



สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

จิตสังคมบำบัด ในการปฏิบัติงาน สังคมสงเคราะห์

วันทนีย์ วาสิกะสิน

วันทนี วาสิกะสิน.

จิตสังคมบำบัดในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์.

1. จิตบำบัด.
2. สังคมสงเคราะห์ทางจิตเวช.
3. นักสังคมสงเคราะห์.

WM420

ISBN 978-974-9900-60-4

eISBN 978-616-314-122-4

ลิขสิทธิ์ของ รองศาสตราจารย์ วันทนี วาสิกะสิน
สงวนลิขสิทธิ์

ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 1 เดือนมีนาคม 2552

จำนวน 300 เล่ม

ฉบับอิเล็กทรอนิกส์ (e-book) พฤศจิกายน 2557

จัดพิมพ์และจำหน่ายโดย สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อาคารธรรมศาสตร์ 60 ปี ชั้น U1 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ถนนพระจันทร์ กรุงเทพฯ 10200 โทร. 0-2223-9232

(สำนักงานศูนย์รังสิต โทร. 0-2564-2859,60)

e-mail address: unipress@tu.ac.th

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

นางอรุณศรี วิโรจน์ภูมิ พิมพ์ผู้โฆษณา

แบบปกโดย นายณรงค์ฤทธิ์ สิงห์ทอง

ราคาเล่มละ 180.-บาท

สารบัญ

คำนำ	(7)
บทที่ 1 ความสำคัญของจิตสังคมบำบัดในงานสังคมสงเคราะห์	1
กล่าวนำ	1
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	10
ความรู้เกี่ยวกับจิตเวชศาสตร์	24
บทที่ 2 การปฏิบัติงานด้านจิตสังคมบำบัด	
และงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช	33
การปฏิบัติงานด้านจิตสังคมบำบัด	33
งานสังคมสงเคราะห์จิตเวช	47
บทที่ 3 บทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	
ในการบำบัดรักษา	50
ตัวอย่างการทำจิตบำบัดรายบุคคล	51
การทำจิตบำบัดรายบุคคล ผู้ป่วยรายที่ 1	56
การทำจิตบำบัดรายบุคคล ผู้ป่วยรายที่ 2	76
ตัวอย่างการทำจิตสังคมบำบัดแบบกลุ่ม	101
การดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดครั้งที่ 1	103
การดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดครั้งที่ 2	106
การดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดครั้งที่ 3	113
ตัวอย่างการบันทึกเหตุการณ์	131
ตัวอย่างบันทึกความเครียดของผู้ป่วย	133
ตัวอย่างการพัฒนาการด้านการบำบัดของ น.ส. สอง	137

บทที่ 4 คุณสมบัตินักสังคมสงเคราะห์ในการเป็นนักบำบัด	140
คุณสมบัตินักสังคมสงเคราะห์	140
ขั้นตอนการปฏิบัติงานด้านการบำบัดของนักสังคมสงเคราะห์	141
หลักการปฏิบัติงานและจรรยาบรรณของนักสังคมสงเคราะห์	142
ประกอบวิชาชีพของนักสังคมสงเคราะห์คลินิก	143
 บทที่ 5 สรุป	 145
 บรรณานุกรม	 149

ตัวอย่าง

คำนำ

หนังสือเรื่องจิตสังคัมบَابัดในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการทุนสนับสนุนการเขียนตำรา ฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ซึ่งผู้เขียนต้องขอขอบคุณไว้ ณ ที่นี้ หนังสือเรื่องจิตสังคัมบَابัดในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์นี้ ต้องการจะแสดงความเกี่ยวข้องระหว่างการเป็นนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพที่จะต้องเป็นผู้ให้การบำบัดซึ่งเป็นอัตลักษณ์ของสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ หนังสือเล่มนี้จะใช้เป็นองค์ความรู้สำหรับนักศึกษาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ และยังเป็นการทำความเข้าใจกับการปฏิบัติงานในลักษณะเป็นทีมกับสหวิชาชีพอื่นๆ ให้นักวิชาชีพได้เข้าใจการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ รวมทั้งเป็นการผลักดันให้สังคมได้ทราบว่านักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพสมควรที่จะได้รับใบประกอบวิชาชีพเช่นเดียวกับวิชาชีพอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานในการให้ความช่วยเหลือและพัฒนามนุษยและสังคม

รองศาสตราจารย์ วันทนี วาสิกะสิน



ความสำคัญของจิตสังคมบำบัด ในงานสังคมสงเคราะห์

1. กล่าวนำ

จิตสังคมบำบัด (Psychosocial Therapy) หมายถึง การวิเคราะห์ ปัญหาด้านจิตใจของผู้รับบริการ ซึ่งเชื่อมโยงกับปรากฏการณ์ทางสังคม โดยมีความเชื่อว่าปัญหาของผู้รับบริการทั้งทางกาย จิตและสังคมมีความเกี่ยวพันกัน เช่นการเป็นคนพิการก็จะมีปัญหาสุขภาพจิต เนื่องจากสังคมไม่ยอมรับ เป็นต้น ซึ่งถ้าผู้รับบริการได้รับการบำบัดที่ถูกต้อง เหมาะสม ก็จะทำให้เป็น ผู้ที่สามารถแก้ไขปัญหาได้ และใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

การให้คำปรึกษา (Counseling) หมายถึง การติดต่อสื่อสารสองทาง ทั้งผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา เป็นวิธีการที่สำคัญในการให้ความช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งถือว่าการปฏิบัติงานด้านคลินิก เช่นกัน

การบำบัด (Therapy) หมายถึง การติดต่อสื่อสารสองทาง ทั้งผู้ให้ คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ที่แตกต่างจากการให้คำปรึกษา คือการใช้ ทฤษฎีทางจิตวิเคราะห์และทฤษฎีอื่นทางจิตวิทยาเข้ามาช่วยในการบำบัด เพื่อให้ผู้รับบริการได้แก้ปัญหาในจิตใจของตนได้ เป็นการปฏิบัติงานด้านคลินิกที่ สำคัญมาก ปฏิบัติได้ทั้งบุคคลธรรมดาและผู้ป่วยจิตเวช

ปัญหาด้านจิตสังคมของผู้รับบริการในงานสังคมสงเคราะห์ ได้แก่

1. ปัญหาด้านบุคลิกภาพ (ซึมเศร้า อ่อนไหวง่าย ฯลฯ)

2. ปัญหาการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น
3. ปัญหาครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว
4. ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (การทารุณ สามี ภรรยา และบุตร)
5. ปัญหาความยากจน การว่างงาน
6. ปัญหาการใช้สารเสพติด
7. ปัญหาความสัมพันธ์ในเรื่องเพศ ระหว่างสามี ภรรยา
8. ปัญหาเด็กมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม
9. ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนแต่งงานของวัยรุ่น
10. ปัญหาสุขภาพกาย และจิต (จัดเป็นปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ)
11. ปัญหาผู้สูงอายุ
12. ปัญหาผู้เร่ร่อน ไร้บ้าน
13. ปัญหาการละเมิดสิทธิมนุษยชน
14. ปัญหาของเด็กและผู้หญิง
15. ปัญหาความไม่เสมอภาคและความไม่เท่าเทียมในสังคม
16. ปัญหาผู้ป่วยจิตเวช

ปัญหาเหล่านี้เมื่อเกิดขึ้นกับใครก็จะมีผลกระทบต่อบุคคลอื่นในครอบครัวและในสังคม และบุคคลที่เกิดปัญหาย่อมจะมีสภาพอารมณ์และจิตใจไม่ปกติ เช่นการเกิดความเครียด (Stress) หากเกิดความเครียดเป็นเวลานานและไม่ได้รับการแก้ไข บำบัด ก็จะทำให้กลายเป็นผู้ป่วยจิตเวชในที่สุด

งานสังคมสงเคราะห์วิชาชีพถือกำเนิดจากองค์กรการกุศลในประเทศอังกฤษและสหรัฐอเมริกาที่ชื่อว่า COS (Community Organization Societies) จากการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายยุคแรกๆ ที่ชื่อว่า แมรี ริชมอนด์ (Marry Richmond) (วันทนี วาสิกะสิน และคณะ, 2550, น. 34-35) งานสังคมสงเคราะห์ เป็นงานที่ช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาทั้งระดับบุคคล กลุ่ม ชุมชน และสังคม วิธีการสังคมสงเคราะห์วิธีการแรกได้แก่ วิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Case Work Methodology) เนื่องจากงานสังคมสงเคราะห์

เป็นงานที่ช่วยแก้ไขปัญหาและพัฒนามนุษย์ การทำความเข้าใจกับเรื่องจิตใจของมนุษย์เป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นนักสังคมสงเคราะห์จึงต้องให้ความสำคัญกับเรื่องสำคัญ 3 ประการของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นความสำคัญของสิ่งที่มนุษย์ทุกคนจะต้องประสบ ก็คือ ด้านกาย (Physiology) ด้านจิตใจ (Psychology) รวมทั้งจิตวิญญาณ (Spiritual) และด้านสังคม (Sociology) องค์ความรู้ของนักสังคมสงเคราะห์จึงต้องประกอบด้วยองค์ความรู้หลายด้าน และการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ก็จะต้องปฏิบัติงานในลักษณะสหวิชาชีพ (Interdisciplinary) เป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้นักสังคมสงเคราะห์เป็นวิชาชีพหนึ่งที่จะต้องติดตามองค์ความรู้ใหม่ๆ ของศาสตร์ทางสังคมศาสตร์อยู่เสมอ

ความสำคัญของสังคมสงเคราะห์คลินิก

เนื่องจากงานสังคมสงเคราะห์เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการบำบัด (Therapy) จึงมีการใช้คำว่าสังคมสงเคราะห์คลินิก (Clinical Social Work) ซึ่งหมายถึงการบำบัดรักษาผู้รับบริการในปัญหาทางด้านสังคม อารมณ์ และจิตใจ (Psycho-Social Problem) ซึ่งปฏิบัติกับผู้รับบริการทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม และชุมชน นักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพทุกคนจึงต้องฝึกปฏิบัติในการเป็นผู้ให้การปรึกษาและเป็นผู้บำบัดอย่างมีทักษะ (Skill) ถึงขั้นในลักษณะที่กล่าวว่า เป็นทักษะของมืออาชีพ หรือมีความเป็นวิชาชีพ (Professional) ของนักสังคมสงเคราะห์ การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ แบ่งได้ 2 ระดับคือ ระดับปฏิบัติงานตรง (Direct Practice) ได้แก่ การปฏิบัติงานในระดับบุคคล กลุ่ม และชุมชน ระดับปฏิบัติงานโดยอ้อม (Indirect Practice) ได้แก่ การปฏิบัติงานด้านวิจัย และการบริหารงานสวัสดิการสังคม การแบ่งเช่นนี้เป็นการแบ่งที่มีความชัดเจนว่า การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์นั้น การปฏิบัติงานตรงมีความสำคัญและมาก่อนการปฏิบัติงานโดยอ้อม ซึ่งการปฏิบัติงานโดยอ้อมก็เป็นงานที่มีความสำคัญเช่นเดียวกันแต่จะเป็นวิธีการที่ช่วยสนับสนุนให้การปฏิบัติงานโดยตรงมีประสิทธิภาพและมีศักยภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งสามารถอธิบายให้ชัดเจนได้ดังนี้

การปฏิบัติงานโดยตรง (Direct Practice) แบ่งออกเป็น 3 วิธีการ ได้แก่

1. วิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Case Work Method) เป็นวิธีการปฏิบัติงานวิธีการแรกในงานสังคมสงเคราะห์
2. วิธีการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (Group Work Method) เป็นวิธีการปฏิบัติงานวิธีที่สองในงานสังคมสงเคราะห์
3. วิธีการสังคมสงเคราะห์ชุมชน (Community Social Work Method) เป็นวิธีการปฏิบัติงานวิธีที่สามในงานสังคมสงเคราะห์

การปฏิบัติงานโดยอ้อม (Indirect Practice) แบ่งออกเป็น 2 วิธีการ ได้แก่

1. วิธีการวิจัยทางสังคมสงเคราะห์ (Social Work Research Method) เป็นวิธีการปฏิบัติงานวิธีที่สองในสังคมสงเคราะห์
2. วิธีการบริหารงานสวัสดิการสังคม (Social Work Administration Method) เป็นวิธีการปฏิบัติงานวิธีที่ห้าของงานสังคมสงเคราะห์

สังคมสงเคราะห์คลินิกเป็นการบำบัดรักษาผู้รับบริการ ด้านสังคม อารมณ์ และจิตใจ สามารถปฏิบัติงานได้ตั้งแต่ระดับการปฏิบัติงานโดยตรง และโดยอ้อม (วันทนี วาสิกะสิน, 2546) การเป็นนักให้คำปรึกษาและเป็นที่ปรึกษา นักบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ต้องมียุทธศาสตร์ความรู้และได้รับการฝึกฝนทักษะจนเกิดความชำนาญในการปฏิบัติงาน มีความเป็นวิชาชีพ และเมื่อใดที่กล่าวถึง นักสังคมสงเคราะห์คนทั่วไปจะเข้าใจว่า นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ให้คำปรึกษา เป็นผู้ให้การบำบัดในปัญหาทางสังคม ซึ่งเป็นอัตลักษณ์ที่แท้จริงของนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ

สังคมสงเคราะห์เป็นวิชาชีพที่จะต้องมีการประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นการประกันคุณภาพในการทำงาน ในประเทศไทยนักสังคมสงเคราะห์ยังไม่มีใบประกอบวิชาชีพ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า นักสังคมสงเคราะห์ไทยปฏิบัติงานโดยไม่มีคุณภาพการมีใบประกอบวิชาชีพเป็นเหมือนหลักประกันต่อผู้รับบริการ

ว่าปัญหาของเขาอยู่ในมือของผู้ที่มีทักษะ มีความสามารถในการปฏิบัติงาน เพราะนักสังคมสงเคราะห์ที่มีใบประกอบวิชาชีพ จะต้องผ่านการปฏิบัติงานมาเป็นระยะเวลาพอสมควร จึงจะเกิดความเชี่ยวชาญและมีความเป็นวิชาชีพ มีความชำนาญงาน ไม่ใช่ นักสังคมสงเคราะห์ที่เพิ่งจะจบการศึกษายังไม่มี ความชำนาญ นักสังคมสงเคราะห์ที่จบการศึกษาจะต้องมีเวลาปฏิบัติงานด้านคลินิกตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในสาระสำคัญของใบประกอบวิชาชีพ จึงจะสามารถปฏิบัติงานให้เกิดความมั่นใจทั้งต่อตนเองและต่อผู้รับบริการ (รายละเอียดจะกล่าวในบทที่ 4)

ประวัติความเป็นมาของการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ คลินิก

การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คลินิกมีมากกว่า 100 ปี ในช่วงปลายศตวรรษที่ 19 (ค.ศ. 1800-1900) (Esther Lucile Brown in clinical social work, 1993, น. 47-77) โดยเริ่มจากองค์กรการกุศลที่ชื่อว่า Charity Organization Societies (COS) ซึ่งอยู่ในประเทศอังกฤษและสหรัฐอเมริกา เป็นการปฏิบัติงานในระดับบุคคลเรียกว่าวิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย สำหรับแนวคิดที่มีอิทธิพลในการปฏิบัติงานด้านคลินิกซึ่งเริ่มจากสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย ที่เห็นเด่นชัดคือแนวคิดของฟรอยด์ (Freudian Influence) และแมรี ริชมอนด์ (Mary Richmond) โดยแมรีเป็นนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งปฏิบัติงานในองค์กร COS และได้เขียนหนังสือเรื่อง การวินิจฉัยทางสังคม (Social Diagnosis) หนังสือเล่มนี้อธิบายวิธีการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ว่านักสังคมสงเคราะห์มีการวินิจฉัยปัญหาของผู้รับบริการ ซึ่งต่อมาภายหลังเรียกว่า สำนักคิดด้านวินิจฉัย

การปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์คลินิกในต้นศตวรรษที่ 20 ยุคแรกนี้อยู่ในช่วงปี ค.ศ. 1920 การให้คำปรึกษาและการบำบัด เริ่มจากงานครอบครัว (Family Focus) โดยปฏิบัติงานด้านสวัสดิการครอบครัว (Family Welfare) เทคนิคในการให้คำปรึกษาและการบำบัด เริ่มต้นขึ้นเพื่อนำมาปฏิบัติงานกับ

ผู้ให้บริการและครอบครัวในระยะนี้มีการให้ความหมายของงานสังคมสงเคราะห์ว่า เป็นการปฏิบัติงานอย่างมีศิลปะ (Social Work as Art)

ต่อมาในช่วงทศวรรษที่ 1930 เป็นการให้คำปรึกษาที่เพิ่มจากครอบครัวมาเป็นการให้คำปรึกษาผู้ที่ว่างงานเนื่องจากเกิดภาวะเศรษฐกิจตกต่ำในสหรัฐอเมริกา (The Great Depression) นอกจากนี้นักสังคมสงเคราะห์ยังได้เข้าร่วมกับสหภาพแรงงาน ซึ่งเป็นการทำงานเคลื่อนไหวทางสังคมของนักสังคมสงเคราะห์โดยมิได้มุ่งเน้นในเรื่องการทำ Case แต่เพียงอย่างเดียว ประกอบกับในช่วงนี้เกิดความต้องการงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยได้มีการฝึกฝนนักสังคมสงเคราะห์ให้เป็นนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (Psychiatric Social Workers) เพิ่มขึ้น และในช่วงเดียวกันนี้ การเรียนการสอนทางด้านสังคมสงเคราะห์ได้มีข้อบังคับให้ต้องมีการฝึกภาคปฏิบัติ (Field Instruction) ด้วย

ทศวรรษที่ 1940 เป็นยุคที่เริ่มใช้การบำบัดรักษาเข้ามาเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์อย่างเด่นชัดขึ้น ได้แก่การให้การบำบัดกับครอบครัว (Family Therapy) โดยมีแนวคิดที่ว่าเด็กที่มีปัญหามักจะมาจากพ่อแม่ที่มีปัญหา

ทศวรรษที่ 1950 งานสังคมสงเคราะห์จิตเวชเริ่มแพร่หลายมากขึ้น โดยแนวคิดจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ และนักจิตวิทยาหลายท่าน การศึกษาทางด้านสังคมสงเคราะห์ เริ่มเป็นวิชาการที่สูงขึ้นจนถึงระดับปริญญาเอก และเกิดสำนักคิด (School of Thought) เพิ่มขึ้นคือสำนักการหน้าที่ (Functional) ที่มีอิทธิพลต่อทฤษฎีการหน้าที่ในงานสังคมสงเคราะห์ ทฤษฎีทางสังคมสงเคราะห์ที่เกิดเพิ่มขึ้นได้แก่ทฤษฎีการแก้ไขปัญหา (Problem Solving Theory) ของเฮเลน เพริลแมน (Helen Prelman) และวิธีการทางสังคมสงเคราะห์ก็เพิ่มจากวิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย ได้แก่ วิธีการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนและวิธีการสังคมสงเคราะห์ชุมชน โดยเป็นแนวคิดการทำงานของเจน อัดัมส์ (Jane Addams) ที่เริ่มจากการทำงานแบบ Settlement House คือการปฏิบัติงานกลุ่มและงานชุมชน ให้กับผู้ยากจนในชุมชนและ

กลุ่มลูกของผู้ใช้แรงงาน ซึ่งต่อมาไม่เพียงแต่จะเพิ่มวิธีปฏิบัติงานแบบกลุ่มชน แต่ยังเพิ่มวิธีปฏิบัติงานวิธีที่สามให้กับงานสังคมสงเคราะห์ คือวิธีปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ชุมชน และในยุคนี้งานสังคมสงเคราะห์เป็นงานที่ปฏิบัติร่วมกับวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งการนำเอาองค์ความรู้จากวิชาชีพอื่นๆ เข้ามาร่วมในการปฏิบัติงานด้วย

ทศวรรษที่ 1960 เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในสังคมสหรัฐอเมริกา ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง โดยเฉพาะการเคลื่อนไหวเกี่ยวกับสิทธิพลเมือง (Civil Rights) ระหว่างคนผิวดำกับคนผิวขาว การเคลื่อนไหวของการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในยุคนี้ก็คือ ได้มีการเคลื่อนไหวและนักสังคมสงเคราะห์นำประเด็นทางการเมือง เช่นในเรื่องสิทธิพลเมือง สิทธิมนุษยชน เข้ามาเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานด้วย ในยุคนี้มีแนวคิดในการประยุกต์วิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์เข้าด้วยกัน ในปี ค.ศ. 1966 ฟลอเรนซ์ ฮอลลิส (Florence Hollis) เขียนหนังสือเรื่อง จิตสังคมบำบัด (Psychosocial Therapy) และได้เสนอแนวคิดในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายว่า สังคมสงเคราะห์เฉพาะรายเป็นการบำบัดทั้งทางจิตและสังคมของผู้รับบริการ ในยุคทศวรรษที่ 1960 นี้ วิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางด้านวิจัยก็ได้เกิดขึ้น ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์สามารถนำข้อมูลจากการปฏิบัติงานในระดับเฉพาะราย รวมทั้งการทำกลุ่ม และการทำงานในชุมชนมาใช้ในการปฏิบัติงานด้านวิจัยได้เช่นกัน ซึ่งเรียกว่างานวิจัยด้านคลินิก (Clinical Research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์เป็นองค์ความรู้ในการทำวิจัย ในทศวรรษที่ 1960 นี้มีแนวโน้มความต้องการนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพมากขึ้น

ทศวรรษที่ 1970 ปัญหาสังคมในสหรัฐอเมริกามีความรุนแรงมากขึ้น เช่นปัญหายาเสพติด ปัญหาทางอาชญากรรมและจิตใจ ความเครียด ความคับข้องใจ ปัญหาสังคมเหล่านี้มีผลต่อการเรียนการสอนสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ เพราะนักสังคมสงเคราะห์จะต้องได้รับการฝึกฝนให้แก้ปัญหากับผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นทักษะในการให้คำปรึกษาและการบำบัดจึงต้องเป็นการ

ปฏิบัติให้ตรงกับปัญหาของผู้รับบริการ สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ (Medical Social Work) เป็นอีกสาขาหนึ่งของความต้องการนักสังคมสงเคราะห์ด้านนี้ จึงเกิดสาขาความชำนาญพิเศษของนักสังคมสงเคราะห์ขึ้นในยุคนี้นี้ ได้แก่ สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ สังคมสงเคราะห์ทางการศึกษา สังคมสงเคราะห์ในงานอุตสาหกรรม สังคมสงเคราะห์ในกระบวนการยุติธรรม และการทำให้งานสังคมสงเคราะห์เป็นวิชาชีพ ได้แก่การมีใบประกอบวิชาชีพ (License) ก็เกิดขึ้นในยุคนี้นี้ และยังเกิดการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์เอกชนขึ้น (Private Practice) โดยผู้ปฏิบัติงานต้องเป็นนักสังคมสงเคราะห์คลินิกที่มีใบอนุญาตนอกจากที่กล่าวแล้วในยุคนี้นี้ก็ยังเป็นยุคที่ได้มีการนำทฤษฎีระบบ (System Theory) มาใช้ในงานสังคมสงเคราะห์อย่างกว้างขวาง รวมทั้งการปฏิบัติงานด้านครอบครัวบำบัด (Family Therapy) ก็ขยายการปฏิบัติไปอย่างกว้างขวางเช่นกัน

ทศวรรษที่ 1980 จากการสะสมองค์ความรู้ของงานสังคมสงเคราะห์ที่มีมาตั้งแต่ต้นศตวรรษที่ 20 ทำให้งานสังคมสงเคราะห์มีองค์ความรู้ที่แน่นอน และเป็นประโยชน์มากขึ้น และโดยเฉพาะตั้งแต่ทศวรรษที่ 1950 เป็นต้นมา งานด้านคลินิกของนักสังคมสงเคราะห์เป็นที่รู้จักและเป็นที่ต้องการเพิ่มมากขึ้น นักสังคมสงเคราะห์คลินิกสามารถปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับจิตแพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก ในการปฏิบัติงานเป็นที่วิชาชีพ และได้รับการยอมรับจากวิชาชีพอื่นๆ อย่างมาก การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ด้านคลินิกนั้น สามารถปฏิบัติได้ทั้งบุคคลธรรมดาและผู้ป่วยจิตเวช และนักสังคมสงเคราะห์คลินิกไม่ใช่เป็นผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์เท่านั้น ซึ่งหมายความว่า การเป็นนักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีความสามารถปฏิบัติงานด้านคลินิกไม่ว่าจะไปปฏิบัติงานในหน่วยงานใดก็ตาม

ทศวรรษที่ 1990 ในยุคนี้การให้ความสำคัญกับการบริหารงาน ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งของงานสังคมสงเคราะห์ได้รับความสนใจมากขึ้น เรียกว่าการปฏิบัติงานด้านบริหารของนักสังคมสงเคราะห์คลินิก (Clinical Administrators) ซึ่งหมายความว่า การเป็นผู้บำบัดที่ดี ต้องมีคุณสมบัติของผู้บริหารด้วยเช่นกัน

งานด้านบริหารรวมทั้งด้านนโยบาย การนิเทศงาน การประสานงาน การปฏิบัติงานแบบเครือข่าย ในทศวรรษ 1990 นี้ ปัญหาเรื่องโรคเอดส์เป็นปัญหาใหญ่ของกลุ่มชนทุกวิชาชีพต้องเกี่ยวข้องกับปัญหานี้ นักสังคมสงเคราะห์ก็จะต้องได้รับการฝึกฝนในการให้คำปรึกษา และการทำการบำบัดเป็นพิเศษแก่ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ ทั้งเป็นรายบุคคล เป็นกลุ่ม ชุมชน และนโยบายทางสังคมที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์

ตั้งแต่ ค.ศ. 2000 เป็นต้นมา การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์คลินิกยังคงเป็นความสำคัญของการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์ และยังคงเป็นความสำคัญอยู่ตลอดไป เพราะงานสังคมสงเคราะห์เป็นงานที่เริ่มจากการปฏิบัติงานระดับบุคคลไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสังคม และโดยเฉพาะในยุค ค.ศ. 2000 ความเป็นโลกาภิวัตน์ (Globalizations) ก็ยังคงมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของมนุษย์เช่นเดิม โดยเฉพาะมนุษย์ในโลกที่กำลังพัฒนา สิ่งที่เป็นปัญหาใหญ่ในยุค ค.ศ. 2000 นี้ก็คือสภาพการเปลี่ยนแปลงของโลกในภาวะโลกร้อน ซึ่งมีผลกระทบไปทั่วโลก นักสังคมสงเคราะห์คลินิกก็ยังคงเผชิญกับปัญหาของผู้รับบริการทุกระดับกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและของโลกต่อไปอย่างไม่มีวันหยุด

วิชาชีพสังคมสงเคราะห์เริ่มต้นในทศวรรษที่ 20 ในระยะแรกของการปฏิบัติงานได้ใช้แนวคิดจิตวิเคราะห์ (Psycho Analysis) ผสมผสานกับแนวทางในหนังสือเรื่อง การวินิจฉัยทางสังคม (Social Diagnosis) ของแมรี ริชมอนด์ (Mary Richmond) ซึ่งได้กลายมาเป็นทฤษฎีจิตสังคม (Psycho-Social Theory) ในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากมีหนังสือหลายเล่มที่เขียนถึงเนื้อหาของทฤษฎีทางสังคมสงเคราะห์ ดังนั้นหนังสือเล่มนี้จะไม่กล่าวถึงทฤษฎีในรายละเอียด แต่จะถึงประเด็นที่มีความสำคัญนำมาใช้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ให้ผู้อ่านได้เข้าใจโดยชัดเจนยิ่งขึ้น โดยจะเริ่มจากทฤษฎีจิตสังคมก่อน

2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1 ทฤษฎีทางสังคมสงเคราะห์

2.1.1 ทฤษฎีจิตสังคม (Psychosocial Theory)

สาระสำคัญของทฤษฎีจิตสังคมนี้ได้รับอิทธิพลจากทฤษฎีบุคลิกภาพของฟรอยด์ (Freudian Theory) ดังได้กล่าวแล้วและทฤษฎีระบบ (System Theory) (จิตติมา โสภารัตน์, 2522, น. 81-87) สรุปได้ว่าในการให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องเข้าใจระบบทางสังคมของผู้รับบริการตั้งแต่ ครอบครัว เพื่อนบ้าน นายจ้าง ฯลฯ ทฤษฎีนี้จะพิจารณาในแง่ของการศึกษาทางจิตใจและสังคม (Psychosocial Study) ทฤษฎีนี้ใช้กับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Case Work methodology) เป็นหลัก ซึ่งจะต้องคำนึงถึงสถานการณ์ที่เกิดขึ้นของบุคคลนั้น (Person-in Situation) โดยการใช้วิธีการสัมภาษณ์ (Interview) สังเกต (Observation) การเป็นผู้ฟังที่ดี การรับฟังปัญหาของผู้รับบริการ นักสังคมสงเคราะห์จะไม่แต่งเติมเรื่องราวของผู้รับบริการซึ่งเรียกว่าการเริ่มปฏิบัติงานกับสถานการณ์ที่ผู้รับบริการเป็นอยู่ในขณะนั้น (Start where he is) โดยพิจารณาว่าผู้รับบริการหรือบุคคลที่ประสบปัญหา จะมีปัญหาทางอารมณ์และจิตใจร่วมอยู่ด้วย (Emotional Problem) ได้แก่ ความเครียด ความวิตกกังวล เช่นปัญหาการตกงานทำให้เกิดความเครียด นักสังคมสงเคราะห์จะต้องทำการบำบัดทางจิตใจก่อน (Supportive Therapy) ให้ผู้รับบริการเกิดการยอมรับปัญหา มีความหวัง มีแรงจูงใจในการแก้ไขปัญหา ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่เป็นปัญหาสาเหตุคือการตกงานได้ การบำบัดทางจิตใจนี้ประกอบด้วย

1. การสร้างสัมพันธภาพที่ดี (Good Relationship) ระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วย การมีท่าทีที่เป็นมิตรของนักสังคมสงเคราะห์ ความจริงใจในการปฏิบัติงาน จรรยาบรรณของวิชาชีพ สิ่งเหล่านี้จะสร้างให้นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้มีท่าทีที่เป็นมิตร ซึ่งรวมทั้งการคำนึงถึงหลักการ ค่านิยม การตระหนักในตนเองของนักสังคมสงเคราะห์ (Self Awareness) การมีท่าทีที่เป็นมิตรจะต้องแสดงโดยการใช้วาจา และไม่ใช้วาจา

จิตสังคมบำบัดในการปฏิบัติงาน สังคมสงเคราะห์

หนังสือเรื่อง จิตสังคมบำบัดในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ เป็นหนังสือที่เขียนขึ้นเพื่อที่จะแสดงให้เห็นว่า นักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพปฏิบัติงานแก้ไขปัญหาให้กับผู้รับบริการด้วยวิธีการให้คำปรึกษาและการบำบัด ดังนั้นงานสังคมสงเคราะห์จึงเป็นงานด้านคลินิก คือการบำบัดรักษา ช่วยเหลือผู้รับบริการในปัญหาด้านสังคม อารมณ์และจิตใจ ซึ่งเราจะใช้คำว่า สังคมสงเคราะห์คลินิก และนักสังคมสงเคราะห์คลินิก อุตลักษณ์ของงานสังคมสงเคราะห์เป็นงานที่เริ่มจากการปฏิบัติระดับบุคคลซึ่งเป็นระดับจุลภาค ไปสู่งานระดับสังคมหรือระดับมหภาค เช่นเรื่องนโยบาย การวิจัยและการบริหารงาน เป็นต้น โดยนักสังคมสงเคราะห์จะใช้ความรู้จากศาสตร์หลายๆ ด้าน รวมทั้งแนวคิดทางสังคม เช่น แนวคิดสิทธิมนุษยชน แนวคิดการทักซ์อิทธิ แนวคิดการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับบุคคลและสังคม จะเห็นได้ว่า งานสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ เป็นการปฏิบัติงานที่เป็นศาสตร์และศิลป์อย่างแท้จริง

วันทนี วาสิกะสิน

ปัจจุบันดำรงตำแหน่งรองศาสตราจารย์ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

การศึกษา: ปริญญาตรี สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปริญญาโท สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาวาย สหรัฐอเมริกา

ความชำนาญ: ผู้หญิงและเด็ก
ลิตธิสตรี
สังคมสงเคราะห์คลินิก

ISBN 978-616-7398-82-2



9 786167 398822

ราคา 150 บาท
หมวดสังคมศาสตร์

<http://www.thammasatpress.com>