

สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ในบทนี้จะสรุปผลการวิจัย โดยเริ่มจากจุดมุ่งหมายในการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ ก็จะกล่าวตามลำดับดังนี้.-

จุดมุ่งหมายในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 5 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษาถึงปัญหา ความต้องการ และทัศนคติของบุคลากรส่งเคราะห์
2. เพื่อศึกษาทัศนคติของคณะผู้ร่วมงาน ที่มีต่องานส่งเคราะห์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลที่มีนักส่งเคราะห์ และที่ไม่มีนักส่งเคราะห์
3. เพื่อศึกษาถึงบทบาท หน้าที่ ของนักส่งเคราะห์ที่จะใช้อำนวยความสะดวกบำบัดรักษา
4. เพื่อศึกษาถึงผลของการปฏิบัติงานส่งเคราะห์ในโรงพยาบาลที่มีต่อการบำบัดรักษา
5. เพื่อเป็นแนวทางในการนำข้อมูล มาวางแผนปรับปรุงงานส่งเคราะห์ในโรงพยาบาล และเป็นแนวทางในการริเริ่มดำเนินงานส่งเคราะห์ในโรงพยาบาลอื่น ๆ อีก

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ช่วยที่มารับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ และผู้ช่วยที่มารับการส่งเคราะห์จากแผนกส่งเคราะห์ โรงพยาบาลขอนแก่น ได้สัมภาษณ์ผู้ช่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ทั้งผู้ช่วยนอกและผู้ช่วยในแบบสุ่มตัวอย่าง

ระหว่างวันที่ 7 กรกฎาคม ถึงวันที่ 25 กรกฎาคม 2520 และได้สัมภาษณ์ผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในแบบสุ่มตัวอย่างเช่นกัน ระหว่างวันที่ 27 กรกฎาคม ถึงวันที่ 15 สิงหาคม 2520 ได้ตัวอย่างแห่งละ 114

ได้แจกแบบสอบถามแก่บุคคลากรทุกคนของทั้งสองโรงพยาบาล ตามเกี่ยวกับทัศนคติของบุคคลากรที่มีต่องานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล บุคคลากรโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ตอบคำถามคิดเป็นร้อยละ 83 และบุคคลากรโรงพยาบาลขอนแก่นตอบคำถามคิดเป็นร้อยละ 80 และได้สัมภาษณ์นักสังคมสงเคราะห์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลขอนแก่นอีกด้วย

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 3 ภาค ได้แก่

ภาคที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับภูมิหลังของผู้ป่วย เช่น เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

ภาคที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมอารมณ์จิตใจ และปัญหาด้านบริการของโรงพยาบาล

ภาคที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของบุคคลากรที่มีต่องานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ได้สร้างตารางแจกแจงความถี่ จากข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมด เพื่อเสนอเป็นข้อมูลเบื้องต้น และได้คัดเลือกข้อมูลจากบางตาราง เพื่อนำมาวิเคราะห์โดยใช้ไคสแควร์



สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของประชากร

จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จำนวน 114 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย 47 ราย คิดเป็นร้อยละ 41 ผู้ป่วยเพศหญิง 67 ราย คิดเป็นร้อยละ 59 จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่น จำนวน 114 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย 67 ราย คิดเป็นร้อยละ 54 ผู้ป่วยเพศหญิง 53 ราย คิดเป็นร้อยละ 46

อายุ ผู้ป่วยของทั้งสองโรงพยาบาล วัยผู้ใหญ่อายุ 20 - 59 ปี มีร้อยละ 68 เท่ากัน ผู้ป่วยวัยรุ่นอายุ 10 - 19 ปี โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ มีร้อยละ 19 โรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนร้อยละ 21 ผู้ป่วยวัยเด็กอายุแรกเกิดจนถึง 9 ขวบ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ มีร้อยละ 4 โรงพยาบาลขอนแก่นมีร้อยละ 8 ส่วนผู้ป่วยวัยชราอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีจำนวนร้อยละ 8 โรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนร้อยละ 4 โดยทั่วไปแล้วความแตกต่างด้านอายุของผู้ป่วยทั้งสองโรงพยาบาล จึงไม่มีความแตกต่างกันมากนัก

สถานภาพการสมรส ผู้ป่วยส่วนใหญ่ของทั้งสองโรงพยาบาลแต่งงานแล้ว โรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีร้อยละ 63 โรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนร้อยละ 58 ผู้ป่วยโสด โรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีจำนวนร้อยละ 25 โรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนร้อยละ 33 ส่วนผู้ป่วยหย่าและหม้าย โรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีจำนวนร้อยละ 12 โรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนร้อยละ 9 เท่านั้น ถึงแม้ผู้ป่วยหย่าและหม้ายของโรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีมากกว่าโรงพยาบาลขอนแก่น ก็ไม่ทำให้ปัญหาแตกต่างกันมากนัก

ระดับการศึกษา ผู้ป่วยส่วนใหญ่ของทั้งสองโรงพยาบาล มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา เช่น ผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีจำนวนร้อยละ 76 ผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนร้อยละ 78 จำนวนรองลงมาได้แก่จำนวนผู้ป่วยอ่านออกเขียนได้ไม่จบประถมศึกษา และไม่รู้หนังสือ ไม่ได้เรียน ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกันทั้งสอง

โรงพยาบาล โดยทั่วไปแล้ว ผู้ป่วยของทั้งสองโรงพยาบาล มีระดับการศึกษาใกล้เคียงกัน

อาชีพ อาชีพส่วนใหญ่ของผู้ป่วยทั้งสองโรงพยาบาล ได้แก่ อาชีพเกษตรกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีร้อยละ 71 โรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนร้อยละ 54 จำนวนรองลงมาได้แก่ผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีร้อยละ 7 ส่วนโรงพยาบาลขอนแก่นมีร้อยละ 23 จากการสำรวจได้พบว่า ผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ เนื่องจากเป็นผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้ป่วยในวัยชรา ผู้ป่วยเหล่านี้ส่วนใหญ่มีญาติพี่น้องให้ความอุปการะ และส่วนใหญ่ญาติมีอาชีพเกษตรกรรมเหมือนกัน ทั้งสองโรงพยาบาล

รายได้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ของทั้งสองโรงพยาบาลมีรายได้ต่ำ เช่น มีรายได้ต่ำกว่าเดือนละ 399.- บาท ผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีจำนวนร้อยละ 84 ส่วนผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนร้อยละ 96 จากการวิจัยได้พบว่า ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำกว่าเดือนละ 399.- บาทนั้น เมื่อเขามารับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จะประสบปัญหาค่าขนส่งรถกิจ ดังคม อารมณ์จิตใจ ยิ่งหนักขึ้น ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษา ณ โรงพยาบาลขอนแก่นนั้น เขารู้สึกว่าปัญหาดังกล่าวนี้ได้ลดลง ทั้งนี้ เพราะได้รับความช่วยเหลือจากนักสังคมสงเคราะห์

2. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

ก. ปัญหาค่าขนส่งรถกิจ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ของทั้งสองโรงพยาบาลเป็นผู้ที่มีรายได้ต่ำ เป็นหัวหน้าครอบครัว และคู่สมรสของหัวหน้าครอบครัว ซึ่งโรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีร้อยละ 63 โรงพยาบาลขอนแก่นมีร้อยละ 58 โดยเฉลี่ยแล้วผู้ป่วยส่วนใหญ่มีบุตรครอบครัวละ

3 คน เมื่อหัวหน้าครอบครัว และคู่สมรสของหัวหน้าครอบครัวเจ็บป่วย ก็ย่อมมีผลกระทบกระเทือนถึงสถานะเศรษฐกิจเป็นอย่างยิ่ง เพราะนอกจากผู้ป่วยจะใช้จ่ายเป็นค่าครองชีพแล้ว ยังต้องใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล และค่าพาหนะเดินทางมาโรงพยาบาลอีกด้วย

ดังนั้น เมื่อผู้ป่วยมาโรงพยาบาล ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน คิดว่าจะประสบปัญหาด้านเศรษฐกิจประเภทต่าง ๆ เช่น ปัญหาไม่มีเงินค่าพาหนะเดินทางมาโรงพยาบาล และกลับ ปัญหาไม่มีเงินชำระค่ายา ไม่มีเงินค่ารักษาพยาบาล ไม่มีเงินค่าครองชีพระหว่างรักษา และปัญหาการขาดรายได้ระหว่างเจ็บป่วย จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตารางที่ 6 เกี่ยวกับผู้ป่วยนอกคิดว่าจะประสบปัญหาด้านเศรษฐกิจก่อนมาโรงพยาบาล พบว่าผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล และไปพบกับนักสังคมสงเคราะห์แล้ว ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่นมีปัญหาดกลางร้อยละ 70 ปัญหาคงที่ร้อยละ 20 และปัญหาที่ยังหนักขึ้นร้อยละ 10 ผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์เมื่อมาถึงโรงพยาบาลแล้ว มีปัญหาดกลางเพียงร้อยละ 10 ปัญหาคงที่ร้อยละ 30 และปัญหาที่ยังหนักขึ้นร้อยละ 60 (ตารางที่ 9)

ผู้ป่วยในคิดว่าจะประสบปัญหาเศรษฐกิจ เมื่อเขากลับบ้านโดยที่ยังไม่ได้พบกับนักสังคมสงเคราะห์ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตารางที่ 12 พบว่า ผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เมื่อไปพบกับนักสังคมสงเคราะห์แล้ว ผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นมีปัญหาดกลางถึงร้อยละ 81 ปัญหาคงที่ร้อยละ 16 ปัญหาที่ยังหนักขึ้นร้อยละ 3 ผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่ามีปัญหาดกลางร้อยละ 14 ปัญหาคงที่ร้อยละ 31 และปัญหาที่ยังหนักขึ้นร้อยละ 55 (ตารางที่ 14)

จากผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลขอนแก่นที่มีนักสังคมสงเคราะห์ ผู้ป่วยมีปัญหาเศรษฐกิจน้อยกว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่ไม่มีนักสังคมสงเคราะห์ ทั้ง ๆ ที่ผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่น ก่อนพบกับนักสังคมสงเคราะห์ที่มีปัญหาคำนับมากกว่า แสดงว่าผลการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล สามารถช่วยชีวิตและผ่อนคลาย ปัญหาเศรษฐกิจของผู้ป่วยให้บรรเทาเบาบางลงได้

ข. ปัญหาคำนับสังคมอารมณ์จิตใจ

นอกจากผู้ป่วยบางรายประสบปัญหาคำนับเศรษฐกิจแล้ว อาจประสบกับปัญหาคำนับสังคมอารมณ์จิตใจอีกด้วย จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตารางที่ 7 พบว่า ผู้ป่วยนอกคิดว่าจะประสบปัญหาคำนับสังคมอารมณ์จิตใจ ก่อนมาโรงพยาบาล เช่น ปัญหาการกล้ว ปัญหาจิตใจว้าวุ่น เนื่องจากการเจ็บป่วยเป็นกึ่งการ ปัญหาความวิตกกังวล เรื่องทางบ้านเมื่อผู้ป่วยมาโรงพยาบาลได้พบว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นที่มีปัญหาคำนับกล้วนี้ มีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลแล้ว และได้พบกับนักสังคมสงเคราะห์แล้ว ปัญหาลดลงถึงร้อยละ 58 พบว่ามีปัญหาคำนับที่ร้อยละ 36 ปัญหาถึงหนักขึ้นร้อยละ 6 ผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์เมื่อมาถึงโรงพยาบาลแล้ว ปัญหาลดลงเพียงร้อยละ 7 ปัญหาคงที่ร้อยละ 58 และปัญหาถึงหนักขึ้นร้อยละ 35 (ตารางที่ 10) ผู้ป่วยในคิดว่าจะประสบปัญหาสังคมอารมณ์จิตใจเมื่อเขากลับบ้าน ได้แก่ ปัญหาการกล้ว ปัญหาไม่สบายใจ ต้องการคำปรึกษา แนะนำ ปลอบใจ ปัญหาความกังวลใจด้านปฏิบัติตนที่บ้านตามคำแนะนำของแพทย์ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตารางที่ 13 พบว่าผู้ป่วยในคิดว่าจะประสบปัญหาคำนับสังคมอารมณ์จิตใจ เมื่อเขากลับบ้าน ผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เมื่อได้พบกับนักสังคมสงเคราะห์แล้ว ผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นมีปัญหาคำนับลดลงถึงร้อยละ 75 ปัญหาคงที่ร้อยละ 18 และปัญหาถึงหนักขึ้นร้อยละ 7 เท่านั้น ผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีปัญหาคำนับลดลงเพียงร้อยละ 6 ปัญหาคงที่ร้อยละ 58

และปัญหาที่ยังหนักขึ้นร้อยละ 36 (ตารางที่ 15)

จากผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลขอนแก่นที่มีนักสังคม-สงเคราะห์ ผู้ป่วยมีปัญหาทางด้านสังคมอารมณ์จิตใจน้อยกว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ที่ไม่มีนักสังคมสงเคราะห์ ทั้ง ๆ ที่ผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่น ก่อนพบกับนักสังคม-สงเคราะห์ที่มีปัญหาค่านี้นั้นมากกว่า แสดงว่าผลการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลสามารถช่วยขจัดและผ่อนคลายปัญหาค่านสังคมอารมณ์จิตใจของผู้ป่วยให้บรรเทาเบาบางลงได้

ค. ปัญหาค่านบริการของโรงพยาบาล

นอกจากผู้ป่วยประสบปัญหาค่านเศรษฐกิจ สังคมอารมณ์จิตใจแล้ว ผู้ป่วยบางรายอาจประสบปัญหาค่านบริการของโรงพยาบาล เช่น ปัญหาการขอบัตรตรวจโรคจะไม่ได้รับความสะดวก ปัญหาการติดต่อเจ้าหน้าที่จะลำบาก เพราะไม่เข้าใจระบบโรงพยาบาล ปัญหาจะไม่ได้รับความสนใจจากบุคลากรของโรงพยาบาล ปัญหาบริการจากพยาบาลอาจจะไม่ดีพอ และปัญหาการรอพบแพทย์นาน จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตารางที่ 8 ผู้ป่วยนอกก่อนมาโรงพยาบาลคิดว่าจะประสบปัญหาค่านบริการของโรงพยาบาลประเภทต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น พบว่าโดยทั่วไปแล้วผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นมีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลแล้ว ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลขอนแก่นพบว่าบริการของโรงพยาบาลดีกว่าที่คิดไว้ร้อยละ 67 เหมือนกับที่คิดไว้ร้อยละ 26 และบริการเร็วกว่าที่คิดไว้ร้อยละ 7 ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกาฬสินธุ์พบว่า บริการของโรงพยาบาลดีกว่าที่คิดไว้ร้อยละ 48 เหมือนกับที่คิดไว้ร้อยละ 34 และบริการเร็วกว่าที่คิดไว้ร้อยละ 18 (ตารางที่ 11)

จากผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่า ปัญหาค่านบริการของโรงพยาบาลนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับการมีหรือไม่มีนักสังคมสงเคราะห์ ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล ซึ่งได้พบว่า ผู้ที่มีบทบาทค่านบริการของโรงพยาบาลนี้ ได้แก่ บุคลากรอื่น เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ฯลฯ ส่วนนักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทใน

กานนี้แค่เพียงช่วยอธิบายชี้แจงให้ผู้ป่วยได้ทราบถึงระบบของโรงพยาบาล เช่น แนะนำให้ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลทุกครั้งตามที่แพทย์นัด และต้องนำบัตรตรวจโรคมาด้วยทุกครั้ง ตลอดจนให้ความสนใจและความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยเป็นประการสำคัญ

3. ทัศนคติของบุคลากรที่มีต่องานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล

บุคลากรส่วนใหญ่ของทั้งสองโรงพยาบาล มีความเห็นว่าผู้ป่วยจะมีปัญหา ด้านเศรษฐกิจ สังคม อารมณ์จิตใจนอนอยู่ควย และปัญหาเหล่านี้มีส่วนทำให้เกิด ความวิตกกังวล และเป็นเหตุให้การบำบัดรักษาไม่ได้ผลเท่าที่ควร เมื่อบุคลากรเห็นว่า ผู้ป่วยมีปัญหาดังกล่าวข้างต้น บุคลากรส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลขอนแก่น ได้ส่ง ผู้ป่วยไปพบกับนักสังคมสงเคราะห์ บุคลากรโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เมื่อเห็นว่าผู้ป่วย มีปัญหาดังกล่าวข้างต้น บุคลากรบางคนก็ให้ความช่วยเหลือด้วยตนเอง เช่น ให้ เสื้อผ้า สิ่งของ และให้คำปรึกษาแนะนำปลอบใจ แต่เมื่อบุคลากรไม่สามารถให้ความช่วยเหลือแก้ไขปัญหาแก่เขาได้ บุคลากรพบว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมหลายอย่าง เช่น ไม่ยอมรับการรักษา บางรายก็ยังคงรักษาต่อไป แต่ไม่ได้ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร บางรายยังคงรักษาต่อไป และให้ความร่วมมือด้วยดี จากผลการวิเคราะห์ ข้อมูลตารางที่ 23 แสดงให้เห็นว่าความร่วมมือของผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นมีมากกว่า ผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เช่น บุคลากรโรงพยาบาลขอนแก่นมีความเห็นว่า กรณีที่ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือแก้ไขปัญหาของเขาได้ ผู้ป่วยก็ยังคงรักษาต่อไป และ ให้ความร่วมมือด้วยดีถึงร้อยละ 80

นอกจากนี้จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตารางที่ 24 แสดงให้เห็นถึงความร่วมมือของผู้ป่วยที่มีต่อบุคลากรเช่นกัน ซึ่งบุคลากรมีความเห็นว่า ผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นไม่ยอมรับคำแนะนำ และ/หรือ หนีออกจากโรงพยาบาลมีจำนวนน้อย มากถึงร้อยละ 82 บุคลากรเห็นว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์มีพฤติกรรมเช่นนี้ มี จำนวนน้อยมากเพียงร้อยละ 25 เท่านั้น แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่น

ให้ความร่วมมือดีกว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ และจากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ผลของการมีหรือไม่มีนักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนั้น ย่อมมีความสัมพันธ์กันเป็นอย่างยิ่งกับความร่วมมือของผู้ป่วยที่มีต่อบุคคลากร ซึ่งอาจสรุปได้ว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่นให้ความร่วมมือดีกว่าผู้ป่วยโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เพราะอิทธิพลของการมีบริการสังคมสงเคราะห์เป็นประการสำคัญ

อีกประการหนึ่ง บุคคลากรยังได้ยอมรับว่างานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลได้มีประโยชน์ต่อการบำบัดรักษาเป็นอย่างยิ่ง จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลตารางที่ 25 แสดงให้เห็นว่า บุคคลากรโรงพยาบาลขอนแก่นได้เห็นคุณประโยชน์ของบริการสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลมากกว่าบุคคลากรโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เช่น บุคคลากรโรงพยาบาลขอนแก่นมีความเห็นว่า งานสังคมสงเคราะห์ช่วยประสานงานระหว่าง แพทย์ พยาบาล คนไข้ และครอบครัว เพื่อช่วยให้การปฏิบัติงานคล่องตัวยิ่งขึ้นร้อยละ 86 ช่วยแก้ปัญหาเศรษฐกิจ สังคมอารมณ์จิตใจ ให้แก่ผู้ป่วยร้อยละ 80 ช่วยให้แพทย์ได้มีเวลาในการบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ร้อยละ 70 นอกจากนี้ บุคคลากรโรงพยาบาลขอนแก่นเคยส่งผู้ป่วยไปรับบริการจากนักสังคมสงเคราะห์ที่คิดเป็นร้อยละ 92 และส่งผู้ป่วยมากกว่าสองครั้งขึ้นไปถึงร้อยละ 85 บุคคลากรมีความเห็นว่าได้รับความร่วมมือจากนักสังคมสงเคราะห์เป็นอย่างดีถึงร้อยละ 90 และเห็นว่าควรเพิ่มนักสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลขอนแก่นอีกถึงร้อยละ 98 บุคคลากรโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ มีความเห็นว่าควรมีบริการสังคมสงเคราะห์ ในโรงพยาบาลถึงร้อยละ 99 แสดงให้เห็นว่าบุคคลากรส่วนใหญ่ของทั้งสองโรงพยาบาล ได้เห็นคุณประโยชน์ของบริการสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลที่มีต่อการบำบัดรักษา

โดยสรุป : งานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล สามารถช่วยชี้จุดและผ่อนคลายปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วย ก่อให้เกิดผลดีต่อการบำบัดรักษาและทำให้บุคคลากรทำการบำบัดรักษาอย่างไ้ผล

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษานี้ ผู้ศึกษาขอเสนอความนึกเห็นดังต่อไปนี้.-

1. เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ยังขาดการประชาสัมพันธ์ให้แก่บุคคลากรผู้ร่วมงาน ได้เข้าใจอย่างแจ่มแจ้งเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของตน และควรเป็นการประชาสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกัน กระทำเป็นระยะโดยสม่ำเสมอจึงจะบรรลุผลได้ ทั้งนี้เพราะบุคคลากรในโรงพยาบาล มีการหมุนเวียนสับเปลี่ยนกันอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแพทย์ แพทย์ฝึกหัด และพยาบาล จึงควรมีการประชาสัมพันธ์ให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้บุคคลากรได้เข้าใจลักษณะและการปฏิบัติงานได้ดี ก่อให้เกิดผลดีต่อการร่วมมือและประสานงาน เป็นต้นว่าบุคคลากรสามารถส่งผู้ป่วยไปรับการปรึกษาจากนักสังคมสงเคราะห์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

จากตารางที่ 20, 21, 22 แสดงให้เห็นว่า บุคคลากรโรงพยาบาล ขอนแก่นบางราย ยังไม่เข้าใจถึงการให้บริการสังคมสงเคราะห์อย่างแท้จริง เช่น กรณีเมื่อเห็นว่าผู้ป่วยมีปัญหาค่านเศรษฐกิจ สังคมอารมณ์จิตใจ บุคคลากรบางรายก็ไม่ได้ให้ความช่วยเหลือด้วยตนเอง บางรายก็ไม่ได้ให้ความช่วยเหลือ ไม่สนใจ เพราะไม่มีเวลา บุคคลากรบางรายที่สนใจ แต่ไม่มีเวลาให้ความช่วยเหลือ ซึ่งมีเป็นจำนวนมาก แทนที่จะใช้บริการสังคมสงเคราะห์ให้เป็นประโยชน์ได้มากกว่าเท่าที่เป็นอยู่ และเมื่อ บุคคลากรเห็นว่าผู้ป่วยมีปัญหาค่านอารมณ์จิตใจ ได้ส่งไปขอรับความช่วยเหลือจากนักสังคมสงเคราะห์เพียงร้อยละ 89 อีกร้อยละ 11 บุคคลากรบางรายก็ให้ความช่วยเหลือด้วยตนเอง กรณีเช่นนี้แม้ว่าเป็นการสูญเสียพลังของบุคคลากรไปโดยไม่บังควร หากให้นักสังคมสงเคราะห์ที่มีทักษะในด้านการสงเคราะห์ช่วยแก้ปัญหาแล้ว ก็จะสามารถให้บริการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วย และโรงพยาบาลได้มากกว่า ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์จึงควรเน้นในเรื่องการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของตน ให้แก่บุคคลากรภายในโรงพยาบาล ตลอดจนองค์การหน่วยงานภายนอกต่าง ๆ ให้เข้าใจงานสังคมสงเคราะห์ที่

ยิ่งขึ้น ทั้งเพื่อประโยชน์ในการติดต่อประสานงานกันต่อไป

2. นักสังคมสงเคราะห์ ควรให้ความสนใจต่อการแก้ปัญหาบ้านสังคมอารมณ์จิตใจของผู้ป่วยให้มากกว่าที่เป็นอยู่ จากการวิเคราะห์ข้อมูลตามตารางที่ 10 แสดงให้เห็นถึงนักสังคมสงเคราะห์สามารถช่วยลบลบปัญหาบ้านสังคมอารมณ์จิตใจให้แก่ผู้ป่วยนอกได้เพียงร้อยละ 57 เท่านั้น ซึ่งปัญหาค่านี้จัดว่าเป็นปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการบำบัดรักษาเท่า ๆ กับปัญหาค่าเศรษฐกิจ

ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์ จึงควรให้ความสนใจในการแก้ปัญหาบ้านสังคมอารมณ์จิตใจของผู้ป่วยไปพร้อม ๆ กับการแก้ปัญหาบ้านเศรษฐกิจด้วย จึงจะทำให้การปฏิบัติปฏิบัติงานประสพผลดี มีประสิทธิภาพ

3. นักสังคมสงเคราะห์ ควรเป็นผู้สนใจ ใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ ทั้งมีความสามารถนำหลักวิชาการแขนงต่าง ๆ มาใช้ในการปฏิบัติเพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอได้ ตลอดจนควรเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความริเริ่มสร้างสรรค์ และเป็นผู้ปฏิบัติงานอย่างคล่องแคล่วว่องไวขึ้นแข็ง สามารถทำให้บุคคลากรผู้ร่วมงานเกิดศรัทธา และการยอมรับ อันจะนำมาซึ่งการร่วมมือประสานงานที่ดีต่อกัน

4. นักสังคมสงเคราะห์ ควรมีบทบาทด้านการประสานงานอย่างใกล้ชิดกับบุคคลากรให้มากกว่านี้ จากรายงานการสงเคราะห์ผู้ป่วยของโรงพยาบาลขอนแก่น และโรงพยาบาลต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ได้แสดงให้เห็นว่า นักสังคมสงเคราะห์ยังขาดการเยี่ยมผู้ป่วยตามตึก และยังขาดการประชุมปรึกษาหารือ (Conference) เกี่ยวกับผู้ป่วยกับบุคคลากร ดังนั้น ถ้าหากนักสังคมสงเคราะห์สามารถเข้าไปมีบทบาทร่วมกับบุคคลากรในค่านต่าง ๆ ดังกล่าวแล้ว ก็จะทำให้การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

5. เกี่ยวกับวิธีการสังคมสงเคราะห์ที่ใช้ในโรงพยาบาลนั้น ปัจจุบันนักสังคมสงเคราะห์ประจำโรงพยาบาลทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคเป็นส่วนใหญ่ ได้ใช้วิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายเพียงอย่างเดียวเท่านั้น จึงขอเสนอแนะให้นักสังคมสงเคราะห์ได้ใช้วิธีการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชนควบคู่กันไปด้วย

6. บทบาทของนักสังคมสงเคราะห์ นอกจากจะเน้นด้านการช่วยผู้ป่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ แล้ว ก็ควรให้ความสนใจในด้านการป้องกันปัญหา การส่งเสริมพัฒนาทัศนคติของผู้ป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย และสังคมอารมณ์จิตใจของผู้ป่วยให้เข้าสู่สภาวะปกติ ให้สามารถเข้าสู่สังคมได้ตั้งเดิม ตลอดจนการร่วมวางแผนนโยบายด้านสังคมสงเคราะห์ร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์แก่สังคมส่วนรวมเป็นสำคัญ

7. หน่วยงานที่มีความรับผิดชอบต่อการผลิตนักสังคมสงเคราะห์ ควรจัดวิชาการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ (Medical Social Work) และวิชาการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิต (Psychiatric Social Work) เข้าไว้ในหลักสูตรด้วย เพราะวิชาการทั้งสองแขนงนี้ นักสังคมสงเคราะห์จะคงได้รับการศึกษาอบรมโดยเฉพาะ จึงจะทำให้การปฏิบัติงานประสพผลดี มีประสิทธิภาพ

8. จากผลการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลขอนแก่น แสดงให้เห็นว่าจำนวนนักสังคมสงเคราะห์เพียง 1 คน ย่อมไม่เป็นการเพียงพอต่อการให้บริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง เพราะนักสังคมสงเคราะห์เพียงคนเดียวต้องช่วยผู้ป่วยแก้ปัญหาเฉลี่ยแล้วเดือนละประมาณ 300 ราย จากการสำรวจได้พบว่า บุคคลากรเคยส่งผู้ป่วยไปพบนักสังคมสงเคราะห์จำนวนตั้งแต่สองครั้งขึ้นไปมีถึงร้อยละ 85 และมีความเห็นควรเพิ่มนักสังคมสงเคราะห์ให้อีกร้อยละ 98

ฉะนั้น จึงควรเพิ่มนักสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลขอนแก่นตามความเหมาะสม ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ต่อผู้มารับการสงเคราะห์ ต่อโรงพยาบาล และสังคมโดยส่วนรวม

๑. เป็นการสมควรอย่างยิ่งที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วยที่ประสบปัญหาต่าง ๆ อันเป็นอุปสรรคต่อการบำบัดรักษา จากผลการสำรวจทัศนคติของบุคลากรโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ บุคลากรมีความเห็นว่าโรงพยาบาลควรมีบริการสังคมสงเคราะห์ถึงร้อยละ ๑๑

ดังนั้น หากโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ มีบริการด้านสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลอย่างเพียงพอแล้ว ก็จะช่วยให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย และโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี

อนึ่ง จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า งานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลสามารถช่วยซัพพอร์ต และผ่อนคลายปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วย ก่อให้เกิดผลดีต่อการบำบัดรักษาอย่างได้ผลไม่น้อย ดังนั้น หากโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่ยังไม่มียุทธศาสตร์สังคมสงเคราะห์ และถ้าปรากฏว่ามีผู้ป่วยประสบปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาแล้ว ก็เป็นการสมควรอย่างยิ่งที่จะได้มีการริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์ขึ้นในโรงพยาบาล ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วย ต่อโรงพยาบาล และสังคมได้ในที่สุด.

ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย