

สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์กับความรู้ทางระบาดวิทยา ฟื้นฟู สุขภาพและสุขภาพศึกษา

Medical Social Work And The Knowledge In Epidemiology, Rehabilitation And Health

Education

นงลักษณ์ เกมประดิษฐ์^{1/}

Nongluk Aimpradith

ABSTRACT

People's soundness and healthiness in mind, body and society is most desirable, Medical social work is one of the approaches to the people's healthiness in every aspect. It aims at helping the people patient faced with mental and socioeconomic problems to be free from them. However, as regards a preventive measure of diseases disturbing public health, there are 3 approaches, namely; epidemiological approach consisting of a study of disease distribution and analytical epidemiological; rehabilitation approach consisting of general concepts concerning social value and social movement as well as a learning pattern composed of knowledge and skill of professional courses moving towards needs of the hardicapped so as to habilitate them mentally and bodily; and social science approach consisting of knowledge in social system, subculture and therapeutic milieu etc with a particular emphasis on health educating which is concerned with causal factors in disease, possibilities for prevention, health behavior and health education and the role of the doctor and health workers in health education. Medical social work is closely related to epidemiology, rehabilitation and health education. The objective of the medical social work is to give people an understanding of themselves and a proper social functioning, In relation to epidemiology medical social work tries to impart to people a knowledge of agent, evironment and host as related to the disease epidemic. Concerning rehabilitation. medical social work is a medium in linking together the patient and the doctors, and also tries to enhance a mutual understanding between them as well as motivating to doctors to give moral, mental and emotional support to the patient. As regards health education, the medical social worker can prove helpful in explaining to the patient the cause of their sickness and then asking them to co-operate in making their community and people rending them to

be aware of disease and try to make it free of all epidemic. As such, a medical social worker plays an important role in epidemic prevention and health education.

บทคัดย่อ

องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำจำกัดความเกี่ยวกับภาวะสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชนนั้น หมายถึง “ประชาชนมีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ฉะนั้นการมีสุขภาพที่ดีจึงไม่ได้หมายความว่าเพียงแต่ความปราศจากโรคเท่านั้น”

จากนิยามข้างต้น จะเห็นได้ว่าการบำบัดผู้ป่วยหรือช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บนั้น ไม่ใช่มุ่งแต่จะรักษาอาการของโรคเท่านั้น แต่ต้องคำนึงถึงปัญหาทางจิตใจ ปัญหาเศรษฐกิจ - สังคม ของผู้ป่วย/ประชาชน ซึ่งมีผลกระทบต่อและเกี่ยวพันกับการเกิดโรคภัย หรือทำให้อาการของโรคกำเริบ และถ้าเป็นในเรื่องของการปฏิบัติงานให้บริการ ก็คือต้องให้การบำบัดช่วยเหลือผู้ป่วย/ประชาชน ทั้งด้านการรักษาโรคและการป้องกันโรค ทั้งนี้ต้องสามารถเข้าใจถึงสภาพจิตใจ สภาพเศรษฐกิจ - สังคมของผู้ป่วย/ประชาชนด้วย

คำนำ

ฐานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์นั้น มุ่งที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย/ประชาชนที่มีปัญหาทางด้านจิตใจ เศรษฐกิจ-สังคมที่เกี่ยวข้องและกระทบกับการป่วยด้วยโรคภัยไข้เจ็บ และแนวโน้มของงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์มุ่งหมายที่จะทำให้ประชาชนมีขีดความสามารถในการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับงานทางการแพทย์ - สาธารณสุขในปัจจุบันที่มุ่งหมายให้งานบำบัดรักษาควบคู่ไปกับการป้องกัน

สำหรับงานทางการแพทย์ป้องกัน มีศาสตร์อยู่หลายแขนงที่เป็นพื้นฐานในการเข้าถึงการป้องกันโรคตลอดถึงปัญหาเศรษฐกิจ - สังคม ปัญหาจิตใจอารมณ์ที่เข้ามาผูกพันกับปัญหาการป่วยไข้อย่างแยกได้ยาก ซึ่งในที่นี้ขอแยกความรู้ที่เกี่ยวกับ Preventive Approach ซึ่งเป็นงานทางด้าน public health ออกเป็น 3 Aspects ด้วยกัน คือ

1. Epidemiologic Approach (ระบาดวิทยา) เป็นแขนงหนึ่งของวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการศึกษาปัจจัย และสถานการณ์ที่แสดงความถี่และการกระจายโรคของชุมชนมนุษย์ (human community) ศึกษาสาเหตุของโรค ศึกษาปัจจัยอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับการกระจายของโรคในทางปฏิบัติคือชุมชนที่มีผู้เจ็บป่วยชุกชุมเป็นศูนย์กลาง และนำเอาสิ่งแวดล้อมมาเป็นส่วนร่วม โดยมนุษย์พยายามจะดัดแปลงปรับปรุงสภาพแวดล้อม (Modification of the environment) เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัย

อย่างไรก็ตาม วิชาระบาดวิทยา เพิ่งจะเป็นที่รู้จักกันเมื่อ 50 ปีเศษนี้เอง และนักวิชาการได้ให้คำนิยามเกี่ยวกับระบาดวิทยาไว้มาก แต่คำนิยามที่นิยมกันมากเป็นของ MacMahon และ Pugh (คศ. 1970) คือ “ระบาดวิทยา เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการกระจายของโรค และองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการกระจายโรคของมนุษย์-Epidemiology is the study of the distribution and determinants of disease frequency in man”

สรุปก็คือระบาดวิทยา จะประกอบด้วย

1. ศึกษาการกระจายของโรค โดยศึกษาว่าตัวแปรใดบ้างที่มีส่วนในการกระจายของโรค หรือทำให้เกิดปัญหาสุขภาพอนามัย

2. มีการวิเคราะห์ แปลผลองค์ประกอบหรือตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการกระจายโรค หรือค้นหาสาเหตุของโรค (Analytical Epidemiology)

งานระบาดวิทยา

งานระบาดวิทยา มีขอบเขตกว้างขวางและเน้นการทำงานในระดับชุมชน ซึ่งเมื่อมองปัญหาการป่วยไข้จะมองทั้งผู้ป่วยและผู้ที่ไม่ป่วยเพื่อศึกษาเปรียบเทียบไปด้วยกัน จึงผิดกับงานเวชศาสตร์คลินิกที่จะเริ่มต้นทำงานที่ตัวผู้ป่วยเป็นหลัก แต่งานระบาดวิทยาจะดูสภาพการกระจายโรคในชุมชนสืบสวนหาสาเหตุการระบาดของโรค ศึกษาสภาพแวดล้อมทั่ว ๆ ไปในชุมชน ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เข้าไปสัมพันธ์กับแนวคิดในเรื่ององค์ประกอบ 3 ประการทางด้านระบาดวิทยา (Epidemiologic Traid) คือ

(1) โรคหรือสิ่งที่ทำให้เกิดโรค (Disease or Agent)

(2) สิ่งแวดล้อม (Environment) ต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคทั้งที่เป็นสาเหตุโดยตรงหรือโดยอ้อม หรือที่มีผลกระทบต่อการใช้ไม่ว่าจะมากหรือน้อย

(3) ผู้ป่วยหรือประชาชนในชุมชนที่มีการชุกชุมโรค (Host)

แนวคิด (concept) ทั้ง 3 นี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในงานระบาดวิทยา เป็นการมองการเกิดโรค หรือปัญหาทางการแพทย์ - สาธารณสุขในแง่นิเวศวิทยา (Ecology) ด้วย กล่าวกันว่าภาวะความปลอดภัยทางสุขภาพอนามัยของมนุษย์และชุมชนจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อ มีความสมดุลระหว่าง 3 ตัวนี้ แต่ในทางปฏิบัติทำได้ยากมาก เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงของมนุษย์และสังคมมีอยู่ตลอดเวลาทำให้พบภาวะความไม่สมดุลของ concept ทั้ง 3 ตัวนี้ อาจพิจารณาได้หลายสาเหตุเช่น

1. เชื้อโรครุนแรงมาก ทำให้ไม่อาจต้านทานการกระจายของโรคได้

2. สัดส่วนของคนที่มีความไวในการติดโรคเพิ่มมากขึ้น เช่น วัยทารกและวัยผู้สูงอายุ

3. สิ่งแวดล้อมถูกปัจจัยอิทธิพลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น ฤดูร้อนคนเป็นอหิวาต์ น้ำท่วมระยะเวลา ทำให้คนเป็นโรคเท้าเปื่อย โรคท้องร่วง เป็นต้น

อย่างไรก็ตามการที่มนุษย์ได้พยายามดัดแปลงปรับปรุงสภาพแวดล้อมส่วนใหญ่ ทว่าไม่ได้มุ่งหมายจะแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างจริงจังนัก แต่มุ่งหมายเพื่อให้ทันรับกับความเปลี่ยนแปลงทางวิชาการและเหตุการณ์ที่ผันผวนไปเรื่อย ๆ สิ่งใดที่มนุษย์ดัดแปลงขึ้นมาเขาก็จะรับเอาไว้และยึดถือเป็นสิ่งถูกต้องเหมาะสม ปัญหาจะอยู่ที่ว่ามนุษย์ทุกคนสามารถปรับตัวเองให้รับกับสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์อีกกลุ่มหนึ่งดัดแปลงปรับปรุงขึ้นได้เสมอหน้าหรือไม่ ทั้งนี้เพราะพฤติกรรมของคนตลอดจนความเป็นอยู่ วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ค่านิยม ถ้วนแล้วแต่มีอิทธิพลต่อการที่จะรับสิ่งแวดล้อมไม่เหมือนกัน ฉะนั้นในการพิจารณาเพื่อแก้ไขสภาวะสุขภาพอนามัย หรือ Disease ในบุคคล หรือชุมชน จะต้องคำนึงถึงเรื่องเหล่านี้มาก และเพื่อผลดีในการปฏิบัติงานระบาดวิทยา จึงได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการทำงานซึ่งเป็นไปตาม

1. วิเคราะห์และพรรณนาการกระจายของโรค (Descriptive Epidemiology) อันก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชน โดยพิจารณาว่าการกระจายของโรคนั้นมีเหตุการณ์ใดเข้ามาเกี่ยวข้องบ้าง ทั้งเรื่องภูมิหลังของผู้ป่วย ภูมิหลังของชุมชน สภาพแวดล้อมใกล้เคียง สถานที่เวลาของการป่วยที่เกิดขึ้นว่าเกิดขึ้นเป็นครั้งคราว หรือเกิดขึ้นประจำเป็นเวลานาน ๆ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อจะได้นำไปเป็นเครื่องตัดสินความชุกชุมของโรคหรือไม่ในชุมชน กับใช้ประกอบการคาดคะเนแนวโน้มของการเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชนในอนาคต เรียกว่า เป็นการวินิจฉัยชุมชน (Community Diagnosis) และข้อมูลสถิติวิจัยจะช่วยให้การตัดสินวินิจฉัยปัญหาได้มาก

2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่ภาวะการเป็นโรค โดยพิจารณาจากองค์ประกอบ 3 ตัว คือ Disease or Agent, Environment และ Host จาก Concept ทั้งสามตัวนี้ จะเชื่อมโยงไปถึงความสัมพันธ์ที่เป็นสาเหตุของโรค (Casual association) ระหว่างเหตุการณ์ 2 อย่าง ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงตามกันมาในลักษณะของ

generation ซึ่งคาดการณ์สมมติได้หลังจากที่เหตุการณ์หนึ่งได้เกิดการเปลี่ยนแปลงแล้วก็หวังว่าเหตุการณ์อีกอันหนึ่งจะต้องติดตามมาทำให้เกิดความจำเป็นในด้านการระวังโรค (Surveillance of disease) มีการพิจารณาอย่างดี ถ้วนหลาย ๆ แง่หลาย ๆ มุมถึงสาเหตุของการเกิดโรค และการแพร่กระจายของโรค จากนั้นจึงนำไปสู่การควบคุมและป้องกันปัญหาการเกิดโรคต่อไป

งานที่ช่วยในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์และค้นหาสาเหตุของโรคที่ได้ผลมักจะออกมาในรูปของการสำรวจท้องที่ ค้นหาความชุกชุมของโรคในช่วงระยะเวลาที่โรคเกิดและมีการแพร่กระจาย การศึกษาทดสอบหาภาวะการระบาดของโรค (Experimental Epidemiology) กับชุมชนอื่น ๆ โดยพิจารณา Concept ทั้ง 3 ตัวดังกล่าวแล้ว

เทคนิคที่ใช้ในงานระบาดวิทยา

ประมวลออกมาได้มีดังนี้

1. เทคนิคในการสืบสวนหาข้อเท็จจริง โดยอาศัยสถิติ แบบสอบถาม การบันทึกรายงาน การรวบรวมข้อมูล เป็นต้น แล้วนำมาศึกษาวิเคราะห์แปลความตามหลักวิชาการ

2. เทคนิคในการ Field Survey โดยดูจำนวนผู้ติดโรคในเวลาหนึ่งของการเกิดโรคเป็นหลักก่อน (Point Prevalence) จากนั้นจึงให้ความสำคัญมากขึ้นเรื่อย ๆ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เช่นระยะ 1 เดือนถึง 1 ปี หรืออาจนานถึง 10 ปี ของจำนวนผู้ติดโรค จากนั้นจึงศึกษาต่อไปถึงสาเหตุของการเกิดโรค (Etiology) ซึ่งให้ความสำคัญยิ่งกว่าการพิจารณาเกี่ยวกับการแพร่กระจายของโรค (distribution)

ด้วยเหตุนี้งานระบาดวิทยาจึงถูกนำไปใช้ประโยชน์กับหน่วยงานต่าง ๆ อาทิเช่น

1. หน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสถิติสาธารณสุข (Statistic Epidemiology)

2. หน่วยงานบริหารเพื่อการควบคุมโรค (Administrative Control of Disease) ซึ่งข้อมูลทางระบาดวิทยาสามารถใช้เป็นเครื่องมือประกอบการวางแผนงานได้เพื่อให้เกิดผลดีในการดำเนินงาน มีจุดมุ่งหมายในการสร้างดุลยภาพให้เกิดขึ้นภายใต้คำว่า "Health" และ "Disease"

2. **Rehabilitation Approach** ในกรณีที่เข้าถึงการฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยได้นั้น เราจะต้องเข้าใจถึง several major aspects คือ

(1) แนวคิดทั่วไปทางด้าน social value, social movement อย่างมีเป้าหมาย

(2) เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยความรู้ และทักษะ ของวิชาชีพที่มุ่งเข้าสู่ needs of the handicapped และทำให้เกิด specific program ในการให้บริการสำหรับช่วยเหลือ ผู้ handicapped ไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยทางกาย หรือทางใจ

อย่างไรก็ตามการให้การช่วยเหลือแก่ผู้มีปัญหา handicapped จะต้องศึกษาก่อนว่าควรจะให้การฟื้นฟูแก่ผู้ป่วยในลักษณะใดก่อน และคว่ามีกิจกรรมทางสังคมใดบ้างที่จะเอื้ออำนวยแก่ผู้ปัญหานั้น ๆ

3. **ความรู้ทางสังคมศาสตร์อื่น ๆ (Social Science Approach)**

ความรู้ต่าง ๆ ที่นำมาใช้นั้นจะต้องมีความเหมาะสมและเป็นไปตามกระบวนการของการให้บริการทางสาธารณสุขโดยเกี่ยวข้องกับระบบสังคม (Social System) วัฒนธรรมย่อย (Subculture) สิ่งแวดล้อมบำบัด (Therapeutic Milieu) เป็นต้น ในขณะที่เดียวกันโครงสร้างทางสังคมขององค์กร บทบาทสถานภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานต่าง ๆ กับการกำหนดสายงาน ตำแหน่งหน้าที่ การทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรทั้งหลายในวงการ ฯลฯ ทำให้มีความจำเป็นต้องประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางสังคมหลาย ๆ ด้าน และให้ผสมกลมกลืนไปด้วยกัน

สำหรับศาสตร์ทางสังคมในที่นี้ จะขอยกความรู้ด้านสุขภาพศึกษา (Health Education) มาอธิบายโดยสังเขป ซึ่งสุขภาพศึกษาเป็นงานที่ผูกพันกับเวชศาสตร์ป้องกัน (Preventive Medicine) อย่างหนึ่ง และเป็นงานที่มุ่งจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านสุขภาพอนามัยของบุคคล กลุ่มบุคคล และชุมชนซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านสุขภาพอนามัยนั้นต้องเกิดด้วยความสมัครใจ (Willingly) และความเข้าใจอย่างแท้จริง (genuine understanding)

คำว่า Willingly และ genuine understanding จึงเป็น key issue ของความหมายการให้สุขภาพศึกษาแก่ผู้ป่วยและประชาชน

ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพศึกษาโดยตรง เช่น นักสุขภาพศึกษา หรือนักสังคมสงเคราะห์ที่ประยุกต์ความรู้สุขภาพศึกษา มาใช้กับงานของคน ฯลฯ จะต้องมุ่งหมายให้ประชาชนได้เรียนรู้ข่าวสารที่ถูกต้อง สามารถรวบรวมข้อมูลประสบการณ์ทั้งหมดในอันที่จะเปลี่ยนแปลง หรือมีอิทธิพลต่อท่าทีและพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการอนามัย รวมทั้งขบวนการและความพยายามของบุคคล กลุ่ม ชุมชน ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น

หรือกล่าวสรุปง่าย ๆ ก็คือ

– กระตุ้นหรือจูงใจให้ผู้ป่วย/ประชาชนเกิดความคิดตัดสินใจเองในการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์เพื่อป้องกันปัญหาป่วยไข้ของตนเอง ครอบครัว หรือสังคม อย่างมีเหตุผล

Health Education ในทัศนะ (Viewpoint) ทางเวชศาสตร์ป้องกันในการอภิปรายของนักวิชาการ สรุปได้ว่า มี 4 หัวข้อใหญ่ ๆ คือ

1. ปัจจัยสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค (causal factors in disease) เช่น พฤติกรรมมนุษย์ ค่านิยม สิ่งแวดล้อม เป็นต้น ซึ่งเข้ามาเกี่ยวพันกับการเกิดโรคหรือโรคแพร่ระบาดจึงเป็นเรื่องที่ต้องศึกษาทำความเข้าใจ
2. วิธีป้องกันโรคที่เหมาะสมกับสภาพที่เขา/ประชาชนเป็นอยู่ (possibilities for prevention)
3. พฤติกรรมและการปฏิบัติตนเพื่อให้เกิดสุขภาพอนามัยที่ดี และการให้สุขภาพศึกษาไปด้วย (health behaviour and health education)

4. บทบาทของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ในการให้สุขภาพศึกษา (the role of the doctor and health workers in health education) อาจทำงานรวมกันเป็นทีมเพื่อมุ่งหมายให้ประชาชนได้เรียนรู้ในการป้องกันแก้ไขปัญหาการป่วยไข้ โดย

- (1) กระตุ้นให้ประชาชนรู้จักคิดด้วยตนเอง
- (2) ให้หาเหตุผลด้วยตนเอง
- (3) มุ่งให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับความรู้ หรือประชาชน
- (4) ให้ประชาชนเลือกและตัดสินใจด้วยตนเอง

วิธีการให้สุขภาพศึกษา มี 2 วิธีที่สำคัญ ๆ คือ

1) วิธีการทางเดียว (One way or didactic method) มุ่งให้ประชาชนได้รับความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อให้ปลอดภัยจากโรค ทั้งในรูปแบบการแก้ไขและรูปแบบการป้องกันปัญหาการป่วยไข้ ซึ่งมักมีปัจจัยอิทธิพลทางสังคมเข้ามาเกี่ยวพันด้วย แต่ผู้ให้ความรู้ไม่มีการติดตามผลว่าบุคคลหรือประชาชนนั้น ๆ สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ได้เพียงใด กล่าวคือการขาด feedback ข้อมูลข่าวสารที่ผู้ส่งมอบผู้รับถ้าประชาชนแปลผลผิด ปัญหาที่ย่อมติดตามมาได้ จะมากหรือน้อยย่อมแล้วแต่สถานการณ์ อย่างไรก็ตามวิธีการให้สุขภาพศึกษาวิธีนี้ก็ยังเป็นที่ยอมรับ เพราะไม่ยุ่งยาก ไม่สิ้นเปลืองเวลางบประมาณบุคลากร แต่เวลาใช้ควรศึกษาก่อนว่าจะให้ประโยชน์มากกว่าโทษ เช่น ให้สุขภาพศึกษาทางสื่อมวลชน หรือผ่านทางโสตทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ ซึ่งสามารถให้กับคนหมู่มาก และคนส่วนใหญ่จะสามารถแปลความได้ถูกต้อง

2. วิธีการสองทาง (Two way or socratic method) วิธีนี้มีการคำนึงถึงการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นของทั้งสองฝ่าย คือ ผู้ส่งหรือผู้ให้สุศึกษากับผู้รับ ผ่านสื่อความหมายต่าง ๆ ซึ่งทั้งสองฝ่ายนั้นส่วนใหญ่อาจมีพื้นฐานความรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ กัน เน้นในเรื่องให้ผู้รับข้อมูลข่าวสาร มีประสบการณ์เรียนรู้ (learning experience) ทำความเข้าใจร่วมกัน หรือเปิดโอกาสให้มีการอภิปรายร่วมกัน ทำให้ได้รับความรู้ และได้ความคิดแปลก ๆ ใหม่ ๆ

การให้สุศึกษานั้นโดยทั่วไปมี 2 แบบคือ

1. การอธิบายให้เข้าใจ (indicate indirectly) จะโดยคำพูดหรือข้อเขียนก็ได้
2. การใช้ภาพประกอบเพื่อให้สังเกตเห็นปัญหาการป่วยไข้ (briefly illustrate nearly all the difficulties) หรือมีการแบ่งย่อยวิธีการให้สุศึกษามากขึ้นไปอีก เช่น เป็นคำพูด (Spoken Word), ข้อเขียน (Written word) สาธิต (Demonstration) การประกวดหรือแข่งขัน (Competition) ใช้อุปกรณ์เป็นสื่อ (Organization)

การจัดกลุ่มประชาชนในการให้สุศึกษา

1. ให้ความรู้สุศึกษาเป็นรายบุคคล (Individual Approach) มักจะให้กับผู้ป่วยญาติผู้ป่วย เป็นต้น
 2. ให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม (Group Approach) สามารถแบ่งขนาดของกลุ่มได้เป็นกลุ่มย่อย และกลุ่มใหญ่ ซึ่งนอกจากผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยแล้วยังรวมถึงบุคคลภายนอกที่สนใจจะเข้ารับความรู้ด้านสุศึกษาด้วย
- อย่างไรก็ตามการให้ความรู้สุศึกษาไม่ว่าจะเป็นรายบุคคล กลุ่ม หรืออาจถึงระดับชุมชนซึ่งส่งผู้แทนมาร่วมรับความรู้ นั้น ผู้ให้สุศึกษาต้องมีจุดมุ่งหมายไว้แล้วว่า จะให้ความรู้กับใคร หรือกลุ่มเป้าหมาย (Target group) ไດเมื่อได้ให้ไปแล้วคาดว่าจะได้ผลลัพธ์กลับคืนเพียงใดอย่างไร

สถานที่ให้สุศึกษา อาจจะจัดในหน่วยงานของผู้ให้สุศึกษาเอง ในที่ทำงานหรือที่บ้านของผู้ป่วย ในชุมชน หรือในโรงพยาบาล เป็นต้น

สุศึกษาและการเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย/ประชาชน

(Health Education and Behaviour Change)

ความพยายามจะเปลี่ยนค่านิยมและทัศนคติ เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมอนามัยที่เหมาะสม คือสามารถป้องกันปัญหาป่วยไข้ได้นั้น จำเป็นมากที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต (life style) ของบุคคล/ประชาชน ตลอดจนวัฒนธรรม (Culture) ที่เขายึดถือด้วย

งานสุศึกษาสมัยใหม่พยายามจะค้นหารูปแบบของกระสวนพฤติกรรม หรือการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ (behavioural patterns) และรวมถึงกระบวนการตัดสินใจที่จะดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีสุขภาพอนามัยที่ดีของเขาเหล่านั้น

งานสุศึกษา ต้องอาศัยเทคนิคและวิทยาการอยู่มาก ต้องมีการวางแผนทุกขั้นตอนในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับทุกระดับ มีการประสานงานในระหว่างทีมงาน รวมทั้งความร่วมมือจากประชาชนหรือชาวบ้านด้วย ซึ่งนักสุศึกษาสามารถนำเอาโสตทัศนูปกรณ์ นรภาพยนต์ counseling discussion เป็นต้น มาเป็นสื่อด้วย จุดมุ่งหมายก็คือ

1. ให้ผู้ป่วย/ประชาชนตระหนักถึงคุณค่าของการมีสุขภาพอนามัยที่ดี และเกิดความเข้าใจในการปฏิบัติตนให้ถูกต้องเพื่อลดภาวะของการป่วยไข้ที่ป้องกันได้

2. ตระหนักในคุณค่าของบริการที่ทางสถานบริการทางการแพทย์ - อนามัยในชุมชน หรือในเขตใกล้เคียงมีอยู่ (health facilities) และให้รู้จักใช้บริการดังกล่าวอย่างเต็มที่ เพื่อหน่วยงานนั้น ๆ จะได้ปรับปรุงและพัฒนาบริการให้

มีประสิทธิภาพ สามารถสนองความต้องการใช้บริการของประชาชนตามไปด้วย

3. ประชาชนจำเป็นต้องให้ความร่วมมือกับหน่วยงานหรือกับทางราชการเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในท้องถิ่นของตนเอง

ความสัมพันธ์ของงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทยกับงานระบาดวิทยา. ฟื้นฟูสุขภาพและงานสุขศึกษา

งานสังคมสงเคราะห์เป็นงานที่ต้องก้าวให้ทันกับสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เคยมีผู้ให้การเปรียบเทียบที่น่าฟังว่า งานสังคมสงเคราะห์ก้าวเหมือนกับล้อรถที่หมุนเวียนไปโดยรอบและรวดเร็ว นักสังคมสงเคราะห์จึงต้องเป็นผู้รับสนองคำเปรียบเทียบบนนี้ ต้องมีความคล่องตัวในการทำงาน และประการสำคัญก็คือต้องมีความเข้าใจในการประยุกต์ศาสตร์ที่เหมาะสมให้สามารถใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้ สำหรับงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ภายใต้หน้าที่ของการป้องกันปัญหาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยอิทธิพลทางสังคมต่างๆ นั้นสามารถประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางระบาดวิทยา ฟื้นฟูสุขภาพและสุขศึกษา เป็นต้น เข้ากับวิธีการ หลักการ และเทคนิคสังคมสงเคราะห์ได้ โดยเหตุผลพอสังเขปคือ

ความสัมพันธ์ของงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทยกับระบาดวิทยา

จุดมุ่งหมายของงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทยคือ ให้ผู้ป่วยและประชาชนทั้งหมดเข้าใจตัวเอง สามารถปฏิบัติหน้าที่ทางสังคม (Social Functioning) ได้ถูกต้อง ทั้งนี้โดยต้องรู้จักปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมทางสังคม ในขณะที่เดียวกันก็สามารถปรับปรุงสภาวะแวดล้อมทางสังคมอันอาจเป็นอุปสรรคขัดข้องในการดำรงสุขภาพชีวิตอย่างปลอดภัย เมื่อมนุษย์ในสังคมรู้จักป้องกันปัญหาและพัฒนาตัวเอง ให้มีสุขภาพอันดี มีทัศนคติที่ดีและถูกต้องในการระวังระไวโรคและป้องกันปัญหาโรคร้ายไข้เจ็บก็เหมือนกับทำให้ประชาชนปลอดภัยในชีวิตหรือเกิด Quality of life ได้ส่วนหนึ่ง

งานทางด้านป้องกันที่นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทยรับหน้าที่นั้น มีความเกี่ยวข้องกัน Social Environment อยู่มาก สภาพแวดล้อมมีมากมายด้วยกัน อาทิเช่น ลักษณะที่อยู่ชุมชน ความเชื่อถือของคนในชุมชน ค่านิยม จารีตประเพณี วัฒนธรรม ฯลฯ หรือตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย อาทิ ความยากจน ระดับการศึกษา เพศ วัน เหล่านี้อาจมีความสัมพันธ์กับการเจ็บป่วยได้ฉะนั้นนักสังคมสงเคราะห์จึงศึกษาสาเหตุของการป่วยไข้ว่าเป็นมาอย่างไร เมื่อป่วยแล้วผลลัพธ์ที่เป็นปัญหาทางด้าน Psychosocial aspect มีอะไรบ้าง น่าจะมีวิธีการแก้ไขและวางแผนป้องกันได้อย่างไร เหล่านี้ไปสอดคล้องกับงานระบาดวิทยาที่เน้นถึงปัญหาสาเหตุการเกิดโรค การมีโรคชุกชุมในท้องที่ใดท้องที่หนึ่ง ในช่วงระยะเวลาใดเวลาหนึ่งทำให้ต้องมีการศึกษาหาข้อเท็จจริงในรูปแบบต่าง ๆ รวมทั้ง Field Survey ด้วย และข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้มาถูกนำมาวิเคราะห์สรุปผลเพื่อวางแผนป้องกันแก้ไขปัญหาได้ต่อไป สำหรับในทางสังคมสงเคราะห์นั้นจะมีขั้นตอนในการศึกษาข้อมูลจนถึงวางแผนปฏิบัติและสิ้นสุดด้วยการประเมินติดตามผล ที่เรียกว่า Social Preparation

นอกจากนั้นแนวคิด ด้านระบาดวิทยาที่โยงถึงนิเวศน์วิทยา (Ecology) คือความสัมพันธ์ของ Agent, Environment และ Host นั้น ได้เข้ามาสัมพันธ์กับแนวคิดของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทยอย่างยิ่ง เช่น หลักการของสังคมสงเคราะห์ที่กล่าวถึงมนุษย์ทุกคนแตกต่างกัน (Individualization) หรือ Concept ที่เกี่ยวกับการสร้างดุลยภาพระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมใกล้ตัว (Concept of Equilibrium) หรือทฤษฎีทางสังคมสงเคราะห์ เช่น Psycho social Theory, System Theory ต่างก็กล่าวถึงสภาพแวดล้อมที่มีความสำคัญต่อสาเหตุของปัญหาอีกด้วย

ในแง่ของการระวังระไวโรค นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทยจะต้องติดตามผลการเคลื่อนไหวหรือการเปลี่ยน-

แปลงภาวะของโรคโดยเฉพาะในด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม และศึกษาอย่างละเอียดว่าภาวะที่เปลี่ยนแปลงนั้นทำให้เกิดปัญหาหมกน้อยเพียงใด ประการสำคัญก็คือบุคคล/ประชาชนสามารถช่วยตนเอง/ชุมชน เพื่อให้ปลอดภัยจากปัญหาสุขภาพอนามัยเพียงใด เขามีพลังรวมจากแนวความคิดร่วมกันที่จะติดตามข้อมูลอันเป็นภาวะการณ์ของโรคภัยไข้เจ็บในชุมชนของเขาอย่างใกล้ชิดหรือไม่ประการสุดท้ายก็คือเขาพร้อมหรือยังที่จะทำงานเพื่อเฝ้าระวังโรคอันเป็นเป้าหมายเดียวกัน

ความสัมพันธ์ของงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทยกับงานฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย

โดยทั่วไป การช่วยเหลือของนักสังคมสงเคราะห์จะต้องศึกษาถึงขอบเขตและข้อกำหนดในการให้บริการทางสังคม ว่าจะควรจะให้การฟื้นฟูสุขภาพกาย-ใจ-สังคม แก่ใครก่อน กิจกรรมทางสังคมแบบใดบ้างที่สมควรจัดกระทำขึ้นมา เพื่อจะได้เอื้ออำนวยแก่ผู้มีปัญหานั้น ๆ ซึ่งต้องอาศัยเหตุผลทางสังคมสงเคราะห์สนับสนุน

ความเจ็บป่วยของผู้รับบริการเป็นปัญหาเฉพาะหน้าที่นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ต้องเผชิญอยู่เป็นประจำ องค์ประกอบเกี่ยวกับ Social emotional มีส่วนเกี่ยวข้องกับ bodily illness ทำให้ผู้ป่วยประสบความสิ้นหวังปราศจากความสุข บางรายถึงกับแยกตัวไปเลย ปัญหาเหล่านี้ นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์จะต้องเข้ามาแก้ไข ช่วยส่งเสริมงานฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยไม่ให้เกิดพร่อง และมีช่องว่างจนเกินไป โดยเฉพาะช่องว่างระหว่างฝ่ายให้บริการกับผู้รับบริการ ซึ่งประเด็นนี้นักสังคมฯ จะต้องช่วยเป็นสื่อกลาง จูงใจคณะเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์อื่น ๆ ที่ทำงานร่วมกันได้เข้าใจปัญหาของผู้ป่วยและยอมรับสภาพของผู้ป่วยที่แตกต่างกันนั้น ๆ ด้วย เพราะลำพังนักสังคมสงเคราะห์เท่านั้นไม่อาจทำให้กระบวนการฟื้นฟูสุขภาพจิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วยได้ผลสมบูรณ์

ความสัมพันธ์ของงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทยกับงานสุขศึกษา

งานสุขศึกษากับงานสังคมสงเคราะห์เป็นงานที่ให้ความสำคัญกับด้านเวชศาสตร์ป้องกันแต่ไม่ใช่เป็นงานเดียวกัน ทว่าสามารถเสริมงานซึ่งกันและกันได้ อย่างไรก็ตามงานสุขศึกษาก็เป็นงานหลักอย่างหนึ่งที่นักสังคมสงเคราะห์สามารถประยุกต์มาใช้อธิบายให้ความรู้ที่ผู้ป่วย/ประชาชนพึงทราบและทำความเข้าใจ จะได้ช่วยเหลือตนเอง ครอบครัว และชุมชนของเขาให้ทุเลาหรือปลอดภัยจากปัญหาสุขภาพอนามัย

การให้สุขศึกษาของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์จริง ๆ ต้องอาศัยเทคนิคและศิลปะในการเข้าถึงผู้ป่วย/-ประชาชนเป็นพิเศษ เพราะนักสังคมฯ ปราศจากเครื่องมืออุปกรณ์ที่จะโน้มน้าวหรือชักจูงประชาชนให้คล้อยตามเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมทางสุขภาพอนามัยที่ไม่ถูกต้องได้ ฉะนั้นจึงต้องอาศัยความสามารถและความชำนาญพิเศษของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ที่ได้ผ่านการฝึกฝนอบรมและศึกษาหลักการและเทคนิคการเข้าถึงสภาพปัญหาของมนุษย์-สังคมมาอย่างดี การสร้างสัมพันธ์ภาพและการติดต่อสื่อสารในรูปแบบต่าง ๆ โดยขึ้นอยู่กับพื้นฐานของการประยุกต์ใช้ความรู้ทาง Social Science ต่าง ๆ จึงต้องสูงพอมิฉะนั้นงานจะไม่ราบรื่น หรืออาจประสบความล้มเหลวได้ ในปัจจุบันนี้นักสังคมสงเคราะห์ที่ได้พัฒนาความรู้ในการปฏิบัติงานโดยนำเอาการให้คำปรึกษาแนะแนวปัญหา (Counseling) มาประกอบกับการให้สุขศึกษา โดยยึดมั่นในหลักการของสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ที่มีเป้าหมายให้ประชาชนได้ประสบกับ good health และได้รับ social welfare ไปด้วยกัน เพื่อจะได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความพร้อมที่จะเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ถูกต้อง และรู้แนวทางที่จะช่วยเหลือตนเอง ครอบครัว และชุมชน ให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี ฉะนั้นการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ จึงค่อนข้างยุ่งยากและสลับซับซ้อนเพราะต้องทำงานเกี่ยวข้องกับระบบทางสังคม หรือโครงสร้างทางสังคมทั้งระบบ ซึ่งการสาธารณสุขให้ความสำคัญมากในขณะนี้ ถึงกับคาดหวังว่าการพัฒนาสังคม (Social development) คือหัวใจของสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 (health for all by the year 2,000) โดยนำเอางานสาธารณสุขมูลฐาน (Primary health care) มาเป็นกลวิธีพื้นฐานในการพัฒนา

งานสาธารณสุขที่พึงประสงค์

สรุป

ไม่ว่าจะเป็นงานระบาดวิทยา การระวังโรค การฟื้นฟูสุขภาพ การให้สุศึกษาซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์สามารถประยุกต์มาใช้ในการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ แต่ต้องพิจารณานำมาใช้ที่เหมาะสม อาจนำมาเฉพาะความรู้สาขาใดสาขาหนึ่ง หรืออาจผสมผสานใช้ด้วยกันแล้วแต่ดุลยพินิจของนักสังคมฯ นั้น ๆ เช่น ขณะที่ยังออก Field Survey เพื่อหาองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการป่วยไข้ของชุมชน ก็อาจจะถือโอกาสให้สุศึกษาในเรื่องที่เห็นสมควรแก่ท้องถิ่นนั้นไปด้วย คือนำเอาความรู้ทางระบาดวิทยาประกอบไปกับงานสุศึกษาเช่นนี้ จะยังเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ที่มีหน้าที่โดยตรงกับ Psychosocial Problem ที่เป็นสาเหตุและผลของการเจ็บไข้ได้ป่วย และงานทางด้านป้องกันปัญหาการเจ็บไข้ที่ต้องศึกษาและทำความเข้าใจในรายละเอียดของปัจจัยอิทธิพลทางสังคมต่าง ๆ

ฉะนั้นนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์จึงเป็นบุคลากรฝ่ายหนึ่งที่มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ทั้งที่มีบทบาทหน้าที่ทางด้านบำบัดรักษา (Treatment) และด้านการป้องกันปัญหาสุขภาพอนามัย (Prevention)

เอกสารอ้างอิง

- นางลักษณ์ เอมประดิษฐ์. ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์. "ทฤษฎีทางสังคมสงเคราะห์ที่นำมาใช้กับการปฏิบัติงานสังคมศาสตร์ทางการแพทย์" (อัครสำเนา)
- ประวิทย์ สุนทรสิมะ และ สุดเขตต์ สารสาส. 2519. ระบาดวิทยาภาคทฤษฎีและปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหา-วิทยาลัยรามคำแหง.
- พัฒน์ สุจำนงค์. 2522. สุศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พีระพัธนา.
- ยุทธนา สุขสมิติ. ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์. แนวทางการพัฒนาสาธารณสุขระยะยาว. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญ-พานิช.
- สมชาย สุพันธ์วิช. 2519. หลักระบาดวิทยาและการควบคุมโรคติดต่อ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามมิตร.
- Sackheim, Gertrude. 1974. *The Practice of Clinical Casework*. Behavioral Publications.
- Bartlett, Harriett M. 1961. *Social Work Practice in the Health field*.
- Prin, Herschel A. and Marion B.H. Whyte. 1972. *Social Work and Medical*. London. Prentice Hall,
- Sutherland, Ian. 1979. *Health Education*. London:George Allen and Unwin Ltd.
- Fox, John P., Carrie E. Hall and Lila R. Elveback. 1970. *Epidemiology Man and Diseases*. London: Macmillan.