

ภาคผนวก

1. ตัวอย่าง case ในการทำงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย*

Case นี้เป็นที่น่าสนใจ case หนึ่ง client ที่มาพบนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ที่มีปัญหายุ่งยากหลายอย่าง นับตั้งแต่ปัญหาการเจ็บป่วย ทำให้เชื่อมโยงเป็นลูกโซ่ติดต่อกันไปยังปัญหาอื่น ๆ client เป็นผู้ป่วยภายในของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง แพทย์ให้การวินิจฉัยโรคว่า เขาเป็นมะเร็งที่ขาขวา หลังจากที่แพทย์ได้นำผู้ป่วยรายนี้เข้าที่ประชุมในคลินิกโรคมะเร็งแล้ว แพทย์ลงความเห็นว่าจะต้องรักษาโดยวิธีการผ่าตัด (amputated) คือตัดขาขวาออกได้เข้าผู้ป่วยมีปัญหาไม่ยอมรับการรักษาโดยวิธีนี้ ดังนั้นแพทย์จึงส่ง (refer) ผู้ป่วยรายนี้มาพบนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ (Medical Social Worker) ประจำโรงพยาบาล เพื่อมาขอรับคำปรึกษาแนะนำ และจะได้นำไปประกอบการตัดสินใจที่ถูกต้องของผู้ป่วยต่อไป

การพบกับ Client ครั้งแรก

ที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ วันหนึ่งในเดือนกันยายน เวลาประมาณ 15 น.เศษพยาบาลได้นำผู้ป่วยชายไทย วัยกลางคน ซึ่งแต่งกายด้วยชุดของโรงพยาบาล รูปร่างสูงโปร่ง ผิวดำ ตัดผมสั้น หน้าตาเศร้าหมอง ท่าทางเคร่งขรึม เข้ามาพบนักสังคมสงเคราะห์ โดยมีพยาบาลนำมา พร้อมกับใบ refer case และใบรายงานผู้ป่วย (O.P.D. card)

เมื่อพยาบาลเดินออกไปแล้ว นักสังคมฯ ได้หันมายิ้มกับ client พร้อมกับลุกขึ้นไปเลื่อนเก้าอี้มาให้ client และบอกให้เขานั่งในท่าสบาย ๆ นักสังคมฯ ได้ถาม client ประโยคแรกว่า ฝนกำลังตกปรอย ๆ เช่นนี้ เดินมาทำไมไม่เปียกล่ะ? client บอกว่าเขาเดินมาจากตึกตรวจโรคมะเร็ง (Tomour clinic) พอมาถึงตึกอำนวยการซึ่งเป็นตึกเดียวกันกับห้องสังคมสงเคราะห์ฝนก็เริ่มตกพอดี เลยโชคดีไม่เปียกฝน นักสังคมฯ บอกว่า นั่นเป็นโชคดีแล้ว เป็นอย่างไรเหนื่อยไหมเดินไกล ๆ จากตึกตรวจโรคมะเร็งเช่นนี้ client ตอบว่า ไม่เหนื่อยเท่าไร เพราะค่อย ๆ เดินมา นักสังคมฯ บอกว่าดีแล้ว เรามาคุยกันอย่างเป็นกันเองนะ แล้วนักสังคมฯ ได้ถาม client ต่อไปอีกว่า เขาเข้ามาอยู่ในโรงพยาบาลนานกี่วัน client ตอบว่า เพิ่งมาอยู่ได้เพียง 2-3 วันเท่านั้น นักสังคมฯ ถาม client ต่อไปอีกว่า อยู่โรงพยาบาลนอนหลับดีเหมือนอยู่บ้านไหม client ตอบว่า อย่าให้พูดเลย นอนก็ไม่ค่อยหลับ นักสังคมฯ ถามว่า client มีเรื่องอะไรที่จะต้องคิดหรือจึงนอนไม่หลับ client บอกว่า เขาต้องคิดมากคิด

*วิไลวัจน์ กฤษณภูติ, อดณะสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น

หลายเรื่อง คิดแล้วก็กลัวใจ สังเกตเห็น client นั่งก้มหน้า นั่งสักครู่หนึ่งก็เอามือคลำที่กระเป่าเสื้อ เพื่อจะหาอะไรสักอย่างหนึ่ง สังเกตเห็นเล็บมือยาว และมีขี้เล็บดำ หัวนมมือและปลายนิ้วชี้มีคราบสีเหลือง ๆ นักสังคมฯ จึงพูดขึ้นว่าหาบุหรี่หรือ client พยักหน้าตอบรับ แล้วเขาเล่าว่า หมอจะผ่าตัดขาขวาของเขา โดยตัดออกได้เข้าเลย client หยุคหุดแล้วเล่าต่อไปอีกว่า เขากลับ กลับเจ็บ กลับเลือดออกมาก แล้วอาจจะเสียชีวิตก็ได้ นักสังคมฯ บอกว่าอย่าคิดให้มากเลย แพทย์มีวิธีการรักษา เวลาผ่าตัดคนไข้อาจจะไม่รู้สึกรู้สึว่าตนจะเจ็บ เพราะแพทย์จะให้คนไข้ดมยาสลบ ให้เรานอนหลับสบาย ๆ ตื่นขึ้นมาก็ผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว ทั้งปัจจุบันการแพทย์เจริญมาก และมีวิธีการรักษาที่ทันสมัยและได้ผลดีมาแล้ว นักสังคมฯ ได้ยกตัวอย่าง หลายรายที่อยู่ในตึกผู้ป่วยเดียวกันกับผู้ป่วยรายนี้ที่ได้รับการผ่าตัดแบบนี้ บางรายก็หายสนิทจะออกจากโรงพยาบาลอีก 2-3 วันข้างหน้าก็มี ทั้งนักสังคมฯ ได้ย้ำว่าโรคมะเร็งที่ client กำลังประสบอยู่นี้ หากปล่อยไว้ก็นับวันจะกำเริบลุกลามใหญ่โตอย่างรวดเร็ว โดยที่เชื้อของมันจะแผ่ซ่านไปตามต่อมน้ำเหลืองเข้าสู่ปอดและหัวใจ อาจถึงแก่ชีวิตได้โดยง่ายตาย ด้วยวิธีนี้แพทย์จึงต้องรักษาโดยการรีดดูดส่วนที่เป็นเนื้อร้ายทิ้งไป เพื่อรักษาชีวิตเราต่อไป client ยังยืนยันบอกอีกว่า เขาอยากจะไปทดลองรักษาทางไสยศาสตร์ดู โดยมีการต้มต้นทองพันชั่งกินด้วย จึงยังไม่อยากจะให้แพทย์ผ่าตัด เพื่อนของเขาเป็นคนบอกให้ไปรักษาที่ลพบุรี โดยเพื่อนคนนี้จะพาไป นักสังคมฯ ได้อธิบายชี้แจงและให้ความกระจ่างเกี่ยวกับการรักษาที่ทันสมัยกับแพทย์แผนปัจจุบันที่ทันสมัย กับการรักษาทางไสยศาสตร์ที่มงายที่เป็นเพียงข่าวลือเท่านั้น ทั้งเป็นการเสี่ยงที่เสียเงิน เสียเวลา ยิ่งร้ายกว่านั้นคือเสียชีวิต นักสังคมฯ ได้ยกตัวอย่างคนไข้ที่เชื่อผิด ๆ อย่างมงายไปรักษาทางไสยศาสตร์มาแล้วไม่ได้ผล ผลเน่าเฟะ แล้วก็ชมซานมาที่โรงพยาบาลก็มีมากมาย ในที่สุดแพทย์ก็รักษาให้จนหายขาด แต่คนไข้บางรายที่อาการเพียบหนักจริง ๆ แพทย์รักษาไม่ไหว ตายก็มีมากเหมือนกัน ดังนั้น นักสังคมฯ จึงขอให้ client จงคิดพินิจไตร่ตรองดูให้ดี ก่อนจะตัดสินใจทำอะไรลงไป client นั่งก้มหน้า แหวตาเต็มไปด้วยความวิตกกังวล และความลังเลใจ นักสังคมฯ เห็นได้โอกาสเหมาะ จึงอธิบายชี้แจงว่า โรคมะเร็งเป็นโรคที่ร้ายมาก จะไม่มีการรักษาโดยกินยาเหมือนโรคอื่น นอกจากจะรักษา 3 วิธี คือ วิธีฝังแร่ วิธีฉายแสง (Deep x-ray) และวิธีผ่าตัด ส่วนรักษาทางไสยศาสตร์ยิ่งไม่มีทางหายแน่ ขณะนี้ผู้ป่วยยังโชคดีที่มีหวังจะหาย เพราะอาการยังไม่มากขนาดเชื้อเข้าสู่ปอดและหัวใจ ทั้งโชคดีที่แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยภายใน เพราะยังมีผู้ป่วยอีกเป็นจำนวนมากที่กำลังรอเตียง เพื่อเข้ามารับการรักษา เมื่อผู้ป่วยมีโอกาสดีเช่นนี้ ก็ควรจะได้อวยโอกาสรีบรักษาให้หาย ๆ เสีย client บอกแก่นักสังคมฯ ว่า

สมมติว่าเขายินยอมรับการผ่าตัดแล้ว เขาคงจะมีปมด้อย เพราะไม่มีขา นักสังคมฯ บอกว่า ไม่มีขาข่างดีกว่าไม่มีชีวิต นักสังคมฯ พูดต่อไปว่า สมัยนี้เขามีการใส่ขาเทียมกันแล้ว เมื่อใส่ขาเทียมแล้วก็นั่งกางเกงขายาวปิดไว้ เรื่องปมด้อยก็จะมี client คู่มือทางเดินเต้านและสนใจ เขาได้ถามนักสังคมฯ ว่า ขาเทียมราคาจะแพง ถ้าเขามีเงินไม่พอหรือไม่มีเงินเลยทำอย่างไรจึงจะใส่ขาเทียมได้ นักสังคมฯ บอกว่า เรื่องนี้จะช่วยคิด จะช่วยติดต่อไปยังมูลนิธิหรือมูลกุศลเพื่อช่วยเหลือเรื่องขาเทียมต่อไป แล้วนักสังคมฯ เน้นว่า ชั้นแรกที่สุดอยากขอให้ client ไปคิด ไปตัดสินใจเรื่องการรับการรักษาแบบผ่าตัด (amputated) เสียก่อน โดยจะให้ไปคิดเป็นการบ้าน ได้ผลอย่างไรให้กลับมาบอกที่ห้องนี้

ก่อนที่ client จะกลับไป ward ศัลยกรรมชาย 1 นักสังคมฯ ได้ถามถึงประวัติครอบครัว และประวัติการเจ็บป่วยได้ความว่า

client อายุ 46 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย การศึกษาจบ ป.4 ก่อนจะมาเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาชีพขับรถแท็กซี่ โดยอาศัยเช่ารถขับ

ภรรยาอายุ 22 ปี จบ ป.4 อาชีพทำงานบ้าน มีบุตรด้วย 2 คน เป็นหญิงทั้งคู่ คนโตอายุ 11 ปี กำลังเรียน ป.5 คนที่ 2 อายุ 9 เดือน

ที่อยู่อาศัย บ้านของ client อยู่บางซื่อ กรุงเทพฯ อาศัยอยู่กับพ่อตา เป็นบ้านเช่า พ่อตาเป็นคนเสียค่าเช่า พ่อตาอายุ 55 ปี ทำงานโรงงานปูนซีเมนต์ แม่ยายอายุ 50 ปี อาชีพทำงานบ้าน

สถานการณ์ในการแต่งงาน client ได้เสียกันกับภรรยาของเขาเมื่อ 11 ปีก่อน แต่ยังไม่ได้จดทะเบียนสมรส และได้อาศัยอยู่กับพ่อตาเรื่อยมา พ่อตามีลูกสาวคนเดียวคือภรรยาของ client เท่านั้น client เล่าให้นักสังคมฯ ฟังว่า เขาและพ่อตาไม่ค่อยจะลงรอยกัน เพราะพ่อตาพยายามหาเรื่องกับเขาเสมอ ๆ โดยเฉพาะในระยะเวลาที่เขาเขาเจ็บไปทำงานไม่ได้ เขาหยุดงานมาได้เดือนเศษ พ่อตาก็ยังไม่ชอบเขามากขึ้น ส่วนแม่ยายไม่ค่อยแสดงท่าทีรังเกียจเหมือนพ่อตา

ประวัติการเจ็บป่วย เมื่อ 14 ปีก่อน มีเม็ดเล็ก ๆ ขึ้นที่ขาขวาของ client มีอาการคัน ๆ เขาสังเกตเห็นว่าเม็ดนี้ได้โตขึ้นทุกวัน ๆ ในระยะที่เขาได้ภรรยาใหม่ ๆ เมื่อ 11 ปีก่อนนั้น เม็ดที่เขาเขาโตขนาดเท่าหัวแม่มือเท่านั้น เนื่องจากเขามีอาชีพขับรถ เขาย้ำว่าเขาไม่มีเวลาไปหาแพทย์ ทั้งไม่ได้เอาใจใส่เท่าใดนัก จนถึงเขามีความเจ็บปวดมากจนขับรถไม่ได้ จึงได้ให้ความสนใจมันและต่อมาเม็ดนี้ก็โตมากขึ้น และแตกเหมือนเป็นฝีขนาดใหญ่ส่งกลิ่นเหม็น เขาจึงมาโรงพยาบาล แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยภายในที่ตึกศัลยกรรมชาย 1

เมื่อ 9 กันยายน โดยรับการวินิจฉัยโรคว่าเป็นมะเร็งที่ขาขวา และแนะนำให้รักษาโดยการผ่าตัด

ปัญหาเบื้องต้น ผู้ป่วยไม่ยอมรับการรักษาโดยวิธีการตัดขาขวาออกได้เข้า จึงจะขอแพทย์กลับบ้าน ดังนั้นแพทย์จึงส่งผู้ป่วยรายนี้มายังนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ประจำโรงพยาบาล เพื่อให้คำปรึกษาแนะนำและช่วยให้เขาตัดสินใจในทางที่ถูกต้องต่อไป

การพบ client ครั้งที่ 2

10 กันยายน นักสังคมสงเคราะห์ได้ไปเยี่ยม client ที่ตึกศัลยกรรมชาย client ได้เล่าให้ฟังว่า เมื่อวานตอนเย็น (9 กันยายน) ภรรยาของเขาได้มาเยี่ยมและได้เล่าให้ฟังว่า บิดาของภรรยาจะขับไล่ภรรยาของ client ออกจากบ้าน โดยไม่อ้างเหตุผลใด ๆ นักสังคมฯ ได้ถามผู้ป่วยว่า ผู้ป่วยคิดอย่างไร ผู้ป่วยบอกว่าอาจจะเป็นไปได้ เพราะพ่อตาเกลียดผู้ป่วยมาก เมื่อผู้ป่วยไปทำงานไม่ได้ ก็ไม่มีเงินมาเลี้ยงดูลูกเมีย พ่อตากลัวจะไปเป็นกาฝากจึงไม่อยากจะให้พวกเขาอาศัยอยู่ต่อไป แม้แต่ลูกสาวของพ่อตาเองก็ออกปากขับไล่ ผู้ป่วยบอกว่า ขณะนี้เขากลุ้มใจมาก กลุ้มใจจนบอกไม่ถูก ไหนจะกลุ้มเรื่องอาการป่วยเจ็บของตนเอง แล้วยังมีเรื่องกลุ้มอื่น ๆ ประดังกันเข้ามาอีก นักสังคมฯ ก็ได้แต่ปลอบใจ ทำใจให้ดี อย่ายึดอะไรให้มากเกินไป คนเราชั่วเจ็ดทีดีเจ็ดหน วันนี้เราเคราะห์ร้าย พรุ่งนี้เราอาจจะโชคดีก็ได้ ชีวิตคนไม่แน่นอน นอกจากนี้นักสังคมฯ ยังได้ย้ำเรื่อง ความร้ายแรงของโรคมะเร็งว่า หากปล่อยทิ้งไว้จะทำเรืบลูกหลานรวดเร็วมาก จึงควรระวัง ระวังรักษาให้หายเสีย และขอให้ผู้ป่วยกลับไปคิด ไปตัดสินใจด้วยตนเอง ซึ่งนักสังคมฯ บอกว่า เขาจะขึ้นมาตักผู้ป่วยนี้เป็นประจำทุกวัน ก็ขอให้บอกผลการตัดสินใจได้เลย

การพบกับ client ครั้งที่ 3

11 กันยายน ผู้ป่วยได้มาพบกับนักสังคมฯ ที่แผนกสังคมสงเคราะห์ด้วยตนเอง พร้อมกับถือถุงกระดาษมาด้วย เขาใส่เสื้อสีฟ้ากลางเก่ากลางใหม่ กางเกงสีน้ำเงิน พร้อมทั้งสูบบุหรี่ด้วยสีหน้าท่าทางหม่นหมอง มีแวววิตกกังวลกว่าวันแรกที่ได้พบ เขาแจ้งแก่นักสังคมฯ ว่า เขาขอแพทย์กลับไปบ้านและแพทย์ก็อนุญาตให้เขากลับได้ นักสังคมฯ ถามว่าทำไมละนะ เสียหายโอกาสที่เป็นอย่างนี้ เพราะเตียงจองยากมากควรจะรักษาให้หายเร็ว ๆ เสีย แต่ผู้ป่วยก็ยังยืนยันกรานอยากจะไปรักษาทางไสยศาสตร์กับกินน้ำต้มใบทองพันชั่ง และอยากจะไปให้สบายใจสักระยะ ซึ่งเขานัดกับเพื่อนไว้แล้วจะไปต่างจังหวัดกันพรุ่งนี้ ผู้ป่วยบอกว่า

ก่อนจะจำหน่ายเขาออกจากตึกแพทย์และพยาบาลที่นั่นก็ห้ามเขาไว้ ชักชวนให้เขาอยู่รักษา
อีกต่อไป แต่ผู้ป่วยก็ยังยืนยันกรานอยากจะไปทดลองทางไสยศาสตร์ดู ซึ่งนักสังคมฯ ก็พยายาม
อธิบายชี้แจงกับการทดลองที่เสี่ยงที่เดิมพันด้วยชีวิต เพื่อให้ผู้ป่วยตัดสินใจในทางที่ถูกต้อง

ผู้ป่วยเงยบ่าหนีไป อีก 1 อาทิตย์ต่อมา นักสังคมฯ ได้รับจดหมายจากเขาว่า
ขณะนี้เขาอยู่ที่ลพบุรี เพื่อไปรักษาทางไสยศาสตร์

นักสังคมฯ ได้ตอบจดหมายผู้ป่วยรายนี้ โดยย้ำถึงอาการและความเจ็บปวดที่เขา
ได้รับ และย้ำว่าหากปล่อยทิ้งไว้ ความเจ็บปวดก็ยิ่งจะทวีความรุนแรงมากขึ้น แทนที่หมอจะ
ตัดออกได้เข้า ก็ไม่แน่ อาจจะใช้วิธีตัดเหนือเข่าก็ได้ เพราะโรคนี้กำเริบเร็วมาก นักสังคมฯ
ให้ผู้ป่วยสังเกตดูอาการที่มารักษาอยู่ลพบุรี กับอาการก่อนมาว่าจะดีขึ้นหรือไม่? ถ้าผู้ป่วย
ยังรู้สึกเจ็บปวดและทวีความรุนแรงขึ้น ก็แสดงว่ารักษาไม่ได้ผล แล้วโรคนี้กำเริบเร็วมาก
จึงขอให้ผู้ป่วยไปคิดไปไตร่ตรองดูให้ดี แล้วให้รีบมารักษาที่โรงพยาบาลอย่างถูกวิธีเสีย
นักสังคมฯ ได้เขียนไปว่า ที่เขียนมาก็ด้วยความหวังดี และปรารถนาดี อยากจะให้ผู้ป่วย
หายเร็ว ๆ ถ้าผู้ป่วยหายจากโรคร้ายนี้ นักสังคมฯ ก็จะดีใจและเป็นสุขใจด้วย

ผลปรากฏว่า ผู้ป่วยหายเงยบ่าหนีไป

การพบกับ client ครั้งที่ 4

อีก 2 เดือนต่อมา (4 พฤศจิกายน) ผู้ป่วยได้เดินขากระโปรกทะเลกเข้ามาหา
นักสังคมฯ ด้วยใบหน้าหมองคล้ำ ผ่าผอม เต็มไปด้วยความเจ็บปวดระทมทุกข์ วิตกกังวล
พร้อมกับแผลที่ขาเน่าเฟะส่งกลิ่นเหม็น ผู้ป่วยได้ค่อย ๆ นั่งเก้าอี้แล้วร้องไห้กับนักสังคมฯ
พร้อมทั้งครวญว่า เขามีความเจ็บปวดแผลทรมาณอย่างแสนสาหัส คิด ๆ ก็อยากตายให้
มันรู้แล้วรู้รอดไป ไม่เห็นแคร์ต่อชีวิตเลย แล้วผู้ป่วยก็นั่งก้มหน้า สักครู่หนึ่งเขาก็พูดต่อ
ไปอีกว่า เขาทนความเจ็บปวดไม่ได้จึงเดินทางมาจากลพบุรี พอถึงตลาดหมอชิตก็ต่อรถมา
ยังโรงพยาบาลทันที ยังไม่ได้บอกที่บ้านภรรยาเลย นักสังคมฯ ถามว่า คราวนี้มาบอกผล
การตัดสินใจใช่ไหม? ผู้ป่วยบอกว่าใช่ เขาตกลงใจจะมาให้หมอผ่าตัด นักสังคมฯ บอกว่าดี
แล้วจะได้หายจากความเจ็บปวดทรมาณเสียที นอกจากนี้ผู้ป่วยยังขอความช่วยเหลือนักสังคมฯ
ให้พาไปพบแพทย์ด้วย เพราะกลัวพยาบาลที่อยู่กับแพทย์จะดูเอา

หลังจากที่นักสังคมฯ ได้พาผู้ป่วยไปพบแพทย์แล้ว แพทย์ได้รับผู้ป่วยไว้เป็น
ผู้ป่วยภายในของโรงพยาบาล โดยรับไว้ที่ตึกศัลยกรรมชายเช่นเดิม แต่คราวนี้แทนที่แพทย์
จะผ่าตัดขาออกได้เข้าเหมือนคราวก่อน แพทย์วินิจฉัยว่าจะต้องตัดขาออกเหนือเข่าขึ้น
ไปจึงจะได้ผล

การพบกับ client ครั้งที่ 6

วันรุ่งขึ้นนักสังคมฯ ได้ไปเยี่ยม client พร้อมกับแพทย์และพยาบาล พบผู้ป่วยหน้าตาเคร่งเครียด ทำทางครุ่นคิด ผู้ป่วยบอกกับนักสังคมฯ ว่า เขารับประทานอาหารไม่ค่อยลงแถมยังนอนไม่หลับอีก ปวดศีรษะไปหมด ตอนดึก ๆ ยังกับได้ยินเสียงภรรยาของตนมาเรียก นักสังคมฯ บอกว่าคิดมากไปเองกรรมัง ผู้ป่วยยอมรับว่า เขาคิดมากจริง ๆ เพราะเป็นห่วงภรรยาของเขามาก ตอนนี้อยู่ต่างจังหวัดเขียนจดหมายมาก็ไม่ตอบ ไม่รู้ว่าเป็นอย่างไร? ใจไม่ดีเลย ยิ่งรู้ว่าพ่อตาจะไล่ภรรยาของผู้ป่วยออกจากบ้านยิ่งห่วงใยมากขึ้น ทั้งคิดถึงลูกด้วย ไม่ได้เห็นหน้ากันมาเป็นเวลาแรมเดือนแล้ว พุดมาก็เจ็บใจพ่อตาเวลาคนเจ็บป่วยก็รังเกียจ นักสังคมฯ ได้ปลอบใจให้เขาทำใจให้สบายที่เขาหวลกลับเข้ามารักษานี้ นับว่าเป็นการตัดสินใจของเขาที่ถูกต้อง และนักสังคมฯ รับปากจะติดต่อภรรยาและลูกมาเยี่ยมเขาในเร็ว ๆ วันนี้

การเยี่ยมบ้าน Client เป็นครั้งแรก

บ่ายวันเดียวกันนั้น (5 พฤศจิกายน) นักสังคมฯ ได้ไปเยี่ยมบ้านของผู้ป่วยซึ่งเป็นบ้านที่พ่อตาเช่าไว้ พบภรรยาของผู้ป่วยกำลังอาบน้ำให้ลูกคนเล็ก หลังจากที่นักสังคมฯ ได้แนะนำตัวเขาให้เธอทราบแล้วว่า เป็นใคร มาจากไหน มาเพื่ออะไร ปรากฏว่า เธอได้ให้การต้อนรับเป็นอย่างดี เชิญให้นักสังคมฯ เข้ามานั่งข้างในพร้อมทั้งหาเสื่อมาปูให้นั่งและยกแก้วน้ำมาต้อนรับอีกด้วย

ภรรยาผู้ป่วยเป็นคนรูปร่างค่อนข้างท้วม ผิวขาว ตากลมโต จัดได้ว่าเป็นผู้ที่มีหน้าตาดีคนหนึ่ง พุดจาจะฉาน พอนักสังคมฯ พุดถึงอาการและการรักษาของผู้ป่วย สังเกตเห็นว่าเธอมีความสนใจเป็นอย่างยิ่ง และเธอได้บอกกับนักสังคมฯ ว่าจะพาลูกไปเยี่ยมสามีของเขา

สภาพที่อยู่อาศัย เป็นบ้านไม้เก่า ๆ ชั้นเดียว ใต้ถุนสูง อยู่ในซอยแห่งหนึ่ง ที่บางชื่อ บ้านไม่มีรั้วรอบขอบชิด ประตูอยู่ติด ๆ กับบ้านอื่น ๆ ขนาดบ้านมี 2 ห้องนอน ใต้ถุนข้างล่างยกพื้นขึ้นมาใช้เป็นห้องครัวและห้องนั่งเล่น ซึ่งใช้เป็นห้องรับแขกในตัวด้วย ห้องนอนของผู้ป่วยและภรรยาอยู่ข้างบน ส่วนพ่อตาและแม่ยายนอนอีกห้องหนึ่ง การจัดบ้านอยู่ในสภาพที่สะอาดเรียบร้อย แสดงว่าภรรยาของผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสนใจในงานแม่บ้าน การเรือนมากทีเดียว

การพบกับ client ครั้งที่ 6

6 กันยายน นักสังคมฯ ได้ไปเยี่ยมผู้ป่วยที่ติดอีก เมื่อผู้ป่วยเห็นนักสังคมฯ เขารีบลุกขึ้นนั่ง ยกมือไหว้ ด้วยสีหน้าท่าทางดีใจ และยังคงพยายามลงจากเตียงเพื่อคว้ามือไปดึงเก้าอี้มาให้ นักสังคมฯ นั่ง แต่นักสังคมฯ รีบยกเก้าอี้มานั่งเสียก่อน เพราะกลัวผู้ป่วยจะล้มปากในการลงจากเตียง วันนี้สังเกตเห็นผู้ป่วยคุยจ้อ เขาคุยถึงการมาเยี่ยมของภรรยาและลูกสาวคนโตของเขา เขาย้ำว่า เรื่องที่พ่อตาจะไล่ภรรยาของเขาออกจากบ้านนั้น ตอนนี้ก็ไม่มีอะไรแล้ว แต่สิ่งหนึ่งที่เขาเป็นห่วงคือ ภรรยาเขาจัดว่าเป็นผู้ที่มีหน้าตาดี กลัวหนุ่ม ๆ ข้างบ้านจะมาสนใจติดต่อกันไปกันมาแล้วจะยุ่ง นักสังคมฯ ถามว่า ภรรยาเขาเป็นคนอย่างไร? ผู้ป่วยบอกว่า ปกติก็เป็นคนเรียบร้อย แต่กลัวเขาจะว่าเหวี่ยงขึ้นมาแล้วจะไปคบกับผู้ชายคนอื่นก็ได้ นักสังคมฯ ได้เตือนเขาว่า อย่าคิดให้มากไปเลย ขณะนี้ภรรยาของเขาก็อยู่กับบิดามารดาและบุตรของเธอเอง อย่างน้อยก็ยังมียุติธรรมของเธอดูแล แนะนำ ตักเตือน เธอในทางที่ถูกที่ควร นักสังคมฯ สังเกตเห็นผู้ป่วยพยักหน้าช้า ๆ และเข้าใจ พร้อมทั้งบอกกับนักสังคมฯ ว่า ถ้าคิดแบบนี้เขาก็สบายใจ แต่ถ้าคิดอีกแบบหนึ่งก็เป็นห่วง นอกจากนี้ผู้ป่วยก็ได้ปรึกษากับนักสังคมฯ เรื่อง การทำขาปลอมเมื่อแผลหายและออกจากโรงพยาบาลพร้อมทั้งเรื่องการหางานทำใหม่ เพราะเขาคงจะใช้ขาปลอม ซึ่งเป็นขาขวาชั่วคราวไม่ได้อีกแน่ ๆ

นักสังคมฯ ได้ให้ความหวังแก่ผู้ป่วยว่า จะติดต่อมูลนิธิหรือศูนย์เคราะห์คนพิการเรื่องการทำขาปลอมให้ ว่าจะมีมาตรการในการช่วยเหลืออย่างไร นักสังคมฯ ยังได้อธิบายให้ผู้ป่วยฟังว่า ขาปลอมมีหลายชนิด หลายราคา เอาไว้ให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดแล้วค่อยไปเลือกดูเองเมื่อใส่ขาปลอมแล้วก็ต้องมาหัดเดินอีก ต้องมาบริหารร่างกาย สังเกตเห็นผู้ป่วยมีอาการตื่นเต้นและสนใจ

การพบกับ client ครั้งที่ 7

9 กันยายน นักสังคมสงเคราะห์ได้เยี่ยมผู้ป่วยที่ติด พบผู้ป่วยกำลังนอนมือก่ายหน้าผาก และได้ทราบว่าผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด (ตัดขาขวาออกเหนือเข่า) เป็นที่เรียบร้อยแล้วเมื่อวานนี้ (8 กันยายน) เมื่อผู้ป่วยเห็นนักสังคมฯ เขายิ้มและยกมือไหว้ พร้อมทั้งเล่าว่าภรรยาของเขามาเยี่ยมเขาทุกวัน แต่ก็ยังไม่หายเจ็บใจพ่อตาอีก นักสังคมฯ ได้ปลอบใจว่าทำใจให้สบาย ๆ การที่เราไปโกรธแค้นคนอื่น จะทำให้เราเป็นทุกข์ได้ แล้วนักสังคมฯ ได้เล่าให้ผู้ป่วยฟังถึงผลของการไปติดต่อมูลนิธิหรือศูนย์เคราะห์คนพิการ เรื่องขาเทียม ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถจะหาเงินซื้อได้ มูลนิธิฯ จะออกเงินไปให้ก่อน แล้วจะให้ผู้ป่วยผ่อนส่งทีหลัง เป็น

รายเดือน ผู้ป่วยบอกว่า เขาจะขอยืมเงินจากน้องชายก่อน มั่นใจว่าคงจะไม่ขัดข้อง เพราะเมื่อตนมีรายได้แล้วก็จะผ่อนส่งให้น้องชายอีกทีหนึ่ง นักสังคมฯ ได้ช่วยผู้ป่วยวางแผนร่วมกันว่า รอให้ผู้ป่วยแผลหายดีก่อนแล้วจะพาไปปรึกษาแพทย์ที่หน่วยเวชชาเขียม ซึ่งอยู่ใกล้ ๆ ดึกที่ผู้ป่วยอยู่เอง เพื่อจะได้ไปขอคำแนะนำปรึกษาแพทย์ประจำหน่วยในเรื่องการทำขาเทียมต่อไป

อย่างไรก็ดี นักสังคมสงเคราะห์ก็ได้ไปเยี่ยมผู้ป่วยที่ตึกทุกตอนบ่ายเป็นประจำ วันละครั้ง เป็นเวลา 3 อาทิตย์ นักสังคมสงเคราะห์สังเกตเห็นพัฒนาการของผู้ป่วยในทางที่ดี หน้าตาแจ่มใส สดชื่น แววตาแห่งความหวัง กินได้และนอนหลับดีขึ้น

จากการเยี่ยมเยียนผู้ป่วยครั้งสุดท้ายเมื่อ 28 กันยายน ผู้ป่วยได้พูดถึงเรื่องขาเทียมอีก และปรึกษาเรื่องการหางานใหม่ให้เขาทำ เพราะเขาคงจะใช้ขาเทียมของเขา ขับรถคงไม่ได้อีกแล้ว นักสังคมฯ ก็เห็นด้วย และนักสังคมฯ ได้ถามผู้ป่วยว่า เขาถนัดงานด้านไหนบ้าง ผู้ป่วยบอกว่าเขาชอบงานเขียนหนังสือแต่ก็มีความรู้บ้าง แค่ ป.4 งานต่อไฟฟ้า ก็ถนัดและเคยทำเรียงพิมพ์ภาษาไทยก็เคยทำสมัยที่เป็นหนุ่มใหญ่ ๆ โดยเป็นลูกจ้างเรียงพิมพ์ที่โรงพิมพ์แห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ เขาทำที่นั่น 5-6 เดือน ก็ไปทำงานขับรถบรรทุก แล้วจึงมารับจ้างขับรถแท็กซี่ เรื่องงานทำนี้ นักสังคมฯ รับปากว่าจะส่งเรื่องราว (refer case) ไปปรึกษานักสังคมฯ ที่กรมแรงงาน เพื่อให้พิจารณาช่วยเหลือเรื่องงานทำที่เหมาะสมต่อไป

29 กันยายน ทางตึกได้จัดส่งผู้ป่วยโดยรถเข็นไปยังหน่วยเวชชาเขียมตามคำแนะนำของนักสังคมฯ แพทย์ที่นั่นได้ตรวจดูสภาพร่างกายพร้อมทั้งสั่งฉาย x-ray ซึ่งได้นัดผู้ป่วยให้มาฟังผล x-ray และตกลงเรื่องการทำให้ขาปลอมในวันรุ่งขึ้น

30 กันยายน ผู้ป่วยได้ไปพบแพทย์ตามนัด นักสังคมฯ ได้ตามไปฟังผลการเลือกขาปลอมของเขาด้วย ว่าราคาเท่าไร ผ่อนส่งเงินมูลนิธิอย่างไร ทั้งจะให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวอย่างไร ต้องมาหัดเดินกี่วัน นานวันละเท่าใด เวลาใด และในการเดินทางมายังโรงพยาบาล หากผู้ป่วยออกไปพักอยู่ข้างนอกโรงพยาบาลแล้ว นักสังคมฯ ก็จะได้ติดต่อมูลนิธิหรือคุณุเคราะห์คนพิการฯ นำรถไปรับ-ส่งได้

2 ตุลาคม แพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้านได้ เพราะแผลหายสนิทดีแล้ว ผู้ป่วยได้แวะบอกนักสังคมฯ ที่แผนกฯ ว่า การออกจากโรงพยาบาลของเขาคราวนี้ เขาจะไม่กลับไปอยู่บ้านร่วมชายคา กับพ่อตาโดยเด็ดขาด เพราะเขาเจ็บแค้นพ่อตาเขามาก โดยเฉพาะเวลาคลื่นลมจนเจ็บ เขาก็ข้ามไป เขาช้ำเต็ม นักสังคมฯ ได้ปลอบว่า จงอโหสิให้พ่อตาของเขาเสีย เราจะสบายใจ โดยเน้นถึงความรักบุตรภรรยาของเขาเป็นสำคัญ เพราะบุตรภรรยาก็

อยากจะอยู่ใกล้ ๆ ผู้เป็นสามีและผู้เป็นพ่อของเขา ผู้ป่วยหันหน้าและบอกแก่นักสังคมฯ ว่า น้องชายเขาได้มาเยี่ยมที่โรงพยาบาลเมื่อ 2-3 วันมานี้ วันนี้เขาก็จะมาเยี่ยมอีก และจะออกจากโรงพยาบาลไปพักอยู่กับน้องชายจะสบายใจกว่า ทั้งน้องชายก็จะช่วยออกเงินค่าเช่าป้อมมาให้เขาก่อน ผู้ป่วยยังย้ำอีกว่า เขามีความรัก ความห่วงใยบุตรภรรยาของเขามาก แต่ก็เป็นกรรมของเขาเองที่ต้องมาพراقจากกันคราวนี้ แต่เขาจะอดทนเอา สักวันหนึ่งก็คงจะมาสมหวังที่จะรับบุตรภรรยาเข้ามาหาบ้านอยู่ด้วยกัน ซึ่งนักสังคมฯ ก็เห็นดีและสนับสนุน ผู้ป่วยระบายความคับข้องใจต่อไปอีกว่า เพราะพ่อตาคนเดียวแท้ ๆ ที่ทรมาณจิตใจของเขา เช่นนี้ ถ้าเขากลับไปอาศัยพ่อตาระยะนี้ ก็ยิ่งจะละลาย ยิ่งจะเจ็บใจมากขึ้น บางครั้งเจ็บใจพ่อตามาก ๆ เบื่อชีวิต เห็นคนงานที่หน้าตาดู ๆ คล้ายพ่อตาก็ไม่อยากจะเห็นหน้าและฟังเสียงเขา มันเกลียดไปหมด อันที่จริงการที่เขาจะไปอยู่กับน้องชายนี้ก็ดีไปอย่างหนึ่ง คือจะได้ทำให้ลูกสาวของพ่อตาเป็นหม้ายเลิกร้างกันไปก็จะดี พ่อตาจะได้ขายหน้าและเจ็บใจบ้าง นักสังคมฯ ได้อธิบายชี้แจงให้ฟังว่า เป็นความคิดที่ไม่สู้ดีนัก และเป็นการไม่ยุติธรรมอีก ลูก-เมียไม่รู้เรื่องอะไร ต้องพลอยรับบาป เมื่อโกรธคนหนึ่งแล้วไปกระทำกับอีกคนหนึ่ง เช่นนี้ จึงขอให้ผู้ป่วยไปคิดดูให้ดีและกลับใจใหม่เสียจะสบายใจขึ้น นักสังคมฯ ถามว่า การที่ผู้ป่วยจะไปอยู่กับน้องชายของตนนั้น ภรรยาของผู้ป่วยคิดอย่างไร? ผู้ป่วยบอกว่าเขาบอกภรรยาของเขาแล้วพร้อมทั้งเหตุผลต่าง ๆ ภรรยาก็ขอให้กลับไปบ้านอย่างเดิม แต่ผู้ป่วยก็ยังไม่เปลี่ยนใจอยู่อย่างเดิม

การเยี่ยมบ้าน client ครั้งที่ 2

อีก 3 วันต่อมา (5 ตุลาคม) นักสังคมฯ ได้ไปเยี่ยมบ้าน client ซึ่งอาศัยอยู่กับน้องชายที่พระโขนง

ลักษณะของบ้าน เป็นห้องแถวชั้นเดียว อยู่ในซอยแห่งหนึ่งที่พระโขนง บ้านปลูกติดพื้นดิน อยู่ติดต่อกับห้องแถวอื่น ๆ ประมาณ 15 ห้อง ห้องที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่เป็นห้องที่ 8 มีห้องนอน 1 ห้อง ขนาดกว้างยาว 5x7 เมตร ติดกับห้องนอนเป็นห้องน้ำ กว้างยาวประมาณ $1\frac{1}{2} \times 1\frac{1}{2}$ เมตร หน้าห้องนอนเป็นระเบียงกว้าง 1 เมตร ใช้เป็นห้องครัวและห้องนั่งเล่นได้ นักสังคมฯ ไปวันนั้นไม่พบน้องชายของผู้ป่วย แต่พบน้องสะใภ้อายุ 30 ปี รูปร่างสันทัด ผิวค่อนข้างขาว พุดจาฉะฉาน เธอเล่าว่าเดิมเธอทำงานที่โรงงานทำขนมปังใช้เลออร์ ขณะนี้ออกจากงานแล้ว และได้รับจ้างเลี้ยงเด็กเล็กอยู่กับบ้าน 1 คน ผู้ป่วยได้เล่าให้นักสังคมฯ ฟังว่า น้องชายของเขาได้ไปรับเขาออกจากโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม วันที่เขาเข้าไปพบนักสังคมฯ ที่แผนกนั้นแหละ น้องชายผู้ป่วยมีอาชีพรับจ้างขับรถ

เกี่ยวกับเรื่องขาล้อมนั้น เป็นอันว่าผู้ป่วยสอนให้กับมูลนิธิฯ เป็นรายเดือน ทาง มูลนิธิฯ จะออกเงินซื้อให้เขาก่อนและระยะนี้ผู้ป่วยต้องไปโรงพยาบาลทุกวันเพื่อหัดเดิน และทำกายภาพบำบัด นักสังคมฯ ก็แจ้งแก่ผู้ป่วยว่า ได้ติดต่อมูลนิธิหรือคุณคราะห์คนพิการฯ เพื่อให้จัดรถมารับผู้ป่วยตามเส้นทางพระโขนงแล้ว เกี่ยวกับเรื่องการทำงานให้ทำนั้น นักสังคมฯ ได้แนะนำให้ผู้ป่วยไปแวะหานักสังคมฯ ที่กรมแรงงานได้ทุกเมื่อถ้าว่าง เพราะได้ ทำเรื่องราวของผู้ป่วยส่งไปแล้ว ก่อนจะกลับ นักสังคมฯ ได้ย้ำว่า ให้พยายามปฏิบัติตาม ที่แพทย์ทางหน่วยกายภาพบำบัดและที่หน่วยแขนขาเทียมแนะนำ ทั้งพยายามทำงานทำให้ เหมาะสม แล้วอย่าลืมไปรับบุตร ภรรยา หากทางมาอยู่ด้วยกันโดยอิสระ จะได้เป็นตัวของตัวเองต่อไป

การติดตามผล (Follow up case)

จากการติดตามผลของผู้ป่วยรายนี้ นักสังคมฯ ได้ทราบว่า ผู้ป่วยได้มารับการ หัดเดินตามแพทย์สั่งทุกวัน โดยมีรถของมูลนิธิหรือคุณคราะห์คนพิการฯ ไปรับ เรื่องเงินค่า ขาล้อม ผู้ป่วยได้นำเงินไปผ่อนส่งเป็นประจำทุกเดือน ในเรื่องงานทำ ทางกรมแรงงาน ได้จัดทำงานให้ผู้ป่วยทำงานเป็นช่างเรียงพิมพ์ที่โรงพิมพ์แห่งหนึ่งที่สามเสน แต่มีปัญหา เรื่องการเดินทางระหว่างบ้านพักมายังโรงพิมพ์

เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของผู้ป่วยกับครอบครัว บุตร ภรรยาของเขา นักสังคมฯ ก็ได้สนับสนุน ส่งเสริม กระตุ้นให้เขา หากทางนำบุตร ภรรยามาอยู่ด้วยกัน เพราะลูกจะได้ มีพ่อ จะไม่ต้องว่าแห้ว ลูกจะได้มีความอบอุ่นและความมั่นคงในชีวิต และให้จัดทะเบียนสมรส ให้ถูกต้องกับภรรยาเสีย บุตรจะเป็นบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย ทั้งผู้ป่วยก็จะได้มีสิทธิ หน้าที่ในฐานะเป็นสามี-ภรรยากันอย่างเต็มที่ ใครจะมาฟ้องร้องหาว่าพาลูกสาวเขาหนัก ใจไม่ได้

อึ่งในการติดตามผลของผู้ป่วยรายนี้ นักสังคมฯ ได้ทราบว่า พ่อตาเคยให้คน ไปตามผู้ป่วยให้กลับเข้ามาอยู่บ้านอย่างเดิม แต่ผู้ป่วยปฏิเสธจะไม่ขอร่วมชายคากับพ่อตาอีก 20 ธันวาคม client ได้มาพบนักสังคมฯ ที่แผนกฯ วันนี้ นักสังคมฯ สังเกตเห็น แตกต่างกว่าทุกครั้ง ขาล้อมที่เขาใส่เดินเข้ามายังห้องนักสังคมฯ นั้น ถ้าไม่สังเกตก็จะไม่ ทราบว่าเขาใส่ขาล้อม หน้าตาสดชื่นขึ้นและช่างพูดขึ้นอีก เขาเล่าอย่างภาคภูมิใจว่าเขาได้ ไปเข้าบ้านอยู่แถว ๆ ราชวัตรเรียบร้อยแล้ว และได้ไปรับบุตรภรรยาอยู่ด้วยกัน ภรรยา ไม่มีอะไรทำเลยไปหาซื้อกระดาษมานั่งพับถุงขาย ตามที่นักสังคมฯ เคยแนะนำเธอไว้เมื่อ

คราวไปเยี่ยมบ้าน สมัยที่ยังอยู่กับพ่อตา ซึ่งก็ขายได้กำไรเล็ก ๆ น้อย ๆ พอเป็นค่ากับข้าว
ได้บ้าง

การศึกษาและวิเคราะห์ปัญหา*

“The person who comes as client to a social agency is always under stress.”

เป็นความจริงดังที่ Perlman ได้กล่าวไว้ข้างต้นนี้ บุคคลผู้ซึ่งมาในฐานะมาขอรับ
ความช่วยเหลือจากหน่วยงานทางสังคม (social agency) คือ ผู้ที่มีความเครียด (stress) เสมอ
ไม่ว่าทางใดก็ตามหนึ่ง เช่น อาจจะมีปัญหาด้านอารมณ์จิตใจ ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหา
ครอบครัว ดังที่ Clark ได้เขียนไว้เกี่ยวกับการแยกแยะชนิดของปัญหา และการแก้ปัญหา
ดังนี้ :-

ก. ชนิดของปัญหา เช่น การดื่ม การทำให้เสียชีวิตโดยมิชอบด้วยกฎหมาย การ
หย่าร้าง และอาชญากรรม

ข. ชนิดของสาเหตุ เช่น ค่าจ้างแรงงานต่ำ การเจ็บป่วย การขาดแคลนที่อยู่อาศัย
ความเสื่อมของการเป็นบิดามารดา และ

ค. ชนิดของการแก้ปัญหา อาทิ การช่วยทำให้บรรเทาเบาบางลง (relief) แก่
อย่างเป็นมิตร (friendly) การเยี่ยมเยียน (visiting) การช่วยเหลือในบริการทางการแพทย์
และการหางานให้ทำ และอื่น ๆ เหล่านี้ เป็นต้น

อย่างไรก็ดีในการจะศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาใด ๆ ตามวิธีการของงานสังคม-
สงเคราะห์เฉพาะราย เราควรจะได้ทราบถึงขั้นตอนต่าง ๆ ในการศึกษา เช่น

- นโยบายของ agency ว่ามีขอบเขตแค่ไหน เพียงใด
- การศึกษาลักษณะผู้มาขอรับความช่วยเหลือ (client)
- สร้างความสัมพันธ์อันดีกับ client
- การศึกษาสถานภาพ : ทำที่ และความสามารถของ client
- การศึกษาข้อเท็จจริงในเรื่องความเป็นอยู่ของ client
- การศึกษาความสำคัญแห่งปัญหาของ client
- การวางแผนดำเนินการ
- การดำเนินการแก้ปัญหา และการติดตามผล
- การประเมินผล

*วิไลวัจน์ กฤษณภูติ, คณะสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น

นโยบายและขอบเขตของหน่วยงาน (agency)

ตามวิธีการสังคมสงเคราะห์ สิ่งสำคัญอันหนึ่งคือ นักสังคมสงเคราะห์ควรจะทราบถึงขอบเขตและอำนาจหน้าที่ของ social agency นั้น ๆ เสียก่อน

client รายนี้ เป็นคนไข้ภายในของโรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลแห่งนี้ได้ทำหน้าที่เป็นภาควิชาหนึ่ง ในคณะแพทยศาสตร์ เป็นสถานศึกษาของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล นักศึกษากายภาพบำบัด แผนกสังคมสงเคราะห์เป็นแผนกหนึ่งในโรงพยาบาลแห่งนี้ ซึ่งมีนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพประจำ 15 คน ขนาดของโรงพยาบาลมีเตียง 1,500 เตียง หน้าที่ของแผนกสังคมสงเคราะห์ คือ ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ตลอดทั้งครอบครัวของผู้ป่วยที่ประสบปัญหาเดือดร้อนต่าง ๆ อันเป็นอุปสรรคต่อการรักษาพยาบาล ซึ่งงานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลจะช่วยให้เขามีความสามารถจัดอุปสรรคต่าง ๆ และสามารถจะให้เขาร่วมมือกับแพทย์ในการรักษาพยาบาลโรคภัยไข้เจ็บของเขาได้ ดังนั้นโรงพยาบาลแห่งนี้ซึ่งมีงานสังคมสงเคราะห์เป็นเครื่องช่วยในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยนั้นในงานสังคมสงเคราะห์ จึงเรียกว่าเป็น Second Setting

งานสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติอยู่ในโรงพยาบาลนั้น จึงเป็นงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ (Medical Social Work) ซึ่ง Bartlett ได้เขียนเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติงานวิชาชีพของงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไว้ดังนี้ :-

2.1 การบริหารงานสังคมสงเคราะห์นั้น หมายความว่า ผู้บริหารงานสังคมสงเคราะห์จะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่องานเป็นเบื้องต้นแรก (คนแรก) แต่คณะผู้ร่วมงานทั้งหมดจะเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในงานนี้เท่านั้น

2.2 บริการที่จัดหาให้แก่บุคคลแต่ละคน ครอบครัว และกลุ่มนั้น อาจจะใช้งานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Social Case Work) และงานสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (social group work) ก็ได้

2.3 บริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์นั้น อาจจะวางแผนใช้ในหน่วยงานหรือชุมชนต่าง ๆ ก็ได้ ทั้งนี้ต้องขึ้นกับนโยบาย มาตรฐาน และบริการภายใน agency หรือชุมชนนั้น ๆ ว่าจะต้องใช้การบริหารงานและการจัดระเบียบชุมชนอย่างไร ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีหน้าที่ความรับผิดชอบที่แน่ชัดภายใน agency นั้น ๆ แต่ในชุมชน นักสังคมสงเคราะห์จะต้องทำหน้าที่ภายใต้องค์การหน่วยงานใด ๆ ด้วย

2.4 กิจกรรมของงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ที่สำคัญอีกอันหนึ่ง คือ ให้บริการทางการแพทย์ (Educational activities) แก่นักศึกษาทางด้านสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

และนักศึกษาวิชาชีพอื่น ๆ

2.5 ทำการวิจัย เช่น ทำการศึกษาและวิจัยทางสังคมสงเคราะห์ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

2.6 เพื่อให้คำปรึกษาแนะนำ (Consultation) เกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น แก่นักสังคมสงเคราะห์แขนงอื่น ๆ และวิชาชีพอื่น ๆ

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า ในโรงพยาบาลแห่งนี้ นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์จะต้องเป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับผู้ป่วยที่มีปัญหาเดือดร้อนต่าง ๆ เป็นคนแรกซึ่งมีคณะผู้ทำงานด้วยกัน (Team Work) เช่น แพทย์ พยาบาล นักอาชีวบำบัด นักกายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่เทคนิคอื่น ๆ เป็นเพียงผู้ร่วมมือ ประสานงานกัน เท่านั้น

ขอบเขตและนโยบายของ agency แห่งนี้ (หมายถึงแผนกสังคมสงเคราะห์) จะมีอำนาจหน้าที่แต่เพียงให้การช่วยเหลือผู้ป่วย และครอบครัวของผู้ป่วยที่มีปัญหาเดือดร้อนอันเป็นอุปสรรคต่อการรักษาพยาบาล เพื่อให้เขาสามารถแก้ปัญหาของตนเองได้ และจะได้ร่วมมือกับแพทย์ในการรักษาพยาบาลโรคภัยไข้เจ็บของเขาต่อไป

ดังนั้น แผนกสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลแห่งนี้ จึงไม่มีบริการจัดหางานทำ ไม่มีบริการช่วยเหลือคนพิการหรือทุพพลภาพ ไม่มีบริการช่วยแขน-ขาเทียม และอื่น ๆ เพราะบริการดังกล่าวเหล่านี้ จะอยู่นอกเหนือจากนโยบายของ agency นี้ ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ต้องตระหนักในเรื่องนี้ให้ดี กล่าวคือ ถ้าต้องการจะช่วยเหลือ client นอกเหนือจากนโยบายประจำแล้ว ก็ต้องใช้ระบบการ refer case ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายอาจจะส่ง client ไปปรึกษานักสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายด้วยกัน หรืออาจจะส่งไปปรึกษานักสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนก็ได้ ขณะเดียวกันนักสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนอาจจะส่ง client ไปปรึกษานักสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายก็ได้ แล้วแต่ความเหมาะสม

อนึ่งตามหลัก 4 P. ของ Perlman ว่าด้วย Place นั้น การกระทำใด ๆ ที่นักสังคมสงเคราะห์กระทำไปนั้นเป็นการกระทำในนาม agency ไม่ใช่กระทำในนามนักสังคมฯ หรือคนใดคนหนึ่ง

การศึกษาลักษณะของผู้มาขอรับความช่วยเหลือ (client)

ในการศึกษาลักษณะของ client นี้ นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องรู้และเข้าใจเกี่ยวกับความเป็นอยู่ของแต่ละบุคคลในสภาพแวดล้อมนั้น ๆ ซึ่งมีจุดประสงค์เพื่อจะได้ช่วยเหลือ client ให้พบทางที่จะแก้ไขปัญหาของเขาอย่างมีประสิทธิภาพหรือเพื่อที่จะแก้ปัญหาใด ๆ กับ client

นอกจากนี้ Perلمان ได้เขียนไว้ว่า ในการศึกษาวินิจฉัยปัญหานั้น นักสังคมสงเคราะห์จะต้องรู้ถึงลักษณะของ client ผู้ซึ่งมีปัญหา เช่น สถานการณ์ทางสังคม สถานการณ์ทางจิตวิทยา และการทำหน้าที่ของเขา

จากการศึกษาและสังเกต client รายนี้ จะเห็นว่าลักษณะโดยทั่วไปเป็นคนรูปร่างสูงโปร่ง ผิวคล้ำ ใบหน้าเคร่งเครียด ตัดผมสั้น แต่เล็บมือค่อนข้างยาว คำสกปรก มีควราบสีเหลืองติดที่หัวแม่มือและนิ้วชี้แสดงว่าเป็นผู้ที่สูบบุหรี่จัด

จากการสนทนากับ client นักสังคมสงเคราะห์ได้ทราบว่า client มีอายุ 46 ปี เป็นผู้มีอารมณ์เครียด เต็มไปด้วยความวิตกกังวล มีความเจ็บแค้นในจิตใจ เช่น เจ็บใจพ่อตามีกลวิธีในการปรับตัวหลายอย่าง มีความรู้สึกกลัว เช่น กลัวเจ็บ กลัวตาย และลังเลในการตัดสินใจ มีความหวาดระแวงว่าภรรยาตนเองจะนอกใจ client มีความหมกมุ่นครุ่นคิดมาก จนถึงกินไม่ได้ นอนไม่หลับ ขณะที่เขาอยู่ใน ward แม้แต่กลางดึกเขาก็ยังอุทานไปว่าเขาได้ยื่นเสียงภรรยาเรียกเขา นี่แสดงว่ามีอาการทางจิตเข้าขั้นของโรคประสาทอย่างหนึ่ง

Bartlett ได้เขียนไว้ว่า สถานการณ์ที่เต็มไปด้วยความเครียดในการรักษาพยาบาลนี้เป็นลักษณะของการเจ็บป่วย จะต้องมีความกลัวและความวิตกกังวลอันเป็นปฏิกิริยาทางด้านอารมณ์ ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ได้พบอาการเครียดเช่นนี้บ่อยในผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย

ใน client รายนี้ก็เช่นกัน เขามาพบนักสังคมสงเคราะห์ด้วยสีหน้าทำท้ออย่างเต็มไปด้วยความเครียด ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์จะต้องเข้าใจ (understanding) เขา เข้าใจถึงอารมณ์จิตใจ ความรู้สึก ความต้องการ และปัญหาของเขา โดยเฉพาะปัญหาด้านการเจ็บป่วยและปัญหาอื่น ๆ ที่จะเกิดขึ้นติดตามมา

ดังเช่น Dr. William Osler กล่าวว่า “Treat not the disease, but the man” หมายความว่า แพทย์จะต้องเรียนรู้ให้เข้าใจว่า คนไข้คนนี้เป็นคนอย่างไร? แต่นักสังคมสงเคราะห์ต้องเรียนรู้ให้เข้าใจว่าคนที่มีปัญหานั้นเป็น “คนไข้” client or patient และต้องเข้าใจถึงเรื่องการเจ็บป่วย ความพิการ ซึ่งเป็นเรื่องที่แยกไม่ออกของร่างกายและจิตใจ จึงต้องยอมรับถึงอาการทั่ว ๆ ไป ทั้งทางร่างกายและจิตใจ (ณัฐชัย ตันติสุข, สาร ส.น.ส.ท., ปีที่ 13 ฉบับที่ 4, กรกฎาคม-สิงหาคม 2514, หน้า 18)

สรุป นักสังคมสงเคราะห์จะต้องเข้าใจลักษณะของผู้ป่วยทั้งลักษณะภายนอกคือ ร่างกาย ท่าทาง ตลอดจนสภาพของจิตใจ ความรู้สึก นึกคิด ของเขาด้วย

การสร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้มาขอรับความช่วยเหลือ

การสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับ client เป็นเรื่องที่มีความหมาย มีความสำคัญ และมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์เป็นอย่างดี กล่าวคือ ถ้า worker และ client มีสัมพันธภาพอันดีต่อกันแล้วก็จะสามารถทำงานด้วยกัน (work with) ที่จะแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้ลุล่วงไปด้วยดีในทางตรงข้าม หากสัมพันธภาพต่อกันไม่ดีเกิดขึ้น การที่จะทำงานด้วยกัน จะแก้ปัญหาพร้อมกันระหว่าง client กับ worker นั้น อาจจะไม่ไ้ผล และล้มเหลวกลางคันก็ได้ ดังนั้น นักสังคมฯ ต้องมีศิลปะในการสร้างสัมพันธภาพอันดีกับ client นักสังคมฯ ต้องเป็นผู้รู้จักสร้างสรรคบรรยากาศที่อบอุ่น เหมาะสม เต็มไปด้วยความมีชีวิตชีวา ที่จะพัฒนา ความคิด ความรู้สึก ให้ client มีกำลังใจ มีพลัง ทรัพยากรที่จะแก้ไขปัญหามาของเขาต่อไป ดังนั้นการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่าง worker และ client จึงเป็นสิ่งสำคัญ และขั้นแรกของการปฏิบัติงานกับ client นั้น นักสังคมฯ ควรจะสามารถสร้างความสัมพันธ์เสียก่อน Perlman เขียนไว้ว่า “นักสังคมสงเคราะห์ที่ติดต่อกับ client นั้น ต้องสามารถสร้างสัมพันธภาพอันดีกับ client เสียก่อน”

ใน case นี้ก็เช่นกัน จะเห็นได้ว่า นักสังคมฯ เป็นผู้ที่ที่มีศิลปะในการสร้างความสัมพันธ์กับ client เริ่มตั้งแต่แรกที่เดี๋ยว ซึ่งเขาจะกระทำภายหลังที่พยาบาลนำผู้ป่วยมาส่งเดินออกไปแล้ว เพราะนักสังคมฯ ต้องการจะพูดคุยกับ client สองต่อสอง ซึ่ง client จะได้ระบายความคับแค้นออกมาได้สะดวก ทั้งนักสังคมฯ เป็นผู้ที่รักษาจรรยาบรรณโดยเคร่งครัด ในข้อที่ว่า ต้องการรักษาเรื่องราวของ client ไว้เป็นความลับ

ผู้ป่วยรายนี้มีสีหน้าท่าทางแห่งความเครียด ความวิตกกังวล ดังนั้น นักสังคมฯ จึงพยายามสร้างความสัมพันธ์กับเขาเสียก่อน โดยยิ้มกับเขา พร้อมทั้งลุกขึ้นไปเลื่อนเก้าอี้มาให้เขานั่ง แล้วบอกให้ client นั่งด้วยท่าสบาย ๆ เป็นกันเอง (สีหน้าท่าทางและคำพูดของนักสังคมฯ แสดงว่าเต็มไปด้วยไมตรีจิต ซึ่งเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีอย่างหนึ่ง)

และแล้วนักสังคมฯ ก็ไม่ได้จุ่มจิ้มสัมภาษณ์เลยทีเดียว นักสังคมฯ ได้สร้างความ เป็นมิตรกับ client ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งในการแก้ปัญหา และสร้างสัมพันธภาพที่ดี โดยที่นักสังคมฯ ได้พูดคุยซักถามถึงเรื่องอื่นก่อนแทนที่จะถามเรื่องความเจ็บไข้ อันแสดงถึงความสนใจ ความเป็นห่วง และหวังดี ทั้งพูดให้กำลังใจ client แล้วนักสังคมฯ ได้ถามเพื่อจะเข้าสู่ปัญหา เช่น ถามว่า เข้ามาอยู่ในโรงพยาบาลนานกี่วันแล้ว ซึ่ง client ก็ตอบว่า มาอยู่ได้เพียง 2-3 วันเท่านั้น

นักสังคมฯ ได้ถาม client ต่อไปอีกว่า อยู่โรงพยาบาลนอนหลับดีเหมือนอยู่บ้านไหม แสดงว่าเป็นคำถามที่สำคัญมากที่จะนำเข้าสู่ปัญหาที่ client ประสบ โดยที่เขาไม่รู้สึกรู้ว่า นักสังคมฯ ถามถึงปัญหาของเขา ซึ่งได้รับคำตอบว่า client นอนไม่ค่อยหลับ

ซึ่งนักสังคมฯ ก็ได้ถามคำถามที่มีคุณค่ามาก คือ ถามว่า มีเรื่องอะไรจะต้องคิด จึงทำให้เขานอนไม่หลับ ซึ่งเป็นคำถามที่เข้าสู่ปัญหาได้อย่างดี client จึงได้ตอบว่า เขาคิดมากมายหลายเรื่อง คิดแล้วก็กลุ้มใจ จะเห็นว่า นักสังคมฯ ผู้นี้ เป็นผู้ที่สร้างสัมพันธภาพอันดีต่อ client ซึ่งเป็นไปอย่างราบรื่นและได้ผลดี ทำให้บรรยากาศของการสัมภาษณ์คลายความเครียดลงได้อย่างมาก และทำให้รู้ว่าผู้ป่วยรายนี้มีปัญหาที่ทำให้นอนไม่หลับ คือปัญหาการรักษาโดยการตัดขาขวาใต้เข่าของเขาออก เขากลับ กลัวเจ็บ กลัวตาย และทำให้รู้ว่าเขามีปัญหาอื่น ๆ ติดตามมามากมาย เช่น ปัญหาความวิตกกังวล จนถึงขั้นโรคประสาท ทำให้รู้ถึงความขัดแย้งของเขากับพ่อตา และความระแวงว่าภรรยาจะไปติดต่อกับคนอื่น และปัญหาอื่น ๆ อีก

นอกจากนี้จะเห็นว่า นักสังคมฯ จะเป็นผู้ที่มีความสังเกตดีมาก สามารถจะอ่านท่าทีและการกระทำของ client อย่างดี เช่น นักสังคมฯ สังเกตเห็นเล็บมือ client ยาวดำ หัวแม่มือและนิ้วชี้มีคราบสีเหลือง ซึ่งก็หายถูกกว่าขณะที่ client กำลังค้นหาอะไรอยู่ในกระเป๋าเสื้อ-กางเกง ของเขานั้นเป็นการค้นหาบุหรี่ยาบ

ในกรณีที่ client พูดว่า กลัว กลัวเจ็บ กลัวตาย นั้นก็เป็นธรรมชาติของจิตวิทยาผู้ป่วย ซึ่งนักสังคมฯ ก็ได้ปลอบใจไม่让他คิดมาก ไม่ให้ตัดสินใจไปก่อนใช้ พร้อมทั้งสร้างความมั่นใจให้แก่เขาว่า แพทย์เป็นผู้ที่ชำนาญการรักษา ทั้งการแพทย์ก็เจริญ และมีวิธีที่ทันสมัยได้ผลดี ซึ่งนักสังคมฯ ก็ได้ยกตัวอย่าง คนไข้ที่อยู่แผนกเดียวกัน มีการผ่าตัดเหมือนกันก็หายมากมาย บางรายก็จะออกจากโรงพยาบาลอีกไม่กี่วันก็ดี โดยนักสังคมฯ จะให้ client ไปคิดไตร่ตรองให้ดี เพื่อจะได้ตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination)

ในการสร้างความสัมพันธ์นี้ นักสังคมฯ จะต้องเข้าใจและยอมรับเรื่องความเป็นปัจเจกบุคคล คือยอมรับว่าบุคคลแต่ละคนย่อมไม่เหมือนกัน ตลอดจนความคิดอ่าน ความเป็นตัวของตัวเอง ดังนั้น ที่ client ต้องการจะไปรักษาทางไสยศาสตร์ก็เป็นความคิดของเขาและความต้องการของเขา ซึ่งนักสังคมฯ ต้องเข้าใจในความคิดของเขาที่ไม่เหมือนกับคนไข้รายอื่น ๆ แต่นักสังคมฯ จะต้องมีความสามารถเข้าใจอาการต่าง ๆ ของโรค เพื่อจะได้ประกอบการอธิบายในเรื่องการรักษาไสยศาสตร์ กับรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน ว่ามีผลแตกต่างกันอย่างไร นับตั้งแต่อธิบายถึงอาการของโรคมะเร็งว่าเป็นโรคที่ร้ายแรงมาก เชื่อ

มะเร็งจะแผ่ซ่านไปตามต่อมน้ำเหลืองในร่างกายแล้วเข้าสู่ปอด หัวใจ และจะถึงแก่ชีวิตได้ โดยง่ายซึ่งวิธีรักษาจะเป็น 3 วิธีสำคัญ ๆ เช่น การผ่าตัด การฉายแสง (Deep-x-ray) และการผ่าตัด ส่วนการรักษาทางไสยศาสตร์ เป็นการรักษาทั้งมกาย เป็นข่าวลือกัน ทั้งเสียเงิน เสียเวลา และเสียชีวิต ซึ่งนักสังคมฯ ได้ยกตัวอย่างที่ผู้ป่วยเชื่ออย่างผิด ๆ อย่างมกาย เมื่ออาการลุกลามใหญ่โตแล้วจึงชมซานมาหาหมอที่โรงพยาบาล ดังนั้นจะเห็นว่านักสังคม-สงเคราะห์ทางการแพทย์ จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจถึงอาการของโรค เข้าใจโรคภัยต่าง ๆ อันเกี่ยวกับบุคลิกของบุคคลอันจะทำให้เกิดมีการพิการ หรือมีความบกพร่องในการปฏิบัติหน้าที่ทางสังคม รวมทั้งเข้าใจการแสดงออกถึงความวิตกกังวลและต้องการที่พึ่งพิง (ณัฐชัย ตันติสุข. op.cit., หน้า 18)

ในการสนทนากันนี้ จะเห็นว่า client ตามนักสังคมฯ ว่า ถ้าเขายอมรับการผ่าตัดขาของเขาแล้ว เขาก็จะมีปมด้อยใหม่ แสดงว่า client ก็สนใจต่อการรักษาวิธีการผ่าตัด เป็นการทำงานร่วมกันกับนักสังคมฯ (work with worker) ที่จะนำไปประกอบการตัดสินใจต่อไป ซึ่ง worker ได้ตอบเขาว่า ไม่มีปมด้อย และยังมีคำคมที่เข้าใจเปรียบเทียบจากนักสังคมฯ ว่า **ไม่มีขา ดีกว่าไม่มีชีวิต** นักสังคมฯ ได้ให้ความหวังว่า หลังผ่าตัดแล้วจะใส่ขาปลอมก็ได้ แล้วนั่งกางเกงขายาวปิดไว้ ก็ไม่เกิดปมด้อย ซึ่งเป็นการจูงใจและสนับสนุนให้เขามีความหวัง มีกำลังใจที่จะแก้ปัญหาของเขาต่อไป

ใน case นี้ที่แสดงให้เห็นถึงสัมพันธ์ระหว่างนักสังคมฯ และ client อันหนึ่งคือ client ได้ส่งจดหมายจากภรรยาถึงนักสังคมฯ แสดงว่าเขายอมรับและไว้วางใจนักสังคมฯ เพื่อเป็นที่ปรึกษาของเขาต่อไป เป็นการ work with worker อย่างหนึ่ง จึงส่งจดหมายติดต่อมา ส่วนนักสังคมฯ ก็ได้ส่งจดหมายตอบไป เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีต่อ client อันจะเป็นทางให้ client ได้นำคำแนะนำต่าง ๆ ของนักสังคมฯ ไปช่วยพิจารณาในการตัดสินใจที่ถูกต้องต่อไป จะเห็นได้ว่า นักสังคมฯ ได้เขียนจดหมายไปเพื่อเตือนให้เขาเปรียบเทียบอาการเจ็บป่วยก่อนมาลพบุรี และขณะที่รักษาทางไสยศาสตร์อยู่ที่นั่น และเน้นว่า ถ้าอาการยังเจ็บป่วยอยู่ก็แสดงว่ารักษาไม่ได้ผล ก็ให้ client รีบไปรักษาที่โรงพยาบาลเสีย โดยให้เขาตระหนักในโรคภัยไข้เจ็บของเขา และประโยคหนึ่งเป็นการผูกจิตใจ client เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี คือ นักสังคมฯ ตอบจดหมายไปว่าเขาเขียนไปด้วยความหวังดี และปรารถนาดี อยากจะให้ client หายจากโรคภัยเร็ว ๆ แล้วนักสังคมฯ จะดีใจ และเป็นสุขใจด้วย

สิ่งสำคัญอีกอันหนึ่งที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีระหว่างนักสังคมฯ และ client รายนี้ เมื่อ client ตัดสินใจมาโรงพยาบาลเพื่อมารับการผ่าตัด เขาได้มาพบนักสังคมฯ เป็นคนแรก แสดงว่าเขาศรัทธาและเชื่อมั่นในนักสังคมฯ และเมื่อนักสังคมฯ ขึ้นไปพบ client ที่ตึก ก็พยายามจะลงจากเตียงมายกเก้าอี้ให้นักสังคมฯ นั่ง ซึ่งแสดงถึงความสัมพันธ์อันดีระหว่าง client ที่มีต่อนักสังคมฯ

อย่างไรก็ดีในการสร้างความสัมพันธ์อันดีนี้ หลักสำคัญอันหนึ่งนอกจากการยอมรับ (Acceptance) หมายถึงการเข้าใจและปฏิบัติต่อ client อย่างที่เขาเป็นอยู่แล้วนั้น ในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ต้องยึดหลักการยอมรับ การแสดงออกของความรู้สึกที่มีความหมาย หลักการนี้เป็นที่ยอมรับถึงความต้องการของ client ที่จะให้เขาแสดงออกอย่างอิสระ เช่นใน case นี้ client ไม่อยากกลับไปอาศัยบ้านพ่อตาอีก อยากจะไปอยู่กับน้องชายชั่วคราวระยะเวลาหนึ่ง เพื่อให้เขาสบายใจขึ้น นักสังคมฯ ก็ต้องเข้าใจถึงความต้องการของเขา

พูดถึงสัมพันธภาพอันดีระหว่างนักสังคมฯ และผู้ป่วยรายนี้แล้ว ทุกขั้นตอนการปฏิบัติงาน จะเห็นถึงสัมพันธภาพอันดีทุกระยะนับตั้งแต่ client จะออกจากโรงพยาบาล เขาก็มาพบนักสังคมฯ มารบายความรู้สึกต่าง ๆ ให้ฟัง โดยเฉพาะความขัดแย้งของเขากับพ่อตา และเมื่อ client กลับไปอยู่กับน้องชายก็ยังมาแวะเยี่ยมนักสังคมฯ พร้อมทั้งนำของฝากมาให้ แสดงให้เห็นว่า client มีน้ำใจ

case นี้เมื่อวิเคราะห์แล้ว client รายนี้ได้ให้ความร่วมมือในการทำงานร่วมกับนักสังคมฯ ที่จะแก้ไขปัญหามาของเขาได้อย่างดี ทั้งนี้ก็เพราะในการปฏิบัติงานได้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันนั่นเอง

สรุปแล้ว ความสัมพันธ์ที่ดีนี้ ไม่ใช่เนื่องมาจากนักสังคมฯ มีความเมตตาสงสาร client แต่นักสังคมฯ เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ที่จะช่วยเหลือเขาโดยอาศัยหลักการทำงานด้วยกันดังที่ Perlman กล่าวว่า การที่นักสังคมสงเคราะห์มีความสัมพันธ์กับ client และใช้ casework relationship เพื่อช่วยเหลือ client นั้น มิใช่เนื่องมาจากนักสังคมสงเคราะห์มีความเมตตากรุณาหรือสงสาร หรือเพื่อความสุขใจของนักสังคมสงเคราะห์ แต่เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์มีความรู้ (knowledge) มีความสามารถ (competance) และมีอำนาจหน้าที่ (authority) ที่จะช่วยเหลือ client โดยอาศัยหลักการทำงานร่วมกัน

การศึกษาสถานภาพ ท่าที และความสามารถของ client

client รายนี้เป็นผู้ที่มีกลวิธีในการปรับตัว (Defense Mechanisms) หลหลายอย่าง เพื่อจะลดความเครียดของเขา เช่น มี rejection โดยที่เขาอ้างว่า สาเหตุที่เขาเก็บแผลที่ขาของเขาไว้ ไม่ไปหาแพทย์นั้นก็เพราะไม่มีเวลา ขับแท็กซี่ทำงานยุ่งจนไม่ได้นึกถึงตัวเอง นี่เป็น rejection ของผู้ป่วยรายนี้ คือ ตนเองผิดแล้ว ไม่ไปหาแพทย์แต่แรกกลับไม่ยอมรับรู้ว่าตนเองผิด แล้วป้ายความผิดไปให้สิ่งอื่น คือไม่มีเวลา Defense อีกอันหนึ่งในบุคคลผู้นี้คือ ความก้าวร้าว (aggression) ดังจะเห็นความดื้อ ความรุกราน ก้าวร้าวคนอื่น เช่น ดื้อเอาแต่ใจตนเองในการกระทำใด ๆ ไม่แต่เพียงเขาจะดื้อไปรักษาทางไสยศาสตร์เท่านั้น เขายังดื้อไม่ยอมไปพักบ้านเดียวกับพ่อตา (ซึ่งเขาได้ไปอาศัยอยู่กับน้องชายแทน) แม้พ่อตาจะให้คนมาตามกลับไปบ้านเขาก็ไม่ยอมเปลี่ยนใจ นอกจากนี้เขายังฝังจิตฝังใจ เจ็บแค้นพ่อตาว่าพ่อตาที่ซ้ำเติมเขาเวลาเขาเจ็บป่วย เวลาไม่มีงาน ไม่มีเงิน ซึ่งเขาได้ระบายอารมณ์ความเคียดแค้นเช่นนี้กับนักสังคมฯ บ่อย ๆ และนักสังคมฯ ก็ได้ปลอบให้เขาทำใจให้สบาย การที่ไปโกรธแค้นผูกใจเจ็บคนอื่นนั้น จะทำให้เราไม่สบายใจได้

Rejection อีกอันหนึ่งของผู้ป่วยรายนี้คือ นอกจากเขาจะกระแนะกระแหนก้าวร้าวพ่อตาของเขาแล้ว เขายังว่าพ่อตาเขามากกว่า ที่เขาไปอยู่กับน้องชายของ client นั้น ซึ่งการพราวกลูกพราวเมียคราวนี้ก็เพราะพ่อตา นั้นหมายความว่าเขาไม่ยอมรับผิดว่า เป็นเพราะตัวเขาเอง แต่เขา reject คือป้ายความผิดไปให้พ่อตาอีก

Defense อีกอันหนึ่งคือ Transference เนื่องจากเขาเกลียดพ่อตาและผูกใจเจ็บพ่อตา จนความรู้สึกนี้กลายเป็น sub-conscious mind ไป เพราะเขามักจะมาร่ำพียงและระบายความเจ็บแค้นพ่อตากับนักสังคมฯ เป็นประจำ แม้แต่ผู้ป่วยเห็นคนงานที่มีหน้าตาคล้ายพ่อตาเขา ผู้ป่วยรายนี้ก็เฝ้ามองเห็นหน้า ไม่อยากที่จะฟังเสียง พาลเกลียดคนงานประตึกไปเลย เป็นกลวิธีของการปรับตัวแบบ Transference

อีกตอนหนึ่ง client พูดกับนักสังคมฯ ว่า การไปอาศัยอยู่กับน้องชายก็เป็นการดีอย่างหนึ่งจะได้สบายใจ เป็นการหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง (Rationalization) และเขาย้ำว่า ทั้งจะทำให้ลูกสาวของพ่อตา (ภรรยาของเขาเอง) เป็นหม้าย ทำให้พ่อตาอับอายขายหน้า นี่ก็เป็นการแสดงถึง defense ของ client อย่างหนึ่ง ที่โกรธแค้นพ่อตาแล้วทำอะไรพ่อตาไม่ได้ ก็เลยจะไปกระทำต่ออีกบุคคลหนึ่ง คือภรรยาและลูกของเขา (โดยที่เขาไม่กลับไปหาครอบครัวของเขา) นับว่าเป็น Displacement อย่างหนึ่ง ซึ่งบุตรและภรรยาไม่รู้เรื่องอะไรเลย

สิ่งที่น่าสังเกตอีกอันหนึ่งคือ client ได้ใช้ Defense ประเภท Compensation เป็นกลวิธีในการปรับตัวเพื่อลดความเครียด โดยพยายามจะทำสิ่งอื่นมาทดแทน คือเมื่อเขารู้ว่าเขามีปมด้อย ไม่มีเขา ไม่มีงาน ไม่มีเงิน พ่อตาไม่รัก เขาจึงพยายามเป็นตัวของตัวเอง พยายามมูมานะทำงานหาบุตรภรรยาหาบ้านเช่าอยู่ด้วยกัน นับว่าเป็นการใช้ defense ที่เป็นประโยชน์

ทัศนคติ (attitude) ของเขอีกอันหนึ่งที่น่าสนใจมากคือ Unrealistic attitude คือท่าทีที่แสดงออกไม่จริงใจ ใน case นี้ผู้ป่วยจะพูดกับนักสังคมฯ เมื่อเขาตัดสินใจเข้ามารับการรักษา พร้อมด้วยอาการที่ทรุดหนัก ทรมาน ว่า เขอยากจะตายไปเสียให้พ้น ๆ ไป และไม่เห็นแคร์ต่อชีวิตเลย ข้อเท็จจริง เขาแคร์ต่อชีวิต แคร์ต่อความเจ็บปวด ความทรมาน และไม่อยากจะตาย จึงต้องกลับมาโรงพยาบาลมาพบนักสังคมฯ คนแรกเพื่อนำเขาไปพบหมอขอรับการรักษาช่วยชีวิตต่อไป

สำหรับความสามารถของ client นั้น พื้นเพการศึกษาจบ ป.4 นอกจากจะมีความสามารถทางขับรถแล้ว เขายังมีความรู้ด้านไฟฟ้า และช่างเรียงพิมพ์ ในด้านความเข้มแข็งของพลังของตัวเอง (ego functioning) แล้ว ระยะแรก ๆ ก่อนเข้าโรงพยาบาล client ไม่ค่อยเข้มแข็ง ขาด responsibility ต่อครอบครัว จนกลายเป็น dependent ฟังพ่อตา อาศัยอยู่กับพ่อตา ทั้งไม่จดทะเบียนสมรสให้ภรรยาโดยถูกต้องตามกฎหมาย ถ้าเขามีพลังความเข้มแข็งในตัวของเขาแล้ว เขาคงจะพาลูกเมียไปหาบ้านเช่าอยู่กันตามลำพังแต่ในระยะหลัง ๆ ตั้งแต่เจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาล client ก็สามารถปรับตัวกลับใจได้ดีขึ้น มีความเข้มแข็งขึ้นเป็นตัวของตัวเองขึ้น จนในที่สุดเขาสามารถจะช่วยตนเองได้ มีงานทำ มีความอิสระ (independent) ไม่พึ่งคนอื่น พึ่งตนเอง โดยแยกบ้านจากพ่อตาพาครอบครัวไปหาบ้านเช่าอยู่ใหม่ case นี้เป็นตัวอย่างของการรวบรวมความเข้มแข็งภายในของเขาที่มีอยู่ มาช่วยแก้ปัญหาของเขาจนบรรลุผลสำเร็จด้วยดี

ศึกษาข้อเท็จจริงในเรื่องฐานะความเป็นอยู่ของ client

client รายนี้มีฐานะเป็นพ่อบ้าน ซึ่งมีอายุแก่กว่าแม่บ้านตั้ง 24 ปี (46-22) และเป็นพ่อของลูกสาว 2 คน คนโตอายุ 11 ปี กำลังเรียน ป.5 ลูกสาวคนเล็กอายุ 9 เดือน อาชีพขับแท็กซี่ รายได้ไม่สูงนัก ภรรยาทำงานบ้าน พ่อบ้านยังไม่ได้จดทะเบียนสมรสกันกับแม่บ้านได้เสียกันเอง เมื่อ 14 ปีก่อน ภรรยาของ client เป็นลูกสาวคนเดียวของบิดามารดา ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ client ได้เข้าไปอาศัยอยู่กับพ่อตา ดังนั้น Status ในครอบครัวแม้ว่าเขาจะเป็นพ่อบ้านเป็นพ่อของเด็กก็จริง แต่เขาไม่มีสถานภาพเป็นหัวหน้าครอบครัวโดยแท้จริง บทบาทของ

หัวหน้าครอบครัวจึงตกอยู่ที่พ่อตา เพราะพ่อตาเป็นคนออกค่าเช่าบ้าน และดูแลหลาน ๆ ด้วย ทำให้สถานภาพและบทบาทของ client เปลี่ยนแปลงไป มองอีกด้านหนึ่งเขาจะกลายเป็นคนที่พึ่งตนเองไม่ได้ และขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัวไป เพราะงานขับรถแท็กซี่ก็ไม่แน่นอน บางครั้งอาจจะขาดทุนก็ได้

เมื่อ client ออกจากโรงพยาบาลไปพักอาศัยอยู่กับน้องชายระยะหนึ่ง ระยะนี้เองยิ่งทำให้เขาขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัวยิ่งขึ้น และกลายเป็นคนต้องพึ่งพาคนอื่น dependent คือน้องชาย

ในที่สุด ด้วยพลังความเข้มแข็งในตัวเอง เขาก็สามารถฟันฝ่าอุปสรรคแก้ปัญหาชีวิตของตนได้ พาบุตรภรรยาไปหาบ้านเช่าอยู่ใหม่เป็นอิสระ มีบทบาทและสถานภาพของตนเป็นหัวหน้าครอบครัวอย่างเต็มที่

การศึกษาความสำคัญแห่งปัญหา (The significance of this problem)

ในงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย ปัญหาหมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ได้รับความทุกข์ร้อนไม่สบายใจ ปัญหาอาจเกิดขึ้นได้หลายกรณี เช่น อาจเกิดจากตัวของเขาเอง อาทิ เกิดจากร่างกาย อารมณ์ จิตใจ หรือเกิดจากความนึกคิด ความโกรธ ความเข้าใจผิด การตัดสินใจผิด หรือปัญหานั้นอาจจะเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกก็ได้ (อ้างถึง : วารุณี บิณฑสันต์และคณะ เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, แผนกสังคมสงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2516. หน้า 33.)

ดังนั้นในการศึกษาความสำคัญแห่งปัญหานั้น เราต้องสามารถเข้าใจถึงความ เป็นอยู่ สภาพแวดล้อมทางสังคมของเขาเสียก่อน ดัง Perlman กล่าวไว้ว่า เบื้องแรกในการ เข้าใจปัญหามนุษย์นั้น ต้องมีความรู้เรื่องราวเกี่ยวกับมนุษย์และสังคมของเขา แล้วจะช่วยให้เราสามารถจะเลือกฟันปัญหาได้ ว่าอะไรคือปัญหา คือความต้องการอันแท้จริงของเขา

สำหรับปัญหาของ client ใน case นี้ มีดังนี้ :-

ก. ปัญหาการเจ็บป่วย-client ป่วยเป็นมะเร็งที่ขาขวา ประเด็นที่สำคัญคือ เขา ปฏิเสธการรักษาแบบตัดขาขวาได้เข้าออก ซึ่งปัญหาการเจ็บป่วยของเขานี้ได้เป็นผลเชื่อมโยงก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา เช่น

ข. ปัญหาด้านอารมณ์จิตใจ (emotional problem) ทำให้เขาเป็นผู้ที่มีอารมณ์เครียด มี defense หลายอย่าง เพื่อจะลดความเครียด วิตกกังวล (anxiety) หวาดระแวงภรรยาสาว ซึ่งมีอายุห่างกันตั้ง 24 ปี เช่น ระแวงว่าจะไปสนใจคนอื่น ความหวาดระแวงนี้เข้าขั้นอาการ ของโรคประสาท

ค. ปัญหาเศรษฐกิจ การเจ็บป่วยของเขาทำให้เกิดปัญหาว่างงาน ขาดรายได้เผชิญ ปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว

ง. ปัญหาครอบครัว การเจ็บป่วยของเขา ทำให้เกิดความขัดแย้งกับพ่อตา เพราะ เขารู้สึกว่าพ่อตาจงเกลียดจงชังเขา เนื่องจากเขาหาเงินทำงานไม่ได้ ไม่มีเงิน จึงแยกบ้าน ไปอาศัยอยู่กับน้องชายของเขาระยะหนึ่ง ทำให้สัมพันธ์ภาพในครอบครัวเลวลง ก่อให้เกิด ปัญหาการแตกแยกในครอบครัวขึ้นได้

จ. ปัญหาการว่างงาน ปัญหาการเจ็บป่วยของ client รายนี้ก่อให้เกิดปัญหาการ ว่างงาน ในระยะที่เขาหายจากการเจ็บป่วยแล้ว เขาได้ขอความช่วยเหลือจากนักสังคมฯ ให้ช่วยติดต่อหางานให้ทำ พร้อมทั้งต้องการใส่ขาเทียม

ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เมื่อศึกษาความสำคัญของปัญหาแล้ว ก็ควรทราบผลเชื่อมโยงของปัญหาด้วย ใน client รายนี้ ระยะสุดท้ายเขาต้องการจะฟื้นฟู (Rehabilitation) อีกด้วย คือ ระยะฟื้นฟูสมรรถภาพของคนไข้ ซึ่งเราต้องเข้าใจในความ ต้องการของเขา เช่น เขาต้องการพักผ่อนให้สบายใจที่บ้านน้องชาย ต้องการมาฝึกกายภาพ บำบัด ต้องการขาเทียมเพื่อให้สภาพร่างกายของเขาเหมือนคนปกติ

ในกระบวนการสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายเราต้องเข้าใจถึงเหตุที่ขัดขวางที่ทำให้ เราไม่อาจจะแก้ปัญหาได้ปกติ ดัง Perlman ให้หลักไว้ 6 ลักษณะคือ

1. ปัญหานั้น ๆ จะไม่อาจแก้ไขให้ลุล่วงไปได้ หากวิถีทางแก้ไขและทรัพยากร ทางสังคมไม่มีเพียงพอที่ผู้นั้นจะใช้แก้ปัญหา

2. บางที client ไม่อาจแก้ปัญหาของตนได้ เนื่องจากความไม่รู้หรือโง่เขลา หรือ การเข้าใจผิดถึงข้อเท็จจริง หรือความจริงของปัญหานั้น ๆ

3. ปัญหาบางปัญหายากที่จะแก้ไข เมื่อ client หมดกำลังใจกำลังภายในกรณีนี้ จะต้องกระตุ้นพลังของเขา หรือรวมพลังของเขา เมื่อจะต้องวางแผนที่จะแก้ปัญหา

4. ปัญหาบางอย่างเกิดความรู้สึกรุนแรง ทำให้เขารู้สึกว่าเขาถูกแตกแยกออก เป็นเสี่ยง ๆ กรณีเช่นนี้หากตกในภาวะการณดังกล่าวข้างต้น เขาไม่อาจจะแก้ปัญหาของ เขาได้ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องช่วยผ่อนคลาย (relief) ความรู้สึกของเขา ก่อน เพื่อให้ เขาพยายามที่จะเข้าใจปัญหาสามารถวิเคราะห์ปัญหาของตนได้

5. ปัญหาอาจจะอยู่ที่ตัวบุคคล หรือ client นั้นเอง ซึ่งอาจเป็นปัญหามาเป็นเวลานาน จนตัวเองไม่รู้สึกว่าเป็นปัญหา เช่น เด็กที่ถูกบีบบังคับกดดันจากทางบ้าน จะกลายเป็น เด็กก้าวร้าวได้

6. บางคนไม่อาจแก้ปัญหของตนเนื่องจาก เขาไม่แก้ปัญหเป็นขั้น ๆ อย่างเป็นระบบ ทั้งนี้อาจไม่เคยทำมาก่อน หรือไม่นำวิธีการที่ถูกต้องมาวางแผนการช่วยเหลือ

การวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยรายนี้ จะเข้าหลักข้อ 2 คือ เขาไม่อาจแก้ปัญหของตนได้ เนื่องจากการเข้าใจผิดถึงข้อเท็จจริงของปัญหานั้น เช่น เป็นโรคมะเร็งแล้วไปรักษาทางไสยศาสตร์ เป็นการเข้าใจผิด เป็นการเชื่ออย่างมงายของเขา เมื่อเข้าหลักข้อนี้แล้ว จึงทำให้ปัญหต่าง ๆ ตามมา เช่น หลักข้อ 4 ระยะต่อมา client รายนี้จะมีความรู้สึกรุนแรง ขนาดเป็นโรคประสาท ซึ่งนักสังคมฯ จะต้องหาทางผ่อนคลายปัญหาของเขา พร้อมทั้งส่งเสริม กระตุ้น ให้กำลังใจแก่เขา เพื่อให้เกิดพลังแก่เขาในการจะแก้ปัญหาต่อไป

ปัญหาใด ๆ ก็ตามที่ client ประสบอยู่นั้น ต้องคำนึงถึง Subjective & Objective facts กล่าวคือ ต้องคำนึงถึงตัว client ความรู้สึกนึกคิดของเขา ทั้งนี้เพราะการช่วย client นั้น ต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของความจริง เพราะปัญหาจะเกี่ยวกับข้อเท็จจริงทั้ง 2 อย่างดังกล่าว ปัญหาอันหนึ่งอาจจะเป็นปัญหาของสาเหตุอีกอันหนึ่งได้ เช่น ปัญหาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยรายนี้ จะเชื่อมโยงทำให้เกิดปัญหา อารมณ์จิตใจ ซึ่งจะนำไปสู่โรคจิต โรคประสาทได้

การวางแผนดำเนินการ

ใน case นี้ นักสังคมสงเคราะห์ได้วางแผนดำเนินการเป็นขั้น ๆ ตามกระบวนการของงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย นับตั้งแต่การหาข้อเท็จจริงต่าง ๆ Fact-finding ในงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย การวางแผนดำเนินการหาข้อเท็จจริงแห่งปัญหานั้น ศาสตราจารย์ วารุณี บิณฑสันต์ ได้เขียนไว้ว่า อาจจะได้ข้อเท็จจริงจากการรับเรื่องราวจาก client (intake) ซึ่งนักสังคมฯ ต้องพิจารณาว่า ปัญหาที่ client นำมานั้น มีอยู่ในขอบข่ายของ agency หรือไม่ ถ้าอยู่ในขอบข่ายก็รับ case ไว้ และดำเนินการเป็นขั้น ๆ เช่น :-

การสัมภาษณ์ (Interviewing) ใน case นี้จะเห็นนักสังคมฯ สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่แผนกสังคมฯ แล้วยังไปสัมภาษณ์ที่ตึกผู้ป่วยอีกหลายครั้ง ก่อนจะลงมือสัมภาษณ์ นักสังคมฯ ได้สร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้ป่วยว่าด้วยหลักการยอมรับ (Acceptance) หลักปัจเจกบุคคล (Individualization) หลักการรักษาความลับ (Confidentiality) และอื่น ๆ ดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น หากได้ข้อเท็จจริงไม่เพียงพอ นักสังคมฯ ก็จะทำการออกเยี่ยมบ้าน

การเยี่ยมบ้าน (Home Visit) ใน case นี้ นักสังคมฯ ได้ออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยทั้ง 3 แห่ง คือ ที่บ้านพ่อตา (สมัยที่เขาอาศัยอยู่กับพ่อตา) บ้านน้องชาย (ในระยะที่เขาอยู่กับน้องชาย) และเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเอง (บ้านเช่าที่ราชวัตร ระยะที่เขาช่วยตนเองได้แล้ว)

เมื่อนักสังคมฯ ได้ข้อเท็จจริงต่าง ๆ แล้ว ก็นำข้อเท็จจริงเหล่านั้นมาช่วยวินิจฉัยปัญหา เพื่อดำเนินการแก้ปัญหาต่อไป

ในการวินิจฉัยปัญหานี้ Perlman ได้แยกการวินิจฉัยปัญหา (Diagnosis) ไว้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. Dynamic Diagnosis เป็นการวินิจฉัยที่จะทำให้ทราบว่าปัญหาปัจจุบันที่ client ประสบอยู่คืออะไร องค์ประกอบทางร่างกาย จิตใจ และสังคมที่เป็นสาเหตุของปัญหานั้นคืออะไร ความลำบากนั้นมีผลต่อสวัสดิภาพของบุคคลแต่ละคนอย่างไร และจะใช้วิธีใดในการแก้ปัญหา

2. Clinical Diagnosis เป็นการวินิจฉัยที่ทำให้ทราบถึงธรรมชาติของความเจ็บไข้ของบุคคลผู้มีปัญหา โดยเฉพาะปัญหาการปรับตัวไม่ได้ทางบุคลิกภาพของเขา การวินิจฉัยแบบนี้จะมีประโยชน์ เมื่อผู้มีปัญหาที่มีความผิดปกติทางด้านบุคลิกภาพ และด้านความผิดปกติทางสังคม ซึ่งเขาย่อมต้องการความช่วยเหลือจากนักจิตเวช และนักสังคมฯ ต้องมีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บไข้ของ client ด้วย ซึ่งจะช่วยให้การวินิจฉัยแบบ dynamic diagnosis ได้ผลดี

3. Etiological Diagnosis เป็นการวินิจฉัยเพื่อให้ทราบถึงสาเหตุปัจจุบัน ตลอดจนสาเหตุเบื้องต้น หรือจุดเริ่มต้นและประวัติความเป็นมาของปัญหา โดยเฉพาะสาเหตุและประวัติของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับด้านบุคลิกภาพ หรือการปฏิบัติหน้าที่ของ client เพื่อจะได้เข้าใจปัญหาเดือดร้อนที่ client ประสบอยู่อย่างแท้จริง

4. Diagnosis in the Begining Phase เป็นการวินิจฉัยให้ทราบถึงลักษณะและขอบเขตความสามารถของ client ตลอดจนความตั้งใจจะแก้ปัญหา โดยเน้นที่ client จะมีความสามารถและความร่วมมือในการที่จะแก้ปัญหาของเขาเพียงใด ถ้าในระยะแรกเขามีความตั้งใจและสนใจที่จะดำเนินการแก้ปัญหาของเขา ย่อมแสดงว่า เขามีความสามารถ นักสังคมสงเคราะห์ต้องพยายามถึงความสามารถที่มีอยู่ใน client ออกมาเพื่อช่วยในการแก้ปัญหาให้สำเร็จต่อไป

อย่างไรก็ดี ข้าพเจ้าเห็นว่า ใน case นี้ นักสังคมฯ ควรใช้หลักการวินิจฉัยปัญหาทั้ง 4 ประเภท เข้ามาผสมผสานกัน กล่าวคือต้องเน้นทุกประเภท เนื่องด้วย case นี้ client เป็นผู้ป่วย จึงควรสนใจประเภท Clinical Diagnosis ให้ละเอียดลึกซึ้งเป็นพิเศษ ซึ่งนักสังคมฯ ควรจะทราบถึงธรรมชาติของความเจ็บไข้ของบุคคลผู้มีปัญหา การปรับตัวด้านบุคลิกภาพ ซึ่งสามารถให้เข้าสังคมได้อย่างปกติ ใน case นี้ ผู้ป่วยเมื่อได้รับการรักษา (ตัดขาออกแล้ว)

ก็ต้องช่วยหาข่าพลอมให้เขา เป็นการปรับตัวด้านบุคลิกภาพให้เขาเข้าสังคมกับคนอื่นได้ ทั้งช่วยด้านพัฒนาความรู้สึก ทำที่ ทศนคติ ให้เขาด้วย ทั้ง Dynamic Diagnosis ก็จะช่วย ทำให้ทราบว่า ปัญหาปัจจุบันที่ผู้ป่วยรายนี้ประสบคือ ปัญหาการเจ็บป่วย และปัญหาอารมณ์ จิตใจเป็นประเด็นสำคัญ ส่วน Etiological Diagnosis นี้ จะทำให้ทราบถึงสาเหตุปัจจุบันและ สาเหตุเบื้องต้น ประวัติความเป็นมาของปัญหา เช่น เราทราบว่าผู้ป่วยรายนี้เขามีเมดเล็ก ๆ ขึ้นที่ขาขวาของเขาเป็นเวลามา 14 ปีแล้ว เขาไม่สนใจไปหาแพทย์ กลับมี rejection ไปโทษ ว่าไม่มีเวลา เพราะขับรถแท็กซี่ งานยุ่ง แสดงว่าเขามี Defense นี้เป็นจุดเริ่มต้นแห่งการ เจ็บป่วย ซึ่งเมื่อเกิดปัญหาการเจ็บป่วยแล้ว ปัญหาอื่น ๆ ก็ตามมา เช่น Etiological Dia- gnosis in the Beginging Phase นั้น ทำให้ทราบถึงลักษณะขอบเขตความสามารถและความ ตั้งใจของเขาที่จะแก้ปัญหา ใน case นี้ ได้ทราบว่า client มีความสามารถขับรถ ต่อไฟฟ้า และช่างเรียงพิมพ์ นอกจากนี้ความเข้มแข็งภายในของเขาที่จะฝ่าฟันอุปสรรคให้เป็นตัว ของตัวเอง ให้สามารถจะช่วยตนเองก็มีพลังมากทีเดียว

สรุปแล้ว ในการวินิจฉัยปัญหาใด ๆ หากได้ใช้ Diagnosis ทั้ง 4 ประเภทเข้าช่วย พิจารณาแล้ว จะทำให้การวินิจฉัยปัญหาได้ผลดียิ่งขึ้น

การดำเนินการแก้ไขปัญหา

หลังจากที่นักสังคมฯ ได้ทราบข้อเท็จจริง และได้วินิจฉัยปัญหาแล้ว ก็เข้าสู่ขั้น ดำเนินการแก้ไขปัญหา

ในการช่วยแก้ปัญหา นั้น มีหลัก 3 ประการ

1. Direct Treatment คือช่วยให้บุคคลยอมรับความจริง เข้าใจสถานการณ์ เปลี่ยนแปลงท่าที หรือความประพฤติ ความรู้สึก ดังที่ Marry Richmond ได้ให้ความหมาย ไว้ว่า

“การแก้ไขปัญหาทางตรง คือกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยตรงระหว่าง client กับ Social worker ซึ่งมีอิทธิพลต่อจิตใจซึ่งกันและกัน”

2. Indirect Treatment คือการช่วยเหลือหรือทำให้สถานการณ์ของแต่ละคนดีขึ้น โดยการช่วยแนะนำการใช้บริการทางทรัพยากรสังคม ช่วยให้มีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม (environmental Treatment) Marry Richmond ได้ให้คำจำกัดความว่า “การแก้ปัญหาทางอ้อม นั้น หมายถึงการเปลี่ยนซึ่งนักสังคมสงเคราะห์จะต้องนำสภาพแวดล้อมของบุคคลและสภาพ แวดล้อมทางกายภาพเข้ามาช่วยเหลือด้วย”

3. การใช้ทั้งวิธีทางตรงและทางอ้อมผสมผสานกัน

ในผู้ป่วยรายนี้ นักสังคมสงเคราะห์ได้ใช้วิธีการช่วยแก้ปัญหาทั้ง Direct and Indirect Treatment เช่น ในการแก้ปัญหาขั้นแรก นักสังคมฯ ได้ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยยอมรับความจริงที่เขาเผชิญอยู่ คือ การยอมรับในอาการของโรคมะเร็งว่ามีผลร้ายแรงอย่างไร? แค่นั้น? เพื่อจะได้ช่วยเปลี่ยนท่าที ความรู้สึกนึกคิดที่ผิด ๆ ของเขาที่เขาจะไปรักษาโรคมะเร็งโดยวิธีไสยศาสตร์ ซึ่งในที่สุดผู้ป่วยรายนี้ก็ได้รับเปลี่ยนท่าที ความคิด ความตั้งใจหลังจากที่เขาได้ไปทดลองด้วยตนเอง จากการรักษาทางไสยศาสตร์ มารับการรักษาที่แพทย์แผนปัจจุบันที่โรงพยาบาล ตลอดทั้งเปลี่ยนทัศนคติที่ไม่ดีต่อพ่อตาและช่วยพัฒนาความรู้สึกด้านต่าง ๆ นี้เป็น Direct Treatment ใน Client รายนี้

นอกจากนี้ นักสังคมฯ ยังได้ใช้ Indirect Treatment เข้าช่วยแก้ไขปัญหาของเขาด้วย เช่น การแนะนำให้ client ใช้ทรัพยากรทางสังคม (Social resources) หลายทาง อาทิ ส่งต่อ (Refer case) ไปปรึกษามูลนิธิหรือศูนย์คนพิการ เรื่องการขอผ่อนส่งค่าเช่าที่ดิน โดยให้มูลนิธิ ออกเงินค่าเช่าที่ดินให้เขาก่อน แล้วผู้ป่วยจะผ่อนส่งค่าเช่าที่ดินทั้งหมด นอกจากนี้ นักสังคมฯ ยังได้ refer case ไปปรึกษา นักสังคมสงเคราะห์ที่กรมแรงงาน เพื่อให้ช่วยหางานที่เหมาะสมให้เขาทำต่อไป และนักสังคมฯ ยังได้ช่วยเขาในการเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ให้เหมาะสมแก่เขา เช่น แนะนำให้เขาหาที่อยู่ใหม่ ซึ่ง client ในระยะหลัง ๆ ที่เขาหายจากความเจ็บป่วย มีงานทำแล้ว โดยเป็นคนงานเรียงพิมพ์ที่โรงพิมพ์แห่งหนึ่ง เขาก็ได้หาบ้านเช่า นำบุตรภรรยา มาพักอาศัยอยู่ด้วยกันอย่างผาสุก ซึ่งจะได้มีสถานภาพและบทบาทแห่งการเป็นหัวหน้าครอบครัวอย่างเต็มที่

ฉะนั้นในการช่วยแก้ปัญหาให้แก่ client รายนี้ นักสังคมฯ ได้ใช้วิธีการช่วยแก้ปัญหาทั้ง Indirect & Direct Treatment มาผสมผสานกัน จึงได้ผลดีดังประจักษ์แล้ว

การประเมินผล

ก่อนจะพูดถึงการประเมินผล ควรทราบเสียก่อนว่า case นี้ มีการติดตามผลเพียงใด แค่นั้น ในการติดตามผล (Follow up case) นักสังคมฯ ได้ปฏิบัติตามกระบวนการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย คือ มีการติดตามผลเป็นระยะ ๆ เช่น การไปเยี่ยมผู้ป่วยที่ ward การไปเยี่ยมบ้าน ตลอดทั้งการพบปะ client ที่แผนกฯ ก็มีการสอบถามติดตามผลของการช่วยเหลืออยู่ทุกระยะ ว่าเขาจะมีความสามารถจะช่วยตนเองได้เพียงใด

การประเมินผล (Evaluation) ในระยะแรก ๆ client รายนี้ยังไม่ให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาเท่าใด ดังจะเห็นที่เขาไม่ยอมรับความจริงของอาการโรคมะเร็งที่เป็นโรคร้าย

ไม่ยอมรับการรักษาที่ถูกวิธี ในระยะต่อมาเขาได้เปลี่ยนท่าที ความคิด ความรู้สึกใหม่ โดยยอมรับการรักษาแบบการตัดทิ้งที่โรงพยาบาล ระยะนี้เขาก็ได้ร่วมทำงานแก้ปัญหา กับนักสังคมฯ ในการแก้ปัญหาของเขาเป็นอย่างดี ในที่สุดผู้ป่วยรายนี้ก็มีความสามารถ จะแก้ปัญหาต่าง ๆ ของตนเองลุกลังไปด้วยดี นับตั้งแต่ปัญหาความเจ็บป่วย แม้ต่อมาบุตร เจ็บป่วยก็นำไปโรงพยาบาลและขอความช่วยเหลือ ด้านยาฟรี สามารถแก้ปัญหาอารมณ์ จิตใจได้ ปัญหาการว่างงานก็มีงานทำ ปัญหาด้านครอบครัว โดยได้อยู่ร่วมกันกับบุตรภรรยา ทั้งทำการจดทะเบียนสมรสกับภรรยาอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และเป็น case ตัวอย่าง case หนึ่ง เมื่อทำการประเมินผลแล้ว client สามารถจะช่วยเหลือตัวเองได้ในที่สุด ดังที่ Stroup เขียน ไว้ในตอนท้ายของนิยามคำว่า งานสังคมสงเคราะห์ คือ เป็นการช่วยเหลือ เพื่อให้เขาช่วย ตนเองได้ "Helping them to help themselves."

กรณีที่ทำให้ผู้ป่วยตัดสินใจได้ถูกต้องรวดเร็วขึ้นนั้น เช่น ความเชื่อที่ผิด ๆ ผู้ป่วย อาจจะไปรักษาโรคมะเร็งทางไสยศาสตร์นั้น หากนักสังคมฯ มีผู้ป่วยที่เคยไปรักษา ทางไสยศาสตร์ที่ล้มเหลวมาแล้ว โดยเฉพาะที่เป็นโรคมะเร็งให้นำมาเล่าให้ผู้ป่วยฟัง เพื่อ ประกอบการตัดสินใจของเขา (Self-determination) ก็จะเป็นการช่วยในการตัดสินใจที่ดี อย่างหนึ่ง อีกประการหนึ่งจะเห็นว่านักสังคมฯ เป็นนักประชาธิปไตยที่สุด โดยพยายาม จะให้สิทธิเสรีภาพแก่ client ในการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-determination) ทุกระยะของ การปฏิบัติงาน

ในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย โดยเฉพาะนักสังคมฯ ที่ปฏิบัติงาน อยู่ในหน่วยงานทางสังคม เช่น โรงพยาบาล นักสังคมฯ ควรจะมีความรู้เกี่ยวกับงาน ในหน่วยงานนั้น ๆ ตลอดทั้งรู้ถึงขอบเขตหน้าที่นโยบายของ agency นั้น ๆ ด้วย และการ ติดต่อกับ client ต้องกระทำในนาม agency ไม่ใช่กระทำในนามนักสังคมสงเคราะห์เอง สิ่งสำคัญอีกอันหนึ่งคือ นักสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลต้องมีความรู้ด้านทรัพยากรทาง สังคมเป็นอย่างดี ตลอดทั้งพฤติกรรมของผู้ป่วย รู้จิตวิทยาของผู้ป่วย อาการของโรคต่าง ๆ เพื่อจะได้นำไปประกอบการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จด้วยดี ซึ่งใน case นี้ ก็ได้พบว่า นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ที่มีความรอบรู้เรื่องอาการของโรคมะเร็งได้ดี ตลอดทั้งมีศิลปะ ในการสร้าง good relationship กับ client อย่างดี จน client เกิดศรัทธาและ work with worker ในการแก้ปัญหาของเขา อนึ่ง งานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ นอกจากจะ ช่วยเหลือ client แล้ว หากครอบครัวของเขาที่เป็นอุปสรรคต่อการรักษาผู้ป่วย นักสังคม- สงเคราะห์จำเป็นต้องเข้าไปช่วยเหลือด้วย สิ่งสำคัญประการหนึ่งคือ นักสังคมสงเคราะห์

จะต้องมีความรู้ ความสามารถ และมีศิลปะในการจะนำเอาพลังความสามารถที่มีอยู่ในตัว client มาช่วยในการแก้ปัญหาตั้งใน case นี้ นักสังคมสงเคราะห์ก็ได้ปฏิบัติเช่นนี้ จนในที่สุด client รายนี้ ก็สามารถจะช่วยเหลือตัวเขาเอง และช่วยครอบครัวของเขาได้ด้วย

2. แนวความคิดในการจัดกิจกรรมเพื่องานสังคมสงเคราะห์ กลุ่มชน*

เป็นที่กล่าวกันว่า การทำงานสังคมสงเคราะห์เป็นการทำงานแบบปิดทองหลังพระ หรือบางทีก็ว่า เป็นการปิดทองให้ฐานพระเอาทีเดียว การทำงานสังคมสงเคราะห์ต้องอาศัยเวลาในการพิสูจน์ผลงานเป็นระยะเวลาานพอควร ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานนี้ เราทำกับมนุษย์ (Human Being) ซึ่งมนุษย์นั้น บางคนได้รับประสบการณ์ หรือการปรุงแต่งชีวิตขึ้นมาเป็นเวลาถึงสิบ ๆ ปี การที่จะแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงในช่วงระยะเวลาอันสั้นย่อมเป็นไปได้ อื่นๆ มนุษย์แต่ละคนมีอะไร ๆ ในตัวไม่เหมือนกันเลย เราทำงานกับบุคลิกภาพนิสัยใจคอและทัศนคติของมนุษย์ การที่จะพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวมานี้ให้ดีขึ้น ย่อมจะใช้เวลานาน ผิดกับการทำงานของวิชาชีพอื่น เช่น แพทย์ เมื่อแพทย์ให้การรักษาคอนไขแล้ว จะเห็นผลทันทีว่า การรักษาเยียวยาที่ทำไปแล้ว ถูกต้องกับโรคของคนไขหรือไม่ ดังนี้ เป็นต้น

การทำงานสังคมสงเคราะห์มีวิธีการทำงานหลายอย่าง การสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนเป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปจากการทำงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายและการจัดระเบียบชุมชน การสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน คือการปฏิบัติงานกับกลุ่มชน โดยมีจุดประสงค์ในการป้องกัน แก้ไขปัญหาที่สมาชิกมีอยู่ โดยใช้กลุ่มปฏิบัติการได้ตอบภายในกลุ่ม (Interaction) กิจกรรม (Activities) และตัวของนักสังคมสงเคราะห์เองเป็นเครื่องมือ จุดประสงค์ของการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนอีกอย่างหนึ่งคือ การพัฒนาสมาชิกของกลุ่มทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม พัฒนาให้เขาเป็นที่ยอมรับและสามารถมีชีวิตอยู่ในกลุ่มเพื่อนและอยู่ในสังคมด้วยความสุข จุดประสงค์ประการสุดท้ายคือ การช่วยพัฒนาในด้านการเป็นผู้นำของสมาชิกอีกด้วย

วิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์แต่ละอย่าง ย่อมมีเครื่องมือเฉพาะในการทำงาน เช่น การสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย มีเครื่องมือในการปฏิบัติงาน คือ การเยี่ยมบ้าน

*นิภา สุวรรณแสง ตุมรสุนทร, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ธันวาคม 2517

การสัมภาษณ์ และอื่น ๆ ส่วนเครื่องมือของการทำงานสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนก็มีมากมาย เช่นกันคือ การใช้กลุ่มเป็นเครื่องมือ การใช้ตัวนักสังคมสงเคราะห์เอง การใช้กิจกรรม และอื่น ๆ การสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนถือว่า กิจกรรมเป็นเครื่องมือที่สำคัญมากในการปฏิบัติงาน ฉะนั้นในที่นี้ จะขอให้แนวความคิดเฉพาะในเรื่องการจัดกิจกรรม

ก่อนอื่นใคร่ขอทำความเข้าใจกับคำว่า กิจกรรมเสียก่อน “กิจกรรม” ตรงกับศัพท์ภาษาอังกฤษที่ว่า Activity หรือ Programme Activity หมายถึงการกระทำใด ๆ ก็ตาม ที่ก่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน ก่อให้เกิดสัมพันธภาพ ก่อให้เกิดปฏิริยาโต้ตอบ ภายในกลุ่มสมาชิก และการกระทำนั้น ๆ ทำให้สมาชิกได้รับประสบการณ์ในการเข้าร่วมกระทำด้วย ฉะนั้นพอสรุปได้ว่า องค์ประกอบของคำว่า กิจกรรมมี 4 ประการด้วยกันคือ

1. ความสนุกสนานเพลิดเพลิน (Fun)
2. สัมพันธภาพ (Relationship)
3. ปฏิริยาโต้ตอบ (Interaction)
4. ประสบการณ์ (Experience)

กิจกรรมทุกชนิดมีคุณค่าในตัวของมันเอง ทั้งนี้แล้วแต่ผู้จัดกิจกรรมและผู้วางแผนกิจกรรม จะจัดใช้กับกลุ่มต่าง ๆ ได้เหมาะสมแค่ไหน เพียงใด กิจกรรมที่ใช้อยู่เสมอ ๆ ได้แก่ การอภิปราย การสัมมนา ด้วาที่ ห้องสมุด การละเล่น ดนตรีและเพลง นิทาน ละคร การเดินรำ โภชนาการ ศิลปหัตถกรรม ทักษะศึกษา ธรรมชาติศึกษา การตั้งค่ายพักแรม การปฐมพยาบาล และอื่น ๆ การจัดกิจกรรมหรือวางแผนกิจกรรมดังนี้

อายุ การจัดกิจกรรมให้สมาชิกในกลุ่ม ผู้จัดสามารถคาดคะเนความสามารถ ความต้องการจากอายุของสมาชิกได้ ฉะนั้นผู้จัดควรจะมีความรู้ในเรื่องการพัฒนาของมนุษย์พอสังเขปคือ

วัยเด็กเล็ก (Infancy) อายุแรกเกิด ถึง 2 ปี การพัฒนาทางด้านต่าง ๆ ของเด็กวัยนี้ เจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมาก กล้ามเนื้อต่าง ๆ แข็งแรงขึ้น มีการเริ่มพัฒนาทางด้านภาษา ชอบการเลียนแบบ ต้องการให้ผู้ใหญ่สนใจ เด็กวัยนี้ถือว่า ตนเองเป็นใหญ่ กิจกรรมที่จะจัดให้ ควรเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็กได้ใช้พลังงานในร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อ แขน ขาให้เป็นประโยชน์ โดยการหยิบ จับวัสดุที่เป็นรูปร่างต่าง ๆ กัน การกระโดด การพุดคุย ขอให้ระลึกว่า วัยนี้ การเล่นเปรียบเสมือนชีวิตของเด็ก เด็กจะขาดการเล่นไม่ได้ (Play is the child's life)

วัยก่อนเข้าโรงเรียน (Pre-School Age) อายุระหว่าง 2 ถึง 6 ปี การเจริญเติบโตของเด็กในวัยนี้ เป็นไปอย่างธรรมดา การเจริญเติบโตของเด็กหญิงและเด็กชายแตกต่างกัน และจะเติบโตพร้อมกันเมื่ออายุประมาณ 5 ปี เด็กวัยนี้สนใจสิ่งต่าง ๆ ใกล้เคียง เช่น ญาติพี่น้อง สัตว์ ธรรมชาติ ขอบรูปภาพสีสัน รูปใหญ่ ๆ สนใจในจังหวะเพลง ชอบการแสดงออก ร่าเริง มีช่วงเวลาสนใจระยะสั้น การจัดกิจกรรมให้ต้องมีการเปลี่ยนกิจกรรมบ่อย ๆ เพราะว่าเด็กวัยนี้มีระยะความสนใจสั้นนั่นเอง คือประมาณ 5 นาทีเท่านั้น กิจกรรมเพลงเข้าจังหวะที่มีคำร้องง่ายและสั้น รวมทั้งการเคาะจังหวะสามารถจัดให้เด็กได้ การเล่านิทานเกี่ยวกับสัตว์ นางฟ้าเวทมนตร์ และนิทานเกี่ยวกับคติธรรม คุณงามความดี ควรได้จัดเล่าให้เด็กในวัยนี้ฟังด้วย จุดสำคัญในวัยนี้ก็คือ เด็กวัยนี้ชอบเล่นคนเดียว กิจกรรมที่จะแนะนำให้เด็กได้อีกอย่างหนึ่งคือ กิจกรรมที่มีการแข่งขัน กิจกรรมที่ทำให้เด็กเรียนรู้การอยู่ร่วมกัน เช่น ค่ายกลางวัน ฯลฯ

วัยเด็กเข้าโรงเรียน (School Age) อายุระหว่าง 6 ถึง 13 ปี การเจริญเติบโตของเด็กเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ เด็กวัยนี้ไม่ชอบอยู่คนเดียว ชุกชวน ว่องไว มีความต้องการที่จะเล่นกับเพื่อนมากกว่าอยู่กับพ่อแม่ เด็กวัยนี้มีความจงรักภักดีต่อเพื่อนในกลุ่ม (Group loyalty) เด็กมักจะชอบเล่นกับเพื่อนเพศเดียวกัน เด็กมีความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศมาก ทั้ง 2 เพศพยายามที่จะทำตนให้เป็นจุดสนใจของเพศตรงข้าม การจัดกิจกรรมให้ จัดให้ได้ทุกอย่าง แต่ควรแบ่งกลุ่มโดยยึดหลักเรื่องเพศเป็นใหญ่ กิจกรรมที่ต้องใช้ฝีมืออันประณีตละเอียดอ่อนเหมาะกับการจัดให้เด็กหญิง เพราะเด็กหญิงทำงานฝีมือได้ดีที่สุดระหว่างอายุ 9 ถึง 10 ปี กิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้น จะต้องอยู่ในสายตาของผู้ควบคุมอย่างใกล้ชิด เพราะเราเชื่อในหลักจิตวิทยาที่ว่า เด็กวัยนี้มีความสัมพันธ์กับเพื่อนในกลุ่มอย่างใกล้ชิด แน่นหนาสามารถรับผิดแทนเพื่อนได้ ความคิดเห็นของเพื่อนถูกต้องทุกอย่าง ดีกว่าความคิดเห็นของพ่อแม่ ฉะนั้นหากว่าเด็กมีเพื่อนในกลุ่มดี เด็กก็จะดีไปด้วย ในทางตรงกันข้าม หากเด็กคบเพื่อนชั่วและผู้ใหญ่ดูแลไม่ทั่วถึง ทางเสียของเด็กก็จะมีมากขึ้น อันจะเป็นการยากที่จะดึงกลับมาได้ ดังพุทธภาษิตที่ว่า “คบคนพาล พาลพาไปหาผิด คบบัณฑิต บัณฑิตพาไปหาผล”

วัยรุ่น (Puberty) อายุระหว่าง 13 ถึง 18 ปี เด็กจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็วอีกครั้งหนึ่ง ระยะเวลาของวัยนี้เอง ทำให้เด็กเกิดอาการเจ็บปวด นักจิตวิทยาเรียกวัยนี้ว่า Growing pains period เด็กหญิงเริ่มมีหน้าอก สะโพกขยาย มีประจำเดือน มีขนในที่ลับ ฯลฯ ส่วนเด็กชาย มีเสียงแตก มีหนวดเครา มีขนในที่ลับ ฯลฯ การเจริญเติบโตของเด็กหญิง โตเร็วกว่าเด็กชาย 2 ปี หมายถึง เด็กหญิงจะโตเร็วขณะที่มีอายุ 12 ปี

ส่วนเด็กชาย โตเร็วตอนอายุ 14 ปี และการเจริญเติบโตของทั้งสองเพศจะเป็นไปอย่างพร้อมเพรียงกันเมื่ออายุ 16 ปี เด็กวัยนี้แยกกลุ่มเพื่อนเล่นตามเพศในราวต้น ๆ ของวัย แต่พอปลายวัย จะเริ่มเล่นเข้ากลุ่มคละกับเพื่อนต่างเพศ แต่ปลาย ๆ วัย มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายมากขึ้น ยังคงรักความเป็นอิสระ ชอบเพื่อฝันตามนวนิยายที่อ่าน คือเด็กชายชอบอ่านนวนิยายประเภทผจญภัย เด็กหญิงชอบอ่านนวนิยายประเภทชีวิตรัก โศกสลด ความรู้สึกในเรื่องเพศของเด็กหญิงในวัยนี้มีมากกว่าเด็กชาย และมีเร็วกว่าด้วย ฉะนั้นจะเห็นว่า เด็กหญิงชอบแต่งตัวอยู่หน้ากระจกเป็นเวลานาน และเริ่มพิถีพิถันในเรื่องการแต่งกาย กิจกรรมที่เหมาะสมคือ กิจกรรมอภิปราย บรรยายให้ความรู้เรื่องเพศ การรักษา ความงาม ทัศนศึกษา เดินร่ำ ค่ายพักแรม เป็นต้น มีข้อนำสังเกตว่า กิจกรรมที่ต้องออกกำลังกาย หรือกิจกรรมแข่งขันกลางแจ้ง ควรจัดให้น้อยลง

วัยหนุ่มสาว (Young Adulthood) อายุระหว่าง 18 ถึง 20 ปี วัยนี้ถือเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เป็นวัยก้าวกระหว่างการปรับตัวจากเด็กเป็นผู้ใหญ่ เด็กต้องเผชิญกับการตัดสินใจหลายด้าน เช่น การเรียน การมองหาคู่ครอง ฯลฯ เด็กวัยนี้ชอบทดลอง จะพบว่าทั้งเด็กหญิงและเด็กชายประพฤติตนในทางที่เสื่อมเสียมาก เช่น ดิถยาเสพติด กิจกรรมที่จัดควรเป็นกิจกรรมที่ออกกำลังกายน้อย เป็นกิจกรรมที่อาศัยความคิดและเหตุผล กิจกรรมประเภทให้วิชาความรู้ในด้านต่าง ๆ ก็นับว่าสำคัญในวัยนี้ กิจกรรมประเภทที่ทั้งสองเพศได้ร่วมกันทำ จะทำให้สมาชิกสนุกสนานมาก เช่น การเดินร่ำ ทัศนจร อภิปราย โต้วาทิ ดนตรี ฯลฯ

วัยผู้ใหญ่ (Adulthood) อายุระหว่าง 20 ถึง 60 ปี ในระยะต้นวัยผู้ใหญ่ การเจริญเติบโตทางด้านต่าง ๆ เจริญสุดยอด คนในวัยนี้จะมองโลกในด้านความเป็นจริง ชีวิตไม่ใช่ความเพ้อฝันอย่างแต่ก่อน วัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่หนักมากในด้านการรับภาระเกี่ยวกับครอบครัว การทำงาน การมีคู่ครองวางแผนอนาคตของลูกหลาน ฉะนั้นเนื่องจากคนวัยนี้มีภาระหนักอยู่แล้ว กิจกรรมที่จะจัดให้เหมาะสม ควรเป็นกิจกรรมที่จะส่งเสริมความรู้เรื่องอาชีพและครอบครัว ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม ควรเป็นระยะไม่นานนัก และจัดการพบปะกันนาน ๆ สักครั้งหนึ่ง กิจกรรมอีกอย่างหนึ่งที่ควรจัดคือ กิจกรรมที่ทำไปแล้ว นอกจากก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองแล้ว ยังทำประโยชน์ให้กับสังคมอีกด้วย

วัยชรา (Old Age) อายุ 60 ปีขึ้นไป วัยนี้เป็นวัยที่ทุกคนไม่อยากจะประสบ เพราะเป็นวัยที่ต้องคอยพึ่งพาอาศัยผู้อื่น เหมือนกับวัยเด็ก การเจริญเติบโตของร่างกาย

หยุดซังกและค่อย ๆ เสื่อมลงเป็นลำดับ เสื่อมลงทั้งความจำ และกำลังร่างกาย ทั้งนี้ก็
เนื่องจากเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายเสื่อมลง สังเกตคุณในวัยนี้ไม่ค่อยยอมรับความจริงใน
สภาพทรุดโทรมที่เกิดขึ้น มักจะพูดว่า ถึงแม้ว่าร่างกายจะเสื่อมสมรรถภาพ แต่จิตใจยังเข้มแข็ง
และต่อสู้ได้เสมอ กิจกรรมที่จัดให้ ควรเป็นกิจกรรมเบา ๆ หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายมาก
หลีกเลี่ยงการแข่งขันกลางแจ้ง ส่วนการฟังวิทยุ ลิเก ฟังเทศน์ ทัศนศึกษา ศิลปหัตถกรรม
ที่ไม่ต้องอาศัยทักษะมาก ก็สามารถจัดให้ได้ กิจกรรมประเภทที่ยกย่องว่าคนชรายังมี
ประโยชน์กับสังคม เช่น เชิญไปบรรยาย เชิญเป็นที่ปรึกษา ฯลฯ เหล่านี้ จะทำให้คนชรา
มีความกระชุ่มกระชวยขึ้นมาก เพราะเขาคิดว่าสังคมยังต้องการเขาอยู่

การจัดกิจกรรม นอกจากคำนึงถึงอายุแล้ว การคำนึงถึงเพศด้วย เพราะกิจกรรม
บางอย่างใช้ได้ทั้งสองเพศ เช่น ทัศนศึกษา การอภิปราย ฯลฯ กิจกรรมบางอย่างเหมาะสม
กับเพศหญิง เช่น การทำอาหาร ประดิษฐ์วัสดุอุปกรณ์ใช้ในบ้าน ฯลฯ กิจกรรมบางอย่างก็
เหมาะกับเพศชาย เช่น ฟุตบอล ยูโด ชกมวย เป็นต้น แต่ปัจจุบันนี้ กิจกรรมหลายอย่าง
ใช้ได้ทั้งสองเพศ เพราะความเสมอภาคของทั้งสองเพศมีมากขึ้น

ความต้องการและความพอใจ มีความเชื่อในทางสังคมสงเคราะห์ที่กลุ่มชนประการ
หนึ่งว่า การใช้กิจกรรมเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานกลุ่มนั้น จะสำเร็จมีผลมากหรือน้อย
หรือกลุ่มล้มเหลว ก็เพราะการจัดกิจกรรมสำหรับสมาชิกกลุ่มโดยไม่ได้คำนึงถึงความ
ต้องการและความสนใจของกลุ่มเป็นหลัก กิจกรรมที่จัดไป อาจเป็นเพราะผู้นำกลุ่มถนัดใน
กิจกรรมนั้น หรือผู้นำกลุ่มชอบกิจกรรมนั้น ฉะนั้นควรยึดหลักว่า กิจกรรมที่จะมีในกลุ่ม
สมาชิกควรได้เลือกเอง แต่สำหรับสมาชิกเด็ก ผู้นำอาจเสนอกิจกรรมหลาย ๆ อย่างและ
ให้สมาชิกเลือกเอาเอง ในกรณีที่เป็นผู้นำหรือผู้ดูแลกลุ่ม ที่สมาชิกมีปัญหาทางด้านจิตใจ
ผู้นำกลุ่มควรตัดสินใจเลือกกิจกรรมให้เหมาะกับสมาชิกได้เอง

การค้นหาค้นหาความต้องการและความสนใจจากกลุ่ม สามารถอาศัยหลัก

ก. การพูดคุย ทั้งที่เป็นทางการ (Formal conversation) การพูดคุยแบบไม่เป็น
ทางการจะทำให้เราสามารถค้นหาข้อเท็จจริงในตัวสมาชิกได้มากที่สุดและใกล้ความเป็นจริง
มากที่สุดด้วย

ข. การสังเกต (Observation) การสังเกต เป็นเครื่องมือของนักสังคมสงเคราะห์
ทุกแขนง เพราะเราทราบว่า มนุษย์เราบางคนคิดอย่างหนึ่ง แต่ทำอีกอย่างหนึ่ง การ
สังเกตต้องดูทั้งกิริยา ท่าทาง คำพูด สีหน้า การแต่งกาย และที่สำคัญที่สุดคือสังเกตจาก
ดวงตา เพราะเราเชื่อว่า ดวงตาเป็นหน้าต่างของหัวใจ

ค. การฟัง (Listening) เป็นเครื่องมือสำคัญอีกอย่างหนึ่งของการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ นักสังคมสงเคราะห์ที่ดีต้องเป็นนักฟังที่ดีด้วย ต้องสามารถตีความหมายของคำพูดที่สมาชิกพูด และค้นหาสาเหตุและความหมายของคำพูดนั้น ๆ

ง. การคาดหมาย (Assume) ผู้ทำงานกลุ่ม สามารถคาดหมายจากหลักจิตวิทยาเกี่ยวกับการพัฒนาของมนุษย์วัยต่าง ๆ กันได้ว่า แต่ละวัยมีแนวโน้มหรือมีความต้องการความสนใจอะไรบ้าง

ขนาดของกลุ่ม หมายถึง จำนวนสมาชิกที่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม กิจกรรมประเภทฝึกทักษะ ต้องการจำนวนสมาชิกน้อย เพื่อทุกคนจะได้มีโอกาสฝึกทักษะได้ทั่วถึง กิจกรรมบางอย่างต้องการจำนวนสมาชิกในกลุ่มจำกัดจำนวน เช่นกิจกรรมที่ต้องมีการแข่งขันเป็นหมู่คณะ กิจกรรมบางอย่างไม่จำกัดจำนวนสมาชิก เช่น ทักษะศึกษา ค่ายพักแรม เป็นต้น

ลักษณะโดยเฉพาะของสมาชิกกลุ่ม กิจกรรมหลายประเภทต้องการสมาชิกที่มีร่างกายปกติ ไม่พิการทั้งแขนขา เช่น ฟุตบอล (แต่ปัจจุบันกิจกรรมนี้ คนพิการก็สามารถนำไปเล่นได้) กิจกรรมบางอย่างสมาชิกที่พิการก็สามารถทำได้เช่น การอ่านหนังสือ เล่นดนตรี ร้องเพลง ศิลปะหัตถกรรม เป็นต้น กิจกรรมบางอย่างต้องการสมาชิกที่มีจิตใจเสียสละเพื่อสังคม เช่น การทำงานอาสาพัฒนา โครงการช่วยเหลือคนในแหล่งเสื่อมโทรม เป็นต้น

สถานที่ สถานที่จัดว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่ต้องระลึกถึง เพราะกิจกรรมบางอย่างต้องการใช้สถานที่ในการประกอบกิจกรรมกว้างขวาง บางอย่างใช้สถานที่ในที่ร่มหรือกลางแจ้งก็ได้ ฉะนั้นก่อนจัดกิจกรรม ควรจะดูข้อนี้ด้วย ในกรณีที่สมาชิกต้องการกิจกรรมที่ต้องใช้สถานที่กว้างขวางมากจริง ๆ แต่องค์การหรือสมาคมที่เราทำงานอยู่ไม่มีที่ให้ ผู้นำจะได้ใช้วิธีหาทรัพยากรในชุมชนมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการประกอบกิจกรรมนั้น ๆ

ระยะเวลาและฤดูกาล หมายถึง ช่วงเวลาในการดำเนินกิจกรรม ว่าในการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้ง จะใช้เวลาานานเท่าไร ใช้เวลาตอนไหน กิจกรรมที่จัดเหมาะสมตามฤดูกาลหรือไม่ เช่น การจัดกิจกรรมแบดมินตันในฤดูฝน และการเล่นนั้นต้องเล่นกลางแจ้งเนื่องจากอาคารในที่ร่มไม่มี การเล่นนั้นก็งดดำเนินไปไม่ได้

ส่วนเรื่องระยะเวลาที่จัดกิจกรรม ควรได้คำนึงถึงช่วงเวลาที่สมาชิกสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ รวมทั้งช่วงเวลาความสนใจของสมาชิกควบคู่กันไปด้วย

ทักษะและประสบการณ์เบื้องหลัง องค์ประกอบข้อนี้ถือว่าสำคัญมาก เพราะ นักสังคมสงเคราะห์มีความเชื่อที่ว่า การเริ่มต้นกิจกรรมที่ดี เท่ากับการทำกิจกรรมนั้น สำเร็จไปแล้วครึ่งหนึ่ง ฉะนั้นก่อนเริ่มต้นกิจกรรม ควรได้มีการศึกษาหาจุดเริ่มต้นของ ความสามารถของสมาชิกส่วนรวมก่อน (Beginning level or Starting point) หากสมาชิกที่ มาเข้ากลุ่มมีทักษะ มีประสบการณ์ในเรื่องหรือในกิจกรรมที่กำลังจะทำการอย่างดีแล้ว การ ที่เริ่มจัดกิจกรรมที่ง่ายไป จะทำให้สมาชิกถูกความสามารถหรือไม่มีความเชื่อในความ สามารถของเรา ในทางตรงกันข้าม ถ้ากิจกรรมเริ่มจากจุดยากเกินไป สมาชิกจะเกิดความ เบื่อ ความท้อถอย คิดว่าตนเองโง่ ร่วมกิจกรรมไม่ได้ ผลที่ได้รับคือ สมาชิกไม่ยอมเข้าร่วม ในกิจกรรมและร่วมกลุ่มต่อไป ฉะนั้นการศึกษาทักษะและประสบการณ์เบื้องหลังใน ตัวสมาชิก จะทำให้มีการเริ่มการจัดกิจกรรมในจุดที่ถูกต้อง (Start where they are)

การศึกษาและสภาพทางเศรษฐกิจสังคม ในกรณีที่สมาชิกในกลุ่มมีการศึกษาไม่ดี สภาพทางเศรษฐกิจไม่ดี การจัดกิจกรรมนั้น ผู้จัดการได้จัดกิจกรรมที่สามารถใช้อุปกรณ์ ในองค์กรหรือสมาคม พยายามจัดกิจกรรมที่สมาชิกต้องออกเงินสมทบน้อยที่สุด จัดกิจกรรม ที่ให้ความรู้เพิ่มเติมแก่เขาเหล่านี้มากที่สุด รวมทั้งจัดกิจกรรมซึ่งเมื่อกระทำไปแล้ว มีผล ผลิตหรือสามารถนำไปประกอบอาชีพและเพิ่มพูนรายได้อีกด้วย

อุปกรณ์และเครื่องมือ หมายถึง สิ่งที่ใช้เพื่อทำให้เกิดผลสมบูรณ์ในกิจกรรมนั้น ยิ่งขึ้น การจัดกิจกรรมที่ต้องใช้อุปกรณ์มาก ผู้จัดการควรดูทรัพยากรในองค์กรหรือสมาคม ของตนเสียก่อน หากมีอุปกรณ์ครบครัน การจัดกิจกรรมนั้นก็ไม่มีปัญหา แต่หากมีอุปกรณ์ ไม่เพียงพอ หรือมีผู้จัดจะได้ทำการเช่า ขอยืม หรือซื้อหาก่อนการดำเนินกิจกรรม

ผู้เชี่ยวชาญ ผู้นำ การจัดกลุ่มในองค์กร สมาคมและศูนย์เยาวชนต่าง ๆ กลุ่มที่ จัดต้องมีเจ้าหน้าที่ดูแล ผู้นำกลุ่ม ผู้ให้คำปรึกษาหารือ วิทยากรหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน คอยให้ความช่วยเหลือ แนะนำการดำเนินงานกลุ่ม ดังได้กล่าวแล้วว่า การจัดกิจกรรม ผู้จัด มุ่งผลประโยชน์ที่สมาชิกจะได้รับหลายด้านด้วยกัน เช่น สมาชิกได้รับความสนุกสนานและ ได้รับประโยชน์ในกิจกรรมนั้น เพราะสมาชิกต้องการและสนใจในกิจกรรม สมาชิกจะได้อรับการพัฒนาในการทำงานร่วมกันเป็นหมู่คณะ สมาชิกจะได้ฝึกทักษะการเป็นผู้นำและ ผู้ตามไปในเวลาเดียวกัน เป็นต้น ในกรณีที่เรายึดความต้องการของสมาชิกเป็นใหญ่ สมาชิก ต้องการจัดกิจกรรมที่เกินความสามารถและเราไม่ชำนาญ ผู้จัดการควรได้เชิญผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะด้านมาเป็นวิทยากรของกลุ่มเป็นบางครั้งบางคราว และเมื่อถึงประเด็นนี้ ผู้จัดการต้อง

คิดต่อไปว่า ในการเชิญวิทยากรนั้น จะต้องมีการตอบแทน หรือสิ่งของตอบแทนหรือไม่ ใครจะเป็นผู้จัดหา การเชิญนั้นผู้ใดเป็นผู้ทำจดหมายเชิญ เป็นต้น

จากข้อคำถามต่าง ๆ ที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ ยังมีข้อปลีกย่อยอีกมากมายที่จะต้องนำมาพิจารณาประกอบ เช่น วัตถุประสงค์และนโยบายของกลุ่มในการจัดกิจกรรม ต้องไม่ขัดกับวัตถุประสงค์และนโยบายขององค์การหรือสมาคมที่กลุ่มนั้น ๆ สังกัดอยู่ ตัวอย่างเช่น สมาคมผู้บำเพ็ญประโยชน์แห่งประเทศไทย โดยชื่อของสมาคมก็บอกแล้วว่า ต้องการบำเพ็ญประโยชน์ให้สังคม ฉะนั้นกิจกรรมที่จัดให้กลุ่มต่าง ๆ หากเป็นประเภทพัฒนาและทำประโยชน์ให้กับสังคม กิจกรรมที่จัดก็นับว่าถูกต้องตามนโยบายของสมาคมฯ อีกประการหนึ่ง การจัดกิจกรรมให้กลุ่ม ควรได้คำนึงถึงกิจกรรมอย่างเดียวกันที่มีอยู่ในชุมชนเดียวกัน เพราะบางครั้ง หากจัดกิจกรรมอย่างเดียวกัน หลาย ๆ กลุ่ม หลาย ๆ แห่ง โดยไม่ได้คำนึงถึงความต้องการของผู้เข้าร่วมกิจกรรม และจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มที่จัดอาจไม่มีสมาชิกของกลุ่มเลย หรือมีน้อยเกินคาดก็ได้ เพราะว่าคุณต้องการในกิจกรรมนั้นถึงจุดอิ่มตัวแล้ว เป็นต้น

รายละเอียดข้างต้นนี้ แสดงให้เห็นว่า การทำงานจัดกิจกรรมเพื่อกลุ่มต้องทำไปโดยคำนึงถึงสิ่งต่าง ๆ และหลักต่าง ๆ ประกอบกันมากมาย จะคำนึงถึงหลักหนึ่งหลักใดไม่ได้ ทั้งนี้เพื่อการจัดกิจกรรมให้กลุ่มจะได้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกประการ



พิมพ์ที่... สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง
Ramkhamhaeng University Press.