

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง ศึกษาการจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช ผู้วิจัยได้แบ่งการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยไว้ดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการรายกรณี
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพ
- 2.4 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการรายกรณี

แนวคิดการจัดการรายกรณี (Case Management) ถูกนำมาปรับใช้ในรูปแบบบริการที่กำลังแพร่หลายและเป็นที่ยอมรับในอเมริกาและยุโรป โดยเฉพาะงานสวัสดิการสังคมด้านเครือข่าย การดูแลรักษาสุขภาพและการบริการสังคมเพื่อแก้ไขปัญหาซับซ้อนที่ต้องการบริการที่หลากหลาย ซึ่งในด้านการดูแลรักษาสุขภาพมีการแบ่งประเภทไว้ 5 ประเภท ดังนี้

1. Primary Care Case Management เป็นระบบการจัดการการดูแลขั้นพื้นฐาน ซึ่งมักให้บริการกับผู้ป่วยที่มีลักษณะปัญหาไม่ซับซ้อนมาก ซึ่งแพทย์ผู้ดูแลคนไข้ของตนจะเป็นผู้ประสานดูแลผู้ป่วย โดยเน้นการจัดการด้านการรักษาโรคที่เกิดจากเชื้อโรคมากกว่า

2. Medical Case Management การจัดการรายกรณีในงานการแพทย์ โดยทีมแพทย์ หรือพยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้จัดการแก่ผู้มีปัญหาซับซ้อน รูปแบบนี้จะเน้นที่กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังหรือบาดเจ็บรุนแรงที่ต้องการประสานงานและการติดตามงาน ซึ่งต้องการบุคลากรที่เข้าใจระบบสุขภาพ ข้อมูลทางการแพทย์ วัสดุและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะวิกฤต หรืออุปสรรคขัดขวางการคืนสู่สภาพปกติ โดยมากพยาบาลมักจะรับผิดชอบเป็นผู้จัดการรูปแบบนี้

3. Social Case Management การจัดการรายกรณี รูปแบบนี้จะเน้นการประสาน เชื่อมโยง และติดตามงานที่มีใช้ลักษณะทางการแพทย์ แต่เป็นสภาพแวดล้อมของผู้ป่วยที่มีผลต่อการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพหรือการได้รับบริการ (เช่น ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ ที่มีผลต่อความสามารถของคนไข้ในการดูแลสุขภาพตามที่แพทย์ระบุ) ส่วนใหญ่มักเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่ไม่มีอาการรุนแรง ซึ่งต้องการดูแลโดยใช้ชุมชน นักสังคมสงเคราะห์จะเป็นผู้ให้บริการในฐานะผู้จัดการรายกรณี

4. Medical Social Case Management เป็นรูปแบบบูรณาการองค์รวมของการให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งใช้พื้นฐานของแนวคิดระบบนิเวศ ซึ่งรวมทั้งการวิเคราะห์ในกรอบของการแพทย์ สังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม เพื่อจัดบริการที่เหมาะสม รูปแบบนี้เป็นรูปแบบที่มีข้อถกเถียงระหว่างวิชาชีพมากที่สุดว่าวิชาชีพใดที่จะเหมาะสมในการเป็นผู้จัดการรายกรณีในงานการแพทย์ระหว่างพยาบาลหรือนักสังคมสงเคราะห์

5. Benefit Case Management เป็นรูปแบบที่องค์กรหรือหน่วยงานใช้วิธีการจัดการแก่ผู้มีปัญหาซับซ้อนในการให้บริการ มีการระบุค่าใช้จ่ายในการเข้าสู่ระบบการจัดบริการแก่ผู้มีปัญหาซับซ้อน หากผู้ใช้บริการต้องการเข้าสู่ระบบนี้ควรมีความพร้อมในด้านค่าใช้จ่าย และก็จะได้รับการอย่างครบวงจรตามมาตรฐานของหน่วยงานที่กำหนดไว้ ระบบนี้กำลังได้รับการนิยมนำไปใช้ในต่างประเทศ เนื่องจากมีการแข่งขันการให้บริการของสถานพยาบาลมากขึ้น ผู้ใช้บริการมีโอกาสเลือกสถานให้บริการ ดังนั้นคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง จึงต้องมีระบบการจัดการ และมีผู้จัดการประสานทรัพยากรต่างๆ สู่อุปกรณ์ผู้ใช้บริการเฉพาะราย รวมทั้งต้องมีการเปลี่ยนแปลงระบบนโยบายและการจัดสรรงบประมาณเพื่อให้สอดคล้องและสร้างความมั่นคงเข้มแข็งให้กับรูปแบบการให้บริการแบบการจัดการรายกรณี

สำหรับความหมายของการจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์มีผู้ให้ความหมายของการจัดการรายกรณีไว้ดังนี้

ความหมาย

Karla Krogrud Miley และคณะ (2004:355) ได้ค้นคว้าและให้ความหมายของการจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ไว้ว่า “บริการการจัดการรายกรณีเป็นการส่งมอบบริการโดยบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือทีม จัดตั้ง รวบรวม ประสานและบำรุงรักษาเครือข่ายทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่ให้บริการช่วยเหลือ และการวางแผนออกแบบบริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการที่มีความต้องการจำเป็นที่ซับซ้อนได้เข้าถึงแหล่งทรัพยากร จนกระทั่งสามารถทำหน้าที่ทางสังคมได้อย่างเหมาะสม” ผู้จัดการรายกรณีต้องทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อจัดการการให้บริการสำหรับผู้ใช้บริการเฉพาะราย ผู้จัดการรายกรณี จะต้องเป็นผู้ค้นหา สนับสนุน และสร้างความมั่นใจว่า ผู้ใช้บริการในระบบการให้บริการได้รับการ การบำบัดรักษา การดูแล รวมทั้งโอกาสต่างๆที่เขาสมควรได้รับรับตามสิทธิในการกลับมาทำหน้าที่ทางสังคมได้อย่างเหมาะสม (Weil & Karls,1989:1)

Nancy Summers (2001) ได้ให้ความหมายของการจัดการรายกรณีว่า เป็นกระบวนการประเมินสภาพการณ์องค์รวมของผู้ใช้บริการ โดยสามารถระบุปัญหาและจัดการกับระบบปัญหาและความ

ต้องการจำเป็นอย่างครบถ้วนของผู้ใช้บริการ พร้อมๆ กับดึงศักยภาพหรือจุดแข็ง หรือความสนใจของผู้ใช้บริการที่สามารถนำมาแก้ไขปัญหานั้นไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งจะเป็นการป้องกันปัญหาไม่ให้ลุกลาม จนต้องเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้นในอนาคต

สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ระหว่างประเทศ (NASW) ได้ให้ความหมายว่า การจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ เป็นวิธีการให้บริการช่วยเหลือที่นักสังคมสงเคราะห์ประเมินความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการและครอบครัว จึงประสานความร่วมมือติดตาม ประเมินผล และพิทักษ์สิทธิ์ เพื่อให้ได้มาซึ่งบริการหรือทรัพยากรที่จำเป็นต่อการคลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อน (NASW.1992:3)

กล่าวโดยสรุป การจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ หมายถึง วิธีการให้บริการที่นักสังคมสงเคราะห์ประเมินความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการและครอบครัว วางแผน และประสานความร่วมมือ ดำเนินการช่วยเหลือ จัดสรรทรัพยากรจากระบบบริการ ติดตามประเมินผล ทั้งในส่วนของผู้ใช้บริการและระบบผู้ให้บริการจากหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนพิทักษ์สิทธิ์ เพื่อให้ได้มาซึ่งทรัพยากรที่จำเป็นต่อการคลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อนของผู้ใช้บริการ

จุดกำเนิดของการจัดการรายกรณี

เมื่อศึกษาย้อนหลังไปจะพบว่าจุดกำเนิดที่ก่อให้เกิดการจัดการรายกรณี มีดังนี้

1. การลดบทบาทความสำคัญและพึ่งพิงสถาบันการให้บริการ โดยมีแนวคิดการให้บริการที่ยึดชุมชนเป็นฐานในการให้บริการมากกว่าการใช้สถาบันเป็นแหล่งให้บริการ ซึ่งหมายความว่าผู้ใช้บริการที่มีความต้องการจำเป็นที่ซับซ้อนหลากหลาย จะสามารถใช้ชีวิตอย่างอิสระและพึ่งพาตนเองได้ในชุมชนที่มีบริการตอบสนองความต้องการอย่างเหมาะสม
2. แนวโน้มของการกระจายอำนาจจากส่วนกลางสู่ท้องถิ่นในการบริหารจัดการดูแลความเป็นอยู่อย่างใกล้ชิด และเหมาะสมของประชาชน โดยการประสานเชื่อมโยงทรัพยากรในชุมชนช่วยเหลือผู้ที่เดือดร้อน
3. หากไม่มีการจัดการรายกรณีเกิดขึ้น ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาซับซ้อนหลากหลาย และมีความต้องการใช้บริการที่หลากหลายจะต้องไปใช้บริการจากผู้ให้บริการแต่ละแหล่งอย่างสะเปะสะปะด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการยากที่จะเข้าถึงบริการเหล่านั้นได้อย่างทันท่วงที อีกทั้งผู้ให้บริการเหล่านั้นบางองค์กรยังไม่เคยทำงานติดต่อสัมพันธ์กันจึงอาจทำให้การส่งต่อหรือติดตามการให้บริการมีอุปสรรค

4. ความไม่ยืดหยุ่นของกฎ ระเบียบข้อบังคับของการให้บริการ รวมทั้งขอบเขตการให้บริการ การกำหนดอายุ รายได้และอื่นๆ ทำให้เกิดช่องว่างของการให้บริการอย่างไม่ทั่วถึงและไม่เป็นธรรม ช่องว่างที่ซับซ้อนจึงต้องการการประสานงาน และตัดสินใจว่าบริการใดที่เหมาะสมและสามารถให้บริการแก่ผู้ใช้บริการได้

5. การจัดการรายกรณีเป็นบริการที่มีลักษณะเฉพาะในการสร้างความมั่นใจว่าแหล่งทรัพยากร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เกื้อหนุนซึ่งกันและกันและให้ประโยชน์สูงสุด

6. ความต้องการในการประหยัดงบประมาณ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างเต็มประสิทธิภาพ ซึ่งการจัดการรายกรณีเป็นกระบวนการที่ทำให้มั่นใจว่างบประมาณที่ใช้เพื่อจัดบริการให้ผู้ใช้บริการนั้นได้ถูกใช้อย่างฉลาด เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ/ประโยชน์สูงสุด งบประมาณหรือเงินที่นำมาใช้ในการให้บริการแก่ผู้ที่มีความต้องการจำเป็นนั้น อาจเป็นเงินจากรัฐบาล เงินจาก การประกันสังคม เงินจากมูลนิธิ เงินจากการบริจาค เงินของผู้ใช้บริการเอง ผู้จัดการรายกรณีจะต้องมั่นใจว่าใช้เงินได้มีประโยชน์สูงสุด เพราะเป็นผู้ร่วมตัดสินใจว่าอะไรคือความต้องการจำเป็น และทำอย่างไรที่จะไม่ใช้เงินอย่างคลาดเคลื่อน ผู้จัดการรายกรณี ต้องประสานงานกับผู้ให้บริการว่าบริการอะไรบ้างที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ อีกทั้งเป็นผู้ติดตามว่าผู้ใช้บริการได้รับบริการ การรักษาดูแลช่วยเหลือ ตามที่วางแผนไว้

เป้าหมาย

เป้าหมายหลักที่สำคัญของการจัดการรายกรณี คือ การช่วยเหลือให้ผู้ใช้บริการที่มีปัญหา ซับซ้อนสามารถหาหนทางที่ทางสังคมของตนเองได้ดีที่สุด โดยการให้บริการที่มีคุณภาพมีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพมากที่สุด การจัดการรายกรณีก็เหมือนกับวิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์อื่นๆ ที่ต้องอยู่บนพื้นฐานของการอบรมทางวิชาชีพการยึดถือค่านิยม ความรู้ ทฤษฎี และทักษะที่นำมาใช้ในการ จัดบริการให้บรรลุเป้าหมาย ด้วยความร่วมมือกับผู้ใช้บริการ และครอบครัวของผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสมอาจกล่าวโดยสรุปว่าเป้าหมายของการจัดการรายกรณีมีดังนี้

- พัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหา และกลไกการจัดการกับปัญหาของผู้ใช้บริการ
- ริเริ่มและสนับสนุนการจัดการระบบบริการที่มีประสิทธิภาพด้านการจัดสรรทรัพยากรและบริการแก่ประชาชน
- เชื่อมโยงประชาชนเข้าสู่ระบบการให้บริการ ทรัพยากรและโอกาสการเข้าถึงทรัพยากร
- การปรับปรุงขอบเขตและศักยภาพของระบบการให้บริการ
- พัฒนา และปรับปรุงการดำเนินงานด้านนโยบายทางสังคม

งานและหน้าที่

แม้ว่าบทบาทและความรับผิดชอบของผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์แต่ละคนมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับโครงการหรือวัตถุประสงค์ของระบบบริการ โดยทั่วไปผู้จัดการรายกรณีจะปฏิบัติงานในส่วนเกี่ยวข้องกับการเข้าแทรกแซงช่วยเหลือในระดับผู้ใช้บริการ และระดับระบบการให้บริการดังนี้

- การเข้าแทรกแซงช่วยเหลือระดับผู้ใช้บริการ

ก่อนที่ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์จะได้วินิจฉัยปัญหาและวางแผนการช่วยเหลือโดยการให้บริการตรงหรือส่งต่อ ผู้ให้บริการต้องทำการประเมินจุดแข็ง และข้อจำกัดของผู้ใช้บริการ รวมทั้งเศรษฐฐานะ แหล่งทรัพยากรที่มีให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ ดังนั้นผู้จัดการรายกรณีควรมุ่งเน้นว่าจะทำอย่างไรจึงจะนำทรัพยากรเหล่านี้มาเชื่อมโยงกับประเด็นปัญหาสำคัญในระหว่างการประเมิน ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ต้องพัฒนาแผนการช่วยเหลือเฉพาะกรณี โดยแผนนี้จะบ่งชี้ถึงลำดับความสำคัญก่อนและหลัง ผลลัพธ์ที่ปรารถนาจะให้เกิดขึ้น กลยุทธ์และทรัพยากรที่ใช้เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์นั้น ๆ ควรมีการระบุน้ำที่ความรับผิดชอบของนักสังคมสงเคราะห์ที่ให้บริการ และบุคคลอื่น ๆ อย่างชัดเจนตลอดระยะเวลาของการพัฒนาแผน ดังนั้นการติดต่อประสานงานโดยตรงระหว่างนักสังคมสงเคราะห์และผู้ใช้บริการจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้เกิดมีประสิทธิภาพในการประเมินปัญหาและการพัฒนาแผนการให้บริการ

นอกจากนี้การจัดการรายกรณีต้องนำแผนการไปสู่การปฏิบัติ โดยการประสานความร่วมมือระดมทรัพยากร ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ของผู้ใช้บริการ ผู้จัดการรายกรณีควรเป็นผู้พิทักษ์ประโยชน์ของผู้ใช้บริการในแง่การพิจารณาความจำเป็นของการใช้ทรัพยากรและการให้บริการ รวมทั้งการประเมินสภาพของผู้ใช้บริการเป็นระยะๆ ประเมินประสิทธิผลของการช่วยเหลือ ผลลัพธ์ที่ได้โดยการทบทวนแผนการให้บริการอย่างสม่ำเสมอจนกระทั่งการยุติความช่วยเหลือ

สิ่งสำคัญในทุกขั้นตอนของการช่วยเหลือผู้ใช้บริการ คือผู้จัดการรายกรณีต้องมีอำนาจเพียงพอในการเข้าถึง จัดสรร ดูแลและประเมินบริการและทรัพยากร เนื่องจากอำนาจการตัดสินใจเป็นตัวจักรสำคัญเบื้องต้นสำหรับการจัดการที่มีประสิทธิภาพ การควบคุมและการจัดการกับทรัพยากรจะประสบความสำเร็จถ้ามีโครงสร้างของระบบการให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดแรกรับบริการ รวมทั้งการบูรณาการงบประมาณจากหลากหลายหน่วยงาน ของระบบบริการ ก็จะช่วยให้การทำงานของผู้จัดการรายกรณีจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรแทรกแซงช่วยเหลือผู้ใช้บริการเพื่อจัดหาและ/หรือ ประสานการจัดบริการให้กับผู้ใช้บริการและครอบครัวโดยตรง ซึ่งมีมีองค์ประกอบที่สำคัญ 8 ประการ ดังนี้

- 1) การเข้าถึงผู้ใช้บริการ การส่งต่อ การระบุตัวผู้ใช้บริการที่แน่นอนและการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ
- 2) การประเมินทางสังคมจิตวิทยาของผู้ใช้บริการ
- 3) การพัฒนาแผนการให้บริการ
- 4) การนำแผนสู่การปฏิบัติ
- 5) การติดต่อประสานงานและติดตามการให้บริการ
- 6) การพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ
- 7) การประเมินสถานการณ์ของผู้ใช้บริการเป็นระยะๆ
- 8) การยุติให้การบริการเมื่อบริการนั้นไม่จำเป็น และการปรับปรุงผู้ให้บริการ

การเข้าถึงผู้ใช้บริการ การส่งต่อ การระบุตัวผู้ใช้บริการ และการมีส่วนร่วมของผู้ใช้บริการ ด้วยกระบวนการจัดบริการเชิงรุก นักสังคมสงเคราะห์สามารถเข้าถึงและระบุได้ว่าใครคือผู้ที่สมควรได้รับบริการ และเป็นบริการแบบใดจึงจะเหมาะสมและมีประโยชน์สูงสุด เมื่อผู้ใช้บริการที่ถูกคัดเลือกให้เข้าสู่บริการการจัดการรายกรณี ผู้จัดการรายกรณีจะต้องประเมินสถานะแวดล้อมของผู้ใช้บริการและทรัพยากรเพื่อการจัดการบริการที่เหมาะสมต่อไป

การประเมินทางสังคมจิตวิทยาของผู้ใช้บริการ การประเมินทางสังคมจิตวิทยา เป็นการประเมินสถานะจิตและพฤติกรรมของผู้ใช้บริการซึ่งเชื่อมโยงกับปรากฏการณ์ทางสังคม โดยมีความเชื่อว่าปัญหาของผู้ใช้บริการทั้งกาย จิตและสังคมมีความเกี่ยวพันกัน(วันทนี วาสิกะสิน. 2552 :1) ดังนั้นผู้จัดการรายกรณีจะต้องทำการประเมินสถานะทางกาย จิต และสังคมของผู้ใช้บริการเพื่อค้นหาจุดแข็งและจุดอ่อนของผู้ใช้บริการตามสถานการณ์ที่เขาเผชิญอยู่และการทำหน้าที่ทางสังคมของเขาเพื่อที่จะเข้าใจสภาพองค์รวมของปัญหา โดยที่การประเมินทั้งด้านร่างกาย สถานะแวดล้อม พฤติกรรม สถานะทางจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม ความต้องการจำเป็น แหล่งที่ให้ความช่วยเหลือผู้ใช้บริการอย่างไม่เป็นทางการ สมาชิกในครอบครัว เพื่อน ๆ การเป็นสมาชิกในองค์กรต่าง ๆ สถานะทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมถึง สภาพการทำงาน และความต้องการพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมและศาสนา เป็นต้น ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรกำหนดแนวทางการแทรกแซงช่วยเหลือบนพื้นฐานของข้อค้นพบจากการประเมินดังกล่าว

การประเมินนี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทีมสหวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ ร่วมกับการวิเคราะห์ตัวเองของผู้ให้บริการทั้งในแง่จุดแข็งและจุดอ่อนด้วยการวิเคราะห์สุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้ให้บริการอย่างละเอียดถูกต้อง หากไม่สามารถให้ผู้เชี่ยวชาญทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมวิเคราะห์ปัญหาของผู้ให้บริการได้ ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรจะรวบรวมข้อมูลต่างๆ ของผู้ให้บริการเป็นแล้วนำมาเข้ามาประกอบกันและสานต่อเพื่อให้ได้ข้อมูลการวิเคราะห์ที่ชัดเจน

การพัฒนาแผนการให้บริการ ภายใต้พื้นฐานการประเมินปัญหาโดยใช้แนวคิด กาย จิต สังคม ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรร่วมมือกับผู้ให้บริการและครอบครัวทำการเลือกและจัดลำดับความสำคัญของบริการและวางแผนการให้บริการแต่ละรายอย่างเหมาะสม ผู้จัดการรายกรณีจะรับผิดชอบเรื่องการประสานงานและจัดทำเอกสารบันทึกพัฒนาการของแผนการให้บริการร่วมกับผู้ให้บริการ หากเป็นไปได้ ในทางอุดมคติควรให้ผู้เชี่ยวชาญของแต่ละวิชาชีพมีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการประเมินปัญหาและพัฒนาแผน

หลักสำคัญสองประการของการวางแผนการให้บริการคือความเป็นส่วนตัวและศักยภาพการกำหนดเป้าหมายของผู้ให้บริการ นอกจากนี้ยังมีองค์ประกอบอื่นๆ ที่สำคัญคือ ความรู้ที่ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรมี เช่น ความรู้เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากร ความเชื่อมโยงทั้งที่เป็นทางการกับไม่เป็นทางการกับหน่วยงานที่ให้บริการ การใช้บริการของผู้ให้บริการ และราคาของบริการ นอกจากนี้แล้วควรมีทางเลือกในการใช้ทรัพยากรทดแทน และมีวิจารณ์วิเคราะห์เกี่ยวกับราคาค่าใช้จ่ายและสถานภาพการเงินของแผนการบริการเฉพาะรายด้วย

แผนการให้บริการสู่การปฏิบัติ การปฏิบัติงานตามแผนเป็นการให้บริการอย่างต่อเนื่องโดยผ่านระบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อสร้างความมั่นใจว่าบริการเหล่านั้นเหมาะสมกับความต้องการจำเป็นของผู้ให้บริการและมีประสิทธิผลคุ้มค่า ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรเลือกหน่วยงานที่ให้บริการมีมาตรฐานและคาดหวังว่าจะได้รับการบริการตรงตามที่เสนอไว้ ผู้จัดการรายกรณีต้องสามารถชี้ให้เห็นบทบาทของตนในการจัดบริการ อธิบายให้ผู้ให้บริการ เข้าถึงการให้บริการ ระยะเวลาของการเริ่มต้นการให้บริการและส่งเสริมบริการหรือกิจกรรมที่ทำให้ผู้ให้บริการพึ่งพาตนเองได้

การติดต่อประสานงานและติดตามการให้บริการ ผู้จัดการรายกรณีควรประสานงานการให้บริการเพื่อรับประกันความต่อเนื่องและความครบถ้วนของการให้บริการ ผู้จัดการรายกรณีควรติดต่อกับผู้ให้บริการและผู้ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่ามีบริการอย่างต่อเนื่อง ตรงตามที่ระบุไว้ในแผนบริการและตรงกับความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการติดตามผลของการบริการที่ผู้ให้บริการได้รับ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของผู้ให้บริการอย่างทันที่ ควรแน่ใจว่ามีบริการที่เพียงพอภายใต้เงื่อนไขและการบริการที่ไม่ปิด

โอกาสให้ผู้ให้บริการและครอบครัวแสดงศักยภาพการวิเคราะห์ความต้องการของตนเองได้หรือมีการเปลี่ยนแปลงที่ตอบสนองความต้องการของผู้ให้บริการอย่างได้ผลที่น่าพอใจ ทั้งด้านประสิทธิภาพของการให้บริการอย่างคุ้มค่าคุ้มค่า

การพิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการ ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์จะต้องเป็นผู้พิทักษ์สิทธิผู้ใช้บริการและครอบครัวเพื่อให้ได้รับบริการที่ต้องการจำเป็นอย่างเหมาะสมทั้งจากหน่วยงานอื่นและหน่วยงานของตนเอง ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรเป็นผู้ทำให้เกิดความมั่นใจว่ามีการส่งมอบบริการและลดช่องว่างในการให้บริการ มีการรับรู้ความต้องการของผู้ใช้บริการแต่ละคน การบริการจะไม่สิ้นสุดก่อนเวลาอันสมควร การรวบรวมข้อมูลในระหว่างการปฏิบัติงานและการติดตามผลจะถูกนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพิทักษ์คุ้มครองผู้ใช้บริการด้วยก็ได้

การประเมินสถานการณ์ของผู้ใช้บริการเป็นระยะ ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรประเมินความต้องการและความก้าวหน้าตามวัตถุประสงค์ของผู้ใช้บริการเป็นระยะๆ ให้สอดคล้องกับเป้าหมาย โดยกำหนดเงื่อนไขเวลาการประเมินให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง การประเมินผลซ้ำอาจจำเป็นต้องจัดทำทั้งโครงการหรือเพียงบางส่วน ขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาเฉพาะของผู้ใช้บริการ การประเมินผลซ้ำอาจจะเป็นการให้ข้อมูลใหม่ซึ่งจะต้องมีการปรับปรุงวิธีการใหม่หรือแผนการแทรกแซงและเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริการ

การยุติการให้บริการ การยุติการให้บริการอาจเกิดจากหลายเหตุผล เช่น ผู้ใช้บริการบรรลุผลตามเป้าหมาย ผู้ใช้บริการหรือครอบครัวไม่ยอมรับ ผู้ใช้บริการหรือผู้จัดการรายกรณีถอนตัว หรือผู้ใช้บริการเสียชีวิต การยุติการให้บริการอาจเกิดขึ้นเพราะข้อจำกัดของการบริการที่มีอยู่ซึ่งผู้ใช้บริการโอนย้ายไปอยู่โครงการอื่น ๆ ที่เหมาะสม เป็นหน้าที่รับผิดชอบของผู้จัดการรายกรณีที่จะต้องเตรียมความพร้อมให้ผู้ให้บริการ ทราบถึงผลกระทบของการยุติการให้บริการ จัดการสรุปรายงานให้แก่ผู้ใช้บริการและสรุปค่าใช้จ่ายเป็นรายกรณีหลังจากการยุติให้บริการ จำเป็นที่จะต้องมีการติดตามผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างใกล้ชิด เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าสถานการณ์ปัจจุบันเข้าสู่สมดุลและเหมาะสม การติดตามผลของรายบุคคลเพื่อเป็นการประเมินผลความสำเร็จของผู้ใช้บริการและการดำรงชีวิต ตลอดจนสร้างความมั่นใจในปฏิบัติหน้าที่ของผู้ให้บริการ

- การแทรกแซงระดับระบบบริการ

โครงสร้างขององค์กร นโยบาย งบประมาณและการให้บริการของเครือข่ายชุมชนมีความสำคัญต่อการให้บริการที่เน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง ผู้จัดการรายกรณีต้องเข้าใจว่าหน่วยงานการให้บริการกับระบบสถานะแวดล้อมนั้นอาจมีส่วนกระทบต่อผู้ใช้บริการ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านดีหรือไม่ดี ผู้จัดการรายกรณีควรจะได้เข้าไปแทรกแซงถึงในระดับระบบบริการ และสามารถจัดการกับ

เงื่อนไขการจัดการบริการให้เกิดประโยชน์สูงสุด ผู้จัดการรายกรณีควรสนับสนุนและส่งเสริมระบบจัดการที่มีอยู่ให้ดียิ่งขึ้น โดย

- 1) วิเคราะห์จุดแข็งและข้อจำกัดของระบบสภาวะแวดล้อม
- 2) กำหนดผลลัพธ์ที่ปรารถนาจะเกิดขึ้น
- 3) เลือกกลยุทธ์เพื่อปรับปรุงระบบ
- 4) ประเมินประสิทธิผลของกลยุทธ์
- 5) มีการทบทวนผลลัพธ์และกลยุทธ์อย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้การแทรกแซงช่วยเหลือในระบบบริการจะต้องมีการดำเนินกิจกรรมเฉพาะด้านอื่นๆ อีกเช่นการพัฒนาแหล่งทรัพยากรและงบประมาณ การพิทักษ์สิทธิ์ การทบทวนและการปรับปรุงนโยบายขององค์กรให้บริการ การรวบรวมข้อมูล การจัดการข้อมูล และการประกันคุณภาพ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การพัฒนาแหล่งทรัพยากรและงบประมาณ ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรมีความรู้เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ที่สามารถนำมาใช้ได้รวมทั้งต้นทุนการจัดการ ขอบเขตและการจัดทำงบประมาณ และรับผิดชอบการดำเนินกิจกรรมและหน้าที่ต่าง ๆ ในการจัดการรายกรณี

ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์เป็นเสมือนตัวแทนของหน่วยงานให้บริการ และสามารถปฏิบัติงานได้หลายระดับ มีอำนาจการจัดสรรทรัพยากรที่กว้างขวาง หากมีการขยายขอบเขตอำนาจทางการเงินมากขึ้นจะส่งผลให้สามารถจัดการให้บริการเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียวได้ การกำหนดหน้าที่ระบบการจัดการในลักษณะนี้ ผู้จัดการรายกรณีจะทำหน้าที่เสมือน “ผู้คุมทีม” คอยควบคุมการเข้าถึงและการจัดสรรแหล่งทรัพยากร องค์กรให้บริการควรสร้างเกณฑ์ให้ผู้จัดการรายกรณีได้กำหนดว่า ผู้ใช้บริการควรได้รับอนุญาตให้ใช้แหล่งทรัพยากรที่ขาดแคลนประเภทใดและภายใต้สภาพแวดล้อมใดบ้าง

การปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมีผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลางควรกำหนดขึ้นโดยโครงการ และองค์กรให้บริการ ตัวอย่างเช่น ผู้จัดการรายกรณีควรมุ่งเน้นดูแลเอาใจใส่ผู้ให้บริการและจัดสรรทรัพยากรในการให้บริการและให้ผลย้อนกลับของการดำเนินโครงการ องค์กรให้บริการ และระบบการบริการ ดังนั้นผู้จัดการรายกรณีควรรับผิดชอบทั้งการให้บริการอย่างเหมาะสมให้แก่ผู้ให้บริการ และจัดสรรการจัดการบริการขององค์กร รวมทั้งการจัดการทรัพยากรการเงิน

ผู้จัดการรายกรณีต้องเปิดเผยสิ่งต่างๆ ให้กับผู้ให้บริการได้รับทราบ เช่น แหล่งทรัพยากรที่สามารถจัดการบริการให้ได้และบริการที่ยังไม่มีตามความต้องการอันจำเป็นแก่ผู้ให้บริการในขณะนั้น

รวมทั้งค่าใช้จ่ายที่ผู้ใช้บริการจะต้องจ่ายสมทบ กรอบเวลาตามข้อกำหนดของการให้บริการ ช่วงเวลา และความถี่ของการประเมินผล ความเหมาะสม และผลกระทบทางการเงินที่เกิดขึ้นจากทางเลือกในการช่วยเหลือแบบต่างๆ

ในฐานะผู้คุมทีมและเป็นคนจัดสรรทรัพยากร ผู้จัดการรายกรณีต้องเป็นผู้รวบรวมข้อมูลและให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับงบประมาณที่มีผลต่อองค์กรให้บริการ การปรับปรุงโครงการตามความจำเป็น การเปลี่ยนแปลงระบบการบริการ คุณภาพของผู้ให้บริการ และผลที่เกิดจากการจัดบริการตามสัญญาหรือข้อตกลง

การปฏิบัติงานด้านบัญชีในแง่ของการบริหารงาน ผู้จัดการรายกรณีต้องใช้เวลาไปกับผู้ใช้บริการและครอบครัว ในการประเมินปัญหาและความต้องการกำหนดแผนงาน การให้คำปรึกษา และการติดตามผล การบริการทางตรงและการกำหนดค่าใช้จ่ายสำหรับการบริการ ไม่ว่าในกรณีที่ให้บริการเป็นส่วนตัวหรือเป็นส่วนหนึ่งของการบริการที่องค์กรจัดให้ ผู้จัดการรายกรณีต้องระมัดระวังในการจัดทำบัญชีค่าใช้จ่าย การเก็บค่าธรรมเนียมของการให้บริการความช่วยเหลือและการเบิกค่าจ่ายรับเงินค่าชดเชยจากการปฏิบัติงานในฐานะนักสังคมสงเคราะห์วิชาชีพ องค์กรการให้บริการควรกำหนดเกณฑ์สำหรับผู้จัดการรายกรณี เพื่อนำไปกำหนดสัดส่วนเวลาที่ให้บริการแต่ละรายกับภาระงานทั้งหมด เช่นเดียวกับการให้บริการโดยตรงอื่นๆ กับผู้ใช้บริการ ผู้จัดการรายกรณีก็จะได้รับค่าตอบแทน ดังนั้นการจัดการรายกรณีควรจะมีการเบิกจ่ายเงินที่เหมาะสมโดยผ่านผู้สนับสนุนโครงการหรือกลไกการเงินอื่นๆ ตามความเหมาะสม

การพิทักษ์สิทธิ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าองค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ ให้บริการตามข้อตกลงหรือแผนการให้บริการอย่างเพียงพอ มีการให้บริการที่เป็นจริง ความต้องการของผู้ใช้บริการต้องได้รับการพิจารณา และผู้ใช้บริการจะไม่ยกเลิกการบริการก่อนถึงกำหนด นอกจากนี้ผู้จัดการรายกรณีต้องนำเสนอข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรต่อผู้บริหารองค์กร ผู้นำชุมชน รัฐบาล และตัวแทนผู้ใช้บริการให้ทราบถึงข้อจำกัดของทรัพยากรและปัญหาอื่นๆ ในการจัดการรายกรณี ตลอดจนแนวทางแก้ปัญหา ผู้จัดการรายกรณีควรมีส่วนร่วมในการประเมินความต้องการของชุมชน การจัดระเบียบชุมชน การพัฒนาทรัพยากรเพื่อให้แน่ใจว่าความต้องการของผู้ใช้บริการได้รับการตอบสนอง

การทบทวนและการปรับปรุงนโยบายขององค์กรที่ให้บริการ การจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ต้องได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการบริหารองค์กร โดยผ่านการวางแผนของหน่วยงานที่ให้บริการ การจัดทำนโยบาย การบริหารงานบุคคล และกระบวนการจัดทำงบประมาณ นโยบายขององค์กรให้บริการที่เกี่ยวกับการจัดการรายกรณีควรได้รับการทบทวนเป็นระยะๆ การทบทวนนั้นควรรวมขั้นตอนของการให้บริการ การประเมินปัญหาความต้องการของผู้ใช้บริการ การ

วางแผนและการประเมินผลการจัดการรายกรณี การส่งต่อและการติดตามผลรวมทั้งการแบ่งปันความรับผิดชอบกับบุคคลหรือหน่วยงานอื่นๆ การจัดการรายกรณีที่มีประสิทธิภาพต้องสร้างความเชื่อมโยงและช่องทางการติดต่อสื่อสารกับองค์กรที่ให้บริการต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้ต้องดำรงไว้โดยผ่านการทำบันทึกความตกลงร่วมกันในระดับนโยบาย และการมีการจ่ายเงินชดเชย มีแหล่งข้อมูลเพียงพอเพียง จำนวนบุคลากรของการจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์จะต้องได้รับการจัดสรรโดยองค์กรที่ให้บริการ เพื่อให้การจัดการรายกรณีประสบความสำเร็จ

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการจัดการระบบข้อมูล การเข้าถึงข้อมูลของรายบุคคลและโครงการเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับประเมินผลงานของบุคลากรและองค์กรที่ให้บริการ การตัดสินใจเกี่ยวกับการบริการเป็นการรับรองประสิทธิภาพขององค์กรหรือหน่วยงานให้บริการ ข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการจัดบริการ และการวิจัยเป็นการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ให้เงินหรือแหล่งเงินทุน และเพื่อการจ่ายเงินชดเชย นโยบายขององค์กรที่ให้บริการควรระบุให้ชัดเจนเกี่ยวกับความต้องการให้มีการเก็บบันทึกข้อมูลรวมทั้งระยะเวลาที่ให้บริการ ควรระบุให้ชัดเจนเกี่ยวกับความต้องการให้มีการเก็บบันทึกข้อมูลรวมทั้งระยะเวลาที่ให้บริการรายบุคคลและดำรงรักษาความลับของการเก็บรวบรวมข้อมูลในโครงการ

การบันทึกข้อมูลรายกรณีควรประกอบด้วยข้อมูลดังต่อไปนี้เพื่อประโยชน์ของการพิจารณา ทบทวนการช่วยเหลือรายกรณีหรือการประเมินโครงการ

- ข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษรว่าเมื่อต้องการนำข้อมูลของผู้ใช้บริการไปเปิดเผยตามความจำเป็นจะต้องมีลายเซ็นยินยอมของผู้ใช้บริการ
- ประวัติและข้อมูลประชากรของผู้ใช้บริการ สมาชิกในครอบครัวและบุคคลอื่นที่มีความเกี่ยวข้องรวมทั้งประเด็นปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลือ
- แผนการช่วยเหลือทางสังคมสงเคราะห์และเป้าหมายเฉพาะ วัตถุประสงค์ระยะกลาง กรอบเวลา กำหนดการและกระบวนการติดตามความก้าวหน้า การบรรลุผลตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์
- ผลลัพธ์ของผู้ใช้บริการ
- การส่งต่อไปยังหน่วยงานหรือแหล่งทรัพยากรอื่นๆ การติดตามผล ข้อมูลย้อนกลับ หรือข้อเสนอแนะจากบุคคลหรือหน่วยงานภายนอก
- อัตราค่าใช้จ่ายตามแผน
- เหตุผลของการสิ้นสุดการบริการ

การจัดเก็บและเอกสารข้อมูลที่มีเกี่ยวข้องความสัมพันธ์กับโครงการ ควรเป็นการรวบรวมข้อมูลด้านความต้องการของผู้ใช้บริการ การจัดหา และความสามารถเข้าถึงแหล่งบริการตรงตามความ

ต้องการ รูปแบบของการส่งต่อและทรัพยากรที่ใช้ รูปแบบและระยะเวลาการบริการที่มีการดำเนินการจริง การบริการที่ต้องการแต่ไม่สามารถจัดหาได้ เหตุผลที่ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามเป้าหมายได้ เหตุผลของการสิ้นสุดการให้บริการ รูปแบบกลไกทางการเงิน รวมทั้งอัตราค่าบริการ จำนวนและการจ่ายค่าบริการของผู้ใช้บริการ จำนวนและการจ่ายค่าบริการที่มาจากแหล่งอื่น การบันทึกประวัติรายการ การดูแลรักษายันที่กตั้งแต่เริ่มต้นถึงปัจจุบัน บันทึกที่ชัดเจนจะช่วยผู้จัดการรายกรณีให้ดำเนินการช่วยเหลือจนกระทั่งบรรลุเป้าหมายแต่ละราย

การประกันคุณภาพ ความเชื่อถือของกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน และองค์กรให้บริการควรได้รับการประกันคุณภาพโดยมีความเหมาะสม ความพอเพียง และประสิทธิภาพของระบบการจัดการรายกรณี ผู้จัดการรายกรณีควรมีส่วนร่วมในการประเมินคุณภาพ ความเหมาะสมและประสิทธิภาพของการจัดการรายกรณีทางสังคมเคราะห์ในสองระดับคือ ระดับผู้ใช้บริการแต่ละคน ผู้จัดการรายกรณีต้องมีการบันทึกข้อมูลครบถ้วน การเก็บรักษายันที่ก รายงาน และการมีส่วนร่วมในการพิจารณาคัดกรอง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการ ทันท่วงทีในแต่ละกรณี การดำเนินงานของผู้จัดการรายกรณีควรมีการติดตามผล การประเมินผล และการจัดทำระบบบัญชีการเงิน ส่วนในระดับระบบการให้บริการ ได้แก่ การบรรลุความสำเร็จของโครงการควรปรับปรุงโครงการและความเชื่อมั่นในการจัดสรรทรัพยากรซึ่งขึ้นอยู่กับความน่าเชื่อถือของข้อมูลต่าง ๆ ที่แสดงความจำเป็นและความขาดแคลนของการบริการ ตลอดจนการจัดทำเอกสารบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการยุติปัญหาและปัญหาที่ยังคงอยู่ การประเมินผลและการประกันคุณภาพช่วยรับรองผลลัพธ์ของการบริการตามที่มุ่งหวังไว้และได้มาตรฐาน

ควรจะมีการทบทวนคุณภาพ ประสิทธิภาพและความเหมาะสมของการบริการจากการจัดการรายกรณีอย่างสม่ำเสมอ การประเมินผลและการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานซึ่งชี้วัดให้เห็นถึงความต้องการบริการและประสิทธิผลของการช่วยเหลือ ผู้ให้บริการในหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบ ให้บริการก็ควรที่จะปฏิบัติให้ทำนองเดียวกัน ข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการก็ควรถูกนำมาพิจารณา ควรมีการจัดทำเอกสารการตรวจสอบประเมินผลการจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง

องค์กรที่ให้บริการการจัดการรายกรณีควรกำหนดคน โยบายและพัฒนาระบบการควบคุม ปริมาณงานและจำนวนผู้ใช้บริการที่เหมาะสมสำหรับหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติการ จำนวนผู้ใช้บริการมีผลกระทบต่อการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ ปริมาณเวลาที่ผู้จัดการรายกรณีต้องใช้เมื่อให้บริการ ความสามารถที่จะจัดการความยุ่งยากในปัญหาของผู้ใช้บริการ หรือการให้บริการ ช่วงเวลา และระยะเวลาของการทำงานร่วมกันระหว่างผู้จัดการรายกรณีและผู้ใช้บริการต้องมีความเหมาะสม โดยพิจารณาจากความรุนแรง ความเสี่ยง ความต้องการที่หลากหลายและความหลากหลายของเชื้อชาติที่ผู้จัดการรายกรณีต้องรับผิดชอบ

มาตรฐานการจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์

สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ระหว่างประเทศเพื่อการจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ได้กำหนดมาตรฐานการจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ไว้ดังนี้ (NASW.2535)

มาตรฐานข้อที่ 1 : ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าทางสังคมสงเคราะห์ซึ่งได้รับการรับรองจากสภาการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ควรมีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ที่จำเป็นพื้นฐานในการบริหารจัดการการบริการรายกรณี

มาตรฐานข้อที่ 2 : ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรจะได้ใช้ทักษะวิชาชีพและความสามารถเพื่อให้บริการโดยคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ

มาตรฐานข้อที่ 3 : ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรรับประกันว่าผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการจัดการรายกรณีตามขอบเขตที่เป็นไปได้มากที่สุด

มาตรฐานข้อที่ 4 : ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรรับประกันสิทธิส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ รวมทั้งต้องมั่นใจว่า มีมาตรการเหมาะสมในการรักษาความลับเมื่อต้องเปิดเผยข้อมูลของผู้ใช้บริการกับบุคคลอื่น

มาตรฐานข้อที่ 5 : ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรช่วยเหลือผู้ใช้บริการเพื่อจัดหาหรือประสานการดำเนินการจัดบริการกับผู้ใช้บริการและครอบครัวโดยตรง

มาตรฐานข้อที่ 6 : ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรเข้าไปแทรกแซงระบบบริการเพื่อให้สามารถสนับสนุนการจัดการรายกรณี รวมทั้งสามารถขยายการจัดการและปรับปรุงการเข้าถึงบริการที่จำเป็น

มาตรฐานข้อที่ 7 : ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรมีความรู้เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรต่างๆ ที่สามารถนำมาใช้ อัตราค่าบริการ ปัจจัยที่กำหนดงบประมาณ และรับผิดชอบการดำเนินกิจกรรมและหน้าที่ต่างๆ ในการจัดการรายกรณีเป็นรายปี

มาตรฐานข้อที่ 8 : ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรมีส่วนร่วมในการประเมินผลและประกันคุณภาพ เพื่อการติดตามตรวจสอบประสิทธิภาพของระบบการส่งมอบบริการและการจัดการรายกรณี เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือในวิชาชีพ

มาตรฐานข้อที่ 9 : ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรจะต้องมีการกำหนดภาระความรับผิดชอบ จำนวนผู้ให้บริการที่เหมาะสมเพื่อจะได้วางแผนดำเนินการ และประเมินการจัดการรายกรณี ทั้งที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการและระบบบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มาตรฐานข้อที่ 10 : ผู้จัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์ควรปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมงาน ด้วยความสุภาพ ให้เกียรติ และเพียรพยายามเพิ่มความร่วมมือ การประสานงาน ทั้งในกลุ่มวิชาชีพและองค์กรต่างๆ เพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ให้บริการ

ระดับของการจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์

ในบางองค์กร มีการแบ่งระดับการจัดการรายกรณีซึ่งการแบ่งระดับความช่วยเหลือของผู้จัดการรายกรณีขึ้นอยู่กับความต้องการจำเป็น และความสามารถในการจัดการกับปัญหาของผู้ให้บริการ ดังนี้

- **Administrative Case Management** ผู้ให้บริการที่ต้องการการดูแลจัดการในระดับการบริหารงาน มักเป็นผู้ให้บริการที่สามารถทำหน้าที่ทางสังคมของตนเองได้ มีความต้องการจำเป็นเพียงเล็กน้อย เมื่อวางแผนเฉพาะบุคคล และเชื่อมโยงสู่แหล่งทรัพยากร หรือบริการแล้ว ต้องการเพียงการติดตามจากผู้จัดการรายกรณีเท่านั้น ไม่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดในขั้นตอนอื่นๆ มาก ยกตัวอย่างเช่น ผู้ให้บริการที่มีปัญหาไม่ซับซ้อนมากนัก อาจมีเฉพาะปัญหาความเจ็บป่วยทางร่างกาย ที่ต้องการการดูแลด้านยา และการปรับพฤติกรรมดูแลตนเองแต่ยังคงต้องการการดูแลจากผู้จัดการรายกรณีอยู่

- **Resource Coordination** ผู้ให้บริการที่ต้องการการจัดการในระดับการประสานทรัพยากร มักเป็นผู้ที่อาจมีปัญหาระดับการบำบัดรักษา หรือการวางแผนที่จะต้องมีรายละเอียด จึงต้องการความช่วยเหลือในการจัดการกับอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการใช้บริการ หรือการบำบัดรักษา ซึ่งต้องการการประสานงานกับแหล่งทรัพยากรอย่างใกล้ชิด เพื่อให้ได้ข้อมูล ความเคลื่อนไหวต่างๆ ที่เกิดขึ้นของผู้ให้บริการ หากมีปัญหามากขึ้นอาจต้องใช้การจัดการแบบการจัดการการดูแลเป็นพิเศษ (Intensive Case Management) หากดีขึ้นอาจต้องการเพียงการติดตามหรือที่เรียกว่า Administrative Case Management ยกตัวอย่างเช่น ผู้ให้บริการที่มีความพิการร่วมด้วย ซึ่งต้องการการใช้ทรัพยากรจากแหล่งอื่นร่วมด้วย เป็นต้น

- **Intensive Case Management** ผู้ให้บริการที่ต้องการการจัดการดูแลใกล้ชิด ภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เขาเผชิญอยู่ เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดภาวะวิกฤตได้ง่าย ฉะนั้นผู้จัดการรายกรณีต้องทำงานร่วมกับผู้ให้บริการรับรู้สภาพปัญหา ช่วยเหลือแก้ไขทันที ซึ่งระยะแรกอาจต้องทำงานร่วมกันตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อเกิดเครือข่ายการช่วยเหลือ สนับสนุนให้ผ่านพ้นภาวะเสี่ยงได้ หรือลดความกดดันจาก

สถานการณ์ต่างๆ ได้ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ใช้บริการที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง ซึ่งประสบปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาและเยียวยา ผู้จัดการรายกรณีต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วนและต่อเนื่อง

กล่าวโดยสรุปการจัดการรายกรณีทางสังคมสงเคราะห์มีสาระสำคัญในเรื่องงานและหน้าที่สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งประกอบด้วย 2 ประเด็นหลัก คือ การแทรกแซงระดับกระบวนการให้บริการ และการแทรกแซงระดับระบบการให้บริการ

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช

งานสังคมสงเคราะห์จิตเวชเป็นงานหนึ่งๆ ที่อยู่ในแผนก / ฝ่าย / กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์หรือสถาบันทางการแพทย์ มีลักษณะเฉพาะของวิชาชีพ ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.2550)

1. วิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวชเป็นศาสตร์ (Sciences) และศิลป์ (Arts) ปฏิบัติงานตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมุ่งเน้นการศึกษาปฏิสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับระบบของคน และระบบ สภาพแวดล้อมของผู้ใช้บริการ ครอบครัว ชุมชน และสังคม เป็นศาสตร์ประยุกต์ (Applied Science) ที่นำความรู้จากศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมนุษย์ สังคม สุขภาพจิต และจิตเวชศาสตร์มาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะต้องรู้จักเลือกใช้เทคนิค ทักษะการปฏิบัติงานที่เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์และกลุ่มเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการปฏิบัติงานตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มีขั้นตอน หลักการ มีเหตุผล ตรวจสอบและประเมินผลได้ ดังนี้

- ความรู้เกี่ยวกับมนุษย์ มนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ไม่ว่ามนุษย์นั้นจะเป็นอย่างไร มนุษย์เลือกเกิดไม่ได้จึงมีความแตกต่างกันมากบ้างน้อยบ้าง เช่น ด้านภูมิหลัง เพศ ค่านิยม วัย ฐานะ เป็นต้น ซึ่งอาจส่งผลต่อพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนจากบุคคลปกติ ถ้ามีผู้เข้าใจและแนะนำกระตุ้นจูงใจจะทำให้ความสามารถที่มนุษย์มีอยู่นำมาใช้แก้ไขปัญหา พบการเปลี่ยนแปลงที่ดี รู้จักการพึ่งตนเอง และสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ โดยรู้จักอาศัยทรัพยากร หรือหน่วยงานมาใช้ประโยชน์
- ความรู้เกี่ยวกับสังคมหรือสิ่งแวดล้อมของผู้ใช้บริการ คนกับสังคมต้องมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน สังคมดี หมายถึงคนในสังคมดี มีคุณภาพ ด้วยเหตุนี้การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จึงต้องคำนึงถึง ความเข้าใจหลักมนุษย์สัมพันธ์ เข้าใจกระบวนการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกันนโยบายของหน่วยงาน ฐสภาพการณ์ของหน่วยงานที่

เกี่ยวข้องกับชุมชน รู้ค่านิยมของบุคลากรในหน่วยงาน นอกจากนี้สามารถคิดแปลง แก้ไขสิ่งแวดล้อม และนำเอาทรัพยากรในชุมชนมาสนับสนุนงานบริการสังคม ทำให้ ผู้ใช้บริการได้รับการตอบสนองความต้องการและยังช่วยแก้ไขและป้องกันปัญหาของ คนในสังคม ซึ่งจะส่งผลดีถึงสังคมส่วนรวมได้ ตลอดจนทำให้เกิดการประสานงาน อย่างมีสัมพันธภาพที่ดีสำหรับทุกๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการให้บริการ เพื่อทำ ให้เกิดการตอบสนองอย่างมีคุณภาพระหว่างผู้ให้บริการหรือกลุ่มเป้าหมายกับ สิ่งแวดล้อมของเขาเหล่านี้

- ความรู้เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากร ทรัพยากรมีความสำคัญมากในการปฏิบัติงานสังคม สงเคราะห์ เนื่องจากทรัพยากรช่วยสนับสนุนการให้บริการ ช่วยลดข้อจำกัดในการ ให้บริการแก่ผู้ใช้บริการและยังช่วยปรับปรุงพัฒนาสภาพแวดล้อมทางสังคม การใช้ ทรัพยากรจะได้ผลเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถ และทักษะในการใช้ ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์ของนักสังคมสงเคราะห์แต่ละคน ดังนั้นนักสังคม สงเคราะห์ต้องรู้เกี่ยวกับทรัพยากร คือ รู้จำนวนและคุณภาพของทรัพยากรที่จะค้นหา มาใช้ประโยชน์ รู้ว่าทรัพยากรนั้นคืออะไร รู้จักวิธีการให้ได้มาซึ่งทรัพยากร รู้ว่า ทรัพยากรจะช่วยประเมินความสำเร็จของการจัดบริการได้อย่างไร
- ความรู้เกี่ยวกับการผสมผสานทฤษฎีเกี่ยวกับสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงาน ซึ่ง ประกอบด้วยทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ ได้แก่ ทฤษฎีบทบาท ทฤษฎีบุคลิกภาพ ทฤษฎีการเรียนรู้ และทฤษฎีจิตวิเคราะห์ นอกจากนี้ทฤษฎีในการ ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ ทฤษฎีการปฏิบัติหน้าที่ ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง อย่างมีแผน เป็นต้น

2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการตรวจวินิจฉัย ประเมิน และบำบัดทางสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีแบบบัญชีปัญหาทางสังคม แบบวินิจฉัยและประเมินปัจจัยทางสังคมที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตและจิตเวช และแบบประเมินครอบครัว นำไปสู่การวางแผนและ ดำเนินการช่วยเหลือทางสังคม ที่มุ่งส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับ กลุ่มเป้าหมายนำไปประกอบการวินิจฉัยของจิตแพทย์ และการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพ

3. ยึดหลักคุณค่าของศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ งานสังคมสงเคราะห์จิตเวชเป็นวิชาชีพที่ ให้ผู้ใช้บริการ ครอบครัว ชุมชน และสังคม เป็นศูนย์กลางในการมีส่วนร่วมค้นหาปัญหา สาเหตุ ความ ต้องการ ใช้ศักยภาพในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา ตามค่านิยมและหลักการทางวิชาชีพที่สำคัญคือ หลักการให้คุณค่าของศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์

4. มีกลไกการประกันคุณภาพงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้รับการประเมิน ตรวจสอบ ติดตามปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงานและภายใต้กระบวนการและระบบของการประกันคุณภาพวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวช ที่สอดคล้องกับกระบวนการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลจิตเวช โดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) นำมาซึ่งการพัฒนาวิชาชีพสู่ความเป็นเลิศ เกิดหลักประกันในการปฏิบัติงานสำหรับผู้ให้บริการ และส่งเสริมพัฒนา มนุษย์และสังคม

5. ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ใช้อำนาจให้ผู้ให้บริการได้รับบริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชของหน่วยงานที่ให้บริการอย่าง ครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติงานเพื่อพิทักษ์สิทธิประโยชน์ให้ผู้ให้บริการได้รับการคุ้มครอง ตลอดจนเข้าถึงบริการทางสังคม

6. คุณสมบัติของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวช นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ปฏิบัติงาน สังคมสงเคราะห์จิตเวช ต้องสำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ หรือปริญญาโทสังคม สงเคราะห์ศาสตร์หรือสาขาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและสังคมศาสตร์ และหรือปริญญาโทสังคม สงเคราะห์ศาสตร์หรือสาขาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและสังคมศาสตร์ และต้องผ่านการอบรมหลักสูตร นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ที่จัดโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสมาคมนักสังคม สงเคราะห์จิตเวช

7. มีความสามารถในการจัดการกับ Case ที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จะต้องสามารถศึกษา ประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลและปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนอันเป็นอุปสรรคต่อการ บำบัดรักษาและการกลับไปอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชน สังคม นำมาวางแผนดำเนินการแก้ไขปัญหา และให้ความช่วยเหลืออย่างเป็นระบบแก่ผู้ใช้บริการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับครอบครัวและ ชุมชน ตลอดจนเสริมสร้างทักษะในการดำเนินชีวิตร่วมกันระหว่างผู้ใช้บริการและครอบครัว

บทบาทนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

1. บทบาทต่อผู้ป่วยและครอบครัวในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต รวมทั้ง บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในชุมชนได้ตามความ เหมาะสม
2. บทบาทต่อชุมชน สังคม และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ให้เกิดการยอมรับ เพื่อให้โอกาสผู้ป่วยได้เพิ่มศักยภาพ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้

3. บทบาทต่อหน่วยงาน

ระดับฝ่าย/กลุ่มงาน : มีบทบาทในการวางแผนให้บริการ และมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน

ระดับโรงพยาบาล/สถาบัน/ศูนย์ : มีบทบาทในการร่วมวางแผน และประยุกต์เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ และนโยบายของกรมสุขภาพจิต

ระดับกรม : มีบทบาทในการรับและสนองนโยบายที่กำหนด

4. บทบาทต่อการพัฒนาวิชาชีพให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง โดยการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้และสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช

หน้าที่ความรับผิดชอบในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช

นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการวินิจฉัยปัญหาทางสังคม การบำบัดทางสังคม การป้องกัน ส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม เป็นการกระทำตามมาตรา 4 ในพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 ซึ่งเป็นการทำงานที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ด้านอารมณ์ สังคม จิตใจ พฤติกรรม ตลอดจนการอยู่ร่วมกันในสังคม โดยปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช มีลักษณะงานตามมาตรฐาน ดังนี้

1. งานวินิจฉัยทางสังคม (Social Assessment and Diagnosis) เป็นการศึกษารวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับ ครอบครัว พัฒนาการ แบบแผนการดำเนินชีวิต รูปแบบการเผชิญปัญหา แรงจูงใจ ค่านิยม ความเชื่อทัศนคติ เครือข่ายทางสังคม และสิ่งแวดล้อม นำมาวิเคราะห์ ประเมินสาเหตุ หรือปัจจัยที่มีผลต่อการเจ็บป่วยรวมถึงผลกระทบ เพื่อประกอบการวินิจฉัยโรค และวางแผนให้การบำบัดช่วยเหลือทางสังคมสงเคราะห์จิตเวช

2. งานบำบัดทางสังคม (Social Treatment) เป็นกระบวนการแก้ไข หรือบรรเทาปัญหาทางสังคมจิตใจของผู้ใช้บริการ รายบุคคล กลุ่มและครอบครัว เพื่อให้ผู้ใช้บริการและครอบครัวเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหาระหว่างบุคคลและครอบครัว และสาเหตุของปัญหา มีแรงจูงใจในการปรับตัว นำไปสู่การแก้ไขปัญหา สามารถดูแลตนเองและมีสัมพันธภาพที่เหมาะสมกับบุคคลอื่นตลอดจนทำหน้าที่ทางสังคมได้อย่างเหมาะสม

3. งานฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation) เป็นกระบวนการในการพัฒนาสมรรถภาพทางสังคมของผู้ใช้บริการที่มีความเสื่อมหรือความบกพร่องทางสังคม เพื่อการอยู่ร่วมและการทำงานร่วมกับคนอื่น ทำหน้าที่ทางสังคม และใช้ชีวิตในครอบครัวและชุมชนได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพ

4. งานพิทักษ์สิทธิ (Advocacy) เป็นการดำเนินการให้ผู้ใช้บริการ ครอบครัว และชุมชนได้ตระหนักรู้จักสิทธิประโยชน์ของตนเอง จัดหา จัดการทรัพยากรทางสังคม ตลอดจนปกป้องคุ้มครองสิทธิอันพึงมีพึงได้ เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างสมศักดิ์ศรี

5. งานสังคมสงเคราะห์จิตเวชชุมชน (Psychiatric Community Social Work) เป็นการช่วยเหลือผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้ และให้ครอบครัว ชุมชน มีความรู้ ความเข้าใจ ยอมรับ และมีส่วนร่วมในการดูแล รวมทั้งส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน

6. งานวิจัยและพัฒนาวิชาการสังคมสงเคราะห์จิตเวช (Research and Development Psychiatric Social Work) เป็นการศึกษา วิจัยและพัฒนา เพื่อให้เกิดนวัตกรรม เทคโนโลยีด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช รวมทั้งการจัดทำฐานข้อมูล การจัดการความรู้ เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช และถ่ายทอด เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ

การปฏิบัติงานของทีมสหวิชาชีพนั้นมีความสำคัญยิ่ง เนื่องจากการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพมีแนวคิดจากการที่บุคลากรผู้ประกอบวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่งโดยลำพัง ไม่อาจให้บริการอย่างครบวงจร และผู้ใช้บริการ ไม่ได้รับประโยชน์สูงสุดจากบริการนั้นๆ เนื่องจากมีหลายกรณีที่มีความซับซ้อนของปัญหาจำเป็นต้องอาศัยผู้ประกอบวิชาชีพหลายสาขามาร่วมกันให้บริการ

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพ

ความหมายของ ทีมสหวิชาชีพ หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือ มีความรู้ มีทักษะ และความสามารถเฉพาะด้านที่แตกต่างกันมาทำงานร่วมกันเพื่อมุ่งสู่การแก้ไขปัญหาอย่างมีระบบ และเป็นกระบวนการ โดยอยู่บนพื้นฐานของเป้าหมาย และวัตถุประสงค์เดียวกันในการปฏิบัติงาน โดยจะมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างต่อเนื่องในการประเมินสภาพการณ์ของปัญหา และมีความรับผิดชอบร่วมกันตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดกระบวนการ (มูลนิธิพิทักษ์สิทธิเด็ก. 2547)

รูปแบบของการทำงานแบบสหวิชาชีพ สามารถแบ่งได้เป็น 2 รูปแบบ คือ

1) Interdisciplinary คือ การประสานความร่วมมือจากหลายสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน โดยใช้วิธีการส่งต่อข้อมูล และประสานทรัพยากรที่มีอยู่อย่างเป็นทางการ เพื่อใช้ในการดำเนินงานในกระบวนการต่างๆ โดยไม่จำเป็นต้องมีการประชุมกัน

2) Multidisciplinary การทำงานแบบบูรณาการ หรือการประชุมทีมสหวิชาชีพ เป็นการทำงานที่ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดในกรณีนั้นๆ มาประชุมปรึกษาหารือกันเพื่อระดมความคิดเห็น และ

กำหนดแนวทางการช่วยเหลือร่วมกัน โดยอาศัยพื้นฐานความรู้ ทักษะ และความสามารถพิเศษของแต่ละสาขาวิชาชีพ

ในการทำงานช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวชเป็นเรื่องที่ซับซ้อน เพราะนอกจากตัวของผู้ใช้บริการจะได้รับความสูญเสียทางสุขภาพจิตแล้ว ครอบครัวและสังคมนับเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพจิตดีขึ้นหรือแย่ลง ซึ่งทั้งสองกรณีนอกจากต้องให้การบำบัดฟื้นฟูโดยบุคลากรทางการแพทย์แล้ว ยังต้องดำเนินการเชิงการช่วยเหลือ ป้องกัน เพื่อให้การช่วยเหลือเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

กล่าวโดยสรุปการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชเป็นการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยทางจิตซึ่งมีความซับซ้อนของปัญหา การทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ต้องมีความเข้าใจผู้ใช้บริการ และต้องมีความรู้เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรที่หลายหลาย อีกทั้งต้องมีวิธีการปฏิบัติงานอย่างครบวงจร เพื่อช่วยเหลือผู้ใช้บริการและครอบครัวให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ และในขณะเดียวกันต้องประหยัดงบประมาณขององค์กรด้วย ดังนั้นการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จึงเป็นการศึกษาถึงวิธีการทำงานโดยใช้แนวคิดการจัดการรายกรณีที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช จึงสรุปความหมายของการจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช คือ

การจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชหมายถึง วิธีการที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชปฏิบัติตามกระบวนการมีขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การประเมินความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการและครอบครัว ประสานความร่วมมือ ดำเนินการช่วยเหลือ จัดสรรทรัพยากรจากระบบบริการ ติดตามประเมินผล ทั้งในส่วนของผู้ใช้บริการและระบบผู้ให้บริการจากองค์กรอื่นๆ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนพิทักษ์สิทธิ์ เพื่อให้ได้มาซึ่งทรัพยากรที่จำเป็นต่อการคลี่คลายปัญหาที่ซับซ้อนของผู้ใช้บริการ

2.4 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเป็นส่วนสำคัญที่จะบ่งบอกถึงควมมีประสิทธิภาพของการจัดการรายกรณีต่างประเทศและประเทศไทยได้มีการศึกษาค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับการจัดการรายกรณี ไว้ดังนี้

Grube และ Chernesky (2001) ใช้วิธีการวิเคราะห์การหน้าที่ เพื่อสำรวจว่าผู้จัดการรายกรณีผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS ในแถบชานเมืองของกรุงนิวยอร์กใช้เวลาปฏิบัติงานอย่างไร โดยติดตามศึกษาการทำกิจกรรมหรือการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณี 34 ราย ที่เกี่ยวข้องการให้บริการผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS ซึ่งมุ่งเน้นที่ “ประเภทของการให้บริการ” “กิจกรรมที่ปฏิบัติงานจริง” และ “จำนวนของผู้ใช้บริการที่ได้รับบริการเฉพาะ” ข้อมูลที่ได้มาจะถูกวิเคราะห์เปรียบเทียบกับกิจกรรมการปฏิบัติงานในเชิงแนวคิด

ทฤษฎีที่คาดว่าผู้จัดบริการรายกรณีจะต้องทำ เพื่อพิจารณาว่าในสภาพความเป็นจริงผู้จัดการรายกรณีปฏิบัติงานอย่างไร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้จัดการรายกรณีส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในรูปแบบของภาวะวิกฤต ที่ให้บริการเกี่ยวกับอาการของโรคมามากที่สุด จึงทำงานเกี่ยวกับกิจกรรมรูปแบบอื่นๆ น้อยและเป็นที่น่าแปลกใจว่าผู้จัดบริการรายกรณี ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเชื่อมโยงหรือการจัดการกับเครือข่ายที่ให้บริการในองค์กรอื่นๆ น้อย ซึ่งแท้จริงแล้วในทางทฤษฎีการเชื่อมโยงและการจัดการกับแหล่งทรัพยากรเป็นงานที่สำคัญของผู้จัดการรายกรณี การค้นพบนี้อาจแสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติงานของผู้จัดการรายกรณีอาจแตกต่างกันไปตามสถานการณ์และแนวคิดที่ถูกต้องมาใช้ในการปฏิบัติงาน หรืออาจเป็นเพราะจำนวนกลุ่มตัวอย่างมีน้อย และจำกัดอยู่เฉพาะในช่วงการให้บริการเบื้องต้นเท่านั้น

Brun และ Rapp (2001) ทำการวิจัยเชิงคุณภาพโดยเจาะลึกผู้จัดการรายกรณี 10 คน โดยมีประเด็นศึกษาที่สำคัญ คือการเสาะหาการรับรู้เกี่ยวกับการใช้แนวคิดการยึดความเข้มแข็งของผู้ใช้บริการเป็นฐาน ในการปฏิบัติงานเปรียบเทียบการตอบสนองต่อการรับรู้และประยุกต์ใช้หลักการความเข้มแข็งของผู้ใช้บริการในการจัดการรายกรณี ผลปรากฏว่า การใช้แนวคิดการยึดความเข้มแข็งของผู้ใช้บริการเป็นผลดีต่อผู้ใช้บริการที่ให้ความร่วมมือ แต่เป็นการยากที่จะทำให้เขายอมรับและเข้าใจการทำงานแบบนี้ จึงต้องอาศัยระยะเวลาพอสมควร ส่วนการไม่ค่อยยินยอมให้ใช้แนวคิด เพราะยังทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกอ่อนแอจนต้องค้นหาความเข้มแข็ง ถึงอย่างไรก็ตามแนวคิดนี้ถูกยอมรับว่าเหมาะสมกับผู้ใช้บริการที่ประสบปัญหาบางอย่าง เช่น ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างนักสังคมสงเคราะห์กับผู้ใช้บริการมีความเข้าใจในการช่วยเหลือที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตนเอง

Johnson (2000) ได้ทำการศึกษาครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวชขั้นรุนแรง 180 คน กลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และเชื้อชาติ จากการสัมภาษณ์เจาะลึกสมาชิกในครอบครัว ผู้วิจัยสามารถระบุ แนวทางสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาการให้บริการการจัดการรายกรณีสำหรับผู้ป่วยจิตเวชดังนี้ ผลการวิจัยต่อยอดการวิจัยเดิมว่า ครอบครัวผู้ป่วยตอบสนองต่อการเจ็บป่วยตามวัฒนธรรมของเชื้อชาตินั้นๆ ประการที่สอง ครอบครัวต้องการการปฏิบัติเชิงสมาชิกของทีมบริการในชุมชน และครอบครัวได้แสดงถึงความประทับใจต่อสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์ และความแตกต่างของความเชื่อทางศาสนา รวมทั้งการเชื่อมโยงเข้าสู่กลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self – help group) เพื่อจะได้มีโอกาสแสดงออกซึ่งอารมณ์ความรู้สึกและกลไกการปรับตัวของครอบครัวที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวช

อารีรัตน์ นฤดมพงศ์ (2547 : 106-107) ศึกษาเรื่อง การบริหารการจัดการบริการในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีเด็กถูกทารุณกรรมของสำนักงานพัฒนาสังคมและ

สวัสดิการจังหวัดปทุมธานี ได้ศึกษาเด็กถูกทารุณกรรมจำนวน 5 รายและสัมภาษณ์ผู้ประกอบการวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือเด็กถูกทารุณกรรม ได้แก่ กุมารแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พนักงานอัยการ เจ้าหน้าที่ตำรวจและครู รวม 11 ราย ผลการศึกษาพบว่า การช่วยเหลือเด็กถูกทารุณกรรมมีความซับซ้อนในการดำเนินการหลายด้าน เนื่องจากการช่วยเหลือเด็กต้องให้ความช่วยเหลืออย่างรอบด้าน ทั้งการบำบัดรักษาฟื้นฟูทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมไปถึงการดำเนินคดี โดยดำเนินการใน 4 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินความต้องการที่แท้จริง 2) การออกแบบแผนการให้บริการร่วมกัน 3) การปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและ 4) การติดตามประเมินผลการให้บริการ นอกจากนี้ในขั้นตอนของการช่วยเหลือยังต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง เพื่อให้ความช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง

แววดาว วงศ์สุรประภิต และคณะ (2548-2549) ศึกษาเรื่อง การจัดการรายกรณีในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่ถูกล้ามขัง:กรณีศึกษา มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการใช้การจัดการรายกรณีในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ถูกล้ามขัง ขอบเขตการวิจัย ศึกษาในผู้ป่วยจิตเภทที่ถูกล้ามขังในจังหวัดลำพูน และจังหวัดลำปาง จำนวน 2 ราย ระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2548-เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2549 วิธีการศึกษา 1) คัดเลือกผู้ป่วยเข้าระบบการดูแลแบบการจัดการรายกรณี 2) ผู้จัดการรายกรณี (Case Management) ประเมินสภาพ วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและญาติพบปัญหา คือ ผู้ป่วยรักษาไม่ต่อเนื่องทำให้มีอาการกำเริบซ้ำ มักทำร้ายผู้อื่น ญาติมีความหวาดกลัวและนำไปล้ามขัง ชุมชนรังเกียจ 3) วางแผนการปฏิบัติการโดยผู้จัดการรายกรณีติดต่อประสานงานกับทีมสหวิชาชีพและให้การดูแลผู้ป่วยตามแบบแผนการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีปัญหาซับซ้อน (Care map) 4) ประเมินผลการปฏิบัติการดูแลทั้งด้านผู้ป่วยและด้านผู้ให้บริการ สรุปผลการศึกษา ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 1 ผู้ป่วยรับประทานยาได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ อาการทั่วไปสงบสามารถทำงานได้ เช่น ช่วยบิดาเลี้ยงวัว ออกไปหาฟืน สนใจดูแลตนเองดีพอควร สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีความสุข มีรายได้เป็นของตนเอง และไม่กลับมารักษาซ้ำ ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 2 สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เอง มีทักษะทางสังคมมากขึ้น รับประทานยาได้อย่างต่อเนื่อง ญาติมีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ญาติและชุมชนมีมุมมองที่เปลี่ยนไปโดยให้การยอมรับและให้ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับครอบครัว ข้อเสนอแนะ ควรมีการใช้การจัดการรายกรณีในผู้ป่วยโรคทางจิตเวชอื่นๆ

ผลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นส่วนใหญ่แสดงถึงการทำงานของผู้จัดการรายกรณีและผู้ให้บริการเพื่อนำไปสู่การพัฒนาการจัดการรายกรณีในต่างประเทศ แต่การศึกษาในประเทศไทยยังมีน้อย โดยเฉพาะงานทางด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช เนื่องจากยังไม่มีหรือนำแนวคิดการจัดการรายกรณีมาใช้อย่างจริงจังและชัดเจน จึงควรที่จะศึกษาการจัดการรายกรณีในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา



