร้อม ๆ กันในทุก ๆ ด้าน โดยต้องคำนึงถึงความแตกต่างของเด็กแต่ละช่วงวัย เพื่อให้เด็กได้มีโอกาสได้แสดงถึงศักยภาพเช่นเดียวกับเด็กอื่น ๆ ดังนั้นการมองว่าเด็กยังเล็กเกินกว่าที่จะรับรู้และเข้าใจได้ โดยเฉพาะเรื่องของภูมิหลังทางครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นการจากไปของพ่อหรือแม่ การย้ายที่อยู่ใหม่ หรือการถูกรังเกียจจากชุมชน ดังนั้นการเปิดโอกาสให้เด็กได้รับรู้ความจริงอย่างง่ายตามระดับความเข้าใจ ใส่ใจในการแสดงความรู้สึก ความคิดเห็นของเด็ก ตลอดจนให้ความสำคัญในการที่เด็กจะได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจใด ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตและอนาคตของเด็กจึงเป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องให้ความสำคัญ และเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเด็กโดยตรงเช่น การรับรู้ว่าคุณเองมีเชื้อเอชไอวี และปกปิดความลับไม่ให้เด็กรับรู้ เนื่องจากเกรงว่าจะเป็นการละเมิดสิทธิเด็ก จึงเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนมาก แต่เมื่อเด็กโตขึ้นพอที่จะรับรู้และเข้าใจได้พวกเขาอาจสงสัยในเรื่องของการต้องไปพบแพทย์เป็นประจำ หรือแม้แต่ในเรื่องของการทานยาที่สม่ำเสมอก็ตาม การเริ่มที่จะสอนเด็กให้รับรู้ความเป็นจริงของตนเองควบคู่ไปกับการให้การศึกษาเรื่องเพศ สุขภาพทางเพศ รวมทั้งโรคติดต่อทางเพศ กับเด็กตามพัฒนาการของแต่ละช่วงวัย รวมทั้งการอบรมด้านจริยธรรมให้กับเด็กไปพร้อม ๆ กัน น่าจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งเพื่อช่วยเด็กมีความตระหนักรู้ และสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้คือเรื่องของความเข้าใจพื้นฐานของโรคที่เด็กพิเศษในสถานสงเคราะห์ได้รับผลกระทบอยู่ ซึ่งทำให้ทราบว่าการติดต่อเป็นอย่างไร มีช่องทางการติดต่อทางใดบ้าง การเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสทำให้ผู้ป่วยมีอายุยืนได้อย่างไร มีการดูแลตัวเองที่จะช่วยเสริมสุขภาพอย่างไรบ้าง เด็กพิเศษที่ติดเชื้อเอชไอวีสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับ

คนปกติ และได้รับการพัฒนาต่อไป โดยผู้รอบข้างควรวางตัวอย่างไร เด็กเหล่านี้ควรได้รับการตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานในด้านใดบ้าง ควรมีการจัดกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก ควบคู่ไปกับการดูแลสุขภาพกายและจิตใจของเด็กกลุ่มนี้อย่างไร ซึ่งเรื่องเหล่านี้จำเป็นต้องให้ความรู้แก่ผู้เกี่ยวข้องที่เข้ามาทำงานกับเด็กโดยตรง เพื่อจะได้เข้าใจและสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติ ดั้งเดิมที่มองว่าโรคเอดส์ เป็นโรคน่ารังเกียจ น่ากลัว ฯลฯ

2.2 แนวคิดการทำงานกับเด็กพิเศษ

2.2.1 พัฒนาการของสถานการณ์เอดส์ และการให้ความช่วยเหลือเด็กพิเศษกลุ่มเป้าหมาย

หากย้อนเวลากลับไปมองประวัติความเป็นมาของการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทยจะพบว่า ในปี พ.ศ. 2527 ประเทศไทยค้นพบผู้ป่วยเอดส์รายแรกที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ วิบุษ พูลเจริญ และคณะ (2542) ได้ศึกษาไว้ว่า ในระยะที่ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหาเอดส์นั้น รัฐมีการกำหนดให้โรคเอดส์เป็นโรคที่ต้องแจ้งความตามกฎหมาย เพื่อจะได้มีการรวมข้อมูลดังกล่าวเข้ามาที่ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ กรมโรคติดต่อ เนื่องจากช่วงแรก ๆ ที่ค้นพบผู้ป่วยเอดส์นั้น ความรู้ในด้านการดูแลป้องกันยังมีไม่มากนัก ดังในประสบการณ์ของกลุ่มณรงค์เพื่อการรักษาเอดส์ (2552) ที่เล่าประสบการณ์การต่อสู้ของผู้มีเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในประเทศไทยว่า สื่อที่ออกมาในช่วงนั้น (2527-2531) คนไทยก็ถูกทำให้เชื่อว่า ผู้ป่วยเอดส์ต้องมีลักษณะผอมโซ หนึ่งหุ้มกระดูก น่ารังเกียจ จนกระทั่งเคยมีแนวคิดที่จะนำผู้ป่วยเอดส์ไปไว้ร่วมกับผู้ป่วยโรคเรื้อนด้วยซ้ำ ตั้งแต่มีการค้นพบเอดส์ คนไทยจำนวนมากจำเป็นต้องหดตัวซุกอยู่ในมุมมืดทันที จากการประชาสัมพันธ์โดยบุคลากรว่า “เอดส์ เป็นแล้วตาย” ดังนั้นผู้ป่วยเอดส์จึงถูกสังคมรังเกียจแบ่งพื้นที่ให้ และถูกตีตราจากสังคม ส่วนผู้ป่วยเองเมื่อรับรู้ว่ามีเชื้อเอชไอวีก็จะหดหู่ หดกำลังใจ บางรายถึงกับทำร้ายตนเองเพื่อหนีปัญหาเลยก็มี ผู้ป่วยเองก็มักถูกเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานแสดงปฏิกิริยาที่ไม่อยากให้ความช่วยเหลือ สิ่งเหล่านี้คือภาพสะท้อนให้มองเห็นว่าสถานการณ์ช่วงแรกที่มีการค้นพบโรคเอดส์เป็นครั้งแรกนั้นส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยขนาดไหน ทั้งสภาพร่างกายที่ต้องต่อสู้กับโรค และสภาพจิตใจที่ต้องถูกตีตรา รังเกียจจากผู้ที่อยู่ใกล้ชิด และสังคมรอบข้าง

ในปี พ.ศ. 2531 ซึ่งเป็นปีแรกที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้วันที่ 1 ธันวาคมของทุกปี เป็นวันเอดส์โลก และจัดงานรณรงค์ทุกปี สำหรับประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายและแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ระดับชาติสำหรับปี 2531-2534 เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรคเอดส์ ลดผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจ ให้มีการประสานและร่วมมือกันระหว่างองค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชน แต่สถานการณ์ของโรคกลับแพร่กระจายมากขึ้น ในช่วงเวลานี้ได้เริ่มมีการศึกษาแลกเปลี่ยนความรู้กันมากขึ้น โดยมีการศึกษาดูงานจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน

แต่ละประเทศ ท่ามกลางสถานการณ์ที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับโรคเอดส์นี้เองที่ทำให้เกิดการรวมตัวกันของผู้ติดเชื้อกลุ่มแรกในประเทศไทย โดยได้รับการสนับสนุนจากสภาวิชาชีพไทย สมาชิกกลุ่มนี้คือคนไข้ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่จะมาพบกันทุกวันพุธที่ 3 ของเดือน จึงเป็นที่มาของชื่อ “ชมรมเพื่อนวันพุธ” ซึ่งจากจุดเริ่มต้นนี้เอง ในเวลาต่อมาเกิดมีการรวมตัวกันของผู้ติดเชื้อมากขึ้น และกระจายออกไปทุกภูมิภาค มีการสร้างเครือข่าย ชมรม ที่เชื่อมโยงกันจนกลายมาเป็นกลุ่มพลังที่มีอำนาจต่อรองเพื่อเรียกร้องสิทธิต่าง ๆ จากภาครัฐได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วงปี 2534-2539 เป็นช่วงที่เอดส์แพร่ระบาดรุนแรงที่สุดในประเทศไทย คาดประมาณมีผู้ติดเชื้อใหม่ในช่วงนั้นประมาณปีละแสนถึงแสนห้าหมื่นคน และมีคนที่เสียชีวิตจากเอดส์ปีละกว่า 6 หมื่นคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางภาคเหนือตอนบน ต่อมาการระบาดลดความรุนแรงลง ส่วนหนึ่งเกิดจากการรณรงค์อย่างจริงจังจากรัฐบาลสมัยคุณอนันต์ ปันยารชุน และต่อเนื่องมาในรัฐบาลคุณชวน หลีกภัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรณรงค์เรื่องการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันเอดส์ ของคุณมีชัย วีระไวทยะ (“โครงการถุงยางอนามัย 100%”) ทำให้คนไทยติดเอดส์ใหม่ลดลงเหลือต่ำกว่าปีละสองหมื่นคน และความชุกของการติดเอดส์ในหญิงบริการ และในทหารเกณฑ์ลดลงอย่างน่าพอใจ เป็นที่สรรเสริญของนานาชาติ (ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย, 2553)

วิฑูร พูลเจริญ และคณะ (2539) ได้เชื่อมโยงเรื่องของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ที่มุ่งเสริมสร้างรากฐานของสังคมตามแนวคิด “ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง” อันเป็นเจตนารมณ์ที่จะพัฒนาประเทศและสังคมไปสู่ทิศทางใหม่ โดยผสมผสานบทบาทของชุมชนในการพัฒนาประเทศตามแนวทางประชาสังคม กระบวนการดำเนินการแก้ไขปัญหาเอดส์มีจุดเด่นที่ชัดเจนมากในเรื่องการระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในสังคม ทั้งองค์กรเอกชน สาธารณประโยชน์ องค์กรชุมชน และกลุ่มผู้ติดเชื้อ ให้ผนึกกำลังร่วมกับภาคราชการในการแก้ไขปัญหาให้ทุเลาเบาบางลง กระบวนการทำงานเช่นนี้ช่วยเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนให้เกิดการเรียนรู้ และสามารถจัดการกับปัญหาเอดส์ในชุมชนได้เอง ในความพยายามร่วมมือกันของผู้ทำงานด้านเอดส์ได้นำมาซึ่งการเรียกร้องให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับสิทธิด้านการรักษาด้วยยาต้านไวรัส อย่างถ้วนหน้า และฟรี ผู้ป่วยทุกคนสามารถเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสได้ โดยรัฐยอมที่จะให้นำยาต้านไวรัสเอดส์เข้าในบัญชียาหลัก ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ นี่คือการต่อสู้ที่ยาวนานและยังคงต่อเนื่องมาถึงปัจจุบัน หลังจากที่มีการใช้ยาต้านไวรัสรักษาโรคเอดส์ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา พบว่าสามารถลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างมาก และลดความรุนแรงของโรคลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี มีสุขภาพที่แข็งแรง และดำเนินชีวิตได้เช่นคนปกติทั่วไป ซึ่งในปัจจุบันจึงถือว่าเอดส์เป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งที่สามารถให้ยาควบคุมได้จนทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีอายุยืนยาวเช่นเดียวกับโรคเรื้อรังอื่น ๆ ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา องค์กรที่ถือว่ามีบทบาทสำคัญเด่นชัดที่สุดในการกระตุ้นให้เกิดการเคลื่อนไหว ตื่นตัวในระดับชุมชน และกลุ่มผู้ติด

เชื่อคือองค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) ซึ่งองค์กรเหล่านี้ได้มีบทบาทสำคัญในการดำเนินการด้านส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างมาก

ส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยที่เชื่อมโยงกับสถานการณ์เอดส์คือช่วงเวลาและสถานการณ์ที่สถานสงเคราะห์เด็กบ้านลอเรนโซ ได้เริ่มดำเนินการคือในปี พ.ศ. 2544 นั้นอยู่ในช่วงของการเรียกร้องให้มีการเข้าถึงยาต้านไวรัสด้วยนโยบาย 30 บาทรักษาทุกคน และภายใต้บริบทที่สถานสงเคราะห์เองเป็นหน่วยงานทางศาสนา ที่ขึ้นตรงกับสภาพระสังฆราชคาทอลิก ในศาสนาคริสต์นิกายโรมันคาทอลิก ซึ่งเวลานั้นได้เริ่มเข้ามาทำงานด้านเอดส์มาก่อนแล้ว ทางองค์กรต้นสังกัดของสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ ซึ่งก็คือมูลนิธิซิสเตอร์คามิลเลียนออสเตรณี ได้รับการบริจาคที่ดินแปลงหนึ่งในเขตอำเภอพนัสนิคม จำนวน 28 ไร่ จากผู้มีจิตศรัทธาท่านหนึ่งเพื่อให้ดำเนินกิจการบ้านพักผู้สูงอายุและกิจการอื่น ๆ ตามที่มูลนิธิเห็นสมควร ประจวบกับช่วงเวลานั้นที่กำลังมีปัญหาเด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาเพิ่มจำนวนมากขึ้น มูลนิธิจึงได้ถูกเชิญจากคณะกรรมการคาทอลิกส่งเสริมคุณค่าชีวิตพิชิตเอดส์ (ชื่อที่ใช้ในขณะนั้น) ให้มาริเริ่มกิจการเพื่อการสงเคราะห์เด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดา ทางมูลนิธิจึงได้ทำโครงการบ้านเด็กกำพร้าลอเรนโซขึ้นมา โดยมีวัตถุประสงค์เริ่มแรกคือ การให้การดูแลเอาใจใส่แก่เด็กกำพร้าที่บิดามารดาเสียชีวิตเพราะเอดส์ การช่วยเหลือสังคมในปัญหาที่เกี่ยวกับเด็กติดเชื้อเอชไอวี ที่กำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การร่วมมือกับภาครัฐในการดูแลเด็กติดเชื้อที่ถูกทอดทิ้ง การทำให้ชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาเด็กกำพร้า และเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ และเพื่อให้บริการแก่ชุมชน ในด้านความรู้และการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการติดเชื้อและมีความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้ชีวิตร่วมกับผู้ติดเชื้อได้ จากเอกสารการก่อตั้งสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ ในช่วงเริ่มต้นนั้นสะท้อนให้เห็นความมุ่งมั่นในฐานะเป็นองค์กรเอกชน ที่แม้จะเป็นองค์กรขนาดเล็กแต่ก็ประกอบด้วยกลุ่มคนที่มีจิตสำนึกร่วมกันในการแก้ไขปัญหาสังคมในช่วงเวลานั้นอย่างแท้จริง ซึ่งดูได้จากหลักเกณฑ์การรับเด็กในช่วงแรก คือ เด็กที่เป็นกำพร้าที่บิดามารดาเสียชีวิตเพราะเอดส์ และเป็นเด็กที่มีเชื้อเอชไอวี ที่ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู อายุระหว่าง 1-10 ปี และต้องผ่านการรับรองจากกรมประชาสงเคราะห์ นอกจากนี้ในเรื่องของการจัดบริการในสถานสงเคราะห์ช่วงเริ่มต้นจะเน้นไปในด้านของการช่วยเหลือด้านสุขภาพเด็ก การช่วยให้เด็กได้รับปัจจัยสี่ที่เพียงพอ การดูแลสุขภาพ เพื่อให้เด็กมีชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และหากต้องเสียชีวิตก็จะดำเนินการให้ทุกอย่าง นี่คือเป้าประสงค์แรกในการดำเนินการของสถานสงเคราะห์อย่างแท้จริง ซึ่งพัฒนาการต่อมาหลังมีการเรียกร้องสิทธิของผู้ป่วยเอดส์ในการเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสแล้ว ผู้ป่วยเอดส์รวมถึงเด็กพิเศษกลุ่มเป้าหมายก็สามารถมีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น มีอายุยาวนานขึ้น รูปแบบการจัดบริการสังคม และการจัดสวัสดิการต่าง ๆ จึงต้องมีการพัฒนาต่อยอดขึ้นไปตามลำดับ ดังที่ผู้วิจัยจะได้มีการศึกษาต่อไป

2.2.2 กระบวนการทำงานคุ้มครองเด็ก

อภิญญา เวชยชัย (2552 : 48-49) ได้ให้แนวในการทำงานที่ครอบคลุมการคุ้มครองเด็กตามขั้นตอนต่าง ๆ ไว้ดังนี้

1) การค้นหาเด็กที่ได้รับผลกระทบ หรือถูกทอดทิ้ง โดยมีกลุ่มบุคลากรสหวิชาชีพต่าง ๆ มาช่วยกันแสวงหา เก็บรวบรวมข้อมูล ข้อเท็จจริง เพื่อเป็นการจำแนกหรือคัดกรองกลุ่มเด็กที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือในระดับต่าง ๆ

2) การรายงานข้อมูล สถานการณ์ปัญหาต่าง ๆ ของเด็กให้แก่บุคลากรหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบทราบ อันมีผลต่อความเข้าใจข้อเท็จจริง และบันทึกเพื่อประโยชน์ในกระบวนการยุติธรรม หากมีความจำเป็นต้องดำเนินการ

3) การรับเด็กเข้ากระบวนการช่วยเหลือขององค์กร หน่วยงาน และการส่งต่อในกรณีที่เด็กต้องการความช่วยเหลือด้านอื่น ๆ ที่เหมาะสมกว่า

4) การประเมินสถานะทางสังคม จิตใจของตัวเด็ก และการไต่สวนหาข้อเท็จจริงอื่น ๆ เกี่ยวกับสถานะแวดล้อมเพิ่มเติมจากนักวิชาชีพในหน่วยงานที่ต้องรับผิดชอบ

5) การประเมินสถานะครอบครัว ทั้งในฐานะที่เป็นปัจจัยส่งเสริมในการคุ้มครองช่วยเหลือเด็ก หรือเป็นปัจจัยที่เป็นฝ่ายกระทำต่อเด็ก การสำรวจข้อเท็จจริงเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัว การค้นหาปัจจัยเสี่ยงและทรัพยากรในครอบครัวของเด็กเพื่อการป้องกันเด็กในระยะต่อไป

6) การวางแผนการให้ความคุ้มครองเด็ก รวมความตั้งแต่การลดความเสี่ยงในการที่เด็กจะเผชิญกับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม การกำหนดเป้าหมายในการคุ้มครอง การจัดระบบบริการในการช่วยเหลือเด็ก การวางแผนรายบุคคลในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จำเป็นแก่เด็ก

7) การให้ความช่วยเหลือตามแผนที่วางไว้ ในรูปแบบบริการรายบุคคล บริการกลุ่ม กลุ่มสนับสนุน กลุ่มบำบัด บริการสวัสดิการที่จำเป็นต่าง ๆ

8) การประเมินความก้าวหน้าของครอบครัว โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของเด็ก การบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย การลดปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดต่อเด็ก ความร่วมมือและสัมพันธภาพในการดูแลช่วยเหลือเด็ก

9) การติดตามความมั่นคงของกระบวนการ และความสม่ำเสมอของกิจกรรมตามแผนที่วางไว้ จนถึงการสิ้นสุดการทำงาน เมื่อพัฒนาการของเด็กและครอบครัวอยู่ในระดับที่น่าพอใจ

หากพิจารณาความหมายของกระบวนการคุ้มครองเด็กทั้ง 9 ขั้นตอนจะพบว่า ภารกิจในงานคุ้มครองเด็กมีมากมาย ผู้ทำงานจำเป็นต้องปรับวิสัยทัศน์ให้กว้าง เพื่อสามารถปรับปรุงระบบการให้บริการคุ้มครองเด็กที่เอื้อต่อการสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งการเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว ระหว่างหน่วยงาน สร้างความเป็นหุ้นส่วนของทุกฝ่าย จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อเด็กอย่างเป็นรูปธรรม

2.2.3 ความเข้าใจด้านความต้องการขั้นพื้นฐานของเด็กพิเศษ

จากการศึกษาขององค์กรพัฒนาเครือข่ายด้านเอ็ดส์ (2546) พบว่า เด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอ็ดส์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน ดังนี้

1) ความต้องการด้านกายภาพ

ความต้องการด้านกายภาพได้แก่ ความต้องการอาหารที่มีประโยชน์ ที่อยู่อาศัย อากาศที่บริสุทธิ์ เสื้อผ้า ยารักษาโรคและการบริการที่เหมาะสม การได้รับการดูแล การพักผ่อน การพัฒนาสมอง สถิติปัญญา และการเรียนรู้ แต่เด็กพิเศษที่มีเชื้อเอชไอวี ต้องเผชิญกับภาวะความเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้เกิดอาการผิดปกติในระบบอวัยวะ ส่งผลให้พัฒนาการด้านต่าง ๆ ช้า และเด็กบางคนก็ต้องเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็ว เด็กบางคนได้รับผลกระทบอันเนื่องมาจากทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ดูแลบางคน ซึ่งเชื่อว่าเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี จะมีอายุไม่ยืนยาว ไม่คุ้มค่าต่อการดูแลรักษา เด็กจึงไม่ได้รับการรักษาที่ได้มาตรฐาน นอกนั้นอาจมีปัจจัยด้านเศรษฐกิจและภาวะของผู้ดูแล เช่น ความยากจน เด็กจึงอาจเผชิญกับภาวะขาดอาหาร อันส่งผลถึงภาวะสุขภาพของเด็กเป็นอย่างมาก เด็กบางคนอาจไม่ได้รับการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเรียนรู้ สถิติปัญญา และการใช้ภาษา อันเนื่องมาจากขาดผู้ดูแล หรือผู้ดูแลไม่ใส่ใจ เป็นต้น

2) ความต้องการด้านอารมณ์

ความต้องการด้านอารมณ์ คือ การได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ความเข้าใจ การเรียนรู้อย่างเท่าทันในการควบคุมอารมณ์ เพื่อความเข้มแข็งและมั่นคงทางอารมณ์ การสามารถสื่อสารแสดงอารมณ์ความรู้สึกและการ ได้ระบายอารมณ์ความรู้สึกเครียดได้ แต่เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี และที่ได้รับผลกระทบมักเผชิญกับภาวะความเครียด อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงในครอบครัว ความเจ็บป่วยของตนเองหรือบิดามารดา ความสูญเสียบิดามารดา หรือพี่น้องที่ติดเชื้อไป ความยากจน ความไม่เข้าใจเรื่องเอ็ดส์ และปฏิกิริยาไม่ยอมรับ หรือความรังเกียจจากญาติพี่น้องและคนในชุมชน ภาวะเหล่านี้อาจส่งผลให้เด็กเกิดการสะสมความเครียด และส่งผลต่อพฤติกรรมเด็ก เช่น เด็กบางคนมีความเศร้า ซอบเก็บตัว ไม่กล้าพูดหรือแสดงออก ไม่สามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เด็กบางคนอาจมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง หรือการไปหาความสุขทดแทนด้วยการยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ทั้งนี้ภาวะพฤติกรรมดังกล่าวอาจนำมาซึ่งความยุ่งยากในชีวิตของเด็กต่อไป

3) ความต้องการด้านสังคม

ความต้องการด้านสังคม คือ การได้รับการยอมรับจากสังคม จากกลุ่มเพื่อน มีโอกาสที่จะเป็นส่วนหนึ่งในกิจกรรมทางสังคม การได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และได้รับการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น รวมถึงการได้รับโอกาสทางการศึกษาที่เหมาะสม แต่เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี หรือที่ได้รับผลกระทบมักต้องเผชิญกับภาวะของผลกระทบ เช่น เด็กถูกล้อเลียนว่ากล่าวเกี่ยวกับเอ็ดส์ในทางลบ

เด็กบางคนไม่อาจไปโรงเรียนได้ เพราะคนในชุมชนไม่ยอมรับหรือเชื่อว่าเอาลูกหลานของตนออกจากโรงเรียนหากมีเด็กติดเชื่อเข้าไปเรียนร่วมกับลูกหลานของพวกเขา เพราะเกรงว่าเด็กที่ติดเชื่อเอชไอวี จะแพร่เชื้อให้เด็กคนอื่นหรือครู เด็กบางคนเข้าเรียนได้ แต่ก็พบว่าไม่มีความสุขในการเรียนร่วมกับเพื่อนคนอื่น เนื่องจากถูกแยกสิ่งของเครื่องใช้ หรือถูกกีดกันไม่ให้เล่นกับเพื่อน ทำให้เด็กไม่อยากไปโรงเรียน นอกจากนั้นเด็กที่เจ็บป่วยบ่อยอันเนื่องมาจากการไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ได้มาตรฐาน ก็ไม่ได้รับการศึกษาพัฒนาที่เหมาะสมกับภาวะของเด็ก และเด็กบางคนที่ไม่ได้รับการดูแลจากญาติ หากบิดามารดาเสียชีวิต ย่อมส่งผลให้เด็กขาดโอกาสในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการและการปกป้องคุ้มครอง

4) ความต้องการด้านจิตวิญญาณ

จิตวิญญาณ คือ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ ซึ่งมีผลต่อความรู้สึกนึกคิด แรงบันดาลใจ ความต้องการด้านจิตวิญญาณ ได้แก่ การได้รับการตอบสนองในเรื่องที่จะช่วยยึดเหนี่ยวหรือเยียวยาจิตใจ เป็นที่พึ่งทางใจช่วยให้เกิดความหวังในชีวิต ได้รับการอธิบายถึงความเป็นไปของชีวิตและความตายการมีส่วนร่วมในประเพณี หรือพิธีกรรมต่าง ๆ ทางศาสนา แต่เด็กที่ติดเชื่อเอชไอวีและที่ได้รับผลกระทบ มักจะเผชิญกับภาวะต่าง ๆ เช่น จากการที่เด็กบางคนเผชิญชีวิตโดยลำพัง ขาดสัมพันธภาพกับผู้อื่น ไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการและการปกป้องคุ้มครอง ส่งผลให้เด็กมีภาวะร่างกายและจิตใจที่อ่อนแอ ขาดที่พึ่งยึดเหนี่ยวในจิตใจ ขาดความหวังและความเข้าใจในชีวิต เด็กบางคนไม่มีโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาหรือประเพณีของชุมชน

2.2.4 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นเหมือนจุดเปลี่ยนสำคัญที่นำไปสู่การทบทวนระบบการดูแลช่วยเหลือเด็กที่ประสบปัญหาในสังคมไทย และการสร้างกลไกที่ก่อให้เกิดมาตรฐานในการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก ในพระราชบัญญัติฉบับนี้ยังมีการโยงประเด็นในเรื่องที่เกี่ยวกับการพัฒนาหน่วยงานทั้งของภาครัฐและเอกชน ให้เป็นสถานรองรับเด็ก ได้แก่ สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ สถานพัฒนาและฟื้นฟู ซึ่งต้องทำหน้าที่ในการสงเคราะห์ดูแลสวัสดิการขั้นพื้นฐาน ด้านสุขภาพ พัฒนาการ พฤติกรรม ความปลอดภัย หรือการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก เพื่อสร้างหลักประกันให้เด็กได้รับความคุ้มครอง ไม่ตกอยู่ในสภาวะอันตราย หรือมีความเสี่ยงที่จะถูกกระทำความรุนแรงอย่างไม่เหมาะสมด้วย ตามมาตรา 4 ในพระราชบัญญัติฉบับนี้ให้คำจำกัดความเกี่ยวกับเด็ก และผู้เกี่ยวข้องไว้อย่างชัดเจน ซึ่งได้ยกมาในส่วนที่เกี่ยวกับเนื้อหาการศึกษา ดังนี้

- เด็กกำพร้า หมายความว่า เด็กที่บิดาหรือมารดาเสียชีวิต เด็กที่ไม่ปรากฏบิดามารดาหรือไม่สามารถสืบหาบิดามารดาได้

- สถานสงเคราะห์ ตามหมายหมายของมาตรา 4 วรรค 17 สถานสงเคราะห์หมายความว่า สถานที่ให้การอุปการะเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กที่จำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ ซึ่งมีจำนวนตั้งแต่หกคนขึ้นไป ที่ให้การอุปการะเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กที่จำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ ซึ่งมีจำนวนตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ได้ให้คำอธิบายเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์ไว้ว่า สถานสงเคราะห์จะทำหน้าที่คล้ายสถานแรกรับในบางส่วนคือเรื่องของการเก็บรวบรวมข้อเท็จจริง การค้นหาสาเหตุ และความเป็นมาของปัญหา แล้วนำมาวิเคราะห์วินิจฉัยตามหลักวิชาการ และกำหนดวิธีการในการสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพ ให้เหมาะสมกับข้อเท็จจริงและเงื่อนไขต่าง ๆ รวมถึงการช่วยเหลือเฉพาะหน้าด้วย ภารกิจที่เพิ่มเติมมาคือ ในเรื่องการพัฒนาเด็ก ซึ่งเป็นการพัฒนาในระยะยาวในเรื่องของการจัดการศึกษา อบรมอาชีพ พัฒนาเด็กให้มีสมรรถภาพในเรื่องการเรียนรู้ทักษะทางสังคม ทักษะการใช้ชีวิต การประกอบอาชีพ การมีพฤติกรรมที่ดี นอกจากนี้ยังมีการจัดบริการให้แก่ผู้ปกครอง ให้คำแนะนำปรึกษาและแนะแนวทางในการดูแลเด็กและดูแลตนเอง ดังนั้น สถานสงเคราะห์จึงเป็นสถานที่เชื่อมประสานระหว่างเด็กและผู้ปกครอง มีบทบาทในการฟื้นฟูความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ปกครอง สร้างความผูกพันที่เป็นเชิงบวกและความผูกพันที่มั่นคง นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการให้คำปรึกษา ติดตามดูแลเด็กที่ออกจากสถานสงเคราะห์ไปแล้ว เพื่อเป็นการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพแก่เด็กที่เคยอยู่ในสถานสงเคราะห์เพื่อมิให้กลับไปสู่สภาพเดิม โดยสรุปภาระหน้าที่ของสถานสงเคราะห์จึงมิใช่การสงเคราะห์ที่ให้ความช่วยเหลือเด็กเพียงอย่างเดียว แต่ต้องให้การช่วยเหลือแก่ผู้ปกครองและสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ปกครอง เพื่อให้ทั้งสองฝ่ายอยู่ร่วมกันได้ หรือในกรณีที่เด็กกลับไปอยู่กับผู้ปกครองไม่ได้ ก็ต้องดำเนินการหาครอบครัวทดแทนให้ หรือส่งต่อไปยังสถานที่อื่น สถานสงเคราะห์จึงถือเป็นทางเลือกสุดท้ายที่จะเลือกให้เด็กอยู่

แนวคิดการทำงานกับเด็กพิเศษที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ เป็นการศึกษาที่ทำให้มองเห็นพัฒนาการสถานการณ์เอคส์ และการให้ความช่วยเหลือเด็กพิเศษกลุ่มเป้าหมาย โดยมีช่วงเวลาและสถานการณ์เป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดมีองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ เข้ามาทำงานสงเคราะห์เด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอคส์ และเป้าหมายแรกของการดำเนินการในการจัดบริการทางสังคม กับการพัฒนาต่อยอดการให้บริการจากเรื่องของการดูแลสุขภาพ มาสู่การจัดสวัสดิการด้านอื่น ๆ ในเวลาต่อมา และขั้นตอนกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ในการคุ้มครองเด็กซึ่ง อภิญญา เวชยชัย ได้ให้แนวทางกระบวนการอย่างครอบคลุมเพื่อให้ผู้ทำงานด้านการคุ้มครองเด็กได้เข้าใจวิธีและนำมาปรับใช้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้การทำงานกับเด็กพิเศษก็ต้องมีความเข้าใจด้านความต้องการขั้นพื้นฐานของเด็กพิเศษด้วยซึ่งสำคัญมาก นั่นคือความต้องการของเด็กพิเศษในมิติต่าง ๆ แต่มีความซ้ำซ้อนขึ้น เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้เป็นเด็กที่รับผลกระทบจากโรคเอคส์ ความต้องการที่ควรได้รับการ

ตอบสนองจึงต้องมองเห็นในอีกมุมหนึ่ง โดยเฉพาะด้วย เช่น ด้านกายภาพ ปัจจัย 4 ที่เด็กได้รับ เหมือนเด็กปกติอื่น ๆ แต่ด้วยความเจ็บป่วยที่ต้องเผชิญอยู่อาจทำให้พัฒนาการเด็กช้าลง หรืออาจรับผลกระทบจากทัศนคติของผู้ให้บริการทางการแพทย์ หรือผู้ดูแลเด็กอีกด้วย ในมิติด้านอื่นก็เช่นกัน ดังนั้นการทำงานกับเด็กพิเศษจึงต้องให้ความสำคัญกับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของเด็กพิเศษด้วย อีกเรื่องหนึ่งที่สำคัญคือเรื่องของกฎหมายคุ้มครองสิทธิด้านเด็ก ซึ่งปรากฏอยู่ในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งหลังจากมีการประกาศใช้กฎหมายฉบับนี้ ก็ทำให้เด็กทุกคนไม่ว่าเด็กปกติ เด็กด้อยโอกาส เด็กพิเศษ ต่างได้รับการเอาใจใส่ดูแล และการคุ้มครองในด้านต่าง ๆ อีกทั้งยังเป็นแนวให้เกิดการจัดสวัสดิการด้านสงเคราะห์เด็กในรูปแบบต่าง ๆ โดยเฉพาะความชัดเจนด้านสถานสงเคราะห์เด็กที่ผู้วิจัยจะได้ทำการศึกษาในครั้งนี้

2.3 แนวคิดการดำเนินการดูแลเด็กพิเศษในสถานสงเคราะห์

2.3.1 ปัจจัยที่กำหนดและปัจจัยสนับสนุนให้สถานเลี้ยงเด็กมีคุณภาพ

กุศล สุนทรธาดา และ จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2544 : 258) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ช่วยทำให้สถานสงเคราะห์มีคุณภาพ ซึ่งผู้วิจัยนำมาปรับใช้กับสภาพการดูแลเด็กพิเศษในสถานสงเคราะห์ ดังนี้

1) ปัจจัยกำหนดคุณภาพให้สถานสงเคราะห์เด็กมีคุณภาพ

1.1) มีปรัชญา/แนวคิด วัตถุประสงค์ และเป้าหมาย (ธรรมนุญ) ของสถานสงเคราะห์ที่ชัดเจน เพื่อใช้เป็นแนวในการดำเนินงาน

1.2) กระบวนการดำเนินงาน/การปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก ช่วยให้เกิดการพัฒนาเด็กอย่างสมดุลในทุกด้าน มีกิจกรรมพัฒนาเด็กที่เหมาะสม โดยผู้ดำเนินงานหรือผู้ดูแลเด็กต้องมีการเรียนรู้และพัฒนาไปพร้อม ๆ กับการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่

1.3) ผู้บริหารมีความรู้ ความเข้าใจในการจัดบริการสำหรับเด็ก บุคลากรแต่ละฝ่ายมีความรับผิดชอบ รับรู้ร่วมกันในปัญหาต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว เพื่อหาทางแก้ไขปัญหาได้ทันท่วงที

1.4) มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร (ผู้ดำเนินงาน/ผู้ดูแลเด็ก) กับเด็ก เช่น การให้ความสนใจเด็กเป็นรายบุคคล ให้ความสนใจเด็กที่มีปัญหา และมีความต้องการพิเศษ โดยการมีมุมมองของความหลากหลายในตัวเด็ก

1.5) มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร ระหว่างบุคลากรกับบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง และระหว่างผู้บริหารกับชุมชน สังคม เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน

1.6) จัดบริการที่มีมาตรฐานด้านโภชนาการ การดูแลสุขภาพ การศึกษา ความสะอาด สิ่งอำนวยความสะดวก สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และความปลอดภัย

1.7) กิจกรรมที่จัดให้เด็กควรมีความสมดุลกัน เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการในทุก ๆ มิติ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจ และสติปัญญา รวมถึงกิจกรรมประจำวัน/ประจำสัปดาห์/ประจำเดือน/ประจำเทศกาล ให้มีความหลากหลาย และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม และมีการปรับปรุงกิจกรรมประจำวันอยู่เสมอ

1.8) มีการประเมินผลพัฒนาการของเด็ก และการตรวจสอบคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง

2) ปัจจัยสนับสนุนให้สถานสงเคราะห์เด็กมีคุณภาพ

2.1) บุคลากร ต้องเป็นผู้มีคุณวุฒิเหมาะสม มีประสบการณ์การทำงานกับเด็ก ได้รับการฝึกฝนอบรมในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ควรได้รับรายได้ และสวัสดิการที่เพียงพอ มีความพึงพอใจในงาน (รักงาน รักเด็ก) และมีความมั่นคงก้าวหน้าในการทำงาน

2.2) การบริหารจัดการ ผู้บริหารควรเป็นคนที่มีความรู้ ความเข้าใจในการบริหารจัดการ และความรอบรู้ในเรื่องเกี่ยวกับเด็ก และมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเจ้าหน้าที่ทุกกลุ่มในสถานสงเคราะห์ มีความชัดเจนในการให้บริการกับเด็กตามช่วงวัยที่มีความแตกต่างกัน และกับสัดส่วนของพี่เลี้ยงต่อเด็กอย่างเหมาะสม

2.3) สภาพแวดล้อม มีการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับเด็ก และสภาพแวดล้อมของสถานสงเคราะห์ให้น่าอยู่ รวมทั้งสภาพแวดล้อมการทำงานของบุคลากรให้น่าอยู่ สะดวกสบาย สบายงาม ซึ่งจะทำให้ทั้งเด็กและผู้ดูแลเด็กมีความสุข ผู้ที่แวะเวียนเข้ามารู้สึกสบายใจ เป็นต้น

2.4) บริบท มีการสร้างเครือข่ายการทำงานให้กว้างออกไป โดยสนับสนุนให้องค์กรต่าง ๆ ให้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนสถานสงเคราะห์ ให้มีงบประมาณ หรือเงินทุนอย่างเพียงพอในการพัฒนาสถานสงเคราะห์ให้มีคุณภาพ เพื่อมุ่งสู่มาตรฐาน มีกฎระเบียบ โปร่งใส ตรวจสอบได้เสมอ

2.3.2 การจัดบริการด้านสวัสดิการสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

การจัดสวัสดิการสังคมแก่กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือผู้ป่วยเอดส์ และครอบครัว เพื่อให้ครอบคลุมด้วยระบบสวัสดิการสังคมนั้น ประเทศไทยมีหลัก 2 ประการ ดังในการศึกษาของ วิพุธ พูลเจริญ และคณะ (2539) คือ (1) การจัดสวัสดิการสำหรับกลุ่มที่ประสบปัญหาหรือด้อยโอกาสทางสังคม อันได้แก่ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และครอบครัวที่ขาดรายได้หรือตกงาน ตลอดจนเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ เช่น เด็กกำพร้า รวมทั้งการจัดบริการให้กับกลุ่มเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ ได้แก่ เด็กเร่ร่อน กลุ่มที่ขายบริการทางเพศ เป็นต้น (2) การจัดสวัสดิการที่เป็นบริการพื้นฐานทางสังคม เช่น การประกันสังคม บริการด้านการศึกษา บริการจัดหางาน การคุ้มครองสิทธิ ซึ่งการดำเนินการอยู่ภายใต้แนวคิดการตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานแก่สมาชิกของสังคม

วิพุธ และคณะ ได้แบ่งผู้มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบการจัดบริการทางสังคมออกเป็น 5 กลุ่ม คือ

1) ครอบครัว เป็นพื้นฐานสำคัญในการดูแลช่วยเหลือผู้ที่ประสบวิกฤตในชีวิต

2) ชุมชน จัดเป็นเครือข่ายทางสังคมที่สำคัญ ที่ควรเข้ามาช่วยเหลือบุคคล และครอบครัวได้อย่างใกล้ชิด

3) นายจ้าง เนื่องจากสังคมไทยในปัจจุบันเริ่มเปลี่ยนจากสังคมเกษตร ไปสู่สังคมอุตสาหกรรม และสังคมบริการ ทำให้กลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ส่วนใหญ่เป็นลูกจ้าง การส่งเสริมส่งเสริมให้กลุ่มนายจ้างหรือผู้ประกอบการมีแนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตลูกจ้าง จึงเป็นสิ่งที่สำคัญมาก

4) องค์กรเอกชน หรือเอ็นจีโอ ซึ่งปัจจุบันเข้ามามีบทบาทในการจัดสวัสดิการสังคมให้แก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาส

5) รัฐบาล เป็นหน่วยงานหลักซึ่งต้องรับผิดชอบในการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้ประสบปัญหา และจัดสวัสดิการพื้นฐานของสังคม

ในส่วนของการศึกษาต่อไปจะได้กล่าวถึงเรื่องของการจัดบริการ และสวัสดิการในสถานสงเคราะห์ของรัฐ และสถานสงเคราะห์ของเอกชน ได้จัดให้แก่เด็กพิเศษที่เป็นผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ต่อไป

2.3.3 การอุปการะเลี้ยงดูเด็กในสถานสงเคราะห์

เพื่อให้การดำเนินการของสถานสงเคราะห์ ได้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการวินิจฉัยว่าเด็กและครอบครัวต้องการอะไรจากรัฐ บ้างหรือกำลังประสบปัญหาและอยู่ในสภาพยากลำบากอย่างไร นอกนั้นต้องมีการดึงกลไกต่าง ๆ เข้ามาทำงานคุ้มครองดูแลเด็กร่วมกันเช่น นักวิชาชีพในแขนงต่าง ๆ โรงพยาบาล อนามัยชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. อบจ. เทศบาล จังหวัด) โรงเรียน องค์กรเอกชน หน่วยบริการสังคม ตำรวจ บุคลากร ภาคธุรกิจ ฯลฯ ซึ่งได้มีหน่วยงานมากมายที่เกิดขึ้นมาเพื่อวัตถุประสงค์ในการให้ความช่วยเหลือเอาใจใส่คุ้มครองเด็ก สำหรับเด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งขาดผู้ดูแลรวมถึงเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคนี้ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการคุ้มครองพิเศษ

การจัดสวัสดิการเพื่อเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ เริ่มต้นขึ้นเมื่อเกิดปัญหาการระบาดของโรคเอดส์ขึ้นในประเทศไทย ทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและส่งผลให้มีเด็กกำพร้า ที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี จำนวนมาก จึงได้มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่ก่อตั้งขึ้นมาเพื่อดำเนินการให้ความช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหาค่าพร้าเหล่านี้ เช่นมีบันทึกว่าในปี พ.ศ. 2534 กลุ่มส่งเสริมสถานภาพสตรีได้จัดบริการ “บ้านพักฉุกเฉิน” ซึ่งเดิมจัดไว้ให้ความช่วยเหลือแก่สตรีตั้งครรภ์ หญิงที่ถูกสามีทอดทิ้งหรือถูกทารุณ หรือหญิงที่ถูกล่อลวงมาขายบริการเป็นต้น ต่อมา

ก็เริ่มมีการรับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ไว้ในบ้านพักฉุกเฉินนี้ด้วย (กองโรคเอดส์. 2535) หรือที่มูลนิธิดวงปะทีป ซึ่งเดิมที่ได้จัดบริการด้านการเรียนการสอน การพัฒนาชุมชนแออัด ตามโครงการส่งเสริมเขตปลอดยาเสพติด ได้ขยายงานมาช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ช่วงเวลานั้นกำลังมีการแพร่ระบาดของหนักคล้ายเช่นกัน ในลักษณะของกาทำความเข้าใจกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ติดเชื้อเอชไอวี จัดส่งผู้ป่วยพบแพทย์ รับบริการให้คำปรึกษาจากคลินิกนิรนาม หรือดังที่ได้กล่าวถึงแล้วคือ สภากาชาดไทย ที่มุ่งให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับ โรคเอดส์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 โดยจัดทำสื่อที่เน้นถึงความรัก ความเข้าใจ ต่อมาได้จัดตั้ง “คลินิกนิรนาม” ให้แก่ผู้ติดเชื้อ สนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อรวมตัวกันเป็น “ชมรมเพื่อนวันพุธ” เพื่อให้บริการช่วยเหลือทั้งทางสังคม และจิตใจแก่ผู้ติดเชื้อด้วยกัน

สำหรับภาครัฐ แม้ว่ากิจกรรมบริการทางสังคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ถือเป็นภารกิจของกรมประชาสงเคราะห์อยู่แล้ว แต่ในระยะแรกที่ยังไม่มีนโยบายและแผนงบประมาณรองรับสำหรับเรื่องโรคเอดส์โดยเฉพาะ จึงแทรกการให้บริการเข้ากับแผนงานที่มีอยู่แล้ว ได้แก่ การจัดตั้งสถานสงเคราะห์ สำหรับหญิงที่มีอาชีพขายบริการทางเพศ เพื่อให้บริการฝึกอาชีพ ให้การรักษาโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และรับเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็ก ดังจะได้กล่าวถึงสถานสงเคราะห์ ทั้งภาครัฐ และ ภาคเอกชนที่จัดบริการช่วยเหลือกลุ่มเด็กพิเศษ ดังนี้

1) สถานสงเคราะห์ของรัฐบาล

ซึ่งอยู่ในความดูแลรับผิดชอบของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สังกัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำหรับการจัดสวัสดิการให้กับเด็กกำพร้าที่บิดามารดาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ และขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู ภาครัฐก็ได้ให้ความช่วยเหลือเด็กกลุ่มนี้โดยการจัดสถานสงเคราะห์ไว้รองรับ ซึ่งปัจจุบันมีจำนวน 9 แห่ง ได้แก่

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------|
| - สถานสงเคราะห์บ้านเด็กอ่อนพญาไท | จังหวัด กรุงเทพมหานคร |
| - สถานสงเคราะห์บ้านเด็กอ่อนปากเกร็ด | จังหวัด นนทบุรี |
| - สถานสงเคราะห์บ้านเด็กอ่อนแคนทอง | จังหวัด ขอนแก่น |
| - สถานสงเคราะห์บ้านเด็กอ่อนรังสิต | จังหวัด ปทุมธานี |
| - สถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ | จังหวัด เชียงใหม่ |
| - สถานสงเคราะห์เด็กหญิงอุดรธานี | จังหวัด อุดรธานี |
| - สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านศรีธรรมราช | จังหวัด นครศรีธรรมราช |
| - สถานสงเคราะห์เด็กบ้านสงขลา | จังหวัด สงขลา |
| - สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านยะลา | จังหวัด ยะลา |

2) สถานสงเคราะห์ของเอกชน

ในส่วนของภาคเอกชน จากการศึกษาพบว่ามืองค์กรมากมายที่เกิดขึ้นเพื่อจัดบริการอุปการะเลี้ยงดูเด็กกำพร้าและเด็กที่ถูกทอดทิ้งที่เป็นเด็กติดเชื้อเอชไอวี เพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาล และ

ช่วยรองรับกับสภาพปัญหาเด็กกำพร้าที่ถูกทอดทิ้ง โดยการจัดบริการด้านที่พักอาศัย และบริการด้านต่าง ๆ เพื่อช่วยให้เด็กได้รับการดูแลสุขภาพที่ดี เติบโตมีชีวิต และสร้างโอกาสที่ดีสำหรับอนาคตของเด็ก ในที่นี้ขอยกตัวอย่างสถานสงเคราะห์ที่ดำเนินการโดยเอกชน ซึ่งดูแลเด็กพิเศษที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะ ได้แก่

- บ้านอากาศเป๋	จังหวัด เชียงใหม่
- บ้านเกื้ออรุณ	จังหวัด เชียงใหม่
- บ้านมิตราทิร	จังหวัด เชียงใหม่
- บ้านธารน้ำใจ	จังหวัด กรุงเทพมหานคร
- คามิลเลียน โซเซียล ระยอง	จังหวัด ระยอง
- บ้านลอเรนโซ	จังหวัด ชลบุรี
- บ้านจริงใจ	จังหวัด ชลบุรี
- มูลนิธิ สุธาสิณี น้อยอินทร์	จังหวัด ยโสธร

หากได้มีการศึกษาเจาะลึกลงไปในแต่ละบริบทขององค์กรต่างๆ เกี่ยวกับรูปแบบการจัดบริการสังคมที่สถานสงเคราะห์แต่ละแห่งจัด จะพบว่าแม้กลุ่มเป้าหมายจะมีลักษณะเดียวกัน เช่น กลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กติดเชื้อเอชไอวี การดำเนินการให้ความช่วยเหลือเด็ก ก็ย่อมมีความแตกต่างกันไป แต่ทุกองค์กรต่างมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ การทำให้คุณภาพชีวิตของเด็กดีขึ้น โดยจุดเน้นอยู่ที่การพัฒนาเด็กแบบองค์รวม ให้เด็กเติบโตขึ้นอย่างมีความสุข มีพัฒนาการทุกด้านอย่างสมดุล ได้รับการฝึกทักษะชีวิตให้สามารถมีประสบการณ์ในการดูแลตนเอง และกลับไปอยู่ร่วมกับสังคมได้ตามปกติ การช่วยเหลือดังกล่าวแต่ละองค์กรย่อมมีกระบวนการและแนวทางในการให้การดูแลเด็กกลุ่มเป้าหมายตามรูปแบบวิธีการของตน อย่างไรก็ตามการดำเนินงานในแต่ละองค์กรอาจต้องพบกับปัญหาและอุปสรรคที่ต่างกันออกไป ซึ่งในอีกมุมมองหนึ่ง ปัญหาและอุปสรรคย่อมจะทำให้เกิดการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานที่เหมาะสมกับพันธกิจของแต่ละองค์กรได้ดียิ่งขึ้น

ดังเช่น สถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ ซึ่งเป็นสถานสงเคราะห์เอกชน ที่มีบทบาทสำคัญในการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์จากมารดา ในองค์กรประกอบไปด้วยผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กที่เป็นนักบวช พี่เลี้ยงเด็ก เจ้าหน้าที่ซึ่งแบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการทำงานและจัดบริการทางสังคมให้แก่เด็ก โดยเน้นรูปแบบในการดูแล สุขภาพกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้เด็ก แบบบูรณาการ โดยเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กกลุ่มเป้าหมายในทุกมิติ เพื่อสามารถกลับสู่สังคม และเจริญชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

แนวคิดการดำเนินการดูแลเด็กพิเศษในสถานสงเคราะห์ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยคือ การมองดูปัจจัยที่กำหนดและปัจจัยสนับสนุนให้สถานเลี้ยงดูเด็กมีคุณภาพ สถานสงเคราะห์

จำเป็นต้องมีปรัชญา/แนวคิด วัตถุประสงค์ และเป้าหมาย ที่ชัดเจนรวมถึงกระบวนการ การจัดสวัสดิการ การบริหารงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรในองค์กรสภาพแวดล้อมของสถานสงเคราะห์เอง เพื่อจะได้เข้าใจบริบทของการจัดบริการด้านสวัสดิการสังคมแก่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำเป็นต้องทราบเรื่องราวความเป็นมาของการจัดบริการที่มีหลากหลาย ในแต่ละภาคส่วน แต่ทุกองค์กรที่เข้ามาเกี่ยวข้องในการจัดบริการก็ย่อมมีเป้าหมายเดียวกันคือ เพื่อช่วยคลี่คลายปัญหาสังคม โดยวิธีการต่างๆ ไม่ว่าจะแบบชั่วคราว หรือแบบยั่งยืนต่อเนื่องก็ตาม ทุกภาคส่วนก็ต้องให้ความร่วมมือกันทำงานในรูปแบบที่ตนเองถนัด หรือขยายงานให้สามารถรองรับปัญหาความต้องการของกลุ่มเป้าหมายให้ได้อย่างเต็มที่

2.4 แนวคิดทักษะสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กพิเศษ

การดูแลและช่วยเหลือเด็กกำพร้า ตลอดจนครอบครัวที่ได้รับผลจากการติดเชื้อเอชไอวี พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็ก ควรได้รับการสอนทักษะการดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยต้องมีความรู้ความเข้าใจ เรื่องการรักษาด้วยการกินยาต้านไวรัสอย่างถูกต้อง แนวทางการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และเข้าใจถึงความต้องการทางอารมณ์ของเด็ก ในการปฏิบัติงานด้านการดูแลเด็กพิเศษซึ่งในที่นี้คือกลุ่มเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ที่ให้การเลี้ยงดูเด็กกลุ่มนี้จึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะเด็กกำลังอยู่ในวัยที่ต้องมีพัฒนาการในการสร้างรากฐานของชีวิต ควบคู่ไปกับการเจริญเติบโตของร่างกายด้วย การมีความเข้าใจในกระบวนการต่าง ๆ ของเด็กในแต่ละช่วงวัย รวมถึงทักษะที่จะช่วยปรับพฤติกรรมของเด็กอย่างต่อเนื่องก็จะช่วยให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก ดังนั้นสิ่งสำคัญที่ควรรู้คือ เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีไม่ได้มีความต้องการขั้นพื้นฐานที่มากกว่าเด็กปกติทั่วไป แต่สิ่งที่เด็กเหล่านี้เผชิญอยู่มาจากการไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการที่ควรได้รับเหมือนเด็กปกติทั่วไป ซึ่งการที่เด็กจะเจริญเติบโตมีคุณภาพชีวิตที่ดี ต้องได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ ผู้ทำงานด้านการดูแลเด็กจึงควรมีความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในเรื่องเหล่านี้ เพื่อที่จะหาวิธีช่วยเหลือเด็กได้อย่างถูกต้อง

2.4.1 ทักษะสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านเด็ก

อภิญา เวชชชัย (2552) ได้เสนอแนะทักษะสำคัญที่ผู้ทำหน้าที่คุ้มครองเด็กและผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กควรมี 6 ทักษะดังนี้คือ

1. ทักษะด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพ

การสร้างสัมพันธภาพ คือเครื่องมือในการทำงานเบื้องต้นของนักวิชาชีพที่ทำงานกับเด็ก ไม่ว่าจะเป็นนักสังคมสงเคราะห์ ครูอาจารย์ แพทย์ นักจิตวิทยา ฯลฯ ในการสร้างความไว้วางใจ สร้างการยอมรับ เพื่อนำสู่การเข้าถึงข้อเท็จจริงได้อย่างใกล้ชิด เป็นการสร้างมิตรภาพระหว่างกัน ไม่ใช่อำนาจในระหว่างการทำความรู้จักกัน เพื่อนำไปสู่การยอมรับ ความไว้วางใจที่เด็กจะมีให้กับผู้ปฏิบัติงาน เด็กจะสามารถบอกเรื่องราวที่เป็นความลับ หรือปัญหาที่เขาเผชิญให้แก่ผู้ใหญ่ที่เขาไว้วางใจได้ทราบ ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบข้อเท็จจริง เข้าถึงปัญหาเชิงลึก และประเมินสถานะเพื่อสามารถนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือเด็กได้อย่างครอบคลุม ทั้งถึง และสอดคล้อง อนึ่ง ทักษะด้านการสร้างสัมพันธภาพนี้ ได้แก่ รอยยิ้ม การทักทายอย่างเป็นกันเอง ภาษาที่เด็กสามารถเข้าใจได้ การรักษาความลับของเด็ก การยอมรับโดยไม่ตัดสิน หรือใช้อคติในการประเมินเด็ก เป็นต้น

2. ทักษะการแสวงหาข้อเท็จจริง

คือการใช้เทคนิคการสัมภาษณ์ สังเกต ตั้งสมมุติฐานล่วงหน้าเพื่อแสวงหาคำตอบ การตั้งคำถามที่ช่วยให้เข้าใจเด็ก และบริบททางครอบครัว โดยการถามข้อมูลจากบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับเด็ก เพื่อนำมาประกอบการประเมินสถานะปัญหา และความต้องการของเด็ก มีการจดบันทึกข้อมูลที่ได้ อย่างเป็นระบบเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการตัดสินใจและในการดำเนินการช่วยเหลือต่อไป

3. ทักษะการแทรกแซงเมื่อเกิดกรณีปัญหา

ในกรณีที่เด็กต้องเผชิญกับปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ผู้ปฏิบัติงานที่ใกล้ชิดกับเด็กควรตัดสินใจในการพิจารณาให้ความช่วยเหลือ หรือเข้าไปแทรกแซงในเวลาที่เหมาะสม ผู้ปฏิบัติงานควรใช้ทักษะในการประเมินสถานการณ์ว่าปัญหานั้น ๆ เป็นเรื่องที่ต้องการแก้ไขแบบเร่งด่วนเฉพาะหน้า หรือเป็นปัญหาระยะยาวที่อาจเข้าไปช่วยเหลือในเวลาที่เหมาะสม นอกนั้นควรใช้ทีมงานสหวิชาชีพเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ ในการแทรกแซงเมื่อเกิดปัญหาอาจไม่จำเป็นที่เจาะจงวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่งมาเป็นผู้ดำเนินการเอง แต่อาจส่งต่อข้อมูลให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ. คู่สมรสเด็กได้ทราบ และดำเนินการต่อไป

4. ทักษะการบันทึกข้อมูลและการรายงาน

การบันทึกข้อมูล สถานการณ์เบื้องต้นเป็นทักษะสำคัญที่จำเป็นเพราะจะเป็นเรื่องการบันทึกปรากฏการณ์ของปัญหาและข้อเท็จจริงเบื้องต้นก่อนที่จะส่งมอบให้บุคลากรที่รับผิดชอบโดยตรงต่อไป การบันทึกข้อมูลของเด็กจะสามารถนำมาใช้ในการประเมินสถานการณ์ และพัฒนาการของปัญหาได้ เช่นความถี่ของปัญหาที่เด็กต้องเผชิญ การปรับตัวในสภาพแวดล้อมใหม่ๆ ฯลฯ การบันทึกข้อมูลของผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กจะใช้เป็นฐานข้อมูลสำคัญในการประเมินปัญหา และการติดตามผลในระยะกลาง และระยะยาว

5. ทักษะการประสานงานเครือข่าย

เป็นการประสานงานด้านความรู้ ความเข้าใจ บทเรียนในการแก้ปัญหา จากทรัพยากรบุคคล การขอการสนับสนุนด้านงบประมาณ เป็นการแสวงหาการมีส่วนร่วมจากมิตรที่อยู่ในองค์กรต่าง ๆ ให้เข้ามาร่วมเป็นเครือข่ายการทำงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในด้านการทำงาน และการแก้ปัญหาทักษะการประสานเครือข่ายต้องเริ่มจากการเคารพ และยอมรับคุณค่า จุดแข็งจากส่วนอื่น ๆ และมีการแลกเปลี่ยนกัน โดยผ่านกระบวนการ กิจกรรมต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งนำไปสู่การสร้างกลุ่มพันธมิตรที่เข้มแข็งในที่สุด

6. ทักษะการทำงานกับครอบครัว ผู้ปกครอง และชุมชน

การทำงานลักษณะนี้เป็นการสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว ผู้ปกครอง และชุมชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงในการช่วยเหลือเด็กเป็นอย่างดี ทั้งนี้หมายถึงการทำงานกับชุมชนระดับกว้าง มีความตื่นตัวทางสังคม ทั้งในเรื่องของอาสาเฝ้าระวัง โรงเรียน และชุมชน มีการสื่อสารกันในรูปแบบที่สร้างสรรค์ มีการจัดเวทีสรุปบทเรียนจากทีมสหวิชาชีพ ประสานข้อมูลที่ได้ทั้งบวกและลบ ผลักดันเข้าสู่คณะกรรมการคุ้มครองเด็กในแต่ละระดับอย่างเป็นระบบ

2.4.2 คุณลักษณะที่ควรรู้สำหรับผู้ดูแลเด็กพิเศษ

การดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์ให้เติบโตและมีพัฒนาการที่ดีได้จำเป็นต้องมีผู้ดูแลเด็กที่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมเนื่องจากผู้ดูแลเด็ก หรือพี่เลี้ยงเด็กจะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็กที่สุด และมีอิทธิพลต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะเด็กกำพร้าที่ไม่มีบิดามารดาเป็นที่พึ่ง และวัยที่กำลังแสวงหาความรัก ความสนใจ ความเอาใจใส่ และตัวแบบมากที่สุด กว่าที่เด็กจะเจริญเติบโตจนสามารถมีความรู้สึกนึกคิดเป็นตัวของตัวเองได้ ย่อมต้องผ่านการเลี้ยงดูจากผู้ดูแลเด็ก หรือพี่เลี้ยงเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน ดังนั้นพี่เลี้ยงเด็กจึงมีบทบาทและมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ถ้าพี่เลี้ยงมีวิธีการดูแลที่ดี สร้างความรักความอบอุ่นให้กับเด็ก และเข้าใจวิธีการกระตุ้นพัฒนาการแก่เด็ก เข้าใจวิธีการปลูกฝังจิตสำนึก พฤติกรรมที่ดีให้กับเด็กแล้ว ย่อมจะส่งผลลัพธ์ที่ดีให้กับเด็กในระยะยาว พี่เลี้ยงจึงควรเป็นคนที่ได้รับการฝึกฝนในการเลี้ยงดูเด็กเล็กมาก่อน และมีความรู้ในการเลี้ยงเด็ก แต่หากไม่มีพื้นฐานนี้ก็สามารถเรียนรู้ได้เนื่องจากเรื่องการเลี้ยงเด็กเป็นเรื่องที่สามารถฝึกกันได้ พี่เลี้ยงที่ดี จะต้องเข้าใจการเจริญเติบโตของเด็ก การพัฒนาการของเด็ก เข้าใจเรื่องโรคภัยไข้เจ็บของเด็ก พิเศษอย่างถูกต้อง รู้จักการปฐมพยาบาลพื้นฐาน เรียนรู้เรื่องการจัดเตรียมยา และดูแลเรื่องการรับประทานยาสำหรับเด็ก ๆ อย่างมีวินัยและถูกต้อง สามารถช่วยเหลือเมื่อเด็กเกิดอุบัติเหตุในกรณีฉุกเฉินได้ มีความเข้าใจเรื่องของการเจริญเติบโตตามวัยของเด็ก เรื่องของอาหาร เข้าใจในเรื่องของภาษา จิตใจและสังคม มีการกระตุ้นอย่างเหมาะสมตลอดจนเข้าใจในเรื่องของความปลอดภัย อันตรายต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้

กุศล สุนทรธาดา และ จิตตินันท์ เฉชะคุปต์ (2544 : 89) ได้ถามความคิดเห็นต่อคุณสมบัติของผู้ดูแลเด็กพบว่า คุณสมบัติสำคัญที่ผู้ดูแลเด็กที่ดีควรมีอันดับแรกและรองลงไป คือ

- จะต้องรักเด็ก มีกิริยาอ่อนน้อม สุภาพ ไม่ก้าวร้าว
- มีความสนใจศึกษาปัญหาของเด็กทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สังคม
- หมั่นศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ
- พี่เลี้ยงเด็กควรเป็นคนมีความคิดสร้างสรรค์
- มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง
- ไม่ใช้ความรุนแรงต่อเด็กในการยุติปัญหา
- มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง

นอกจากคุณสมบัติสำคัญดังกล่าวมาแล้วนั้น ยังมีคุณสมบัติอื่น ๆ ที่ผู้ดูแลเด็กที่ดีพึงมีเช่นกัน ได้แก่ มีความอดทน ใจเย็น รู้จักควบคุมอารมณ์ตนเอง รักความสะอาดพอสมควร มีจรรยาบรรณในการปฏิบัติงาน เป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับเด็กได้ รู้จักเสียสละปรับตัวให้เข้ากับชุมชนได้ดี มีความรับผิดชอบ และตรงต่อเวลา ส่วนความคิดเห็นต่อคุณสมบัติข้างต้นในการคัดเลือกผู้ดูแลเด็กเข้ามาทำงาน พบว่า

- ต้องมีความรัก ความเมตตา เอาใจใส่ และเข้าใจเด็ก
- ต้องเป็นผู้มีคุณวุฒิเหมาะสม กล่าวคือ ควรจบการศึกษาในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นอย่างน้อย ต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องที่เกี่ยวกับเด็ก หรือ เคยผ่านการฝึกอบรมหรือทดลองงานมาก่อน
- ควรมีความสุภาพเรียบร้อย พุดจาไพเราะด้วย

นอกจากนี้จรรยา พงศ์วิวัฒน์ (2546) ได้ชี้ให้เห็นว่า การแยกเด็กครอบครัว และจากผู้เลี้ยงดูมักจะเป็นปัญหาเมื่อเป็นการแยกในระยะยาว เช่น การเข้าอยู่ในโรงพยาบาลบ่อย ๆ หรือนาน ๆ การย้ายไปอยู่กับผู้อื่น การมีผู้ดูแลสลับเปลี่ยนกันหลายคน เช่น ในสถานสงเคราะห์เด็ก การเปลี่ยนผู้ดูแลเด็ก บ่อยๆ จะทำให้เด็กไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์อันยาวนานกับคนใดคนหนึ่งได้ มีผลทำให้พัฒนาการด้านจิตใจ และสังคมบกพร่อง ดังนั้นการรับเด็กไปเลี้ยงเป็นบุตรบุญธรรมจึงควรทำตั้งแต่เด็กอายุยังน้อย การโยกย้ายเด็กไปอยู่ตามสถานสงเคราะห์หรือบ้านอุปถัมภ์บ่อย ๆ จึงเป็นการเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตทั้งในวัยเด็ก และเมื่อเด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่แล้ว อีกด้วย

แนวคิดทักษะสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านเด็กพิเศษ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย จะมองแคบลงมาถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะที่สถานสงเคราะห์จัดบริการให้ซึ่งเป็นเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี การดูแลจึงต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่ผู้ปฏิบัติงานกับเด็กควรให้ความสำคัญดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริมให้การปฏิบัติงานราบรื่น ผู้เกี่ยวข้องจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ทักษะการทำงานตามขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อนำมาใช้ในกระบวนการทำงานคุ้มครองเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล สำหรับเด็กที่

เติบโตในสถานสงเคราะห์นั้น ในด้านความสัมพันธ์กับผู้ดูแล หรือพี่เลี้ยงเด็กถือได้ว่าเป็นเรื่องที่ควรให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก หากว่าผู้เกี่ยวข้องมีวิธีการดูแลที่ดี สร้างความรักความอบอุ่นให้กับเด็ก และเข้าใจวิธีการกระตุ้นพัฒนาการแก่เด็ก เข้าใจวิธีการปลูกฝังจิตสำนึก พฤติกรรมที่ดีให้กับเด็กแล้ว ย่อมจะส่งผลลัพธ์ที่ดีให้กับเด็กในระยะยาว จึงมีการมองในเรื่องของคุณสมบัติขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ทำหน้าที่ดูแลเด็กในขั้นพื้นฐานเช่นผู้ที่จะมาทำหน้าที่นี้ควรต้องมีใจที่รักเด็ก และพร้อมจะอดทนต่อเด็ก เป็นผู้ที่พยายามหาความรู้เรื่องการดูแล ความรู้เรื่องโรคภัยไข้เจ็บที่เด็กเป็นเข้าใจการเจริญเติบโต การพัฒนาการของเด็กรู้จักการปฐมพยาบาลพื้นฐาน เรียนรู้เรื่องการจัดเตรียมยา และดูแลเรื่องการรับประทานยาสำหรับเด็ก ๆ อย่างมีวินัยและถูกต้อง สามารถช่วยเหลือเมื่อเด็กเกิดอุบัติเหตุในกรณีฉุกเฉินได้ เป็นต้น ซึ่งมาตรฐานเหล่านี้จะใช้เป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ด้วย

2.5 แนวคิดการเสริมพลัง

การเสริมพลัง หรือ Empowerment เป็นเรื่องของการทำงานที่บุคคลเกิดความตระหนัก เชื่อมมั่น และนำไปสู่การใช้ศักยภาพที่ตนเองมี ในการนำไปสู่พลังที่สร้างสรรค์ ซึ่งพลังที่หลากหลายมากมาย เหล่านี้หากได้รับการส่งเสริม กระตุ้น ก็จะสามารถทำให้บุคคลสามารถปรับปรุงพัฒนาชีวิตของตนเองอย่างมีคุณค่า และนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ในต่างประเทศมีการนำแนวคิดการเสริมพลังมาใช้ทางด้านการบริหารจัดการ ซึ่งเป็นการสร้างกระบวนการที่ทำให้คนทำงานในองค์กรได้ดึงเอาความสามารถของตนเองออกมาใช้ในการปรับปรุง และพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเน้นไปที่พลังอำนาจที่ใช้ในการบริหารจัดการงานในหน่วยงานหรือองค์กรเป็นหลัก ในบทความพิเศษของคณะแพทย์โรงพยาบาลรามารบดิ (2552) ได้นำเรื่องของ "การสร้างเสริมพลัง" มาใช้ใน "มิติทางสุขภาพ" ก็จะได้ศัพท์คำใหม่คือ Health Empowerment หรือเรียกเป็นภาษาไทยเพราะ ๆ ว่า "การเสริมพลังสร้างสุขภาพ" ซึ่งหมายถึง กระบวนการวิธีที่จะให้กลุ่มเป้าหมาย สามารถดึงศักยภาพที่มีอยู่ภายในตน มาใช้ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน "การเสริมพลังสร้างสุขภาพ" เป็นกลไกที่ถือได้ว่าเป็นหัวใจของแนวทาง "สร้าง" นำ "ซ่อม" ซึ่งหมายถึงการให้ความสำคัญกับการสร้างความแข็งแกร่งทางด้านสุขภาพขององค์กรวม เพื่อป้องกันการเกิดโรคภัยไข้เจ็บหรือปัญหาด้านสุขภาพขององค์กรวมที่ร้ายแรง ที่อาจจะเกิดตามมาจากการใช้ชีวิตที่ไม่คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง โดยมองสุขภาพเป็น "สุขภาวะ" หลาย ๆ ด้านประกอบกันอยู่ เช่น

- สุขภาวะทางกาย : มีร่างกายที่แข็งแรง มีพลานามัยดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียน
- สุขภาวะทางจิต : มีจิตใจแจ่มใส เบิกบาน มีความสุขสงบในจิตใจ
- สุขภาวะทางสังคม : มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น ต่อครอบครัว ต่อชุมชน ต่อสังคม

- สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) : มีปัญญา เข้าใจความจริงของโลกและชีวิต มีความมั่นคงทางอารมณ์ (วุฒิภาวะ) มีศรัทธาในความดีและยึดมั่นในวิถีชีวิตที่ดีงาม

สุขภาวะทั้ง 4 ด้าน เกี่ยวเนื่อง เชื่อมโยง สัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อกันเป็นหนึ่งเดียว ประกอบรวมกันเป็น "สุขภาพองค์รวม" ที่มีอาจแยกจากกัน การจะ "สร้างเสริมสุขภาพ" จึงต้องคำนึงถึงการพัฒนาในด้านต่าง ๆ เหล่านี้ให้ครบถ้วน รอบด้าน และสอดคล้องส่งผลเกื้อกูลกัน

การนำแนวคิดการเสริมพลังมาใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กพิเศษ ซึ่งคิดเชื่อเอชไอวี นอกจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่พยายามให้เด็กได้เกิดการตระหนักรู้ในการรัก และเอาใจใส่ชีวิตของตนในทุกมิติแล้ว ยังจะช่วยให้เด็กรู้จักที่จะใช้ศักยภาพของตนเองในการสร้างชีวิตสังคมเพื่อความยั่งยืน และมีศักดิ์ศรีอีกด้วย เช่น การปลูกฝังให้เด็กรู้ว่าชีวิตเป็นสิ่งที่ประเสริฐ แม้จะเลือกเกิดไม่ได้ และต้องแบกรับความเจ็บป่วยไว้ภายใน หรือสังคมอาจจะตีตราในด้านลบก็ตาม แต่ตัวเด็กเองต้องพยายามทำให้ชีวิตของตนมีคุณค่า สามารถพึ่งตนเองและค้นพบศักยภาพของตนเพื่อนำมาใช้เพื่อดำเนินชีวิตในสังคมได้ และรู้สึกว่าการชีวิตของตนเองมีความหมาย โดยกระบวนการเสริมพลังนี้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กควรรู้ให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากเด็กแต่ละคนต่างมีภูมิหลังที่อ่อนแออยู่แล้ว ดังนั้นหากมีการเสริมพลังอย่างถูกต้องเหมาะสม ก็ย่อมจะส่งผลถึงอนาคตของเด็กแต่ละคน ได้อย่างยั่งยืน

2.6 แนวคิดรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมไทย

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2548) ได้กล่าวถึงรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมไทยว่า มีรากฐานจากการพัฒนาเศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง สังคม ศาสนา วัฒนธรรม รวมทั้งอิทธิพลจากแนวคิดตะวันตก กระแสโลกาภิวัตน์ รูปแบบสวัสดิการสังคมเป็นการบูรณาการ ผสมผสานความหลากหลายเข้าด้วยกันทั้งแนวคิด วิธีการ หลักการ รูปแบบในการจัดสวัสดิการสังคมที่ค้นพบมี 3 รูปแบบ ได้แก่

1) **สวัสดิการสังคมกระแสหลัก** ได้แก่ รูปแบบสวัสดิการสังคมเชิงสถาบัน ซึ่งรัฐเป็นศูนย์กลางในการให้บริการแก่ประชาชน โดยความร่วมมือของภาคเอกชน องค์กรสาธารณกุศล ภาคธุรกิจเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นสวัสดิการที่จัดให้ตามสิทธิที่ประชาชนพึงได้รับ เป็นสวัสดิการขั้นพื้นฐานครอบคลุมการสร้างหลักประกัน การบริหารทางสังคม การบริการทางสังคม

2) **สวัสดิการสังคมกระแสรองหรือกระแสทางเลือก**

หมายถึง รูปแบบสวัสดิการแบบพหุลักษณะ (Pluralism Model) ที่คำนึงถึงความหลากหลาย ความต้องการของมนุษย์หลากหลายแนวคิด วิธีการที่ต้องผสมผสานกันจากหลายวิชาชีพ หลายหน่วยงาน องค์กร ภาคีทุกภาคส่วนร่วมกันคิดแก้ไขปัญหาบนฐานความสำคัญที่เสมอภาคแบบ

หุ้นส่วน และการมีส่วนร่วมในฐานะ"เจ้าภาพร่วม" เช่น รูปแบบสวัสดิการชุมชนที่พบใน 4 ภาค กลุ่ม สัจจะออมทรัพย์ในภาคเหนือสวัสดิการภาคประชาชน (ออมวันละบาท) ของครูชบ ยอดแก้ว เป็นต้น สวัสดิการสังคมในลักษณะนี้ถือเป็นการให้ การรับอย่างมีคุณค่า และเคารพในศักดิ์ศรี ของความเป็น มนุษย์

3) สวัสดิการสังคมท้องถิ่น

เป็นการผสมผสานระหว่างสวัสดิการสังคมกระแสหลักและกระแสรองเป็นผลจากการบังคับ ใช้พระราชบัญญัติกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น พ.ศ. 2542 สวัสดิการลักษณะนี้เกิดจากการที่รัฐกระจาย อำนาจจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่น เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการร่วมระหว่างรัฐบาลกลางกับรัฐบาล ท้องถิ่น โดยใช้แผน โครงการ กิจกรรมด้านสวัสดิการสังคมที่ตอบสนองกับความต้องการของแต่ละ ท้องถิ่น

ซึ่งรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมทั้ง 3 แนวนี้ เป็นรูปแบบการจัดสวัสดิการของไทย ซึ่ง สถานสงเคราะห์เด็กบ้านลออเรนโซ ได้จัดอยู่ในจำพวกของการจัดสวัสดิการสังคมกระแสหรือ กระแสทางเลือกนั่นเอง ในฐานะเป็นองค์กรเอกชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสังคม

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นาถฤดี เค่นดวง และวรรณ จารุสมบุรณ์ (2536) ได้เสนอรายงานการวิจัยเรื่อง “บทบาท องค์กรพัฒนาเอกชนในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์” ว่าปัจจัยที่ทำให้องค์กรเอกชน สาธารณประโยชน์ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านเอดส์มากขึ้นเนื่องจากการได้รับการ สนับสนุนทรัพยากรจากแหล่งทุนต่าง ๆ จากองค์กรระหว่างประเทศ และงบประมาณสนับสนุนจาก รัฐบาลไทย เพื่อให้องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์เข้าร่วมแก้ไขปัญหาเอดส์มากยิ่งขึ้น ซึ่งคูได้ จากการที่องค์กรพัฒนาเอกชนก็มีความคล่องตัวสูงกว่าการทำงานในระบบราชการ จึงเป็นช่องทาง สำหรับการรับการสนับสนุนจากองค์กรระหว่างประเทศ เช่นองค์การอนามัยโลก (WHO) ที่เป็น องค์กรแรกที่ทำให้ความช่วยเหลือด้านนี้กับไทยให้มีการดำเนินการเรื่องเอดส์ และเมื่อภาครัฐเริ่มให้ ความสำคัญกับปัญหาเอดส์ และกำหนดเป็นนโยบายระดับชาติ รัฐก็แสดงท่าทีชัดเจนว่าต้องการระดม ความร่วมมือจากองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ จึงได้จัดทรัพยากรมาสนับสนุนกิจกรรมที่จะช่วย พัฒนากลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี เอดส์ มากยิ่งขึ้น

อภิรดี ธรรมาธิกุล (2541) ได้ให้ข้อเสนอแนะในงานวิจัยสำหรับหน่วยงานทั้งภาครัฐและ เอกชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมว่า จะต้องมีการทำงานเชิงรุกมากขึ้น มีการรวมตัวกัน สร้างเครือข่ายในการปฏิบัติงาน ประสานทรัพยากร แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และทำงานเป็น ทีม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น สามารถให้บริการกับกลุ่มเป้าหมายได้ทั่วถึง

และทันท่วงที องค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ ควรปรับปรุงและพัฒนาให้มีความทันสมัย เพื่อปรับเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกของผู้คนต่อทัศนคติในการยอมรับว่า ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้ และเพื่อให้เกิดการยอมรับเด็กที่ติดเชื้อเอดส์มากขึ้น ไม่รังเกียจ หรือกีดกันออกจากสังคม มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนทุกคนรับทราบ สถานการณ์ปัญหาโรคเอดส์ และมีความเข้าใจ เกิดความตระหนัก ให้การยอมรับสนับสนุน ช่วยเหลือเด็กกำพร้าที่ติดเชื้อ และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์มากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการศึกษาของเด็ก จะต้องไม่รังเกียจ กีดกันเด็กในการเข้าโรงเรียน หรือศูนย์เด็กเล็กในชุมชน

ยูพิน ชินสววนเกียรติ และคณะ (2543) ศึกษาเกี่ยวกับศักยภาพและบทบาทของครอบครัวและชุมชนในการดูแลเด็กกำพร้าเนื่องจากโรคเอดส์ พบว่าวิถีคิดและการมองปัญหาต่อกรณีเด็กกำพร้า เนื่องจากโรคเอดส์ของชุมชนที่จะให้ความช่วยเหลือเด็กเหล่านี้เป็นการมองปัญหาในระยะสั้น ๆ เท่านั้น ส่วนวิถีคิดและการมองปัญหาในระยะยาวยังมองไม่เห็นชัดเจนอย่างเป็นรูปธรรม เกือบทั้งหมดตอบว่าเป็นปัญหาของทางราชการ หรือสังคมสงเคราะห์เท่านั้นซึ่ง การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้ส่งผลกระทบต่อตัวเด็กเอง และต่อครอบครัวที่ให้การดูแลทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ อีกทั้งจะกลายเป็นภาระทางสังคมที่เป็นภาครัฐและเอกชนที่ต้องจัดสวัสดิการดูแลทดแทน

จริยา พงศ์วิวัฒน์ (2546) ได้กล่าวถึงเรื่องการพัฒนาเด็กว่า เด็กมีศักยภาพและพลังในคนที่จะพัฒนาเปลี่ยนแปลง มีส่วนร่วมและตัดสินใจได้ตามพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย ดังนั้นการส่งเสริมและให้โอกาสที่เด็กจะพัฒนาตนเองควบคู่ไปกับการหนุนชี้แนะ ปรึกษาประคองเด็กตามความจำเป็นเหมาะสม ก็จะช่วยให้เด็กได้พัฒนาศักยภาพของตนได้เต็มที่ และการที่จะพัฒนาตนได้เต็มที่นั้น ย่อมต้องผ่านกระบวนการที่พัฒนาสู่ขนานไปกับความสามารถในการปกป้องคุ้มครองและการสอนให้พึ่งตนเอง รวมไปถึงความสามารถที่จะช่วยผู้อื่นได้ด้วย

วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์ (2550) ได้ศึกษาเรื่อง “วิถีการดำเนินชีวิตของเยาวชนในสถานสงเคราะห์ เชียงปรากฏการณ์วิทยา” พบว่า ภูมิหลัง และที่มา ของเยาวชนในสถานสงเคราะห์ มีอิทธิพลต่อการให้ความหมายในการดำเนินชีวิตในสถานสงเคราะห์ซึ่งมีความหมายต่อการกำหนดวิถีการดำเนินชีวิต และความคาดหวังในอนาคต นอกจากนั้นอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมในสถานสงเคราะห์ เช่นเจ้าหน้าที่ พี่เลี้ยง เพื่อน และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในสถานสงเคราะห์ ก็มีอิทธิพลต่อการให้ความหมายที่แสดงถึงความสุข ทุกข์ และการดำรงอยู่ เพื่อให้ชีวิตดำเนินต่อไป ภาพของมุมมองแห่งการรับรู้ถึงความหมายของวิถีการดำเนินชีวิตของเยาวชนในสถานสงเคราะห์นั้น เป็นภาพที่สะท้อนให้เห็นถึงพัฒนาการทางความรู้สึก และประสบการณ์ที่ได้รับของ เยาวชน ตั้งแต่ภาพประสบการณ์ ณ จุดเริ่มต้น ภาพของการดำเนินชีวิตประจำวัน ตลอดจนภาพแห่งอนาคตที่วาดหวัง ภาพความหมายเหล่านี้ ต้องอาศัยเส้นทางที่ “แข็งแกร่ง และทรงพลัง” ของสถานสงเคราะห์ ที่

จะต้องช่วยพุงให้จับ เคลื่อนต่อไปยังปลายทางที่เขาวชนได้วาดหวังไว้ ด้วยความมั่นคงแข็งแรงพร้อมที่ ยืนหยัดต่อสู้ใน “โลกใหม่” ต่อไปได้อย่างมั่นใจและเต็มความภาคภูมิใจ

ในเมื่อเด็กพิเศษที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์ที่มีวิถีชีวิตที่ไม่แตกต่างไปจากเด็กปกติทั่วไปในเรื่องของการอบรมเลี้ยงดู จึงจำเป็นต้องเข้าใจกระบวนการของการอบรมเลี้ยงดูเด็กในภาพรวม ซึ่งศิริกุล อิศรานุรักษ์ และ ปราณี สุทธิสุคนธ์ (2550) ได้สรุป ความหมายของการเลี้ยงดูเด็กว่าเป็นการตอบสนองความต้องการของเด็กทั้งกายและใจ การมีปฏิสัมพันธ์กับเด็ก การถ่ายทอดวัฒนธรรมทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม ความรู้ และความหวังของสังคม ตลอดจนการส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาที่ดีอย่างรอบด้าน คือ กาย ใจ สังคม และปัญญา การอบรมมีผลดีต่อพัฒนาการของเด็ก คือ การให้ความรัก ความอบอุ่น ขอมรับความคิดเห็นของเด็ก ใช้เหตุผลในการอบรมสั่งสอน มีความสม่ำเสมอในบทบาทของตนเองทั้งในการให้รางวัลและลงโทษ

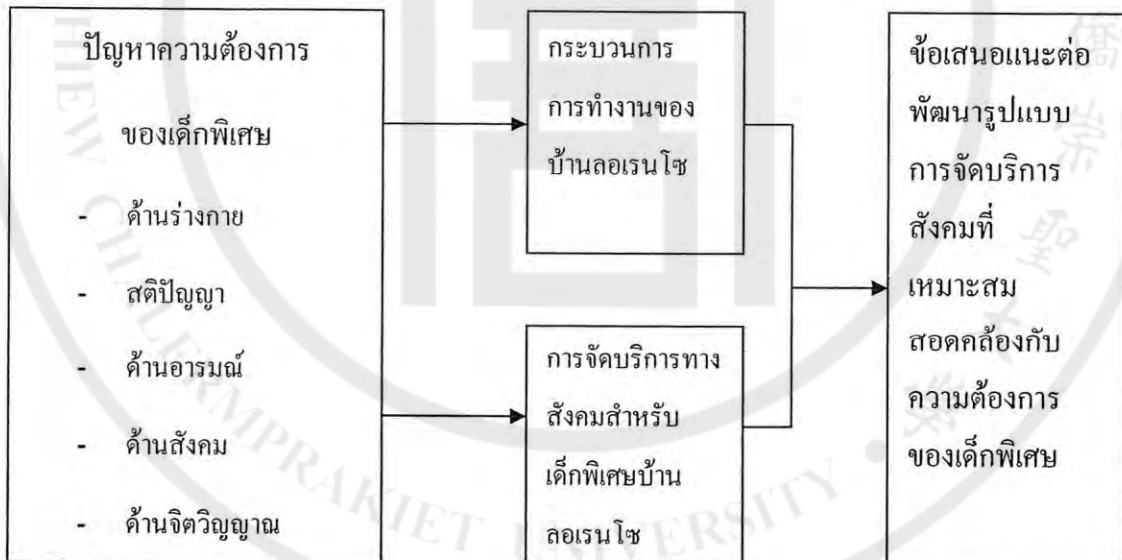
บงกชมาศ เอกเอี่ยม (2551) สรุปในรายงาน “การวิจัยและพัฒนารูปแบบ และแนวทางดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่าย เพื่อการให้บริการการศึกษาดูแล และการให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในจังหวัดเชียงใหม่ กรณีเด็กติดเชื่อ และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์” พบว่า เด็กติดเชื่อเอดส์ และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เนื่องด้วยบิดามารดาของเด็กเสียชีวิตด้วยเอดส์ มักเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ อาทิเช่น ปัญหาการอุปการะเลี้ยงดู การดูแลสุขภาพ ปัญหาในด้านการรักษาพยาบาล และปัญหาในด้านการรักษาความลับข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กติดเชื่อเอดส์ ทำให้เด็กมีปัญหาด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากสังคมไม่ยอมรับ มีความรังเกียจเด็กผู้ติดเชื่อเอดส์ ทำให้เกิดปัญหาถูกแบ่งแยกจากสังคม นอกจากนั้นปัญหาโรคเอดส์ยังส่งผลกระทบต่อระบบความสัมพันธ์ทางเครือญาติ ที่เริ่มจากปัจเจกชนสู่ครอบครัว ขยายไปหลายครอบครัว สู่เครือญาติหลายเครือญาติ และไปสู่ชุมชน ที่เป็นความสัมพันธ์ทางสังคมและวัฒนธรรม เด็กติดเชื่อ จึงเป็นผู้ได้รับผลกระทบโดยไม่สามารถปกป้องตนเองได้ ทำให้กลายเป็นผู้ด้อยโอกาสในสังคม ที่ยังขาดหลักประกันการมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างเพียงพอ ดังนั้นเด็กติดเชื่อเอดส์ และเด็กที่ได้รับผลกระทบจึงเป็นผู้ที่ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัวต้องให้ความคุ้มครองเป็นกรณีพิเศษ เพื่อมาตรฐานการดำรงชีวิตอย่างเพียงพอตามความต้องการของเด็กติดเชื่อ และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์

น้ำผึ้ง มีสีล (2553) ได้กล่าวถึงแนว โนม์ของเด็กที่ติดเชื่อเอชไอวีว่าเด็กบางส่วนเมื่อเจริญเติบโตขึ้นจะถูกจำกัดสิทธิในการได้รับการศึกษาตามปกติ ซึ่งนับเป็นการละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐานในเรื่องสิทธิที่จะได้รับการพัฒนา นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่ได้รับผลกระทบแม้จะไม่ติดเชื่อเอชไอวี

ก็ตาม แต่เนื่องจากการเสียชีวิตของบิดามารดาด้วยโรคเอดส์ ส่งผลกระทบต่อเด็กในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เพราะเป็นที่รังเกียจ ถูกเลือกปฏิบัติ ขาดผู้ดูแล ไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ถูกปล่อยปละละเลย ถูกละเมิดสิทธิ ขาดที่พักพิง และขาดโอกาสเข้าถึงบริการและการพัฒนาตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการจัดสวัสดิการสำหรับเด็กพิเศษที่ติดเชื้อเอชไอวี ทำให้มองเห็นว่าเด็กพิเศษที่เป็นกลุ่มเป้าหมายควรที่จะเป็นศูนย์กลางของการจัดบริการต่าง ๆ ที่ทางสถานสงเคราะห์ควรให้ความสำคัญ และมีการพัฒนาทักษะการดูแลเด็กพิเศษที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของเด็กได้อย่างเหมาะสมในอนาคต ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดการศึกษาไว้ดังนี้

แผนภูมิที่ 2.1
กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ อำเภอนันทนิคม จังหวัดชลบุรี” เป็นการศึกษาเพื่อทราบปัญหาและความต้องการของเด็กพิเศษ ที่ยังรับบริการอยู่ในบ้านลอเรนโซ รวมทั้งศึกษากระบวนการทำงานที่บ้านลอเรนโซใช้ในการดูแลเด็กตั้งแต่แรกรับจนถึงขั้นการเตรียมการเพื่อส่งเด็กกลับสู่สังคม และศึกษารูปแบบการจัดบริการสังคมที่ทางสถานสงเคราะห์จัดให้กับเด็กพิเศษ ว่าเหมาะสมเพียงพอสอดคล้องกับความต้องการของเด็กกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ เพื่อสร้างเป็นข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กพิเศษในบ้านลอเรนโซ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และศึกษาเฉพาะกรณี (Case Study) การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจึงทำโดยการเก็บข้อมูล 4 วิธี คือ 1) การสัมภาษณ์บุคคล (Individual Interviews) ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) 2) การเก็บข้อมูลจากสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วม (Focus Group) 3) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม 4) จากการศึกษาเอกสาร เช่น ประวัติของสถานสงเคราะห์และรายงานประจำปีของสถานสงเคราะห์ เป็นต้น โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษารูปแบบการจัดบริการทางสังคมสำหรับเด็กพิเศษ ประเด็นการศึกษาจึงเป็นเรื่องเฉพาะเจาะจงซึ่งผู้ให้ข้อมูลจำเป็นต้องมีส่วนเกี่ยวข้อง และร่วมอยู่ในกระบวนการดำเนินงานของบ้านลอเรนโซด้วย ผู้วิจัยจึงได้เลือกกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม และสอดคล้องกับบริบทของบ้านลอเรนโซ โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. ผู้รับผิดชอบ ในที่นี้หมายถึงผู้บริหาร 1 คน ซึ่งมีบทบาทในการทำหน้าที่หลายตำแหน่ง ซึ่งสมควรใจให้ข้อมูลในมุมมองฝ่ายบริหารทั่วไป
2. พี่เลี้ยงเด็กจำนวน 5 คน ซึ่งมีความใกล้ชิดเด็กมากที่สุด และสมควรใจให้ข้อมูล

3. กลุ่มเด็กโต ซึ่งใช้ระดับการศึกษาเป็นเกณฑ์ในการแบ่งเด็ก ในที่นี้คือ กลุ่มเด็กที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 5 คน และมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 3 คน รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น 8 คน

4. กลุ่มเด็กเล็ก ซึ่งใช้ระดับการศึกษา และความสามารถในการให้ข้อมูลได้เป็นเกณฑ์ในการแบ่งเด็ก ในที่นี้คือ เด็กที่ศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 3 - ประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 6 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ทำโดยการสร้างแบบสัมภาษณ์ จำนวน 3 ชุด แบ่งตามประชากรกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะคำถามที่ใช้เป็นการประยุกต์มาจากแบบสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานเลี้ยงดูเด็ก ของกุศล สุนทรธาดา และจิตตินันท์ เฉชะอุปต์ (2544)

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งจะใช้กับผู้บริหารสถานสงเคราะห์ ในประเด็นดังนี้

- 1.1) ข้อมูลพื้นฐาน
- 1.2) การบริหารงาน
- 1.3) กระบวนการทำงานของสถานสงเคราะห์
- 1.4) รูปแบบการจัดสวัสดิการในสถานสงเคราะห์
- 1.5) ทักษะคติ / ปัญหา / ข้อเสนอแนะของผู้ปกครอง

2. แบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพี่เลี้ยงเด็ก ในประเด็นดังนี้

- 2.1) ข้อมูลทั่วไป (ชื่อ นามสกุล อายุ การศึกษา ปีที่เริ่มปฏิบัติงาน)
- 2.2) การทำงานและความพึงพอใจในการทำงาน
- 2.3) ความสัมพันธ์กับหน่วยงานและผู้ร่วมงาน
- 2.4) ทักษะคติต่อการทำงาน
- 2.5) หน้าที่การปฏิบัติงาน
- 2.6) ปัญหา / อุปสรรค / ข้อเสนอแนะ

3. แบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กโต และ เด็กเล็กในประเด็นดังนี้

- 3.1) มิติด้านร่างกาย (อาหาร / สุขภาพ / เครื่องแต่งกาย / สถานที่ / สิ่งอำนวยความสะดวก)
- 3.2) มิติด้านสติปัญญา (การศึกษา / การเรียนรู้ / การแก้ปัญหา)
- 3.3) มิติด้านอารมณ์ (การรับความรัก / การเอาใจใส่ดูแล / นันทนาการ และการพักผ่อนหย่อนใจ)

3.4) มิติด้านสังคม (ได้รับการยอมรับ / กลุ่มเพื่อน / การแสดงตัวต่อหน้าชุมชน / กิจกรรมต่าง ๆ)

3.5) มิติด้านจิตวิญญาณ (ศาสนา / ที่พึ่งทางใจ / ค่ายคุณธรรม)

3.6) ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

4. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ในขณะที่ทำการสนทนากลุ่มผู้วิจัยได้ตั้งผู้ช่วยผู้วิจัย 1 คนให้เป็นผู้จดบันทึกข้อมูล และสังเกตพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม โดยแยกออกมาจากวงสนทนาต่างหาก

3.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการ 3 แบบ คือ

- 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) ใช้กับผู้ปกครองหรือผู้บริหารในสถานสงเคราะห์ จำนวน 1 คน
- 2) การสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วม (Focus Group) ใช้กับกลุ่มพี่เลี้ยงเด็ก จำนวน 5 คน กลุ่มเด็กโตจำนวน 8 คน และกลุ่มเด็กเล็ก จำนวน 6 คน
- 3) รวบรวมข้อมูลจาก การสังเกต และจากเอกสารของบ้านลอเรนโซ เช่น ประวัติสถานสงเคราะห์ และเอกสารรายงานประจำปี พ.ศ. 2554 มาใช้ประกอบในการเขียนผลการศึกษา

3.1) การสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานสงเคราะห์ ผู้วิจัยได้พูดคุยกับผู้บริหารและขออนุญาตสัมภาษณ์เพื่อทำการเก็บข้อมูล โดยนัดวันเวลาล่วงหน้า จากนั้นผู้วิจัยได้ทำหนังสือไปยังมูลนิธิซิสเตอร์คามิลเลียนนุสรณ์ และที่สถานสงเคราะห์เอกชนบ้านลอเรนโซ เพื่อขอสัมภาษณ์ผู้บริหารกลุ่มพี่เลี้ยง และกลุ่มเด็ก อีกทั้งข้อมูลประวัติความเป็นมาและกิจกรรมที่จัดสำหรับเด็กกลุ่มเป้าหมาย การสัมภาษณ์ได้ใช้สถานที่ในห้องทำงานของผู้บริหารเองเป็นที่สัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยเป็นคนตั้งคำถามและจดข้อมูลเอง อีกทั้งยังมีการบันทึกเสียงด้วยเพื่อนำมาถอดเทปในเรื่องที่ไม่ชัดเจน การสัมภาษณ์ทำ 2 ครั้งคือในวันที่ 18 สิงหาคม 2555 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง ครั้งที่ 2 ในวันที่ 26 สิงหาคม 2555 ใช้เวลา 30 นาที ภายหลังจากผู้วิจัยได้นำบทสัมภาษณ์ต่าง ๆ มารวบรวมอีกครั้งหนึ่ง สำหรับข้อมูลส่วนที่เป็นเอกสารของสถานสงเคราะห์และรายงานประจำปี ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้บริหารในการนำเอกสารมาใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

3.2) การสัมภาษณ์กลุ่มเด็กโต ผู้วิจัยได้พูดคุยกับเด็กโต และได้ขอความร่วมมือจากเด็กในการเก็บข้อมูล ซึ่งเด็ก ๆ ยินดีให้ความร่วมมือ การสนทนากลุ่มใช้สถานที่ในห้องสมุดของบ้านลอเรนโซ ในวันที่ 13 สิงหาคม 2555 เวลา 15.30 น. – 17.00 น. ผู้วิจัยจัดให้เด็ก ๆ นั่งรอบโต๊ะอ่านหนังสือใหญ่

กลางห้อง เพื่อให้ทุกคนสามารถมองเห็นหน้ากันได้ ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสนทนาเอง และบันทึกข้อมูลด้วยเทปบันทึกเสียง บรรยากาศในการสนทนาเป็นไปอย่างเรียบง่ายเด็กแต่ละคนให้ความร่วมมืออย่างดี ภายหลังจากผู้วิจัยได้ทำการถอดเทปและรวบรวมข้อมูลใหม่อีกครั้ง

3.3) การสัมภาษณ์กลุ่มเด็กเล็ก ผู้วิจัยได้ถามเด็กกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับการสนทนากลุ่ม เด็ก ๆ ต่างดีใจที่ได้รับคัดเลือก ผู้วิจัยได้จัดห้องประชุมเล็กในการสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วมกับเด็กเล็ก โดยจัดโต๊ะเป็นวงกลม ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสนทนา ตามแนวของแบบสัมภาษณ์ที่ทำขึ้น และมีผู้ช่วยคอยจดบันทึกข้อมูลและสังเกตพฤติกรรมของผู้ร่วมสนทนา บรรยากาศในการสนทนาเต็มไปด้วยเสียงของเด็กที่แย่งกันตอบอย่างสนุกสนาน เป็นกันเอง ได้จัดการสนทนากลุ่มในวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2555 ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ภายหลังจากผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาเรียบเรียงใหม่อีกครั้งหนึ่ง

3.4) การสัมภาษณ์กลุ่มพี่เลี้ยงเด็ก ผู้วิจัยได้ติดต่อกลุ่มพี่เลี้ยงและขออนุญาตสัมภาษณ์โดยใช้วิธีสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วม ได้มีการนัดวัน และจัดประชุมกลุ่มย่อยในตอนบ่ายของวันที่วันที่ 21 สิงหาคม พ.ศ. 2555 ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยได้เก้าอี้จัดห้องประชุม เป็นวงกลม และผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) และมีผู้ช่วยนักวิจัยซึ่งเป็นคนนอก (นักบวชท่านหนึ่ง) คอยช่วยจดบันทึก และร่วมสังเกตอยู่ภายในห้องประชุมด้วย แต่ไม่ได้เข้าร่วมในวงสนทนา ผู้วิจัยพยายามสร้างบรรยากาศให้ผู้เข้าร่วมสนทนามีความรู้สึกเป็นกันเอง หลังจากได้อธิบายวัตถุประสงค์การสนทนากลุ่มเพื่อทำวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้เริ่มตั้งคำถามตามแนวแบบสอบถามที่เตรียมไว้ โดยเปิดโอกาสให้พี่เลี้ยงแต่ละคนตอบตามความสมัครใจ และการสนทนานี้ดำเนินไปอย่างราบรื่น โดยได้รับความร่วมมือจากทุกคนอย่างดีในการให้ข้อมูล

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วมแล้ว ผู้วิจัยทำการถอดเทปและจดบันทึกข้อมูลทั้งหมด รวมถึงข้อมูลที่ได้จากการสังเกตเพื่อนำมาจัดระบบข้อมูล ตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดในการวิจัยที่ตั้งไว้ในแต่ละประเด็น

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากข้อมูลที่มีการจัดหมวดหมู่ โดยใช้การวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษารูปแบบการจัดบริการสำหรับเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คนเป็นผู้ให้ข้อมูล รวมถึงเอกสารที่ได้จากบ้านลอเรนโซ เพื่อนำมาประกอบการวิเคราะห์ด้วย

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ผลจากการวิจัยเรื่อง รูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี โดยการนำเสนอผล ดังนี้

- 4.1 บริบทของบ้านลอเรนโซ
- 4.2 ปัญหาและความต้องการของเด็กพิเศษ
- 4.3 กระบวนการทำงานของบ้านลอเรนโซในการดูแลเด็กพิเศษ
- 4.4 การจัดบริการของบ้านลอเรนโซในการดูแลเด็กพิเศษ
- 4.5 ข้อเสนอแนะต่อพัฒนารูปแบบการจัดบริการสังคมที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ

4.1 บริบทของบ้านลอเรนโซ

ความเป็นมา

บ้านลอเรนโซ เป็นสถานสงเคราะห์เด็กกำพร้าเอกชน อยู่ภายใต้การดำเนินการของมูลนิธิซิสเตอร์คามิลเลียนนุสรณ์ ซึ่งเป็นคณะนักบวชหญิงในศาสนาคริสต์นิกายโรมันคาทอลิก จากการที่ได้รับการบริจาคที่ดินแปลงหนึ่งจากผู้มีพระคุณ คือคุณบุญธรรม กัลยากร จำนวน 28 ไร่ สำหรับดำเนินกิจการสาธารณะประโยชน์เพื่อการกุศล และได้รับการสนับสนุนทางความคิดจากคณะกรรมการคาทอลิกเพื่อสุขภาพอนามัย จึงได้ริเริ่มโครงการบ้านพักพิงสำหรับเด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอคส์จากมารดา ซึ่งมีผู้ปกครองและกลุ่มนักบวชเป็นผู้บริหารงาน รวมทั้งพี่เลี้ยงเด็ก และบุคลากรอีกจำนวนหนึ่งเป็นผู้ช่วย มีจำนวนเด็กในสถานสงเคราะห์ 28 คน(ข้อมูลปี 2555) สถานสงเคราะห์เอกชนบ้านลอเรนโซ ได้เริ่มเปิดดำเนินการอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2544 บุคคลเป้าหมายคือ เด็กกำพร้า ที่ติดเชื้อเอชไอวี จากมารดา เด็กที่อาศัยอยู่ในบ้านลอเรนโซทั้ง 28 คน มีอายุระหว่าง 3 ปี จนถึง 18 ปี แบ่งเป็นเด็กชาย 9 คน เด็กหญิง 19 คน ในจำนวนนี้มีเด็กชายที่เป็นพิการ 1 คน เด็กทุกคนได้รับการรักษา และรับยาต้านไวรัส เอชไอวี ซึ่งแบ่งการรักษาเป็น 2 โรงพยาบาล ดังนี้คือ 1) โรงพยาบาลรามารชิบตี จำนวน 10 คน 2) โรงพยาบาลพนัสนิคม จำนวน 18 คน เด็กส่วนใหญ่มีสุขภาพที่แข็งแรง มีภูมิต้านทานสูง ไม่มีโรคแทรกซ้อน สถานสงเคราะห์เอกชนบ้านลอเรนโซมุ่งเน้นให้เด็กได้รับการศึกษาตามความสามารถของเด็ก จัดสภาพแวดล้อมใน

สถานสงเคราะห์ให้น่าอยู่ เสริมสร้างเด็กด้วยการทำกิจกรรมร่วมกัน และพยายามผลักดันให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบ และให้ความช่วยเหลือเด็กเหล่านี้ ปัจจุบันก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากชุมชนและองค์กรต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ เด็ก ๆ จึงมีโอกาสดำเนินชีวิตประจำวันอย่างทั่วถึง ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การอุปการะเลี้ยงดูให้ความรักอบอุ่น และพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีศักดิ์ศรี แก่เด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์จากมารดา
2. เพื่อช่วยเหลือสังคมในปัญหาที่เกี่ยวกับเด็กติดเชื้อเอชไอวี
3. เพื่อร่วมมือกับทางราชการในการดูแลเด็กที่ถูกทอดทิ้ง
4. เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาและเข้ามามีส่วนร่วมในความรับผิดชอบต่อสังคม
5. เพื่อให้การบริการแก่ชุมชนด้านความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และวิธีการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยได้อย่างปกติสุข

เป้าหมาย

1. เพื่อให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูสามารถเติบโต มีสุขภาพที่ดี มีพัฒนาการและการศึกษาที่เหมาะสมกับวัยอันควร
2. เพื่อให้เด็กได้รับความอบอุ่นและสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีและมีความสุข
3. เพื่อเป็นแบบอย่างของความพยายามในการระดมพลังความร่วมมือจากชุมชนเพื่อช่วยกันแก้ปัญหาเอชไอวีในสังคม

วิสัยทัศน์

เด็กกำพร้าและติดเชื้อเอชไอวี / เอดส์ ได้รับการปฏิบัติด้วยความเคารพยกย่อง เยี่ยงผู้ที่มีคุณค่าและศักดิ์ศรี เด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวี / เอดส์ มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและสามารถพัฒนาตนในทุกมิติเพื่อเป็นบุคคลที่มีคุณภาพในสังคม

พันธกิจองค์กร

ให้การบริบาลและอภิบาลแบบบูรณาการแก่เด็กกำพร้า เด็กที่ถูกทอดทิ้งซึ่งติดเชื้อเอชไอวี / เอดส์ ในทุกมิติของชีวิต โดยตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

การดำเนินงาน

ผู้บริหารและบุคลากรซึ่งทำหน้าที่ดูแลคุ้มครองเด็ก ในบริบทของสถานสงเคราะห์เอกชน บ้านลอเรนโซ มีดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1

ผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ

ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	คุณวุฒิ
นางสาววิชุดา กู้ทรัพย์	ผู้บริหาร / พยาบาล / นักบวช / พัฒนากิจกรรม / ผู้ให้คำปรึกษา ฝ่ายปกครองรับผิดชอบดูแลเด็ก ด้านความประพฤติ	พยาบาลศาสตร์ / ผู้ให้ คำปรึกษาจิตวิทยาวัยรุ่น (ผ่านการอบรม)
นางสาวจิรพา กิจเต่ง (ผู้วิจัย)	นักสังคมฯ / รับผิดชอบบัญชี นักบวช / ผู้ปกครองเด็กฝ่าย การศึกษา	ศึกษาศาสตร์/สังคมสงเคราะห์ ศาสตรมหาบัณฑิต
นางสาววิชุดา บุระพันธ์	โภชนาการ / จิตตภิบาล / นักบวช / รับผิดชอบด้าน โภชนาการ/สุขอนามัย	คหกรรมศาสตร์ สาขา โภชนาการเด็ก
นางสาวแสงจันทร์	ฝ่ายสุขภาพ / พี่เลี้ยง / พาเด็กพบ แพทย์	ผู้ช่วยพยาบาล / กำลังศึกษา สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์
นางสาววัลลีย์ นางสาวกัญญาณัฐ นางสาวสุนารี นางสาววนิดา (สงวนนามสกุล)	พี่เลี้ยงเด็ก / ฝ่ายสนับสนุนด้าน กิจกรรม / ดูแลความเรียบร้อย ภายในสถานสงเคราะห์ / แผนก สอนการบ้านเด็ก / ฝึกกลางคืน	ปวส. / กำลังศึกษา ระดับอุดมศึกษาภาคพิเศษ และการศึกษาทางไกล
นางอุไรวรรณ (สงวนนามสกุล)	แม่บ้านดูแลเด็กโต ที่แยกบ้าน ไปอยู่นอกสถานสงเคราะห์	แม่บ้าน (การศึกษาขั้นพื้นฐาน)
นายสวัสดิ์ - นางสาววรรณ	ขับรถ / ดูแลสวน / ซ่อมบำรุง	(การศึกษาขั้นพื้นฐาน)
นายองอาจ - นางบุษบา	ดูแลสวน / แม่ครัว	(การศึกษาขั้นพื้นฐาน)

แผนภูมิที่ 4.1
โครงสร้างการบริหารงานบ้านลอเรนโซ



การทำงานของบ้านลอเรนโซในการดูแลเด็กพิเศษนั้น ส่วนหนึ่งเป็นการปฏิบัติงานร่วมกันของผู้บริหาร ผู้ดูแลเด็ก และพี่เลี้ยงทุกคนซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับเด็กในด้านการช่วยเหลือ และการพัฒนาเด็กให้เติบโตและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้เก็บข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มพี่เลี้ยง และผู้บริหารต่อการจัดบริการสังคมของบ้านลอเรนโซ ในการศึกษาด้วย เนื่องจากกลุ่มพี่เลี้ยงมีบทบาทในการขับเคลื่อนการทำงานและอยู่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด อีกทั้งยังเป็นตัวแบบสำหรับเด็กอีกด้วย ซึ่งผลการศึกษามีรายละเอียด ดังนี้

ก. กลุ่มพี่เลี้ยงเด็กบ้านลอเรนโซ

การสัมภาษณ์ได้ใช้วิธีการสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วม และการสังเกตพฤติกรรม ในการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้นัดวันและจัดประชุมกลุ่มย่อยในตอนบ่ายของวันที่วันที่ 21 สิงหาคม พ.ศ. 2555 โดยใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง โดยแบ่งการสัมภาษณ์เป็น 6 ประเด็น ดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) การทำงานและความพึงพอใจในการทำงาน 3) ความสัมพันธ์กับหน่วยงานและผู้ร่วมงาน 4) ทักษะคติต่อการทำงาน 5) หน้าที่การปฏิบัติงาน 6) ปัญหาและอุปสรรค / ข้อเสนอแนะ

1) ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มพี่เลี้ยงเด็กในสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซมีจำนวน 5 คน ดังนี้

1. นางสาวพร (นามสมมุติ) อายุ 21 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี สถานภาพ โสด เริ่มงานปี 2551

2. นางสาวพิมพ์ (นามสมมุติ) อายุ 22 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี สถานภาพโสด เริ่มงานปี 2551
3. นางสาวต้นข้าว (นามสมมุติ) อายุ 20 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี สถานภาพโสด เริ่มงานปี 2553
4. นางสาวแดงโม (นามสมมุติ) อายุ 25 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี สถานภาพโสด เริ่มงานปี 2550
5. นางสาวน้ำใส (นามสมมุติ) อายุ 21 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี สถานภาพโสด เริ่มงานปี 2552

2) การทำงานและความพึงพอใจในการทำงาน

พี่เลี้ยงแต่ละคนเล่าให้ฟังว่าไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำงานกับเด็กมาก่อนเลย มาเรียนรู้การทำงานดูแลเด็กที่นี่เป็นครั้งแรก ทุกคนรู้ว่าเด็กพิเศษที่นี่เป็นเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี แต่ด้วยความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรค พวกเขาจึงไม่รู้สึกรังเกียจ และยินดีเข้ามาทำงานที่นี้อย่างอิสระ เมื่อถามว่าค่าตอบแทนที่ได้รับพอเพียงหรือไม่ แต่ละคนบอกว่าแม้ไม่มากนัก แต่เพียงพอ “เนื่องจากเรากินอยู่ที่นี้ทุกอย่างไม่ได้เสียอะไร และยังมีเก็บด้วย” พิมพ์เสนอความคิดเห็น “มองโดยรวมถ้าอยู่ข้างนอกก็ไม่พอ แต่เพราะเราอยู่ที่นี้ไม่ได้ใช้อะไร สามารถส่งไปช่วยที่บ้านได้ ส่งตัวเองเรียนได้และมีเก็บบ้าง” แดงโมกล่าว ส่วนน้ำใสให้ความเห็นว่า “พอใช้ค่ะ แต่ไม่มีเก็บสักเท่าไรเพราะมีภาระเยอะที่ต้องช่วยครอบครัว” ซึ่งโดยภาพรวมแล้วแต่ละคนรู้สึกว่าการค่าตอบแทนที่ได้รับเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญแต่การได้รับสวัสดิการจากสถานสงเคราะห์เป็นความมั่นคงอย่างหนึ่ง จึงทำให้สามารถอยู่ได้ และบางคนอาจมีภาระในครอบครัวที่ต้องดูแล ซึ่งทำให้ต้องรับผิดชอบในส่วนนั้นด้วย

3) ความสัมพันธ์กับหน่วยงานและผู้ร่วมงาน

ในประเด็นนี้พี่เลี้ยงต่างมีความเห็นต่างกันไปดังนี้ พร “มีความเป็นกันเอง พูดคุยได้ทุกเรื่องได้ เปิดโอกาสให้พูด ให้คำแนะนำ แต่บางทีก็มีความอึดอัดเกิดขึ้นแต่ก็ปรับความเข้าใจกันได้” แดงโม “ทุกอย่างก็ โอ เค ค่ะ เราสามารถพูดคุยกันได้ ทำให้เข้าใจตรงกัน สามารถอยู่ด้วยกันได้จนทุกวันนี้” ต้นข้าว “ผู้ดูแล ก็มีความเป็นกันเองอยู่ด้วยกันได้” พิมพ์ “กับผู้ดูแลก็รู้สึก ฟังกันและพูดคุยกันได้ปรึกษาได้ได้รับคำแนะนำแบบสบาย ๆ ไม่เหมือนนายจ้างลูกจ้างอยู่ข้างนอกก็จะยากลำบากกว่านี้ รู้สึกพูดคุยกันแล้วสบายใจ เรามีความใกล้ชิดกันมากกว่า ทำให้อยู่ด้วยกันได้นาน มีเรื่องอะไรก็สามารถเอกลีขี้ได้” น้ำใส “รู้สึกดีกับผู้ดูแลมีความสัมพันธ์กันลึกซึ้งซึ่งเป็นเหมือนแม่มากกว่า กับแม่เรายังไม่ใกล้ชิดหรือกล้าพูดคุยทุกเรื่องได้ขนาดนี้แต่กับผู้ดูแลปรึกษาได้ทุกเรื่อง ให้คำแนะนำที่ดีมีความเป็นอยู่อย่างเป็นกันเอง อยู่แล้วรู้สึกมีความสุข”

ในส่วนที่เป็นความสัมพันธ์กับเด็ก พี่เลี้ยงต่างให้ความเห็นดังนี้ แดงโม “มีความสัมพันธ์ต่างกันระหว่างเด็กเล็กกับเด็กโต เด็กโตก็จะพูดกันรู้เรื่องกว่าเด็กเล็ก เด็กโตพูดยากกว่าแต่เขามีความเข้าใจได้ แต่เด็กเล็กพูดฟังไม่เข้าใจ แต่ก็มีเวลาเคารพเขา เขาอาจโกรธโม โหช่วงหนึ่งเวลาที่เราดักเตือน หรือลงโทษเขาแต่เมื่อเวลาผ่านไปเขาก็มาพูดกับเราดี ๆ ” ต้นข้าว “ความสัมพันธ์กับเด็กโตบางคนก็ให้ความเคารพ แต่บางคนก็ไม่ให้ ด้วยวัยที่ต่างกันไม่มากเท่าไร แต่กับเด็กเล็กก็มีฟังบ้างไม่ฟังบ้าง” พิมพ์ “ความสัมพันธ์กับเด็กโตพอช่วยตัวเองได้และส่วนใหญ่เขาจะจับกลุ่มคุยกันเอง

มากกว่า เราก็ไม่เข้าไปยุ่งกับพวกเขาซัก เขาให้ความเคารพเราพอสมควร แต่กับเด็กเล็กก็รู้สึกที่เราเป็น
 คุณแม่เลยเพราะเวลาเขาคุยกันเสียงดังพูดอะไรแล้วเขาไม่ฟังเราต้องพูดให้เสียงดังกว่าพวกเขา”
 พร “กับเด็ก ๆ หนูรู้สึกเหมือนเป็นพี่น้องกันจริง ๆ ไม่รู้ว่ามันเกิดขึ้นมาเมื่อไร” น้ำใส “น้องเขามี
 ความสัมพันธ์กับพวกเรามากนะ เขาจะไม่มาถามกับตัวเราตรง ๆ แต่จะถามกับอีกคนว่าพี่เลี้ยงคนนั้น
 เป็นอะไร ไปไหน ถามหาด้วยความห่วงใยแม้แต่รองเท้าของเราแต่ละคนที่เราไม่ได้สนใจของใคร
 น้องเขายังรู้จักสังเกตและจำได้ว่าเป็นของใคร” (ทุกคนให้การสนับสนุนเห็นด้วย)

สำหรับความสัมพันธ์ในระหว่างกลุ่มพี่เลี้ยงด้วยกันและกับเจ้าหน้าที่อื่นๆ แดงโมเป็นตัวแทน
 สรุปแทนเพื่อนว่า “ความสัมพันธ์ที่เลี้ยงด้วยกันก็ดีละ ใครไม่อยู่ก็ช่วยกันแทนกันได้แม้จะทำได้
 เหมือนกันทีเดียว เวลาทานข้าวเราก็สนุกสนานเฮฮา บางครั้งเราก็มีสงครามแย่งกันบ้าง ทุกอย่างเราต่าง
 เรียนรู้จักกันและกันว่า พวกเราแต่ละคนมีความแตกต่างกัน มีอารมณ์แปรปรวนอยู่บ้าง แต่ก็มีการ
 ปรับตัวเข้าหากันได้”

4) ทักษะคติต่อการทำงานของกลุ่มพี่เลี้ยง

ผู้วิจัยได้ถามกลุ่มพี่เลี้ยงว่า คุณสมบัติที่พี่เลี้ยงเด็กที่ดีมีอะไรบ้าง? ทุกคนช่วยกันตอบว่า “ต้อง
 มีความอดทน มีเหตุผล ต้องรักเด็ก และมีความรู้และสามารถให้คำแนะนำในบางเรื่องได้เป็นผู้มี
 ประสิทธิภาพพอสมควร เป็นตัวอย่างที่ดีให้เด็ก” และหากให้ลองประเมินตนเองแบบสั้น ๆ แต่ละคน
 ให้ความเห็นว่า พิมพ์ “สำหรับหนูยังขาดความเอาใจใส่ในรายละเอียดเล็ก ๆ น้อย ๆ เป็นคนใจร้อน
 บางทีรู้สึกเป็นคนไม่มีเหตุผล ละเลยอะไรที่น้องทำไม่ดีไม่เรียบร้อยก็จี้เกียดติดตามมองผ่านและ
 ปล่อยๆไปบ้าง” พร “รู้สึกตัวเองขาดการเป็นผู้นำ บางทีก็ไม่ได้ใส่ใจในเรื่องต่าง ๆ ปล่อยปะละเลย
 ไปบ้าง” ต้นข้าว “รู้สึกว่าตัวเองต้องใช้ความอดทนมาก และกินความอดทนก็จะต้องทำโทษเด็กบ้าง”
 “มาช่วงแรก ๆ รู้สึกว่าเด็ก ๆ คือมาก ออกไปก็เริ่มเข้าใจเด็ก ๆ มากขึ้น และบางทีหนูก็ยังรู้สึกว่าขาดการ
 เอาใจใส่น้อง จี้เกียดบ่น” ซึ่งจากการประเมินตนเองนี้ทำให้เห็นว่ากลุ่มพี่เลี้ยง เป็นผู้ที่มี
 ความละเอียดอ่อน และมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติหน้าที่ แม้อุเหมือนว่าการดูแลเด็กเป็นเรื่องที่ทำให้
 บางครั้งเกิดความเครียด ในวัยของพี่เลี้ยงเองที่ต้องมาเผชิญกับพฤติกรรมของเด็ก ๆ ก็ตาม

5) หน้าที่การปฏิบัติงาน

สำหรับตารางเวลาการทำงานในแต่ละวันของพี่เลี้ยง คือ “เริ่มตั้งแต่เช้า ก็พาเด็กออกกำลังกาย
 อาบน้ำแต่งตัวให้เด็กเล็ก ดูแลความเรียบร้อยทั่ว ๆ ไป จัดห้องอาหาร และดูแลการทานอาหารเช้า และ
 ติดตามการทานยาของเด็ก หลังเด็กไปโรงเรียนก็จะทานอาหารเช้า จากนั้นก็ทำงานตามแผนกต่าง ๆ ที่
 รับผิดชอบ เช่น ดูแลเรื่องซักผ้า รีดผ้าเด็ก ทำความสะอาดสถานที่ต่าง ๆ จนถึงเที่ยงพักทานอาหาร
 ตอนบ่ายจะมีโอกาสพัก และเรียนส่วนตัว จากนั้นก็มาทำงานตามหน้าที่ต่อจนเด็กกลับจากโรงเรียน ก็
 จะช่วยเด็ก ๆ อาบน้ำ สอนการบ้าน ดูแลเด็กทานอาหารเย็น สวดภาวนาพร้อมเด็ก ติดตามเด็กทานยา

สอนการบ้านต่อ ส่งเด็กนอน และบางคนจะมีเวรเฝ้ากลางคืน อยู่เป็นเพื่อนเด็กด้วย” ในส่วนของการดูแลรับผิดชอบเด็กมีดังนี้

- การดูแลสุขภาพเด็ก “การออกกำลังกาย เอาใจใส่เรียกให้เด็ก ๆ ทานยาตรงเวลาเสมอ การสังเกตเด็ก ๆ ส่วนมากเมื่อกลับมาจากโรงเรียนเด็ก ๆ ก็จะเฮฮาไม่ค่อยมีปัญหาเรื่องเจ็บป่วย นื่องอ้วน ช่วงนี้ดูจะเหลือ ๆ พวกเด็ก ๆ เองก็สังเกตและบอกพี่เลี้ยง เวลาเด็ก ๆ มีแผลเขาก็จะมาหามาบอกเรา ตลอดแม่เด็ก ๆ น้อย ๆ พุงง่าย ๆ ว่าในเรื่องของสุขภาพ พวกเราพี่เลี้ยงจะเห็นเด็ก ๆ อยู่ในสายตาเราตลอด”

- เรื่องของอาหาร “บางทีการจัดตารางอาหารจากทางห้องครัวไม่ค่อยเข้ากันเท่าไร ทานแล้วติดคอไม่มีน้ำซุบให้กับเด็ก ๆ บางทีเด็กเล็กก็จะเคี้ยวไม่ละเอียด เราก็ต้องนำอาหารไปปั่น แต่เด็กเขาจะไม่ค่อยชอบ เด็ก ๆ ทานอาหารช้า ตอนหลังผู้ดูแลใช้มาตรการใหม่ ๆ เด็ก ๆ ก็ทานเร็วขึ้น และเด็กโตก็จะมีหน้าที่ช่วยเหลือน้องแทนพี่เลี้ยงได้ในระดับหนึ่ง”

- การดูแลอาคาร สถานที่ “มีการจัดการทำความสะอาดในทุกวัน แต่เมื่อเราทำเสร็จเรียบร้อยยังไม่นานเท่าไรเมื่อเด็ก ๆ กลับมา เล่นก็จะเลอะเทอะ เก็บสะอาดเดี๋ยวเดียว เด็กก็ทิ้งกันสกปรกอีกจนไม่สามารถไล่ตามเก็บให้สะอาดเรียบร้อยอยู่ตลอดเวลา ยากที่จะทำได้ และถ้าเกิดมีของเสียหายเราก็จะแจ้งกับผู้รับผิดชอบเป็นแม่บ้าน และแม่บ้านก็แจ้งกับผู้ดูแล”

- การดูแลเด็ก “ถ้าเป็นเด็กโต ส่วนมากเขาก็จะจัดการตัวเองได้ แต่ถ้าเป็นเด็กเล็ก ๆ เราก็ต้องดูแลอาบน้ำให้บ้าง แต่เด็กหญิงที่เริ่มโตแล้ว เราก็แค่ยื่นคুমเขาก็สามารถอาบน้ำเองได้ แต่เมื่ออาบน้ำเสร็จเขามักวิ่งเล่นไปทั่วและไม่ใส่รองเท้ายกก็สกปรกอีกอยู่ดี และเด็ก ๆ ทั้งชายและหญิงที่ยังเล็ก แต่พอช่วยตัวเองได้เราต้องเราก็ดึงอาบน้ำให้เขาบ้าง เพราะเขายังเป็นเด็กอยู่อาบน้ำดียวอย่างไรก็ยังไม่สะอาด”

- เสื้อผ้าเด็ก ๆ “ในกลุ่มเด็กที่โต พวกเขาสามารถจะรับผิดชอบตัวเองได้ที่พี่เลี้ยงแค่ดูแลความเรียบร้อย ส่วนเด็กเล็ก ๆ พี่เลี้ยงจะดูแล บางคนมีแผล และมีโรคส่วนตัวที่ต้องมีอนามัยมากขึ้นก็จะเป็นหน้าที่ที่พี่เลี้ยงจะต้องใส่ใจเป็นพิเศษ”

6) ปัญหาและอุปสรรค / ข้อเสนอแนะ

ปัญหาที่กลุ่มพี่เลี้ยงเสนอคือ ปัญหาที่เกี่ยวกับเด็ก เช่น “ปัญหาเด็กเล็ก ๆ จะเป็นเรื่องของจิตใจ เด็กเล็กมักอิจฉากัน อยู่นิ่งไม่ค่อยได้ ชอบแยกตัว ซนมาก ส่วนเด็กโตก็เป็นปัญหาวัยรุ่น ความเกียจคร้าน บางคนไม่ค่อยรับผิดชอบในเรื่องตนเอง เช่น การซักผ้า อาบน้ำ ไม่สนใจการบ้าน หลบงานเป็นต้น” พี่คนหนึ่งอธิบาย “น้อง ๆ บางคนไม่ค่อยสนใจสุขภาพตัวเอง เวลาไปโรงเรียนก็ไม่ค่อยทานอาหาร หรือซื้อของที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทาน พวกอาหารทอด พวกเนื้อมัน ๆ น้ำอัดลม พอตรวจสุขภาพก็จะเจอผลข้างเคียงเป็นประจำ บางคนไม่มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ต้องมีการกระตุ้นอย่างสม่ำเสมอ” “ปัญหาการบ้านเด็กเล็ก เยอะมาก เกินอายุของเด็ก ๆ บางวันไม่มีการบ้าน

เลย แต่บางวันเยอะมากจนเด็ก ๆ ต้องนอนตึกเป็นประจำซึ่งก็ไม่ได้ต่อสุขภาพของเด็ก” สำหรับปัญหาต่อผู้ดูแล พี่เลี้ยงให้ความเห็นว่า ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการสื่อสารที่ไม่เข้าใจกัน หรือความคิดเห็นไม่ตรงกัน “ก็เป็นเกี่ยวกับเรื่องความคิดเห็น ไม่ตรงกันแต่ก็คุยกันได้”

ข้อเสนอแนะที่กลุ่มพี่เลี้ยงเด็ก ได้เสนอคือ “เรื่องของตารางเวลาเด็กที่ยังไม่ชัดเจนนัก โดยเฉพาะในวันที่เด็กหยุดเรียน ตารางเวลาของเด็กเล็กและเด็กโตที่ไม่เหมือนกัน ทำให้ยากลำบากในการติดตามเด็กเวลาที่ต้องทำกิจกรรมบางอย่างร่วมกัน ตลอดเวลาที่ผ่านมายังไม่มีความชัดเจน” “และอยากให้ผู้ดูแลช่วยดูในเรื่องของตารางเวลา เนื่องจากบางครั้งการปรับเปลี่ยนบ่อยทำให้เด็ก ๆ งง และไม่รู้ว่าเวลานี้จะทำอะไร ส่วนในวันปกติที่ไม่ใช่วันหยุด ก็มีความชัดเจนแล้ว” ในส่วนของพี่เลี้ยงเองก็มีข้อเสนอสำหรับกลุ่มตนเองด้วย เช่น “ในด้านการเอาใจใส่น้องบางครั้งเราก็ทะเลาะ ทำแค่หน้าที่ แต่ถ้าเราอยู่กันแบบครอบครัว เราก็ต้องให้ความสำคัญและเอาใจใส่ในสิ่งต่าง ๆ มากกว่านี้”

นอกจากนั้นพี่เลี้ยงแต่ละคนได้ให้ข้อเสนอสำหรับการพัฒนาตนเอง ในเรื่องของการฝึกทักษะการเป็นผู้นำ “หนูรู้สึกอยากที่จะมีความกล้ามากขึ้นเวลาอยู่ต่อหน้าคนอื่น ๆ รู้สึกอาย บางทีสำเนียงพูดเราไม่ค่อยชัด ก็ทำให้ขาดความมั่นใจบ้าง” พี่เลี้ยงคนหนึ่งให้ความเห็น ส่วนที่เหลือก็เสนอว่าอยากมีโอกาสพัฒนาทักษะด้านภาษา โดยเฉพาะภาษาอังกฤษ และทักษะอื่น ๆ ที่มีประโยชน์ต่อ

ข. ผู้บริหารบ้านลอรินโซ

การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารบ้านลอรินโซ ได้ทำสองครั้ง คือครั้งที่ 1 วันที่ 18 สิงหาคม 2555 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง ครั้งที่ 2 ในวันที่ 26 สิงหาคม 2555 ใช้เวลา 30 นาที ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร ซึ่งมีตำแหน่งเป็นอธิการบ้าน ได้ใช้แบบสัมภาษณ์ผู้บริหารในสถานสงเคราะห์ที่เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ซึ่งจะช่วยให้เห็นภาพรวมของสถานสงเคราะห์เอกชนบ้านลอรินโซ ได้อย่างครอบคลุมดังนี้ 1) ข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้น 2) การบริหารงาน 3) ทักษะติดต่อเด็ก และ บุคลากร 4) ปัญหา-อุปสรรค 5) ข้อเสนอแนะ

1) ข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้น

ปัจจุบันบ้านลอรินโซบริหารงานโดย ชิสเตอร์ วิชูด้า กู้ทรัพย์ อายุ 39 ปี ซึ่งทำงานในสถานสงเคราะห์แห่งนี้มาเป็นเวลา 6 ปี ในระยะแรกทำหน้าที่เป็นพยาบาล นักพัฒนาเด็ก ภายหลังจึงรับตำแหน่งเป็นผู้บริหาร ชิสเตอร์วิชูด้าเล่าให้ฟังเกี่ยวกับประสบการณ์การทำงานว่า หลังจากเรียนจบพยาบาล ก็ไปทำงานในบ้านพักผู้สูงอายุประมาณ 1 ปี 6 เดือน ได้ผ่านการฝึกอบรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพคือ การให้คำปรึกษาเชิงปฏิบัติการ การปรับพฤติกรรมเด็กที่ก้าวร้าว การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี และฝึกอบรมเกี่ยวกับจิตวิทยาเด็กและวัยรุ่น ปัจจุบันจึงสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้กับการบริหารงานได้เป็นอย่างดี นอกนั้นยังมีโอกาสไปศึกษาดูงานในสถานสงเคราะห์อื่นอีกหลายแห่ง เพื่อนำรูปแบบต่าง ๆ มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับสถานสงเคราะห์

แห่งนี้ สำหรับเป้าหมายหลัก วิสัยทัศน์ พันธกิจ กิจกรรม และโครงการต่าง ๆ ซิสเตอร์วิชุดาได้ให้สรุป รายงานของสถานสงเคราะห์มาเป็นข้อมูล ดังที่ได้นำเสนอแล้วในหัวข้อที่เกี่ยวกับบริบทของ บ้านลอเรนโซ

ประวัติความเป็นมาในช่วงแรกของการก่อตั้ง มีดังนี้ สถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ เปิดดำเนินการมานาน 10 ปีแล้ว เป็นสถานสงเคราะห์ที่ต้งขึ้นมาใหม่เพื่อสนองตอบความจำเป็นต้องการ ของสังคมในช่วงที่มีปัญหาการระบาดของเชื้อเอชไอวี เด็กจำนวนมากได้รับผลกระทบและต้อง เสียชีวิตอย่างน่าสงสาร เด็กส่วนใหญ่เป็นกำพร้า เนื่องจากบิดา มารดา ติดเชื้อและเสียชีวิตในเวลา ไม่นาน ช่วงนั้นขาดไวรัสเอดส์ยังเป็นเรื่องที่มีการเรียกร้องของกลุ่มผู้ติดเชื้ออยู่ ทางมูลนิธิได้ถูก เชิญให้มาทำงานช่วยเหลือเด็กกลุ่มนี้เป็นพิเศษ เมื่อก่อตั้งสถานสงเคราะห์แล้วก็เริ่มรับเด็กกลุ่มแรก เข้ามาอาศัย เด็ก ๆ มาจากการส่งต่อจากสถานสงเคราะห์ภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ เช่น จากบ้านเด็กอ่อน พญาไท จากหน่วยงานสงเคราะห์จังหวัด จากญาติของเด็กเอง ซึ่งส่วนใหญ่จะอยู่ในเขตจังหวัด ภาคตะวันออก ประสบการณ์การทำงานกับเด็กเหล่านี้เป็นประสบการณ์ใหม่สำหรับเจ้าหน้าที่ทุกคน ในหน่วยงาน บ้านลอเรนโซพยายามจัดบริการทางสังคมให้กับเด็กกลุ่มนี้ในลักษณะครอบครัว เนื่องจากเป็นสถานสงเคราะห์ขนาดเล็ก และจำนวนเด็กมีไม่มากนักจึงเน้นด้านการให้บริการ เชิงคุณภาพ การดูแลเด็กจะเน้นในด้านการให้คุณค่าและศักดิ์ศรีกับผู้ป่วยเด็ก ที่อยู่ในความดูแล ของบ้าน การจัดหาปัจจัย 4 ให้กับเด็กอย่างพอเพียง จากนั้นก็เริ่มพัฒนาเด็กด้านการศึกษา และด้าน อื่น ๆ ตามสภาพ โดยเน้นการดูแลสุขภาพเป็นหลัก ควบคู่กับการทำงานด้านการให้ความรู้ที่ถูกต้อง เรื่องโรคเอดส์กับชุมชน และสังคมรอบด้าน เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ ต่อสังคม

2) การบริหารงาน

ผู้บริหารสถานสงเคราะห์แบ่งปันให้ฟังว่า บ้านลอเรนโซ เปิดดำเนินการมาเข้าปีที่ 11 แล้ว เป็นสถานสงเคราะห์ที่ต้งขึ้นมาใหม่มีจำนวนห้องทั้งหมด 8 ห้อง มีจำนวนนักวิชาชีพทั้งหมด 4 ตำแหน่งคือ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ และโภชนาการ การบริหารงานภายในบ้าน ลอเรนโซ ประกอบด้วยฝ่ายต่าง ๆ หลายฝ่าย เช่น ฝ่ายบริหาร ฝ่ายบัญชี-การเงิน ฝ่ายสังคมและ สวัสดิการ ฝ่ายสุขภาพ ฝ่ายโภชนาการ ฝ่ายการอภิบาล ฝ่ายบริการทั่วไป ซึ่งทุกฝ่ายจะมีการ ประสานงานขึ้นตรงกับฝ่ายบริหารโดยตรง เนื่องจากเป็นสถานสงเคราะห์ขนาดเล็ก และมีเด็กใน จำนวนที่ไม่มากนัก จึงง่ายต่อการติดต่อประสานงาน ซึ่งจะมีการประเมินการทำงานร่วมกันทุกฝ่ายใน ทุก ๆ 3 เดือน สำหรับงานแต่ละฝ่ายจะมีการประชุมย่อยต่างหากทุกเดือน โดยกระบวนการทำงานจะ เน้นไปที่การช่วยเหลือเด็ก ลักษณะพิเศษอย่างหนึ่งของบ้านลอเรนโซคือ บุคลากรแต่ละคน สามารถ รับผิดชอบงานได้อย่าง เช่น ผู้บริหาร ทำหน้าที่เป็นพยาบาลด้วย และยังสามารถพัฒนาเด็กและ บุคลากร ไปพร้อม ๆ กัน หรือ นักสังคมฯ ก็ทำหน้าที่รับผิดชอบการศึกษาเด็ก และเป็นเหรียญทอง

บ้านได้ ผู้ช่วยพยาบาล สามารถเป็นที่เลี้ยงเด็ก และยังช่วยดูแลความเรียบร้อยทั่วไปของบ้านด้วย ส่วนนักโภชนาการก็ทำหน้าที่เป็นจิตตาคิบาล และรับผิดชอบดูแลแผนกเครื่องใช้ทั่วไปของเด็ก ๆ สำหรับที่เลี้ยงเด็กก็สามารถช่วยพัฒนากิจกรรมร่วมกับผู้บริหาร และเป็นครูสอนการบ้านให้เด็กได้อย่างเต็มที่ จึงเห็นได้ว่าการบริหารงานในแต่ละแผนก ทำให้บุคลากรทุกคนมีความใกล้ชิดเด็กมาก ระบบการทำงานมีการประสานงานกันตลอดเวลา และตัวเด็กเองก็มีความชัดเจนในหน้าที่ของแต่ละแผนก เมื่อมีความต้องการในเรื่องใดก็สามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก รวดเร็วและตรงกับความต้องการของเด็กเอง

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้บริหารบ้านลอรเอนโซเกี่ยวกับจำนวนที่เลี้ยงเด็กว่ามีพอเหมาะกับจำนวนเด็กหรือไม่ และมีเกณฑ์การรับสมัครที่เลี้ยงอย่างไร? ได้รับการอธิบายว่า “อย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบันก็เพียงพอ เนื่องจากมีเด็กหลายคนที่ยังโต และสามารถช่วยแบ่งเบาภาระด้วยการช่วยดูแลน้องที่ยังเล็ก ๆ ได้บ้างพอสมควร สำหรับเกณฑ์การรับสมัครที่เลี้ยงนั้น ไม่มีอะไรที่ตายตัว เพียงแต่ต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี และมีใจรักเด็ก สามารถยอมรับความเป็นจริงเบื้องต้นของเด็กพิเศษได้ก็นับว่ามีคุณสมบัติพื้นฐานแล้ว อย่างอื่น ๆ สามารถพัฒนาเพิ่มเติมกันได้” สำหรับการทำให้อุบลลากร/ที่เลี้ยงเด็ก เข้าใจวัตถุประสงค์ การดำเนินงาน และเป้าหมายของสถานสงเคราะห์ จะใช้วิธีจัดประชุมหารือกัน หรือการประชุมกลุ่มย่อย มีการฟื้นฟูจิตใจร่วมกันทุกเดือน และประเมินผลการทำงานทุก ๆ 3 เดือนต่อครั้ง โดยจัดบรรยายภาสให้บุคลากรทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในการเสนอวิธีการเพื่อช่วยพัฒนางาน พัฒนาเด็ก หากมีข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ก็จะพิจารณาและทำแผนปฏิบัติงานร่วมกันต่อไป นอกนั้นยังมีโอกาสส่งบุคลากรไปรับการอบรมเพิ่มเติมในส่วนที่เกี่ยวกับงานด้วย ในด้านการเสริมขวัญและกำลังใจของบุคลากร ได้มีการดำเนินการในเรื่องของสวัสดิการต่าง ๆ และสาธารณูปโภคที่ครบครัน พอเพียง การสร้างบรรยากาศการทำงานแบบครอบครัว และการมีปฏิสัมพันธ์ในระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร การให้ความสำคัญและเห็นคุณค่าของกันและกันก็มีความจำเป็นอย่างมาก นอกจากนั้นทางบ้านลอรเอนโซยังมีการเชิญบุคลากรภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการด้านการพัฒนาเด็กด้านต่าง ๆ ด้วย เช่น การขอคำแนะนำจากนักจิตวิทยาในบางครั้ง บางคราวเพื่อประเมินด้านพฤติกรรมเด็ก การติดตามด้านสุขภาพจากแพทย์ผู้ให้การรักษาแก่เด็กอย่างต่อเนื่อง การประสานงานกับนักพัฒนาการเพื่อให้การอบรมเด็ก ๆ มาตลอดระยะเวลาหลายปี และเปิดโอกาสให้กลุ่มอาสาสมัครต่าง ๆ เข้ามาจัดกิจกรรมสำหรับเด็ก ๆ อีกด้วย สำหรับค่าใช้จ่ายของบ้านส่วนใหญ่จะเป็นในเรื่องของ อาหาร ยานพาหนะ การรักษาพยาบาล ค่าตอบแทนสาธารณูปโภคต่าง ๆ การปรับปรุงสถานที่และการซ่อมแซม ค่าใช้จ่ายทั่วไป ด้านการศึกษาเด็ก และการจัดกิจกรรมโครงการต่าง ๆ ในส่วนรายได้ของบ้านมาจากการสนับสนุนของภาครัฐ การบริจาคช่วยเหลือจากบุคคลและภาคส่วนอื่น ๆ จากผู้มีจิตศรัทธาที่ต้องการช่วยเหลือเด็ก ๆ กลุ่มนี้ และจากมูลนิธิต้นสังกัด เป็นต้น การบริหารจัดการด้านการเงินดำเนินไปภายใต้เงื่อนไขขององค์กร สามารถตรวจสอบได้

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้บริหารบ้านลอเรนโซเกี่ยวกับทัศนคติการบริหารงานเพื่อจะทำให้สถานสงเคราะห์แห่งนี้เป็นสถานสงเคราะห์ที่มีคุณภาพ ปัญหาที่พบ และข้อเสนอแนะในมุมมองของผู้บริหารเอง ซึ่งจากการสัมภาษณ์ นำมาสรุปได้ดังนี้

3) ทัศนคติต่อเด็ก และ บุคลากร

แนวคิดในการบริหารงาน “ที่บ้านลอเรนโซเราพยายามใช้หลักการการทำงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจ ของสถานสงเคราะห์ ซึ่งจะเน้นในเรื่องของการดูแลเด็กแบบบูรณาการด้วยความรัก ความเข้าใจ และเอาใจใส่ ด้วยการสร้างบรรยากาศแบบครอบครัวให้เด็กได้เติบโตขึ้น และรู้สึกว่าตัวเองมีศักดิ์ศรี มีคุณภาพชีวิต สามารถดูแลตนเองได้...” สำหรับการพยายามที่จะยกระดับสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซเข้าสู่ระบบการตรวจรับรองมาตรฐานตามอย่างสถานสงเคราะห์ของภาครัฐ ผู้บริหารให้ความเห็นว่า “เป็นสิ่งที่ดี แต่เกรงว่าเราจะต้องให้เวลากับเรื่องเอกสารต่าง ๆ มากจนมีเวลาให้เด็กน้อยลง อย่างไรก็ตามสิ่งที่เราทำอยู่ก็มีการพัฒนาอย่างเป็นระบบมากขึ้น” ผู้บริหารเสริมว่า “เราควรมีความคิดสร้างสรรค์เชิงบวกต่อเด็ก และเชื่อว่าเด็กทุกคนมีศักยภาพในการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเองได้ อาศัยการจัดบริการที่มีให้ตามเป้าหมาย และการเสริมทักษะชีวิตด้วยกิจกรรมอื่น ๆ นอกจากนี้เราพยายามสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับเด็ก เพื่อจะช่วยให้พวกเขาเติบโตและมีภูมิคุ้มกันอย่างดี”

ด้านบุคลากร “บ้านลอเรนโซ พยายามให้ทุกคนมีการปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันใน โดยเฉพาะระหว่างผู้บริหาร เจ้าหน้าที่และบุคลากร สร้างบรรยากาศการทำงานแบบครอบครัวและพยายามให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการร่วมคิดร่วมทำ โดยใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ และรับรู้นโยบายของสถานสงเคราะห์อย่างชัดเจน นอกนั้นยังเปิดโอกาสให้พี่เลี้ยงทุกคนได้การพัฒนาตนเองด้านการทำงาน และการศึกษา ตามความถนัดของแต่ละคน”

4) ปัญหาและอุปสรรค

“พฤติกรรมของเด็กบางอย่างเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลานาน ต่อเนื่อง และความอดทนเพื่อจะแก้ไขหรือปรับพฤติกรรมของพวกเขา ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม การรับมือขอต่อชีวิตคน ๆ หนึ่งไม่ใช่เรื่องง่าย เรียกร้องความอดทนสูง...” ผู้บริหารให้ข้อคิดว่าอุปสรรคอย่างหนึ่งของบ้านลอเรนโซคือบุคลากรขาดความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาเด็กโดยตรง ซึ่งปัจจุบันได้พยายามปรึกษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นรายกรณีไป และมีแนวคิดว่าหากจะมีการเตรียมบุคลากรด้านนี้ ก็ควรที่จะเป็นผู้ที่อยู่และคลุกคลีกับเด็ก เพื่อให้เด็กไม่รู้สึกว่าตนเองผิดปกติ เมื่อมีความจำเป็นต้องพบนักจิตวิทยา เด็กที่นี้อยู่ร่วมกันในหลายช่วงอายุ ซึ่งหากมองด้านดีพบว่าเป็น โอกาสฝึกฝนเด็กให้รู้จักดูแลกันแบบครอบครัว แต่อีกมุมหนึ่งเด็กมีความต้องการที่ต่างกัน ซึ่งแต่ละคนมีภูมิหลังที่เป็นบาดแผลของชีวิตในเรื่องโรค และความป่วยไข้กับการขาดแรงจูงใจในชีวิต จึงเป็นเรื่องที่ผู้ดูแลและบุคลากรทุกคนต้อง

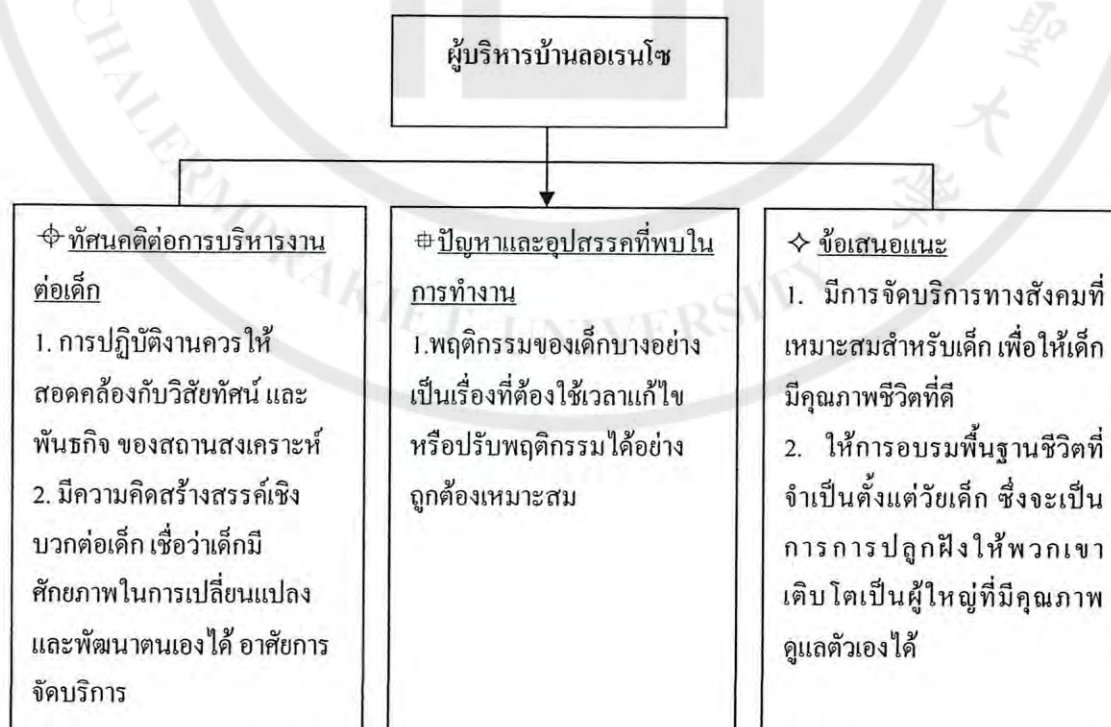
พยายามเข้าใจ ยอมรับ และช่วยเหลือเด็กในทุกมิติของชีวิต ให้เด็กได้เติบโตอย่างมีคุณภาพ และมีศักดิ์ศรี

5) ข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการจัดบริการทางสังคมที่เหมาะสมสำหรับเด็ก เพื่อให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยเฉพาะเรื่องของการอบรมพื้นฐานชีวิตที่จำเป็นตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งจะเป็นการปลูกฝังให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ รับผิดชอบตัวเองได้ในอนาคต ดังนั้นการทำงานกับเด็กต้องมีความต่อเนื่อง หากผู้บริหารหรือผู้ดูแลเด็กหรือพี่เลี้ยงจะมีการโยกย้าย สิ่งใดที่มีการริเริ่มไว้เป็นสิ่งที่ดี และช่วยเด็กให้พัฒนาในแต่ละมิติ สิ่งเหล่านั้นควรได้รับการสานต่อ และควรจัดสภาพแวดล้อมสถานที่ให้สะอาด ให้การต้อนรับด้วยมิตรภาพต่อผู้ที่แวะเวียนเข้ามาเยี่ยมชมช่วยเหลือ จัดให้มีบุคลากรเพียงพอต่อเด็ก และควรพัฒนาบุคลากรในองค์กรให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง มีความรู้ มีคุณธรรมจริยธรรม รู้บทบาทหน้าที่ของตนอย่างชัดเจน บุคลากรทุกคนควรมองเด็กเป็นศูนย์กลาง และเป็นตัวแบบที่ดีให้กับเด็ก ๆ โดยสามารถสรุปประเด็นเรื่องทัศนคติ ปัญหา-อุปสรรค และข้อเสนอแนะของผู้บริหารเป็นแผนภูมิได้ดังนี้

แผนภูมิที่ 4.2

ทัศนคติ / ปัญหา-อุปสรรค / ข้อเสนอแนะของผู้บริหาร



แผนภูมิที่ 4.2 (ต่อ)



กิจกรรม/โครงการ

การจัดกิจกรรมและทำโครงการต่าง ๆ ในสถานสงเคราะห์บ้านลอรเอน โซนนั้นมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดการพัฒนาเด็กในด้านต่าง ๆ เพื่อความสอดคล้องกับเป้าหมาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์กร ดังนี้คือ

1. ให้การบริหารและอภิบาลแบบบูรณาการ
2. ให้คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
3. พัฒนาคุณภาพชีวิต แบบบูรณาการ
4. เสริมสร้างคุณธรรม-จริยธรรม
5. สร้างบรรยากาศแบบครอบครัว
6. พัฒนาส่งเสริมทักษะด้านความเป็นบุคคลมนุษย์
7. สนับสนุน ส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี และถูกต้อง
8. พัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

โดยมีรูปแบบกิจกรรมที่ต่อเนื่องซึ่งยังคงปฏิบัติอยู่อย่างสม่ำเสมอตลอดปี กิจกรรมเสริมทักษะตามโอกาส และกิจกรรมประจำปีที่จัดขึ้นตามเทศกาล เนื้อหาสาระของกิจกรรมแต่ละอย่างจะมีการสอดแทรกด้านการอบรมและการช่วยพัฒนาเด็กอยู่เสมอ ดังนี้

กิจกรรมต่อเนื่อง

1. โครงการเสริมคุณภาพชีวิต มีเป้าหมายเพื่อให้เด็กได้รับการอบรมเลี้ยงดูอย่างดีในทุกมิติของชีวิต เห็นคุณค่าของตัวเอง มีความรักบ้าน รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของบ้าน ฝึกพื้นฐานการทำหน้าที่รับผิดชอบบ้าน มีสุขภาพแข็งแรง เจริญเติบโตทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างสมดุล เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันโรค โดยมีกิจกรรมดังนี้

- 1.1 อุปการะเลี้ยงดูเด็กพิเศษแบบบูรณาการ
- 1.2 คุณหมอน้อย : ฝึกเด็กให้ปฏิบัติจริงในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เวลาเจ็บป่วย
- 1.3 เรารักบ้าน : เป็นการมอบหมายหน้าที่ให้เด็กแต่ละคนรับผิดชอบดูแลความสะอาดและความเรียบร้อยในส่วนต่าง ๆ ของบ้าน
- 1.4 ออกซิเจนชีวิต : เป็นกิจกรรมที่ให้เด็กออกกำลังกายทุกเช้า หลังตื่นนอน โดยการวิ่งและการทำกายบริหาร
- 1.5 กายบริหารร่วมกัน เพื่อช่วยให้เด็กมีสุขภาพแข็งแรง เสริมภูมิคุ้มกันโรค

2. โครงการเสริมสร้างคุณธรรม และจริยธรรม มีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นให้เด็กอยากทำความดี โดยเลียนแบบอย่างจากบุคคลที่มีคุณธรรมความดี และ เพื่อน ๆ ที่ประพฤติดี ปลูกฝังวิถีชีวิตที่ดีมีหลักยึดเหนี่ยวจิตใจ คิดดี ทำดี รู้จักอดออมสำหรับอนาคต มีความกตัญญูรู้คุณผู้มีพระคุณ โดยมีกิจกรรม ดังนี้

- 2.1 ความดีของหนู : มอบรางวัลแก่ผู้ทำความดี เป็นแรงจูงใจให้เด็กพยายามฝึกฝนทำความดีต่อส่วนรวม และส่วนตัว
 - 2.2 เล้าแก่น้อย : เด็กตั้งแต่ 8 ปีขึ้นไปจัดทำบัญชีค่าใช้จ่ายส่งทุกวัน เพื่อเป็นการสอนเด็กให้รู้จักอดออม และใช้จ่ายเงินอย่างมีเหตุผล
 - 2.3 คลินิกฝ่ายจิต : เป็นการปฏิบัติกิจกรรมตามหลักศาสนา ในหลากหลายรูปแบบที่เข้ากับเด็ก ๆ เช่น การไปร่วมพิธีกรรมทางศาสนา การสวดภาวนา การฝึกขับร้องในพิธีกรรมการทำบุญ ฯลฯ
 - 2.4 เพาะต้นกล้า : เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นในวันแม่ วันพ่อ และวันไหว้ครู และการรับฟังปาฐกถาเรื่องความกตัญญูกตเวที
 - 2.5 Gesu' Buono (มาจากภาษาอิตาเลียน แปลว่าพระเจ้าใจดี) : เป็นกิจกรรมที่จัดสัปดาห์ละครั้ง รูปแบบกิจกรรมคือการดูซีดี ฟังนิทาน หรือการเล่าเรื่องราวบุคคลต่าง ๆ ที่เป็นผู้มีคุณธรรมความดีมีการร้องเพลง การสวดภาวนา และสันทนากาที่สอดแทรกคุณธรรมความดีต่าง ๆ
3. โครงการพัฒนา – ส่งเสริมทักษะด้านความเป็นมนุษย์ มีเป้าหมายเพื่อให้เด็กมีความคิดสร้างสรรค์ กล้าแสดงออกในทางที่ถูกต้องเหมาะสม ได้รับความสนุกสนานรื่นเริง ทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้ รู้จักมารยาทที่ดี และควรปฏิบัติในสังคม เด็กได้มีโอกาสทำประสบการณ์ในการทำงาน ได้เรียนรู้ธรรมชาติ และเพื่อส่งเสริมให้เด็กเป็นผู้อนุรักษ์สิ่งแวดล้อมรอบตัว
- 3.1 Lorenzo Entertainment : มีเนื้อหากิจกรรมด้านความบันเทิงแก่เด็ก เช่น เกมส์ การเล่นเกมต่างๆ การแสดง การเล่นเกมละคร การร้องเพลง ฯลฯ
 - 3.2 Amazing Lorenzo : เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการ ในเรื่องมารยาทสังคม และวัฒนธรรมไทย
 - 3.3 กิจกรรมนักร้องฝึนจิตอาสา : เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเด็กออกไปทำประสบการณ์ชีวิตในที่ต่าง ๆ เช่น การฝึกงานของเด็กกรุ่นโตในช่วงปิดเทอมภาคฤดูร้อน การเข้าค่ายคำสอน ค่ายเยาวชนการทำจิตอาสาเป็นต้น
 - 3.4 ถ่ายลูกเสือ จริยธรรม : เป็นการจัดค่ายพักแรม และทำ Dynamic Group ซึ่งเน้นคุณธรรม และจริยธรรม
 - 3.5 เดินจง พัฒนาคุณภาพชีวิต : กิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมเสริมที่จัดให้เด็กทุกคนไปสำรวจธรรมชาติ ป่า - เขา เพื่อเก็บข้อคิดสำหรับชีวิต
4. โครงการสนับสนุน ส่งเสริมให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น มีเป้าหมายเพื่อให้เด็กมีโอกาสร่วมฉลองครอบครัวในบรรยากาศที่อบอุ่น และแบ่งปันความสุขให้ผู้อื่น เห็นคุณค่าของกีฬา และรู้จักฝึกฝนตนเองให้มีความอดทนและสร้างความสามัคคีกลุ่ม รู้จักช่วยเหลือกันและกันมากขึ้น

- 4.1 ฉลองบ้าน : กิจกรรมนี้จัดขึ้นทุกปี เพื่อเป็นการสานสัมพันธ์กับผู้ที่มีพระคุณที่ให้การสนับสนุนสถานสงเคราะห์ตั้งแต่ก่อตั้งมาจนถึงปัจจุบัน และจัดพิธีกรรมทางศาสนาเพื่อระลึกถึงสมาชิกในบ้านที่เคยเข้ามาอาศัยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ นอกจากนี้เป็นการเปิดโอกาสให้เด็ก ๆ จัดการแสดงขอบคุณแขกที่มาร่วมงาน และมีการรับประทานอาหารร่วมกัน
- 4.2 สานสัมพันธ์ : จัดฉลองวันเกิดให้แก่เด็ก ผู้ดูแลเด็ก พี่เลี้ยงเด็ก บุคลากรทุกคนในบ้าน
- 4.3 TO BE NUMBER ONE : เป็นกิจกรรมที่ฝึกเล่น แสดงออก การแข่งขันกีฬาแต่ละประเภท
- 4.4 หนูน้อยสัญญา : พาเด็ก ๆ และเจ้าหน้าที่ไปเที่ยวด้วยกันปีละประมาณ 2-3 ครั้ง ในสถานที่ที่ให้ความสวยงาม ความสนุกสนาน และได้ความรู้
5. โครงการปันรัก มีเป้าหมายเพื่อให้เด็กได้รับความสุขจากการเป็นผู้ให้ ได้รับการยอมรับ กลุ่มเพื่อนและจากคนในชุมชน สร้างความสัมพันธ์ในระหว่างเด็กรุ่นพี่กับรุ่นน้อง ช่วยดูแลกันและกันมากขึ้น ส่งเสริมเด็กให้คิดทำความดีด้วยตัวเอง เพื่อเป็นแบบอย่างให้กันและกัน โดยอาศัยกิจกรรมดังนี้
- 5.1 วันเด็กแห่งชาติ : เป็นกิจกรรมที่จัดในบ้านทุกปี และจะเชิญเพื่อน ๆ ของเด็กรวมทั้งผู้ปกครอง มาร่วมทำกิจกรรมกับเด็กในบ้านลอรเรนโซ ซึ่งเป็น โอกาสให้ชุมชนรอบข้างเข้ามาทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อรู้จักและเข้าใจเด็กพิเศษในบ้านมากขึ้น
- 5.2 บ้านนี้มีรัก : กิจกรรมนี้เน้นความคิดเชิงบวก ส่งเสริมให้เด็กพูดดีคิดดีถึงผู้อื่น ทำข้อดีใจดีสามารถปฏิบัติได้และนำไปแขวนที่ต้นไม้แห่งความรักที่สร้างขึ้น และผู้จัดจะสรุปความหมายของกิจกรรมที่ทำ
- 5.3 พี่รักน้อง : เป็นกิจกรรมที่ฝึกให้บทบาทแก่เด็กรุ่นโต ในการช่วยรับผิดชอบบริการช่วยเหลือในบ้าน และช่วยเด็กที่เล็กกว่า เช่น จัดห้องอาหาร ทำความสะอาดบ้าน ป้อนข้าวน้อง อาบน้ำให้น้องล้างจาน เป็นต้น
6. โครงการขยายต้นกล้า มีเป้าหมายเพื่อให้เด็กมีโอกาสดำเนินการโครงการเจริญชีวิตนอกสถานสงเคราะห์ ให้เด็กสามารถรับผิดชอบดูแลตนเอง และได้บรรลุผลภาวะมากขึ้นในแต่ละด้าน
- 6.1 กิจกรรมสานฝัน : เป็นการขยายบ้านพักสำหรับเด็กที่เริ่มโตออกไปอยู่ต่างหาก เพื่อจำลองรูปแบบการดำเนินชีวิต ที่แยกจากสถานสงเคราะห์สำหรับเด็กวัยรุ่น เพื่อเตรียมกลับสู่สังคม
7. โครงการพัฒนาบุคลากรแบบบูรณาการ มีเป้าหมายเพื่อให้พี่เลี้ยงเด็ก และเจ้าหน้าที่มีกำลังใจในการทำงาน เพิ่มทักษะการทำงานให้ดีขึ้น พื้นฟูชีวิตจิตใจให้เข้มแข็ง มีโอกาสพัฒนาตนเองในด้านการงานและการศึกษา สามารถแลกเปลี่ยน และแบ่งปันชีวิตการทำงานร่วมกันได้ และรู้สึกถึง

ความสำคัญของตนเอง สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางพัฒนาองค์กรให้มีคุณภาพ โดยมีกิจกรรมคือ

- 7.1 ลับเลื่อยให้คม : เป็นกิจกรรมพิเศษที่จัดสำหรับบุคลากร ในสถานสงเคราะห์ฯ เป็นการส่งเข้าร่วมสัมมนาร่วมกับหน่วยงานอื่น และได้มีการพัฒนาในระดับบุคคล
- 7.2 ส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพบุคลากรในการไปสัมมนาเรื่อง “มองพฤติกรรมเป็นก็เห็นสุข”
- 7.3 ฟังบรรยายรับการอบรมเรื่องจิตวิทยาวัยรุ่น และการให้คำปรึกษา
- 7.4 อบรมเชิงปฏิบัติการ การพยาบาลเบื้องต้น การนวดแผนไทย แพทย์ทางเลือก
- 7.5 ส่งพี่เลี้ยงเด็กท่านหนึ่งเรียนผู้ช่วยพยาบาล
- 7.6 เปิดโอกาสให้พี่เลี้ยงเด็กได้มีโอกาสเข้าศึกษาต่อในระดับ ปวส. และระดับอุดมศึกษา
- 7.7 อบรมด้านจิตวิญญาณ ด้วยวิถีภาวนาสมาธิ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน
- 7.8 จัดการพบปะกันระหว่างผู้บริหาร และบุคลากร/เจ้าหน้าที่ อย่างต่อเนื่อง เพื่อลดช่องว่างในการทำงาน และเพื่อแบ่งปันปัญหา หรืออุปสรรคที่พบในการทำงาน และเสนอวิธีการแก้ไขปัญหา

กิจกรรมประจำปี

8. สืบสานวัฒนธรรม มีเป้าหมายเพื่อให้เด็กได้รับความเพลิดเพลิน รู้ประเพณีและวัฒนธรรมต่าง ๆ ที่หลากหลายในแต่ละวัฒนธรรม ปลูกฝังให้เด็กรู้จักประเพณีและวัฒนธรรมของตนเอง กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม มีความคิดสร้างสรรค์ และมีความสุขกับการได้ร่วมกิจกรรม

- 8.1 ประเพณีวันสงกรานต์ ร่วมกับชุมชน : รดน้ำดำหัวขอพรผู้ใหญ่ การแสดงเพื่ออนุรักษ์วัฒนธรรมไทย ร่วมงานเลี้ยงสังสรรค์
- 8.2 วันลอยกระทง : จัดประกวดนางนพมาศ ประกวดกระทง และการแสดงความสามารถ
- 8.3 วันตรุษจีน : สร้างบรรยากาศแบบจีน รับประทานอาหารจีน แจกอั่งเปา
- 8.4 วันคริสตมาส : ตกแต่งสถานที่ เตรียมถ้ำพระกุมาร การแสดงละครคริสตมาส การเต้นการมอบของขวัญ การร้องเพลง ฯลฯ
- 8.5 ส่งท้ายปีเก่า – ต้อนรับปีใหม่ : จัดสังสรรค์ในบ้าน ทำกิจกรรมร่วมกัน ร้องเพลงภาวนา มอบของขวัญ ส่งความสุขแก่ผู้เข้ามาเยี่ยมเยียน

จากสรุปรายงานประจำปีที่สถานสงเคราะห์เอกชนบ้านลอเรนโซ่ได้จัด พบว่าผลสัมฤทธิ์สำคัญที่เกิดขึ้น คือเด็กมีการพัฒนาขึ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจซึ่งแบ่งออกเป็นมิติต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. มิติด้านร่างกาย

- 1.1 เด็กทุกคนมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ ไม่เจ็บป่วยบ่อย

- 1.2 เด็กทุกคนมีพัฒนาการตามวัยของตน
- 1.3 เด็กส่วนใหญ่สามารถดูแลตนเอง และเห็นความสำคัญของการดูแลตนเอง โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพ และการรับประทานยาต่างๆ ให้ตรงเวลา เป็นต้น
2. มิติด้านจิตใจ
 - 2.1 เด็กมีสภาพจิตใจที่ดี สดใสร่าเริง ให้ความไว้วางใจ เปิดเผย กล้าแสดงออก
 - 2.2 เด็กสามารถยอมรับตนเองได้ และเห็นคุณค่าของตนเอง
3. มิติด้านสังคม
 - 3.1 เด็กได้รับการต้อนรับ การช่วยเหลืออำนวยความสะดวกอย่างดี จากเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย ในโรงพยาบาล
 - 3.2 เด็กได้รับโอกาสด้านการศึกษา สามารถเข้าเรียนในระดับพื้นฐานร่วมกับเด็กปกติได้ในทุกโรงเรียนตามความเหมาะสมของแต่ละคน
 - 3.3 เด็กได้รับโอกาสเข้าร่วมในงานสังคมต่าง ๆ และมีโอกาสได้แสดงออกด้านความสามารถต่อหน้าชุมชน
 - 3.4 เด็กสามารถปฏิบัติตนในการเข้าสังคม รู้จักมารยาทและการวางตัวพอสมควร
 - 3.5 เด็กมีความรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น รู้จักช่วยเหลือผู้อื่น มีจิตสาธารณะ และเด็กที่โตกว่าจะช่วยดูแลน้อง ๆ ได้
 - 3.6 เด็กสามารถช่วยแบ่งเบางานในสถานสงเคราะห์ และที่โรงเรียนได้เป็นอย่างมาก

ตารางที่ 4.2
ตารางเวลาประจำวันของเด็กบ้านลอเรนโซ

เวลา	วันจันทร์ – วันศุกร์	เวลา	วันเสาร์ – อาทิตย์
5.45 น.	ตื่นนอน – ออกกำลังกาย	5.45 น.	ตื่นนอน – ออกกำลังกาย
6.10 น.	หน้าที่ประจำวัน – อาบน้ำแต่งตัวไปโรงเรียน	6.10 น.	อาบน้ำ – อาหารเช้า
6.45 น.	อาหารเช้า	7.00 น.	เด็กทานยาด้านๆ พร้อมกัน
7.00 น.	เด็กๆ ทานยาด้านๆ พร้อมกัน	7.30 น.	*เสาร์ : มิสซาที่บ้าน – อาหารเช้า
7.15 น.	เด็ก รร.เทศบาล3 – เด็ก รร.พนัสพิทยาคาร ไปโรงเรียน	8.30 น.	* อาทิตย์ : อาหารเช้า – มิสซาที่โบสถ์
7.30 น.	เด็ก รร.อุทกวิทยาคม – เด็ก รร.วัดหน้าพระธาตุ – เด็ก รร.วัดโบสถ์ ไปโรงเรียน	10.00 น.	อาหารว่าง / กิจกรรม (ขอบคุณผู้เข้ามาเลี้ยงอาหาร และทำบุญ ฯลฯ)
11.00 น.	เด็กฝึกการทำที่บ้านทานอาหารพักผ่อน	11.30 น.	อาหารกลางวัน / พักผ่อน (ซ้อมดนตรีหรือ กิจกรรมอื่นตามความสนใจ)
15.30–16.3 น.	เด็กกลับจากโรงเรียน ทานอาหารว่าง – เด็กเล็ก อาบน้ำ ทำการบ้าน	14.00 น.	อาหารว่าง
16.45 น.	เด็ก โครดน้ำดันไม้ อาบน้ำ ซักผ้า-รีดผ้า ของตนเอง	14.30 น.	Lorenzo Intertainment / ดูทีวี
17.30 น.	อาหารเย็น	15.30 น.	อาบน้ำ
18.30 น.	สวดภาวนาพร้อมกันทั้งบ้าน	16.00 น.	สวดภาวนาพร้อมกันทั้งบ้าน
19.00 น.	เด็ก ๆ ทานยาด้านๆ พร้อมกัน	17.00 น.	อาหารเย็น – หน้าที่ประจำวัน
19.00-20.3 น.	ทำการบ้าน / อ่านหนังสือ	18.30 น.	หย่อนใจ
20.30 น.	เด็กเล็กเข้านอน / เด็กโตทำการบ้านเสร็จจึงเข้านอน	19.00 น.	เด็ก ๆ ทานยาด้านๆ พร้อมกัน
19.00-20.0 น.	*วันศุกร์ : กิจกรรม Gesu' Buono	20.30 น.	เข้านอน

หมายเหตุ : ตารางเวลานี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ตามความเหมาะสม

4.2 ปัญหาและความต้องการของเด็กพิเศษ

สถานสงเคราะห์เอกชนบ้านลอเรนโซ ได้ดำเนินกิจการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 เป็นต้นมา มีเด็กที่เข้ามาอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์แห่งนี้จำนวนทั้งสิ้น 50 คน เป็นชาย 24 คน หญิง 26 คน ย้ายออกไปจำนวน 14 คน เสียชีวิตไปจำนวน 8 คน ปัจจุบันมีจำนวนเด็กทั้งสิ้น 28 คน ดังมีข้อมูลต่อไปนี้ (เพื่อเป็นการปกป้องสิทธิเด็กจึงขอสงวน ชื่อ-นามสกุลเด็ก ในงานวิจัยนี้)

ตารางที่ 4.3

ข้อมูลเด็กในสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซปี 2555

ลำดับที่	เพศ	อายุ	ระดับการศึกษา	การรับเข้า	ระยะเวลาอยู่ในสถานสงเคราะห์	ระดับ CD4 (copies)
1	ญ.	14	มัธยมศึกษาปีที่ 2	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	11 ปี	1092
2	ญ.	14	การศึกษานอกโรงเรียน	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	11 ปี	1186
3	ญ.	16	มัธยมศึกษาปีที่ 2	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	10 ปี	142
4	ญ.	17	มัธยมศึกษาปีที่ 5	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	10 ปี	928
5	ช.	13	มัธยมศึกษาปีที่ 1	บิดา-มารดา เสียชีวิต ญาติไม่สามารถดูแลได้	10 ปี	1062
6	ญ.	18	มัธยมศึกษาปีที่ 5	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	9 ปี	880
7	ญ.	17	การศึกษานอกโรงเรียน	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	9 ปี	476
8	ช.	14	(ติดเชื่อ/พิการ/ออทิสติก)	ญาตินำมาฝากและไม่ติดต่อ	9 ปี	808
9	ญ.	12	ประถมศึกษาปีที่ 6	บิดา-มารดา เสียชีวิตเด็กป่วยหนักญาติจึงนำมาฝาก	9 ปี	1205
10	ญ.	18	มัธยมศึกษาปีที่ 2	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	8 ปี	701
11	ญ.	11	ประถมศึกษาปีที่ 4	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	7 ปี	797
12	ญ.	10	ประถมศึกษาปีที่ 4	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	7 ปี	1872
13	ญ.	10	ประถมศึกษาปีที่ 3	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	7 ปี	1088
14	ญ.	9	ประถมศึกษาปีที่ 3	บิดา-มารดาเสียชีวิตเด็กป่วยไม่แข็งแรงญาติจึงนำมาฝาก	7 ปี	1259
15	ช.	8	ประถมศึกษาปีที่ 1	บิดา-มารดาเสียชีวิตเด็กป่วยไม่แข็งแรงญาติจึงนำมาฝาก	7 ปี	1908

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ลำดับ ที่	เพศ	อายุ	ระดับการศึกษา	การรับเข้า	ระยะเวลา อยู่ในสถาน สงเคราะห์	ระดับ CD4 (copies)
16	ญ.	8	ประถมศึกษาปีที่ 2	บิดาเสียชีวิต มารดาป่วยหนัก ไม่อยู่ในสภาพดูแลเด็กได้	6 ปี	1374
17	ญ.	14	มัธยมศึกษาปีที่ 1	มารดาเสียชีวิตอยู่กับยายเด็ก มีอาการป่วย อดบ. นำมาฝาก	6 ปี	602
18	ช.	8	ประถมศึกษาปีที่ 1	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	3 ปี	1195
19	ช.	7	อนุบาลศึกษาปีที่ 2	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	3 ปี	1233
20	ช.	8	ประถมศึกษาปีที่ 1	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	3 ปี	710
21	ช.	6	อนุบาลศึกษาปีที่ 2	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	3 ปี	1103
22	ญ.	13	ประถมศึกษาปีที่ 3	บิดา-มารดาเสียชีวิตเด็กป่วย ไม่แข็งแรงญาตินำมาฝาก	2 ปี	646
23	ช.	5	อนุบาลศึกษาปีที่ 1	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	2 ปี	2154
24	ช.	4	ศูนย์เด็กเล็ก	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	2 ปี	530
25	ญ.	10	ประถมศึกษาปีที่ 1	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	1 ปี	841
26	ญ.	9	ประถมศึกษาปีที่ 2	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	1 ปี	948
27	ญ.	8	ประถมศึกษาปีที่ 1	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	1 ปี	925
28	ญ.	4	อนุบาลศึกษาปีที่ 1	มาจากบ้านเด็กอ่อนพญาไท	1 ปี	757

หมายเหตุ : ลำดับเด็กเรียงตามปีที่รับเข้ามาเป็นสมาชิกของสถานสงเคราะห์

4.2.1 ปัญหาและความต้องการของกลุ่มเด็กโต

กลุ่มเด็กโต ประกอบด้วยเด็กจำนวน 8 คนเป็นหญิง 7 คน และชาย 1 คน อายุระหว่าง 12-18 ปี กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมต้นจำนวน 5 คน และระดับมัธยมปลายจำนวน 3 คนกลุ่มเป้าหมายทุกคนอาศัยอยู่ในบ้านลอรเอนโซ มากกว่า 5 ปีขึ้นไป และกำลังอยู่ในช่วงวัยรุ่น หรือวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และอารมณ์เป็นอย่างมาก จากการสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วม โดยใช้แนวคำถามเพื่อเข้าใจปัญหาและความต้องการของเด็กซึ่งครอบคลุมใน 5 ประเด็น คือ

- 1) มิติด้านร่างกาย : (อาหาร สุขภาพ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย/สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก)
- 2) มิติด้านสติปัญญา : (การศึกษา การเรียนรู้ การแก้ปัญหา)
- 3) มิติด้านอารมณ์ : (การได้รับความรัก/ความเอาใจใส่ ความสัมพันธ์ นันทนาการ)

4) มิติด้านสังคม : (กลุ่มเพื่อน ชุมชน/สังคม ความคาดหวังในอนาคต)

5) มิติด้านจิตวิญญาณ : (การปฏิบัติศาสนกิจ กิจกรรมเสริมคุณธรรม)

การสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วม (Focus Group) ใช้สถานที่ในห้องสมุดของบ้านลอเรนโซ ในวันที่ 13 สิงหาคม 2555 เวลา 15.30 น. – 17.00 น. ข้อมูลที่ได้มีดังนี้

1) มิติด้านร่างกาย

อาหาร : เด็ก ๆ ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าพวกเขารู้สึกพอใจกับอาหารที่จัดบริการให้ บางคนตั้งข้อสังเกตว่า “หนูว่าบางครั้งมันเยอะเกินไปด้วย โดยเฉพาะขนมหวาน ๆ ไม่ค่อยชอบเลย” เด็กคนหนึ่งให้ความเห็น “หนูอยากทานอาหารทะเลบ่อย ๆ” มีบางคนพยายามอธิบายให้เพื่อนฟังว่า พวกเขา ก็ทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์เยอะมาก โดยเฉพาะเวลามีแขกมาเลี้ยงอาหาร ฉะนั้น โดยปกติได้ทานผักบ้างก็สมควรแล้ว ด้วยเหตุผลนี้ทุกคนยอมรับได้จึง ไม่มีใครแย้งอีก

สุขภาพ : เด็ก ๆ เล่าว่าพวกเขาทานยาสม่ำเสมอ และรู้ว่าการทานยาต้านไวรัสจะช่วยพวกเขาให้แข็งแรง “มีแม่และพี่เลี้ยงช่วยดูแลน้อง ๆ เวลากินยา ส่วนพวกหนูจัดยากินเองได้ กินทุกวันที่ชินแล้ว ไม่รู้สึกขมเลย ตอนแรกกินยาหลายเม็ด เคี้ยวนี้เหลือเม็ดเดียว” เด็กคนหนึ่งอธิบาย “แต่เวลาออกกำลังกายตอนเช้ามันเบื่อบ้างเลย บางทีก็อยากนอนต่อ แต่ก็ต้องออกกำลังกายเพราะแม่บอกว่าพวกเราจะได้แข็งแรง” เด็กอีกคนตัดพ้อว่า “น่าจะมียารักษาโรคที่ทำให้เราหายเลย ไม่มีใครอยากเป็นอย่างเราหรอก” เมื่อพูดถึงประเด็นเรื่องการรับรู้ของเด็กเกี่ยวกับโรคที่พวกเขาเป็น ทุกคนบอกว่าเข้าใจว่ามันคืออะไร แต่ก็ต้องยอมรับ และอยากให้ทุกคนยอมรับพวกเขาได้ “ถ้าอยู่ในสังคมที่เขายอมรับเราได้ ก็ารู้สึกรับตัวเองได้ แต่ถ้าเขาไม่ยอมรับ หรือแสดงท่าทีไม่ดีต่อเรา ก็จะรู้สึกไม่ดีกับตัวเอง” เด็กคนหนึ่งให้ความเห็น

เครื่องนุ่งห่ม : เด็ก ๆ ทุกคนบอกว่ามีเสื้อผ้าพอเพียงกับความต้องการ และรับรู้เสื้อผ้าเหล่านี้มีคนนำมาบริจาคให้ “เวลาใส่ก็ไม่คิดมากหรอก เพราะพี่เขาคัดดี ๆ ให้ และถ้าตัวเล็กหรือขาดก็เอาไปให้แม่ดู แม่เขาก็เปลี่ยนให้ พวกเด็กโตจะซักผ้าเอง เด็กเล็กพี่เลี้ยงซักให้” เด็ก ๆ เล่าว่า “ในแต่ละปีทุกคนจะได้ชุดใหม่ทีไปซื้อให้เด็กทั้งบ้านปีละ 2 ชุด และรองเท้าด้วย โอกาสฉลองบ้าน และฉลองวัด แต่ชุดเสื้อผ้าเล็กไป เสื้อผ้ามันเยอะ บางทีพี่ก็มาเก็บไปให้เหลือเท่าที่จำเป็น คู่ก็โล่งเลย”

ที่อยู่อาศัย/สถานที่ : เด็ก ๆ แย่งกันออกความคิดเห็นในข้อนี้มาก “ห้องนอนยุ่งเยอะมากเวลาเข้าห้องนอนน้อง ๆ ไม่ค่อยปิดประตู กลางคืนร้อนมาก พัดลมไม่ค่อยถึง” “หนูอยากให้มีห้องส่วนตัว เพราะน้อง ๆ ชอบมารื้อของเวลาเราไม่อยู่” “ทุกอย่างก็ดีแล้วแต่อยากให้เพิ่มจำนวนขึ้น เช่นพัดลมตู้เสื้อผ้าเด็กโต” เมื่อถูกถามว่าพวกเขาเด็ก ๆ มีส่วนช่วยในการดูแลบ้านบ้างหรือไม่ ส่วนใหญ่บอกว่าช่วย แต่บางคนแย้งว่า “แม่ หรือพี่ต้องคอยบอกตลอด บางทีก็ไม่อยากเก็บ เพราะเวลาทำความสะอาดเสร็จน้องก็รื้อลงมาเหมือนเดิม”

สิ่งอำนวยความสะดวก : เด็ก ๆ บอกว่าอยากให้บ้านมีห้องออกกำลังกาย และมีอุปกรณ์ด้วย บางคนอยากได้สระว่ายน้ำ บางคนไม่เห็นด้วยกับความคิดเหล่านี้ เนื่องจากมองว่าบ้านเล็กเกินไป “ถ้ามีเล่นเด็กรักก็เบื่อ รกเปล่า ๆ” ถามว่าเด็ก ๆ มีข้อเสนอแนะอย่างอื่นหรือไม่ เด็ก ๆ ไม่เสนออะไรในเรื่องนี้

2) มิติด้านสติปัญญา

การศึกษา : เมื่อถามถึงโรงเรียนที่เด็ก ๆ ไปเรียนทุกคนให้ความเห็นว่ารู้สึกพอใจ แต่มีข้อสังเกตจากเด็กว่า “หนูก็ชอบโรงเรียนเพื่อนและครูทุกคนเข้ากับพวกเราได้ แต่ไม่อยากให้แม่ส่งใครไปเรียนในโรงเรียนเดียวกันหลายคน เพราะเพื่อน ๆ จะสงสัยว่าเราเป็นอะไร” กลุ่มเพื่อนที่โรงเรียนสามารถรับเด็ก ๆ ได้ “บางคนถามเราว่าพวกเธอเป็นเอดส์ด้วยหรือ เราก็ไม่ตอบอะไร ตอนหลังเขาก็ไม่ถามและก็พูดคุยกันตามปกติ แต่บางคนก็ไม่รู้ แต่หนูว่าเขาที่รู้นั้นแหละแต่ไม่พูดเพราะเราก็คงไม่สร้างปัญหาให้ใคร เขาก็รับเราได้สบายมาก” อยากให้มีครูมาสอนพิเศษในวิชาที่ยาก ๆ เด็กโตสุดสองคนเสนอว่าอยากให้มีทุนการศึกษาสำหรับเรียนจบมหาวิทยาลัย และมีเด็กหลายคนเสนอว่า อยากหางานพิเศษทำจะได้มีรายได้พิเศษ แล้วการสนทนากลุ่มก็จบลงในประเด็นว่า “แล้วงานอะไรล่ะที่เขาจะรับเราไปทำ?”

การเรียนรู้ : ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เด็ก ๆ ว่าได้นำความรู้จากการเรียนและการอบรมที่บ้านมาใช้ประโยชน์ใดบ้าง เด็ก ๆ บอกว่าพวกเขามีโอกาสดีกว่าเพื่อน ๆ อีกหลายคน “ที่นี่สอนให้เราใช้เหตุผล บางทีคุณครูให้ข้อเหตุผลในเรื่องต่าง ๆ พวกเราสามารถตอบได้ดีกว่าเพื่อน ๆ อีก” คนหนึ่งเล่าให้ฟังว่าเพื่อน ๆ ของเขาชอบหนีโรงเรียน แอบสูบบุหรี่ หนีไปร้านเกมส์ แต่ตัวเด็กเองให้ความคิดเห็นว่าไม่เคยคิดทำเพราะมองว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่น่าเลียนแบบ เอาเงินไปซื้ออย่างอื่นที่มีประโยชน์ดีกว่า

การแก้ปัญหา : เด็กบางคนบอกว่าเวลามีปัญหาก็คุยกับเพื่อนที่สนิทในบ้าน หรือเพื่อนข้างนอก กับครูบ้าง แต่สุดท้ายก็จะมาคุยกับผู้ดูแล หรือพี่เลี้ยงที่บ้าน และมักได้ข้อคิดดี ๆ และทำให้ปัญหาหมดไป เมื่อถามเด็กว่าปัญหาอะไรที่พบมากที่สุด เด็กหลายคนบอกว่า เป็นเรื่องเกี่ยวกับการอิฉฉากัน เรื่องความสัมพันธ์ ฯลฯ

3) มิติด้านอารมณ์

การได้รับความรัก/ความเอาใจใส่ : เด็กเล่าให้ฟังว่าการดำเนินชีวิตในสถานสงเคราะห์แห่งนี้ ได้สร้างชีวิตใหม่ให้กับพวกเขา บรรดาผู้ดูแลเป็นเหมือนแม่ มีบรรดาพี่เลี้ยงที่เสียสละมาก พวกเขา รู้สึกถึงความใกล้ชิด การเอาใจใส่ ความหวังดี และสามารถปรึกษาได้ในทุกเรื่อง “ทุกคนที่อาศัยอยู่บ้านนี้ เต็มไปด้วยความรัก ความเข้าใจของคนในบ้านที่มีให้กัน เราเล่น เรากิน เราทำกิจกรรมทุกอย่างด้วยกัน ในบ้านนี้มีทั้งความสุข ความสนุก ความสดใส และความศรัทธา แต่บางครั้งก็รู้สึก

เสียใจ ท้อแท้ และร้องไห้ แต่ทุกชีวิตที่นี้ไม่เคยหยุดกับคำว่า ทำไม่ได้ เราทุกคนในบ้านช่วยกัน ร่วมกันเสริมสร้างชีวิตของกันและกันให้เข้มแข็ง และมีพลังมากขึ้น ทำให้บ้านนี้มีรอยยิ้มให้กันเสมอ ทุกชีวิตที่อยู่ในบ้านหลังนี้เข้าใจถึงคำว่าคุณค่าของชีวิต...” นี่เป็นเรียงความของเด็กโตคนหนึ่งในกลุ่ม ที่เขียนแสดงความเห็นไว้โอกาสทดลองบ้าน

ความสัมพันธ : ผู้วิจัยได้ถามถึงเรื่องความสัมพันธ์ของพวกเขากับผู้ดูแล เด็ก ๆ บอกว่าทุกคน ให้ความรัก ความเอาใจใส่ และไว้ใจ “แต่บางครั้งคำพูดของผู้ดูแลก่อนข้างรุนแรง พวกหนูก็รับไม่ค่อย ได้ หนูแค้นคำพูดของแม่มาก พอมีอะไรกระทบจิตใจก็จะเกิดความรู้สึกว่าพวกหนูเป็นเด็กกำพร้าไม่มี พ่อแม่แล้ว แม่ (ผู้ดูแล) ยังมาพูดบางอย่างที่ทำให้เราสะเทือนใจอีก” นี่คือการรู้สึกที่แสดง ความน้อยใจของเด็กเวลาที่มีเรื่องไม่เข้าใจกับผู้ใหญ่ในบ้าน เมื่อถามถึงความสัมพันธ์กับกลุ่มพี่เลี้ยง เด็กทุกคนตอบว่าพี่เลี้ยงกลุ่มนี้ดีมาก เป็นกันเอง เข้ากันได้ พี่เลี้ยงจะช่วยดูแลทุกอย่าง “มีบางคนก็ดูแล แต่เขาก็มีเหตุผล พวกหนูก็โกรธพี่บ้าง แต่พอคิดได้ก็หาย แล้วก็คิดกันเหมือนเดิม”

นันทนาการ : ถามเกี่ยวกับการร่วมกิจกรรมในบ้าน เด็ก ๆ บอกว่ามีกิจกรรมสม่ำเสมอ “ตอนแรกแม่ก็จัดกับพี่เลี้ยง ตอนหลังแม่ก็ฝึกพี่เด็กโตให้คิด ให้สอนน้องทำกิจกรรมในโอกาสต่าง ๆ ด้วย” สำหรับการนันทนาการในรูปแบบต่าง ๆ จะอยู่ในรูปแบบของกิจกรรม โครงการต่าง ๆ ตลอดปี ถามเด็กว่าพอใหม่ เด็ก ๆ บอกว่าพอดี ซึ่งในแต่ละกิจกรรมที่จัดจะมีผู้ดูแล พี่เลี้ยง และเด็ก ๆ ร่วมทำ ด้วยเสมอ

4) มิติด้านสังคม

กลุ่มเพื่อน : เด็ก ๆ บอกว่าเพื่อน ๆ ของพวกเขาต่างยอมรับพวกเขาได้ปกติ “บางที่เราก็อยาก ชวนเพื่อน ๆ เข้ามาเที่ยวบ้านเหมือนกัน แต่เราจะชวนคนที่เราสนิทจริง ๆ” “คุณครูเขาก็เข้าใจพวก เด็กศูนย์(บ้านลอรเรนโซ) เวลาเราไม่สบายหรือต้องหยุดเรียนไปหาหมอคุณครูก็ไม่ว่าอะไร” เด็กบอก ถึงความรู้สึกที่ดีต่อเพื่อนข้างนอกและคุณครูของพวกเขา

ชุมชน/สังคม : เด็ก ๆ ช่วยกันเสนอว่าต้องการให้สังคมเปิดกว้างสำหรับพวกเขา “ก็อยาก ให้ สังคมยอมรับพวกเราเข้าไปทำงานได้ ส่วนใหญ่เขาจะไม่ยอมรับคนที่มีความพิการ เวลาไปสมัคร ทำงานพอเขารู้ว่าพวกเราเป็นอะไร เขาจะรับหรือเปล่านั้นไม่รู้” เด็กบางคนแสดงความวิตกกังวลว่าถ้า เป็นอย่างนี้เขาจะต้องหาวิชาเรียนที่เข้ากับงานของสถานสงเคราะห์แห่งนี้เพื่อจะได้กลับมาทำงานที่นี้ หากว่าที่อื่นไม่รับ และอยากให้มีบทบาทที่เทียบกันในสังคม

ความคาดหวังในอนาคต : เด็ก ๆ บางคนเริ่มคิดถึงตัวเองว่าถ้าเรียนจบแล้วจะไปอยู่ที่ไหน เรียนต่ออย่างไร เด็กบางคนยังไม่คิดอะไร บางคนแสดงออกถึงความไม่มั่นใจว่าความคาดหวังของเขา จะเป็นจริงหรือไม่ เช่น เด็กผู้ชายบอกว่า “ถ้าคนคิดเชื่ออยากเป็นทหาร แต่พอเขารู้ว่าเราคิดเชื่อ เขา

อาจไม่ให้เราเป็น” ไม่มีใครแสดงความคิดเห็นในเรื่องอื่นอีก นอกจากเรื่องของ การขาดโอกาสเพียง เพราะเป็นผู้คิดชื่อเอชไอวี/เอดส์

5) มิติด้านจิตวิญญาณ

การปฏิบัติศาสนกิจ : เด็ก ๆ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาตามบิดา มารดา แต่เมื่อมาอาศัยในบ้าน ลอเรนโซ ซึ่งเป็นหน่วยงานทางศาสนาคริสต์นิกายคาทอลิก เด็กทุกคนจึงมีโอกาสร่วมพิธีกรรมและ สวดภาวนาทางศาสนาคริสต์ เด็กคนหนึ่งเล่าให้ฟังว่า “หนูสวดเป็นหมดทั้งพุทธทั้งคริสต์ ที่โรงเรียน พระอาจารย์มาสอนพวกเราสวด ได้ทำบุญตักบาตร ถ้าเป็นวันพระบางทีก็ได้กินอาหารของพระด้วย แต่ที่บ้านเราก็สวดทุกวัน ไปร่วมมิสซาทุกอาทิตย์ หนูรู้สึกมีที่พึ่งทางใจเหมือนกัน สวดทุกวันทำให้เรา ไม่คิดฟุ้งซ่าน” ได้ถามเด็กว่าที่บ้านเราจัดบริการที่ช่วยด้านจิตใจพอเพียงไหม? เด็ก ๆ หัวเราะและบอกว่ามากเกินพอ

กิจกรรมเสริมคุณธรรม : เด็ก ๆ เล่าให้ฟังว่าที่โรงเรียนมีกิจกรรมค่ายคุณธรรมทุกปี บางครั้ง ได้ไปนั่งสมาธิ บางครั้งก็ไปปฏิบัติธรรม ส่วนที่บ้านแม่ก็จัดให้ เช่นกิจกรรม Gesu' Buon ทุกสัปดาห์ หรือค่าย /โครงการทำความดี บางคนถูกส่งไปค่ายคำสอนในช่วงปิดเทอมภาคฤดูร้อน ฯลฯ เด็กคนหนึ่งบอกว่า “เวลาจะทำอะไรแม่ก็จะอธิบายว่าจะทำกิจกรรมเพื่ออะไร เช่น เวลาแบ่งกลุ่มให้ เด็กแสดงละคร หรือจัดการแสดง แม่จะบอกว่าแบ่งกลุ่มแบบนี้ให้เพื่อที่จะช่วยน้อง ไม่ใช่เลือกแบ่ง เฉพาะคนที่เราชอบเท่านั้น เพราะทุกคนมีความสามารถคนละแบบ แล้วเราก็ทำได้

4.2.2 ปัญหาและความต้องการของกลุ่มเด็กเล็ก

ได้จัดการสนทนากลุ่มในวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2555 ที่ห้องประชุมเล็กในบ้านลอเรนโซ โดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ซึ่งกลุ่มเด็กเล็กประกอบด้วยเด็กจำนวน 6 คนเป็นเด็กผู้หญิงทั้งหมด อายุระหว่าง 8 -11 ปี กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมปีที่ 3-5 กลุ่มเด็กเล็กเป็นกลุ่มที่สามารถให้ข้อมูล ได้ สามารถเข้าใจคำถามประเด็นต่างๆ สามารถแยกแยะและตอบคำถามได้ชัดเจน มีบางประเด็นที่ เด็กจะตอบเล่นๆ และสนุกสนานกับคำตอบของเพื่อน และหยอกล้อกันอย่างมีชีวิตชีวา จากการ สัมภาษณ์กลุ่มแบบมีส่วนร่วม โดยใช้แนวคำถามเพื่อเข้าใจปัญหาและความต้องการของเด็กซึ่ง ครอบคลุมใน 5 ประเด็นคือ

- 1) มิติด้านร่างกาย : (อาหาร สุขภาพ เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย/สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก)
- 2) มิติด้านสติปัญญา : (การศึกษา การเรียนรู้ การแก้ปัญหา)
- 3) มิติด้านอารมณ์ : (การได้รับความรัก/ความเอาใจใส่ ความสัมพันธ์ นันทนาการ)
- 4) มิติด้านสังคม : (กลุ่มเพื่อน ชุมชน/สังคม ความคาดหวังในอนาคต)
- 5) มิติด้านจิตวิญญาณ : (การปฏิบัติศาสนกิจ กิจกรรมเสริมคุณธรรม)

1) มิติด้านร่างกาย

อาหาร : เด็กเล็กต่างมีชีวิตชีวาในการให้คำตอบต่อการสัมภาษณ์กลุ่มมาก ทุกคนพยายามช่วยกันตอบคำถาม “อาหารอร่อย กินอ้ม มีป้า (แม่ครัว) ทำ แต่แม่ (โภชนาการ) เป็นคนดูแล แม่บอกว่าพวกเราต้องดูแลสุขภาพ ไม่ให้กินไก่ทอดเยอะ ลูกชิ้น น้ำอัดลม ของคอง เช่นปลาร้า ของมัน ๆ เพราะกินแล้วมันไม่ดี แต่บางทีเราก็แอบซื้อกิน...” เด็ก ๆ ต่างรู้เหตุผล แต่ในความเป็นเด็กก็ยังไม่เข้าใจนักในเรื่องการระมัดระวังเรื่องอาหาร ที่มีผลต่อสุขภาพของพวกเขา

สุขภาพ : เด็กเล็กรู้ชัดเจนว่าใครมีหน้าที่ดูแลสุขภาพของพวกเขา และเวลาที่ต้องทานยา การไปพบแพทย์ในแต่ละเดือน หรือ สองเดือนครั้ง เพื่อรับยาต้านฯ มาทานที่บ้าน สามารถให้เหตุผลอย่างถูกต้องว่าทำไมต้องทานยา “เพราะพวกเราเป็นคนติดเชื้อ ถ้าไม่กินยาเราก็จะป่วย” เด็กคนหนึ่งตอบอย่างมั่นใจ เด็ก ๆ ได้ออกกำลังกายตอนเช้าทุกวัน เมื่อถามเรื่องอาหารเสริมสุขภาพ เด็ก ๆ บอกว่าพวกเขาทานผักเป็นทุกคน แต่ไม่ค่อยชอบ หรือชอบบางอย่าง และได้ทานเลือดจระเข้เสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ในด้านความรู้สึกต่อเรื่องสุขภาพ เด็กอีกคนหนึ่งได้เล่าว่า “ครู เคยบอกเพื่อนของหนูว่าอย่าไปกินน้ำกับหนู เพราะหนูเป็นเอดส์ แต่หนูก็ไม่เสียใจ และเพื่อนก็ไม่ได้อ้อ” อีกคนหนึ่งเล่าบ้างว่า “หนูไม่อยากให้เพื่อนลืมนเวลาไปเรียนข้างนอก บางทีเขาก็ลืมนว่าหนู ไม่มีพ่อแม่ หรือพ่อแม่เธอตายหมดแล้ว หนูก็เสียใจอยากทำร้ายเพื่อนคนนั้นมาก อยากรู้ว่าถ้าเขาไม่มีพ่อแม่บ้างจะรู้สึกอย่างไร” ในประเด็นของสุขภาพ เด็ก ๆ จะเล่าถึงความรู้สึกและผลกระทบที่ได้รับเป็นส่วนใหญ่

เครื่องนุ่งห่ม : เรื่องเสื้อผ้า เครื่องแต่งกายเด็ก ๆ บอกว่าส่วนใหญ่มีพี่เลี้ยงช่วยดูแลให้ แต่ตอนนี้ผู้ดูแลเริ่มฝึกให้พวกเขารับผิดชอบตัวเองมากขึ้น เช่น การซักผ้า ริดผ้า สำหรับเด็กที่อยู่ชั้น ป. 5 “ตู้เสื้อผ้า ตู้เก็บหนังสือเพียงพอ แม่จะซื้อเสื้อผ้าชุดใหม่ให้ปีละ 2 ครั้ง บางทีก็มีรองเท้าใหม่ด้วย ถ้าเป็นชุดอยู่บ้านพี่เลี้ยงจะช่วยดูแล พวกหนูก็ใส่ได้หมด”

ที่อยู่อาศัย/สถานที่ : เด็ก ๆ บอกว่าสถานที่กว้าง มีในห้องนอนที่เดียวที่ไม่ค่อยสะอาดเพราะพวกเขาทำความสะอาดเอง และน้องเด็ก ๆ มักชอบรื้อค้น ไม่รักษาความสะอาด ส่วนสภาพแวดล้อมดี

สิ่งอำนวยความสะดวก : เด็ก ๆ อยากให้มีคอมพิวเตอร์ที่พวกเขาสามารถเข้าไปเล่นเกมส์ได้ บางคนอยากให้มีการดูซีดีบ่อย ๆ มีของเล่นเยอะ ๆ

2) มิติด้านสติปัญญา

การศึกษา : ผู้วิจัยถามเด็กเล็กว่า รู้สึกพอใจกับโรงเรียนที่บ้านส่งพวกเขาไปเรียนหรือไม่ เด็ก ๆ บอกว่าพอใจ คุณครูใจดี ครูดู ครูเหมือนแม่ ๆ ลฯ เด็กชอบไปโรงเรียน เพราะเข้ากับเพื่อนที่โรงเรียนได้ การเรียนอยู่ในระดับปานกลาง เด็ก ๆ เสนออยากให้มีครูมาสอนศิลปะ และคณิตศาสตร์ คนตรี และภาษาจีน เมื่อถามว่าหากเรียนจบแล้วอยากทำอะไร เด็ก ๆ กลุ่มนี้ยังคิดถึงอาชีพที่อยากเป็น เช่น ช่างเสริมสวย เป็นครู หรือพยาบาล แต่ยังไม่ได้อธิบายว่าอาชีพที่ฝันนั้นจะมีอุปสรรคหรือไม่

การเรียนรู้ : สำหรับความรู้ที่ได้จากการเรียนและการอบรมที่บ้าน เด็ก ๆ บอกว่าสามารถนำมาใช้ในการดูแลเด็กที่เล็กกว่า และช่วยสอนเขาไม่ให้พุดหยาบ เป็นต้น

การแก้ปัญหา : หากเจอปัญหาก็จะบอกคุณครู “ บางที่เพื่อนเขาชอบแกล้ง และล้อว่าพ่อแม่เธอตาย หนูก็ไปบอกคุณครู คุณครูก็บอกเพื่อนคนนั้นว่าอย่าล้อ ไม่อย่างนั้นครูจะทำโทษเพื่อน...” หรือเมื่อกลับมาจากโรงเรียนก็จะเล่าให้แม่ฟัง ให้แม่ช่วยแก้ปัญหาให้

3) มิติด้านอารมณ์

การได้รับความรัก/ความเอาใจใส่ : เด็ก ๆ เล่าให้ฟังว่าการอยู่ในสถานสงเคราะห์ พวกเขามีคนที่ไว้ใจได้ เช่น ผู้ดูแลบางคน หรือมีพี่เลี้ยงที่เขารัก เพราะเอาใจใส่ดูแลพวกเขา เมื่อถามว่าหนูไว้ใจใครมากที่สุด เด็กส่วนใหญ่ก็จะให้ความเห็นว่าชอบคนใจดี แต่ผู้ดูแลหรือพี่เลี้ยงที่ดุก็จำเป็นเพราะเด็ก ๆ คือและชนมาก

ความสัมพันธ์ : ในความสัมพันธ์กับเด็ก ๆ และเพื่อนทั้งที่บ้าน และที่โรงเรียนนั้น เด็กแสดงความคิดเห็นว่าเรื่องภายนอกไม่มีปัญหาแม้จะถูกรังแก ถูกแกล้ง ถูกเอาเปรียบบ้าง เช่น ถูกขโมยเงิน ถูกหยิก หรือเพื่อนเอาการบ้าน ไปลอกโดยไม่บอก ฯลฯ แต่ถ้าเพื่อนล้อในเรื่องเกี่ยวกับการเป็นกำพร้าของพวกเขา หรือล้อเรื่องโรคที่เด็ก ๆ เป็น พวกเขาจะรับไม่ได้ และรู้สึกเสียใจ หรือบางครั้งคำพูดของคุณครู และการลงโทษที่ชอบเหมารวมทั้งที่เด็กไม่ทำผิด ก็อาจนำความเสียใจมาให้เด็ก ๆ “คุณครูชอบตีนักเรียนทั้งห้อง เวลาเพื่อนทำผิด หนูก็ถูกตีด้วย บางที่พอเลิกเรียนรถยังไม่มา เรารออยู่เป็นกลุ่มสุดท้าย ครูเขาต้องเฝ้าจนกว่าเด็กจะกลับบ้านหมด เขาก็ชอบขู่ว่าจะตีพวกหนูประจำเลย”

นันทนาการ : เรื่องของกิจกรรม การพักผ่อนหย่อนใจ ที่จัดให้เด็ก ๆ บอกว่ารู้สึกพอใจ สนุกที่ชอบมากที่สุดคือกิจกรรมวันเด็ก วันสงกรานต์ วันลอยกระทง และวันเกิดของทุกคน และพวกเขามีส่วนร่วมในการจัด การแสดงออกด้วย

4) มิติด้านสังคม

กลุ่มเพื่อน ชุมชน/สังคม : เด็ก ๆ เล่าว่าพวกเขาสามารถเข้ากับเพื่อน ๆ ได้ และผู้ปกครองของเพื่อนแม้รู้ว่าพวกเขาเป็นอะไร แต่ก็ไม่ได้ห้ามให้ลูกหลานมาเล่นกับเด็ก ๆ “แม่ของเพื่อนหนูเขาถามว่าพวกเราอยู่ที่ไหน หนูก็บอก แต่เขาก็ไม่ว่าอะไร บางที่เขาก็บอกเพื่อนให้เอาขนมมาให้หนูด้วย” เด็ก ๆ ได้รับความช่วยเหลือจากผู้มีน้ำใจดีที่เข้ามาเลี้ยงอาหาร ทำบุญ ช่วยเหลือพวกเขาในรูปแบบต่าง ๆ รวมถึงการแสดงออกซึ่งความกตัญญูที่พวกเขาสามารถทำได้ เช่น การอวยพรแขก การร้องเพลงขอบคุณ การให้ความร่วมมือในกิจกรรมสังคมเมื่อมีโอกาส

เกี่ยวกับอนาคต : กลุ่มเด็กเล็กยังไม่สามารถคิดถึง หรือวางแผนในเรื่องของอนาคต เมื่อเขาจะต้องออกจากสถานสงเคราะห์ไป

5) มิติด้านจิตวิญญาณ

การปฏิบัติศาสนกิจ / กิจกรรมเสริมคุณธรรม : เช่นเดียวกับความคิดเห็นของเด็กโต เด็กเล็กก็ จะได้รับการฝึกสอนให้สวดภาวนา ร่วมพิธีกรรม และกิจกรรมเสริมคุณธรรมต่าง ๆ เด็กเล็กจะให้ความร่วมมืออย่างมีชีวิตชีวา ดังที่ในในบทอธิษฐานภาวนา พวกเด็ก ๆ มักจะสวดว่า “ขอแม่พระ คู้มครอง และตอบแทนทุกคนที่มาเยี่ยมเยียน และช่วยเหลือพวกหนู และขอแม่พระคู้มครอง ชิสเตอร์ พี่เลี้ยง ให้มีกำลังใจในการเลี้ยงดูพวกหนู” ถามเด็ก ๆ ว่าอยู่ที่บ้านนี้มีความสุขหรือไม่ เด็กทุกคนบอกว่ามีความสุขดี และความปรารถนาของเด็กคือ “อยากให้มีการสอนศิลปะ อยากเรียนยูโด อยากให้เด็ก ๆ ทุกคนมีนิสัยดี และอยากให้บ้านของเราน่าอยู่ มีต้นไม้เยอะ ๆ ”

4.3 กระบวนการทำงานของบ้านลอเรนโซในการดูแลเด็กพิเศษ

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานสงเคราะห์ทำให้ได้ทราบข้อมูลว่า สถานสงเคราะห์เอกชน บ้านลอเรนโซมีการทำงานช่วยเหลือคู้มครองเด็ก ผ่านกระบวนการต่าง ๆ 6 ขั้นตอน ดังนี้

4.3.1 ขั้นแรกรับเข้า และบริการด้านปัจจัยสี่

สถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ รับทั้งเด็กหญิงและเด็กชาย คุณสมบัติเบื้องต้นของเด็กที่จะเข้ามาเป็นสมาชิกบ้านลอเรนโซ จะต้องมิอายุไม่ต่ำกว่า 1 ปี 6 เดือน และไม่เกิน 6 ปี (ยกเว้นในกรณีพิเศษ) อันเนื่องมาจากเหตุผลด้านการอบรมเลี้ยงดู เนื่องจากเด็กที่โตกว่านี้อาจพบความยากลำบากในการปรับตัวเข้ากับกลุ่ม และการปรับพฤติกรรมด้านต่าง ๆ เด็กจะต้องเป็นผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี และอยู่ในสภาพที่มีความจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์อย่างแท้จริง ในที่นี้คือเด็กที่กำพร้าอันเนื่องมาจากการที่พ่อแม่เสียชีวิตเพราะ โรคเอดส์ หรือเด็กที่มีพ่อแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี แม้ยังมีชีวิตอยู่แต่ไม่สามารถดูแลเด็กได้ เนื่องจากความเจ็บป่วยและยากไร้ เด็กที่เข้ามาอาศัยในสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซนั้นมีที่มาต่างกันคือ เด็กส่วนใหญ่จะเป็นเด็กที่ถูกส่งต่อมาจากสถานสงเคราะห์ของรัฐบาล (บ้านเด็กอ่อน พญาไท) บางส่วนมาจากการส่งต่อจากหน่วยงานสงเคราะห์ประจำจังหวัด เด็กบางคนมีญาติซึ่งนำเด็กมาฝากเอง ซึ่งตามปกติจะเป็นเด็กในเขตพื้นที่จังหวัดภาคตะวันออก โดยผ่านการรับรองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการอนุมัติจากคณะกรรมการในหน่วยงานของสถานสงเคราะห์เอง จากนั้นจะดูแลด้านปัจจัย 4 แก่เด็ก ๆ เช่นเรื่องการจัดที่อยู่อาศัย อาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพของเด็กซึ่งมีอาหารบางชนิดที่ต้องควบคุมบ้าง มีการจัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้กับเด็ก และดูแลด้านสุขภาพ เช่นการกินยาอย่างตรงเวลา และอย่างสม่ำเสมอทุกวัน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้เด็กได้รับการดูแล ตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานที่พอเพียง สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี

4.3.2 การจัดทำทะเบียนประวัติ

เด็กที่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานสงเคราะห์ภาครัฐ จะมีนักสังคมสงเคราะห์ซึ่งจัดทำประวัติเด็กแต่ละรายอย่างละเอียดโดยสอบข้อเท็จจริง ตรวจสอบและรวบรวมเอกสารประจำตัวเด็ก ประวัติความเป็นมาของเด็กก่อนเข้ารับการสงเคราะห์ ประวัติสุขภาพ บันทึกการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เช่น พฤติกรรม พัฒนาการและการดำเนินงานให้ความช่วยเหลือด้านสังคมสงเคราะห์ไว้ทุกระยะ อย่างเป็นระบบ จึงง่ายต่อการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในการให้ความช่วยเหลือเด็กตามขั้นตอนต่อไป สำหรับเด็กที่ไม่เคยมีการรวบรวมเอกสารด้านต่าง ๆ ทางสถานสงเคราะห์จะได้ช่วยในการสืบค้นและจัดรวบรวมไว้ในแฟ้มเอกสารหรือฐานข้อมูลประวัติเด็กต่อไป โดยเฉพาะทะเบียนราษฎร เด็กทุกคนจะได้รับการตรวจสอบเอกสารสำคัญประจำตัว ได้แก่ สูติบัตรและทะเบียนบ้าน ในกรณีที่เด็กไม่มีเอกสารดังกล่าว สถานสงเคราะห์ฯ จะดำเนินการติดตามสืบค้นและขอเพิ่มชื่อเข้าไปในทะเบียนบ้านของสถานสงเคราะห์ และพาเด็กไปทำบัตรประชาชนเมื่อเด็กอายุครบ 7 ปีบริบูรณ์ตามพระราชบัญญัติบัตรประชาชน พ.ศ. 2554

4.3.3 การประเมินด้านสุขภาพและการดำเนินการให้เด็กเข้าถึงสิทธิ ในการรักษาพยาบาล

เด็กที่ได้รับการส่งต่อเข้ารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์บ้านลอรเรนโซ ส่วนใหญ่เป็นเด็กกำพร้าและติดเชื้อเอชไอวี เป็นกลุ่มเด็กที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ภูมิคุ้มกันต่ำ สุขภาพไม่แข็งแรง โดยเฉพาะเด็กเล็ก ๆ ซึ่งตามประวัติการรักษาของเด็กแต่ละคนจะพบว่าเด็กหลายคนมีอาการของโรคแทรกซ้อนอันเนื่องมาจากภูมิคุ้มกันในร่างกายต่ำ (วัดได้จากผลเลือด เพื่อดูค่า CD4) แต่ได้รับการรักษาตามอาการของโรค และเมื่อเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสแล้วสุขภาพเด็กก็จะดีขึ้น การประเมินประวัติการรักษาของเด็กแต่ละคนจึงเป็นเรื่องสำคัญมากเพื่อนำสู่การควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจทำให้สุขภาพเด็กอ่อนแอ ทางสถานสงเคราะห์จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับประวัติด้านการรักษาของเด็กแต่ละคนเป็นอย่างมาก เพื่อให้ง่ายต่อการประเมินสุขภาพ และทำให้ข้อมูลเป็นปัจจุบันเสมอ นอกนั้น จะดำเนินการจัดทำบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้แก่เด็กทุกราย และย้ายสิทธิบัตรของเด็กมาเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลของรัฐที่มีคุณภาพใกล้สถานสงเคราะห์ เพื่อง่ายต่อการพาเด็กไปตรวจสุขภาพ และรับยาต้านตามการนัดของแพทย์ในแต่ละเดือน ในกรณีที่เด็กมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย จะมีพยาบาลทำหน้าที่ดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้นภายในสถานสงเคราะห์เอง แต่หากมีอาการหนักมาก จะส่งเข้ารับการรักษาจากแพทย์ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน

4.3.4 การแก้ไขติดตามและการปรับพฤติกรรมของเด็ก

การเลี้ยงดูเด็กในสถานสงเคราะห์ มักมีข้อจำกัดอยู่บ้างคือเด็กจะต้องอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่จำกัดเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน ดังนั้นอาจมีผลกระทบต่อพัฒนาการและพฤติกรรมของเด็กบ้าง เช่น

ไม่ตอบสนองต่อสังคมโดยมีลักษณะแยกตนเอง เฉยเมย หรืออาจมีลักษณะก้าวร้าว ชุกชุน เกียจคร้าน ไม่เชื่อฟัง มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ดังนั้นผู้รับผิดชอบสถานสงเคราะห์ พี่เลี้ยงเด็ก และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จึงจำเป็นที่จะมีการพูดคุยแลกเปลี่ยน โดยการจัดการประชุมรวมกลุ่ม หรือแยกกลุ่มเพื่อให้เกิดการรับรู้ร่วมกันและหาวิธีแก้ไขปัญหาด้านพฤติกรรมของเด็ก ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังและสังเกตพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของเด็กเป็นรายกรณี ด้วยการอยู่ใกล้ชิดรู้จักสังเกต และช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องเพื่อให้เด็กเรียนรู้ด้านการปรับพฤติกรรม อีกทั้งในส่วนของผู้ทำงานกับเด็กจะได้มีการตระหนักมากขึ้นเพื่อที่จะดูแลเอาใจใส่และให้ความรัก ความอบอุ่นแก่เด็กอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม เด็ก ๆ มีการรับรู้และร่วมกำหนดกติกา และบทลงโทษ ด้วย เด็กจะพยายามปรับตัวและรักษากติกาในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน เพื่อได้จะเกิดบรรยากาศที่ดี มีการดูแลกันเอาใจใส่กันในกลุ่มพวกเขาเองได้ นอกเหนือจากนี้หากพบว่าเด็กคนใดที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือพิเศษก็จะมีให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่มตามช่วงวัยของเด็กเอง ให้เด็กเกิดความรู้สึกรับรู้ถึงสิ่งที่พึงในยามมีปัญหา และเกิดความไว้วางใจต่อทุกคนที่ต้องการพัฒนาเด็กให้มีคุณภาพ ดูแลตัวเองได้ ไม่เป็นภาระกับสังคม

4.3.5 การฝึกทักษะชีวิตให้กับเด็กพิเศษ

กระบวนการทำงานของสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ ที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ การฝึกทักษะให้เด็กในการทำงาน และฝึกเด็กให้มีความรับผิดชอบ เช่น สำหรับเด็ก ๆ ตั้งแต่ 4 ปีขึ้นไปทางบ้าน ลอเรนโซจะฝึกฝนให้เด็กมีโอกาสเรียนรู้การทำงานบ้าน เช่น เด็กเล็กซักล้างเท้า เด็กโตซักผ้า-รีดผ้าเอง กวาดบ้าน ถูบ้าน ซัดพื้น ถ้างห้องน้ำ รดน้ำต้นไม้ จัดเวรให้เด็กโตมีโอกาช่วยแม่ครัวเตรียมอาหาร ให้เด็กเล็กรู้จักจัดเตียง ดูแลตู้เสื้อผ้าของตน กรณีเด็กที่เริ่มโตเป็นเยาวชน ในช่วงปิดเรียนภาคฤดูร้อน เด็กจะถูกส่งตัวไปฝึกงานในที่ต่าง ๆ ตามที่ผู้ดูแลเห็นสมควร และเป็นสถานที่ปลอดภัย สามารถรับเด็กเข้าฝึกงานมีรายได้เล็กน้อย หรือทำงานในลักษณะจิตอาสา ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมเด็กในการออกสู่สังคม ในการรับผิดชอบตัวเอง และเรียนรู้การทำงานเพื่อเลี้ยงดูตนเอง โดยการติดตามดูแลอย่างใกล้ชิดจากผู้ดูแลตลอดช่วงเวลาของการทำประสบการณ์ฝึกทักษะชีวิต

4.3.6 การเตรียมพร้อมเพื่อส่งเด็กกลับสู่สังคม

เนื่องจากสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ ได้ดำเนินการมาครบ 10 ปี เด็กที่เติบโตมาในบ้านนี้ ซึ่งโตสุด ยังอยู่ในช่วงการศึกษาระดับมัธยมปลาย จึงยังไม่สามารถส่งพวกเขาให้กลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ แต่ก็ได้มีการเตรียมความพร้อมด้วยการหาที่พักชั่วคราวนอกสถานสงเคราะห์ให้กับเด็กที่เริ่มโต ได้เริ่มทำประสบการณ์รับผิดชอบตัวเองมากขึ้น อย่างไรก็ตามทางสถานสงเคราะห์ได้จัดหาแม่บ้านคอยดูแลและเดินเคียงข้างไปกับพวกเขา ฝึกให้เด็กจัดทำตารางเวลารับผิดชอบต่าง ๆ ซึ่งเป็น

การจำลองลักษณะครอบครัวที่แตกต่างไปจากบรรยากาศของสถานสงเคราะห์แก่เด็ก สำหรับอนาคต เมื่อเด็กกลุ่มแรกที่จะออกไปใช้ชีวิตในสังคมซึ่งถือเป็นขั้นตอนสุดท้ายในการช่วยเหลือคุ้มครองเด็ก ของสถานสงเคราะห์ เป้าหมายที่ต้องการเห็นคือการที่เด็กสามารถรับผิดชอบตนเองได้ คุณแลสุขภาพ ของตนอย่างรับผิดชอบ มีความมั่นใจและกล้าตัดสินใจได้ถูกต้องเหมาะสม มีศีลธรรม จริยธรรม และ ความประพฤติที่ดีงาม มีความผูกพันกับบ้านลอรเรนโซ รู้จักพอเพียงในการดำเนินชีวิต ประพฤติตน เป็นพลเมืองดี ที่ตนเอง ได้ เรียนรู้วิถีชีวิตของการเป็นคนทำงาน ที่มีวินัย ตรงต่อเวลา ขยันหมั่นเพียร อดทน ซื่อสัตย์สุจริต และมีจิตสำนึกในการรับผิดชอบต่อสังคม ดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและสามารถพัฒนาตนในทุกมิติเพื่อเป็นบุคคลที่มีคุณภาพ ในสังคม จากการสัมภาษณ์สามารถสรุปเป็นตารางได้ดังนี้

ตารางที่ 4.4

กระบวนการทำงานของสถานสงเคราะห์บ้านลอรเรนโซ

ขั้นตอน	วิธีการ
1. ขั้นแรกรับเข้า และบริการด้านปัจจัยสี่	รับเด็กอายุระหว่าง 1 ปี 6 เดือนและไม่เกิน 6 ปี เป็นเด็กที่กำพร้าและคิดเชื่อเอช ไอวี/เอดส์ เน้นเด็กด้อยโอกาส ขาดผู้ดูแล รับเด็กจากสถานสงเคราะห์ภาครัฐ และในเขตพื้นที่ภาคตะวันออก เด็กที่รับเข้ามาจะได้รับการตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานด้านปัจจัยสี่
2. การจัดทำทะเบียนประวัติ	เด็กทุกคนจะได้รับการเตรียมแฟ้มประวัติ และเอกสารสำคัญต่าง ๆ เก็บรวบรวมไว้ทั้งหมด และนำชื่อเด็กเข้าในทะเบียนบ้านอย่างถูกต้อง พาเด็กไปทำเอกสารสำคัญต่าง ๆ เช่น บัตรประชาชน บัตรทอง บัตรประจำตัวผู้พิการ เป็นต้น
3. การประเมินด้านสุขภาพและการดำเนินการให้เด็กเข้าถึงสิทธิ ในการรักษาพยาบาล	เด็กทุกคนจะได้รับการดูแลด้านสุขภาพเป็นพิเศษ โดยการช่วยให้เด็กแต่ละคนได้เข้าถึงสิทธิการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ ในโรงพยาบาลของรัฐที่มีคุณภาพ เพื่อง่ายต่อการเข้าถึงบริการ มีการประเมินเกี่ยวกับผลของภูมิคุ้มกันของเด็กอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำสู่การควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจทำให้สุขภาพเด็กอ่อนแอ ให้การปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐาน สำหรับกรณีเจ็บป่วยมากจะส่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลใกล้บ้าน

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ขั้นตอน	วิธีการ
4. การแก้ไขติดตามและการปรับพฤติกรรมของเด็ก	มีการทำงานร่วมกันของกลุ่มผู้ดูแล พี่เลี้ยงเด็ก และเจ้าหน้าที่อื่น เพื่อสังเกต ติดตาม ดูแลพฤติกรรมเด็ก เพื่อช่วยเด็กในการปรับพฤติกรรม โดยมีกติกาต่าง ๆ ของบ้านเป็นเครื่องมือ และจัดให้มีการช่วยเหลือเด็กเป็นรายบุคคล เพื่อให้เด็กเกิดความรู้สึกถึงการมีที่พึ่งในยามมีปัญหา
5. การฝึกทักษะชีวิตให้กับเด็กพิเศษ	ฝึกฝนให้เด็กมีโอกาสเรียนรู้ความรับผิดชอบด้วยการทำงานบ้าน ตั้งแต่เด็กเล็ก จนถึงเด็กโต สำหรับเด็กโต ในช่วงปิดภาคฤดูร้อนจะได้มีโอกาสออกไปฝึกงานในที่ต่าง ๆ ซึ่งผู้ดูแลเด็กจะติดต่อประสานงานให้ เด็กจะสามารถเรียนรู้การปรับตัวเข้ากับสังคม การได้รับรายได้เล็กน้อยจากการทำงาน และการฝึกงานในลักษณะของจิตอาสา
6. การเตรียมพร้อมเพื่อส่งเด็กกลับไปสู่สังคม	กระบวนการทำงานของบ้านลอเรนโซ่ปัจจุบันอยู่ในขั้นการเตรียมเด็กกลับสู่สังคม สิ่งที่เริ่มทำคือการขยายเด็กรุ่นโตสุด ไปอยู่ในบ้านที่เตรียมไว้นอกสถานสงเคราะห์ ได้จัดหาแม่บ้านช่วยดูแลเด็ก ฝึกให้เด็กทำตารางเวลาของตัวเอง รับผิดชอบหน้าที่ของตนและช่วยเหลือตัวเองให้มากขึ้น ฝึกฝนให้เด็กพึ่งตัวเองได้

4.4 การจัดบริการสังคมของบ้านลอเรนโซ่ในการดูแลเด็กพิเศษ

เมื่อรับเด็กเข้ามาอุปการะแล้วบ้านลอเรนโซ่ ได้มุ่งเน้นการพัฒนา ส่งเสริมศักยภาพเด็ก โดยเริ่มจากการจัดสวัสดิการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นเพื่อให้เด็กได้รับสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต และเติบโตขึ้นในบรรยากาศครอบครัวอย่างมีศักดิ์ศรี โดยมีการดูแลในด้านต่าง ๆ ดังนี้

4.4.1 ด้านที่อยู่อาศัย

มีการจัดให้เด็กเข้าพักอาศัยในอาคารที่พักโดยคำนึงถึงเรื่องสุขภาพอนามัยเป็นสำคัญ ได้จัดให้มีเครื่องใช้ที่จำเป็น เสื้อผ้า เครื่องหลับนอนตามความเหมาะสม มีการแบ่งโซนของห้องนอนเป็น 3 โซนคือห้องนอน เด็กเล็กทั้งหญิงและชาย ห้องนอนเด็กชายล้วน และห้องนอนเด็กหญิงล้วน แต่ละ

โภชนจะมีห้องน้ำอยู่ในแต่ละโซนอย่างพอเพียง และในช่วงกลางวันจะมีพี่เลี้ยงเด็กหนึ่งคน จัดเวรมาอนฝ้าเด็กด้วย ซึ่งในกรณีฉุกเฉิน เช่น เด็กป่วยมีไข้ ต้องเช็ดตัว หรือให้ยากลางคืนก็จะมีพี่เลี้ยงที่เอาใจใส่ตลอดเวลา สำหรับเด็กวัยรุ่นหญิง ทางสถานสงเคราะห์ได้หาที่พักนอกศูนย์ให้กับเด็ก และมีแม่บ้านที่คอยติดตามดูแล โดยเปิดโอกาสให้เด็ก ๆ ได้เขียนตารางการดำเนินชีวิตประจำวัน ระเบียบวินัยต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม นอกนั้นทางสถานสงเคราะห์จะดูแลเรื่องค่าใช้จ่ายทั้งหมดให้

4.4.2 ด้านโภชนาการ

มีการดูแลด้านอาหารสำหรับเด็ก 3 มื้อ และอาหารว่าง 2 มื้อ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่และเหมาะสมกับอาการของโรค ควบคุมอาหารประเภทไขมัน ของทอด เนื่องจากย่อยและดูดซึมได้ยาก และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด อาหารทะเลบางชนิด และเพิ่มอาหารประเภทแป้ง ผักให้เด็กทานผักทุกชนิด และทานผลไม้ที่ให้วิตามิน ธาตุเหล็กให้เด็กดื่มน้ำมาก ๆ อาหารเสริม เช่น สมุนไพรบางชนิดทั้งมาดัมเป็นน้ำให้ดื่มน้ำ และแบบแคปซูล อาหารเสริมบางอย่าง เช่น เลือดจระเข้แคปซูล เป็นต้น โดยมีผู้ดูแลที่เป็น โภชนากรเป็นผู้รับผิดชอบการเตรียมเมนูอาหาร แต่ในบริบทของบ้านนั้น ผู้รับผิดชอบจะต้องให้ความสนใจด้านสุขภาพเด็กเป็นหลักในการจัดทำเมนูอาหาร เนื่องจากโดยปกติเด็ก ๆ จะได้รับอาหารหลักครบ 5 หมู่ ในแต่ละวัน แต่สำหรับวันหยุดสุดสัปดาห์มักมีผู้มีน้ำใจจากข้างนอกนำอาหารมาเลี้ยงอยู่สม่ำเสมอ ผู้รับผิดชอบก็ต้องพยายามดูว่าอาหารชนิดใดที่เด็กทานได้ หรือทานแล้วอาจมีผลต่อสุขภาพ ก็จำเป็นต้องลด หรือเสริมสิ่งอื่นที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพเด็กเพิ่มขึ้น ในกรณีที่เด็กชอบผอมผู้รับผิดชอบจะปรึกษากับแผนกพยาบาลเพื่อประเมินสุขภาพเด็ก และอาจมีมาตรการให้เด็กทานอาหารปั่นที่มีคุณค่าอาหารครบถ้วนเป็นระยะ เมื่อเด็กเริ่มเข้าที่แล้ว ก็จะให้เด็กได้ทานอาหารปกติ นอกนั้นการให้เมนูอาหารจำเป็นต้องคว้าวัตถุดิบที่มีด้วย เช่น ในบางครั้งทางบ้านได้รับบริจาคผัก ไข่ เนื้อสัตว์ ปลา ฯลฯ ผู้รับผิดชอบก็จะดูรายการอาหารเป็นวันไป ในส่วนของวันฉลองสำคัญที่อาจเป็นฉลองตามเทศกาล หรือวันเกิดของเด็ก ๆ ก็จะเปิดโอกาสให้เด็ก ๆ มีส่วนร่วมในการเสนอเมนูอาหารด้วย

4.4.3 ด้านสุขภาพ

ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ (บัตรทอง) สำหรับเด็กทุกคน การรักษานั้น เด็ก 18 คนใช้สิทธิในโรงพยาบาลนัสนิคม อีก 10 คนใช้สิทธิบัตรที่โรงพยาบาลรามารักษ์ กรุงเทพฯ เด็ก ๆ ได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส จำนวนทั้งสิ้น 28 คน เด็กส่วนใหญ่มีสุขภาพที่แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันอยู่ในระดับที่น่าพอใจ ไม่มีโรคแทรกซ้อน ซึ่งมีแนวทางการป้องกันจากโรคแทรกซ้อนด้วยการออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการรักษาความสะอาดทางด้านร่างกายและสภาพแวดล้อม

เน้นการออกกำลังกายทุกวัน เด็ก ๆ ตื่นนอนตอนเช้าและจะออกกำลังกายทันทีวันละ 15-30 นาที ด้วยการวิ่ง ว่ายน้ำ ทากายรถ (ตามความเหมาะสมกับวัย และสภาพของเด็กแต่ละคน) เป็นต้น จากนั้นจึงแยกย้ายไปออกกำลังกายด้วยการทำความสะอาดที่พัก เด็ก ๆ จะได้รับการฝึกฝนให้สามารถท่องชื่อสูตรยาต่าง ๆ ที่ตนรับประทานให้ได้ ในกรณีเด็กที่เริ่มโตจะได้รับการฝึกสอนให้จัดยาทานเอง เมื่อต้องออกไปข้างนอกจะเตรียมยาไปทานให้ตรงเวลาได้ เด็กทุกคนได้รับการฝึกทักษะการดูแลตนเอง และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น เมื่อเกิดอุบัติเหตุเล็กน้อยและมีเลือดออกจะต้องหาน้ำสะอาดล้างบาดแผลด้วยตนเอง และไปหาผู้ที่สามารถช่วยทำแผลให้ต่อไป เด็กในบ้านลอรเรนโซจะพักผ่อนประมาณวันละ 9 ชั่วโมง ทุกวันเพื่อผลดีต่อสุขภาพของเด็ก

4.4.4 ด้านการศึกษา

จัดการให้เด็กในสถานสงเคราะห์ทั้งหมดเข้าเรียนในสถานศึกษาต่าง ๆ ภายนอกสถานสงเคราะห์ แบบเข้าไปเย็นกลับ ตั้งแต่ระดับอนุบาล ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และการศึกษานอกโรงเรียนตามศักยภาพของเด็กแต่ละคนตามความเหมาะสม ซึ่งปัจจุบันเด็กทั้ง 27 คน (มีเด็กพิการ 1 คนอยู่ที่บ้าน) เรียนอยู่ในโรงเรียนท้องถิ่น 6 โรงเรียน มีการประสานงานกับผู้บริหาร และคณะครูในโรงเรียนต่าง ๆ ที่เด็กเข้าไปเรียนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความเข้าใจก่อนและหลังที่เด็ก ๆ จะเข้าไปเรียนร่วมกับเด็กอื่น ๆ ในส่วนของเด็กก็มีการเตรียมความพร้อมโดยการอธิบายให้เด็กรู้ว่าการออกไปเรียนร่วมกับเด็กปกตินั้น ตัวของเด็กเองอาจได้รับผลกระทบที่มาจากเพื่อน จากครู หรือผู้ปกครองของเด็กอื่น ๆ บ้าง ทางผู้รับผิดชอบเอง มีการเข้าไปช่วยเหลือแทรกแซงเมื่อเด็กเกิดปัญหาในกรณีต่าง ๆ ร่วมกับคุณครูในบางกรณี มีการส่งเสริมแหล่งการเรียนรู้ภายในสถานสงเคราะห์เอง เช่น ห้องสมุด และบริการที่ศูนย์บริการต่าง ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต แต่จะจัดช่วงเวลาในการใช้บริการอย่างเป็นระบบ มีมุมหนังสือสำหรับเด็กเล็ก พี่เลี้ยงเด็กจะให้บริการสอนเด็กทำการบ้านทุกวัน และอยู่เป็นเพื่อนเด็กจนกระทั่งเด็กเข้านอน

4.4.5 ด้านนันทนาการ

จัดกิจกรรมกีฬาประจำสัปดาห์ และกีฬาสีภายในสถานสงเคราะห์ปีละครั้ง การพาไปทัศนศึกษาในแหล่งเรียนรู้บ้างในบางโอกาส จัดค่ายพักแรมกิจกรรมเสริมทักษะชีวิตเป็นครั้งคราว และส่งเสริมด้านการดนตรีต่าง ๆ ที่เด็กสนใจ การแสดงศิลปวัฒนธรรม เช่น การแสดง การฝึกขับร้อง มีการจัดให้เด็กได้ดูทีวี สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ในวันหยุดสุดสัปดาห์ หรือ โอกาสพิเศษ นอกนั้นจะส่งเสริมให้เด็กเล่นด้วยกันแบบธรรมชาติ กิจกรรมพักผ่อนร่วมกันทั้งสถานสงเคราะห์ปีละประมาณ 2 ครั้ง ในช่วงปิดภาคการศึกษา ร่วมทำกิจกรรมกับกลุ่มอาสาต่าง ๆ ที่เข้ามาจัดกิจกรรมในสถานสงเคราะห์ในรูปแบบต่าง ๆ

4.4.6 ด้านความมั่นคงในชีวิต

บ้านลอรเรนโซ สนับสนุนให้มีการเปิดบัญชีธนาคารให้กับเด็กแต่ละคนเพื่อเก็บออมให้เด็กตั้งแต่แรกเริ่มเข้า จนเมื่อพวกเขาจะสามารถออกจากสถานสงเคราะห์ไปอยู่ในสังคม และฝึกเด็กให้รู้จักประหยัดคอคออม เช่น ฝึกเขียนบัญชีการใช้จ่ายจากเงินค่าขนมที่ได้ในแต่ละวัน และส่งบัญชีทุกวัน ทั้งนี้เพื่อสอนเด็กให้รู้จักการใช้จ่ายอย่างมีเหตุผล จัดหาแหล่งทุนที่จะช่วยส่งเสริมชีวิตความเป็นอยู่ และด้านการศึกษาแก่เด็ก ทั้งจากองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคธุรกิจ และบุคคลทั่วไป ตามความสามารถ ซึ่งสัดส่วนรายรับเพื่ออุดหนุนการทำงานส่วนใหญ่มาจากแหล่งทุนภายในประเทศ เป็นต้น

4.4.7 ด้านทักษะชีวิต

โครงการฝึกทักษะชีวิตสำหรับเด็กบ้านลอรเรนโซ เป็นโครงการที่เพิ่งเริ่มดำเนินการอย่างต่อเนื่องในช่วงเวลา 3 ปีที่ผ่านมา ด้วยผลที่ว่าเด็ก ๆ เริ่มเติบโตและต้องการได้รับการพัฒนาตนเอง รวมถึงประสบการณ์ด้านสังคม ผู้รับผิดชอบดูแลเด็กจึงได้จัดให้ช่วงปิดภาคเรียนฤดูร้อน เป็นช่วงที่จะทำโครงการส่งเด็กโต ไปทำประสบการณ์ในที่ต่าง ๆ ซึ่งเปิดโอกาสให้เด็กเข้าไปฝึกทักษะการทำงาน การใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น และมีรายได้เล็กน้อยจากการทำงาน เพื่อเป็นกำลังใจให้เด็ก ๆ รวมทั้งมีกิจกรรมอาสาเพื่อสังคม เช่นการเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ อาสาสมัครในโรงพยาบาล ฯลฯ ซึ่งจากการประเมินโครงการในช่วงที่ผ่านมาพบว่าเด็ก ๆ สามารถปรับตัว และฝึกฝนตนเองได้ดีในระดับหนึ่ง เด็กบางคนอาจพบปัญหาด้านการปรับตัว ซึ่งจะนำไปสู่การพิจารณาเพื่อหาสถานที่และงานที่เหมาะสมกับความสามารถของเด็ก ๆ ที่จะส่งออกไปฝึกทักษะชีวิตในโอกาสต่อไป

4.4.8 ด้านคุณธรรมจริยธรรม

บ้านลอรเรนโซ เป็นหน่วยงานซึ่งดำเนินงานโดยองค์กรทางศาสนา ดังนั้นรูปแบบหนึ่งที่ดีถือเป็นการจัดบริการให้กับเด็ก ๆ กลุ่มเป้าหมายคือ เรื่องการอบรมด้านคุณธรรมและจริยธรรมที่เป็นรูปธรรมคือ ในตารางประจำวันของเด็กจะพบว่ามิชชั่นของการสวดภาวนาร่วมกันของเด็ก และสมาชิกทุกคนในบ้าน ในแต่ละสัปดาห์เด็กจะร่วมพิธีกรรมทางศาสนา 2 ครั้ง คือ วันเสาร์ – วันอาทิตย์ หรือมากกว่าตามโอกาสและเทศกาล และตามโครงการต่อเนื่องของสถานสงเคราะห์ คือ การจัดค่ายคุณธรรมซึ่งมีการจัดอย่างต่อเนื่อง และการนำเด็กไปร่วมงานฉลองต่าง ๆ ที่ส่งเสริมคุณธรรม การเชิญวิทยากรในลักษณะศาสนสัมพันธ์มาอบรมจิตใจเด็ก การฝึกให้เด็กมีโอกาสสุกิสตนเองทำจิตสาธารณะต่าง ๆ ที่มีประโยชน์ เช่นเดียวกับเด็กโตที่ได้รับส่งไปฝึกทักษะชีวิต เด็กรุ่นกลางและรุ่นเล็กบางคนจะได้รับการส่งเสริมให้ไปค่ายคำสอน ค่ายเยาวชน เพื่อเรียนรู้ด้านศาสนา และจริยธรรมต่าง ๆ ในแต่ละสัปดาห์ผู้ดูแลเด็กซึ่งเป็นนักบวชด้วย จะให้การอบรมเด็ก ๆ อย่างสม่ำเสมอสอนให้เด็กรู้จักให้เหตุผล

ในการดำเนินชีวิต ความรับผิดชอบต่อน้ำที่ ความซื่อสัตย์ต่อตัวเองและผู้อื่น การรู้จักเสียสละเพื่อส่วนรวม การแต่งกายที่เรียบร้อย ไม่ส่งเสริมการใช้คำพูดที่หยาบคาย และการมองเห็นคุณค่าของตนเอง เป็นต้น รายละเอียดจากการจัดบริการสังคมของบ้านลอเรนโซ สามารถสรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



4.5 ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนา รูปแบบการจัดบริการสังคม ที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของเด็กพิเศษ

จากการได้สัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายครบทุกกลุ่มแล้ว พบว่าแต่ละกลุ่มต่างมีแนวคิดตามต้องการที่หลากหลายต่างกันไป ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำมาสร้างเป็นข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนา รูปแบบการจัดบริการสังคมในสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ ดังนี้

4.5.1 ข้อเสนอแนะของกลุ่มเด็กโต

- 1) การมีที่พักอาศัยที่เป็นส่วนตัวมากขึ้น แยกออกจากเด็กเล็ก
- 2) ให้มีการกระจายเด็ก ไปเรียนในโรงเรียนต่าง ๆ ในแต่ละโรงเรียนไม่ให้มีมากเกินไป จนกลายเป็นจุดสนใจของเพื่อน ๆ
- 3) การได้รับความรัก ความเข้าใจ การเอาใจใส่ จากผู้ดูแล พี่เลี้ยงเด็ก โดยเฉพาะในช่วงที่มีปัญหา
- 4) ความมั่นคงในชีวิตอนาคตด้านการดำเนินชีวิต และอาชีพการงาน และการได้รับการยอมรับจากสังคม

4.5.2 ข้อเสนอแนะของกลุ่มเด็กเล็ก

- 1) อยากให้มีครูมาสอนพิเศษในวิชาที่พวกเขาสนใจ เช่น คณิตศาสตร์ ศิลปะ ภาษา และดนตรี
- 2) ต้องการให้คุณครู และ เพื่อน ๆ เข้าใจ และรับพวกเขาอย่างที่เป็นได้

4.5.3 ข้อเสนอแนะของกลุ่มพี่เลี้ยงเด็ก

- 1) การจัดการเวลาที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ให้เกิดความชัดเจน
- 2) การเอาใจใส่ที่กลุ่มพี่เลี้ยงมีต่อเด็กควรมีการพัฒนาขึ้น
- 3) อยากได้รับการพัฒนาด้านการฝึกทักษะการเป็นผู้นำ
- 4) อยากพัฒนาทักษะด้านภาษา และทักษะอื่น ๆ ที่มีประโยชน์ด้านการทำงาน

4.5.4 ข้อเสนอแนะของผู้บริหาร

- 1) ให้มีนักจิตวิทยาที่มีความรู้และเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ด้านเด็ก สามารถช่วยเหลือเด็ก ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง
- 2) มีการอบรมพื้นฐานชีวิตให้ตั้งแต่วัยเด็กอย่างต่อเนื่อง
- 3) การจัดบริการที่เหมาะสม และพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง การสร้างสภาพแวดล้อมที่ดี และสวยงาม
- 4) การพัฒนาบุคลากรด้านความรู้ คุณธรรม จริยธรรม โดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลาง และสนับสนุนให้พวกเขาเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการพัฒนาเด็ก

สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ” เป็นการศึกษา ปัญหาและความต้องการต่าง ๆ ของเด็กพิเศษ รวมถึงศึกษากระบวนการทำงานในการดูแลเด็กพิเศษ ศึกษาการจัดสวัสดิการสังคมของบ้านลอเรนโซ เพื่อสร้างข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสังคมที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของเด็กพิเศษในบ้านลอเรนโซ ผู้วิจัยได้เลือกรูปแบบวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งทำโดยการเก็บข้อมูล 4 วิธี คือ 1) การสัมภาษณ์บุคคล (Individual Interviews) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) กับผู้บริหาร 2) การสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วม (Focus Group) ซึ่งเก็บข้อมูลจากกลุ่มเด็กโต - กลุ่มเด็กเล็ก - กลุ่มพี่เลี้ยงเด็ก 3) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม 4) จากเอกสาร เช่น ประวัติของสถานสงเคราะห์และรายงานประจำปี พ.ศ. 2554 ของบ้านลอเรนโซ มาใช้ประกอบการศึกษา เป็นต้น ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้คือ

5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 บริบทของสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ

บ้านลอเรนโซเป็นสถานสงเคราะห์เอกชน ที่รับอุปการะเด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวี จากมารดา ได้เปิดดำเนินการมาเป็นเวลา 11 ปี (พ.ศ. 2544 – พ.ศ. 2555) เป็นองค์กรที่สังกัดมูลนิธิซิสเตอร์คามิลเลียนนุสรณ์ ปัจจุบันมีเด็กที่อยู่ในความอุปการะจำนวน 28 คน มีวัตถุประสงค์การดำเนินงาน เพื่อให้การอุปการะเลี้ยงดูให้ความรักอบอุ่นและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีศักดิ์ศรี แก่เด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดา เพื่อช่วยเหลือสังคมในปัญหาที่เกี่ยวกับเด็กติดเชื้อเอชไอวี ให้ความร่วมมือกับทางราชการในการดูแลเด็กที่ถูกทอดทิ้ง เพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาโดยเข้ามามีส่วนร่วมในความรับผิดชอบต่อสังคม และให้การบริการแก่ชุมชนด้านความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยได้อย่างปกติสุข

วิสัยทัศน์ และพันธกิจของบ้านลอเรนโซมุ่งเน้นการให้ความช่วยเหลือเด็กพิเศษแบบบูรณาการในมิติต่าง ๆ ทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ โดยตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ บ้านลอเรนโซมีการบริหารงานด้วยกลุ่มนักบวช ซึ่งเป็นองค์กรทางศาสนาคริสต์ นิกายโรมันคาทอลิก เพื่อให้การบริหารจัดการเป็นไปอย่างราบรื่นจึงมีการแบ่งแผนงานออกเป็น 6 ฝ่าย คือ ฝ่ายบริหาร ฝ่ายบัญชี ฝ่ายสังคม ฝ่ายสุขภาพ ฝ่ายอภิบาล ฝ่ายบริการ เพื่อ

ตอบสนองต่อความจำเป็นต้องการของเด็กนอกเหนือไปจากกิจกรรมประจำวันแล้ว บ้านลอเรนโซ่ได้จัดกิจกรรม/โครงการต่อเนื่องสำหรับการพัฒนาเด็กตลอดปี หรือกิจกรรมเสริมทักษะที่จัดขึ้นตามโอกาส ตามเทศกาลสำคัญต่าง ๆ โดยเนื้อหาสาระของกิจกรรมแต่ละอย่างจะมีการสอดแทรกด้าน การอบรมและการช่วยพัฒนาเด็กอยู่เสมอ ผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้น คือเด็กมีการพัฒนาขึ้นในทุกมิติ หลังจาก รับประทานไวรัสแล้ว เด็กมีสุขภาพแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันสูงขึ้น ดังนั้นการพัฒนาการดำเนินงานตลอดระยะเวลา 11 ปีของบ้านลอเรนโซ่ จึงสามารถสรุปได้ดังนี้คือ

ช่วงที่หนึ่ง : การก่อตั้งสถานสงเคราะห์ ในช่วงที่ปัญหาการระบาดของโรคเอดส์กำลังเป็นปัญหาทางสังคม การรับเด็กเข้ามาในสถานสงเคราะห์ และการจัดบริการทางสังคมจะเน้นทางด้าน การดูแลรักษาสุขภาพของเด็กเป็นสำคัญ เพื่อให้เด็กมีชีวิต และสุขภาพแข็งแรงมีภูมิคุ้มกัน โรคภัยได้

ช่วงที่สอง : หลังจากเด็กสามารถเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพของรัฐบาลแล้ว เด็กมีสุขภาพดีขึ้น การจัดบริการทางสังคมก็เน้นไปทาง ด้านการศึกษา สิ่งที่เห็นได้ชัดเจนคือเด็กสามารถออกไปเรียนร่วมกับเด็กปกติ ทำให้เด็กมีพัฒนาการทางสังคมที่ดีขึ้น รวมทั้งการพยายามที่จะเสริมทักษะชีวิตให้กับเด็กมากขึ้น

ช่วงที่สาม : ซึ่งเป็นช่วงปัจจุบัน การจัดบริการทางสังคมที่สถานสงเคราะห์ทำคือการเตรียมการสำหรับอนาคตที่เด็กกลุ่มแรกจะออกไปดำเนินชีวิตในสังคม ถือเป็นการพัฒนาต่อยอดที่ บ้านลอเรนโซ่จะได้มีการวางนโยบายต่อไป เพื่อหาแนวทางส่งเสริมให้เด็กได้มีความมั่นคงในชีวิตเมื่อก้าวออกจากสถานสงเคราะห์แล้ว

5.1.2 ปัญหาและความต้องการของเด็กพิเศษ

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มเด็กโตและกลุ่มเด็กเล็กซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมาย มีปัญหาและความต้องการที่แตกต่างกันในด้านของความต้องการได้รับการตอบสนองในมิติต่าง ๆ อันเนื่องมาจากช่วงวัยที่ต่างกัน ความรู้ความเข้าใจ รวมถึงความคาดหวังในอนาคตที่ต่างกัน แต่สิ่งที่เป็นปัญหาและความต้องการของเด็กทั้งสองกลุ่มที่เหมือนกันคือในด้านจิตใจ เห็นได้จากการสนทนากลุ่มแบบมีส่วนร่วมของเด็กทั้งสองกลุ่ม กลุ่มเด็ก โดยแบ่งย่อยเป็น 2 กลุ่ม คือ

- 1) กลุ่มเด็กโต จำนวน 8 คนเป็นหญิง 7 คน และชาย 1 คน อายุระหว่าง 12-18 ปี กำลังศึกษาในระดับชั้นมัธยมต้นจำนวน 5 คน และระดับมัธยมปลายจำนวน 3 คน
- 2) กลุ่มเด็กเล็ก จำนวน 6 คน เป็นหญิงทั้งหมด อายุระหว่าง 8 -11 ปี กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมปีที่ 3-5 เด็กแต่ละคนอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์ไม่ต่ำกว่า 3-11 ปี

โดยสามารถสรุปผลเปรียบเทียบปัญหาความต้องการของเด็กเป็นตาราง ดังนี้

ตารางที่ 5.1
เปรียบเทียบปัญหาและความต้องการของเด็ก

มิติความ ต้องการ	กลุ่มเด็กโต	กลุ่มเด็กเล็ก
ด้านร่างกาย	<ul style="list-style-type: none"> - อาหารเพียงพอ บางครั้งอาจเกินความต้องการของเด็ก - สุขภาพ ได้รับการรักษา และการดูแลสุขภาพอย่างเต็มที่ เด็กเริ่มคิดเกี่ยวกับโรคที่เป็น และวิตกกังวลกลัวว่าจะไม่ได้รับการยอมรับ - เครื่องนุ่งห่มเพียงพอ ได้รับการดูแลอย่างดี - ที่อยู่อาศัย เด็กโตต้องการความเป็นส่วนตัว และแยกจากเด็กเล็ก - สิ่งอำนวยความสะดวก มีพอเพียง แต่อยากได้รับตอบสนองในเรื่องความพึงพอใจส่วนตัว 	<ul style="list-style-type: none"> - อาหาร เด็กรู้สึกพอใจ แต่ยังไม่เข้าใจปัญหาสุขภาพจึงไม่ค่อยให้การระวังเรื่องอาหารมากนัก - สุขภาพ เด็กรับรู้ด้านสุขภาพของตนเอง ได้รับการเข้าถึงยาต้านไวรัส ได้รับการดูแลด้านการทานยา ในกลุ่มเด็กเล็กเรื่องสุขภาพจะนำสู่การสื่อสารจากเพื่อนของเด็ก - เครื่องนุ่งห่ม มีอย่างพอเพียง เด็กเล็กจะเริ่มถูกฝึกให้รับผิดชอบดูแลความสะอาดเสื้อผ้าของตน - ที่อยู่อาศัย เด็กรู้สึกพอใจ แต่การที่ยังรับผิดชอบด้านความสะอาดไม่เป็น และการอยู่ร่วมกันหลายคน ทำให้เด็กขาดแรงจูงใจที่จะช่วยกันรักษาความสะอาดเรียบร้อย - สิ่งอำนวยความสะดวก เด็กเล็กอยากได้ สิ่งที่จะสร้างความสนุกสนานให้พวกเขา เช่น เกมสื่อกอมพิวเตอร์
ด้านสติปัญญา	<ul style="list-style-type: none"> - การศึกษา เด็กโตอยากให้ผู้รับผิดชอบพิจารณาเรื่องการส่งเด็กไปเรียน โรงเรียนเดียวกันหลายคน อาจส่งผลกระทบต่อเด็ก เด็กโตเริ่มคิดถึงอนาคตด้านการศึกษาที่สูงขึ้น - การเรียนรู้ เด็กโตสามารถใช้เหตุผลในการกระทำต่างๆ ได้ - การแก้ปัญหา เด็กโตจะพึ่งเพื่อนสนิทหรือพี่เลี้ยงเป็นที่ปรึกษาแรก หากแก้ปัญหาไม่ได้ จึงจะขอความช่วยเหลือจากผู้ดูแลเด็ก 	<ul style="list-style-type: none"> - การศึกษา เด็กเล็กรู้สึกพึงพอใจต่อโรงเรียนที่แต่ละคนอยู่ - การเรียนรู้ เด็กเริ่มเข้าใจเหตุผลด้านการอบรม เช่น เคารพกติกาเรื่องการห้ามพูดหยาบในบ้าน เป็นต้น - การแก้ปัญหา เด็กเล็กจะพึ่งความช่วยเหลือจากผู้ดูแลเป็นส่วนใหญ่

ตารางที่ 5.1 (ต่อ)

มิติความ ต้องการ	กลุ่มเด็กโต	กลุ่มเด็กเล็ก
ด้านอารมณ์	<ul style="list-style-type: none"> - การได้รับความรัก/การเอาใจใส่ เด็กโตรู้ถึงบรรยากาศการดูแลแบบครอบครัวในสถานสงเคราะห์เอกชนบ้านลอเรนโซ และการได้รับการเอาใจช่วยให้เด็กเกิดความผูกพันกับสถานสงเคราะห์ - ความสัมพันธ์ เด็กโตจะรู้สึกผูกพันกับพี่เลี้ยงมากกว่าผู้ดูแล ซึ่งอาจเป็นเพราะการอยู่คลุกคลีกับพี่เลี้ยงมากกว่า ทำให้เกิดความไวใจกัน - นันทนาการ เด็กโตได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง และรู้สึกว่าคุณเองมีบทบาทในการได้จัดกิจกรรมด้วย 	<ul style="list-style-type: none"> - การได้รับความรัก/การเอาใจ เด็กเล็กเริ่มมองตัวแบบจากคุณครู ผู้ดูแล และพี่เลี้ยง - ความสัมพันธ์ เด็กเล็กจะเริ่มมีสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน และจะชอบคนที่มีบุคลิกอ่อนโยน ไม่ดุ - นันทนาการ เด็กเล็กรู้สึกพึงพอใจกับกิจกรรมนันทนาการที่จัดขึ้น โดยเฉพาะกิจกรรมสืบสานวัฒนธรรม และที่จะให้เด็กได้แสดงออกด้านความสามารถของตนเอง
ด้านสังคม	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเพื่อน เด็กโตรู้สึกถึงการได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน - ชุมชน/สังคม เด็กโตจะเริ่มเกิดความกังวลถึงอนาคต กลัวว่าจะไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม - อนาคต เด็กบางคนเริ่มคิดถึงความมั่นคงในชีวิต แต่บางคนยังรู้สึกว่ายังเป็นเรื่องที่ยังอยู่ห่างไกล 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเพื่อน เด็กเล็กรู้สึกได้รับการยอมรับจากเพื่อนที่โรงเรียน แต่ก็มักถูกล้อเรื่องของการขาดพ่อแม่ ทำให้เด็กไม่พึงพอใจนัก - ชุมชน/สังคม เด็กได้รับการยอมรับอย่างดีจากชุมชน และสังคมรอบข้าง - อนาคต เด็กยังไม่สามารถคิดถึงอนาคตได้
ด้านจิตวิญญาณ	<ul style="list-style-type: none"> - การปฏิบัติศาสนกิจ เด็กโตรู้สึกถึงการมีที่ยึดเหนี่ยวด้านจิตใจ - กิจกรรมเสริมคุณธรรม เด็กโตได้รับการส่งเสริมในด้านนี้อย่างต่อเนื่อง 	<ul style="list-style-type: none"> - การปฏิบัติศาสนกิจ เด็กได้รับการฝึกฝนให้ร่วมพิธีกรรมทางศาสนา และการสอนให้สวดภาวนา ฝึกเป็นผู้บำเพ็ญในการสวดด้วย - กิจกรรมเสริมคุณธรรม เด็กเล็กมีโอกาสเข้าค่ายเสริมคุณธรรมเหมือนกลุ่มเด็กโตเป็นระยะ

5.1.3 กระบวนการทำงานของบ้านลอรเรนโซในการดูแลเด็กพิเศษ

บ้านลอรเรนโซ มีกระบวนการทำงานช่วยเหลือคุ้มครองเด็ก 6 ขั้นตอน คือ

1) ขั้นตอนแรกของการรับเด็กเข้า และบริการด้านปัจจัยสี่

บ้านลอรเรนโซ จากการศึกษาพบว่า เด็กส่วนใหญ่ได้รับการส่งต่อมาจากสถานสงเคราะห์ของรัฐ คือ จากบ้านเด็กอ่อนพญาไท ซึ่งถือเป็นส่วนหนึ่งของวัตถุประสงค์ของบ้านลอรเรนโซ ที่ดำเนินโครงการนี้เพื่อช่วยเหลือหน่วยงานภาครัฐในการแก้ไขปัญหาด้านสังคมในการดูแลเด็กที่ถูกทอดทิ้ง เด็กที่เข้ามาจะได้รับการบริการปัจจัยพื้นฐานอย่างครบถ้วน และเพื่อให้สอดคล้องกับปรัชญาและแนวทางในการพัฒนาเด็กที่ตั้งไว้ คือ ให้การบริหารและอภิบาลแบบบูรณาการแก่เด็กกำพร้าที่ถูกทอดทิ้งซึ่งคิดเชื่อเอชไอวี ในทุกมิติของชีวิต โดยตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

2) การจัดทำทะเบียนประวัติ

เด็กทุกคนจะมีแฟ้มประวัติของตนเอง ซึ่งเป็นเอกสารสำคัญของเด็กทุกอย่างที่มี เอกสารเหล่านี้จะถูกรวบรวมไว้อย่างเป็นระบบ โดยผู้บริหารเป็นผู้ดำเนินงาน ทางสถานสงเคราะห์โดยนักสังคมสงคมจะรับผิดชอบพาเด็กไปทำเอกสารสำคัญต่าง ๆ เพื่อให้เด็กมีเอกสารที่ครบถ้วน ค้นหาได้ง่ายขึ้นเมื่อต้องใช้งาน ขั้นตอนนี้ผู้บริหารและนักสังคมสงคมเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงได้ เพื่อเป็นการรักษาความลับของเด็กไว้

3) ขั้นการประเมินสุขภาพ และดำเนินการให้เด็กเข้าถึงสิทธิในการรักษาพยาบาล

เป็นการช่วยเด็กให้ได้รับสิทธิในการเข้าสู่กระบวนการรักษาในโรงพยาบาลที่มีความพร้อมและสะดวกในการไปพบแพทย์ เป็นขั้นตอนที่บ้านลอรเรนโซได้ร่วมมือในการทำงานกับทีมแพทย์พยาบาล นักจิตวิทยาและผู้เชี่ยวชาญอื่น เพื่อช่วยเหลือเด็กอย่างต่อเนื่อง

4) การแก้ไขติดตามและการปรับพฤติกรรมของเด็ก

เป็นกระบวนการต่อเนื่องในระยะยาว ซึ่งผู้ดูแลเด็ก พี่เลี้ยง และเจ้าหน้าที่ จะเน้นการพูดคุยเมื่อเด็กมีปัญหาด้านพฤติกรรม เป็นการหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน มีการติดตาม สังเกต ช่วยเหลือเด็กและหาวิธีที่เหมาะสม เช่น กติกาในการปฏิบัติร่วมกัน โดยเด็กจะรับรู้และมีส่วนร่วมในการกำหนดบทลงโทษ ในกรณีที่ไม่มีกรปฏิบัติตามกติกาที่ตั้งไว้

5) การฝึกทักษะชีวิตให้กับเด็กพิเศษ

เป็นขั้นตอนของการฝึกให้เด็กได้เรียนรู้ด้านการรับผิดชอบต่อตนเอง โดยอาศัยการแบ่งหน้าที่การทำงานรับผิดชอบในชีวิตประจำวัน ในขณะที่เดียวกันเด็กโตจะได้รับการส่งออกไปฝึกฝนทักษะชีวิตในสังคมตามโอกาส โดยเฉพาะช่วงปิดเทอม เพื่อเด็กจะสามารถเรียนรู้การดำเนินชีวิตในสังคมอย่างมั่นใจ กระบวนการนี้ผู้รับผิดชอบคือฝ่ายอภิบาลและฝ่ายสังคมของบ้านลอรเรนโซ

6) การเตรียมพร้อมเพื่อส่งเด็กกลับไปสู่สังคม

กระบวนการทำงานของบ้านลอรเอนโซปัจจุบันอยู่ในขั้นการเตรียมการเพื่อส่งเด็กกลับสู่สังคม สิ่งที่บ้านลอรเอนโซทำตอนนี้คือ การเริ่มขยายโครงการให้เด็กโตส่วนหนึ่งไปอยู่นอกสถานสงเคราะห์ ในที่พักชั่วคราว และจัดหาแม่บ้านเพื่อคอยดูแลเด็ก เปิดโอกาสให้เด็กทำตารางเวลาเอง เพื่อฝึกให้เด็กเรียนรู้การใช้ชีวิตที่แตกต่างไปจากการอยู่ในสถานสงเคราะห์ และเริ่มช่วยเหลือตัวเองให้มากขึ้น เพื่อเตรียมพร้อมออกสู่สังคม

สำหรับกระบวนการทำงานของบ้านลอรเอนโซในการดูแลเด็กพิเศษนั้น มีการปฏิบัติงานร่วมกันของผู้บริหาร และพี่เลี้ยงทุกคนซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับเด็ก ซึ่งกลุ่มพี่เลี้ยง และผู้บริหารมีบทบาทในการขับเคลื่อนการทำงานและอยู่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด จึงมีการเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายทั้ง 2 ซึ่งสรุปผลการศึกษาได้ ดังนี้

ก. กลุ่มพี่เลี้ยงเด็ก

มีจำนวน 5 ราย เพศหญิง มีอายุระหว่าง 20-25 ปี ทุกคนกำลังอยู่ระหว่างการศึกษาระดับปริญญาตรี สถานภาพโสด และมีประสบการณ์ทำงานในสถานสงเคราะห์ประมาณ 2-5 ปี พี่เลี้ยงทุกคนมีความพึงพอใจในการทำงาน แม้ไม่เคยมีประสบการณ์ด้านการดูแลเด็กมาก่อนแต่ได้พยายามเรียนรู้และเข้าใจในเด็กพิเศษ ค่าตอบแทนที่ได้รับแม้ไม่สูงนักแต่ได้รับสวัสดิการด้านต่าง ๆ เสริมจึงสามารถแบ่งเป็นค่าการศึกษา และส่งให้ทางบ้านได้บ้าง ปฏิสัมพันธ์ในระหว่างกลุ่มพี่เลี้ยงด้วยกันเป็นไปอย่างดี มีการพูดคุย และช่วยเหลือกัน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มพี่เลี้ยงและผู้บริหาร หรือผู้ดูแลเด็ก มีบรรยากาศที่เป็นกันเองสามารถพูดคุยแบ่งปันกันได้ กับกลุ่มเด็ก พี่เลี้ยงรับรู้ถึงความต้องการที่ต่างกันของเด็ก แต่รู้สึกมีความผูกพันกับเด็กในทางที่ดีซึ่งรับรู้ได้จากการที่เด็กมีความห่วงใย ต่อพี่เลี้ยงแต่ละคน และอายุของพี่เลี้ยงเองก็ไม่ต่างจากเด็ก โดมากนักจึงมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

ทัศนคติต่อการทำงานของกลุ่มพี่เลี้ยงส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าการอยู่กับเด็กต้องใช้ความอดทน มีเหตุผล มีใจรักเด็ก และมีความรู้และสามารถให้คำแนะนำกับเด็กได้ มีประสบการณ์พอสมควร และเป็นตัวอย่างที่ดีให้เด็ก ในบางครั้งรู้สึกเหนื่อยและเครียด เนื่องจากเด็กไม่ค่อยเชื่อฟัง พี่เลี้ยงบ้านลอรเอนโซมีส่วนสำคัญในด้านกระบวนการพัฒนา และ การจัดสวัสดิการสำหรับเด็กเป็นอย่างมาก และจะรู้ปัญหาความต้องการต่าง ๆ ของเด็ก และองค์กรเป็นอย่างดี พี่เลี้ยงแต่ละคนพยายามพัฒนาตัวเองอยู่เสมอทั้งด้านการทำงาน และการศึกษา สิ่งพี่เลี้ยงต้องการคือเรื่องการเสริมทักษะการเป็นผู้นำ และการพัฒนาด้านภาษาควบคู่ไปด้วย

ข. ผู้บริหารบ้านลอรเอนโซ

เป็นนักบวช ทำหน้าที่บริหารและการดูแลเด็ก อายุ 39 ปี จบการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ และการฝึกอบรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพอื่น ๆ มีประสบการณ์ทำงานในสถานสงเคราะห์บ้านลอรเอนโซเป็นเวลา 6 ปี จึงมีความเข้าใจในกระบวนการ และการจัดสวัสดิการของบ้านลอรเอนโซได้

อย่างชัดเจน ผู้บริหารได้ใช้รูปแบบการบริหารงานบ้านลอเรนโซตามวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์กร เป็นแนวทางการดำเนินงาน ผู้บริหารสามารถรับผิชอบงานได้หลายอย่าง เช่น การพยาบาล การปกครองและติดตามความประพฤติเด็ก การติดตามดูแลกลุ่มพี่เลี้ยง และสามารถเข้าถึงการดำเนินงานทุกอย่างของสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซได้เป็นอย่างดี ผู้บริหารแนวคิดด้านการส่งเสริมบุคลากรในเชิงสร้างสรรค์ โดยพยายามสร้างบรรยากาศในบ้านลอเรนโซแบบครอบครัว สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ พี่เลี้ยงเด็กมีโอกาสรับการอบรมต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านจิตวิญญาณ พัฒนาทักษะตามความถนัด และมีการประเมินการทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหารจึงได้รับการยอมรับจากเด็กและบุคลากรทุกคนในองค์กร จึงทำให้การบริหารงานดำเนินไปอย่างราบรื่น

5.1.4 การจัดบริการสังคมของบ้านลอเรนโซในการดูแลเด็กพิเศษ

การจัดสวัสดิการของบ้านลอเรนโซ สรุปได้ดังนี้ คือ

1) จัดบริการด้านที่อยู่อาศัย

บ้านลอเรนโซ ได้จัดเตรียมบริการด้านอาคารสถานที่ ปัจจัยสี่และบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็นแก่เด็กทุกคน มีการแบ่งโซนที่พักอย่างเป็นสัดส่วนคือส่วนของเด็กหญิง เด็กชาย และส่วนของเด็กเล็ก มีโครงการใหม่ที่เกิดขึ้นคือเด็กโตบางคน ได้ออกไปอาศัยอยู่นอกสถานสงเคราะห์ที่ได้จัดหาให้

2) จัดบริการด้านโภชนาการ

บ้านลอเรนโซจัดเตรียมอาหารหลัก 3 มื้อ และอาหารว่าง 2 มื้อ แก่เด็ก นอกจากนี้ยังจัดให้มีอาหารเสริมสุขภาพสำหรับเด็กพิเศษด้วย เพื่อช่วยเสริมภูมิต้านทาน มีนักโภชนาการจัดเตรียมรายการอาหารให้แม่ครัวทำ มีการสังเกตและช่วยเด็กเป็นรายบุคคลในด้านการรับประทานอาหาร โดยเฉพาะเด็กเล็ก

3) จัดบริการด้านสุขภาพ

เด็กพิเศษบ้านลอเรนโซได้รับการพาไปตรวจสุขภาพทุกเดือน และรับยาต้านไวรัสเอชไอวี มาทานที่บ้าน โดยมีฝ่ายพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพี่เลี้ยงดูแลใกล้ชิด มีการออกกำลังกายทุกวันตอนเช้าประมาณ 15-30 นาที เด็กจะได้รับการฝึกให้ดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น การปฐมพยาบาลพื้นฐาน จะทำในบ้านเอง หากเป็นเรื่องสุขภาพสำคัญจะนำส่งโรงพยาบาลใกล้เคียง

4) จัดบริการด้านการศึกษา

บ้านลอเรนโซได้ส่งเด็กทุกคน ไปเรียนตามโรงเรียนต่าง ๆ ในเขตพื้นที่ จำนวน 6 โรงเรียน ร่วมกับเด็กปกติ โดยได้ทำความเข้าใจกับผู้บริหาร โรงเรียนและคุณครูของเด็ก กรณีเกิดปัญหาที่จะมีการประสานงานกับคุณครู เพื่อทำงานร่วมกันในการปรับพฤติกรรมเด็ก ในบ้านได้จัดบริการให้มีห้องสมุด คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ตสำหรับสืบค้นข้อมูล ให้เด็กได้รับความสะดวกในการศึกษามีมุมหนังสือ และจะมีพี่เลี้ยงที่ช่วยสอนการบ้านให้เด็กเล็กทุกวัน

5) จัดบริการด้านนันทนาการ

บ้านลอเรนโซได้จัดบริการในรูปแบบของกีฬาภายใน การไปทัศนศึกษา ค่ายพักแรม ศิลปะการแสดง ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะร่วมกันทั้งบ้าน และจัดเป็น โครงการต่อเนื่องในแต่ละปี

6) จัดบริการด้านความมั่นคงในชีวิตของเด็ก

บ้านลอเรนโซสนับสนุนให้เด็กรู้จักออม ทำบัญชีรายจ่าย เพื่อฝึกการใช้จ่ายอย่างมีเหตุผล และเปิดบัญชีธนาคารให้เด็กทุกคนสำหรับเป็นทุนการศึกษาในอนาคต และพยายามหาแหล่งทุนเพื่อช่วยเหลือเด็กสำหรับการศึกษาที่สูงขึ้น

7) จัดบริการด้านการฝึกทักษะชีวิต

บ้านลอเรนโซมีการส่งเด็กไปฝึกงานในที่ต่าง ๆ หรือส่งไปเข้าคอร์สฝึกทำกรรไกรฝีมือ รวมถึงการนำเด็กไปทำงานจิตอาสาต่าง ๆ ตามโอกาส เช่น โครงการจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุตามบ้านเป็นต้น เพื่อให้เด็กมีทักษะการทำงาน การอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม

8) จัดบริการด้านการอบรมคุณธรรมจริยธรรม

บ้านลอเรนโซจัดให้เด็กทุกคน มีการสวดภาวนาร่วมกันทุกวัน เข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา สัปดาห์ละ 2 ครั้ง อบรมคุณธรรมสัปดาห์ละครั้ง จัดโครงการค่ายคุณธรรมทุกปี และสอนมารยาท การไม่ใช้คำหยาบหรือไม่สุภาพ สอนให้เด็กรู้จักให้เหตุผลในการดำเนินชีวิต ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ความซื่อสัตย์ต่อตัวเองและผู้อื่น การรู้จักเสียสละเพื่อส่วนรวม การแต่งกายที่เรียบร้อย เป็นต้น

5.1.5 ข้อเสนอแนะต่อพัฒนาารูปแบบการจัดบริการสังคม

จากการศึกษารูปแบบการจัดบริการทางสังคมสำหรับเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ ในเรื่องปัญหาและความต้องการของเด็ก กระบวนการทำงาน และการจัดสวัสดิการสังคม ตามขั้นตอนต่าง ๆ จึงนำมาสรุปเป็นข้อเสนอเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานของสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ ดังนี้

1) ข้อเสนอแนะด้านบริบทการปฏิบัติงานของบ้านลอเรนโซ

✧ บ้านลอเรนโซเป็นบ้านที่เน้นการใช้หลักทางศาสนาในการพัฒนาเด็ก บริหารงานโดยกลุ่มนักบวช ที่เน้นการอบรมคุณธรรม พร้อมการสอดแทรกด้านศีลธรรมลงไปในกิจกรรมต่าง ๆ การทำงานในองค์กรยังค่อนข้างเป็นแนวตั้งรับอยู่ภายในองค์กร ดังนั้นเพื่อการพัฒนางานให้มีคุณภาพขึ้น จึงควรเริ่มขยายงานเชิงรุกด้วย ในรูปแบบของการออกสู่ชุมชนหรือสังคม ด้วยกิจกรรมหรือโครงการต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อจะทำให้ชุมชนหรือสังคมได้เปิดกว้างและยอมรับเด็กพิเศษมากยิ่งขึ้น อีกทั้งเพื่อเป็นการเตรียมพื้นที่สำหรับการส่งเด็กกลับสู่สังคม

2) ข้อเสนอแนะด้านปัญหาและความต้องการของเด็กพิเศษบ้านลอรเรน โซ

◇ มิติด้านร่างกาย เด็กบ้านลอรเรน โซอาศัยอยู่ร่วมกันแม่จะมีการแยกห้อง แยกโซน หรือแยกบ้านออกไปบางส่วน แต่โดยภาพรวมเด็กยังมีการดำเนินชีวิตอยู่ด้วยทั้งเด็กเล็ก/เด็กโต ซึ่งในแต่ละกลุ่มย่อมมีปัญหาและความต้องการที่ต่างกัน จึงควรมีการเตรียมการด้านการขยายบ้านเด็ก และแยกเด็กตามช่วงวัยให้ชัดเจน เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของเด็กได้อย่างเหมาะสม

◇ มิติด้านสติปัญญา เด็กบ้านลอรเรน โซซึ่งเป็นเด็กพิเศษ เมื่อมีโอกาสออกไปศึกษาในโรงเรียนต่าง ๆ เด็กอาจได้รับผลกระทบจากสังคมรอบข้างในสถานศึกษา ดังนั้นผู้รับผิดชอบจึงควรมีการทำงานกับสถานศึกษาและชุมชนให้มากขึ้น เพื่อให้เด็กพิเศษได้เป็นที่ยอมรับ และไม่ควรงส่งเด็กไปเรียนในสถานศึกษาเดียวกันหลายคน แต่ให้มีการกระจายเด็กตามความเหมาะสม นอกจากนี้ควรมีการส่งเสริมการเรียนรู้ตามความถนัดของเด็กให้หลากหลายขึ้น โดยการจัดหาครูสอนพิเศษ เพื่อส่งเสริมพัฒนาทางการศึกษาให้กับเด็ก

◇ มิติด้านอารมณ์ โดยทั่วไปเด็กที่เป็นกำพรวด จะมีภาวะทางอารมณ์ที่แปรปรวน ขาดที่พึ่งพิง ดังนั้นในการพัฒนาเด็กจึงควรมีการเน้นในเรื่องของความสัมพันธ์ที่ดีในระหว่างผู้ดูแล ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก เพื่อให้เด็กได้มีความผูกพันกับบ้าน เมื่อมีปัญหาทางด้านอารมณ์ บุคคลที่อยู่รอบข้างจะสามารถช่วยเหลือเด็กได้อย่างเกิดผล และควรจัดให้มีนันทนาการเสริมเพื่อช่วยให้เด็กได้ผ่อนคลายอารมณ์ได้หลากหลายขึ้น

◇ มิติด้านสังคม เด็กพิเศษบ้านลอรเรน โซ มีความต้องการให้สังคมยอมรับเมื่อพวกเขาจะออกไปดำเนินชีวิตในสังคม และบางครั้งการถูกมองว่าเป็นเด็กที่ไม่สมบูรณ์ทำให้เกิดผลกระทบต่อเด็ก ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองเด็กจึงควรเสริมทักษะในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เด็กเกิดความมั่นใจในตนเอง และเข้มแข็งเมื่อต้องเผชิญกับแรงเสียดทานจากสังคม

◇ มิติด้านจิตวิญญาณ เด็กบ้านลอรเรน โซ อยู่ในบรรยากาศของการได้รับการอบรมด้านคุณธรรม-ศีลธรรมอยู่แล้ว สิ่งที่ควรเพิ่มเติมให้ก็คือ ด้านการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความสอดคล้องกัน ดังนั้นจึงควรมีกิจกรรมต่อเนื่องที่ให้โอกาสแก่เด็กในการพัฒนาตนเองด้านนี้ที่เห็นได้อย่างเป็นรูปธรรม

3) ข้อเสนอแนะด้านกระบวนการทำงานของบ้านลอรเรน โซ

◇ ในกระบวนการทำงานของบ้านลอรเรน โซ ซึ่งมีความชัดเจนในระดับหนึ่ง สิ่งที่ต้องการพัฒนาขึ้นคือในเรื่องของการทำฐานข้อมูลเพื่อเก็บข้อมูลประวัติ เอกสาร และบันทึกของเด็ก โดยเฉพาะเรื่องราวที่เกี่ยวกับเด็กในแต่ละคน เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลที่จะนำไปใช้ประโยชน์ภายในองค์กร และกับหน่วยงานอื่นได้ ทำให้เกิดความคล่องตัวในการค้นหาอย่างมีประสิทธิภาพ และมีการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ

✧ จัดให้มีนักจิตวิทยาที่มีความรู้และเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ด้านเด็ก สามารถช่วยเหลือเด็ก ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง มีการอบรมพื้นฐานชีวิตให้ตั้งแต่วัยเด็ก จัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมโดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลางในการจัดบริการ

✧ จัดให้มีการเสริมพลังให้แก่กลุ่มพี่เลี้ยง และผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็ก ในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านที่จะเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรเหล่านี้ได้สามารถทำงานอยู่ในองค์กรได้นาน ๆ เนื่องจากการเปลี่ยนพี่เลี้ยงบ่อยจะมีผลต่อการปรับตัวและพฤติกรรมของเด็ก และควรเปิดโอกาสให้มีการเสริมทักษะในเรื่องการดูแลเด็ก การสร้างความเป็นผู้นำให้กับกลุ่มพี่เลี้ยงมากขึ้น

✧ จัดให้มีผู้อำนวยการด้านการพัฒนาเด็กในองค์กรที่มีประสบการณ์ และเข้าใจด้านระบบการบริหารงานขององค์กร เพื่อแบ่งเบาความรับผิดชอบของผู้บริหารได้บ้าง

4) ข้อเสนอแนะด้านการจัดบริการสังคมของบ้านลอรเรนโซ

✧ บริการสังคมที่บ้านลอรเรนโซจัดให้กับเด็กพิเศษ มีลักษณะครอบคลุมและตอบสนองความต้องการของเด็ก แต่สิ่งที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนาคือ การเปิดโอกาสให้เด็กเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมด้านต่าง ๆ ได้อย่างทั่วถึง เช่น ด้านโภชนาการให้เด็กมีโอกาสเสนอเมนูอาหาร และมีโอกาสเตรียมอาหารด้วยตนเองในบางครั้งคราว หรือรับผิดชอบการทำสวน ปลูกผักเพื่อนำมาปรุงอาหารเป็นต้น ในเรื่องของนันทนาการควรฝึกให้เด็กได้มีส่วนร่วมในการเป็นผู้นำการจัดกิจกรรมด้านต่าง ๆ มากขึ้น เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจให้กับเด็กต่อไป

5.2 การอภิปรายผล

ผลการวิจัยเรื่องศึกษารูปแบบการจัดบริการทางสังคมสำหรับเด็กพิเศษครั้งนี้ เมื่อนำมาเทียบกับแนวคิด และงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถอภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

1) ปัญหาและความต้องการของเด็กพิเศษ

พบว่าเด็กกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่สถานสงเคราะห์บ้านลอรเรนโซดูแล เมื่อเด็กได้รับยาต้านไวรัส เอชไอวี จะมีภูมิคุ้มกันที่สูงขึ้น เนื่องจากยาด้านเชื้อเอชไอวี เป็นยาที่ช่วยลดปริมาณเชื้อเอชไอวีในร่างกายของเด็ก และส่งผลให้มีภูมิคุ้มกันต่อโรคฉวยโอกาส ลดการเจ็บป่วย มีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น เด็กสามารถมีชีวิตยืนยาวและเติบโตได้ตามปกติ เมื่อได้รับการดูแลรักษาที่ดี มีมาตรฐาน ดังนั้นเด็กที่มีเชื้อเอชไอวีก็ไม่จำเป็นต้องถูกแบ่งแยกเป็นพิเศษใด ๆ การแยกเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ออกจากการอยู่ร่วมกับเด็กปกติจึงไม่สมควรทำ หรือควรเป็นทางเลือกสุดท้ายที่จะทำ เพราะการแบ่งแยกอาจจะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจ และการดำเนินชีวิตในสังคมของเด็ก นอกจากนี้ เด็กพิเศษมีสิทธิในการได้รับการตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานในมิติต่าง ได้อย่างครบถ้วน ซึ่ง

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวทางเพื่อความเข้าใจในการทำงานกับเด็กที่ได้รับเชื้อเอชไอวี ซึ่งมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ และกลุ่มเครือข่าย (2546) ได้เรียบเรียงเป็นบทความไว้ เด็กเป็นบุคคลที่มีจิตใจอ่อนไหว เนื่องจากรับผลกระทบที่มาจาก การสูญเสียบิดามารดา และต้องอาศัยอยู่กับญาติ หรือการถูกส่งเข้ารับการคุ้มครองในสถานสงเคราะห์ ทำให้เด็กขาดความมั่นใจ และจะรู้สึกโกรธ หรือเสียใจเมื่อมีเรื่องที่มากระทบความรู้สึก เด็กจะรู้สึกเหมือนตนเองไร้ค่า และสังคมไม่ยอมรับ ลักษณะเช่นนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ บงกชมาศ เอกเอี่ยม (2551) เรื่อง การวิจัยและพัฒนารูปแบบ และแนวทางดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่าย เพื่อการให้บริการการศึกษาดูแล และการให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในจังหวัดเชียงใหม่ กรณีเด็กติดเชื้อ และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ได้สรุปไว้ว่าเด็กติดเชื้อเอดส์ มักเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ อาทิเช่น ปัญหาการอุปการะเลี้ยงดู การดูแลสุขภาพ ปัญหาในด้านการรักษาพยาบาล และปัญหาในด้านการรักษาความลับข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก ทำให้เด็กมีปัญหาด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม เกิดปัญหาถูกแบ่งแยกจากสังคม

2) กระบวนการทำงานของสถานสงเคราะห์

แต่ละสถานสงเคราะห์ที่ให้การคุ้มครองดูแลเด็กกำพร้าย่อมมีกระบวนการทำงานที่คล้ายกัน คือ การรับเด็กเข้ามาดูแล โดยทำหน้าที่เป็นผู้ปกครองแทนครอบครัวของเด็กที่ขาดไป ซึ่งกระบวนการสำคัญคือการอบรมเลี้ยงดูให้เด็กมีคุณภาพ ได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานที่จำเป็น และการสอนให้เด็กรู้จักช่วยเหลือตัวเองเป็น ซึ่งกระบวนการสุดท้ายคือเมื่อเด็กบรรลุนิติภาวะ และกลับเข้าสู่สังคม เด็กจะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริกุล อิศรานุรักษ์ และปราณี สุทธิสุนทร (2550) ในกระบวนการเลี้ยงดูเด็กว่า เป็นการตอบสนองความต้องการของเด็กทั้งกายและใจ ด้วยการมีปฏิสัมพันธ์กับเด็ก และถ่ายทอดวัฒนธรรม ทักษะคิด ความเชื่อ ค่านิยม ความรู้ และความหวังของสังคม ตลอดจนการส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาที่ดีย่างรอบด้าน ทั้งกาย ใจ สังคม และปัญญา การอบรมที่มีผลดีต่อพัฒนาการของเด็ก คือ การให้ความรัก ความอบอุ่น ยอมรับความคิดเห็นของเด็ก ใช้เหตุผลในการอบรมสั่งสอน มีความสม่ำเสมอในบทบาทของตนเองทั้งในการให้รางวัลและลงโทษ

สอดคล้องกับ จริยา พงศ์วิวัฒน์ (2546) ซึ่งได้เสนอว่า การที่จะพัฒนาเด็กได้เต็มทีนั้น ย่อมต้องผ่านกระบวนการที่พัฒนาคู่ขนานไปกับความสามารถในการปกป้องคุ้มครองและการสอนให้พึ่งตนเอง รวมไปถึงความสามารถที่จะช่วยผู้อื่นได้ด้วย ผลการวิจัยพบว่าสถานสงเคราะห์ได้จัดบริการสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานให้เด็กอย่างครบถ้วน แต่ปัญหาและความต้องการของเด็กคือ เรื่องของจิตใจ และมั่นคงสำหรับอนาคต ความต้องการความรัก ความเข้าใจ และการเสริมทักษะชีวิตในด้านต่าง ๆ ซึ่งผู้บริหาร ผู้ดูแลเด็ก พี่เลี้ยง ควรมีความรู้พื้นฐานรวมถึงบริบทเกี่ยวกับเด็ก ซึ่งเรื่องนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิญญา เวชชชัย (2552) เรื่องทักษะสำหรับผู้ปฏิบัติงานกับเด็กไว้ 6 ทักษะ

และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้กับเด็กกลุ่มเป้าหมาย เช่น ทักษะด้านสัมพันธภาพ เป็นการสร้างความไว้วางใจ การยอมรับ ให้เด็กจะสามารถปรึกษาเรื่องราวที่เป็นความลับ หรือปัญหาที่เขาเผชิญให้แก่ผู้ที่เขาไว้วางใจได้รับทราบ ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบข้อเท็จจริง เข้าถึงปัญหาเชิงลึก และประเมินสถานะเพื่อสามารถนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือเด็กได้อย่างครอบคลุม ทักษะการแทรกแซงเมื่อเกิดกรณีปัญหา ทางสถานสงเคราะห์รับเด็กที่ส่งต่อมาจากหน่วยงานของรัฐ โดยส่วนใหญ่ เด็ก ๆ ที่มาแต่ละคนล้วนเป็นเด็กที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพ รวมถึงด้านจิตใจ จำเป็นที่ต้องมีกระบวนการเพื่อปรับพฤติกรรมสำหรับเด็กเป็นรายบุคคล หากพบว่าเด็กมีความต้องการที่มากกว่าที่เจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์จะช่วยให้ ก็จำเป็นต้องหาผู้ช่วย ซึ่งจะเป็นในลักษณะของการประสานงานในทีมสหวิชาชีพ เพื่อช่วยเหลือเด็กได้อย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

3) รูปแบบการจัดบริการสังคมสำหรับเด็กพิเศษบ้านลอเรนโซ

บริการสังคมที่บ้านลอเรนโซจัดให้กับเด็ก จะเน้นในด้านของการให้บริการที่สอดคล้องกับการดูแลสุขภาพของเด็กพิเศษ เนื่องจากเด็กทุกคนเป็นเด็กได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นการจัดสวัสดิการจึงต้องบูรณาการควบคู่ไปกับการให้ความสำคัญทางสุขภาพด้วย การจัดสวัสดิการของบ้านลอเรนโซสำหรับเด็กพิเศษ ถือเป็นการจัดสวัสดิการทางเลือก ซึ่งมีองค์กรเอกชนหรือมูลนิธิเป็นผู้จัด เพื่อตอบสนองความต้องการเฉพาะสำหรับกลุ่มเป้าหมาย เป็นการทำงานเพื่อเสริมสร้างคุณค่า และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ให้กับกลุ่มเด็กพิเศษที่โดยพื้นฐานถือได้ว่าขาดโอกาส และต้องแบกรับความเจ็บป่วยไว้ตลอดชีวิต โดยไม่สามารถเลือกได้

การจัดบริการสังคมลักษณะนี้สอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมไทยของสำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2548) ที่ได้กล่าวถึงรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมไทยว่า มีรากฐานจากการพัฒนาเศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง สังคม ศาสนา วัฒนธรรม รวมทั้งอิทธิพลจากแนวคิดตะวันตก กระแสโลกาภิวัตน์ รูปแบบสวัสดิการสังคมเป็นลักษณะการบูรณาการ ผสมผสานความหลากหลายเข้าด้วยกันทั้งแนวคิด วิธีการ หลักการ รูปแบบในการจัดสวัสดิการสังคม ซึ่งเป็นวิธีการที่ต้องทำร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพอื่น เพื่อค้นหาวิธีแก้ไขปัญหาและพัฒนารูปแบบการทำงานที่จะสามารถทำให้เกิดความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ๆ บนฐานของความเสมอภาคแบบหุ้นส่วนทางสังคม โดยสวัสดิการสังคมในลักษณะนี้ถือเป็นการให้ การรับอย่างมีคุณค่า และเคารพในศักดิ์ศรี ของความเป็นมนุษย์

บริการสังคมที่บ้านลอเรนโซจัดสำหรับเด็กพิเศษ ในภาพรวมดูเหมือนเพียงพอต่อการตอบสนองความจำเป็นต้องการสำหรับเด็ก แต่การให้ความหมายต่อการรับของเด็กแต่ละคนอาจมีความต่างกันไป ทั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์ (2550) ที่ได้ศึกษาเรื่อง “วิถีการดำเนินชีวิตของเยาวชนในสถานสงเคราะห์ เชียงปรากฏการณ์วิทยา” พบว่า ภูมิหลัง และที่มา ของ

เด็ก และเยาวชนในสถานสงเคราะห์มีอิทธิพลต่อการให้ความหมายในการดำเนินชีวิตในสถานสงเคราะห์ นอกจากนั้นอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมในสถานสงเคราะห์ เช่นเจ้าหน้าที่ พี่เลี้ยง เพื่อน และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในสถานสงเคราะห์ ก็มีอิทธิพลต่อการให้ความหมายที่แสดงถึงความสุข ทุกข์ และการดำรงอยู่ เพื่อให้ชีวิตดำเนินต่อไปของเด็ก

4) เรื่องข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสังคม

การเลี้ยงดูเด็กพิเศษในสถานสงเคราะห์ ผู้ที่มีบทบาทสำคัญและอยู่ใกล้ชิดเด็กที่สุดคือผู้ดูแลเด็ก และพี่เลี้ยงเด็ก จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลเด็ก และพี่เลี้ยงกับเด็กพิเศษ กลุ่มเป้าหมายพบว่าในสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ เด็ก ๆ ผู้ดูแล และพี่เลี้ยงมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ส่วนหนึ่งคือผู้ดูแลเด็ก รวมทั้งกลุ่มพี่เลี้ยงเป็นผู้ที่มีจิตใจเสียสละ มีอุดมการณ์ และไม่มีพันธะทางครอบครัว ระยะเวลาในการอยู่กับเด็กยาวพอสมควร และเด็กที่รับเข้ามาก็อายุน้อย การเลี้ยงดูเป็นแบบครอบครัวซึ่งส่งผลให้เด็กส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตที่ดี วิธีการสำคัญที่จะทำให้การพัฒนาเด็กเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และเด็กไม่ได้รับผลกระทบมากจากการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มพี่เลี้ยงบ่อย ๆ คือ การเสริมพลังสำหรับเด็กให้เกิดความเข้มแข็งในทุกมิติ ทำให้มีกำลังต่อสู้กับความเจ็บป่วย และได้พัฒนาศักยภาพของตนในเชิงสร้างสรรค์ การนำเอาแนวคิดการเสริมพลังมาใช้สำหรับผู้บริหารองค์กร และผู้ทำงาน เพื่อให้เกิดการร่วมมือกันจำเป็นที่ทุกฝ่ายเห็นคุณค่าของกันและกัน และมีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กร และเด็กกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด

ซึ่งในเรื่องนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (2552) การเสริมพลังเป็นเรื่องของการทำให้บุคคลเกิดความตระหนัก เชื่อมั่น และนำไปสู่การใช้ศักยภาพที่ตนเองมี ในการนำไปสู่พลังที่สร้างสรรค์ ซึ่งพลังที่หลากหลายมากมายเหล่านี้หากได้รับการส่งเสริม กระตุ้นก็จะสามารถทำให้บุคคลสามารถปรับปรุงพัฒนาชีวิตของตนเองอย่างมีคุณค่า และนำไปสู่ความสำเร็จในชีวิตอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ในต่างประเทศมีการนำแนวคิดการเสริมพลังมาใช้ทางด้านการบริหารจัดการ ซึ่งเป็นการสร้างกระบวนการที่ทำให้คนทำงานในองค์กรได้ดึงเอาความสามารถของตนออกมาใช้ในการปรับปรุง และพัฒนางานให้มีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น โดยเน้นไปที่พลังอำนาจที่ใช้ในการบริหารจัดการงานในหน่วยงานหรือองค์กรเป็นหลัก ในส่วนของเด็กได้นำเรื่องของการสร้างเสริมพลังมาใช้ในมิติทางสุขภาพ ซึ่งหมายถึง กระบวนการวิธีที่จะให้กลุ่มเป้าหมาย สามารถดึงศักยภาพที่มีอยู่ภายในตน มาใช้ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของตนได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

5.3 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการทำวิจัยศึกษารวบรวมกระบวนการทำงาน และการจัดสวัสดิการสังคมในสถานสงเคราะห์ต่าง ๆ ที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กพิเศษที่ติดเชื้อเอชไอวี ทั้งของภาครัฐ และ ภาคเอกชน เพื่อนำรูปแบบเหล่านี้มาใช้ในการพัฒนางานช่วยเหลือคุ้มครองเด็กอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- 2) ควรมีการศึกษาเพื่อติดตามผลในกระบวนการขั้นต่อไปของเด็กกลุ่มเป้าหมาย หลังจากเด็กได้ออกจากสถานสงเคราะห์ไปใช้ชีวิตในสังคมแล้ว



บรรณานุกรม

หนังสือและบทความในวารสาร

- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรคติดต่อ กองโรคเอดส์. (2535) รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดมาตรฐานการให้บริการผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยครอบครัวและชุมชน วันที่ 20-24 เมษายน 2535. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- _____. (2535) รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดมาตรฐานการให้บริการผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยครอบครัวและชุมชน วันที่ 20-24 เมษายน 2535. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กลุ่มรณรงค์เพื่อการรักษาเอดส์. (2551) มิตรภาพ...ความฝัน...บนเส้นทางต่อการต่อสู้. กรุงเทพมหานคร : ชรรมดาเพรส จำกัด.
- กุศล ศูนย์ธาดา และ จิตตินันท์ เคชะคุปต์. (2544) รูปแบบและระบบการจัดบริการสถานเลี้ยงเด็กที่มีคุณภาพในประเทศไทย : กรณีศึกษาพินิจ. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จริยา พงศ์วิวัฒน์ (2546) “เทคนิคการสังคมสงเคราะห์เด็กและเยาวชน” ใน เอกสารประกอบการสอน SW 3373. สมุทรปราการ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- น้ำผึ้ง มีศิลป์. (2553) “สวัสดิการครอบครัวและเด็ก” ใน เอกสารประกอบการสอน. สมุทรปราการ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- บงกชมาศ เอกเอี่ยม. (2551) “การวิจัยและพัฒนา รูปแบบ และแนวทางดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมขององค์กรเครือข่าย เพื่อการให้บริการการศึกษาดูแล และการให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ในจังหวัดเชียงใหม่ กรณีเด็กติดเชื้อ และเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์” ใน เอกสารประกอบการสัมมนาเพื่อพิจารณาผลการศึกษารูปแบบและแนวทางการดำเนินงานเพื่อการให้บริการการศึกษาดูแล และการให้ความช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส. วันที่ 8 สิงหาคม 2551 ณ ห้องกำแพงพลาทิว. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา.
- มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี. (ธันวาคม 2552) หมอชาวบ้าน. 31 (368) หน้า 37-41.
- วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์. (2550) “วิธีการดำเนินชีวิตของเยาวชนในสถานสงเคราะห์ : กรณีศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา” ใน วารสารศึกษาศาสตร์. บทความย่อ ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 เดือนตุลาคม 2550 – มกราคม 2551. หน้า 119 – 120. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.

บรรณานุกรม (ต่อ)

วัลลภ พลอยทับทิม. (2550) “สารจากประธานกรรมการบริหารกองทุนคุ้มครองเด็ก” ใน รายงานประจำปี 2550. หน้า 1. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

วิพุธ พูลเจริญ, ปิติพร จันทรรัตน์ ณ อยุธยา และคณะ. (2542) **วิวัฒนาการของการควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย : แบบอย่างแนวคิดส่งเสริมสุขภาพ.** นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. (2539) “สวัสดิการสังคมสำหรับผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเอดส์ และครอบครัว” ใน **สรุปรายงานสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 6.** นนทบุรี : กรมควบคุมโรคติดต่อ กองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข.

ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และ ปราณี สุทธิสุขนธ์. (2550) “การอบรมเลี้ยงดูเด็ก” ใน **วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา.** 5(1) นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหิดล.

สถานสงเคราะห์เด็กกำพร้าบ้านลอเรนโซ. (2545) **ประวัติโครงการบ้านลอเรนโซ พนัสนิคม.** ชลบุรี : แพ้มเอกสาร.

_____. (2554) **รายงานผลการดำเนินงานประจำปี 2554 -2555.** ชลบุรี : แพ้มเอกสาร.

สำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้าหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. (2546) **คู่มือแนวทางการดำเนินงาน ตามโครงสร้างระบบคุ้มครองเด็ก ไปสู่ระดับจังหวัดในจังหวัดน่าน.** กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัดภาพพิมพ์.

สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานปลัดกระทรวง. (2548) **รายงานการศึกษาเรื่อง ทิศทางและรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทย.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด เทพเพ็ญวานิสย์.

อภิญา เวชชชัย. (2552) **การพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็กในสังคมไทย.** กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

วิทยานิพนธ์ และ งานวิจัย

ยุพิน ชินสงวนเกียรติ และคณะ. (2543) “ศักยภาพและบทบาทของครอบครัวและชุมชนในการดูแลเด็กกำพร้าเนื่องจากโรคเอดส์”. ใน **รายงานการวิจัย.** ชลบุรี : ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 3 สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 3.

บรรณานุกรม (ต่อ)

อภิรดี ธรรมาทิกุล. (2541) การศึกษาแนวทางการจัดการสวัสดิการเด็กกำพร้าที่บิดามารดาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ จังหวัดเชียงใหม่ : กรณีศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนอำเภอสันป่าตอง. วิทยานิพนธ์ สส.ม. กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ข้อมูลออนไลน์

นาถฤดี เค่นดวง และวรรณ จารุสมบุรณ์. (2536) บทบาทองค์กรพัฒนาเอกชนในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.stithai.org.th> (20 กรกฎาคม 2555)

พรทิพย์ ศรีวัชรินทร์. (2550) สำนักงานเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.nesdb.go.th> (10 สิงหาคม 2555)

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.pantown.com/group.php?display=content&id...> (19 กรกฎาคม 2555)

มูลนิธิเข้าถึงเอดส์. (2550) ข้อเท็จจริง 10 ประการที่เกี่ยวกับเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.aidsthai.org/article/view/302672> (10 กรกฎาคม 2555)

มูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ สำนักงานภาคอีสาน, มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ และองค์การหมอไร้พรมแดน-เบลเยียม. (2546) การดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.aidsaccess.com> (10 กรกฎาคม 2555)

ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย. (2553) สถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบัน. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://www.trcarc.org/index.php?option=com_content&view...id... (27 สิงหาคม 2555)

สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. (2554) [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.boc.moph.go.th> (3 สิงหาคม 2555)

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. (2547) [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.women-family.go.th> (29 กรกฎาคม 2555)



ผนวก ก.

แบบสัมภาษณ์ผู้บริหารในสถานสงเคราะห์

ชื่อสถานสงเคราะห์.....
 สถานที่ตั้ง..... จังหวัด.....
 รูปแบบของสถานสงเคราะห์.....
 กลุ่มอายุเด็กที่ให้บริการ.....
 หน่วยงานที่รับผิดชอบดูแล.....
 ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์..... วัน เดือน ปี ที่ให้สัมภาษณ์.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

1. ท่านมีตำแหน่งอะไรในสถานสงเคราะห์แห่งนี้ โปรดระบุ.....
2. ท่านเริ่มทำงานในสถานสงเคราะห์แห่งนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ..... ทำมานาน..... ปี
3. ปัจจุบันท่านอายุ..... ปี สถานภาพ.....
4. ท่านจบการศึกษาชั้นสูงสุด..... สาขา.....
5. ประสบการณ์การทำงานก่อนเข้ามาทำงานในสถานสงเคราะห์แห่งนี้.....
6. ท่านเคยผ่านประสบการณ์การฝึกอบรมอะไรมาบ้าง ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ.....

ตอนที่ 2 การบริหารงาน

7. สถานสงเคราะห์แห่งนี้ดำเนินการมานาน..... ปี เป็นสถานสงเคราะห์ที่ตั้งขึ้นมาใหม่ หรือ เป็นการขยายมาสถานสงเคราะห์ที่มีอยู่เดิม หรืออื่นๆ (โปรดระบุ)
8. สถานสงเคราะห์ มีจำนวนห้อง ทั้งหมด ห้อง
 มีจำนวนนักวิชาชีพ ทั้งหมด ตำแหน่ง
 คือ.....
- จำนวนพี่เลี้ยงเด็ก ทั้งหมด คน
- จำนวนเด็ก ทั้งหมด คน

9. ท่านคิดว่าจำนวนพี่เลี้ยงเด็กพอเหมาะกับจำนวนเด็กหรือไม่ เพราะอะไร?
10. ในการรับสมัครพี่เลี้ยงเด็ก ท่านมีเกณฑ์การรับสมัคร และคุณสมบัติของพี่เลี้ยงเด็กอย่างไรบ้าง? (ให้ความสำคัญกับเรื่องอะไรมากที่สุด)
11. ท่านใช้วิธีการอย่างไร ที่จะให้บุคลากร/พี่เลี้ยงเด็ก เข้าใจวัตถุประสงค์ การดำเนินงาน และเป้าหมายของสถานสงเคราะห์ (ปฐมนิเทศ/จัดประชุม/ปรึกษาหารือ/เรียกมาพูดคุย/วิธีอื่น ๆ ระบุ)
12. ในการวางแผนการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ในแต่ละปี ใครเป็นผู้ทำ? และทำอะไร?.....
13. ในด้านการเสริมขวัญ / กำลังใจของบุคลากร ท่านได้มีการดำเนินการอย่างไร?.....
14. ท่านคิดว่าสถานสงเคราะห์แห่งนี้ มีอะไรเป็นแรงจูงใจให้บุคลากรทำงานนาน ๆ
15. สถานสงเคราะห์แห่งนี้มีบุคลากรภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการหรือไม่ อย่างไร?.....
16. สถานสงเคราะห์แห่งนี้มีค่าใช้จ่ายประจำเกี่ยวกับอะไรบ้าง (ระบุเป็นรายการ)
17. รายได้ของสถานสงเคราะห์แห่งนี้ มาจากแหล่งใดบ้าง
18. สถานสงเคราะห์แห่งนี้มีการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินอย่างไรบ้าง?

ตอนที่ 3 กระบวนการทำงานของสถานสงเคราะห์

19. การรับเด็กจากกลุ่มเป้าหมายมาจากไหน ท่านมีวิธีดำเนินการขั้นแรกรับเข้าอย่างไร.....
20. ท่านมีการจัดบริการด้านปัจจัยสี่แก่เด็กกลุ่มเป้าหมายอย่างไร เน้นอะไรเป็นพิเศษ.....
21. ท่านมีการติดตาม หรือจัดทำประวัติเด็กเป็นอย่างไร.....
22. ท่านใช้วิธีการอย่างไรในการปรับพฤติกรรม/การพัฒนาเด็กในมิติต่าง.....
23. ท่านมีวิธีการอย่างไรในการให้คำปรึกษาแก่เด็ก (รายบุคคล/เป็นกลุ่ม).....
24. ท่านมีการเตรียมการอย่างไรบ้างในการส่งเด็กคืนสู่สังคม.....

ตอนที่ 4 รูปแบบการจัดสวัสดิการของสถานสงเคราะห์

25. บริการด้านที่อยู่อาศัยเป็นอย่างไร.....
26. บริการด้านโภชนาการเป็นอย่างไร.....
27. บริการด้านสุขภาพเป็นอย่างไร.....
28. บริการด้านการศึกษาเป็นอย่างไร.....
29. บริการด้านนันทนาการมีอะไรบ้าง.....
30. บริการด้านความมั่นคงในชีวิตเด็กเป็นอย่างไร.....

31. บริการเสริมทักษะชีวิตและการทำงานมีไหม อย่างไรบ้าง.....
32. บริการอื่น ๆ (ถ้ามี โปรดระบุ).....
-

ตอนที่ 5 ทักษะ / ปัญหา / ข้อเสนอแนะของผู้บริหาร

33. ท่านมีแนวคิดอย่างไรในการบริหารงานเพื่อจะทำให้สถานสงเคราะห์แห่งนี้เป็นสถานสงเคราะห์ที่มีคุณภาพ ?
34. ท่านมีแนวคิดอย่างไร หากอนาคตจะยกระดับสถานสงเคราะห์แห่งนี้เข้าสู่ระบบการตรวจรับรองมาตรฐานตามอย่างสถานสงเคราะห์ของภาครัฐ
35. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์แห่งนี้มีอะไรบ้าง? ท่านมีวิธีในการดำเนินการแก้ไขอย่างไร?
36. ท่านมีข้อเสนอแนะ อย่างไรต่อเรื่องต่อไปนี้
- 36.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการดูแลพัฒนาเด็กกลุ่มเป้าหมาย
 - 36.2 ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการทำงานของสถานสงเคราะห์
 - 36.3 ข้อเสนอแนะต่อรูปแบบการจัดบริการทางสังคมแก่เด็กพิเศษในสถานสงเคราะห์

จบการสัมภาษณ์

ผนวก ข.

แบบสัมภาษณ์ที่เลี้ยงเด็กโดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม

ชื่อ / ที่อยู่สถานสงเคราะห์

ชื่อผู้สัมภาษณ์ วันที่สัมภาษณ์

ตอนที่ 1 ประเด็นข้อมูลทั่วไป

- ชื่อ.....นามสกุล.....

- อายุ.....

- ระดับการศึกษา.....

- สถานภาพ.....

- ปีที่เริ่มปฏิบัติงาน.....

ตอนที่ 2 ประเด็น การทำงานและความพึงพอใจในการทำงาน

2.1 ก่อนเข้ามาทำงานในสถานสงเคราะห์แห่งนี้ ท่านเคยมีประสบการณ์การทำงานในลักษณะเดียวกันนี้หรือไม่?.....

2.2 ค่าตอบแทนที่ท่านได้รับจากการทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงเด็กในสถานสงเคราะห์แห่งนี้เพียงพอหรือไม่? และเพียงพอกับค่าใช้จ่ายหรือไม่ มีปัญหาอะไรบ้าง?.....

2.3 สวัสดิการต่าง ๆ ที่สถานสงเคราะห์จัดให้มีอะไรบ้าง พอเพียงไหม ต้องการอะไรเพิ่มเติม?.....

ตอนที่ 3 ประเด็นด้านความสัมพันธ์กับหน่วยงานและผู้ร่วมงาน

3.1 ความสัมพันธ์ของท่านกับคณะผู้บริหารเป็นอย่างไร.....

3.2 ความสัมพันธ์ของท่านกับเด็ก ๆ เป็นอย่างไร.....

3.3 ความสัมพันธ์ในระหว่างกลุ่มพี่เลี้ยงด้วยกันเป็นอย่างไร.....

3.4 ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ที่ท่านพบในการทำงานเป็นอย่างไร.....

ตอนที่ 4 ประเด็นด้านทัศนคติต่อการทำงาน

4.1 ท่านคิดว่าคุณสมบัติที่พี่เลี้ยงเด็กที่ดีพึงมีอะไรบ้าง เช่น

- รักเด็ก
- ใจเย็น สุภาพ ไม่ก้าวร้าว
- ไม่ใช้ความรุนแรงในการยุติปัญหา
- มีความคิดสร้างสรรค์
- ขยัน
- อดทน
- หมั่นหาความรู้เรื่องการดูแลเด็กอยู่เสมอ
- เข้าใจปัญหาของเด็กทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และพฤติกรรม
- อื่น ๆ

4.2 หากให้ท่านประเมินตนเองในการพี่เลี้ยงเด็ก ท่านมีความคิดเห็นอย่างไร (ตอบสั้น ๆ)

ตอนที่ 5 ประเด็นด้านหน้าที่การปฏิบัติงาน

5.1 มีการจัดตารางทำกิจกรรมในแต่ละวันหรือไม่ ในแต่ละวันที่เลี้ยงทำอะไรบ้าง

5.2 การดูแลด้านสุขภาพของเด็กเป็นอย่างไร

5.3 การดูแลเรื่องโภชนาการเด็กเป็นอย่างไร

5.4 การดูแลด้านอาคารสถานที่เป็นอย่างไร

5.5 การดูแลสุขอนามัยของเด็กเป็นอย่างไร

5.6 การติดต่อรายงานผลกับผู้รับผิดชอบดูแลเด็กเป็นอย่างไร

5.7 มีการประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกันหรือไม่ อย่างไร

ตอนที่ 6 ประเด็นปัญหาและอุปสรรค / ข้อเสนอแนะ

6.1 ในการปฏิบัติงานท่านพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเด็กในเรื่องอะไรบ้าง

6.2 ในการปฏิบัติงานท่านพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้รับผิดชอบดูแลเด็กอย่างไรบ้าง

6.3 ในการปฏิบัติงานท่านพบปัญหาที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรอื่น ๆ ที่ท่านพบในการทำงานอย่างไรบ้าง

ผนวก ค.

แบบสัมภาษณ์เด็กพิเศษในสถานสงเคราะห์บ้านลอเรนโซ โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม

เครื่องมือนี้สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลของเด็กทั้ง 2 กลุ่ม โดยแบ่งประเด็นเป็น 5 มิติ ดังนี้

.....

ตอนที่ 1 มิติด้านร่างกาย (อาหาร / สุขภาพ / เครื่องแต่งกาย / สถานที่ / สิ่งอำนวยความสะดวก)

.....

1. อาหารการกินประจำวันเป็นอย่างไร? ใครเป็นคนดูแล?

- มีอาหารให้วันละกี่มื้อ อาหารว่างกี่มื้อ พอหรือไม่
- เขาเน้นหรือห้ามทานอาหารอะไรเป็นพิเศษหรือเปล่า แล้วพวกหนูรู้เหตุผลหรือไม่?

2. ใครดูแลสุขภาพของพวกหนู? ดูแลดีไหม

- ทานยาอย่างไร ไปหาหมอบ่อยไหม มีใครป่วยบ่อย ๆ บ้าง
- แล้วรู้ไหมว่าทำไมพวกหนูต้องทานยาทุกวัน?
- เขามีอาหารเสริมพิเศษที่ช่วยให้เราแข็งแรงขึ้นหรือเปล่า?
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอหรือไม่?
- พวกหนูรู้สึกอย่างไรที่รู้ว่าตัวเองมีโรคประจำตัวแบบนี้?

3. เสื้อผ้าที่พวกหนูใส่ใครเตรียมให้? แล้วมีพอไหม?

- ได้เสื้อผ้าใหม่ปีละกี่ครั้ง?
- ใครดูแลซัก รีด เก็บให้?
- ตู้เก็บเสื้อผ้า รองเท้า หนังสือ มีพอหรือไม่?

4. คิดว่าสถานที่ในบ้านของเราเป็นอย่างไร?

- ห้องนอน ห้องน้ำ ห้องหอบ่อใจ เป็นอย่างไร?
- ใครเป็นคนดูแลสถานที่ พวกหนูมีส่วนร่วมหรือไม่?

5. ที่บ้านของเรามีสิ่งอำนวยความสะดวกอะไรบ้าง (ลองยกตัวอย่าง)

- พวกหนูคิดว่าพอไหม? อยากได้อะไรเพิ่มเติมอีก?
-

ตอนที่ 2 มิติด้านสติปัญญา (การศึกษา / การเรียนรู้ / การแก้ปัญหา)

.....

6. โรงเรียนที่ทางบ้านลอเรนโซ ส่งพวกหนูไปเรียนดีไหม? ชอบไปโรงเรียนหรือเปล่า?

- คุณครูเป็นอย่างไร?
- เพื่อน ๆ เขารับพวกหนูได้หรือเปล่า? มีคนมาว่า มาล้อ พวกหนูหรือไม่?
- ผลการเรียนของพวกหนูเป็นอย่างไร? เรียนทันเพื่อนหรือเปล่า?
- มีการสอนพิเศษเพิ่มเติมไหม?
- อยากไปโรงเรียนไหม?
- เงินค่าขนมพอไหม?
- เรียนจบแล้วอยากจะทำอะไร?

7. ความรู้ที่ได้จากการเรียนในโรงเรียน และการอบรมที่ได้จากที่บ้าน พวกหนูสามารถนำไปใช้ประโยชน์อะไรได้บ้างในชีวิต?

8. เวลามีปัญหา ไม่ว่าจะที่โรงเรียนหรือที่บ้าน พวกหนูทำอย่างไร?

.....

ตอนที่ 3 มิติด้านอารมณ์ (การรับความรัก / การเอาใจใส่ดูแล / นันทนาการ และการพักผ่อนหย่อนใจ)

.....

9. พวกหนูรู้สึกว่ามีใครที่เอาใจใส่ดูแลพวกหนู และพวกหนูไว้ใจมากที่สุด?

10. ลองยกตัวอย่างสถานการณ์ที่ทำให้พวกหนูรู้สึกเสียใจ หรือไม่ชอบ หรือไม่อยากเผชิญกับมัน?

11. เรื่องการพักผ่อนหย่อนใจ ที่นี้มีกิจกรรมอะไรบ้าง? รู้สึกอย่างไร (ชอบ/ไม่ชอบ : พอ/ไม่พอ) และมีข้อเสนออื่น ๆ หรือไม่?

12. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลกับพวกหนูเป็นอย่างไร? และกับพี่เลี้ยงเป็นอย่างไร?

.....

ตอนที่ 4 มิติด้านสังคม (ได้รับการยอมรับ / กลุ่มเพื่อน / การแสดงตัวต่อหน้าชุมชน / กิจกรรมต่าง ๆ)

.....

13. พวกหนูรู้สึกได้รับการยอมรับจากเพื่อน ๆ หรือนุคคลภายนอกหรือไม่?

14. ที่โรงเรียนเพื่อน ๆ คุณครู หรือผู้ปกครองเด็กอื่น ๆ มีทำที่กับพวกหนูอย่างไร?

15. พวกหนูมีเคยโอกาสเป็นตัวแทนนักเรียน หรือกลุ่มเพื่อนในการทำกิจกรรมใด ๆ หรือไม่?

16. กิจกรรมต่าง ๆ ตลอดปีที่บ้านเราจัด พวกหนูชอบกิจกรรมอะไรมากที่สุด และรู้สึกว่าตัวเองเข้าไปมีส่วนร่วมมากน้อยขนาดไหน?

.....

ตอนที่ 5 มิติด้านจิตวิญญาณ (ศาสนา / ที่พึ่งทางใจ / ค่ายคุณธรรม)

.....

17. ที่นี้มีกิจกรรมทางศาสนาอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาจิตใจของพวกหนู? รู้สึกอย่างไร?

18. มีโอกาสร่วมในโครงการ/กิจกรรมที่ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมที่บ้านจัดให้มากน้อยเพียงไหน?

19. เมื่อต้องเผชิญกับความยากลำบากในชีวิต พวกหนูเคยสวดภาวนาขอความช่วยเหลือจากพระ หรือ
สิ่งศักดิ์ต่าง ๆ ที่อยู่เหนือธรรมชาติไหม? หากเคยทำ รู้สึกอย่างไร? (ข้อนี้เฉพาะเด็กโต)
20. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่พวกหนูเห็นว่าเป็นประโยชน์ และอยากให้บ้านจัดให้

จบการสัมภาษณ์



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล	นางสาวจิรพา กิจเต่ง
วัน เดือน ปีเกิด	8 มิถุนายน 2513
ที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 98 หมู่ 6 ตำบลกุกู๋โจ้ง อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี 20140
ประวัติการศึกษา	
ปี พ.ศ. 2545	จบการศึกษาปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต (ศษ.บ.) (มัธยมศึกษา-สังคมศึกษา) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ปี พ.ศ. 2554	เข้าศึกษาต่อปริญญาโทสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต (สส.ม) สาขาวิชาบูรณาการนโยบายสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ประวัติการทำงาน	
ปี พ.ศ. 2549 – 2552	ผู้ประสานงานโครงการพระจิตตองค์บรรเทา ตำบลแม่สรวย อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย
ปี พ.ศ. 2552-ปัจจุบัน	เหรียญก/แผนกสังคม/แผนกการศึกษา สถานสงเคราะห์เด็กกำพร้า บ้านลอเรนโซ 98 หมู่ 6 ตำบลกุกู๋โจ้ง อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี 20140