

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง "บทบาทของนักสังคมสงเคราะห์และบริการทางสังคม
สงเคราะห์ต่อผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อโรคเอดส์" มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาถึงบทบาทที่ควรจะเป็นของนักสังคมสงเคราะห์ต่อปัญหาผู้ป่วย
และผู้ติดเชื้อโรคเอดส์
2. เพื่อศึกษาถึงบริการทางสังคมสงเคราะห์ที่ควรจะเป็นสำหรับผู้ป่วยและ
ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์
3. เพื่อศึกษาถึงความสนใจของนักสังคมสงเคราะห์ต่อปัญหาสังคม
อันเนื่องมาจากโรคเอดส์

การศึกษาคั้งนี้ กลุ่มเป้าหมายคือ

1. นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ทั้งที่ทำงานเกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับ
กับโรคเอดส์ นักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพทั่วไป และนักวิชาการสังคมสงเคราะห์ รวม
ทั้งสิ้น 108 ราย
2. แพทย์ที่ให้การดูแลและบำบัดรักษาผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ หรือ
ทำงานเกี่ยวข้อง ทั้งสิ้น 36 ราย

ผลการศึกษาวิจัย สรุปได้ดังนี้

ก. ข้อมูลจากนักสังคมสงเคราะห์และนักวิชาการฯ

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ตอบแบบสอบถาม 108 ราย แยกเป็นเพศชาย 21 ราย หรือร้อยละ
19.44 และเพศหญิง 87 ราย หรือร้อยละ 80.56 อายุของผู้ตอบแบบสอบถามเฉลี่ย
41 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหน้าที่งานปัจจุบัน ทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ
โรคเอดส์และบริการทางสุขภาพ สังคม อื่น ๆ ตลอดจนให้บริการทางการศึกษา เฉลี่ย
แล้วเป็นเวลา 11 ปี

พบว่านักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานกับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ มี ร้อยละ 28.70 เคยทำงานเกี่ยวข้องกับผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงร้อยละ 23.15 ในจำนวน ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสองกลุ่มนี้ร้อยละ 33.33 มีความรู้สึกกลัวติดเชื้อ ร้อยละ 3.33 กลัวติดเชื้อมาก นอกนั้นเฉย ๆ กับไม่กลัวติดเชื้อ อย่างไรก็ตามนักสังคมสงเคราะห์ ส่วนใหญ่ในภาพรวมซึ่งรวมทั้งนักวิชาการสังคมสงเคราะห์ด้วย พอใจงานที่ทำหน้าที่อยู่ ในปัจจุบัน

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์

นักสังคมสงเคราะห์/นักวิชาการฯ ถึงร้อยละ 74.07 เข้าใจ ความหมายของโรคเอดส์ถูกต้องในเบื้องต้นกล่าวคือ ตอบว่า "โรคเอดส์เป็นโรคที่เกิด จากระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้ไม่สามารถป้องกันอันตรายจากโรคติดเชื้ออื่น ๆ" อาการสำคัญของโรคเอดส์ตามลำดับคือ น้ำหนักลดอย่างมาก ต่อมาน้ำเหลืองไต อูจจาระร่วงอย่างเรื้อรัง เป็นต้น สำหรับระยะการขยายตัวของโรคเอดส์ ที่ตอบถูกต้อง ามี 3 ระยะ มีร้อยละ 53.77 วิถีทางสำคัญที่สุดในการติดต่อแพร่เชื้อของโรคเอดส์ ส่วนใหญ่ร้อยละ 56.07 ตอบว่าเกิดจาก "รักรวมเพศ ไร้เข็มฉีดยาร่วมกัน และการ ถ่ายเลือด" และกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคนี้อีกมีร้อยละ 58.33 ตอบว่า กลุ่มผู้ติด ยาเสพติด รองลงมาตอบว่ากลุ่มโสเภณี กลุ่มเกย์ ฯลฯ

บทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ต่อโรคเอดส์

ผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 34.02 ตอบว่าปัญหาที่ต้องการความ ช่วยเหลือคือ ปัญหาทางจิตใจ กรณีปัญหาของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ดังกล่าว ผู้ตอบ แบบสอบถามส่วนใหญ่คิดว่ามีทางช่วยเหลือได้

ด้านบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ในการป้องกันการแพร่ระบาดของ โรคเอดส์ที่สำคัญที่สุดในลำดับที่ 1 (จาก 3 ลำดับ) มีแยกย่อยออกมาเป็นบทบาทต่าง ๆ ตามลำดับมาก-น้อย เช่น บทบาทของผู้ให้สุขศึกษาแก่ผู้รับบริการโดยตรง บทบาทของผู้ ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่บุคคลทั่วไป บทบาทผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้รับ บริการโดยตรง ในแต่ละบทบาทจะพบปัญหาอุปสรรคในการทำงานต่าง ๆ ทั้งในคาน

คุณภาพ ความพร้อมของตัวนักสังคมสงเคราะห์เอง ความไม่ร่วมมือของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ
โรคเอดส์เพราะปฏิเสธการป่วยไว้มากในเบื้องต้น ทรัพยากรในการทำงานมีน้อย

กรณีบทบาทในการบำบัดรักษาสุขภาพผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ เฉพาะ
ลำดับที่ 1 (จาก 3 ลำดับ) แยกย่อยออกมาได้ดังนี้คือ บทบาทผู้ให้กำลังใจแก่ผู้รับ
บริการโดยตรง บทบาทผู้ให้คำปรึกษาตามแนวทางการแพทย์และสังคมแก่ผู้รับบริการ
โดยตรง และบางกลุ่มเป้าหมาย บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและให้ความรู้ความเข้าใจ
เรื่องโรคเอดส์แก่คนในครอบครัว และญาติของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อฯ เป็นต้น ซึ่ง
บทบาททุกบทบาททางก็พบปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ท่านเองเดียวกับปัญหาบทบาทที่
นักสังคมสงเคราะห์พบในการทำงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ แต่ปัญหาที่พบ
เพิ่มเติมก็คือ ปัญหาญาติหรือคนในครอบครัวผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ไม่ให้ความร่วมมือ
เพราะยังรับปัญหาเอดส์ที่เกิดขึ้นกับคนในครอบครัวไม่ได้ และผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อฯ บาง
รายก็ปิดบังญาติด้วย

บทบาทอื่น ๆ ที่นักสังคมสงเคราะห์ควรรับไว้ปฏิบัติก็เช่น บทบาทผู้
กระตุ้นให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการดูแลและแนะนำการปฏิบัติตนของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ
เชื้อฯ บทบาทของผู้ประสานงานระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อฯ บทบาทผู้จัด
กิจกรรมในชุมชนเพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจ-สังคมของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อฯ

ด้านความจำเป็นของการมีนักสังคมสงเคราะห์ในงานเอดส์ ส่วนใหญ่
ตอบว่ามีความจำเป็นตั้งแต่ระดับมาก-ปานกลาง และนักสังคมสงเคราะห์ยังได้รับความ
ยอมรับจากวิชาชีพอื่นในระดับพอสมควร นักสังคมสงเคราะห์ร้อยละ 64.58 เคย
อบรมความรู้ด้านเทคนิคการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ร้อยละ 14.81
เคยอบรมความรู้เรื่องกลุ่มบำบัด

จุดเด่นของนักสังคมสงเคราะห์ ที่พบจากค่าคอมงานวิจัยครั้งนี้ คือ
ความรู้และทักษะในการเข้าถึงชุมชนและสังคม ความรู้ด้านการจัดบริการทางสังคม
ด้านหลักการสร้างสัมพันธ์ภาพ เทคนิคในการประสานงานเพื่อให้ได้ความร่วมมือจาก
ฝ่าย/หน่วยงานต่าง ๆ และชุมชน และเพื่อให้ได้มาซึ่งทรัพยากรสนับสนุนต่าง ๆ

ส่วนจุกคอกของนักสังคมสงเคราะห์ก็คือ การขาดความรู้เรื่องการให้คำปรึกษา (Counselling) ขาดเทคนิคในการให้บริการ ผู้ป่วยศรัทธาแพทย์เพราะบทบาทนักสังคมสงเคราะห์ที่บ้านเรายังรองแพทย์อยู่

ข. ข้อมูลจากแพทย์
ข้อมูลทั่วไป

แพทย์ที่ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 36 ราย เป็นเพศชาย 28 ราย หรือ ร้อยละ 77.78 และเป็นเพศหญิง 8 ราย หรือร้อยละ 22.22 อายุของผู้ตอบแบบสอบถามเฉลี่ย 39 ปี ลักษณะงานที่ทำส่วนใหญ่หรือร้อยละ 55.17 คืองานบำบัดรักษาผู้ป่วยกามโรค ยาเสพติด ซึ่งจัดว่าเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ร้อยละ 24.14 ดูแลบำบัดรักษาผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์

ทัศนะของแพทย์เกี่ยวกับบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ต่อโรคเอดส์

แพทย์ให้ทัศนะว่าผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์มีปัญหาทางด้านสังคมที่ต้องการความช่วยเหลือจากนักสังคมสงเคราะห์หลาย ๆ ด้าน เช่น ช่วยผู้ป่วยไม่ต้องตกงาน มีงานทำ มีรายได้เพียงพอ ช่วยให้การครอบครัว/ชุมชนยอมรับผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วยได้รับความช่วยเหลือ ผู้ป่วยสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวได้ตามปกติ ช่วยแนะนำสถานที่ให้การบำบัดรักษา นอกนั้นเป็นปัญหาทางด้านจิตใจ ปัญหาทางการเงินที่ต้องการได้รับการสนับสนุน ฯลฯ

สำหรับบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ แพทย์เห็นว่าควรมีบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อฯ และกลุ่มเสี่ยง รองลงมาคือบทบาทผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ผู้ป่วย/ครอบครัว/สังคม

การจะปฏิบัติงานได้ผลดี ช่วยดูแลเบาบางปัญหาของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้ตามบทบาทดังกล่าว นักสังคมสงเคราะห์ควรได้เพิ่มพูนทักษะบางประการ อาทิเช่น ทักษะการค้นคว้าความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และระบาดวิทยา ทักษะในการให้

คำปรึกษาแนะนำ ทักษะการปรับใช้ความรู้ด้านจิตวิทยาแก่บุคคลและชุมชน ทักษะในการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ทักษะในการสนทนาอย่างใช้ศิลปะ เป็นต้น

จุดอ่อนของนักสังคมสงเคราะห์ในการทำงานกับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ในความเห็นของแพทย์คือ กลัวการติดเชื้อเอดส์ นอกนั้นขาดความรู้เรื่องโรคเอดส์ทำให้ไม่มีความมั่นใจในการทำงาน และไม่อาจกระตุ้นให้ผู้ป่วยเข้าใจปัญหาของเขาเองได้ มีทัศนคติไม่ดีต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ เป็นต้น

แพทย์ยังให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ในการจัดบริการทางสังคมสงเคราะห์อย่างเหมาะสม เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ดังนี้

1. เผยแพร่บทบาท/ผลงานของนักสังคมสงเคราะห์ต่อสาธารณชนและผู้รับบริการ
2. เพิ่มพูนทักษะในการประสานความร่วมมือแก่หน่วยงาน/องค์กร/บุคลากรหลาย ๆ ฝ่าย

สามารถสรุปผลการศึกษาวิจัยที่ได้รับจากส่วนของนักสังคมสงเคราะห์/นักวิชาการฯ และแพทย์ บทบาทมีหลายบทบาทที่ทั้งสองกลุ่มตัวอย่างระบุไว้คล้าย ๆ กัน เช่น บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ให้ความรู้

และจากผลคำตอบข้อมูลวิจัยสามารถเป็นแนวทางการจัดบริการทางสังคมสงเคราะห์เพื่อผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ดังนี้

1. บริการปรึกษาปัญหาทั้งผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์และครอบครัวของพวกเขา
2. สัมภาษณ์อย่างมีหลักการและใช้ความรู้ เช่น สังคมสงเคราะห์กับจิตวิทยา
3. ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ รวมทั้งแง่มุมของการรู้จักปรับตน ให้เข้ากับคนในครอบครัวหรือคนอื่น ๆ ได้

4. กลุ่มบำบัดและกิจกรรมบำบัด
5. เลือกสรรใช้-ประสานงานกับทรัพยากรต่าง ๆ ตั้งแต่ใกล้ชิด (ครอบครัว) จนถึงทรัพยากรไกลตัว เพื่อผลดีในการช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์
6. ประสานงานระหว่างแพทย์กับผู้บริหาร โดยหวังให้ผู้บริหารได้รับบริการครบวงจรทั้งทางการแพทย์และสวัสดิการทางสังคม
7. ร่วมมือกันค้นหาปัญหาความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้ออยู่เสมอ เพื่อรวบรวม วิเคราะห์และสามารถนำเสนอระดับนโยบายตลอดจนเผยแพร่ข้อมูลสู่สาธารณชนได้

ข้อเสนอแนะของผู้วิจัย

นักสังคมสงเคราะห์ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับระบบต่าง ๆ คือ ระบบคำเนิการ ระบบปัญหาของผู้รับบริการ ระบบผู้รับบริการ และระบบสภาวะแวดล้อม ซึ่งในแต่ละระบบ นักสังคมสงเคราะห์จะมีบทบาทหลากหลาย แต่ผู้วิจัยขอเสนอบทบาทสำคัญ ๆ ของนักสังคมสงเคราะห์ในภาพรวมดังนี้

1. บทบาทผู้สัมภาษณ์
2. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา
3. บทบาทนักวางแผนและวิเคราะห์สถานการณ์
4. บทบาทผู้ให้ความรู้/วิทยากร
5. บทบาทของผู้ประสานงาน
6. บทบาทผู้ค้นหา-จัดสรรทรัพยากร
7. บทบาทคลังข้อมูล
8. บทบาทผู้เผยแพร่ข้อมูลและประชาสัมพันธ์
9. บทบาทผู้ refer และรับ refer case
10. บทบาทผู้เตรียมครอบครัว/ชุมชน

11. บทบาทผู้รณรงค์หาทุนและแหล่งพักพิงแก่ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีปัญหา
ทองแยกบ้านจากครอบครัวหรือผู้ไม่มีที่ถุกอาศัย
12. บทบาทผู้วิจัย
13. บทบาทผู้จัดกิจกรรมเพื่อฟื้นฟูสมรรถนะทางจิตใจ-สังคมแก่ผู้ป่วย/
ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์
14. บทบาทผู้ศึกษาและชี้แนะปัญหาสังคมที่เป็นเหตุและผลกระทบบึงปัญหาเอดส์
15. บทบาทของผู้แก้ไข-ป้องกันปัญหาพฤติกรรมของครอบครัว-เยาวชน
ที่เสี่ยงต่อการเป็นเอดส์ทั้งในปัจจุบันและอนาคต
16. ฯลฯ

นักสังคมสงเคราะห์ที่มีความสนใจและเห็นความสำคัญในการทำงานเกี่ยวกับ
โรคเอดส์ในระดับมากพอสมควร และเป็นวิชาชีพที่ได้รับความยอมรับจากสาขาวิชาชีพที่มี
ความจำเป็นในงานควบคุม ป้องกันโรคเอดส์และให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาด้วย
โรคนี้ ฉะนั้นในคานตวันนักสังคมสงเคราะห์เองจึงต้องพัฒนาคนหาความรู้ใหม่ ๆ ทั้งคาน
โรคเอดส์ ระบาดวิทยา เพิ่มพูนทักษะคานการให้คำปรึกษาแนะนำ การทำกิจกรรมกลุ่ม
การเข้าถึงผู้ที่ตกอยู่ในสภาพปัญหาทางจิตใจ-สังคมที่ค่อนข้างวิกฤต ตลอดจนเทคนิคต่าง ๆ
ในการปฏิบัติงานคานนี้ นอกจากนั้นยัง วังปรับทัศนคติให้เข้าใจ ยอมรับผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อ
และสถานการณ์เกี่ยวกับเอดส์ได้อย่างมั่นคง มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ เพื่อจะได้เป็นที่พึ่งพิง
และเป็นความหวังความศรัทธาของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อฯ ด้วยคานหนึ่ง ประการสำคัญก็คือ เป็น
ผู้ศึกษาและชี้แนะปัญหาสังคมที่เป็นสาเหตุ/ผลกระทบหรือมีอิทธิพลต่อสถานการณ์ปัญหาของ
โรคเอดส์ทั้งทางตรงทางอ้อม เพื่อจะได้นำไปสู่การแก้ไข-ป้องกันเหตุการณ์เอดส์ที่อาจ
ลุกลามได้