

รายงานเส้นทางอาชีพเรื่อง
อาชีพนักสังคมสงเคราะห์
ที่ทำงานด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด

จัดทำโดย

ดวงทอง	สังข์แก้ว	รหัสประจำตัว 52199120018
ปรียานุช	เฉลิมชัย	รหัสประจำตัว 52199120020
ปิยรัฐ	ธรรมพิทักษ์	รหัสประจำตัว 52199120022

เสนอ

ผศ. ดร. วิลาสลักษณ์ ชั่ววัลลี
อ. ดร. ยุทธนา ไชยจุฑกุล

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิชา วป 781 การถ่ายทอดทางสังคมเกี่ยวกับการทำงาน
หลักสูตรปริญญาเอก (เน้นรายวิชา) สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552

คำนำ

รายงานฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนวิชา วป 781 การถ่ายทอดทางสังคมเกี่ยวกับการทำงานในหลักสูตรปริญญาเอก (เน้นรายวิชา) สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์ ของสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประจำภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552

เนื้อหาของรายงานฉบับนี้เกี่ยวข้องกับเส้นทางการก้าวเข้าสู่อาชีพและการประกอบอาชีพของนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด ซึ่งอาชีพนักสังคมสงเคราะห์นั้นเมื่อมองอย่างผิวเผินอาจดูเป็นอาชีพที่ไม่น่าสนใจ หรืออาจรู้สึกว่าจะไม่ต้องใช้ความสามารถในการปฏิบัติงานมากนัก นอกจากนั้นคนจำนวนมากอาจยังไม่เคยรับรู้ว่าการสังคมสงเคราะห์นั้นมีความเป็นวิชาชีพซึ่งต้องอาศัยความรู้เฉพาะด้านและต้องมีการศึกษามาในสาขาวิชาเฉพาะ ต้องอาศัยความเสียสละเพื่อช่วยเหลือผู้อื่น รวมถึงภาระหน้าที่ของงานสังคมสงเคราะห์ที่หลายคนยังเข้าใจได้ไม่ครบถ้วน เป็นอาชีพที่มีความสำคัญและยังมีความต้องการนักสังคมสงเคราะห์อีกเป็นจำนวนมากจึงจะเพียงพอต่อความต้องการของหน่วยงานราชการในปัจจุบัน ดังนั้นผู้จัดทำจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับเส้นทางอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ โดยศึกษาเฉพาะกรณีของนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด เนื่องจากเป็นสาขาที่มีความหลากหลายของบริบทในการปฏิบัติงานและเห็นภาพของการปฏิบัติงานรวมถึงการถ่ายทอดทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับเส้นทางอาชีพดังกล่าวได้อย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

ผู้จัดทำขอขอบคุณนักสังคมสงเคราะห์ทุกท่านที่สละเวลาอันมีค่ามาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างมากในการศึกษาครั้งนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษานี้จะเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้มีผู้สนใจและเห็นคุณค่าในวิชาชีพการสังคมสงเคราะห์มากขึ้น

คณะผู้จัดทำ

กันยายน 2552

สารบัญ

	หน้า
สารบัญตาราง	ง
บทที่ 1 อาชีพนักสังคมสงเคราะห์	1
ความหมายของการสังคมสงเคราะห์	1
ปรัชญาของการสังคมสงเคราะห์	2
ความเป็นมาของการสังคมสงเคราะห์	3
ลักษณะงานสังคมสงเคราะห์โดยทั่วไป	7
ประเภทของการสังคมสงเคราะห์	8
องค์ประกอบ/คุณสมบัติของความเป็นวิชาชีพและผู้ประกอบอาชีพสังคมสงเคราะห์	9
จรรยาบรรณของนักสังคมสงเคราะห์	10
กระบวนการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์โดยทั่วไป	11
ปัญหาและอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพนักสังคมสงเคราะห์	12
บทที่ 2 กรณีศึกษา: อาชีพนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด	14
สถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	14
ระบบการบำบัดรักษายาเสพติดในประเทศไทย	15
ขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	15
ทีมงานสหวิชาชีพคลินิกยาเสพติด กรุงเทพมหานคร	16
เส้นทางอาชีพนักสังคมสงเคราะห์	17
กรณีศึกษา นักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด	19
บทที่ 3 การวิเคราะห์กระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานของกรณีศึกษา	32
การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน	32
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกรณีศึกษาและการเข้าสู่อาชีพของกรณีศึกษา	32
กระบวนการถ่ายทอดทางสังคมเพื่อเข้าสู่อาชีพนักสังคมสงเคราะห์	34
บรรณานุกรม	40

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	เปรียบเทียบลักษณะของการสังคมสงเคราะห์และการกุศล	2
2	หลักสูตรการศึกษาการสังคมสงเคราะห์ในสถาบันอุดมศึกษาในประเทศไทย	5
3	สรุปลักษณะทั่วไปของกรณีศึกษา	19
4	สรุปขั้นตอนการถ่ายทอดทางอาชีพของกรณีศึกษา	38

บทที่ 1

อาชีพนักสังคมสงเคราะห์

ความหมายของการสังคมสงเคราะห์

จากการศึกษาความหมายของการสังคมสงเคราะห์ พบว่ามีผู้เชี่ยวชาญได้ให้คำนิยามไว้หลากหลายด้าน ซึ่งสมปอง มิลินทานนท์ (2552: 16 – 18) ได้รวบรวมเอาไว้ดังต่อไปนี้

คณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนางานสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ ให้ความหมายไว้ว่า การสังคมสงเคราะห์ หมายถึงศาสตร์และศิลป์ในการป้องกัน แก้ไข ฟื้นฟู และพัฒนาบุคคล กลุ่ม และชุมชนทั้งที่ประสบและไม่ประสบปัญหาความเดือดร้อน ให้สามารถช่วยเหลือตนเองและสังคมได้

เฮอร์เบิร์ต เอช. สตรูป กล่าวว่า งานสังคมสงเคราะห์ คือศิลปะของการนำเอาทรัพยากรต่าง ๆ มาใช้เพื่อสนองความต้องการ โดยการนำเอาวิธีการทางวิทยาศาสตร์ของการช่วยเหลือ เพื่อให้คนช่วยเหลือตนเองได้

ไซเพีย ที. บิวทริม กล่าวว่า งานสังคมสงเคราะห์คือวิชาชีพแห่งการให้ความช่วยเหลือ โดยมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่การส่งเสริมสวัสดิภาพของมนุษย์ ผ่านการป้องกันและขจัดปัญหาความเดือดร้อนต่าง ๆ ให้หมดสิ้นไป รวมทั้งเกี่ยวข้องกับปัญหาในด้านชีวิตความเป็นอยู่ของมนุษย์อย่างกว้างขวาง

โรเบิร์ต ซี ครูซ ให้ความหมายงานสังคมสงเคราะห์ว่า เป็นงานที่พยายามให้ความช่วยเหลือผู้อื่นซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการดำรงชีวิตได้ และเป็นงานที่พยายามจะทำให้มนุษย์มีอิสระในตนเองให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ นั่นคือ สามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น

นนทนี ไซสุต กล่าวว่า การสังคมสงเคราะห์ หมายถึงการจัดให้มีมาตรการต่าง ๆ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนเป็นรายบุคคล เป็นกลุ่มหรือทั้งชุมชน โดยใช้หลักทฤษฎีของการสังคมสงเคราะห์เป็นแนวปฏิบัติ ผู้ที่ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์หรือที่เรียกว่า นักสังคมสงเคราะห์ จะต้องปฏิบัติงานนี้โดยใช้หลักวิชาชีพ หรือนัยหนึ่งคือใช้หลักการ วิธีการและกระบวนการของการสังคมสงเคราะห์ ไม่ใช่เพียงแค่อยุ่ย่นสิ่งที่มีปัญหาต้องการก็เป็นอันว่าได้ให้บริการสังคมสงเคราะห์แล้ว

ศรีทัษิม พานิชพันธุ์ กล่าวว่า สังคมสงเคราะห์เป็นวิธีการที่ใช้เป็นเครื่องมือในการจัดบริการสังคมประเภทต่าง ๆ โดยตรงให้แก่บุคคล กลุ่ม และชุมชนซึ่งประสบปัญหาความเดือดร้อนและอื่น ๆ จนไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในระยะแรก จำเป็นต้องอาศัยการช่วยเหลือจากนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ หรือทักษะในงานสังคมสงเคราะห์เป็นอย่างดี โดยที่นักสังคมสงเคราะห์จะใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ ใช้ความสามารถหรือศักยภาพของตนเองช่วยให้เขาสามารถปฏิบัติหน้าที่ทางสังคมได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถปรับตัวเองให้เข้ากับสมาชิกครอบครัว กลุ่ม และชุมชน ตลอดจนสังคมได้ด้วยดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความมั่นคงปลอดภัย และเสถียรภาพที่ดี

ทัศนีย์ ลักษณะภิชนชัย กล่าวว่า การสังคมสงเคราะห์ เป็นการนำความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์และสังคม เช่น พฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการทำความเข้าใจกระจ่างชัดในปัญหาความเดือดร้อนของมนุษย์และสังคมด้วยระเบียบวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ผสมผสานกับทัศนคติ หลักการและวัตถุประสงค์ของการให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้มนุษย์ทั้งที่เป็นบุคคล กลุ่ม ชุมชน และสังคม สามารถช่วยเหลือและพึ่งตนเองได้ มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่สูงขึ้น

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นจะเห็นว่า สังคมสงเคราะห์วิชาชีพนั้นอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติงานและเป็นการทำงานอย่างครอบคลุมทั้งการช่วยเหลือ ป้องกันและฟื้นฟู โดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ผสมผสานกับทฤษฎี หลักการ และกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้บุคคลกลุ่มบุคคล และชุมชนในสังคมสามารถช่วยเหลือตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ประกาศ อวยชัย (2550: ออนไลน์) ได้เปรียบเทียบความแตกต่างของลักษณะของการสังคมสงเคราะห์และการกุศลเอาไว้ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบลักษณะของการสังคมสงเคราะห์และการกุศล

การสังคมสงเคราะห์	การกุศล
1. เป็นการช่วยเหลือในระยะยาวจนกว่าผู้รับบริการนั้นจะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในที่สุด	1. เป็นการช่วยเหลือเฉพาะหน้า โดยไม่สนใจว่าผู้รับจะสามารถช่วยเหลือตนเองได้หรือไม่
2. การช่วยเหลือคำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้รับบริการและถือว่าเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานที่ผู้รับจะต้องได้รับการช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา	2. เป็นการทำบุญทำกุศล มีผู้ให้ผู้รับ
3. การดำเนินงานทำเป็นกระบวนการอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์	3. การดำเนินงานไม่เป็นกระบวนการ ไม่ต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์
4. อาศัยนักวิชาการสังคมสงเคราะห์หรือคนที่ได้รับการอบรม และมีประสบการณ์การทำงานด้านนี้	4. คนทั่วไปสามารถทำได้โดยไม่ต้องอาศัยนักวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ที่มา: ประกาศ อวยชัย (2550: ออนไลน์)

ปรัชญาของการสังคมสงเคราะห์

รากฐานของการสังคมสงเคราะห์มาจากแนวคิดมนุษยธรรมและการกุศล โดยได้รับอิทธิพลจากหลักคำสอนของศาสนาต่างๆ อาทิ คริสต์ศาสนาในอังกฤษ อเมริกา ซึ่งเป็นต้นกำเนิดของวิชาชีพนี้ ระยะเวลาแรกยังไม่มีความชัดเจนเป็นแต่เพียงแนวคิดในการช่วยเหลือผู้ยากไร้ แต่ต่อมาเมื่อวิทยาการใหม่ๆ

ได้เจริญขึ้น เกิดการศึกษาทางสังคมวิทยาและจิตวิทยา และวิวัฒนาการเป็นสังคมศาสตร์ประยุกต์ ในตอนต้นคริสต์ศตวรรษที่ 20 ทั้งในยุโรปและอเมริกาเริ่มมีนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ มีการตั้งโรงเรียนสอนการสังคมสงเคราะห์

ปรัชญาพื้นฐานของการสังคมสงเคราะห์นั้นมาจากการกุศล จึงมีการมองธรรมชาติของมนุษย์ในด้านดี และเน้นการให้ความสำคัญกับศักยภาพ สิทธิ และศักดิ์ศรีของมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน การทำงานสังคมสงเคราะห์มีลักษณะไม่ใช่ทำให้แต่เป็นการทำด้วยกัน (work with not work for) เป็นการช่วยเหลืออย่างเท่าเทียม เป็นการช่วยเขาเพื่อให้เขาช่วยตนเองได้ (help them to help themselves) (รับขวัญ เครือสิงห์. 2544: 16 อ้างอิงจาก ศรีทับทิม พานิชพันธ์. 2534: 1-3) ซึ่งลักษณะดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อมั่นในความเป็นมนุษย์

ดังนั้น กล่าวโดยสรุป (รับขวัญ เครือสิงห์. 2544: 16) ปรัชญาพื้นฐานของการสังคมสงเคราะห์เป็นการผสมผสานระหว่างค่านิยมเชิงคุณธรรมอย่างน้อย 2 แนวทาง คือ

1. ค่านิยมเรื่องความรับผิดชอบถือเป็นหน้าที่ (ตามคำสอนทางศาสนา) ที่จะช่วยเหลือผู้ตกทุกข์ได้ยาก
2. ทศนะในเรื่องธรรมชาติของมนุษย์ที่มีศักยภาพ มีสิทธิ และมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน

ความเป็นมาของการสังคมสงเคราะห์

การสังคมสงเคราะห์ในต่างประเทศ

Morales และ Sheafor (1986) ได้กล่าวถึงประวัติความเป็นมาของงานสังคมสงเคราะห์ว่า เมื่อ ค.ศ. 1620 ได้เกิดโรคไข้ทรพิษระบาดที่รัฐแมสซาชูเซต โดยผู้ว่าราชการรัฐในสมัยนั้นได้บันทึกไว้ว่า “ในขณะนั้นมีคนไม่ป่วยประมาณ 6 – 7 คนเท่านั้น ได้สละเวลาช่วยดูแลผู้ป่วยทุกเรื่อง ทั้งการจัดหาอาหาร เช็ดตัว ซักผ้า ฯลฯ ซึ่งเป็นการปฏิบัติอย่างเต็มใจ แสดงถึงความมีจิตใจอันเต็มไปด้วยความรักและห่วงใยในเพื่อนมนุษย์อย่างแท้จริง”

“งานเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์” ได้เป็นที่ต้องการและมีความจำเป็นมากขึ้นจนได้มีการก่อตั้งองค์การต่างๆ หลายประเภท อาทิ งานสงเคราะห์ผู้ลี้ภัยและสงเคราะห์สตรี องค์การอาสาสมัครทั้งหลายนี้ มีกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ เช่น คนป่วย และผู้มีปัญหาในด้านต่างๆ และในที่สุดก็กลายเป็นอาชีพ และนับได้ว่าเป็นการเริ่มต้นการจ้างหรือให้ค่าตอบแทนแก่ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ในสหรัฐอเมริกา อย่างไรก็ตามงานนี้ได้หมดความจำเป็นไปตามสภาพการณ์ในประเทศ ต่อมาประมาณ ค.ศ.1877 ได้มีการตั้งองค์การกุศลสงเคราะห์โดยเลียนแบบจากประเทศอังกฤษ

การดำเนินงานเพื่อช่วยผู้ยากไร้ได้มีวิวัฒนาการการก่อตั้งองค์การต่างๆ ขึ้นอีกมาก รวมทั้งวิธีการเยี่ยมเยียนเพื่อให้ความช่วยเหลือ ซึ่งใน ค.ศ. 1893 ได้มีการเสนอให้ได้มีการฝึกอบรมผู้ที่จะปฏิบัติงาน

ใน ค.ศ. 1898 สถาบันการศึกษาเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ในนิวยอร์ก (New York School of Philanthropy) ได้เปิดหลักสูตรฝึกอบรมเป็นเวลา 6 สัปดาห์ในช่วงฤดูร้อน ต่อมาระยะเวลาอบรมได้ขยายเป็น 1 และ 2 ปี ในที่สุดต่อมาได้มีการจัดตั้งบริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ใน ค.ศ. 1905 ในช่วงเวลาดังกล่าวผู้ปฏิบัติงานทั้งหลายตระหนักได้แล้วว่าในการศึกษาเพื่อเป็นนักวิชาชีพนั้น จำเป็นต้องรู้ให้มากกว่าการมีความตั้งใจช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ โดยจะต้องเข้าใจถึงความเกี่ยวพันในสภาพแวดล้อมสังคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อ “คน” ในสังคมและยังต้องขยายไปถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานด้วย ใน ค.ศ. 1912 โรงเรียนสังคมสงเคราะห์ในบอสตัน (Boston School of Social Work) ได้เปิดหลักสูตรเน้นทางด้านสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ และได้มีวิวัฒนาการของงานและผู้เกี่ยวข้องโดยลำดับดังนี้

- ค.ศ. 1917 – บริการให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องอาชีพ
- ค.ศ. 1918 – สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล
- ค.ศ. 1919 – สมาคมครูเยี่ยมบ้านในอเมริกา
 - สมาคมฝึกอบรมนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ
- ค.ศ. 1926 – สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางจิตวิทยาการแพทย์
- ค.ศ. 1936 – สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ในงานกลุ่มแห่งสหรัฐอเมริกา
- ค.ศ. 1946 – สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ระดับองค์กรและชุมชนในสหรัฐอเมริกา
- ค.ศ. 1949 – กลุ่มศึกษาวิจัยทางสังคมสงเคราะห์

จากหลักฐานดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงวิวัฒนาการงานสังคมสงเคราะห์โดยลำดับอย่างชัดเจน กล่าวคือเป็นงานเริ่มจากการให้ความช่วยเหลือระดับบุคคลและขยายเป็นกลุ่ม ชุมชน ซึ่งในที่สุดก็เป็นขั้นการวิจัย

อย่างไรก็ตามใน ค.ศ. 1917 ได้มีหนังสือเกี่ยวกับการวิเคราะห์ปัญหาในสังคม เขียนโดย Mary Richmond ซึ่งนับเป็นตำราเล่มแรกของวงการสังคมสงเคราะห์ โดยผู้เขียนใช้เวลาศึกษารวบรวมข้อมูลต่างๆ ถึง 15 ปี จึงนับเป็นหนังสือที่มีคุณประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างยิ่ง เพราะได้มีการเสนอรายละเอียดในการพิจารณาแสวงหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ รวมทั้งการเสนอประเด็นการถามเพื่อเก็บข้อมูล เพื่อผู้ปฏิบัติจะได้สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ โดย Richmond ได้กล่าวไว้ตอนหนึ่งในหนังสือนี้ว่า ผู้ให้บริการสังคมสงเคราะห์น่าจะเรียกตัวเองว่าเป็นผู้ใช้สังคมมากกว่า

หนึ่งใน ค.ศ. 1921 Richmond เป็นผู้ที่ได้เสนอว่า จำเป็นต้องมีข้อกำหนดเรื่องจรรยาบรรณเพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงาน มิฉะนั้นจะไม่ได้รับการยอมรับยกย่องในฐานะนักวิชาชีพเท่าที่ควร ดังนั้นจึงได้มีการร่างจรรยาบรรณสังคมสงเคราะห์ โดยได้มีการนำมาพิจารณาในที่ประชุมระดับชาติด้านสวัสดิการสังคมใน ค.ศ. 1923 และได้ประกาศใช้ใน ค.ศ. 1962 เป็นต้นมา

การสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย

คุณลักษณะ สุวรรณเครือ (2532: 13 – 14) ได้รวบรวมข้อมูลและพบว่าการศึกษาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย ได้เริ่มทำการอบรมหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ในสมัยรัฐบาลจอมพล ป. พิบูลสงคราม ต่อมามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และได้ตั้งคณะสังคมสงเคราะห์ เมื่อวันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2497 และมีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคมเพิ่มขึ้นอีก 1 แห่งที่มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยเริ่มทำการสอนในปี พ.ศ. 2533

การเปิดการเรียนการสอนการสังคมสงเคราะห์ของสถาบันอุดมศึกษาในประเทศไทยทั้งสองแห่ง มีรายละเอียดของหลักสูตรและการจัดการศึกษาดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 หลักสูตรการศึกษาการสังคมสงเคราะห์ในสถาบันอุดมศึกษาในประเทศไทย

หัวข้อ	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ชื่อคณะ	คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์	คณะสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม
ระดับของหลักสูตร	ปริญญาตรี (สส.บ.) ปริญญาโท (สส.ม.) ปริญญาเอก (สส.ด.)	ปริญญาตรี (สส.บ.) ปริญญาโท (สส.ม.)
สาขา (ปริญญาตรี)	บริหารงานกระบวนการยุติธรรม สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ พัฒนาเด็ก เยาวชนและครอบครัว พัฒนาชุมชน	สังคมสงเคราะห์กระบวนการยุติธรรม สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ สังคมสงเคราะห์ด้านครอบครัวและเด็ก สังคมสงเคราะห์สาธารณสุข สังคมสงเคราะห์อุตสาหกรรม
สาขา (ปริญญาโท)	บริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม บริหารงานยุติธรรม พัฒนาแรงงานและสวัสดิการ พัฒนาชุมชน	บูรณาการนโยบายสวัสดิการสังคม
สาขา (ปริญญาเอก)	การบริหารสังคม	-

เมื่อพิจารณาสรุปภาพรวมของวิชาชีพและการศึกษาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ดังกล่าวแล้วจะเห็นว่า งานสังคมสงเคราะห์ได้มีวิวัฒนาการตามสภาพปัญหาและความจำเป็นในสังคม เริ่มจากการปฏิบัติงานแบบอาสาสมัครโดยผู้มีความเมตตาช่วยเหลือผู้อื่น จนกลายเป็นอาชีพซึ่งต้องมีการศึกษาอบรม และองค์ความรู้หรือศาสตร์ที่ผู้ศึกษาต้องเรียน ก็ได้มีการปรับขยายเพิ่มขึ้นเป็นลำดับตามลักษณะงานในความรับผิดชอบและตามสภาพปัญหาในสังคม ซึ่งผู้มีหน้าที่ให้บริการจะต้องมีความรู้ความเข้าใจที่จะดำเนินการ เพื่อให้การช่วยเหลือแก้ไขหรือป้องกันปัญหานั้นๆ ได้ อย่างไรก็ตามความรู้และทักษะของผู้ให้บริการนั้น นอกจากจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพปัญหาสังคม ซึ่งส่งผลมาถึงคนในสังคมแล้ว ยังจะต้องมีความเข้าใจในการที่จะปฏิบัติงานทั้งระดับจุลภาคหรือมหภาค อย่างน้อยที่สุดจะต้องมีความชำนาญในการให้บริการตามกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์

การสังคมสงเคราะห์ในปัจจุบันทั้งภาครัฐบาลและเอกชน

งานสังคมสงเคราะห์ในสังคมไทย ได้เจริญก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วควบคู่ไปกับการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ทั้งนี้ เพราะการพัฒนาทางด้านวัตถุยิ่งเจริญขึ้นมากเท่าไร ปัญหาทางสังคมก็ยิ่งมีมากตามขึ้นมาเท่านั้น อาทิ ปัญหาเด็กถูกทอดทิ้ง ปัญหาเยาวชนอาชญากรและอาชญากรรม ปัญหายาเสพติด ปัญหาความยากจน ปัญหาคนว่างงาน ปัญหาโสเภณี ปัญหาผู้สูงอายุ เป็นต้น งานสังคมสงเคราะห์เป็นงานบริการ เป็นกิจกรรมที่จัดให้กับบุคคลตั้งแต่เกิดจนตาย เป็นงานที่ให้บริการแก่บุคคลทั้งที่มีและไม่มีปัญหา ให้เขาสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมด้วยความเป็นปกติสุข และมีความสามารถในการพัฒนาสังคมส่วนรวมด้วย (ประภาศน์ อวยชัย, 2550: ออนไลน์)

รัฐบาลไทยได้มองเห็นความสำคัญเรื่องนี้จึงได้กำหนดเป็นแนวนโยบายแห่งรัฐเกี่ยวกับสังคมไว้ในหมวด 5 มาตรา 17 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2521 ว่า "รัฐพึงส่งเสริมและสนับสนุนการสังคมสงเคราะห์ของรัฐและเอกชน เพื่อความมีสวัสดิภาพและความผาสุกของประชาชน" หน่วยงานที่ให้บริการทางสังคมสงเคราะห์อาจแบ่งเป็น 2 ระดับคือ ระดับรัฐบาล และระดับเอกชน

ระดับรัฐบาล

อาจกล่าวได้ว่า หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับความผาสุกของประชาชนไทย ประกอบด้วย 4 กระทรวงหลัก คือ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุขแต่หน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงในการดำเนินงานส่งเสริมและสนับสนุนการสังคมสงเคราะห์เพื่อสวัสดิภาพและความผาสุกของประชาชนก็คือ กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย ซึ่งกรมประชาสงเคราะห์มีวัตถุประสงค์หลักคือ

1. เพื่อให้การสงเคราะห์แก่ประชาชนที่เดือดร้อน ช่วยตนเองไม่ได้ทุกประเภทในราชอาณาจักรไทย
2. เพื่อดำเนินการป้องกันมิให้ประชาชนต้องกลายเป็นผู้เดือดร้อนช่วยตนเองไม่ได้

3. เพื่อดำเนินงานให้เกิดความมั่นคงทางครอบครัวและสังคม
4. เพื่อช่วยผู้มีปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมให้มีโอกาสปรับสภาพหรือพัฒนาตนให้อยู่ดีกินดี
5. เพื่อควบคุม อดหนุน และส่งเสริมองค์การสังคมสงเคราะห์เอกชน ตลอดจนเร่งเร้าให้ประชาชนได้สังเคราะห์ซึ่งกันและกันอย่างเต็มความสามารถ
6. เพื่อศึกษา วิจัย และเผยแพร่เกี่ยวกับสภาพและปัญหาสังคม

งานที่กรมประชาสงเคราะห์ปฏิบัติเรียกว่า "การประชาสงเคราะห์" ขณะนี้มีประชาสงเคราะห์จังหวัดประจำอยู่ในจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศไทยและมีประชาสงเคราะห์ประจำอำเภอถึง 23 อำเภอหนึ่ง เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2527 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริม และพัฒนางานสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยเป็นประธาน-กรรมการ และมีกรรมการประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานทางสังคมสงเคราะห์ทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน คณะกรรมการชุดนี้มีหน้าที่กำหนดนโยบายในการดำเนินงานสังคมสงเคราะห์ และเป็นแกนกลางในการประสานงานระหว่างภาครัฐบาลและภาคเอกชนในเรื่องการสังคมสงเคราะห์ การแก้ไขปัญหาสังคมและการพัฒนาสังคม เพื่อช่วยให้งานสังคมสงเคราะห์พัฒนาไปด้วยดี นอกจากนี้คณะรัฐมนตรียังได้มีมติเห็นชอบกำหนดให้วันที่ 21 ตุลาคม ซึ่งเป็นวันคล้ายวันประสูติของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เป็น "วันสังคมสงเคราะห์แห่งชาติ" โดยเริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2528 เป็นต้นมา

ระดับเอกชน

ขณะนี้ประเทศไทยมีสมาคม และมูลนิธิต่างๆ ที่ทำงานด้านสังคมสงเคราะห์ประมาณ 10,000 แห่ง หน่วยงานเหล่านี้ล้วนแต่มีวัตถุประสงค์ในการให้การสงเคราะห์และพัฒนาประชาชน หน่วยงานเอกชนที่มีชื่อเสียงมากที่สุดคือ สมาคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งมีนโยบายในการดำเนินงานสังคมสงเคราะห์ 7 ด้าน ได้แก่ การร่วมมือและประสานงาน การส่งเสริมสนับสนุน การศึกษาวิจัยและวางแผน การสงเคราะห์ผู้ประสบปัญหาความทุกข์ยากเดือดร้อน การแก้ไขปัญหาสังคม การพัฒนาสังคม การบริหารงาน และการประชาสัมพันธ์

ลักษณะงานสังคมสงเคราะห์โดยทั่วไป

สายงานนี้คลุมถึงตำแหน่งต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการสงเคราะห์ผู้มีปัญหาทางสังคม เช่น เด็กและบุคคลวัยรุ่น คนชรา คนขอทาน โสเภณี ผู้ต้องขัง ผู้ป่วย คนพิการและทุพพลภาพ และประชาชนทั่วไปที่ไม่สามารถจะแก้ปัญหาของตนเองและครอบครัวหรือผู้ตกทุกข์ได้ยาก ในกรณีต่าง ๆ อันจะมีผลกระทบกระเทือนต่อสังคมโดยรวม พิจารณาปัญหาและให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือตามหลักการสังคมสงเคราะห์ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง (คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา. 2548: 71)

นักสังคมสงเคราะห์อาจวางแผนการทำงาน การประชุม การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้มาใช้บริการในสำนักงาน และออกเยี่ยมบ้านผู้มารับบริการตามกำหนดการ เช่น กลุ่มฟื้นฟูสภาพครอบครัว กลุ่มแม่ นอกสมรสเพื่อไปช่วยคอยแนะนำบุคคลในครอบครัวทุกคน ช่วยแนะนำให้ได้งานทำหาอาหาร หรือนมให้เด็กเล็กจัดภาวะแวดล้อมให้เหมาะสมและถูกสุขลักษณะ เป็นต้น อาจต้องปฏิบัติงานอยู่ในต่างจังหวัด หรือพื้นที่ทุรกันดาร สำหรับนักสังคมสงเคราะห์อาจมีความเสี่ยงอยู่บ้างเมื่อปฏิบัติงานกับกลุ่มที่มีปัญหาทางสังคมอย่าง รุนแรง เช่น ในกรมราชทัณฑ์ หรือชุมชนในพื้นที่มียาเสพติด (แนะนำอาชีพ: ออนไลน์)

ประเภทของการสังคมสงเคราะห์

สิริพรรณ ศรีมีชัย (2552: 22 – 25) ได้จำแนกประเภทของการสังคมสงเคราะห์ดังต่อไปนี้

1. **สังคมสงเคราะห์เฉพาะราย** การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่จะทำงานกับมนุษย์หรือผู้ประสบปัญหาเป็นรายบุคคล (individual) “ปัญหา” หรือสิ่งที่เป็นอุปสรรคจึงเสมือนเป็นประตูบานแรกที่นักสังคมสงเคราะห์ได้มีโอกาสสร้างสัมพันธภาพหรือเริ่มต้นทำความรู้จักด้วย ค่านิยมโดยพื้นฐานที่นักสังคมสงเคราะห์จะยึดถือเป็นสำคัญคือ บุคคลแต่ละคนมีความเป็นเฉพาะบุคคลซึ่งทำให้แต่ละคนมีความแตกต่างกัน ทั้งในเรื่องเพศ ระดับอายุ ประสบการณ์ทางสังคมและชีวิต ซึ่งมีผลให้วุฒิภาวะทางความคิด ความรู้ การรับรู้ ทักษะคิด ภูมิปัญญา และวุฒิภาวะทางอารมณ์ ดังนั้น การรู้จักคัดกรอง เลือกรร และควบคุมอารมณ์จะเป็นไปตามพัฒนาการของวัยตามอายุที่แตกต่างกัน พฤติกรรมของมนุษย์จึงแสดงออกอย่างมีเอกลักษณ์ ศาสตร์ทางสังคมสงเคราะห์นิยามวิธีการทำงานให้แก่บุคคลเป็นรายๆ นี้ว่า “การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย” (social case work)

2. **สังคมสงเคราะห์แบบกลุ่มชน** เนื่องจากกลุ่มเป็นระบบหนึ่งในสังคมที่มีส่วนสำคัญในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์อย่างยิ่ง กลุ่มอาจเป็นการรวมกันของผู้ที่ประสบปัญหาเดียวกันเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ แลกเปลี่ยน พัฒนาการวิธีคิดในเชิงสร้างสรรค์ เชิงบวกและให้กำลังใจกัน นักสังคมสงเคราะห์จึงต้องใช้ความสามารถและทักษะเชิงวิชาชีพในการสร้างพลังกลุ่มผ่านกระบวนการทำงานกลุ่มและพลวัตกลุ่มด้วยการประสานและสร้างความสัมพันธ์ในเชิงระนาบระหว่างสมาชิกกลุ่ม ซึ่งต่างอยู่ในภาวะที่มีศักยภาพและประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาที่แตกต่างกัน ได้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ของสมาชิกคนอื่นในกลุ่มที่มีปัญหาค้ำยกัน แต่ต่างวิธีคิด ต่างรูปแบบ ต่างในทรัพยากรหรือการสนับสนุนทางสังคม เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัญหาของตนเองได้ นอกจากนั้น การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนอาจเป็นในลักษณะการทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ปัญหา เพื่อสร้างการเรียนรู้ ถ่ายทอดความรู้เสริมสร้างความเข้าใจ และเสนอแนะในสิ่งที่ควรปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพของสมาชิกกลุ่มได้ ดังนั้นเมื่อใดที่สังคมเกิดความขัดแย้งทางความคิด กลุ่มคนที่มีความคิดเห็นร่วมกันก็สามารถร่วมมือกันเพื่อกระทำให้บางสิ่งบางอย่างในระดับสังคมได้ วิธีการทางสังคมสงเคราะห์นี้เรียกว่า “การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์แบบกลุ่มชน” (social group work)

3. **สังคมสงเคราะห์ชุมชน** เมื่อสังคมในแต่ละกลุ่มดำรงอยู่อย่างมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับระบบสังคมที่กว้างและซับซ้อนขึ้นเรียกว่าชุมชน ภายในระบบชุมชนนี้มีระบบย่อยอยู่มากมายหลายระบบดำรงอยู่ร่วมกัน โดยแต่ละระบบจะมีผลกระทบซึ่งกันและกัน ดำเนินอยู่โดยมีระบบโครงสร้าง การทำหน้าที่ และมีพัฒนาการ ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ กระบวนการสื่อสาร ความขัดแย้ง ความร่วมมือและการจัดการทรัพยากรที่มีในระบบ เพื่อก่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาสังคมโดยรวม อันทำให้คุณภาพชีวิตของบุคคลดีขึ้นโดยกว้างขวาง วิธีการทางสังคมสงเคราะห์นี้เรียกว่า “การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ชุมชน” (community social work)

องค์ประกอบ/คุณสมบัติของความเป็นวิชาชีพและผู้ประกอบอาชีพสังคมสงเคราะห์

งานสังคมสงเคราะห์ถือว่าเป็นวิชาชีพเนื่องจากต้องอาศัยสิ่งต่อไปนี้ (รับขวัญ เครือสิงห์. 2544: 18-19)

1. การใช้ความรู้ในด้านปรัชญา หลักการ วิธีการ กระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ และความรู้ในศาสตร์อื่นๆ
 2. การมีทักษะหรือประสบการณ์ถ่ายทอดกันต่อๆ ไป อาทิ ทักษะการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ทักษะการสัมภาษณ์ การเยี่ยมบ้าน การสร้างสัมพันธภาพที่ดี การประชาสัมพันธ์ การจดบันทึก การเขียนรายงานและอื่นๆ
 3. การมีจรรยาบรรณทางสังคมสงเคราะห์
 4. การมีการมอบหมายงานตามหน้าที่ที่กำหนด โดยผู้ปฏิบัติต้องมีความรับผิดชอบตามความรู้ ความสามารถของตน
 5. การมีทัศนคติต่องาน ทำงานอย่างตรงไปตรงมา ไม่ใช่เลื่อนลอย หรือทำงานตามอำเภอใจ
- นอกจากนั้นแล้ว นักสังคมสงเคราะห์ทุกคนควรต้องมีองค์ประกอบของวิชาชีพที่สำคัญ ได้แก่

1. มีความรู้ในการปฏิบัติงาน รู้จักนำศาสตร์ไปใช้ในกระบวนการดำเนินงาน และรู้จักประยุกต์ใช้ศิลป์ในรูปของเทคนิคและทักษะเพื่อให้งานนั้นสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
2. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล ใจกว้าง รู้จักคิด และวิเคราะห์ปัญหาตามความเป็นจริง โดยไม่ใช้ความคิดเห็น หรือความรู้สึกอารมณ์ของตนเอง มองปัญหาหรือใช้ประสบการณ์เดิมที่มีอยู่มาตัดสินผู้รับบริการ กล่าวคือ ไม่มีความลำเอียง หรืออคติต่อกระบวนการทำงาน
3. มีการปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามหลักการ จรรยาบรรณ และคำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการและหน่วยงานเป็นสำคัญ รู้จักการเสียสละและอุทิศตนในงานวิชาชีพ

โดยสรุปแล้ว งานสังคมสงเคราะห์ถือเป็นงานวิชาชีพ เนื่องจากต้องอาศัยทั้งความรู้ ทักษะ และทักษะเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในงานให้งานประสบความสำเร็จรวมทั้งเป็นการสร้างความก้าวหน้าทางวิชาชีพได้ ดังนั้น ผู้ที่จะมาปฏิบัติงานเป็นนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพนั้น พฤติกรรมและคุณสมบัติส่วนบุคคลก็มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานด้วย เช่น บุคลิกภาพ ความสนใจรับผิดชอบ ประสบการณ์ในชีวิต การมีความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับวิชาชีพอื่น สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ให้มีประสิทธิภาพทั้งสิ้น ในที่นี้ สามารถระบุคุณสมบัติทั่วไปของผู้ประกอบอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ (แนะแนวอาชีพ: ออนไลน์) ได้ดังนี้

1. สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีหรือปริญญาโทคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ หรือ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม
2. มีใจรัก ชอบช่วยเหลือ เพราะงานสังคมสงเคราะห์ คือ การบริการ ให้ความช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์
3. เป็นคนเปิดกว้าง มองโลกในแง่ดี มีทัศนคติที่ดีต่อผู้คนและต่อปัญหา
4. เป็นบุคคลที่เปิดรับต่อประมวลปัญหาที่ต้องเข้าไปแก้ไข
5. มีลักษณะอบอุ่น มนุษย์สัมพันธ์ดี และเข้ากับชุมชนได้ดี

ผู้ที่ประกอบอาชีพนี้ ควรเตรียมความพร้อมดังต่อไปนี้คือ เมื่อสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หรือเทียบเท่า จะต้องเข้าสอบคัดเลือกเข้ารับการศึกษาที่คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

จรรยาบรรณของนักสังคมสงเคราะห์

สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย กำหนดจรรยาบรรณของนักสังคมสงเคราะห์ไว้ 5 ประการ ดังต่อไปนี้ (รับขวัญ เครือสิงห์. 2544: 19)

1. นักสังคมสงเคราะห์จะต้องสำนึกว่าการกระทำเพื่อพัฒนา หรือก่อให้เกิดสวัสดิภาพแก่บุคคล กลุ่มชน และชุมชน เป็นความรับผิดชอบของตน
2. นักสังคมสงเคราะห์ต้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์ เสียสละ มีคุณธรรมและปราศจากอคติทั้งปวง
3. นักสังคมสงเคราะห์ต้องเคารพในศักดิ์ศรี และไม่เปิดเผยเรื่องราวส่วนตัวของผู้รับบริการ

4. นักสังคมสงเคราะห์จะต้องประพฤติ ปฏิบัติตนในกรอบวัฒนธรรมอันดีงามเพื่อมิให้บังเกิดความเสียหายแก่วิชาชีพสังคมสงเคราะห์

5. นักสังคมสงเคราะห์จะต้องยึดมั่นในหลักวิชา เพิ่มพูนความรู้ และทักษะ พร้อมทั้งส่งเสริมวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้เจริญก้าวหน้าอยู่เสมอ

กระบวนการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์โดยทั่วไป

นางลักษณ์ เทพสวัสดิ์ (2540: 23 – 28) กล่าวว่า ในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการ นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องดำเนินงานตามขั้นตอนต่างๆ 6 ขั้นตอน ได้แก่

1. การศึกษาหาข้อมูล (fact finding or social study) ก่อนการให้ความช่วยเหลือ นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องมีข้อมูลอย่างละเอียดเกี่ยวกับบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชนที่ตนต้องเข้าไปให้ความช่วยเหลือหรือปฏิบัติงานด้วย นักสังคมสงเคราะห์ควรต้องศึกษาหาข้อมูลอย่างละเอียดรอบคอบ โดยศึกษาถึงปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในต่างๆ ของผู้รับบริการก่อนการวินิจฉัยและวางแผน แล้วจึงจะลงมือให้ความช่วยเหลือต่อไป การศึกษาหาข้อมูลจึงรวมถึงการสัมภาษณ์ การเยี่ยมบ้าน ดูสภาวะแวดล้อมของผู้รับบริการด้วย

2. การวินิจฉัยหรือประเมินปัญหา (assessment) เมื่อนักสังคมสงเคราะห์ได้ข้อมูลแล้ว ควรนำข้อมูลนั้นมาวินิจฉัยหรือประเมินดู ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ควรจะวินิจฉัยปัญหาในด้านจิตใจและสังคม (psychosocial assessment) โดยการวินิจฉัยปัญหาทางด้านจิตใจ หมายถึง การประเมินโดยดูจากบุคลิกภาพ ความสามารถในการแก้ไขปัญหา พฤติกรรมหรือการทำหน้าที่ทั้งที่ปกติและไม่ปกติของบุคคล ครอบครัว กลุ่มและชุมชน สำหรับการวินิจฉัยปัญหาทางด้านสังคมนั้น หมายถึง ประเมินดูสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการ พิจารณาทบทวนและความสัมพันธ์ของผู้รับบริการที่มีต่อระบบต่างๆ

3. การวางแผนให้ความช่วยเหลือ (planning for intervention) ถือเป็นขั้นที่สำคัญ โดยเมื่อได้ข้อมูลจากการสำรวจและวิเคราะห์มาอย่างถูกต้องแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องนำมาใช้ในการวางแผน ซึ่งจำเป็นต้อง

3.1 สำรวจดูทรัพยากรที่มี ทั้งทรัพยากรภายใน (internal resources) หมายถึง แรงจูงใจ โอกาส และความสามารถของผู้รับบริการในการที่จะแก้ไขปัญหา ดูพลังและความพร้อมในการร่วมมือ ส่วนทรัพยากรภายนอก (external resources) หมายถึง วัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนองค์การหรือหน่วยงานต่างๆ ที่จะสนับสนุนการแก้ไขปัญหา

3.2 สํารวจดูบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์เอง โดยตองตัดสินใจว่าจะตองให้ความช่วยเหลือใคร ที่ไหน อยางไร อาจมีบทบาทเป็นปากเป็นเสียง เป็นผู้เปลี่ยนแปลงสังคม เป็นผู้สนับสนุน เป็นผู้นํากลุ่มหรือเป็นผู้จัดระเบียบชุมชน หรือมีบทบาทอื่นๆ อีก

การวางแผนให้ความช่วยเหลือนั้นจำเป็นต้องอาศัยความยินยอมพร้อมใจที่จะมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

4. การให้ความช่วยเหลือ (intervention or treatment) โดยปกติแล้วการให้ความช่วยเหลือมีเป้าหมายหลักอยู่ 2 ประการ คือ

4.1 ช่วยในภาวะรีบด่วนหรือในภาวะวิกฤต เป็นการให้ความช่วยเหลือในระยะสั้นในภาวะวิกฤต หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกะทันหัน หรือเหตุการณ์ที่มีผลกระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรง เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก (การตาย) การเกิดอุบัติเหตุต่างๆ นักสังคมสงเคราะห์ตองให้ความช่วยเหลืออยางรีบด่วนและรวดเร็ว ตองประเมินดูว่าผู้รับบริการมีความสามารถแกไขปัญหาเหล่านี้ อยางไร และผู้รับบริการรู้จักใช้ทรัพยากรต่างๆ ที่เขามีอยู่แล้วในการแกไขปัญหา

4.2 ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระยะยาว สําหรับการให้ความช่วยเหลือในระยะยาวนั้น จำเป็นอยางยิ่งที่ตองคิดว่าบุคคล ครอบครัว กลุ่มและชุมชนนั้นๆ จะเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นหรือพัฒนาขึ้นอยางไร บทบาทของนักสังคมสงเคราะห์มิได้เป็นผู้แกไขปัญหาแต่เพียงอยางเดียว แต่ตองเป็นผู้พัฒนาบุคคล ครอบครัว กลุ่มและชุมชนด้วย

5. การติดตามและประเมินผล (follow up and evaluation) เมื่อนักสังคมสงเคราะห์ได้ดำเนินการให้ความช่วยเหลือตามกระบวนการที่ได้กล่าวมาแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการติดตามผลเพื่อที่จะดูว่าการให้ความช่วยเหลือมีผลต่อผู้รับบริการหรือไม่วางไร มีปัญหาอุปสรรคใดๆ เกิดขึ้นกับผู้รับบริการอีกหรือไม่ ผู้รับบริการมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีหรือไม่ เช่น การดำเนินชีวิตในครอบครัว ในการทำงาน หากมีอุปสรรคเกิดขึ้น นักสังคมสงเคราะห์จะตองร่วมมือกับผู้รับบริการจัดการแกไขอุปสรรคนั้นเสีย เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเผชิญปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ได้ด้วยตนเอง จนกระทั่งสามารถช่วยตนเองได้ในที่สุด

6. การสิ้นสุดการให้ความช่วยเหลือ (termination) เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก เพราะเป็นประสบการณ์ร่วมกันระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับผู้รับบริการในการที่ต้องแยกจากกันและสูญเสียสัมพันธภาพของทั้งสองฝ่าย เป็นเรื่องที่นักสังคมสงเคราะห์และผู้รับบริการตองอาศัยความสามารถในการทำจิตใจให้เผชิญกับสภาพการณ์ที่ต้องสิ้นสุดสัมพันธภาพระหว่างกันและกัน

ปัญหาและอุปสรรคต่อการประกอบอาชีพนักสังคมสงเคราะห์

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์นั้นอาจเกิดขึ้นได้จากทั้งองค์การ เช่น กฎระเบียบต่างๆ ขององค์การที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน หรือจากผู้บริหารที่ไม่ให้โอกาสในการ

ได้รับความก้าวหน้าทางอาชีพ เช่น การไม่เลื่อนเงินเดือนหรือเลื่อนตำแหน่ง รวมทั้งจากตัวนักสังคมสงเคราะห์เองที่ขาดความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ซึ่งเทพวัลย์ สุชาติ (2530: 5) ได้กล่าวถึงปัญหาการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ คือ เรื่องความก้าวหน้าในการทำงาน และผู้บังคับบัญชาไม่ค่อยเห็นความสำคัญของงานสังคมสงเคราะห์ โดยที่นักสังคมสงเคราะห์ไม่ได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมประชุมทางวิชาการหรือไปศึกษาต่อ ตลอดจนผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานไม่เข้าใจในบทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ นอกจากนี้ปัญหาดังกล่าวแล้วยังมีปัญหาเกี่ยวกับสภาพของห้องทำงานที่ทำให้ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน

นอกจากนั้น สาลีณี พรหมบุตร (2535: 81 - 82) ยังกล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ปัญหาจากระบบราชการ ได้แก่ ความล่าช้าของระบบราชการ ขาดทรัพยากรในการปฏิบัติงาน บริการไม่เพียงพอกับผู้รับบริการ ขาดแคลนบุคลากร และการแบ่งงานที่ไม่เป็นระบบ
2. ปัญหาการขาดความรู้ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานขาดความเข้าใจในงาน และนักสังคมสงเคราะห์ไม่ได้ปฏิบัติงานตามแผนงานที่กำหนด
3. ปัญหาการขาดทักษะในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การขาดทรัพยากร ขาดการประสานงาน ลักษณะงานไม่สามารถคำนวณเป็นปริมาณที่ชัดเจนและการประเมินคุณภาพในงานยังขาดความชัดเจน
4. ปัญหาการขาดทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน ได้แก่ วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ขาดความก้าวหน้า ผู้รับบริการไม่เข้าใจถึงวิธีการสังคมสงเคราะห์ และผู้บังคับบัญชาไม่เห็นความสำคัญ

จากปัญหาและอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ที่ได้กล่าวมาแล้ว จึงสามารถสรุปได้ว่าปัญหาและอุปสรรคทั้งหมดมี 3 ประเด็นที่สำคัญ คือ

1. กฎระเบียบของหน่วยงาน กฎระเบียบบางด้านไม่สามารถนำมาปรับให้เหมาะสมกับการทำงานได้ ขาดงบประมาณในการดำเนินงาน และขาดบุคลากรในการดำเนินการ
2. ผู้บังคับบัญชาไม่เข้าใจและไม่ให้ความสำคัญต่อวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
3. นักสังคมสงเคราะห์เป็นส่วนหนึ่งที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อความก้าวหน้าได้ เช่น การขาดความรู้ ทักษะ ตลอดจนทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์

บทที่ 2

กรณีศึกษา: อาชีพนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด

ในการศึกษาเส้นทางอาชีพของนักสังคมสงเคราะห์ในครั้ง นี้ ผู้ศึกษาได้มุ่งศึกษาเฉพาะนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและบำบัดรักษา ยาเสพติด โดยสามารถจำแนกนักสังคมสงเคราะห์จากกรณีศึกษาออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่

1. นักสังคมสงเคราะห์ประจำคลินิกยาเสพติด ถือเป็น การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัด โดยได้ศึกษากับคลินิกยาเสพติด 11 ลาดพร้าว และคลินิกยาเสพติด 12 วงศ์สว่าง
2. นักสังคมสงเคราะห์ประจำกรมราชทัณฑ์ ถือเป็น การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดระบบต้องโทษ

สถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ผู้ติดยาเสพติดหรือผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด สามารถขอรับการบำบัดรักษาได้ตามสถานพยาบาลต่าง ๆ ที่เป็นหน่วยงานของรัฐบาล และเอกชน ทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และส่วนภูมิภาค ในกรณีศึกษาครั้งนี้จะนำเสนอเฉพาะรายชื่อคลินิกยาเสพติดในเขตกรุงเทพมหานครที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ศึกษาเท่านั้น ซึ่งคลินิกยาเสพติดในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 15 แห่ง ดังนี้ (ความรู้เรื่องยาเสพติด. 2552: online)

- คลินิกยาเสพติด 1 ลุมพินี
- คลินิกยาเสพติด 2 สีพระยา
- คลินิกยาเสพติด 3 บางยี่อ
- คลินิกยาเสพติด 4 บางซื่อ
- คลินิกยาเสพติด 5 ดินแดง
- คลินิกยาเสพติด 6 วัฒนาทอง
- คลินิกยาเสพติด 7 สารุประดิษฐ์
- คลินิกยาเสพติด 8 ซอยอ่อนนุช
- คลินิกยาเสพติด 9 บางขุนเทียน
- คลินิกยาเสพติด 10 สโม่สรวัฒนธรรม
- คลินิกยาเสพติด 11 ลาดพร้าว
- คลินิกยาเสพติด 12 วงศ์สว่าง
- คลินิกยาเสพติด 13 ภาษีเจริญ

คลินิกยาเสพติด 14 คลองเตย

คลินิกยาเสพติด 15 วัดไผ่ตัน

คลินิกบำบัดยาเสพติด มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการดำเนินงานตามแผน/โครงการเกี่ยวกับการให้บริการด้านการบำบัดการติดยาเสพติด เพื่อประโยชน์ทางวิชาการและเป็นแนวทางการปฏิบัติงานของคลินิกยาเสพติดของศูนย์บริการสาธารณสุข โดยการตรวจรักษาผู้ติดยาเสพติดบำบัดฟื้นฟูจิตใจ ให้การปรึกษาแนะนำผู้มีปัญหาและครอบครัว ติดตามผลหลังการบำบัดรักษาเพื่อให้คนไข้กลับสู่สังคมดำเนินชีวิตปกติได้และพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาเพื่อเพิ่มประสิทธิผลการรักษา นอกจากนี้คลินิกยาเสพติดยังทำหน้าที่ในด้านการป้องกันการติดยาเสพติดและโรคเอดส์ โดยการเผยแพร่ให้ความรู้ ให้สุขศึกษา ให้การปรึกษาแนะนำ เรื่องยาเสพติดและโรคเอดส์ในโรงเรียน ชุมชน และในคลินิกยาเสพติด มีบริการแจกเอกสารเผยแพร่ความรู้ ฤกษ์งามยามัย และน้ำยาล้างเข็มเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อเอดส์ (กรุงเทพมหานคร. 2552: online)

ระบบการบำบัดรักษายาเสพติดในประเทศไทย

ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยแบ่งเป็น 3 ระบบ ดังนี้ (ระบบการบำบัดรักษายาเสพติดในประเทศไทย. 2552: online)

1. ระบบสมัครใจ (voluntary system) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ในสถานพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งดำเนินการรักษาทั้งระบบแพทย์แผนปัจจุบัน และแผนโบราณ
2. ระบบบังคับ (compulsory) หมายถึง การใช้กฎหมายบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่จัดตั้งขึ้น ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534
3. ระบบต้องโทษ (treatment in detention system) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดกระทำความผิดและถูกคุมขัง ต้องเข้ารับการบำบัดรักษาภายใต้กฎข้อบังคับของกฎหมาย เช่น ทัณฑสถานบำบัดพิเศษต่าง ๆ ของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย กรมคุมประพฤติ และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สังกัดศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง กระทรวงยุติธรรม

ขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

รูปแบบการบำบัดรักษาในคลินิกยาเสพติด ให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัด ซึ่งให้การบำบัดรักษาผู้ติดยา/สารเสพติดทุกประเภท โดยมี 4 ขั้นตอน ตามระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษาของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ (ระบบการบำบัดรักษายาเสพติดในประเทศไทย. 2552: online)

1. ขั้นเตรียมการ (pre – admission) ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาประวัติข้อมูล และภูมิหลังผู้ติดยาเสพติด ทั้งจากผู้ขอรับการรักษาและครอบครัว เพื่อซักงูให้คำแนะนำ และกระตุ้นให้ผู้ติดยาเสพติดมีความตั้งใจในการรักษา การดำเนินการทำได้โดยใช้การสัมภาษณ์ การลงทะเบียนและวิธีการทางการแพทย์ ได้แก่ การตรวจร่างกาย เอกซเรย์ ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ชั่งน้ำหนัก

2. ขั้นถอนพิษยา (detoxification) เป็นขั้นตอนการบำบัดอาการทางกาย ที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดการดำเนินการทำได้โดยการให้ยาชนิดอื่นทดแทน เช่น เมธาโดน ยาสมุนไพร หรือให้เลิกเสพทันทีที่เรียกว่า หักดิบ แบ่งเป็นการถอนพิษแบบผู้ป่วยนอก คือ ไม่ต้องค้างคืนในสถานพยาบาล แต่ต้องรับประทานยาตามเวลาที่กำหนด และแบบผู้ป่วยใน คือ การค้างคืนในสถานพยาบาล ซึ่งนอกจากจะถอนพิษยาแล้ว ยังมีการรักษาโรคแทรกซ้อนต่างๆ รวมทั้งการให้ความรู้ด้วย เช่น การดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค เป็นต้น

3. ขั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ (rehabilitation) ขั้นตอนนี้เป็นการปรับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เลิกยาให้มีความเข้มแข็ง ปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพและพฤติกรรมให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างปกติ ดำเนินการโดยใช้กิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การให้คำแนะนำปรึกษา ทั้งเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม การอบรมธรรมะ การสันทนาการ การฝึกอาชีพ ชุมชนบำบัด เพื่อให้การช่วยเหลือกัน เลียนแบบแปลงพฤติกรรม ฝึกความรับผิดชอบ การรู้จักตนเอง และแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสมเพื่อกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

4. ขั้นการติดตามดูแล (after – care) ขั้นตอนนี้เป็นการติดตามดูแลผู้เลิกยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาทั้ง 3 ขั้นตอน เพื่อให้คำแนะนำปรึกษา ให้กำลังใจ ทั้งนี้เพื่อไม่ให้อวนกลับไปเสพยาซ้ำอีก การดำเนินการทำได้โดยการเยี่ยมเยียน โทรศัพท์ นัดพบ ใช้แบบสอบถามและการตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด

ทีมงานสหวิชาคลินิกยาเสพติด กรุงเทพมหานคร

ลักษณะทั่วไปของทีมเป็นรูปแบบทีมงานสหวิชา ระบบการบริหารเป็นแบบราชการ (bureaucracy) การกำหนดวัตถุประสงค์ของทีมงาน การกำหนดหน้าที่ ผู้นำทีม และการรับสมัครสมาชิก ดำเนินไปตามระเบียบขององค์การ ดังเช่น การรับสมัครสมาชิกเป็นไปโดยการสอบคัดเลือกและตามความสมัครใจ เช่น การโอนย้าย อายุของทีมงานอยู่ระหว่าง 3 – 8 ปี (ยุวรัตน์ รัตนาคินทร์. 2528: 35 – 38)

องค์ประกอบของทีมสหวิชา ประกอบด้วยวิชาชีพต่างๆ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยา นอกจากนี้ยังประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ซึ่งทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้กับทีมงาน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ธุรการ และนักการ และมีการกำหนดหน้าที่ของแต่ละตำแหน่งดังต่อไปนี้

1. แพทย์ รับผิดชอบการบริหารงานทีม ตรวจตรา และประสานงานตรวจร่างกาย และสั่งการรักษาผู้รับบริการทุกราย และร่วมให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้รับบริการ
2. นักสังคมสงเคราะห์ ทำหน้าที่สัมภาษณ์แรกรับ ให้คำปรึกษาแนะนำรายบุคคลและกลุ่ม ติดตามให้ความช่วยเหลือหลังถอนพิษยา ส่งผู้รับบริการไปรับบริการจากหน่วยงานอื่นตามความเหมาะสม
3. นักจิตวิทยา ทำหน้าที่ทดสอบทางจิต ให้คำปรึกษาและการบำบัดรักษาทางจิตแก่ผู้รับบริการ
4. พยาบาล ทำหน้าที่จ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ เก็บรวบรวมบันทึกทางการแพทย์และจ่ายยาเมธาโดน
5. ผู้ช่วยพยาบาล ทำหน้าที่ซักประวัติทางการแพทย์ บันทึกอาการและการตรวจพบของผู้รับบริการ เก็บปัสสาวะส่งตรวจและบันทึกผลการตรวจปัสสาวะ

ลักษณะสำคัญที่เด่นชัดประการหนึ่งของทีมงานที่แสดงให้เห็นถึงการทำงานเป็นทีมสหวิชา คือ แฟ้มประวัติผู้รับบริการ (single record – keeping) ซึ่งประกอบด้วย ประวัติส่วนตัว ประวัติทางการแพทย์และการรักษา ผลการตรวจปัสสาวะ การรับยา และการให้คำปรึกษาแนะนำ ซึ่งแต่ละวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมรับผิดชอบการบันทึกแต่ละด้าน แสดงให้เห็นถึงการติดต่อสื่อสารอย่างใกล้ชิดระหว่างวิชาชีพ และการร่วมกันปฏิบัติงานโดยมีผู้รับบริการกลุ่มเดียวกัน

เส้นทางอาชีพนักสังคมสงเคราะห์

ลักษณะการปฏิบัติงาน

ทีมงานสังคมสงเคราะห์เป็นส่วนหนึ่งของทีมบำบัดรักษา ประกอบด้วยนักสังคมสงเคราะห์ 2 – 3 คน ซึ่งทำหน้าที่ไม่ต่างกันแต่มีความแตกต่างในประสบการณ์และทักษะของแต่ละบุคคล นักสังคมสงเคราะห์หนึ่งคนแสดงบทบาทเป็นหัวหน้าทีมงานสังคมสงเคราะห์ และบางครั้งอาจมีบทบาทเป็นผู้ช่วยแพทย์หัวหน้าทีม หน้าที่ของทีมงานสังคมสงเคราะห์ในการบำบัดรักษาตามขั้นตอนต่างๆ มีดังนี้ (ยูวรัตน์ รัตนาคินทร์. 2528: 39 – 40)

1. ชั้นเตรียมการ เป็นหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์โดยตรงในการศึกษาสาเหตุของการใช้ยาชนิด จำนวน และระยะเวลาการใช้ เตรียมผู้รับบริการในการเข้ารับการรักษา อธิบายให้ผู้รับบริการได้เข้าใจถึงระเบียบและขั้นตอนต่างๆ
2. ชั้นถอนพิษยา เป็นหน้าที่โดยตรงของแพทย์ แต่นักสังคมสงเคราะห์สามารถกระทำหน้าที่เพื่อเสริมสร้างให้การบำบัดรักษาเป็นไปอย่างดียิ่งขึ้น โดยการประสานงานติดต่อกับญาติหรือครอบครัว

ของผู้รับบริการ รวมถึงประสานงานกับวิชาชีพอื่นๆ ในกรณีที่มีปัญหาอื่นใดอันเป็นอุปสรรคต่อการรักษา ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการในการรับการรักษา

3. ชั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ หน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่จะเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจโดยการจัดกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ให้กับผู้รับบริการ

4. ชั้นการติดตามดูแล นักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่ดูแลผู้รับบริการหลังจากการรักษาเสร็จสิ้น ทั้งนี้โดยการเยี่ยมบ้าน พบปะผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัว แก้ไขปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในชั้นตอนนั้นและการติดตามโดยวิธีอื่นๆ เช่น การติดต่อทางไปรษณีย์ เป็นต้น

ทีมงานสังคมสงเคราะห์เป็นองค์ประกอบของทีมงานสหวิชาของคลินิกยาเสพติดในการให้บริการบำบัดรักษา ซึ่งนอกจากมีความสัมพันธ์ภายในทีมงาน ทีมงานอื่นๆ และองค์การหลักของรัฐแล้ว ทีมงานสังคมสงเคราะห์ยังมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่นๆ รวมถึงชุมชนอีกด้วย

โอกาสของความก้าวหน้าในอาชีพนักสังคมสงเคราะห์

ผู้ประกอบการอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ปัจจุบันมีน้อยมาก ไม่พอรับกับปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นลูกโซ่จากช่วงภาวะเศรษฐกิจของประเทศถดถอย สถาบันการศึกษาผลิตบุคลากรทางด้านสังคมสงเคราะห์น้อยมากในปีหนึ่งๆ และไม่พอเพียงที่จะรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วประเทศ โดยเฉพาะในเมืองใหญ่ๆ และเมืองอุตสาหกรรม ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์คนหนึ่งจะรับดูแลปัญหาของผู้มารับบริการประมาณ 10 - 15 ราย (แนะนำอาชีพ: ออนไลน์)

หน่วยงานที่มีความต้องการผู้ประกอบการอาชีพนี้ คือ กลุ่มสหวิชาชีพ กรมราชทัณฑ์ กรมประชาสงเคราะห์ หน่วยงานพัฒนาเอกชน โรงงานอุตสาหกรรม บริษัทห้างร้าน ฯลฯ และเนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ ในตลาดแรงงานมีน้อย ทำให้อาชีพนี้เป็นที่ต้องการขององค์กรพัฒนาเอกชนมาก เช่น สหทัยมูลนิธิ หรือมูลนิธิต่างๆ ที่ดูแลบุคคลที่ด้อยโอกาสในสังคม

ผู้ประกอบการอาชีพนี้ มีโอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน ถ้ารับราชการจะได้รับการเลื่อนขั้นและเลื่อนตำแหน่งตามความสามารถและการศึกษาเพิ่มเติม ในหน่วยงานพัฒนาชุมชน ถ้ามีประสบการณ์ทำงาน 3 ปี อาจได้รับตำแหน่ง ผู้ช่วยหัวหน้าหรือหัวหน้า ถ้ามีประสบการณ์ 5 ปี อาจได้รับการเลื่อนตำแหน่งเป็นผู้จัดการโครงการ ส่วนในหน่วยงานเอกชนอาจได้รับการเลื่อนตำแหน่งตามโครงสร้างขององค์กร

กรณีศึกษา

นักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด

ผู้ศึกษาเลือกบุคคลผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ตามการแบ่งระบบของการบำบัดรักษายาเสพติดในประเทศไทย ซึ่งในปัจจุบันแบ่งออกเป็น 3 ระบบ คือ ระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ โดยมีจำนวนนักสังคมสงเคราะห์ที่ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 4 คน จากคลินิกยาเสพติด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งบำบัดรักษาในระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัด จำนวน 2 คน และจากกรมราชทัณฑ์ ซึ่งบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ จำนวน 2 คน ผู้ศึกษาใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสังเกต สัมภาษณ์ จดบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา รวมทั้งบริบทที่เกี่ยวข้อง กับการก้าวเข้าสู่อาชีพนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด โดยมีลักษณะทั่วไปของกรณีศึกษา ดังนี้

ตาราง 3 สรุปลักษณะทั่วไปของกรณีศึกษา

ลักษณะทั่วไป	เอ	บี	ซี	ดี
อายุ	44	43	31	35
สถานภาพสมรส	โสด	โสด	สมรส	โสด
ระดับการศึกษา	-ปริญญาตรี จิตวิทยาสังคม มหาวิทยาลัย รามคำแหง - ปริญญาโท สังคมสงเคราะห์ ศาสตร์ (สาขาการ บริหารและนโยบาย ด้านสวัสดิการสังคม) มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์	- ปริญญาตรี จิตวิทยาสังคม มหาวิทยาลัย รามคำแหง	ปริญญาตรี สังคม สงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์	ปริญญาตรี สังคมสงเคราะห์ ศาสตร์ มหาวิทยาลัย หัวเฉียวเฉลิมพระ เกียรติ
ภูมิลำเนา	สงขลา	กรุงเทพฯ	เชียงราย	ชุมพร
ตำแหน่งหน้าที่ใน ปัจจุบัน	นักสังคมสงเคราะห์ 6 ว	นักสังคมสงเคราะห์ 6 ว	นักสังคมสงเคราะห์ ปฏิบัติการ	นักสังคมสงเคราะห์ ชำนาญการ
ประสบการณ์การ ทำงานด้านการ ป้องกันและ บำบัดรักษายาเสพติด	5 ปี	17 ปี	5 ปี	9 ปี

นักสังคมสงเคราะห์ คลินิกยาเสพติด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
(รักษาในระบบสมัครใจ และระบบบังคับบำบัด)

กรณีศึกษา เอ

เอ นักสังคมสงเคราะห์ วัย 44 ปี จากคลินิกยาเสพติดแห่งหนึ่ง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เล่าถึงความเป็นมาของการที่เข้าสู่อาชีพนักสังคมสงเคราะห์ของตนเองว่า ตนเองจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีทางด้านจิตวิทยาสังคม ที่มหาวิทยาลัยรามคำแหง เหตุผลที่เรียนจิตวิทยาสังคม เนื่องจากว่าเป็นคนชอบอ่านหนังสือทางด้านจิตวิทยา เพราะเป็นเรื่องที่น่าสนใจ ที่จะค้นหาและเข้าใจจิตใจและพฤติกรรมการแสดงออกของคน ในตอนที่เลือกเรียนจิตวิทยาสังคมนั้น ทางครอบครัวไม่ได้บังคับให้อิสระในการเลือกเรียน ในขณะที่พื้นฐานทางบ้านไม่มีสมาชิกในครอบครัวประกอบอาชีพทางด้านจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์เลย อาชีพของคนในครอบครัวส่วนใหญ่จะเป็นพยาบาล แพทย์ วิศวกร ในขณะที่พ่อกับแม่มีอาชีพทำสวนยาง

เมื่อตัดสินใจเข้าเรียนจิตวิทยาสังคมที่มหาวิทยาลัยรามคำแหง การเข้าเรียนที่มหาวิทยาลัยรามคำแหงทำให้เอ รู้สึกชอบในเนื้อหาวิชาที่เรียนทางด้านจิตวิทยา โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติในด้านการให้คำปรึกษา และในช่วงการเรียนปีที่ 4 ที่ต้องมีการให้นักศึกษาไปฝึกงาน เอ ได้มีโอกาสไปฝึกงานที่บ้านพักฉุกเฉินแห่งหนึ่งในจังหวัดกรุงเทพมหานคร ประมาณ 3 เดือน การฝึกงานในสถานที่แห่งนี้ ทำให้เอ ได้เรียนรู้ประสบการณ์จากที่แห่งนี้มากมาย ไม่ว่าจะเป็นการปรับเปลี่ยนแนวคิดในการมองคน แม้ว่าคนๆนั้นจะถูกมองจากสังคมว่าเป็นผู้ด้อยโอกาส แต่ทุกคนที่เกิดขึ้นมามีสิทธิของความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกัน หรือการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการเห็นอกเห็นใจผู้ที่ยากกว่า อย่างเช่น กลุ่มเยาวชนหญิงที่อาศัยอยู่ในบ้านพักฉุกเฉินที่โดนทำร้ายร่างกาย ถูกข่มขืน ไม่มีที่อยู่อาศัย และขาดที่พึ่ง ที่สังคมควรเปลี่ยนมุมมองจากการมองพวกเขาว่าเป็นคนชายขอบ มาเป็นการให้โอกาสพวกเขาเป็นสมาชิกส่วนหนึ่งของสังคม เป็นต้น

หลังจากที่ เอ เรียนจบปริญญาตรี ด้านจิตวิทยาสังคมที่มหาวิทยาลัยรามคำแหงแล้ว เอก็เริ่มค้นหางานทำ โดยมีแรงกดดันจากทางครอบครัวว่าอยากให้ลูกรับราชการ เอจึงเริ่มมองหาว่างานราชการที่ไหนที่รับผู้ที่จบด้านจิตวิทยาสังคม ก็พบว่าในขณะนั้น ที่สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เปิดสอบตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งรับทั้งผู้ที่จบทางด้าน สังคมสงเคราะห์ สังคมวิทยา และจิตวิทยา เอจึงมาสมัครสอบ โดยที่ในขณะนั้น ไม่ทราบแน่ชัดว่าอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ทำหน้าที่อย่างไร ความเข้าใจครั้งแรกของเอคิดว่าเป็นอาชีพทำหน้าที่ไปแจกผ้าห่ม ข้าวสาร สังกะสี เท่านั้น

เอเริ่มทำงานครั้งแรกที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 25 สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ในตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ ระดับ 3 โดยงานที่ได้รับมอบหมายคือการดูแล ให้บริการให้คำปรึกษาด้านจิตเวช แก่ผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาโรคต่างๆไปที่ศูนย์บริการสาธารณสุขซึ่งศูนย์บริการฯดังกล่าวได้กำหนดให้มีนักสังคมสงเคราะห์ประจำเพียงศูนย์ละ 1 คน เท่านั้น แม้ว่าการก้าวสู่อาชีพนักสังคมสงเคราะห์ของเอจะเริ่มต้นก้าวเข้ามาสู่อาชีพนี้ด้วยความไม่ตั้งใจ แต่เอก็รู้สึกชอบกับงานที่ได้รับ เอเล่าให้ฟังว่า หน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ที่เอทำ คือการซักประวัติ พูดคุยกับคนไข้ที่ป่วยทางกายและ

ป่วยทางจิต ต้องมีการให้คำปรึกษา เปิดใจที่จะรับฟัง กระตุ้นเตือนให้คนไข้เกิดความคิดที่ดี ซึ่งเอบอกกว่าหน้าที่ของเธอคล้ายคลึงกับหน้าที่ของนักจิตวิทยา เพียงแต่ต่างกันตรงที่ว่า นักจิตวิทยาจะให้คำปรึกษาเชิงลึก และมีจุดเน้นในการทำ Psycho Test ส่วนนักสังคมสงเคราะห์จะเน้นการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตในสังคม โดยเอได้นำความรู้ที่ได้เรียนและความรู้ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติ โดยเฉพาะในเรื่องการให้คำปรึกษามาใช้ในการทำงานอย่างมาก การมาทำงานที่นี่ เอต้องปรับตัวพอสมควรกับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน แต่โชคดีที่ผู้บริหาร แพทย์และพยาบาลที่ศูนย์บริการแห่งนี้ดี คอยแนะนำช่วยเหลืออยู่ตลอดเวลา จึงทำให้การทำงานเป็นไปด้วยความราบรื่น โดยในช่วงแรกของการทำงาน สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จะมีการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม นักสังคมสงเคราะห์ของสำนักอนามัยทุกคนจะต้องได้รับการอบรมเป็นระยะๆ เริ่มตั้งแต่การอบรมหลักการให้คำปรึกษาาระยะกลาง สูง สำนักอนามัยจะมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่จัดหลักสูตรต่างๆ ให้กับบุคลากรของสำนักอนามัย รวมทั้งนักสังคมสงเคราะห์ โดยบางหลักสูตรจะกำหนดให้นักสังคมสงเคราะห์ทุกคนต้องเข้ารับการอบรม เช่น หลักสูตรการให้คำปรึกษา หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ เพื่อเป็นข้อมูลในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย เป็นต้น บางหลักสูตรไม่บังคับ ผู้บริหารจะจัดคนเข้ารับการอบรมแล้วมาถ่ายทอดให้กับคนอื่น นอกจากการเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรที่กำหนดแล้ว นักสังคมสงเคราะห์ทุกคนจะมีรุ่นพี่ที่อาวุโส ซึ่งเรียกกันว่าหัวหน้าภาค หัวหน้าภาคผู้นี้คือ นักสังคมสงเคราะห์ที่เป็นหัวหน้าดูแลควบคุมศูนย์บริการสาธารณสุขประจำภาค ในภาคหนึ่งจะประกอบด้วยศูนย์บริการสาธารณสุขประมาณ 4-5 ศูนย์ ตามการแบ่งบทบาทหน้าที่ที่ความรับผิดชอบของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นต้นสังกัด หัวหน้าภาคผู้นี้จะเป็นผู้ฝึกงานให้กับนักสังคมสงเคราะห์ที่เพิ่งเริ่มทำงาน โดยจะทำงานประกบกับนักสังคมสงเคราะห์ที่เข้ามาใหม่ จนกว่านักสังคมสงเคราะห์ผู้นั้นจะมีความชำนาญและสามารถให้คำปรึกษากับผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาได้อย่างมั่นใจ

เอทำงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 25 ได้ไม่นาน เธอก็ถูกย้ายให้มาทำงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง การทำงานที่ใหม่นี้ ลักษณะการทำงานเหมือนกับที่เดิมที่เคยอยู่ แต่ศูนย์ใหม่นี้ อาจมีปัญหาความขัดแย้งกับหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานบ้าง ซึ่งเอให้เหตุผลว่าเป็นธรรมดาสำหรับการทำงาน แต่ก็ไม่ได้มีปัญหาความขัดแย้งที่รุนแรง เธอทำงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 ดินแดง ประมาณ 12 ปี ก็ถูกย้ายงานไปเป็นนักสังคมสงเคราะห์ที่คลินิกยาเสพติดแห่งหนึ่ง เอเล่าให้ฟังว่า ที่ถูกย้ายเพราะรุ่นพี่ที่ทำงานต้องการมาลงตำแหน่งนี้เพื่อปรับขึ้นในระดับ 6 ซึ่งเป็นระดับหัวหน้า เอจึงต้องย้ายไปอยู่คลินิกยาเสพติดด้วยความจำใจ เธอบอกถึงความรู้สึกที่ต้องย้ายมาอยู่ที่คลินิกยาเสพติดครั้งแรกว่า รู้สึกกลัว เพราะไม่รู้ว่าจะคนไข้ยาเสพติดจะเป็นอย่างไร เข้ามาทำงานที่คลินิกฯ ช่วงแรกๆ นั่งมองอย่างเดียว เพราะกลัว จนพี่ที่คลินิกถามว่าจะมองอีกนานหรือไม่ แต่เอก็ไม่ได้ตอบอะไร เพราะกลัว เอเล่าเพิ่มเติมว่าเหตุผลที่เอกลัวเนื่องมาจากว่าภาพพจน์ของคนติดยาเสพติด ในสายตาของคนภายนอกที่มองว่าคนติดยาเสพติดน่ากลัว สกปรก เป็นคนที่สังคมไม่ต้องการ ซึ่งในช่วงแรกที่ยังไม่ได้มาสัมผัสและทำงานกับคนติดยาเสพติด เอก็มีความรู้สึกเช่นนั้น และครอบครัวของเอก็ไม่เห็นด้วยที่จะให้เอย้ายมาทำงานที่คลินิกยาเสพติดด้วยความรู้สึกเช่นเดียวกับเธอ อย่างไรก็ตามจุดเปลี่ยนของชีวิตช่วงนี้เองที่ทำให้เอก้าวเข้าสู่อาชีพนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเต็มตัว

การก้าวเข้าสู่อาชีพนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ เอ เป็นไปด้วยความราบรื่น แม้ว่าเธอจะก้าวเข้ามาครั้งแรกด้วยความรู้สึกที่ไม่อยากมา แต่ประสบการณ์การทำงาน การได้เข้าไปสัมผัสใกล้ชิดกับคนใช้ยาเสพติด ทำให้เธอตัดสินใจที่จะเกษียณอายุราชการที่คลินิกยาเสพติดแห่งนี้ โดยไม่คิดจะลาออกและย้ายไปที่ไหนอีกแล้ว เธอเล่าให้ฟังว่า เธอย้ายมาอยู่ที่ คลินิกยาเสพติด 12 (วงศ์สว่าง) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ในช่วงแรกของการทำงาน สำนักอนามัยมีการส่งเอและนักสังคมสงเคราะห์ที่เพิ่งเริ่มทำงานที่คลินิกยาเสพติดเข้ารับการอบรมหลักสูตรต่างๆ เช่น หลักสูตรการให้คำปรึกษา หลักสูตรเภสัชวิทยา (สารเสพติด) หลักสูตรสวัสดิการ หลักสูตรด้านการบำบัดรักษาเสพติด โดยเฉพาะหลักสูตร กาย จิต สังคมบำบัด (Matrix Programme) ซึ่งเป็นหลักสูตรที่คลินิกยาเสพติดของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานครใช้ในการให้การบำบัดรักษาคนใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะคนใช้ยาบ้า เนื่องจากคนใช้ยาเสพติดชนิดอื่น อย่างเช่น คนใช้สารระเหย ด้วยสภาพร่างกายและจิตใจอาจไม่สามารถเข้ารับโปรแกรมได้ เนื่องจากสมองในส่วนความจำถูกทำลายค่อนข้างมาก การที่สำนักอนามัยส่งนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้ารับการอบรมหลักสูตรดังกล่าว ก็เพื่อให้นักสังคมสงเคราะห์รู้เท่าทันคนใช้ยาเสพติด และสามารถกระตุ้นเตือน หาทางป้องกัน แก้ไข รวมทั้งให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนของคนใช้ยาเสพติดได้

เอเข้าทำงานที่คลินิกยาเสพติดได้ไม่นาน เธอได้มีโอกาสเรียนต่อในระดับปริญญาโทในคณะสังคมสงเคราะห์ สาขาการบริหารและนโยบายด้านสวัสดิการสังคมที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เธอเล่าให้ฟังถึงสาเหตุที่เรียนต่อว่าเนื่องจากตนเองทำงานในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์จึงเลือกที่จะเรียนต่อในคณะที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่ทำงานอยู่และที่เลือกเรียนสาขาการบริหารและนโยบายด้านสวัสดิการสังคม เพราะมองในเรื่องของการปรับใช้ในการทำงาน เพราะการเรียนในระดับปริญญาโท เป็นการเรียนในลักษณะที่เน้นในการมุ่งสู่การเป็นผู้บริหาร เน้นหลักการบริหาร นโยบาย ซึ่งแม้จะมีการฝึกงานในช่วงที่เรียนปริญญาโท ประมาณ 1 เทอม แต่ก็เป็นการฝึกงานในลักษณะของการบริหาร นโยบายด้านสวัสดิการสังคม แต่หลักปฏิบัติที่นำมาใช้ในการทำงานโดยเฉพาะในเรื่องของการให้คำปรึกษา จะได้ทักษะมาตั้งแต่ตอนฝึกปฏิบัติในช่วงปริญญาตรีแล้ว

เอเล่าให้ฟังเพิ่มเติมว่า ลักษณะงานที่ทำที่คลินิกยาเสพติดจะแตกต่างกับงานในช่วงที่เธอทำงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข เนื่องจากงานที่คลินิกยาเสพติดจะเป็นงานหน้าเดียว คือกระตุ้น ให้คำแนะนำปรึกษาด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเดียว แต่ทำงานในเชิงลึกกับคนใช้ยาเสพติด โดยมีเป้าหมายที่จะยืดระยะเวลาในการใช้ยาเสพติดของคนใช้ให้นานที่สุด ในขณะที่นักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข จะต้องให้คำปรึกษาและให้บริการกับคนใช้ทุกโรคที่เข้ารับการบำบัดรักษา เธอเล่าให้ฟังว่า นักสังคมสงเคราะห์ในคลินิกยาเสพติด จะเริ่มต้นทำหน้าที่เมื่อมีคนใช้ยาเสพติดเข้ามาบำบัดรักษาที่คลินิกฯ โดยคลินิกยาเสพติด ของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จะรับคนใช้ยาเสพติดใน 2 รูปแบบ คือคนใช้ที่เข้ามารับการรักษาโดยเข้ารับการรักษาด้วยตนเอง หรือผู้ปกครองพามา เรียกว่าคนใช้ในระบบสมัครใจ และอีกรูปแบบหนึ่งคือ คนใช้ที่กรมคุมประพฤติส่งมาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปี 2545 ซึ่งเป็นคนใช้ที่ถูกจับและศาลตัดสินให้เป็นผู้ป่วย ซึ่งกรมคุมประพฤติจะมีคณะอนุกรรมการวินิจฉัยว่าคนๆนี้ควรจะส่งไปบำบัดรักษาที่ไหน

ระบบการบำบัดรักษาแบบนี้เรียกว่าระบบบังคับบำบัด เอเล่ให้ฟังต่อว่า เมื่อคนไข้เข้ามาที่คลินิก ไม่ว่าจะมาโดยระบบสมัครใจหรือระบบบังคับบำบัด หน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์คือ การซักประวัติคนไข้ เพื่อให้ทราบประวัติการใช้ยาของคนไข้ และจะได้ดำเนินการบำบัดรักษาได้ถูกต้อง หลังจากการซักประวัติแล้ว คนไข้ยาเสพติดจะถูกส่งไปให้พยาบาลเพื่อทำการตรวจร่างกายอีกครั้ง ถ้าพบอาการทางกาย จะส่งคนไข้เข้ารับการรักษาจากแพทย์ หลังจากนั้นคนไข้จะถูกส่งมายังนักสังคมสงเคราะห์อีกครั้งเพื่อให้ นักสังคมสงเคราะห์ทำการชี้แจงให้คนไข้ทราบถึงเงื่อนไข การสร้างแรงจูงใจ วิธีการดูแลตนเอง สิทธิของผู้ป่วย การยินยอมเปิดเผยข้อมูลของคนไข้ ทั้งนี้เพื่อให้หยุดหรือยืดระยะเวลาการใช้ยาเสพติด ของคนไข้ให้ยาวนานที่สุด หลังจากนั้นคนไข้จะอยู่ในความดูแลของคลินิกจนครบ 4 เดือน ในระยะเวลา 4 เดือน ถ้าเป็นคนไข้คนอื่น จะต้องมาเข้ารับการบำบัดรักษาโดยการให้เมทาโดนซึ่งเป็นยาทดแทน ประกอบการให้คำปรึกษาแนะนำจากนักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์ แต่ถ้าเป็นคนไข้ยาบ้าจะต้องเข้าโปรแกรม กาย จิต สังคมบำบัด (Matrix Programme) ซึ่งในโปรแกรมหกสัปดาห์ คนไข้จะต้องมาพบ นักสังคมสงเคราะห์สัปดาห์ละ 3 ชั่วโมง วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ วันละ 1 ชั่วโมง เพื่อทำกิจกรรมตามโปรแกรม เช่น กิจกรรมให้คำปรึกษาแนะนำแก่คนไข้ ในเรื่องการเลิกยาระยะต้น การป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ การดูแลสุขภาพ วิธีการที่จะทำให้หยุดการเสพยาเสพติด รวมทั้งกิจกรรมครอบครัว บำบัด ซึ่งหมายถึงการนำพ่อแม่ ผู้ปกครองและคนไข้มาทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อสร้างให้เกิดความร่วมมือของสมาชิกในครอบครัวในการให้กำลังใจคนไข้ให้เลิกหรือหยุดพฤติกรรมการใช้สารเสพติด เป็นต้น โดยในช่วงเดือนที่ 3 และเดือนที่ 4 ในระหว่างการบำบัดรักษานักสังคมสงเคราะห์จะต้องทำการประเมินผลคนไข้ ทั้งด้านพฤติกรรม ผลการตรวจปัสสาวะ และระยะเวลาการมาของคนไข้เพื่อพิจารณาตัดสินว่า หลังจาก 4 เดือน ที่ครบโปรแกรมการบำบัดรักษาแล้ว คนไข้คนนั้นจะต้องเข้ารับการรักษา ต่อเนื่องอีกหรือไม่ ซึ่งโดยส่วนใหญ่ถ้าพิจารณาว่าจำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดต่อ คลินิกจะต่อระยะเวลาการบำบัดรักษาอีกเพียง 30 วันเท่านั้น นอกจากนี้ ในช่วงหลังจากให้การบำบัดรักษา 4 เดือนเรียบร้อยแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จะต้องไปเยี่ยมบ้านคนไข้ทุกคนที่ผ่านโปรแกรมการบำบัดรักษาแล้ว รวมทั้งจะต้องมีการติดตามผลการบำบัดรักษาต่ออีก 7 ครั้ง คือ หลังจากสิ้นสุดโปรแกรมการบำบัดรักษาไปแล้ว 2 อาทิตย์ 1 เดือน 3 เดือน 6 เดือน 9 เดือน 1 ปี และ 2 ปี เพื่อติดตามให้ความช่วยเหลือและยืดระยะเวลาการกลับไปเสพยาซ้ำให้นานที่สุด ซึ่งถ้าเป็นคนไข้ในระบบบังคับบำบัดนักสังคมสงเคราะห์ จะต้องส่งผลการประเมินกลับไปยังกรมคุมประพฤติ เพื่อดำเนินการต่อไป

เอเล่ให้ฟังเพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เธอตัดสินใจที่จะยึดอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดว่า เมื่อเข้ามาสัมผัส ได้พูดคุย ใกล้ชิดกับคนติดยาเสพติด รู้สึกว่ามุมมองที่เคยกลัวคนติดยาเสพติดเปลี่ยนแปลงไป เธอรู้สึกว่าคนไข้ยาเสพติดไม่ได้น่ากลัวอย่างที่คิด บางคนน่าสงสารบางคนมีอะไรในใจที่น่าค้นหา บางคนมีความสามารถ แต่ใช้ความสามารถในทางที่ผิด ต้องเข้าใจธรรมชาติของคนติดยาว่าจะไม่พูดความจริง โดยเฉพาะกับคนที่ยังไม่ไว้วางใจ คนที่ทำงานด้านนี้ ต้องทำให้คนติดยาเกิดความรู้สึกว่าเราจริงใจกับเขา และพยายามค้นหาคำพูดหรือสิ่งที่ทำให้คนติดยาสะกิดใจและเปิดใจกับเรา การบำบัดรักษาอาจไม่ต้องหวังผลที่เป็นเลิศว่าจะต้องเลิกยาเสพติดได้ แต่แค่คนติดยาเสพติดมีพฤติกรรมและทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี ก็ถือว่าประสบความสำเร็จแล้ว เมื่อทำงานมาถึงตอนนี้แม้ว่าจะเข้ามาทำงานด้านยาเสพติดได้ไม่นาน ประมาณ 5 ปี

แต่ก็รู้สึกผูกพันกับคนติดยาเสพติด จนไม่อยากย้ายไปไหน มีความตั้งใจจะเกษียณอายุราชการที่คลินิก ยาเสพติดและทำงานด้านนี้ต่อไป นอกจากนี้ เอยังให้ข้อเสนอแนะสำหรับคนที่ต้องการมาทำงานด้านนี้ ว่า ต้องมีใจรัก มีจรรยาบรรณในการรักษาความลับของคนไข้ สิทธิคนไข้ และต้องเปลี่ยนมุมมองในการ มองคนติดยา โดยให้มองคนติดยาว่าเป็นคนๆหนึ่งในสังคม ที่มีสิทธิเท่าเทียมกันกับคนอื่นในสังคม มองคนติดยาที่ความเป็นมนุษย์ของเขา อย่ามองว่าเขาเป็นคนด้อยโอกาส เป็นเดนสังคม เพราะมุมมอง และคำพูดเป็นเรื่องสำคัญ ในการทำงานทุกงาน โดยเฉพาะการทำงานด้านยาเสพติด

นักสังคมสงเคราะห์ คลินิกยาเสพติด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

(รักษาในระบบสมัครใจ และระบบบังคับบำบัด)

กรณีศึกษา ปี

ปี นักสังคมสงเคราะห์ วัย 43 จากคลินิกยาเสพติดแห่งหนึ่ง สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เล่าถึงการเข้ามาเป็นนักสังคมสงเคราะห์ของตนเองว่า เริ่มต้นจากการการเรียนปริญญาตรีสาขา จิตวิทยาสังคม ที่มหาวิทยาลัยรามคำแหง สาเหตุที่เรียนจิตวิทยาสังคม เนื่องจากว่าอยากเรียนวิชาชีพอ อะไรก็ได้ที่จบมาแล้วมีงานทำเร็วๆ และวิชาที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาสังคมไม่ค่อยมีวิชาเฉพาะที่จะทำให้ การเรียนเป็นไปด้วยความยากลำบาก จึงคิดว่าสาขานี้น่าจะเหมาะกับตนเองมากที่สุด ในระหว่างที่เรียน จิตวิทยาสังคมที่มหาวิทยาลัยรามคำแหง ได้มีการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและมีการฝึกปฏิบัติ โดยมีการฝึก ปฏิบัติในการให้คำปรึกษา ซึ่งในตอนที่ยังไม่ได้คาดหวังว่าจบแล้วจะต้องไปทำงานอะไร เพียงแต่ เนื้อหาและการฝึกปฏิบัติในช่วงที่เรียนตัวเองรู้สึกว่ามีความเกี่ยวข้องกับอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากได้มีโอกาสฝึกงานที่มูลนิธิสร้างสรรค์เด็ก ในโครงการบุกเบิกครูข้างถนน ที่ไปสอนเด็กเร่ร่อน ซึ่ง รู้สึกดีที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น

หลังจากที่ปีเรียนจบปริญญาตรี เธอก็เริ่มหางานทำ เธอเล่าให้ฟังว่า ในช่วงนั้นอยากได้งานทำ เร็วๆ ประกอบกับครอบครัวปลูกฝังว่าอยากให้รับราชการ เพราะสวัสดิการดี พ่อแม่สามารถเบิกค่า รักษาพยาบาลได้ พี่น้องคนอื่นก็ไม่มีใครรับราชการเลย ทำงานเอกชนและอาชีพอิสระกันหมด พ่อแม่ก็ มีอาชีพค้าขาย พ่อแม่จึงคาดหวังอยากให้ลูกรับราชการ ก็เลยมองหาสถานที่ราชการที่รับผู้จบจิตวิทยา สังคม ก็พบว่ามีตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ที่สำนักอนามัย กรุงเทพมหานครว่าง ก็เลยได้มาทำงานที่ ศูนย์บริการสาธารณสุข 6 (วัดธาตุทอง) เป็นที่แรกเป็นเวลา 8 เดือน ต่อมาได้ย้ายมาเป็นนักสังคม สงเคราะห์ที่คลินิกยาเสพติดแห่งหนึ่ง และอยู่ที่นั่นจนถึงปัจจุบัน เป็นเวลา 17 ปีแล้ว ในระยะเริ่มแรกที่ เข้าทำงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ในช่วงนั้นรู้สึกว่าต้องเรียนรู้สิ่งต่างๆเอง และยังไม่ได้รับ การอบรมหรือฝึกปฏิบัติอะไรมากมาย เพราะระยะเวลาที่อยู่ที่นี่ไม่มากแค่ 8 เดือน และสาเหตุที่ย้ายจาก ศูนย์บริการฯ มาอยู่คลินิกยาเสพติดก็เนื่องจากการปรับเปลี่ยนตำแหน่ง คือมีนักสังคมสงเคราะห์รุ่นพี่ จะมารับตำแหน่งแทน ตนเองจึงต้องย้ายมาอยู่ที่คลินิกยาเสพติด ปีเล่าให้ฟังว่าการย้ายเข้าทำงานที่ คลินิกยาเสพติดที่ทำงานอยู่ในปัจจุบันนั้น เนื่องจากคลินิกดังกล่าว เป็นคลินิกใหญ่ที่ทำงาน 2 ด้าน คือ งานด้านวิชาการและงานปฏิบัติที่ต้องให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษาคนไข้ยาเสพติด จึงเป็นงานที่ ค่อนข้างหนัก โดยในระยะเริ่มแรกปีรู้สึกอบอุ่นใจ เนื่องจากในคลินิกยาเสพติดจะประกอบด้วยนักสังคม สงเคราะห์ 3 คน และนักจิตวิทยา 1 คน ซึ่งจะคอยสอนงานและให้คำปรึกษาในเรื่องการทำงานได้

ในขณะที่ศูนย์บริการสาธารณสุข จะมีตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์เพียงคนเดียว ซึ่งรู้สึกไม่อบอุ่น เมื่อมี ปัญหาในการทำงานไม่สามารถปรึกษาใครได้เลย นอกจากนี้ในระหว่างที่ทำงานที่คลินิกยาเสพติด จะมีการส่งนักสังคมสงเคราะห์ไปฝึกงานอยู่เป็นระยะๆ โดยเฉพาะในเรื่องเทคนิคการให้คำปรึกษา ไรเคเอดส์ และยาเสพติด เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และให้คำปรึกษาแก่คนไข้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม

ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงานในคลินิกยาเสพติด บ๊อบบอกว่าสนิทสนมกันเป็นอย่างดี เนื่องจากต้องทำงานร่วมกันตลอด นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับนักสังคมสงเคราะห์ก็เป็นไปด้วยดี บางคนเข้ารับการรักษา 10 กว่าปีก็มี เพราะคนพวกนี้จะคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่ที่คลินิก และนักสังคมสงเคราะห์ เลยไม่อยากไปเริ่มต้นรักษาที่ใหม่ ซึ่งในกรณีคนไข้ที่รักษา มาเป็นระยะเวลาอันนานนี้ เป็นหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จะต้องแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับการลดอันตรายจากการใช้ยาให้คนไข้ทราบ เช่น กรณีคนไข้เฮโรอีนที่ใช้เข็ม นักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้เข็มอย่างไรให้ปลอดภัย ไม่ติดเอดส์ เพื่อเป็นข้อมูลให้คำแนะนำแก่คนไข้ที่ติดเฮโรอีนเป็น เวลานานจะได้ใช้เข็มอย่างถูกวิธี เป็นต้น

ในการทำงานด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติดนั้น บ๊อบบอกว่ามีปัญหาอุปสรรคบ้าง เช่น ปัญหาจากอารมณ์ขุ่นลงของคนไข้ยาเสพติด เนื่องจากความอยุ่ยาก ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์จะต้องรู้จัก ระวังอารมณ์ของตนเอง และต้องป้องกันตนเองให้พ้นจากอันตราย บางครั้งการใช้ยาของคนไข้ก็เป็น ลักษณะอุปทาน เช่น เคยให้วิตามินซีไป คนไข้กลับมาบอกว่าอยากได้น้ำเพิ่มเพราะกินแล้วทำให้เลิกยา ได้ ซึ่งได้พยายามอธิบายว่าเป็นวิตามินซี เนื่องจากคนไข้เข้าใจว่าการบำบัดรักษายาเสพติด จะต้อง อาศัยยา ในความเป็นจริงการติดยาเสพติดเป็นโรคที่ต้องปรับพฤติกรรม การให้วิตามินซี วิตามินซีจะเป็นแค่ตัวช่วยให้สารแอมเฟตามีนในกรณีของยาบ้าขับจากร่างกายได้เร็วขึ้นเท่านั้น แต่ไม่ได้ช่วยให้เลิก ยาได้ เป็นต้น

การทำงานที่คลินิกยาเสพติด บ๊อบให้ฟังว่าคลินิกยาเสพติดจะรับคนไข้ยาเสพติด 2 ประเภทคือ ประเภทที่สมัครใจมาเอง หรือผู้ปกครองบังคับให้มา และประเภทศาลสั่งให้มา หรือบังคับบำบัด ซึ่ง คนไข้ทั้ง 2 ประเภท จะถูกเข้ารับการรักษาเป็นเวลา 4 เดือน โดยเริ่มจากการส่งตัวให้พยาบาล ตรวจร่างกาย ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะเพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้น หลังจากนั้นในคนไข้ยาบ้าจะถูกนำเข้า รับการบำบัดรักษาตามโปรแกรม กาย จิต สังคมบำบัด (Matrix Programme) ซึ่งในโปรแกรมดังกล่าว คนไข้จะต้องมาพบนักสังคมสงเคราะห์สัปดาห์ละ 3 ชั่วโมง วันจันทร์ วันพุธ และวันศุกร์ วันละ 1 ชั่วโมง โดยมีกำหนดว่าใน 1 เดือน คนในครอบครัว พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ หรือ แฟน จะต้องเข้าร่วมด้วย อย่างน้อย 1 วัน เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักถึงการดำรงพฤติกรรมการใช้ยาอย่างต่อเนื่องเมื่อ อยู่ที่บ้าน ส่วนในผู้ป่วยที่สมัครใจมาเองนั้น จะมีการให้คำปรึกษาจากนักสังคมสงเคราะห์เบื้องต้นด้วย ประมาณ 2-3 ครั้ง เพื่อให้มั่นใจว่าคนไข้มีความตั้งใจจริงในการเลิกยาเสพติด เพื่อไม่ให้เสียประวัติของ คลินิกในกรณีที่ผู้ป่วยล้มเลิกความตั้งใจภายหลัง แต่ก็ยังพบว่าหลายคนมีการล้มเลิกความตั้งใจกลาง ครั้น หรือ drop out ซึ่งอาจแก้ไขปัญหาโดยการเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามผลการรักษา สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ก็จะผลัดกันไปเยี่ยมบ้านของคนไข้ที่ครบโปรแกรมการบำบัดรักษาและคนไข้ที่ ล้มเลิกความตั้งใจกลางครั้น

สำหรับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด บีเล่าว่า มีปัญหาอุปสรรคในเรื่องที่ผู้ป่วยที่เลิกยาได้แล้ว เข้าไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมๆ หรือไปเจอสภาพเดิม ก็อาจกลับไปเสพเหมือนเดิมได้ โดยเฉพาะการบำบัดบุหรี่ยุคใหม่ของกลุ่มนักเรียนเป็นเรื่องยาก เพราะเด็กเองไม่ได้มองเห็นโทษอย่างเป็นรูปธรรม เพราะความตั้งใจไม่มี ไม่ได้เห็นว่าเป็นปัญหา ส่วนมาตรการที่คลินิกยาเสพติดใช้ในการลงโทษคนไข้ที่ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไข เช่น ไปเข้ายา หรือมีการทะเลาะวิวาทกันเกิดขึ้น จะมีบทลงโทษด้วยการตัดยา ซึ่งเป็นสิ่งที่คนไข้เกรงกลัวมาก และบทลงโทษนี้ยังใช้ได้ผล

บียังพูดถึงความประทับใจในอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านยาเสพติดว่าการเป็นนักสังคมสงเคราะห์ ได้มีโอกาสในการให้คำปรึกษาเพื่อที่จะช่วยเหลือคนอื่น ที่สังคมขาดการเหลียวแล เพื่อให้คนเหล่านี้มีความทุกข์ลดลง และดำเนินชีวิตปกติได้ หากพญกคนเหล่านี้ให้ข้ามผ่านตรงนี้ไปได้ หรือสามารถเลิกยาได้ จะเป็นกำลังสำคัญให้แก่สังคมต่อไปได้ แต่ต้องใช้เวลาในการให้การปรึกษา ซึ่งต้องทำให้คนไข้มีความไว้วางใจในตัวนักสังคมสงเคราะห์ เป็นการท้าทายในอาชีพอย่างหนึ่งที่จะทำให้คนไข้ ข้ามเส้นเลิกยา กลายเป็นคนที่มีความสามารถคนเก่ง มีศักยภาพ หรืออย่างน้อยก็ช่วยให้คนไข้ไม่ไปทำให้อีกผู้หนึ่งเดือดร้อน เมื่อดำรงอยู่ในสังคม

บียังพูดถึงอนาคตของการดำรงอาชีพนี้ว่า เป็นนักสังคมสงเคราะห์ที่ทำงานด้านยาเสพติดมา 17 ปี แล้ว อยากจะเปลี่ยนอาชีพอยู่เหมือนกัน เพราะอยู่มานานมากแล้ว แต่ก็คำนึงถึงความมั่นคงในอาชีพ เคยคิดว่าอยากย้ายไปอยู่คลินิกใกล้บ้าน แต่ก็กลัวการเปลี่ยนแปลง ไม่อยากไปปรับตัวเข้ากับสถานที่ใหม่ เพื่อนร่วมงานใหม่ ลักษณะงานใหม่ คิดทบทวนดูแล้วงานที่ทำที่คลินิกนี้ ก็เป็นงานที่รัก เพราะได้ช่วยเหลือผู้อื่น และเกิดความชำนาญในอาชีพและการทำงานในลักษณะนี้ไปแล้ว จึงตัดสินใจว่าคงจะประกอบอาชีพนี้และอยู่ที่คลินิกนี้ไปจนถึงเกษียณอายุราชการ

นักสังคมสงเคราะห์ กรมราชทัณฑ์

(รักษาในระบบต้องโทษ)

กรณีศึกษา ซี

ซี นักสังคมสงเคราะห์ วัย 31 ปี จากกรมราชทัณฑ์ เล่าให้ฟังถึงจุดเริ่มต้นของความสนใจอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ของเธอว่า ในตอนเริ่มแรกไม่รู้จักเลยว่าคณะหรือวิชาชีพทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์คืออะไร เน้นแต่เฉพาะสถาบันเท่านั้น คือขอให้เข้าที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้ก็พอ และคิดว่าเมื่อเข้าไปเรียนแล้วอาจจะเปลี่ยนหรือโอนย้ายคณะได้ในภายหลัง ประกอบกับในครอบครัวไม่เคยมีใครประกอบอาชีพนักสังคมสงเคราะห์และไม่มีใครรู้จักอาชีพนี้เลย พ่อเป็นข้าราชการ แม่เป็นแม่บ้าน แต่ที่บ้านก็อยากให้รับราชการเนื่องจากความมั่นคง ในช่วงที่เรียน ตนเองได้เลือกเรียนสังคมสงเคราะห์สาขาพัฒนาชุมชน เนื่องจากในตอนแรก มีแนวความคิดที่อยากกลับไปพัฒนาท้องถิ่นบ้านเกิด เพราะเป็นคนต่างจังหวัด ซึ่งในระหว่างที่เรียนได้มีโอกาสฝึกงาน 2 ครั้ง ครั้งแรกเมื่อขึ้นชั้นปีที่ 2 เป็นการฝึกงานในหน่วยงานคือ มีโอกาสได้ไปฝึกงานภาคปฏิบัติ คือไปเป็นนักสังคมสงเคราะห์ผู้ฝึกงานที่เรือนจำกลาง จ. เชียงใหม่ ทำหน้าที่เกี่ยวกับการสงเคราะห์ผู้ต้องขัง เป็นเวลา 2 เดือน ซึ่งมีทั้งนักโทษชายและหญิง โดยมีอาจารย์และรุ่นพี่ที่เป็น Supervisor ดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยความสะดวกในส่วนเรือนจำนั้น การได้ไปฝึกงาน

ที่เรือนจำ ทำให้ค้นพบตนเองว่าตนเองสนใจในสาขายุติธรรมมากกว่า แต่ก็เรียนสาขาพัฒนาชุมชนไปจนจบการฝึกงานครั้งที่ 2 เมื่อขึ้นชั้นปีที่ 3 เนื่องจากเลือกเรียนสาขาพัฒนาชุมชน จึงได้ไปฝึกงานในพื้นที่ชุมชนเพื่อทำโครงการพัฒนาชุมชนที่หมู่บ้านกะเหรี่ยง จ.เชียงใหม่ เป็นเวลา 2 เดือนเช่นกัน

เบญจมาศเล่าเพิ่มเติมว่าการฝึกงานถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้เกิดความสนใจในอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ เพราะเมื่อได้ลงไปปฏิบัติงานจริงกับนักโทษ ทำให้เห็นภาพที่แตกต่างออกไปจากที่วาดภาพหรือเรียนรู้จากทฤษฎีไว้ล่วงหน้า เพราะนักโทษบางส่วนนั้นจริงๆ แล้วเป็นผู้ด้อยโอกาสที่ไม่มีคนสนใจ ไม่ได้เป็นอาชญากรโดยสันดาน และต้องการความช่วยเหลือนักโทษบางคนพ่อแม่ก็อยู่ในคุกด้วย หรือไม่ได้รับการศึกษา สิ่งที่ได้ทำตอนไปฝึกงาน เริ่มจากการสัมภาษณ์ผู้ต้องขังซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญที่สุดของนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ได้ข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายที่จะต้องทำงานด้วย ซึ่งจะต้องสัมภาษณ์ให้ทราบถึงข้อมูลของบุคคลนั้นทั้งข้อมูลส่วนบุคคล เช่น นิสัย บุคลิกภาพ และสิ่งแวดล้อมรอบตัวเพื่อให้สามารถหาแนวทางการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคลได้ เช่น การอ่าน case ผู้ต้องขัง การใช้แบบทดสอบ ส่วนงานในเรือนจำอื่นๆ ก็ต้องเรียนรู้ในทุกส่วน เช่น ช่วยตรวจสอบของการเยี่ยมญาติหรือตรวจสอบของที่เข้าเรือนจำ แต่เน้นหนักไปในงานด้านสังคมสงเคราะห์ ในเรือนจำชายจะทำได้แค่งานเอกสารและสัมภาษณ์ผู้ต้องขังบ้าง แต่ในเรือนจำหญิงจะสามารถคลุกคลีกับกลุ่มผู้ต้องขังได้ โดยเฉพาะกลุ่มแม่และเด็กเป็นกลุ่มที่น่าสนใจ รวมทั้งเด็กที่เพิ่งคลอดหลังจากที่แม่เข้าเรือนจำแล้ว ซึ่งโดยปกติจะให้ผู้ต้องขังเลี้ยงก่อนในช่วงแรกเพื่อให้เด็กได้มีโอกาสอยู่กับแม่ แต่หลังจากนั้นเมื่อเด็กเริ่มโตขึ้น นักสังคมสงเคราะห์ก็ต้องจัดหาที่อยู่ภายนอกให้เด็กเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาการจดจำในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี

นอกจากนี้แรงบันดาลใจหรือต้นแบบอีกอย่างหนึ่งที่ทำให้สนใจอาชีพนี้คือ อาจารย์ที่ปรึกษาที่เป็น Supervisor ซึ่งเป็นนักสังคมสงเคราะห์ด้วย เป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์และแนวคิดเกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์ว่าเป็นไปในแนวทางของการพัฒนา นั่นคือ จะช่วยเหลืออย่างไรเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถช่วยเหลือตนเองต่อไปได้ ไม่ใช่เพียงแค่ให้ของแล้วก็จบกันไป เช่น ต้องมีการติดตามผลการให้ทุนประกอบอาชีพ ดังนั้น เมื่อขึ้นปีสามและปีสี่ จึงตัดสินใจที่จะยึดอาชีพนักสังคมสงเคราะห์

แต่เมื่อเรียนจบก็ยังไม่ได้เริ่มทำงานสังคมสงเคราะห์ในทันทีตามที่ได้ตั้งใจไว้ งานแรกที่เบญจมาศทำคือการเป็นพนักงานทั่วไปของบริษัทเทเวศร์ประกันภัย เพื่อรอสอบตรงในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ของกรมราชทัณฑ์ ระหว่างนั้นก็ได้รับการติดต่อกับอาจารย์ Supervisor ที่ทำงานที่เรือนจำอยู่เนื่องจากอาจารย์เห็นว่าตนมีความสนใจในทางนี้ และหากมาทำงานเป็นนักสังคมสงเคราะห์ในสายยุติธรรมจะมีโอกาสก้าวหน้าสูง จึงสนับสนุนและกระตุ้นให้เข้ามาสอบเป็นนักสังคมสงเคราะห์ที่กรมราชทัณฑ์ จากนั้นเป็นเวลาประมาณปีกว่า เธอจึงมาสอบเข้ากรมราชทัณฑ์ และได้เข้ามารับราชการในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งในตอนแรกซีมีความลังเลอยู่เหมือนกันเนื่องจากเงินเดือนต่ำกว่างานเอกชนที่ทำอยู่มาก แต่ครอบครัวอยากให้รับราชการมากกว่า และเป็นความใฝ่ฝัน จึงตัดสินใจเข้าทำงานที่กรมราชทัณฑ์ โดยเลือกประจำอยู่ที่ส่วนกลาง เหตุผลที่ไม่ได้เลือกไปประจำที่

เรือนจำเนื่องจากข้อจำกัดด้านครอบครัวซึ่งขณะนี้ได้แต่งงานและมีลูกแล้ว และทางครอบครัวก็อยู่
กรุงเทพมหานครกันหมด

ซียังได้เล่าถึงคุณสมบัติที่จำเป็นในการเป็นนักสังคมสงเคราะห์ของกรมราชทัณฑ์ ว่าที่กรม
ราชทัณฑ์ กำหนดคุณสมบัตินักสังคมสงเคราะห์ไว้ว่า จะต้องเป็นบุคคลที่จบการศึกษาสาขาสังคม
สงเคราะห์ศาสตร์เท่านั้น ทั้งปริญญาตรีและปริญญาโท โดยถือเป็นคนละตำแหน่งกับนักจิตวิทยา
เนื่องจากทำหน้าที่ต่างกันอย่างชัดเจน เน้นไปคนละด้าน และถ้าเป็นนักสังคมสงเคราะห์เกี่ยวกับยาเสพติด
จะต้องไปอยู่ที่ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ ซึ่งผู้ต้องขังจะเป็นนักโทษยาเสพติดล้วนๆ ซึ่งนักสังคม
สงเคราะห์ที่ประจำอยู่ที่นั่นจะทำงานเกี่ยวกับทางยาเสพติดเพียงอย่างเดียว ทำให้อาจต้องใช้ความรู้
เฉพาะด้านเกี่ยวกับยาเสพติดด้วย

ในการเข้ามาทำงานเป็นนักสังคมสงเคราะห์ที่กรมราชทัณฑ์นั้น ซีเล่าว่า ช่วงแรกที่เข้ามามีนัก
สังคมสงเคราะห์รุ่นพี่ เพื่อนร่วมงานและผู้อำนวยการเป็นผู้สอนงาน โดยเฉพาะผู้อำนวยการเป็นผู้ที่มี
ความสามารถและเก่งในด้านสังคมสงเคราะห์ และมีการมอบหมายงานให้ตามลำดับความซับซ้อนของ
งาน เริ่มจากงานที่ซับซ้อนน้อยไปสู่งานที่ซับซ้อนมาก เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ตามเวลาและประสบการณ์
ที่เพิ่มขึ้น การเริ่มงานให้เริ่มจากการศึกษาข้อมูลก่อนจากนั้นจึงลงมือปฏิบัติ โดยมีรุ่นพี่คอยสอนงานให้
เป็นทอดๆ หัวหน้าและผู้อำนวยการคอยตรวจงานและให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการ
ปฏิบัติงาน มีพี่เลี้ยงหรือ trainer คอยประกบในการปฏิบัติงานช่วงแรก เช่น ในการสัมภาษณ์ผู้ต้องขัง
เพราะผู้ต้องขังมักจะทำให้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง นอกจากนี้กรมราชทัณฑ์มีการจัดอบรมหลักสูตร
ระหว่างการทำงานสำหรับนักสังคมสงเคราะห์เป็นประจำทุกปีทั้งในกรมราชทัณฑ์และที่ประจำ
เรือนจำ รวมทั้งการฝึกอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมวิชาการสังคมสงเคราะห์ตามความต้องการที่สำรวจ
จากนักสังคมสงเคราะห์ในแต่ละปี เช่น เทคนิคการสังเกต การสัมภาษณ์ การให้คำปรึกษา และการ
แลกเปลี่ยนประสบการณ์ปัญหาจากการทำงานร่วมกัน เป็นต้น

ซีได้เล่าให้ฟังถึงหน้าที่และภารกิจของนักสังคมสงเคราะห์ของกรมราชทัณฑ์ว่างานสังคม
สงเคราะห์ของกรมราชทัณฑ์จะแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนกลาง กับเรือนจำ งานในส่วนกลาง มีหน้าที่
กำหนดนโยบาย วางแผนเพื่อให้เรือนจำนำไปปฏิบัติกับผู้ต้องขัง และรายงานผลกลับมาทางเรือนจำ
เพื่อให้ส่วนกลางประเมินผลและปรับปรุงแก้ไข งานในส่วนกลางนี้จะเกี่ยวข้องกับผู้ต้องขังยาเสพติดใน
ส่วนของกลุ่มวิวัฒน์พลเมือง ซึ่งเป็นการฝึกอย่างเข้มข้นให้กับผู้ต้องขังยาเสพติดรายย่อย เกี่ยวกับอาชีพ
การดำเนินชีวิต โดยงานของนักสังคมสงเคราะห์ ในขั้นตอนแรกคือ การคัดตัวผู้ต้องขังเพื่อเข้ากลุ่ม โดย
การสัมภาษณ์เพื่อคัดแยกนักโทษเข้าแต่ละระดับชั้นจากพฤติกรรมของนักโทษระหว่างที่อยู่ในเรือนจำ
เรียกว่า ระบบจำแนกลักษณะผู้ต้องขัง ซึ่งเป็นงานหลักของนักสังคมสงเคราะห์ (ชั้นเลวมาก ชั้นกลาง
ชั้นเยี่ยม) จากนั้นดูพื้นฐานการศึกษาและพื้นฐานการประกอบอาชีพ จากนั้นนักสังคมสงเคราะห์ก็จะให้
ความช่วยเหลือทั้งการศึกษาและการฝึกอาชีพตามความต้องการและคุณสมบัติของผู้ต้องขัง รวมถึงการ
นำสินค้าจากฝีมือผู้ต้องขังมาจำหน่ายด้วยเพื่อเป็นเงินทุนให้กับผู้ต้องขัง ส่วนงานสังคมสงเคราะห์ใน
เรือนจำจะเกี่ยวข้องกับการให้ทุนการศึกษาแก่ผู้ต้องขัง ให้ทุนประกอบอาชีพเมื่อพ้นโทษแล้ว เนื่องจาก
นักโทษจะโดนตัดเครดิต ไม่สามารถไปกู้เงินได้ ซึ่งอาจจะกลายเป็นปัจจัยที่บีบให้เขาต้องกระทำผิดอีก

ครั้ง การให้ทุนประกอบอาชีพจึงเป็นการให้โอกาสในการเริ่มต้นชีวิตใหม่แก่นักโทษในทางหนึ่ง และเป็นสิ่งที่คุณต้องซึ้งส่วนใหญ่ต้องการ ดังนั้นเมื่อทางกรมราชทัณฑ์มีการฝึกอาชีพให้แก่ผู้ต้องขังแล้ว จึงต้องมีทุนให้ด้วยเพราะคนเหล่านี้เป็นคนที่ไม่มีเงินอยู่แล้ว โดยทุนนี้เป็นทุนให้เปล่าแต่เนื่องจากต้องการฝึกนิสัยและติดตามผล จึงกำหนดให้ผู้รับความช่วยเหลือกู้ยืมโดยไม่คิดดอกเบี้ยและผ่อนชำระเท่าที่มีกำลัง กำหนดไม่ต่ำกว่าเดือนละ 300 บาท โดยปกติเงินทุนที่ให้ต่อรายจะอยู่ระหว่าง 5,000 – 40,000 บาท โดยนักสังคมสงเคราะห์ประจำเรือนจำจะเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ต้องขังและส่งเรื่องให้กับคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิของกระทรวงยุติธรรมพิจารณาเพื่อขออนุมัติทุนดังกล่าวเป็นรายบุคคล อาชีพส่วนใหญ่ที่ขอทุนจะเป็นอาชีพอิสระ ค่าขาย ซึ่งการฝึกอาชีพให้กับผู้ต้องขังทำได้ 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นโครงการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย จะทำก่อนผู้ต้องขังพ้นโทษ 6 เดือน เป็นการให้ความรู้ด้านอาชีพ มีหลักสูตรอบรมเรื่องการประกอบอาชีพระยะสั้นโดยประสานงานกับ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาตามอัธยาศัย สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาและกระทรวงแรงงาน เพื่อขอวิทยากรเข้าไปให้ความรู้ สอนหนังสือและฝึกอาชีพให้ผู้ต้องขังในเรือนจำ และอีกส่วนหนึ่งจะเป็นการฝึกอาชีพที่บ้านสวัสดิ์ ซึ่งเป็นการฝึกอาชีพภายนอกเรือนจำสำหรับผู้พ้นโทษและประชาชนทั่วไปโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งหลังจากให้ทุนการประกอบอาชีพแล้ว นักสังคมสงเคราะห์ยังต้องมีการติดตามผลกลุ่มที่ขอทุนประกอบอาชีพ เช่น การไปเยี่ยมบ้าน และติดตามไปจนกว่าจะชำระเงินหมดด้วย นอกจากนี้ในการติดตามผลกลุ่มที่ขอทุนประกอบอาชีพแล้ว นักสังคมสงเคราะห์ยังต้องดำเนินการฝึกอบรมพัฒนาและดูแลผู้ต้องขัง โดยเน้นกลุ่มผู้ต้องขังที่สูงอายุและคนพิการเป็นพิเศษ เนื่องจากปัญหาสุขภาพ รวมถึงการแฉ่งเกิด แฉ่งตาย และการติดตามผลผู้ต้องขังที่พ้นโทษออกไปแล้ว เพื่อไม่ให้กลับมาติดคุกอีกด้วย

สำหรับปัญหาและอุปสรรคที่พบในการทำงาน ซีเล่าให้ฟังว่า มีปัญหาบ้างในเรื่องที่ผู้ต้องขังไม่ให้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริงเมื่อไปทำการสัมภาษณ์ จนในบางครั้งนักสังคมสงเคราะห์ก็ถูกผู้ต้องขังเกลี้ยกล่อมบิดเบือนข้อเท็จจริงเพื่อต้องการให้ช่วยเหลือจนกลายเป็นทำผิดวินัยของทางกรมราชทัณฑ์ไป โดยไม่รู้ตัว วิธีแก้หรือตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเหล่านี้ต้องใช้เวลาและประสบการณ์ส่วนตัวของนักสังคมสงเคราะห์ในการแก้ไขปัญหา นอกจากนี้ยังมีปัญหาการขาดงบประมาณในการสนับสนุนเรื่องทุนประกอบอาชีพหรือทุนการศึกษา รวมถึงค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในการช่วยเหลือผู้ต้องขัง เนื่องจากใช้งบของกรมราชทัณฑ์เพียงบางส่วน แต่ส่วนใหญ่จะเป็นงบที่ได้จากการอนุเคราะห์จากหน่วยงานภายนอก หน่วยงานเอกชน ปัญหาการขาดแคลนนักสังคมสงเคราะห์เพศชาย ทำให้การทำงานกับผู้ต้องขังชายเป็นไปได้ยากและลำบากในการรักษาความปลอดภัย การช่วยเหลือโดยตรงเป็นไปได้ยาก จึงต้องแก้ปัญหาโดยการใช้วิธีการในทางอ้อม เช่น การสัมภาษณ์ผ่านทาง video conference เป็นต้น เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อนักสังคมสงเคราะห์ และสำหรับซีในขณะนี้เธอเริ่มมีปัญหาในเรื่องข้อจำกัดของเวลาด้วย เนื่องจากมีครอบครัวและมีลูกแล้ว ทำให้ไม่สามารถไปต่างจังหวัดนาน ๆ ได้ ซึ่งในเนื้องานบางครั้งก็จำเป็นต้องไปติดตามประเมินผลในต่างจังหวัด จึงเกิดปัญหาความขัดแย้งระหว่างการให้เวลาทำงานและการให้เวลากับครอบครัวตามมา

สำหรับความประทับใจในอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่บอกว่ารู้สึกประทับใจในอาชีพนี้ รู้สึกว่าทำแล้วได้บุญ ทำแล้วอึ้งใจเมื่อได้ช่วยเหลือผู้ต้องขัง ผู้ด้อยโอกาส และในตอนนี่ยังไม่มีความคิดที่จะเปลี่ยนงาน ยังสนุกกับงานอยู่ ยังไม่เบื่องานสังคมสงเคราะห์ และยังมีแรงทำได้ ไม่ได้เดือดร้อนเรื่องเงิน และยังมีคามคาดหวังว่าอยากจะทำเปลี่ยนบรรยากาศจากการทำงานส่วนกลางไปเป็นทำงานในเรือนจำ หรือการลงไปปฏิบัติเมื่อมีโอกาสและมีความพร้อมมากขึ้น

นักสังคมสงเคราะห์ กรมราชทัณฑ์

(รักษาในระบบต้องโทษ)

กรณีศึกษา ดี

ดี นักสังคมสงเคราะห์ วัย 35 ปี จากกรมราชทัณฑ์ เล่าให้ฟังถึงสาเหตุที่ทำให้เธอตัดสินใจเข้ามาทำงานในอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ว่า ตอนช่วงที่เลือกเรียนในมหาวิทยาลัย เรียนตามเพื่อนไม่ได้คิดอะไรมาก คิดว่าเรียนอะไรก็ได้ที่มันจบง่ายๆ ก็เลยมาเรียนคณะสังคมสงเคราะห์ที่มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ โดยที่ไม่รู้ว่าก่อนจะเรียนจบมาแล้วจะมาทำงานอะไรในช่วงที่เรียนก็เลยเรียนไปเรื่อยๆ แต่ทำให้พอจะรู้จัก แล้วก็เข้าใจงานของสังคมสงเคราะห์มากยิ่งขึ้นว่าเป็นงานช่วยเหลือสังคม และตอนฝึกงาน ได้ไปฝึกที่โรงพยาบาลจุฬา ได้ลงไปช่วยเหลือผู้ป่วยที่ด้อยโอกาส ไม่มีเงินรักษาพยาบาล หลังจากเรียนจบมีคนรู้จักชวนไปสมัครสอบเข้าเป็นนักสังคมสงเคราะห์ที่กรมราชทัณฑ์ ซึ่งพ่อแม่เป็นข้าราชการ เลยอยากให้ลูกรับราชการอยู่แล้ว เพราะสวัสดิการดี ฟ้าๆทำงานเอกชนกันหมด ตัวเองเป็นลูกคนเล็ก จึงเป็นความหวังสุดท้ายของครอบครัวที่จะรับราชการ แล้วก็ได้ผ่านการคัดเลือกเข้าไปทำงานเป็นนักสังคมสงเคราะห์ ที่สำนักยาเสพติด กรมราชทัณฑ์ ครั้งแรกที่เข้าไปทำงานเป็นงานด้านการจัดทำแผน แต่เนื่องจากตนเองไม่มีประสบการณ์ในงานการวางแผนมาก่อน แต่โชคดีที่มีหัวหน้างานที่คอยให้คำปรึกษา และเมื่อหัวหน้าเห็นว่าสามารถทำงานเองได้ ก็ให้งานมาทำ เพื่อเป็นการพัฒนาตนเองไปในตัว หลังจากนั้นได้ไม่นานก็ได้มีโอกาสย้ายมาทำงานด้านการป้องกัน และหาแนวทางในการขจัดยาเสพติดไม่ให้เข้าในเรือนจำ ทำงานด้านนี้มา 9 ปีแล้ว มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างาน เนื่องจากการทำงานที่จะต้องประสานกัน จึงยิ่งทำให้คุ้นเคยกันเป็นอย่างดี

ดี ยังเล่าให้ฟังถึงปัญหาและอุปสรรคในการทำงานว่าในบางครั้ง การที่ต้องทำงานตามนโยบายของรัฐบาล ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เช่น ในบางยุคทางการเมืองก็เน้นการปราบปราม เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ เน้นการฝึกวิชาชีพ ก็ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยเฉพาะนักสังคมสงเคราะห์ในเรือนจำจะต้องปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารของกรมราชทัณฑ์แม้แต่ผู้บริหารในระดับสำนัก/กอง ก็มีผลต่อการปรับตัวของเจ้าหน้าที่เช่นเดียวกัน เพราะการทำงานประสานสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เป็นสิ่งจำเป็นในการทำงาน ซึ่งรวมถึงการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์กับหัวหน้าและหน่วยต่างๆที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ในการทำงานกับผู้ต้องขังในคดียาเสพติดที่อาจเป็นผู้เสพ ผู้ค้ายาเสพติดก็เป็นเรื่องที่เป็นไปได้ยาก เนื่องจากตนเองเป็นผู้หญิงซึ่งหากต้องเข้าไปคลุกคลีกับผู้ต้องขังชาย ต้องให้เจ้าหน้าที่ชายดูแลความปลอดภัยอย่างใกล้ชิด เพราะอันตรายเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา อีกทั้งผู้ต้องขังในปัจจุบันจะอาศัยข้อกฎหมาย เพื่อจำกัดการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่ทำงานยากขึ้น

อย่างไรก็ดี ดี บอกว่า เป็นงานที่ทำหาย และได้ช่วยเหลือผู้อื่น เธอจึงไม่คิดที่จะออกจากการเป็นนักสังคมสงเคราะห์ โดยเธอได้เล่าให้ฟังว่า หน้าที่ของเธอ คือการสัมภาษณ์เบื้องต้นเกี่ยวกับมูลเหตุของการติดยาเสพติด หากิจกรรม เช่นการฝึกอาชีพ เข้ามาช่วยให้ผู้ต้องขังได้มีทักษะในการประกอบอาชีพ รวมทั้งไม่ให้มีการสร้างเครือข่ายกันในเรือนจำ อาจโดยการขจัดโทรศัพท์ที่อาจล้าลอบนำเข้ามาในเรือนจำ และหาวิธีการหลีกเลี่ยงในกรณีที่พ้นโทษออกไป

สำหรับเหตุผลที่ชื่นชอบและประทับใจในอาชีพนี้ ก็เนื่องมาจากว่า เธอมีความรู้สึกที่ตัวเองเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เจ้าหน้าที่เรือนจำทำงานอย่างราบรื่น นอกจากนี้ก็ยังให้ข้อคิดเห็นด้วยว่า ในมุมมองของการดูแลนักโทษ จะต้องเข้าใจนักโทษด้วย เพื่อให้ให้นักโทษอยู่ได้อย่างมีความสุข ไม่มากก็น้อย อีกทั้งการเป็นนักสังคมสงเคราะห์ของเธอยังช่วยให้นักโทษสามารถที่จะออกไปและสามารถปรับตัวกับสภาพแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป เป็นงานที่มีคุณค่า

สำหรับอนาคตข้างหน้า ดีวางแผนไว้ว่า ปีหน้าเธออยากจะเข้าไปทำงานเป็นนักสังคมสงเคราะห์ในเรือนจำ เพื่อส่งมอบประสบการณ์ และวางแผนไว้ว่าจะย้ายกลับไปทำงานที่บ้านเกิด จังหวัดชุมพร เพื่อดูแลพ่อแม่ โดยทำอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ที่เธอรักต่อไปจนเกษียณ

บทที่ 3

การวิเคราะห์กระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานของกรณีศึกษา

การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน (Work socialization)

ในการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน เพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้และทักษะในอาชีพนั้นๆ รวมทั้งมีบุคลิกภาพตามบทบาทในการทำงาน มีเอกลักษณ์และความยึดมั่นผูกพันในอาชีพ รวมถึงการที่บุคคลซึมซับวัฒนธรรมของอาชีพ ค่านิยม บรรทัดฐาน และจริยธรรมของอาชีพของตน รวมทั้งยกเลิกลักษณะบางอย่างทางสังคมที่เขามีอยู่และเกิดลักษณะบางอย่างทางสังคมที่ถูกยึดถือโดยสมาชิกในอาชีพนั้นๆ (วีรดี ปานศิลา. 2542: 44; อ้างอิงจาก Stryker. 1978: 326) โดยมุ่งไปที่การสอนบทบาทในทักษะเฉพาะ (role – specific skill) มากกว่าค่านิยมโดยทั่วไป และรวมไปถึงการถ่ายโอนความคิดหรือความรู้สึกในอุดมคติมาใช้ในความเป็นจริง (วีรดี ปานศิลา. 2542: 44; อ้างอิงจาก พงษ์สวัสดิ์ สวัสดิ์พงษ์. 2532: 8) ถือเป็นกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานที่สอดคล้องกับการเข้าสู่อาชีพนักสังคมสงเคราะห์ กล่าวคือ นักสังคมสงเคราะห์ใหม่ที่เพิ่งก้าวเข้าสู่อาชีพ จะต้องได้รับการอบรมให้เกิดความรู้และทักษะในอาชีพ รวมทั้งมีบุคลิกภาพตามบทบาทในการทำงาน มีเอกลักษณ์และความยึดมั่นผูกพันต่อการเป็นนักสังคมสงเคราะห์ รวมถึงการซึมซับวัฒนธรรมของอาชีพ ค่านิยม บรรทัดฐาน และจริยธรรมของอาชีพเพื่อให้ นักสังคมสงเคราะห์ใหม่รู้จักและสามารถปรับปรุงพัฒนาตนเองเข้าสู่ความเป็นนักสังคมสงเคราะห์อาชีพได้อย่างสมบูรณ์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกรณีศึกษาและการเข้าสู่อาชีพของกรณีศึกษา

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกรณีศึกษาและการเข้าสู่อาชีพของกรณีศึกษา แบ่งเป็นปัจจัยระยะเวลาปฏิบัติงาน ปัจจัยจิตลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการถ่ายทอดทางสังคมในอาชีพ และปัจจัยทางสังคม

1. ปัจจัยระยะเวลาปฏิบัติงาน

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนปีที่นักสังคมสงเคราะห์เข้ามาทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดกับองค์กรในแห่งนั้น ระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็นตัวแปรตัวหนึ่งที่น่าสนใจ ในกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม หากระยะเวลาปฏิบัติงานมากขึ้นมีความเป็นไปได้ที่จะทำให้นักสังคมสงเคราะห์เกิดการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น ในขณะเดียวกัน ระยะเวลาปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในงาน และความผูกพันในองค์กร คือ ระยะเวลาของการทำงานนักสังคมสงเคราะห์มีแนวโน้มจะมีความพึงพอใจในการทำงานสูง แต่เมื่อผ่านไป 2-3 ปี ความพึงพอใจจะค่อย ๆ ลดลงเนื่องจากรู้สึกว่าการทำงานไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ แต่เมื่อผ่านไปประมาณ 6-7 ปี ความพึงพอใจในงานจะเพิ่มขึ้นอีกครั้งตามประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น ส่วนระยะเวลาปฏิบัติงานกับความผูกพันในองค์กรจะเพิ่มมากขึ้นตามระยะเวลาปฏิบัติงาน เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์ มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กรและยอมรับค่านิยมขององค์กรมากขึ้นตามระยะเวลาที่เพิ่มขึ้น ดังจะเห็นได้จากการที่กรณีศึกษาส่วนใหญ่เมื่อปฏิบัติงานในระยะเวลาหนึ่งจะรู้สึกผูกพันและไม่คิดจะเปลี่ยนอาชีพ

2. ปัจจัยทางจิตลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการถ่ายทอดทางสังคมในอาชีพ ได้แก่ บุคลิกภาพ เช่น บุคลิกภาพแบบแสดงตัว แบบเปิดกว้าง แบบอ่อนโยน เป็นต้น มีส่วนในการก้าวเข้าสู่อาชีพ และหล่อหลอมให้เอื้อต่อการทำงาน เนื่องจากอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จะต้องเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบแสดงตัว แบบเปิดกว้าง แบบอ่อนโยน ชอบช่วยเหลือผู้อื่น มีมุมมองในการมองผู้อื่นในด้านบวก จึงจะทำให้คนไข้ยาเสพติดยอมเปิดใจ รับฟัง และรับการบำบัดรักษา

- ความสนใจ เป็นความชอบและรักที่จะทำอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ เช่น ชอบช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาแก่ผู้อื่น เป็นต้น

3. ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ การให้การศึกษาและอบรมจากครอบครัว สถาบันการศึกษา และหน่วยงาน

- การให้การศึกษาและอบรมจากครอบครัว แม้ว่ากรณีศึกษาในครั้งนี้ ครอบครัวไม่ได้ส่งเสริมสนับสนุนให้กรณีศึกษาประกอบอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวไม่มีใครเป็นต้นแบบของอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ แต่การที่กรณีศึกษามีบุคลิกภาพและความสนใจที่สอดคล้องกับคุณสมบัติการเป็นนักสังคมสงเคราะห์นั้น คงปฏิเสธไม่ได้ว่าส่วนหนึ่งมาจากการหล่อหลอมและการอบรมเลี้ยงดูภายในครอบครัว ดังนั้น การให้การศึกษาและอบรมจากครอบครัว จึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการถ่ายทอดและการก้าวสู่อาชีพนักสังคมสงเคราะห์

- การให้การศึกษาและอบรมจากสถาบันการศึกษา สถาบันการศึกษา โดยเฉพาะสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีส่วนสำคัญอย่างมากในการหล่อหลอมการเป็นนักสังคมสงเคราะห์ ทั้งในด้านการให้ความรู้ การฝึกปฏิบัติด้านทักษะการให้คำปรึกษา และการฝึกงานด้านสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น

- การให้การศึกษาและอบรมหน่วยงาน หน่วยงานและองค์การที่นักสังคมสงเคราะห์ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเข้าไปทำงาน มีส่วนสำคัญอย่างมากในการสั่งสมประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในวิชาชีพของนักสังคมสงเคราะห์ โดยผ่านกระบวนการสอนงาน และฝึกอบรมความรู้ และทักษะต่างๆที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานและการเป็นนักสังคมสงเคราะห์มืออาชีพของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน พี่เลี้ยง และผู้เชี่ยวชาญด้านองค์ความรู้ต่างๆ

กระบวนการถ่ายทอดทางสังคมเพื่อเข้าสู่อาชีพนักสังคมสงเคราะห์

โตและไรท์แมน (บังกอร์ โสฬส. 2538: 76 – 83 ; อ้างอิงจาก Deaux; & Wrightsman. 1991: 428 – 432) เสนอกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม 9 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นแสวงหาและคัดเลือก (investigation) เป็นระยะการสืบเสาะแสวงหาเพื่อให้รู้จักและเข้าใจกันระหว่างองค์กรและบุคคล ในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด บุคคลจะต้องพยายามหาข้อมูลให้เพียงพอที่จะใช้ในการตัดสินใจในการเข้าสู่เส้นทางอาชีพนี้

การวิเคราะห์จากกรณีศึกษา

“เป็นคนชอบอ่านหนังสือทางด้านจิตวิทยา เพราะเป็นเรื่องที่น่าสนใจ ที่จะค้นหาและเข้าใจจิตใจ และพฤติกรรมการแสดงออกของคน รู้สึกชอบในเนื้อหาวิชาที่เรียนทางด้านจิตวิทยา โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติในด้านการให้คำปรึกษา และรู้สึกดีที่ได้ช่วยเหลือคนอื่น ประกอบกับพ่อแม่อยากให้รับราชการ”

“เนื้อหาและการฝึกปฏิบัติในช่วงที่เรียนตัวเองรู้สึกว่ามี ความเกี่ยวข้องกับอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งรู้สึกดีที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น และพ่อแม่อยากให้รับราชการ”

“เป็นคนชอบช่วยเหลือผู้อื่น พ่อแม่อยากให้รับราชการ แรงแบบดลใจหรือดันแบบอีกอย่างหนึ่งที่ทำให้สนใจอาชีพนี้คือ อาจารย์ที่ปรึกษาที่เป็น Supervisor ซึ่งเป็นนักสังคมสงเคราะห์ด้วย เป็นผู้มีวิสัยทัศน์และแนวคิดเกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์ว่าเป็นไปในแนวทางของการพัฒนา”

“พ่อแม่เป็นข้าราชการ เลยอยากให้ลูกรับราชการ”

การตัดสินใจเข้าสู่อาชีพของกรณีศึกษา นี้ เกิดจากบุคลิกภาพและความสนใจของกรณีศึกษา แม้จะมีแรงสนับสนุนจากครอบครัว แต่ก็เป็แรงสนับสนุนที่ต้องการให้เกิดผลอีกอย่างหนึ่งไม่ใช่แรงสนับสนุนที่อยากจะให้กรณีศึกษาประกอบอาชีพนี้โดยตรง เช่น อยากให้รับราชการ แต่ไม่ได้สนับสนุนและไม่ได้แย้งหากกรณีศึกษาจะประกอบอาชีพนักสังคมสงเคราะห์

2. ขั้นบรรจุเข้าทำงาน (entry) ขั้นนี้เป็นช่วงที่อยู่ระหว่างระยะก่อนการเป็นสมาชิกกับการเป็นสมาชิกใหม่ ในขั้นนี้องค์กรมักจัดให้มีการปฐมนิเทศ ให้ข้อมูล มีการอบรมถ่ายทอดอย่างเป็นทางการ เพื่อแนะนำสมาชิกใหม่ขององค์กร และมีการฝึกอบรมเฉพาะตำแหน่ง

การวิเคราะห์จากกรณีศึกษา

“นักสังคมสงเคราะห์ทุกคนต้องเข้ารับการอบรม เช่น หลักสูตรการให้คำปรึกษา หลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการที่ผู้ป่วยควรจะได้รับ เพื่อเป็นข้อมูลในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย”

“มีการส่งนักสังคมสงเคราะห์ไปฝึกงานอยู่เป็นระยะๆ โดยเฉพาะในเรื่องเทคนิคการให้คำปรึกษา โรครีเอดส์ และยาเสพติด เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ และให้คำปรึกษาแก่คนใช้ยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม.”

“มีการจัดอบรมหลักสูตรระหว่างการปฏิบัติงานสำหรับนักสังคมสงเคราะห์เป็นประจำทุกปี รวมทั้งการฝึกอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมวิชาการสังคมสงเคราะห์ตามความต้องการที่สำรวจจากนักสังคมสงเคราะห์ในแต่ละปี”

“มีการจัดอบรมหลักสูตรสำหรับนักสังคมสงเคราะห์เป็นประจำทุกปี”

3. ชั้นเรียนรู้ (socialization/learning) บุคคลเกิดการเรียนรู้จากคำชี้แนะพร้อมทั้งให้การให้คำปรึกษาอย่างไม่เป็นทางการจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้า ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยง ชั้นนี้ควรมีตัวแบบที่เหมาะสม จะทำให้เกิดการผูกพันกับองค์กร

การวิเคราะห์จากกรณีศึกษา

“นักสังคมสงเคราะห์ทุกคนจะมีรุ่นพี่ที่อาวุโส ซึ่งเรียกกันว่าหัวหน้าภาค จะเป็นผู้ฝึกงานให้กับนักสังคมสงเคราะห์ที่เพิ่งเริ่มทำงาน โดยจะทำงานประกบกับนักสังคมสงเคราะห์ที่เข้ามาใหม่ จนกว่านักสังคมสงเคราะห์ผู้นั้นจะมีความชำนาญและสามารถให้คำปรึกษากับผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาได้อย่างมั่นใจ”

“รู้สึกอบอุ่นใจ เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์ 3 คน และนักจิตวิทยา 1 คน จะคอยสอนงานและให้คำปรึกษาในเรื่องการทำงานได้”

“มีนักสังคมสงเคราะห์รุ่นพี่ เพื่อนร่วมงานและผู้อำนวยการเป็นผู้สอน และมีการมอบหมายงานให้ตามลำดับความซับซ้อนของงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ตามเวลาและประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น”

“โชคดีที่มีหัวหน้างานที่คอยให้คำปรึกษา และเมื่อหัวหน้าเห็นว่าสามารถทำงานเองได้ ก็ให้งานมาทำ เพื่อเป็นการพัฒนาตนเองไปในตัว”

4. ชั้นยอมรับ (acceptance) เป็นขั้นของการยอมรับปรับเปลี่ยนค่านิยม ทศนคติและจิตลักษณะให้สอดคล้องกับองค์กร หมดความสงสัยในบทบาทของตน รู้สึกผูกพันและรู้ว่าตนเองเป็นสมาชิกอย่างสมบูรณ์

การวิเคราะห์จากกรณีศึกษา

“คนที่ทำงานด้านนี้ ต้องทำให้คนติดยาเกิดความรู้สึกว่าเราจริงใจกับเขา และพยายามค้นหาคำพูดหรือสิ่งที่ทำให้คนติดยาสะกิดใจและเปิดใจกับเรา แค่คนติดยาเสพติดมีพฤติกรรมและทัศนคติ

เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี ก็ถือว่าประสบความสำเร็จแล้ว รู้สึกผูกพันกับคนติดยาเสพติด จนไม่อยากย้ายไปไหน”

“งานที่ทำเป็นงานที่รัก เพราะได้ช่วยเหลือผู้อื่น และเกิดความชำนาญในอาชีพและการทำงาน ในลักษณะนี้ไปแล้ว”

“รู้สึกประทับใจในอาชีพนี้ รู้สึกว่าทำแล้วได้บุญ ทำแล้วอึ้งใจเมื่อได้ช่วยเหลือผู้ต้องขัง ผู้ด้อยโอกาส”

“มีความรู้สึกที่ตัวเองเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เจ้าหน้าที่เรือนจำทำงานอย่างราบรื่น ช่วยให้นักโทษสามารถที่จะออกไปและสามารถปรับตัวกับสภาพแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ”

ในขั้นนี้ นักสังคมสงเคราะห์จะมีความมั่นใจ และรู้สึกว่าตนเองกลายเป็นนักสังคมสงเคราะห์มืออาชีพอย่างสมบูรณ์

5. ขั้นดำรงรักษา (maintenance) เป็นขั้นที่บุคคลมีความรู้สึกเป็นสมาชิกขององค์การอย่างเต็มที่ องค์การพยายามจะรักษาสมาชิกไว้ด้วยค่าตอบแทน การเสริมแรงต่างๆเท่าที่เป็นไปได้

การวิเคราะห์จากกรณีศึกษา

“รับราชการ สวัสดิการดี”

“รับราชการ มีสวัสดิการ พ่อแม่เบิกได้”

เนื่องจากเป็นองค์การภาครัฐ ดังนั้นการเสริมแรงจึงเป็นสวัสดิการขององค์การภาครัฐนั่นเอง

6. ขั้นหักเห (divergence) ในบางครั้งเมื่อองค์การไม่สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิก บุคคลก็ต้องหันเหหาทางใหม่

การวิเคราะห์จากกรณีศึกษา

“ทำงานด้านยาเสพติดมา 17 ปี แล้ว อยากจะเปลี่ยนอาชีพอยู่เหมือนกัน เพราะอยู่มานานมากแล้ว”

“เนื่องจากมีครอบครัวและมีลูกแล้ว ทำให้ไม่สามารถไปต่างจังหวัดนานๆ ได้ จึงเกิดปัญหาความขัดแย้งระหว่างการให้เวลาทำงานและการให้เวลากับครอบครัวตามมา”

“ปีหน้า อยากจะเข้าไปทำงานเป็นนักสังคมสงเคราะห์ในเรือนจำ เพื่อสั่งสมประสบการณ์ และวางแผนไว้ว่าจะย้ายกลับไปทำงานที่บ้านเกิด จังหวัดชุมพร เพื่อดูแลพ่อแม่”

เมื่อทำงานไประยะหนึ่ง ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ยาวนานพอสมควรนักสังคมสงเคราะห์อาจเกิดความเบื่อหน่าย ทั้งจากความจำเจของลักษณะงาน และการที่องค์กรไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ อาจมีความรู้สึกอยากเปลี่ยนงาน ในขั้นนี้หากไม่มีแรงจูงใจหรือความพยายามขององค์กรที่ ต้องการจะให้นักสังคมสงเคราะห์อยู่ นักสังคมสงเคราะห์ผู้นั้นก็จะหันไปสนใจอาชีพอื่นแทน

7. ขั้นถ่ายทอดทางสังคมอีกครั้ง (resocialization) เป็นความพยายามขององค์กรที่จะเรียกความสำนึกในสมาชิกภาพกลับคืนมา องค์กรจะต้องพยายามจูงใจหรือให้แรงเสริมจนเป็นที่พอใจของบุคคล เช่น สร้างความภาคภูมิใจ รายได้ เป็นต้น

การวิเคราะห์จากกรณีศึกษา

“รู้สึกผูกพันกับคนติดยาเสพติด จนไม่อยากย้ายไปไหน”

“หากพญคนเหล่านี้ให้ข้ามผ่านตรงนี้ได้ หรือสามารถเลิกยาได้ ข้ามเส้นเลิกยา กลายเป็นคนที่มีความสามารถ คนเก่ง มีศักยภาพ หรืออย่างน้อยก็ช่วยให้คนไข้ไม่ไปทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน เมื่อดำรงอยู่ในสังคม”

“รู้สึกประทับใจในอาชีพนี้ รู้สึกว่าทำแล้วได้บุญ ทำแล้วอึ้งใจเมื่อได้ช่วยเหลือผู้ต้องขังผู้ด้อยโอกาส”

“รู้สึกประทับใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น เป็นงานที่มีคุณค่า”

ด้วยลักษณะขององค์กรภาครัฐ เป็นการเสริมแรงให้กรณีศึกษาจงรักภักดีต่อองค์กรด้วยเหตุผลที่นอกจากสวัสดิการคือการมีเกียรติ และอีกส่วนหนึ่งเป็นความรู้สึกภูมิใจของกรณีศึกษาเองที่ได้ทำงานในลักษณะนี้

8. ขั้นออกจากการเป็นสมาชิก (exit) เป็นขั้นความสิ้นสุดของการเป็นสมาชิก อาจเป็นตามวาระ เกษียณอายุ เป็นต้น

การวิเคราะห์จากกรณีศึกษา

“มีความตั้งใจจะเกษียณอายุราชการที่คลินิกยาเสพติดและทำงานด้านนี้ต่อไป”

“ตัดสินใจว่าจะประกอบอาชีพนี้และอยู่ที่คลินิกนี้ไปจนถึงเกษียณอายุราชการ”

“ในตอนนี้อย่างไม่มีความคิดที่จะเปลี่ยนงาน ยังสนุกกับงานอยู่ ยังไม่เบื่องานสังคมสงเคราะห์”

“ตั้งใจจะทำอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ต่อไปจนเกษียณ”

กรณีศึกษา ยังไม่มีความต้องการเปลี่ยนอาชีพ และมีความตั้งใจจะประกอบอาชีพนี้ จนกว่าจะเกษียณอายุราชการ

9. ขันจอตจำความหลัง (remembrance) แม้ว่าความผูกพันจะลดลงแต่ความจดจำในความสัมพันธ์ก็ยังคงอยู่ในระยะนี้ องค์การควรส่งเสริมให้สมาชิกที่ยังคงอยู่ตระหนักถึงความสำคัญของบุคคลที่หมดวาระไป เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเห็นคุณค่าและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่คนรุ่นใหม่

การวิเคราะห์จากกรณีศึกษา

."นักสังคมสงเคราะห์ประจำเรือนจำจะเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ต้องขังและส่งเรื่องให้กับคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิของกระทรวงยุติธรรม ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นข้าราชการที่เกษียณอายุเป็นผู้พิจารณาเพื่อขออนุมัติทุนดังกล่าวเป็นรายบุคคล"

ในขั้นนี้ อาจเห็นไม่ชัดเจนนักในกรณีศึกษา นี้ อย่างไรก็ตาม องค์การภาครัฐในปัจจุบัน มีการให้ความสำคัญกับข้าราชการที่เกษียณอายุ ให้เป็นที่ปรึกษาหรือถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับข้าราชการที่ยังคงอยู่เพิ่มมากขึ้น

ตาราง 4 สรุปขั้นตอนการถ่ายทอดทางอาชีพของกรณีศึกษา

การถ่ายทอด	เอ	บี	ซี	ดี
ขั้นที่ 1	- ชอบช่วยเหลือ - พ่อแม่อยากให้รับราชการ	- ชอบช่วยเหลือ - พ่อแม่อยากให้รับราชการ	- ชอบช่วยเหลือ - พ่อแม่อยากให้รับราชการ - มีต้นแบบ	- พ่อแม่อยากให้รับราชการ
ขั้นที่ 2	ฝึกอบรม	ฝึกอบรม	ฝึกอบรม	ฝึกอบรม
ขั้นที่ 3	รุ่นพี่ หัวหน้างาน สอนงาน	รุ่นพี่ เพื่อนร่วมงาน สอนงาน	รุ่นพี่ เพื่อนร่วมงาน หัวหน้างานสอนงาน	หัวหน้างานสอนงาน
ขั้นที่ 4	รู้สึกผูกพันต่องาน	เกิดความชำนาญในอาชีพ	รู้สึกประทับใจในการทำงาน	รู้สึกภูมิใจในงาน
ขั้นที่ 5	- สวัสดิการของ องค์การภาครัฐ - การได้เลื่อนขั้นตาม ความสามารถ	- สวัสดิการของ องค์การภาครัฐ - การได้เลื่อนขั้นตาม ความสามารถ	- สวัสดิการของ องค์การภาครัฐ - การได้เลื่อนขั้นตาม ความสามารถ	- สวัสดิการของ องค์การภาครัฐ - การได้เลื่อนขั้นตาม ความสามารถ

การถ่ายทอด	เอ	บี	ซี	ดี
ชั้นที่ 6	ไม่คิดเปลี่ยนงาน เพราะเกิดความชำนาญในงานที่ทำ และไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง	เคยคิดอยากออกไปประกอบอาชีพส่วนตัว แต่ก็กลัวไม่มีความมั่นคง จึงทำงานอยู่ที่เดิม เพราะเกิดความชำนาญในงานที่ทำ และไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง	อยากเปลี่ยนหน่วยงาน ลงไปทำหน้าที่ปฏิบัติมากขึ้น แต่มีครอบครัว จึงไม่มีเวลาทุ่มเท เหมือนตอนโสด	อยากเปลี่ยนหน่วยงาน ลงไปทำหน้าที่ปฏิบัติมากขึ้น เพราะคิดว่าทำท่าย แต่ยังคงอยากประกอบอาชีพนักสังคมสงเคราะห์เหมือนเดิม
ชั้นที่ 7	มีการฝึกอบรมความรู้ใหม่ๆอยู่เสมอ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ทั้งที่หน่วยงานจัดให้ และมีการถามความต้องการในเรื่องที่ต้องการฝึกอบรมด้วย	มีการฝึกอบรมความรู้ใหม่ๆอยู่เสมอ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ทั้งที่หน่วยงานจัดให้ และมีการถามความต้องการในเรื่องที่ต้องการฝึกอบรมด้วย	มีการฝึกอบรมความรู้ใหม่ๆอยู่เสมอ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ทั้งที่หน่วยงานจัดให้ และมีการถามความต้องการในเรื่องที่ต้องการฝึกอบรมด้วย	มีการฝึกอบรมความรู้ใหม่ๆอยู่เสมอ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ทั้งที่หน่วยงานจัดให้ และมีการถามความต้องการในเรื่องที่ต้องการฝึกอบรมด้วย
ชั้นที่ 8	ไม่ต้องการเปลี่ยนงาน	ไม่ต้องการเปลี่ยนงาน	ไม่ต้องการเปลี่ยนงาน	ไม่ต้องการเปลี่ยนงาน
ชั้นที่ 9	-	-	นำผู้เกษียณอายุมาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ	-

บรรณานุกรม

- กรุงเทพมหานคร. (2552). *คลินิกบำบัดยาเสพติด กองป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด*. สืบค้นเมื่อ 22 สิงหาคม 2552, จาก <http://office.bangkok.go.th/doh/daptd/Structure/treatment1.html>
- คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา. (2548, 25 พฤศจิกายน). *มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง สายงานนักสังคมสงเคราะห์*. สืบค้นเมื่อ 23 กรกฎาคม 2552, จาก http://personweb.kku.ac.th/e-administration/BackEnd/Program/Manage/ViewDocFile2.php?DOC_ID=2418
- ความรู้เรื่องยาเสพติด. (2552). สืบค้นเมื่อ 22 สิงหาคม 2552, จาก <http://st.mengrai.ac.th/users/7952/piyada/gan/yasaped.doc>
- จรัส อุ่ณัฐวิวัฒน์. (2548). *กลวิธีการถ่ายทอดทางสังคมขององค์การที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานและความผูกพันในองค์การสำหรับพนักงานสถาบันการเงินพิเศษของรัฐ*. ปริญญาโท วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จำรอง เงินดี. (2552). *จิตวิทยาสังคม*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ทัศนีย์ ประจจะเนย์. (2538). *จิตวิทยาสังคม*. อุตรธานี: ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะครูศาสตร์ สถาบันราชภัฏอุตรธานี.
- เทพวัลย์ สุชาติ. (2530). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข). กรุงเทพฯ: บัณฑิตมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. (2540). *ทฤษฎีและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- แนะแนวอาชีพ นักสังคมสงเคราะห์. สืบค้นเมื่อ 23 กรกฎาคม 2552, จาก <http://www.jobchiangmai.com/Learning/100work/work407.html>
- บงกช เบ็ญมาตร์. (2542). *การหล่อหลอมทางสังคมและการปรับตัวของพนักงานใหม่*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ). เชียงใหม่: บัณฑิตมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- บังอร โสฬส. (มกราคม – มีนาคม 2538). การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์: ความเป็นมาและกระบวนการที่ควรจะเป็น. *วารสารพัฒนบริหารศาสตร์*. 35(1). 67 – 86.
- ประภาศน์ อวยชัย. (2550). *การสังคมสงเคราะห์*. *สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน เล่มที่ 12*. สืบค้นเมื่อ 23 กรกฎาคม 2552, จาก <http://guru.sanook.com/encyclopedia/การสังคมสงเคราะห์/>

- ประภาศน์ อวยชัย. (2550). การสังคมสงเคราะห์. *สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน เล่มที่ 12*. สืบค้นเมื่อ 23 กรกฎาคม 2552, จาก <http://guru.sanook.com/encyclopedia/การสังคมสงเคราะห์> ในปัจจุบันทั้งภาครัฐบาลและเอกชน/
- ยุวรัตน์ รัตนาคินทร์. (2528). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลสำเร็จในการทำงานเป็นทีมของนักสังคมสงเคราะห์: ศึกษาเฉพาะกรณีทีมสหวิชา คลินิกยาเสพติด กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ สส. ม. (สังคมสงเคราะห์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ระบบการบำบัดรักษายาเสพติดในประเทศไทย. (2552). สืบค้นเมื่อ 22 สิงหาคม 2552, จาก <http://www.acsan. au.edu/cd/July4/Symposium5/tanurat.pdf>
- รัชชวิญญู เครือสิงห์. (2544). *ความพึงพอใจในกระบวนการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ทาง การแพทย์ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป*. วิทยานิพนธ์ สส.ม. (สังคมสงเคราะห์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- วันเพ็ญ พิศาลพงศ์. (2540). *การถ่ายทอดทางสังคมกับพัฒนาการของมนุษย์*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิรัตน์ ปานศิลา. (2542). *การถ่ายทอดทางสังคมในการทำงาน จิตลักษณะ และการรับรู้เกี่ยวกับบทบาท ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ในภาคเหนือของ ประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศุภลักษณ์ สุวรรณเครือ. (2532). *มรรควิถีแห่งรักและเมตตาเพื่อรับใช้สังคม ในทัศนะวิทยาการชาว พุทธ*. วิทยานิพนธ์ สส.ม. (สังคมสงเคราะห์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่าย เอกสาร.
- สมปอง มลิณทานนท์. (2552). *แก้ปัญหาสังคมด้วยสังคมสงเคราะห์*. ใน *แก้ปัญหาสังคมด้วยวิชาชีพ สังคมสงเคราะห์*. โสภณ พรโชคชัย. 16 – 18. กรุงเทพฯ: ส. วีรัชการพิมพ์.
- สาลินี พรหมบุตร. (2535). *การศึกษาทัศนะของนักสังคมสงเคราะห์ในการพัฒนางานสังคม สงเคราะห์กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ สส.ม. (สังคมสงเคราะห์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สิริพรรณ ศรีมีชัย. (2552). *แก้ปัญหาสังคมด้วยสังคมสงเคราะห์*. ใน *แก้ปัญหาสังคมด้วยวิชาชีพ สังคมสงเคราะห์*. โสภณ พรโชคชัย. 22 – 25. กรุงเทพฯ: ส. วีรัชการพิมพ์.
- Morales, A.; & Sheafor, B.W. (1986). *Social Work: a Profession of Many Faces*. 4th ed. Boston: Allyn and Bacon.