

บทบาทนักสังคมสงเคราะห์กับการบริการสวัสดิการในโรงพยาบาล*

SOCIAL WORKERS' ROLES IN SOCIAL WELFARE SERVICES IN HOSPITAL

สิทธิพร เกษจ้อย

Sitthiporn Khetjoi

เอนก มูลมา

Anake Moonma

สัจจารักษ์ ไรสงวน

Saccarak Raisanguan

วรชิต ทะสา

Worchat Thasa

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน

Mahamakut Buddhist University Isan Campus, Thailand.

E-mail: piakealexander@yahoo.com

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์กับการให้บริการสวัสดิการในโรงพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์เป็นบุคคลผู้ขับเคลื่อนนโยบายรัฐสวัสดิการไปสู่การปฏิบัติสำคัญ โดยมุ่งแก้ไขและพัฒนาสังคมไปในคราวเดียวกัน สังคมสงเคราะห์ถูกจัดให้เป็นศาสตร์หนึ่งในสาขาวิทยาศาสตร์สังคมที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ หรือศึกษาปรากฏการณ์เกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันของมนุษย์เป็นสำคัญ ปรัชญาและวิธีคิดของวิชาชีพนี้คือปรัชญามนุษยนิยมที่สอดคล้องกับการเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และปฏิเสธความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์ การปฏิบัติการทางสังคมของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีสาระสำคัญเกี่ยวกับการปฏิรูปสังคมหรือการให้ความสำคัญกับการปฏิรูปสังคมเป็นลำดับแรก สังคมสงเคราะห์นั้นถือเป็นวิชาชีพที่ส่งเสริมและสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมกับการแก้ไขปัญหาความสัมพันธ์ของมนุษย์และระบบทางสังคม โดยงานสังคมสงเคราะห์จะต้องเข้าช่วยเหลือในช่วงเวลาที่ผู้คนมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ด้วยเหตุนี้สิทธิมนุษยชนและความเป็นธรรมทางสังคมจึงเป็นพื้นฐานสำคัญในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ค่านิยมของนักสังคมสงเคราะห์จะตั้งอยู่บนพื้นฐานการเข้าใจความแตกต่างด้านพฤติกรรมของปัจเจก

*Received: 26 December 2020; Revised: 2 July 2021; Accepted: 16 July 2021



บุคคล ในขณะเดียวกันก็ต้องให้ความนับถือบุคคลทุกกลุ่มในฐานะมนุษย์คนหนึ่งอย่างเท่าเทียมกัน และยอมรับการตัดสินใจของปัจเจกบุคคลด้วย ซึ่งโรงพยาบาลก็เป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีส่วนสำคัญในการ บริการสวัสดิการแก่สังคม ดังนั้น เมื่อนักสังคมสงเคราะห์ที่มีบทบาทดูแลปัญหาความเดือดร้อนทางสังคม พร้อมกับสร้างความมั่นคงในชีวิต และช่วยบรรเทาความเดือดร้อนด้านสุขอนามัยได้แล้ว ยังต้องทำงาน ร่วมกับคณะแพทยพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นได้ด้วย

คำสำคัญ: นักสังคมสงเคราะห์, โรงพยาบาล, สวัสดิการ

Abstract

This academic article's objective is to convey the roles of social workers and welfare services in hospitals. Social worker is considered a person who drives the welfare state policy into important action by focusing on solving and developing society at the same time. Social work science is classified as one of the branches of social science that aims to study the human-human behavior or to study the phenomena related to the coexistence of human beings. The philosophy and way of thinking of this profession is: the philosophy of humanism, respecting human values and dignity, and denying patronage relationships. The social practice of the social work profession has the essence of social reform or the priority of social reform. Social work is a profession that promotes and supports social change in solving the problems of human relationships and social systems. Social work must come in to help during the time when people interact with their environment. For this reason, human rights and social justice are fundamental to the practice of social work. Social workers' values are based on understanding the differences in individual behavior. At the same time, all groups of people must be respected as human beings equally and to accept the decision of the individual as well. The hospital is a unit that plays an important role in social welfare services. Therefore, when a social worker who has a role to take care of social problems along with creating stability in life and help alleviate the troubles related to health and wellness. They also need to work with doctors, nurses and other staff to improve people's quality of life.

Keywords: Social Workers, Hospital, Social Welfare



บทนำ

ประชาชนทั่วไปมักเข้าใจว่า สังคมสงเคราะห์เป็นการให้ความช่วยเหลือของคนผู้ที่มีฐานะดีช่วยเหลือเงินหรือสิ่งของเครื่องใช้แก่ผู้ที่ด้อยกว่า หรือมีฐานะยากจน เป็นการทำบุญทำทาน และใครก็สามารถเป็นนักสังคมสงเคราะห์ได้ ไม่จำเป็นต้องเล่าเรียนจนหลักสูตรการศึกษา แต่ในปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาหลายแห่ง ได้เปิดทำการเรียนการสอนในหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ เช่น มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เป็นต้น รวมทั้งการมีสภานักวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่ต้องดูแลและกำกับกับการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ซึ่งทำให้เห็นว่า นักสังคมสงเคราะห์อาสาสมัครหรือผู้ที่อุทิศตนช่วยเหลือผู้อื่นตามความสามารถหรือทุนทรัพย์ที่มีอยู่มากมาย ซึ่งใคร ๆ ก็สามารถเป็นได้ นักสังคมสงเคราะห์อาสาสมัครกับนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพนั้นมีความแตกต่างกัน เพราะนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพจะต้องผ่านกระบวนการเรียนรู้ ฝึกฝนและมีจริยธรรมของวิชาชีพตามหลักสูตร ภายใต้การกำกับดูแลของสภาวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์ การที่จะเข้าใจเกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์และงานสังคมสงเคราะห์ จึงควรเข้าใจความหมายของงานสังคมสงเคราะห์

คำว่า การสังคมสงเคราะห์มีผู้ให้คำจำกัดไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

นางลักษณ์ เทพสวัสดิ์ กล่าวว่า การสังคมสงเคราะห์เป็นวิชาการและวิชาชีพที่เป็นทั้งศาสตร์และศิลปะ โดยมีปรัชญาพื้นฐานเป็นแนวคิดในลักษณะการกุศล (Charity) เป็นการอุทิศตนช่วยเหลือผู้ที่เดือดร้อนตามคำสอนของศาสนา (นางลักษณ์ เทพสวัสดิ์, 2540)

Mary Richmond ผู้คิดค้นทฤษฎีจิตสังคม (Psycho-social Theory) ในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ให้คำจำกัดความไว้ว่า สังคมสงเคราะห์เป็นกระบวนการที่จะพัฒนาบุคลิกภาพ โดยการปรับเข้าหากันระหว่างบุคคลต่อบุคคล และระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม (Richmond M., 2563)

Arthur E. Fink ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า การสังคมสงเคราะห์เป็นทั้งศาสตร์และศิลปะของการจัดหา บริการเพื่อช่วยส่งเสริมความสามารถภายในส่วนบุคคลและหน้าที่ทางสังคม (Social Functioning) ของบุคคล ซึ่งใช้กับบุคคลแต่ละคนหรือเป็นกลุ่มก็ได้ คำว่า ศิลปะ (Art) หมายถึง ความเหมาะสมกลมกลืน เข้ากันได้ ส่วนศาสตร์ (Science) หมายถึง รู้หรือองค์ความรู้ (Arthur F., 1947)

Bradford W. Sheafor and Amando Morales กล่าวว่า งานสังคมสงเคราะห์เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ คำกล่าวนี้นี้สะท้อนให้เห็นความสำคัญของการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี เพราะความเป็นศาสตร์ย่อมหมายถึงองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่มีส่วนทำให้ผู้ปฏิบัติมีแนวทางการปฏิบัติงาน ภายใต้กรอบแห่งความคิด



ที่ตนได้รับการเรียนรู้มา ส่วนความเป็นศิลปินนั้น โดยนัยก็คือ ส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานที่เกิดจากประสบการณ์ ความชำนาญต่าง ๆ จนมีลักษณะพิเศษเฉพาะตน ผู้ที่ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์หรือนักสังคมสงเคราะห์ จะต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถเฉพาะตน มีบุคลิกภาพพิเศษเฉพาะ ที่แสดงถึงความเป็นนักสังคมสงเคราะห์ นั่นก็คือ ความสามารถที่ทุกคนยอมรับว่า นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ที่มีความสามารถให้ความช่วยเหลือแก่คนอื่นได้เป็นอย่างดีธรรมชาติที่สุดนั้น โดยที่ผู้ได้รับความช่วยเหลือจะไม่เกิดความรู้สึกด้อยในศักดิ์ศรีหรือคุณค่าของความเป็นมนุษย์แต่อย่างใด การที่จะทำให้เกิดความสามารถในการให้ความช่วยเหลือได้อย่างเป็นธรรมชาตินั้น นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องมี “ทักษะ” ในการปฏิบัติงาน ซึ่งเกิดขึ้นได้ด้วยความพยายามขวนขวายหาความรู้ และมีความสนใจที่จะเรียนรู้ในสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ พร้อมทั้งนำมาปรึกษาและประยุกต์ใช้ให้บังเกิดผล ฉะนั้น ทักษะจึงเป็นคุณลักษณะสำคัญสำหรับคุณสมบัติพิเศษอย่างหนึ่งของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพนั่นเอง (Bradford W. Sheafor and Amando Morales, 1980)

ดังนั้น การสังคมสงเคราะห์และการสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ คือ การส่งเสริมสนับสนุน การพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การพัฒนาศักยภาพคน ครอบครัว กลุ่ม องค์กร ชุมชน สังคม ในสภาวะแวดล้อม โดยบูรณาการองค์ความรู้ทั้งศาสตร์ ศิลป์ ภูมิปัญญา การจัดการทรัพยากรทางสังคม การส่งเสริมพลังและการพิทักษ์สิทธิ เพื่อคุ้มครอง ป้องกัน บำบัดฟื้นฟู ทั้งกาย จิต สังคม และปัญญา โดยคำนึงถึงคำว่าสิทธิมากกว่าคำว่าการสงเคราะห์ การสงเคราะห์คือการให้ความช่วยเหลือโดยต้องคำนึงและปฏิบัติภายใต้คำว่าสิทธิ เพราะสิทธิเป็นสิ่งที่ยึดโยงกับสวัสดิการ ซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทุกคน ตั้งแต่เกิดจนถึงตาย เพราะเป็นเรื่องของความเป็นอยู่ของมนุษย์ทุกคน ดังนั้น การสังคมสงเคราะห์จะต้องคำนึงถึงความเป็นธรรมทางสังคม คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เพื่อให้ดำรงตนอย่างอิสระ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และร่วมเป็นส่วนหนึ่งทางสังคมภายใต้กรอบมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ

นักสังคมสงเคราะห์กับการขับเคลื่อนนโยบายทางสวัสดิการสังคม

การจัดสวัสดิการสังคมของประเทศไทยในอดีต เริ่มจากระบบการช่วยเหลือเกื้อกูลกันอย่างไม่เป็นทางการของครอบครัว เครือญาติ และชุมชน อันเป็นทุนทางสังคมที่สั่งสมมาเป็นเวลาช้านาน โดยเฉพาะสถาบันทางสังคมหลัก คือ วัด ซึ่งนอกจากจะเป็นศูนย์รวมทางจิตใจของคนไทยแล้ว ยังเป็นศูนย์กลางการช่วยเหลือหรือสงเคราะห์ผู้ตกทุกข์ได้ยากมาโดยตลอด ต่อมาเมื่อสภาพสังคมไทยปรับเปลี่ยนเป็นชุมชนเมืองและผลิตสินค้าเพื่อการขายมากขึ้น ทำให้จำเป็นต้องเร่งพัฒนาประเทศให้มี



ความเจริญก้าวหน้า ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างสังคมไทยมาโดยลำดับ และส่งผลต่อพัฒนาการของระบบสวัสดิการสังคมไทย โดยการจ้ดสวัสดิการสังคมของประเทศไทยในช่วงแรก เป็นการดำเนินงานด้านการช่วยเหลือทางสังคม (Social Assistance) และสังคมสงเคราะห์ (Social Work) ภายใต้ความรับผิดชอบของหน่วยงานภาครัฐเป็นหลัก และกลุ่มเป้าหมายแรก ๆ ที่มุ่งให้ความช่วยเหลือคือ คนยากจนและด้อยโอกาสในสังคม ส่วนการจัดระบบสวัสดิการสังคมเริ่มจากข้าราชการเป็นกลุ่มแรก รัฐสวัสดิการ (Welfare State) เกิดขึ้นตั้งแต่ศตวรรษที่ 18 ในประเทศอังกฤษโดยพยายามนำเสนอความชอบธรรมของการใช้อำนาจรัฐเป็นไปเพื่อรับใช้ประชาชน ในทำนองเดียวกัน พลเมืองภายใต้การปกครองของรัฐจะต้องได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยการพัฒนาเศรษฐกิจมาก่อนลำดับแรก

แนวคิดรัฐสวัสดิการได้แพร่สะพัดไปทั่วยุโรปและถูกนำไปปฏิบัติในการจัดการศาสนสถานของคริสต์เพื่อคุ้มครองสำหรับคนยากจนที่อาศัยอยู่ในเมือง หรือชาวนาไร่ที่พึ่งพิงที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนผ่านของยุคศักดินา (Feudalism) มาสู่ยุคอุตสาหกรรม (Capitalism) การจัดสวัสดิการของรัฐต่อมาได้ดำเนินการตรากฎหมายคนจน (Poor Law) โดยมุ่งหวังให้เกิดการจัดสรรพื้นที่คนยากจนมีที่อยู่อาศัยและพัฒนาคุณภาพแรงงานเพื่อเข้าสู่สถานประกอบการอย่างเร่งด่วน การจัดสวัสดิการครอบคลุมไปจนถึงกลุ่มวัยแรงงานผ่านการสร้างระบบประกันสังคม (Social Security) จนกระทั่งแนวคิดรัฐสวัสดิการเกิดผลอย่างรูปธรรมภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ด้วยแนวคิดของ Keynes ผ่านนโยบาย New Deal จนกลายมาเป็นต้นแบบของรัฐสวัสดิการทั่วโลก (McGee, M., 2005; วรวิทย์ เจริญเลิศ, 2555) สำหรับประเทศไทยมีการดำเนินการจัดระบบรัฐสวัสดิการ โดยการควบคุมของรัฐผ่านการนำนโยบายไปปฏิบัติอ้างอิงกับสังคมแรงงาน (Wage Workers Model) ความมุ่งมั่นของรัฐบาลไทยจึงมุ่งให้ความสำคัญกับการเร่งความเติบโตให้ภาคเกษตรกรรมให้มีรายได้สูง (High Income) การสร้างระบบประกันสังคมที่มั่นคง (Social Security) และการคุ้มครองทางสังคม (Social Protection) (Bradford W. Sheafor and Amando Morales, 1980) ดังจะพบว่าในปี พ.ศ. 2536 ได้มีการกำหนดนโยบายรัฐสวัสดิการ ได้แก่ (1) โครงการแก้ไขปัญหาคายากจน โดยการออกเงินกู้ให้หมู่บ้านทั่วประเทศเพื่อเป็นทุนในการประกอบอาชีพ (2) โครงการสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ และ (3) โครงการสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อย เป็นต้น และปัจจุบันโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐก็นับเป็นการสังคมสงเคราะห์ประการหนึ่ง (สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี, 2563) ดังนั้น จะเห็นได้ว่า มิติที่เกี่ยวกับการทำงานด้านนโยบายสาธารณะจึงมีความซับซ้อนเชิงประเด็นการจัดสวัสดิการและอำนาจหน้าที่ของหน่วยปฏิบัติงานเพื่อการบริหารราชการแผ่นดินให้เป็นไปทิศทางเดียวกัน (อิงฟ้า สิงห์น้อย และรัฐชาติ ทัศนัย, 2561) อย่างไรก็ตาม การจัดบริการสวัสดิการสังคมอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่แตกต่างกันไป โดยกลุ่มประเทศเสรีนิยมประชาธิปไตย เชื่อว่าควรปล่อยให้กลไกตลาดทำหน้าที่จัดระบบ



สวัสดิการสังคม รัฐให้ประชาชนรับผิดชอบดูแลสวัสดิการของตนเอง รัฐจะเข้ามาทำหน้าที่ดูแลจัดสวัสดิการเฉพาะกลุ่มประชาชนที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ โดยสร้างเครื่องมือทดสอบความจำเป็น (Means test) ขึ้นมา มีการจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการกระจายบริการสวัสดิการสังคมให้กับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ขณะที่กลุ่มประเทศสังคมนิยมส่วนหนึ่งเชื่อว่ารัฐควรมีหน้าที่จัดสรรทรัพยากรบริการสวัสดิการสังคม ให้กับประชาชนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน และเป็นธรรม รัฐในฐานะผู้ปกครองไม่ให้บริการสวัสดิการสังคมเป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล บริการของรัฐในลักษณะนี้คำนึงถึงความเสมอภาคของคนทุกคนในสังคมที่พึงได้รับการบริการจากรัฐ จากความเชื่อดังกล่าว จึงส่งผลให้สวัสดิการสังคมของแต่ละประเทศแตกต่างกันไป (จินตนา รอดอารมณ์, 2554)

นักสังคมสงเคราะห์ (Social Worker) นับว่าเป็นบุคคลผู้ขับเคลื่อนนโยบายรัฐสวัสดิการไปสู่การปฏิบัติสำคัญ โดยมุ่งแก้ไขและพัฒนาสังคมไปในเวลาเดียวกัน ค่านิยมของนักสังคมสงเคราะห์จึงขึ้นอยู่กับพื้นฐานการเข้าใจพฤติกรรมของบุคคล ว่ามีความแตกต่างกัน ในเวลาเดียวกัน ต้องให้ความนับถือบุคคลทุกกลุ่มในฐานะมนุษย์คนหนึ่ง และให้ตัดสินใจด้วยตนเอง (Confidentiality) เมื่อได้รับคำแนะนำอย่างเหมาะสม นักสังคมสงเคราะห์ต้องรักษาความลับทุกประการของผู้รับบริการ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง นอกจากนี้ ต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างมีคุณธรรมและจริยธรรม ตามจรรยาบรรณแบบพุทธศาสนา และค่านิยมทางวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ (พระชยานันท์พนฺธิ และบัณฑิตกา จารุมา, 2560) การสังคมสงเคราะห์ จึงเป็นศาสตร์ เป็นศิลป์ และวิชาชีพ ในอันที่จะดำเนินการ เพื่อป้องกันและแก้ไขช่วยเหลือผู้ที่ประสบความเดือดร้อนต่าง ๆ ซึ่งไม่สามารถจะช่วยเหลือตนเองได้ ให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของตนเองต่อไป ทั้งนี้ โดยการนำเอาทรัพยากรที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ เพื่อช่วยบรรเทาความต้องการและปัญหาทั้งของเอกชน กลุ่มชน และชุมชน โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ (Scientific method) จุดมุ่งหมายที่สำคัญ คือ ช่วยเขาเพื่อให้เขาช่วยตนเองได้ (Help them to Help themselves) การสังคมสงเคราะห์อยู่บนพื้นฐานการให้ความซื่อสัตย์ เสียสละ มีคุณธรรม ปราศจากอคติ เคารพในศักดิ์ศรีและรักษาความลับของผู้รับบริการ และอยู่ในกรอบวัฒนธรรมอันดีงาม จะนำไปสู่การสร้างงานสังคมสงเคราะห์ในรูปแบบต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันได้แก่ 1) สังคมสงเคราะห์ทั่วไป เป็นการให้บริการกับปัญหาของผู้รับบริการ ตั้งแต่เด็กจนถึงวัยชรา โดยจะมีสถานสงเคราะห์สำหรับผู้ที่มิมีปัญหาในวัยต่าง ๆ หน่วยงานที่ปฏิบัติงานโดยตรง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น 2) สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายกาย และทางจิตเวช หรือในปัจจุบันเรียกว่า สังคมสงเคราะห์สุขภาพ เป็นการให้บริการกับผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วย แต่มีปัญหาทางด้านอื่น ๆ เช่น ปัญหาทางด้านสังคม อารมณ์และจิตใจ นอกเหนือจากปัญหาความเจ็บป่วย หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในด้านนี้



ได้แก่ โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นต้น 3) สังคมสงเคราะห์ในกระบวนการยุติธรรม เป็นการให้บริการกับผู้รับบริการที่เป็นผู้ต้องขัง เป็นผู้อยู่ในภาวะภาคทัณฑ์ เป็นผู้อยู่ในสถานกักกัน เพื่อให้บริการกับปัญหาทางด้านสังคม อารมณ์ จิตใจ การฝึกอาชีพ การเตรียมตัวหรือตั้งต้นที่จะประกอบอาชีพใหม่ ภายหลังการถูกจองจำ หน่วยงานที่ปฏิบัติงานด้านนี้ ได้แก่ กรมราชทัณฑ์ สถานกักกันต่าง ๆ ศาลคดีเด็กและเยาวชนกลาง เป็นต้น 4) สังคมสงเคราะห์ทางการศึกษา เป็นการให้บริการที่เป็นนักเรียนนักศึกษาที่มีปัญหาทางการเรียน การปรับตัว ปัญหาทางครอบครัว งานสังคมสงเคราะห์ในลักษณะนี้ จะอยู่ในหน่วยงานลักษณะของโรงเรียนและสถานบันการศึกษา เป็นต้น 5) สังคมสงเคราะห์ทางด้านสวัสดิการแรงงาน เป็นการให้บริการด้านผู้รับบริการ ที่เป็นผู้ใช้แรงงาน นักสังคมสงเคราะห์จะเป็นตัวกลางในการประสานงานระหว่างนายจ้างกับลูกจ้าง ดูแลสวัสดิการสวัสดิภาพของลูกจ้าง พัฒนาความสามารถเพื่อศักยภาพในการทำงานของลูกจ้าง หน่วยงานที่ให้บริการหรือที่มือนักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติงานด้านนี้ได้แก่ หน่วยงานประเภทโรงงาน บริษัท หรือรัฐวิสาหกิจ เป็นต้น 6) งานสังคมสงเคราะห์ด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว การปฏิบัติงานด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว จำเป็นต้องมีนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วม ทั้งในส่วนของ การป้องกัน ส่งเสริม และการฟื้นฟูสภาพเด็ก เยาวชน และครอบครัว เป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ มิใช่เพียงด้านการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์เท่านั้น แต่รวมถึงการพัฒนาในมิติอื่น ๆ ของวิชาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย เพราะเขาเหล่านี้ คือ “ผู้ใหญ่ในวันหน้า” “คือความหวังของสังคม” และ “ครอบครัวเป็นสถาบันแรก สถาบันที่สำคัญที่สุดของมนุษย์” ทั้งกลุ่มเป้าหมาย และสถาบันนี้ต่างเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่ถูกให้ความสำคัญตาม (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (ยศวดี อยู่สุข, 2561)

การสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพ (Social Work in Hospital and Healthcare Center)

การสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ที่เริ่มมีตำแหน่งนี้ เมื่อ ค.ศ. 1895 ที่ลอนดอน สหราชอาณาจักร ในครั้งนั้นไม่ได้เรียกว่า social worker แต่เรียกว่า hospital almoner ที่โรงพยาบาล the Royal Free Hospital Mary Stewart ที่ได้รับการจ้างงานให้ทำหน้าที่ social almoner ในโรงพยาบาลแห่งนี้ เธอมีหน้าที่ตรวจสอบทบทวนการเข้ามาเป็นคนไข้ และรับคนไข้ที่พิจารณาแล้วว่าตรงกับการให้บริการของโรงพยาบาล ยังมีหน้าที่รองในเรื่องการส่งต่อ (refer) ผู้ป่วยไปรับบริการในหน่วยบริการอื่นที่เหมาะสม และมีหน้าที่ตัดสินใจว่าผู้ป่วยคนใดสมควรที่จะได้เข้ารับบริการ ผลงานของเธอได้รับการพิจารณาว่าเป็นประโยชน์ ทว่าองค์กร (Charity Organization Society – COS) ที่ลอนดอนปฏิเสธที่



จะต่อสัญญา จนกว่าโรงพยาบาลจะตกลงที่จะยอมจ่ายเงินเดือน อย่างน้อยสมทบเป็นส่วนหนึ่ง ซึ่งในที่สุดแพทย์สองท่านที่บริหารโรงพยาบาล ยอมที่จะจ่ายเงินเดือนร่วมกับ COS ฝ่ายละครึ่งหนึ่งให้กับ Mary Stewart นับตั้งแต่นั้นมา social almoner กลายเป็นนักวิชาชีพ โดยในปี ค.ศ. 1905 โรงพยาบาลจ้าง social almoners เพิ่มอีก 7 ตำแหน่ง ในปี ค.ศ. 1906 มีสภาวิชาชีพ เรียกว่า Hospital Almoners' Council ซึ่งต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น สถาบัน เรียกว่า the Institute of Hospital Almoners ทำหน้าที่ฝึกอบรมบรรดา almoners ต่อมา สถาบันยังรับผิดชอบต่อการขยายขอบเขตการดำเนินงาน เพิ่มการหน้าที่มากขึ้น อาทิ การป้องกันความเจ็บป่วย เป็นต้น

สำหรับในสหรัฐอเมริกา นักสังคมสงเคราะห์ (social worker) คนแรกที่ทำงาน ในโรงพยาบาล Massachusetts General Hospital เป็นเวลา 10 ปี หลังจาก Mary Stewart ได้รับการจ้างงานครั้งแรกที่ลอนดอน คือ Garnet Pelton แต่เธออยู่ในตำแหน่งไม่นาน เพียงแค่หกเดือน และ Ida Cannon เข้ามาทำหน้าที่แทน โดยอยู่ยาวนานถึง 40 ปี โดย Cannon ได้บันทึกไว้ว่า “เป็นมิตรภาพที่ยืดเยื้ออย่างแนบแน่นระหว่าง English almoners และ medical social workers ของสหรัฐอเมริกา” (กิตติพัฒน์ นนทปัทมะดูล, 2562) Ida Cannon ทำงานเป็นพยาบาลอยู่สองปี และได้เข้าเรียนสังคมวิทยาที่มหาวิทยาลัยมินเนโซตา ได้มีโอกาสฟังการบรรยายของ Jane Addams ที่มีแนวคิดแบบปฏิรูปสังคม (Social Reform) รวมทั้งนายแพทย์ Richard Cabot ซึ่งมีพื้นฐานการศึกษาด้านปรัชญา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปรัชญาสังคมปฏิบัตินิยม (Social Pragmatism) แล้วต่อมาเปลี่ยนสายมาศึกษาด้านการแพทย์ Dr. Richard Cabot สนับสนุน Cannon ในการทำงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์อย่างมีพื้นฐานความเข้าใจทางสังคมการแพทย์ ยิ่งไปกว่านั้น Dr. Cabot ยังได้สนิทสนมกับประธานาธิบดี Theodore Roosevelt และ Jane Addams (Jane Addams เป็นที่ปรึกษาประธานาธิบดีถึงสองท่าน คือ Woodrow Wilson และ Theodore Roosevelt) Dr. Cabot เห็นว่า ศาสตร์ทางการแพทย์และสังคมสงเคราะห์ มีความเชื่อมโยงกันอย่างลึกซึ้ง นักสังคมสงเคราะห์มีหลายสิ่งหลายอย่างที่แพทย์ไม่มีหรือไม่ค่อยจะมี นักสังคมสงเคราะห์เหมือนคนที่จะแปลข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์ไปสู่ผู้ป่วย และครอบคลุมความสำเร็จของสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาล Massachusetts General Hospital ทำให้ขยายบทบาทความสำคัญไปยังโรงพยาบาล อื่น ๆ (กิตติพัฒน์ นนทปัทมะดูล, 2562)

บทบาทของสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพ

การสาธารณสุข เป็นพื้นที่การปฏิบัติงานพิเศษที่หลากหลายวิชาชีพเข้ามามีส่วนร่วม ทั้งผู้ปฏิบัติงานในเชิงคลินิก อาทิ แพทย์ นักสังคมสงเคราะห์คลินิก พยาบาล นักสุขศึกษา นักอาชีว



อนามัยและความปลอดภัย และผู้ปฏิบัติงานที่ไม่ใช่คลินิก อาทิ นักระบาดวิทยา ผู้บริหาร และผู้กำหนดนโยบาย นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่สำหรับการปฏิบัติงานสาธารณสุขร่วมกับวิชาชีพอื่น เพราะวิชาชีพต่าง ๆ ได้มีการแบ่งปันค่านิยม ทฤษฎีและวิธีการปฏิบัติที่มีความเหมือนกันและคล้ายคลึงกัน นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ทำงานกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อช่วยให้ปรับตัวกับความเจ็บป่วยกะทันหัน ความเจ็บป่วยรุนแรง หรือบาดแผลทางใจ นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์จะทำหน้าที่ดำเนินการกับประชาชน โดยการส่งเสริม การป้องกันและดำเนินการจัดการกับสาเหตุของปัญหาสุขภาพต่าง ๆ นักสังคมสงเคราะห์จะใช้ความชำนาญการที่มีฐานมาจากแนวคิดบุคคลในสภาวะแวดล้อมเพื่อการประสานความเชื่อมโยงแนบแน่นกับตัวกำหนดทางพฤติกรรมสังคม การปฏิบัติการในสภาวะแวดล้อมที่แตกต่างหลากหลายและมีบทบาทอย่างมากมาย ทั้งในเชิงการออกแบบบริการ การจัดบริการ และการประเมินผลการบริการ นักสังคมสงเคราะห์จะอำนวยความสะดวกเชื่อมโยงระหว่างระบบองค์กรและนักวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงบริการสุขภาพสำหรับทั้งปัจเจกบุคคลและกลุ่มประชากรในวงกว้าง นักสังคมสงเคราะห์ทำงานด้วยความร่วมมือร่วมใจระหว่างสหวิชาชีพในระดับต่าง ๆ นักสังคมสงเคราะห์ถือเป็นส่วนหนึ่งของการออกแบบบริการสุขภาพ ทั้งนี้ วิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีศูนย์รวมสำคัญสองด้าน คือ (1) การส่งเสริมสถาบันทางสังคมในการตอบสนองความต้องการจำเป็นของมนุษย์ และ (2) การส่งเสริมการหน้าที่ทางสังคมของปัจเจกบุคคล เนื่องจากของสังคมสงเคราะห์ยังรวมไปถึงภาระงานที่ไม่ได้อยู่ในหน่วยบริการสุขภาพโดยตรงด้วย เช่น ชุมชน มหาวิทยาลัย และหน่วยงานรัฐบาลอื่น ๆ เนื้องานยังครอบคลุมกว้างขวางไปถึงการพัฒนา นโยบาย การวางแผนโครงการ การให้การศึกษาชุมชนและการคัดกรอง หรืองานวิจัย ในหน่วยงานระดับมหภาคเหล่านี้ นักสังคมสงเคราะห์จะทำงานร่วมมือกับวิชาชีพอื่น รวมทั้งผู้กำหนดนโยบาย เจ้าหน้าที่ที่มาจากการเลือกตั้ง บุคลากรของคณะ มหาวิทยาลัย ผู้บริหาร และสมาชิกชุมชน บทบาทหลักของนักสังคมสงเคราะห์สุขภาพหรือนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ คือ การปฏิบัติต่อบุคคลแบบองค์รวม ทั้งนี้อาจครอบคลุมทั้งระดับคลินิกและระดับบริหารจัดการ สังคมสงเคราะห์เป็นการเติมเต็มการหน้าที่ที่สำคัญในแนวคิดชีวิตจิตสังคมเพื่อการบริการสุขภาพ แม้ว่าการจัดการบริการสุขภาพนั้น มีความท้าทายทั้งในเชิงการเงินงบประมาณ (กิตติพัฒน์ นนทปัทมเดช, 2562)

ความสำคัญของนักสังคมสงเคราะห์ในการบริการสวัสดิการในโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุข

สภาพสังคมปัจจุบันเป็นที่รับรู้กันดีว่า เป็นช่วงเวลาที่ประชาชนประสบกับปัญหาความเดือดร้อนหลายอย่าง เช่น ด้านเศรษฐกิจค่าครองชีพ หาเงินได้ไม่พอกับค่าใช้จ่าย การตกงานไม่มีรายได้เกิด



ความเครียดในจิตใจ มีความเห็นต่างระหว่างกัน ครอบครัวไม่มีเวลาให้กัน มีปัญหาสังคมต่าง ๆ หลากอย่าง ซึ่งกระทบต่อความสงบสุขและความมั่นคงในชีวิตของประชาชนทุกคน และจะรุนแรงขึ้นเมื่อประชาชนอ่อนแอลงหรือเมื่อเจ็บป่วย โดยทั่วไปการเจ็บป่วยจะสร้างความลำบากและปัญหาความเดือดร้อนให้กับชาวบ้านและประชาชนได้หลายอย่างตามมา เช่น 1) มีความกังวลเครียดกลัวไม่หาย กลัวตาย ความพิการ กลัวถูกรังเกียจ 2) ต้องใช้เงินมีค่าใช้จ่ายสูงขึ้น เสียเงินทอง ค่าเดินทาง ค่ากิน ค่าอยู่ในระหว่างการเจ็บป่วย โดยเฉพาะผู้ที่เงินน้อย ๆ จะพบกับความยากลำบากและเดือดร้อนมากยิ่งขึ้น 3) ต้องใช้เวลาวนวนกับการตรวจรักษาโรค ชีวิตปกติเปลี่ยนไป 4) ถ้าต้องนอนโรงพยาบาลก็ต้องไปอยู่ในที่ที่ไม่คุ้นเคย ไม่สะดวกเหมือนบ้าน อยู่อาศัยกับคนแปลกหน้า ไม่เป็นส่วนตัว 5) เมื่อต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ญาติพี่น้องต้องพบกับความลำบาก ต้องมาอยู่เฝ้ามาเยี่ยม อาจทำให้เสียรายได้ ภาระที่เคยทำที่บ้านเช่นการดูแลครอบครัวเลี้ยงเด็ก ไม่สามารถทำได้ 6) มีประชาชนจำนวนไม่น้อยเลยที่เมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ต้องรักษาต่อเนื่อง แต่ไม่สามารถรักษาอย่างต่อเนื่องได้ ด้วยข้อจำกัดต่าง ๆ ที่ประชาชนแต่ละคนมีอยู่ 7) มีปัญหาความเดือดร้อนเพิ่มจากเดิมที่ประชาชนมีอยู่แล้ว เช่น ไม่มีใครดูแลช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มักจะรุนแรงขึ้น และ 8) คนที่เจ็บป่วยโรคที่สังคมรังเกียจจะเป็นทุกข์มากขึ้น เป็นต้น

เมื่อเจ็บป่วยหรือต้องการการดูแลด้านสุขภาพในโรงพยาบาลต่าง ๆ ได้มีการจัดบริการเพื่อการช่วยเหลือดูแลความเดือดร้อนของประชาชน ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย โดยมอบหมายให้นักสังคมสงเคราะห์ด้านสวัสดิการสังคม เป็นตัวแทนโรงพยาบาลทำหน้าที่ดังกล่าว ซึ่งในการทำงานเกี่ยวกับความเดือดร้อนของประชาชน ที่เข้ามารักษาตัวในโรงพยาบาลมักพบว่า

1) ประชาชนไม่ค่อยทราบว่า รัฐมีสวัสดิการหลายอย่างจัดให้กับประชาชน เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีความเท่าเทียมกัน ในฐานะเป็นคนไทยและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

2) ประชาชนยังไม่เข้าใจสิทธิที่ตัวเองต้องได้รับ บางคนใช้สิทธิตัวเองไม่ถูก ทำให้ขาดโอกาสของชีวิต

3) ประชาชนบางคนยังว่าเหว ไม่ค่อยเข้าใจขั้นตอนต่าง ๆ เมื่อมาโรงพยาบาล และเมื่อมีปัญหาอยากได้รับคำแนะนำ ต้องการผู้ช่วยหาทางออกให้กับปัญหาที่มีอยู่

4) ประชาชนที่มีปัญหาความเดือดร้อนจากการเจ็บป่วย มักมีหลายปัญหาที่ซับซ้อนการเข้ามาทำให้ความลำบากในการดำรงชีวิตมากขึ้น

5) ประชาชนไม่รู้แหล่งให้ความช่วยเหลือ ไม่กล้าที่จะเข้าไปติดต่อความช่วยเหลือ เป็นต้น เมื่อประชาชนเข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาล โรงพยาบาลต่าง ๆ จะแบ่งหน้าที่ แต่ก็จะมีมือเกื้อหนุนดูแลประชาชน โดยทางด้านการแพทย์มีหลักการว่า สุขภาพประชาชนจะถือว่าเป็นสุขภาพที่ดีได้นั้น ต้องดี



ให้ครบทุกด้านคือ ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงไม่เจ็บป่วย จิตใจสดชื่นแจ่มใส ไม่มีปัญหาความเดือดร้อนในการดำรงชีวิตอยู่ ถ้ามีก็ได้รับการแก้ไขโดยเร็ว มีหลักประกันความมั่นคงในชีวิต จึงเป็นความตั้งใจของโรงพยาบาลทุกแห่ง ที่พยายามจะดูแลสุขภาพของประชาชนให้เป็นไปอย่างถูกหลักการ มีความครบถ้วน

เมื่อประชาชนเข้ามารักษาหรือรับบริการสุขภาพในโรงพยาบาล จะมีบริการดูแลทางด้านปัญหาทางสังคมและบริการด้านความเดือดร้อนต่าง ๆ ให้กับประชาชนด้วย ปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพอนามัยมีหลายอย่าง ปัญหานี้จะส่งผลเสียต่อสุขภาพอนามัยและชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน และปัญหาเหล่านี้ก็ทำให้สุขภาพประชาชนแย่ลงด้วย องค์การอนามัยโลกได้จัดกลุ่มปัญหาความเดือดร้อนทางสังคม ไว้ดังนี้

ปัญหาครอบครัว	เช่น การทะเลาะเบาะแว้ง ทะพึดกัน แยกกันอยู่นอกใจกัน ไม่รับผิดชอบ อายาร้างกัน ไม่ลงรอยกัน ปัญหาด้านการเลี้ยงดู ความเข้าใจ ความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว พี่น้องไม่ถูกกัน
ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลผู้เจ็บป่วย คนพิการ คนแก่และเด็กในครอบครัว	เช่น การดูแลพ่อแม่ญาติที่ป่วยใช้ทุพพลภาพ ไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตัวเองได้ ทำให้เป็นภาระลำบาก หรือเกิดความไม่สามารถที่จะดูแลผู้ป่วย จนเกิดความเครียด
ปัญหาเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย	เช่น ที่อยู่อาศัยที่สภาพไม่ดี ไม่มีที่อยู่
ปัญหาขัดแย้งกับผู้อื่น	เช่น แยกตัวออกจากสังคม ไม่ยอมคบคนอื่น
ปัญหาด้านการเงิน	เช่น ไม่มีทุนทรัพย์สำหรับการใช้จ่าย เงินไม่พอเป็นหนี้
ปัญหาทางการศึกษา	เช่น จัดการศึกษาไม่อุปสรรคในการศึกษาไม่ต่อเนื่องจากอุปสรรคต่าง ๆ
ปัญหาด้านการประกอบอาชีพ	เช่น ตกงาน อุบัติเหตุจากการทำงาน ถูกกดขี่ค่าแรง หรือปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากการทำงาน
ปัญหาด้านกฎหมาย	ได้แก่ การเป็นคดีความทางกฎหมาย การฟ้องร้องเป็นคดีความต่าง ๆ



ปัญหาเกี่ยวกับบุคคลที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพ	เช่น ขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดสิ่งที่เชื่อและสนับสนุนให้มารับการรักษาพยาบาลต่อเนื่องหรือเข้ารับการรักษา
ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพ	เช่น อุบัติเหตุ ภัยพิบัติ ภัยสงคราม การก่อการร้าย อันตรายจากสารเคมี เป็นต้น
ปัญหาด้านความเชื่อและวัฒนธรรมที่ทำให้เกิดปัญหา ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ปัญหาทางสังคมอื่น ๆ	เช่น ค่าประเพณี สิ่งเสพติด ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การตั้งครรภ์ไม่พร้อม แรงงานทาส การทอดทิ้งเด็ก คนแก่ เด็กผู้พิการ เป็นต้น

ปัญหาเหล่านี้ เป็นปัญหาที่มีความหลากหลาย ที่สมควรได้รับการช่วยเหลือดูแลจากโรงพยาบาล เพื่อที่จะให้ประชาชนหายจากการเจ็บป่วยอย่างครบวงจร โรงพยาบาล จึงจัดหน่วยบริการสวัสดิการสังคม/สังคมสงเคราะห์ ทำหน้าที่ดูแลปัญหาความเดือดร้อนทางสังคม ร่วมสร้างความมั่นคงในชีวิต และช่วยเหลือเรื่องความเดือดร้อนที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยเป็นหน่วยบริการที่นักสังคมสงเคราะห์ทำงานกับแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ เพื่อให้บริการด้านสุขภาพที่มุ่งเติมเต็มคุณภาพชีวิตให้กับประชาชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2562)

หน่วยงานบริหารสวัสดิการสังคมและงานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล จะทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการดูแลความเดือดร้อนและปัญหาทางสังคมให้ประชาชน หน้าที่ของหน่วยบริการสวัสดิการสังคม คือ

- 1) ให้บริการดูแลช่วยเหลือทางสังคม ให้แก่ผู้ประสบปัญหาความเดือดร้อนเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพต่าง ๆ
- 2) จัดบริการเพื่อคุ้มครองพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและประชาชน และสร้างเครือข่ายการคุ้มครองสิทธิประชาชน
- 3) ให้บริการดูแลปัญหาความเดือดร้อนในช่วงที่มีเหตุการณ์ฉุกเฉิน ภัยพิบัติ
- 4) จัดหาทรัพยากรแหล่งให้การช่วยเหลือ สนับสนุนความเข้มแข็งและอยู่ดีมีสุข ในการดำรงชีวิตของประชาชน
- 5) จัดการเฝ้าระวังทางสังคม จับตามองสิ่งที่อาจเกิดเป็นปัญหา/ความเดือดร้อนในอนาคต มองสัญญาณอันตรายทางสุขภาพและสังคม เช่น การทอดทิ้งผู้ป่วย ทอดทิ้งเด็ก การขาดการรักษา การตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม



นักสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล คือ ผู้ที่จัดเป็นส่วนหนึ่งของทีมผู้ให้การรักษาทางการแพทย์ เป็นหนึ่งในทีมสหวิชาชีพที่มีสำคัญในการประสานระหว่างทีมงานผู้รักษา องค์กรต่าง ๆ ครอบครัวของผู้ใช้บริการที่มีความหลากหลาย ที่ประสบปัญหาต่าง ๆ เช่น แหล่งทรัพยากร เงิน สิ่งของและสวัสดิการของรัฐ ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ในด้านการรักษาพยาบาล การดำเนินชีวิต ซึ่งงานบริการด้านสวัสดิการสังคมและงานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล มีความเชื่อมโยงกับกลุ่มผู้ใช้บริการหรือกลุ่มเป้าหมายที่มีความหลากหลาย เช่น การให้บริการด้านสวัสดิการด้านการรักษากับหญิงที่ตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์และไม่พร้อม การให้บริการสวัสดิการด้านการรักษาและคุ้มครองกับกลุ่มเด็กและสตรีที่ได้รับผลกระทบจากการความรุนแรง กลุ่มผู้ป่วยยาเสพติดและการให้บริการสวัสดิการด้านการรักษา บำบัดฟื้นฟูผู้ใช้บริการด้านจิตเวช โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ความรู้และบริการเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า นักสังคมสงเคราะห์จึงต้องดำเนินการให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพตามสิทธิที่พึงได้รับ บริหารจัดการการพิทักษ์สิทธิและคุ้มครองผู้รับบริการด้านสาธารณสุขตามสิทธิที่พึงได้ตามกฎหมาย และรับเรื่องราวแก้ไขปัญหาข้อร้องเรียน และการเจรจาไกล่เกลี่ย เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขตามสิทธิอย่างเหมาะสม

สรุป

งานสวัสดิการสังคมในโรงพยาบาล จะมีนักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่เป็นตัวแทนเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ที่คอยดูแลปัญหาความเดือดร้อน ที่มีผลกระทบหรือเกี่ยวข้องกับสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชน ทำหน้าที่ทั้งในโรงพยาบาลเมื่อประชาชนมาใช้บริการในโรงพยาบาล และออกไปทำหน้าที่ในชุมชนร่วมกับประชาชน นักสังคมสงเคราะห์จะช่วยทำหน้าที่ช่วยเหลือทางลดความเดือดร้อนทางสังคม ที่ทำให้การเจ็บป่วยของประชาชนต้องพบกับความยุ่งยากมากขึ้น ให้บรรเทาเบาบางลง เพิ่มความสงบสุขในการดำเนินชีวิตให้กับประชาชนให้มากขึ้น งานสวัสดิการสังคมในโรงพยาบาล จะเน้นการคุ้มครองสิทธิ แก้ไขความเดือดร้อนป้องกัน เฝ้าระวังปัญหาทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ รวมทั้งการจัดบริการเพื่อการฟื้นฟู พัฒนา ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข สามารถปรับตัวเข้ากับระบบสังคม รวมทั้งสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีศักดิ์ศรี และมีคุณค่าของความเป็นมนุษย์มุ่งส่งเสริมสวัสดิภาพของบุคคลในสังคม ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามอัตภาพ เป็นบริการที่จัดโดยความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ จัดให้ตามความต้องการและสิทธิของประชาชน



เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2562). *คู่มือจิตอาสาสมัครสาธารณสุข : ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป*. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข.
- กิตติพัฒน์ นนทปัทมดล. (2562). บทวิจารณ์หนังสือ (Book Review) Handbook of Health Social Work. *วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์*, 27(2), 228-253.
- จินตนา รอดอารมณ์. (2554). ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการจัดสวัสดิการสังคมขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. ใน *วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหารจัดการ*. มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี.
- นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. (2540). *ทฤษฎีและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์*. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พระชนานันท์ และบัณฑิตา จารุมา. (2560). นักสังคมสงเคราะห์ : ผู้แก้ไขปัญหาความต้องการของมนุษย์. *วารสารบัณฑิตศึกษาปริทัศน์*, 13(2), 135-143.
- ยศวดี อยู่สุข. (2561). นักสังคมสงเคราะห์ในกระแสการเปลี่ยนแปลงศตวรรษที่ 21 : บทบาทที่ท้าทายต่อการพัฒนาเด็กเยาวชนและครอบครัว. *วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*, 26(2), 159-167.
- วรวิทย์ เจริญเลิศ. (2555). *ประเทศไทยกับแนวคิดรัฐสวัสดิการ : ก้าวข้ามประชานิยม*. เชียงใหม่ : คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี. (2561). *มาตรการสวัสดิการแห่งรัฐนวัตกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจน*. เรียกใช้เมื่อ 21 ตุลาคม 2563 จาก <http://spm.thaigov.go.th/>.
- อิงฟ้า สิงห์น้อย และรัฐชาติ ทัศนัย. (2561). นโยบายสาธารณะ: การบริหารและการจัดการภาครัฐ. *วารสารสันติศึกษาปริทัศน์ มจร*, 6(1), 610-623.
- Arthur F. (1947). *The Field of Social Work*. New York : Holt Rinehart and Winston.
- Bradford W. Sheafor and Amando Morales. (1980). *Social Work : A Profession of Many Face*. Boston : Allyn and Bacon Inc.
- McGee, M. (2005). *Economic-in terms of The Good, The Bad and The Economist*. Melton. Australia : IBID Press.
- Richmond M. (1922). *What is social case work*. New York : Russel Sage Foundation. เรียกใช้เมื่อ 27 ตุลาคม 2563 จาก https://www.dsdw.go.tj/organization/t_goal_php.