



เรื่องมือการปฏิบัติงาน  
**สังคมสงเคราะห์  
ทางการแพทย์**

รับรองโดย  
สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์  
**2556**

เครื่องมือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์  
รับรองโดย สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

## สารบัญ

	หน้า
<b>1. เครื่องมือการทำงานกับผู้ป่วยระดับเบื้องต้น</b>	1
1.1 เครื่องมือประเมิน วินิจฉัย และจัดการทางสังคม (Social Diagnosis and Management Assessment) S.D.M.A.	2
1.2 คู่มือการใช้เครื่องมือประเมิน วินิจฉัย และจัดการทางสังคม (S.D.M.A.)	6
<b>2. เครื่องมือการทำงานกับผู้ป่วยระดับเชิงลึก</b>	25
2.1 เครื่องมือประเมินความพร้อมของครอบครัว (Family Assessment :F.A.)	26
2.2 คู่มือการใช้เครื่องมือประเมินความพร้อมของครอบครัว	30
2.3 เครื่องมือแบบประเมินทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคม (Social skill Assessment : S.S.A.)	33
2.4 คู่มือการใช้เครื่องมือประเมินทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคม	37
2.5 เครื่องมือประเมินการดูแลสุขภาพจิตตนเอง (Mental Self Care Assessment: M.S.C.A.)	43
2.6 คู่มือการใช้เครื่องมือการประเมินการดูแลสุขภาพจิตตนเอง	45
<b>3. เอกสารการรับรองมาตรฐานและเครื่องมือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์</b>	๑
3.1 คณะทำงานพิจารณามาตรฐานและเครื่องมือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์	๑
3.2 การประเมินมาตรฐานงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์	๑
3.3 เครื่องมือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์	๙
3.4 สรุปการรับรองมาตรฐานและเครื่องมือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์	๑๒

เครื่องมือการทำงานกับผู้ป่วยระดับเบื้องต้น

เครื่องมือประเมิน วินิจฉัย และจัดการทางสังคม  
(Social Diagnosis and Management Assessment) S.D.M.A.  
VERSION 2

## คำอธิบาย

### เครื่องมือประเมิน วินิจฉัย และจัดการทางสังคม (Social Diagnosis and Management Assessment) ตัวอย่าง S.D.M.A.

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้ในการค้นหาข้อเท็จจริงของผู้ป่วย
2. เพื่อประเมินและวินิจฉัยทางสังคม
3. เพื่อวางแผนการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์
4. เพื่อให้การดำเนินการช่วยเหลือทั้งในระยะสั้น และระยะยาว
5. เพื่อติดตาม ประเมินผลการให้บริการทางสังคมสงเคราะห์

#### กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยรายบุคคลทุกกลุ่มเป้าหมายทางสังคม (ศึกษาจากหัวข้อ “ประเภทผู้ป่วย” ในแบบประเมิน หน้า 4 หรือ ในคู่มือฯ หน้า 6)

#### ประโยชน์

1. นักสังคมสงเคราะห์สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการค้นหาข้อเท็จจริง ประเมิน วินิจฉัย และวางแผนให้บริการทางสังคมสงเคราะห์
2. นักสังคมสงเคราะห์สามารถดำเนินการช่วยเหลือ ติดตามและประเมินผลการให้บริการทางสังคมสงเคราะห์
3. นักสังคมสงเคราะห์ได้ข้อวินิจฉัยที่จะนำไปสู่การประเมินทางวิชาชีพเชิงลึกด้านต่าง ๆ ต่อไป
4. ผู้ป่วยได้รับการประเมินตามหลักวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และได้รับการบริการตรงตามความต้องการที่แท้จริง

#### วิธีใช้เครื่องมือ

นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์สามารถนำไปใช้ตั้งแต่ขั้นตอนการรับเรื่อง จนถึงสิ้นสุดกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์เพื่อประกอบการตัดสินใจเชิงวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในการให้บริการ ในกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหายุ่งยาก ซับซ้อน นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์พิจารณาใช้แบบประเมินเชิงลึกต่อไป

ทั้งนี้ เครื่องมือประเมิน วินิจฉัย และจัดการทางสังคม ได้แสดงให้เห็นถึงกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ที่ นักสังคมสงเคราะห์ได้ทำงานร่วมกับผู้ป่วยในทุกขั้นตอน เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการรับเรื่องที่นักสังคมสงเคราะห์เข้าไปศึกษา ข้อเท็จจริงเพื่อให้ได้ข้อมูลประวัติบุคคล ประวัติครอบครัว วิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการ โดยใช้หลักการวินิจฉัยทางสังคมตามแบบบัญชีปัญหาทางสังคม (Social Problem List) ที่แยกลักษณะสภาพปัญหาต่าง ๆ อันสอดคล้องกับสังคมไทย นำไปสู่การวางแผนช่วยเหลือทั้งระยะเฉพาะหน้า และระยะยาวเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ สืบเนื่องไปถึงการดำเนินการทางสังคมสงเคราะห์โดยคำนึงถึงการใช้ทรัพยากรทางสังคมที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและญาติ จนถึงกระบวนการที่ต้องติดตามและประเมินผลการให้บริการแต่ละรายก่อนที่จะยุติการให้บริการ

### เครื่องมือประเมิน วินิจฉัย และจัดการทางสังคม

(Social Diagnosis and Management Assessment) ด้วยย่อ S.D.M.A.

**คำชี้แจง** เครื่องมือประเมิน วินิจฉัย และจัดการทางสังคม เป็นเครื่องมือในระดับเบื้องต้นที่ใช้ทำงานกับผู้ป่วยทุกราย และทุกกลุ่มเป้าหมายการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เนื้อหามีรายละเอียดดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

รหัสสถานบริการ ..... วันที่รับ CASE .....ว/ด/ป/.....HN. .... เลขสด (SN) .....  
 คำหน้า ..... ชื่อ-สกุล ..... เลขบัตรประชาชน \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ /ว/ด/ป เกิด .....  
 อายุ ..... ปี สัญชาติ ..... เชื้อชาติ ..... ศาสนา ..... สถานภาพสมรส ..... การศึกษา .....  
 สิทธิการรักษา ..... อาชีพ ..... หมายเลขโทรศัพท์ .....  
 ที่อยู่ปัจจุบัน/ที่ติดต่อได้บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ชื่อชุมชน ..... ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด/ประเทศ .....

#### ส่วนที่ 2 ข้อมูลการค้นหาข้อเท็จจริงเบื้องต้น

2.1.1 ผู้ให้ข้อมูล  1. ผู้ใช้บริการ  2. ผู้อื่น ระบุชื่อ..... เกี่ยวข้องเป็น.....  
 2.1.2 ที่อยู่ผู้ให้ข้อมูลปัจจุบัน/ที่ติดต่อได้..... หมายเลขโทรศัพท์.....รหัสไปรษณีย์.....  
 2.1.3 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จำนวน ..... บาท แหล่งที่มาของรายได้  จากการทำงาน  จากผู้อื่น ระบุ .....  
 2.1.4 การมีหนี้สิน  ไม่มี  มี จำนวน ..... บาท แหล่งหนี้สิน  ในระบบ  นอกระบบ  
 2.1.5 การรับเรื่อง  1.มาด้วยตนเอง  2.หน่วยงานภายนอก ระบุ .....

3. ประเภทผู้ป่วย 3.1  ผู้ป่วยนอก 3.2  แผนกคลินิกพิเศษ

3.3  แผนกผู้ป่วยใน Admit วันที่ ..... AN..... ระบุแผนก ..... 3.4  ผู้ใช้บริการในชุมชน

2.1.6 กลุ่มเป้าหมาย/ประเภทผู้ใช้บริการ(เลือกตอบ 1 ข้อ) กลุ่มเป้าหมายสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ตาม ICD 10 ระบุโรค.ICD10

1. ผู้ใช้บริการทั่วไป	10. ผู้ป่วยพิการ/คนพิการ	12. ผู้ป่วยที่ประสบปัญหาวิกฤตจากภัยพิบัติ
2. ผู้ป่วยโรคทั่วไปรวมโรคที่ไม่ได้ระบุ (ข้อ3-15)	10.1 ความพิการทางการเห็น	13. ไม่มีหลักประกัน/มีปัญหากลไกใช้สิทธิ์
3. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/ผู้ป่วย long term care	10.2 ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	13.1 คนไทยไม่มีเลข 13 หลัก
4. ผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรง (OSCC)	10.3 ความพิการทางการเคลื่อนไหว	13.2.คนต่างด้าวหลบหนีเข้าเมือง
5. ผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน	10.4 ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	13.3 สิทธิไม่คุ้มครอง
6. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์	10.5 ความพิการทางสติปัญญา ...	13.4 ข้ามเขต/ผิดขั้นตอน
7. ผู้ป่วยมะเร็งและระยะท้าย	10.6 ความพิการทางการเรียนรู้ ...	13.5 ไม่มี พ.ร.บ รถ
8. ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช	10.7 ออทิสติก	14. ผู้ป่วยวิมโรคดื้อยา
9. ผู้ป่วยติดสารเสพติด	11. ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บสาหัส ทางร่างกาย หรือตาย จากการกระทำโดยประมาทของผู้อื่น	15. ผู้ป่วยโรคโควิด -19

#### ส่วนที่ 3 ข้อมูลทางสังคม / ปัญหาที่ส่งมารับบริการ/การประเมินวินิจฉัยทางปัญหาทางสังคม ระบุปัญหาได้มากกว่า 1 ปัญหา 3.1

00 ไม่มีปัญหาสังคม	09ปัญหาที่เกิดจากบุคคลอื่นนอกครอบครัว
01 ปัญหาคุณสมบัติและการครองเรือน	10 ปัญหาการเงิน
02 ปัญหากระหว่างบิดา มารดา บุตร	11 ปัญหาการศึกษา
03 ปัญหาความแตกแยกในครอบครัว	12 ปัญหาการ ประกอบอาชีพ
04 ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาติ	13 ปัญหาทางกฎหมาย
05 ปัญหาความรัก	14 ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย
06 ปัญหาทางเพศ	15 ปัญหาความเชื่อวัฒนธรรมและการเมือง
07 ปัญหาภาระในการดูแลผู้ป่วย / ผู้พิการ ฯ	16 ปัญหาสารเสพติด/ สารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท
08 ปัญหาที่อยู่อาศัย/สภาพแวดล้อมที่เป็นภัยต่อสุขภาพ	17 ปัญหาที่เป็นปรากฏการณ์ทางสังคม / ปัญหาอื่นๆ

สภาพปัญหาที่พบและบันทึกเพิ่มเติม ถ้ามี (อธิบายพอสังเขป) .....

3.2 และ 3.3 การวางแผนการช่วยเหลือ ระยะสั้น/ระยะยาว

4 การช่วยเหลือตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ (สามารถระบุได้มากกว่า 1 หัวข้อ)

0. ไม่มีความต้องการ .....	
1. การประเมิน และวินิจฉัยทางสังคม .....	4. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม .....
2. การบำบัดทางสังคม .....	5. การพิทักษ์สิทธิและการจัดการทรัพยากรทางสังคม .....
3. การป้องกันและเฝ้าระวังทางสังคม .....	6. การสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ชุมชน .....

5. การประเมินความเสี่ยงของผู้ใช้บริการ (สามารถระบุได้มากกว่า 1 ประเด็นความเสี่ยง / ปัจจัยความเสี่ยง)

0. ไม่มีความเสี่ยง .....	1. การหลบหนี / ปฏิเสธการรักษา .....
2. การเจ็บป่วยซ้ำ .....	3. การมีปัญหาคอครบรัว .....
4. การทำแท้ง / ทอดทิ้งบุตร .....	5. การติดสารเสพติด / เสพซ้ำ .....
6. การทำร้ายผู้อื่น .....	7. การฆ่าตัวตาย .....
8. การถูกล่วงละเมิด / ก่ออาชญากรรม / การเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์	9. การถูกกีดกัน / ถูกเลือกปฏิบัติจากชุมชนหรือสังคม / ไม่ได้รับความเป็นธรรม
10. การรับและแพร่เชื้อ HIV .....	11. การได้รับการเลี้ยงดู / ดูแลไม่เหมาะสม .....
12. การเกิดปัญหาสุขภาพจิต / จิตเวช .....	13. การถูกญาติทอดทิ้ง / ไม่ยอมรับ .....

6 การใช้แหล่งสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้บริการ / ครอบครัว ระบุ .....

7. การติดตามและประเมินผล (Follow up and Evaluation)  7.1 ได้ติดตาม วัน.....เดือน.....ปี..... ระบุผล.....

- ผู้ใช้บริการสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติ  ส่งต่อไปรับบริการยังหน่วยงานอื่น ระบุ .....
- ผู้ใช้บริการถึงแก่กรรม  ผู้ใช้บริการปฏิเสธการบริการ  ผู้ใช้บริการย้ายที่อยู่
- ไม่ได้ติดตาม  นัดติดตามครั้งต่อไป วัน ..... เดือน ..... ปี .....

8.ยุติการให้บริการ (Termination) เพราะ  8.1 ผู้ใช้บริการสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติ  ต้นทุนการให้บริการ.....บาท

8.2 ส่งต่อไปรับบริการยังหน่วยงานอื่นระบุ.....

8.3 ผู้ใช้บริการถึงแก่กรรม  8.4 ผู้ใช้บริการปฏิเสธการบริการ  8.5 ย้ายที่อยู่

9. มีการประเมินครอบครัว หรือไม่ 9.1  ไม่มี 9.2  มี ผลการประเมิน คะแนน

ผู้ประเมิน/นักสังคมสงเคราะห์ .....

2.1.7 จัดทำผังครอบครัวและประวัติครอบครัว / 1.3 ทำแผนที่บ้านผู้ใช้บริการ พอสังเขป  
( ถ้ามี / แนบท้าย ) แผนผังครอบครัว (Family Map)

- = เพศหญิง □ = เพศชาย ⊙ = SE เพศหญิง □ = CASE เพศชาย × = เสียชีวิต
- ↔ = มีความสัมพันธ์ที่ดี - - - - = สัมพันธ์ห่างเหิน ⚡ = มีปัญหาความสัมพันธ์ทะเลาะ/ ขัดแย้ง
- ↔ = สัมพันธ์แตกแยก ↔ = สัมพันธ์แนบแน่น



คู่มือการใช้เครื่องมือประเมิน วินิจฉัย และจัดการทางสังคม  
(Social Diagnosis and Management Assessment) ตัวย่อ S.D.M.A.

คำชี้แจง

เครื่องมือประเมิน วินิจฉัย และจัดการทางสังคม เป็นเครื่องมือในระดับเบื้องต้นที่ใช้ทำงานกับผู้ป่วยทุกราย และทุกกลุ่มเป้าหมาย การทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เนื้อหา มีรายละเอียดดังนี้

หัวข้อ	ประเภท	รายละเอียด ความหมาย
ส่วนที่ 1	ข้อมูลทั่วไป	1.1 การค้นหาข้อเท็จจริงเบื้องต้น (Intake and Fact Finding)
	มารับบริการครั้งที่	ครั้งที่เข้ารับบริการ สังคมสงเคราะห์ และสวัสดิการสังคม (visit number)
	รหัสสถานบริการ/หน่วยงาน	หน่วยงานที่มารับบริการ ระบุโรงพยาบาล หรือ รหัส หน่วยงาน ตาม สปสช
	วันที่รับCASE	วันที่รับเรื่องส่งปรึกษาและมีการประเมินทางสังคมสงเคราะห์เบื้องต้น ระบุวันเดือน ปี
	HN. (Hospital Number) SN. (Social Work Number)	เลขที่ผู้ป่วยโรงพยาบาล / ศูนย์บริการสาธารณสุข เลขที่ใช้บริการสังคมสงเคราะห์
	(นาย/นาง/นางสาว/สมณะ)	คำนำหน้า ชื่อ สกุล ระบุทุกครั้ง เพื่อ ระบุ สถานภาพทางเพศแต่กำเนิดว่าเป็นหญิงหรือชาย
	ชื่อ - สกุล	ชื่อ และนามสกุลตามทะเบียนราษฎร หรือ เอกสารที่ทางราชการออกให้
	เลขที่บัตรประชาชน	เลขที่บัตรประชาชนตามฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร
	วัน / เดือน / ปี เกิด	วัน / เดือน / ปี เกิดตามหลักฐานราชการ
	อายุ	อายุปัจจุบันนับจากปีที่เกิด
	สัญชาติ / เชื้อชาติ	สถานภาพของสัญชาติ/เชื้อชาติตามหลักฐานราชการ
	ศาสนา	ระบุตามที่ใช้บริการนับถือ
	สถานภาพสมรส	สถานภาพของบุคคล ได้แก่ โสด - บุคคลที่ยังไม่แต่งงานมีครอบครัว คู่ - บุคคลที่อยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยา ครอบคลุมถึงการจดทะเบียนสมรส หม้าย - บุคคลที่เคยสมรส หรือเคยอยู่กินฉันท์สามี ภรรยา แต่อีกฝ่ายเสียชีวิตแล้ว หย่า / แยกกันอยู่ - บุคคลที่จดทะเบียนหย่า หรือแยกกันอยู่กับคู่โดยไม่มีความสัมพันธ์ฉันท์สามีภรรยา
	การศึกษา ได้แก่	
	1) ยังไม่เข้าเรียน	เด็กเล็กที่ยังมีอายุไม่ถึงเกณฑ์ศึกษา
	2) ไม่ได้เรียน	ผู้ที่เข้าเกณฑ์ศึกษาแล้ว แต่ไม่ได้เข้ารับการศึกษ
	3) ประถมศึกษา	ผู้ที่กำลังศึกษาหรือจบการศึกษาในระดับประถมศึกษา 1 - 6
	4) มัธยมศึกษาตอนต้น	ผู้ที่กำลังศึกษาหรือจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา 1 - 3
	5) มัธยมศึกษาตอนปลาย	ผู้ที่กำลังศึกษาหรือจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา 4 - 6
	6) ปวช. / อนุปริญญา	ผู้ที่กำลังศึกษาหรือจบการศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นต้น ปี 1 - 3 และอนุปริญญา (ปวส.) ปี 1 - 2
	7) ปริญญาตรี	ผู้ที่กำลังศึกษาหรือศึกษาจบในระดับปริญญาตรี
	8) อื่นๆ ระบุ	ผู้ที่กำลังศึกษาหรือศึกษาจบการศึกษานอกเหนือจากที่ระบุในข้อที่ 1) - 8) รวมไปถึงกรณีอื่น ๆ เช่น ไม่ได้เข้ารับการศึกษในระบบ แต่สามารถอ่านออกเขียนได้
	สิทธิการรักษา ได้แก่ (สามารถ ระบุได้มากกว่า 1 ข้อ)	
	1) บัตรประกันสุขภาพ	ผู้ที่มีสิทธิตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545
	2) บัตรประกันสังคม	ผู้ที่มีสิทธิตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533
	3) เบิกต้นสังกัด	ผู้ที่มีสิทธิเบิกจ่ายจากต้นหน่วยงานที่สังกัด
	4) เบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง	ผู้สมัครเบิกจ่ายตรง ตามพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ.2523
	5) รัฐวิสาหกิจ	ผู้ที่มีสิทธิตามระเบียบของหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ
	6) ไม่มีหลักประกันสุขภาพ	ผู้ที่ไม่ใช่หลักประกันสุขภาพใดๆ
	7) อื่น ๆ	ผู้ใช้สิทธิอื่น ๆ เช่น พระราชบัญญัติกองทุนเงินทดแทน พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ ประกันอุบัติเหตุ ประกันชีวิต เป็นต้น

หัวข้อ	ประเภท	รายละเอียด ความหมาย
	อาชีพ ได้แก่	
	1) นักเรียน นักศึกษา	ผู้ที่กำลังอยู่ในช่วงของการศึกษา
	2) เกษตรกร	ผู้ทำงานภาคเกษตรกรรม
	3) ข้าราชการ	ผู้ทำงานในหน่วยงานของทางราชการรวมข้าราชการที่เกษียณแล้วได้รับบำนาญ
	4) พนักงานของรัฐ	ผู้ทำงานในหน่วยงานของทางราชการหรือรัฐที่ระบุเป็นพนักงานของรัฐ
	5) รัฐวิสาหกิจ	ผู้ทำงานในหน่วยงานของรัฐวิสาหกิจต่าง ๆ
	6) รับจ้าง / พนักงานบริษัท	ผู้ทำงานรับจ้างรายวัน รายเดือน รับจ้างเหมางาน ผู้ทำงานในองค์กรเอกชน
	7) ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว	ผู้ประกอบการอาชีพค้าขายสินค้าทั้งขนาดย่อมและขนาดใหญ่ หรือประกอบธุรกิจส่วนตัว
	8)ว่างงาน	ผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานและสามารถทำงานได้แต่ไม่ได้ประกอบอาชีพ
	9) พ่อบ้าน แม่บ้าน	ผู้ที่มีได้ทำงานนอกบ้าน แต่รับผิดชอบดูแลความเรียบร้อยในบ้าน
	10) อาชีพอื่น ๆ	ให้ระบุอาชีพ
	11) ไม่ได้ประกอบอาชีพ	ผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพเนื่องจากข้อจำกัดต่างๆ เช่น ข้อจำกัดทางสุขภาพและวัย เป็นต้น
	ที่อยู่ติดต่อได้	ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านที่อยู่ตามบัตรประชาชน หรือ ทะเบียนราษฎร หรือที่อยู่ปัจจุบันที่พักอาศัยซึ่งผู้ป่วยอาศัยในปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เพื่อสะดวกต่อการติดตามและติดต่อ และสามารถสืบค้นสภาพแวดล้อมทางสังคมของผู้ใช้บริการได้
<b>ส่วนที่ 2 ข้อมูลการค้นหาข้อเท็จจริงเบื้องต้น</b>		
	การรับเรื่อง	การรับเรื่องเกี่ยวกับผู้ใช้บริการสังคมสงเคราะห์ที่มาด้วยตนเอง หน่วยงานภายใน – ภายนอกส่งมา โดยระบุชื่อหน่วยงาน และผู้ใช้บริการที่พบในชุมชน โดยระบุชื่อชุมชน
	AN. (Admission Number)	เลขที่ผู้ป่วยใน
	1) ผู้ใช้บริการทั่วไป	ประชาชนที่เข้ามาใช้บริการสังคมสงเคราะห์
	2) ผู้ป่วยทั่วไป	ผู้ป่วยโรคทั่วไปที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข โดยไม่มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง
	3) ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง / long term care	ผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคที่ต้องรักษาระยะยาว การรักษาเป็นเพียงการพยุงไม่ให้เกิดอันตรัยเสียการทำงานของร่างกายมากขึ้น ระบุโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคไตวาย โรคข้อเสื่อม เป็นต้น
	4) ผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรง (OSCC)	หมายถึง ผู้ป่วยที่ถูกกระทำ ความรุนแรง การกระทำใดโดยมุ่งประสงค์ให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายจิตใจหรือสุขภาพหรือกระทำโดยเจตนาในลักษณะที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายจิตใจหรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัวหรือบังคับใช้อำนาจครอบงำทำให้คนอื่นในครอบครัวต้องกระทำการไม่กระทำการหรือยอมกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดโดยมิชอบแต่ไม่รวมถึงการกระทำโดยประมาท (ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550) บุคคลในครอบครัวได้แก่ คู่สมรสคู่สมรสเดิมที่อยู่กินหรือเคยอยู่กินฉันสามีภรรยาโดยมิได้จดทะเบียนสมรส บุตร บุตรบุญธรรม สมาชิกในครอบครัวรวมทั้งบุคคลใดๆ ที่ต้องพึ่งอาศัยได้อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน <b>ประเภทการกระทำรุนแรง</b> <b>ผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรงทางร่างกาย</b> หมายถึง การใช้กำลังหรืออุปกรณ์ใดๆ เป็นอาวุธ ทำร้ายร่างกายเกินกว่าเหตุ มีผลทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิต ได้แก่ ใช้กำลัง, ใช้อาวุธ/สิ่งของ/อุปกรณ์, สารเคมี, มอมยา/มอมสุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอื่นๆ <b>ผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรงทางเพศ</b> หมายถึง การกระทำที่มีผลทำให้ผู้รับบริการได้รับความเสียหายเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ โดยสมัครใจ หรือ ไม่สมัครใจ ได้แก่ 1. โดยสมัครใจ ได้แก่ กลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี และ กลุ่มบุคคลอายุ 15 ปีขึ้นไปแต่ไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ 2. โดยไม่สมัครใจ แบ่งออกเป็น 2.1 กระทำซ้ำเรา หมายถึงการกระทำเพื่อสนองความใคร่ของผู้กระทำ โดยการใช้อวัยวะเพศของผู้กระทำ กระทำกับอวัยวะเพศ ทวารหนัก หรือช่องปากของผู้อื่น หรือการใช้สิ่งอื่นใดกระทำกับอวัยวะเพศหรือทวารหนักของผู้อื่น

หัวข้อ	ประเภท	รายละเอียด ความหมาย
		<p><b>2.2 กระทำอนาจาร</b> หมายถึง การกระทำที่ไม่เหมาะสมทางเพศ เช่น การกอด จูบ ลูบคลำ การลูบไล้ การเฝ้าโลม (fondling) และต้องเนื้อตัว ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และหมายความรวมถึงการทำให้ผู้ถูกกระทำได้รับความอับอายขายหน้าในทางเพศ ต่อหน้าธารกำนัลได้แก่ ให้เด็กแสดงหรือดูภาพ/วิดีโอลามก, การให้เด็กเปิดเผยของสงวน, การเปิดเผยของสงวนให้เด็กดู และอื่นๆไปรตระบุ</p> <p><b>ผู้ป่วยที่ถูกกระทำรุนแรงทางจิตใจ</b> หมายถึง การกระทำใดๆ ที่มีผลให้ผู้รับบริการ ได้รับความกระทบกระเทือนด้านจิตใจ หรือเสียสิทธิเสรีภาพ ได้แก่ การทอดทิ้ง การดูถูกเหยียดหยาม ได้แกกักขังหน่วงเหนี่ยว/จำกัดอิสรภาพ, ปฏิเสธ ดูถูกเหยียดหยาม ทำให้ไม่มีคุณค่า, ช่มชู้ทำให้หวาดกลัว, การเฉยเมย ไม่สนใจ, ทะเลาะ/ทำร้ายร่างกายกันต่อหน้าเด็ก, อื่น ๆ</p> <p><b>ผู้ป่วยที่ถูกทะเลาะ/ทอดทิ้ง</b> หมายถึงการละเว้นอย่างต่อเนื่อง ในการสนองต่อความต้องการพื้นฐานทางร่างกาย อารมณ์จิตใจ และพัฒนาการของเด็กและผู้หญิงในด้านต่าง ๆ ซ้ำแล้วซ้ำเล่า เช่น สุขภาพ การศึกษา พัฒนาการ ทางอารมณ์จิตใจ โภชนาการ ที่พักอาศัย และความเป็นอยู่ ที่ปลอดภัย ทั้งนี้ การสนองต่อความต้องการพื้นฐานของเด็กดังกล่าว ได้แก่ทะเลาะในการจัดสิ่งจำเป็นพื้นฐานทางกาย/สุขภาพ, ทะเลาะในการดูแลอารมณ์ความรู้สึกหรือขาดการให้ความสนใจอย่างพอเพียง, การทิ้งเด็กไว้ในที่สาธารณะ, อื่นๆ ไปรตระบุ</p> <p><b>ผู้ป่วยที่ถูกที่ถูกล่อลวง/บังคับแสวงหาผลประโยชน์</b> หมายถึง การใช้เด็กหรือผู้หญิง ในกิจกรรมซึ่งสนองประโยชน์ แก่คนอื่น ไม่ว่าจะเป็ประโยชน์ ด้านการเงิน ด้านเพศ หรือด้านอำนาจทางการเมือง โดยเป็กิจกรรม ซึ่งบั่นทอนความเป็นอยู่ที่ดีทางร่างกายและจิตใจของเด็กหรือผู้หญิง และร้ายแรงถึงขั้นคุกคามต่อความปลอดภัยของเด็กด้วย กิจกรรมเหล่านี้ ได้แก่ การค้า การใช้แรงงาน การค้าประเวณี การผลิตสื่อลามกที่เกี่ยวกับเด็กหรือผู้หญิง การบังคับให้เด็กแต่งงาน การบังคับใช้เด็กเป็กองกำลังสู้รบ และการพรากผู้เยาว์ การใช้แรงงานเด็ก, ค้ำมนุษย์ (การค้าประเวณี, การผลิตหรือเผยแพร่วัสดุหรือสื่อลามก, การแสวงหาประโยชน์ทางเพศในรูปแบบอื่น, การเอาคนมาเป็ทาส, การนำคนมาขอทาน, การบังคับใช้แรงงานหรือบริการ, การบังคับตัดอวัยวะเพื่อการค้า, การขูดรีดบุคคลไม่ว่าบุคคลนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม)</p> <p><b>ผู้ป่วยที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์</b> หมายถึงสถานการณ์ของการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจ ไม่ได้มีการวางแผนการณจะให้เกิดขึ้น การไม่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิดการถูกข่มขืนจนตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ก่อนการสมรส ตลอดจนความไม่พร้อมในด้านภาวะต่างๆ ด้านเศรษฐกิจ การไม่รับผิดชอบของบิดาของเด็กในครรภ์ เป็นต้น</p>
5)	ผู้ติดสารเสพติด	ผู้ที่เสพสารเสพติดประเภทต่าง ๆ เป็นเวลานานหรือช่วงระยะเวลาหนึ่ง ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของผู้เสพและสังคม ระบุ ประเภทสารเสพติด
6)	ผู้ป่วยที่ประสบอันตรายจากการทำงาน	หมายถึง การที่ถูกจ้างได้รับอันตรายแก่กายหรือผลกระทบบกจิตใจหรือถึงแก่ความตายเนื่องจากการทำงานหรือป้องกันรักษาประโยชน์ให้แก่นายจ้างหรือตามคำสั่งของนายจ้าง ลูกจ้างได้รับอันตรายในขณะที่เดินทางไปทำงาน โดยมีหัวหน้าควบคุมไปด้วย ลูกจ้างได้รับอันตรายในขณะที่เดินทางกลับ จากการไปปฏิบัติงานนอกสถานที่ ลูกจ้างได้รับอันตราย ขณะเดินทางไปและกลับจากการแข่งขันกีฬาที่นายจ้างสั่งให้ลูกจ้างเข้าร่วม ลูกจ้างเป็คน ในขณะทำงานให้แก่ นายจ้างโดยมีเหตุปัจจัยให้ลูกจ้างเป็คน ลูกจ้างถูกยิงหรือถูกทำร้ายในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ให้แก่ นายจ้าง ลูกจ้างประสบอุบัติเหตุในเรื่องอื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติงานหรือการงานของลูกจ้าง หมายถึง การเจ็บป่วยหมายความว่า การที่ลูกจ้างเจ็บป่วยหรือถึงแก่ความตายด้วยโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานอันเนื่องจากการทำงาน
7)	ผู้ป่วยพิการ/คนพิการ	บุคคลที่มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสารจิตใจ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้บกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ระบุ ประเภท ความพิการและลักษณะความพิการ ตาม พ.ร.บ. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
8)	ผู้ป่วยจิตเวชและสุขภาพจิต	บุคคลที่ขาดความสามารถในการปรับตัว เป็นผลให้เกิดความแปรปรวนทั้งด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม อยู่ในสภาพที่ป่วยเรื้อรังมีผลกระทบต่อดำรงชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว

หัวข้อ	ประเภท	รายละเอียด ความหมาย
	9) ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บสาหัส ทางร่างกาย หรือตาย จากการกระทำโดยประมาท ของผู้อื่น	ผู้ได้รับบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิต/ ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บสาหัส ทางร่างกาย หรือตาย จากการกระทำโดยประมาทของผู้อื่น หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บสาหัส หรือตาย จากการกระทำโดยประมาทของผู้อื่น หรือเกิดจากการกระทำความผิดอาญา ของผู้อื่น เป็นความผิดต่อชีวิตหรือ ร่างกาย ความผิดจรรยาบรรณ ความผิดเกี่ยวกับเพศ ความผิดทำให้แท้งลูก ความผิดฐานทอดทิ้งเด็ก คนป่วยเจ็บ หรือ คนชรา กรณี คดีความผิดฐานค้ำมนุษย์ เช่น บาดเจ็บสาหัส/เสียชีวิต ที่ประสบภัยจากการจราจร/รถ บาดเจ็บสาหัส/เสียชีวิต กรณีอื่น ๆ ถูกทำร้าย ถูกยิง ถูกหลอก หลง ถูกกระทำโดยประมาท เป็น บุคคลสาบสูญที่เกิดจากความผิดอาญา เสียชีวิตอย่างทรมาน หรือถูกกระทำทารุณโหดร้าย (อ้างจาก พรบ.ค่าตอบแทนผู้เสียหายในคดีอาญา พ.ศ. 2544 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2559
	10) ผู้ติดเชื้อ HIV / ผู้ป่วยโรคเอดส์	ผู้ป่วยที่รับเชื้อไวรัส HIV หรือผู้ที่มีอาการของโรคเอดส์
	11) ผู้ไม่มีหลักประกันประกัน สุขภาพและมีปัญหาการใช้ สิทธิระบบประกันสุขภาพ 11.1 คนไทยไม่มีเลข 13 หลัก 11.2 คนต่างด้าวหลบหนีเข้า เมือง 11.3 สิทธิไม่คุ้มครอง 11.4 ข้ามเขต/ผิดขั้นตอน 11.5 ไม่มี พ.ร.บ.รถ 11.6 อื่น ๆ	11.กลุ่มบุคคลที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ หมายถึง 11.1 กลุ่มคนไทยที่ไม่มี 13 หลัก หมายถึง คนไทยที่ไม่มีหลักฐานทางทะเบียนราษฎร หรือรอ พิสูจน์สถานะ หรือ เป็นบุคคลตกหล่น ต่างชาติที่หลบหนีเข้าเมือง หมายถึง ต่างชาติที่ไม่มี หลักฐานการแสดงตนหรือ เอกสารทางราชการในการเข้าเมือง 11.2 กลุ่มบุคคลที่ไม่ใช่สัญชาติไทย หมายถึง ต่างชาติมีปัญหาการใช้สิทธิการรักษา หรือ ปัญหาทางสังคมอื่น ๆ ที่มารับบริการทางสังคม 11.3 กลุ่มที่มีปัญหาการใช้สิทธิ หมายถึง สิทธิไม่คุ้มครอง หรือช้อยกเว้น ตามข้อตกลงหรือ ระเบียบการใช้สิทธิการรักษา ในระบบประกันสุขภาพ ทุกสิทธิ 11.4 กลุ่มที่มีปัญหาการใช้สิทธิ หมายถึง ข้ามเขต/ผิดขั้นตอน ตามข้อตกลงหรือระเบียบการใช้ สิทธิการรักษา ในระบบประกันสุขภาพ ทุกสิทธิ 11.5 ผู้ประสบภัยจากรถที่ไม่มี พรบ. หมายถึง ผู้ที่ประสบภัยจากการจราจรจนได้รับบาดเจ็บ พิการ หรือเสียชีวิต ไม่ได้จัดทำ พรบ.รถ หรือ เข้ามาตรา 23 (1) 11.6 อื่น ๆ ที่มีปัญหาด้านหลักประกันสุขภาพ เช่น กลุ่มเสี่ยง ม.41 ฯลฯ
	12) ผู้ป่วยที่ประสบปัญหา วิกฤตจากภัยพิบัติ	หมายถึง ผู้ป่วยที่ประสบปัญหาวิกฤตจากภัยพิบัติ ภัยอันตรายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ หรือเกิดขึ้นโดยน้ำมือมนุษย์ทั้งเจตนา และไม่เจตนา ทำให้มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของ มนุษย์ เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ ไฟป่า พายุเฮอริเคน เกิดขึ้นจากน้ำมือ มนุษย์โดยเจตนาการก่อ การร้ายสากล การใช้อาวุธที่มีอำนาจทำลายล้างสูง เช่น อาวุธนิวเคลียร์ อาวุธเคมี และอาวุธ ชีวภาพ สินค้าปนเปื้อนสารพิษที่ทำให้เกิด อันตรายแก่ชีวิต การจลาจลที่ใช้อาวุธและความ รุนแรง สงคราม เกิดขึ้นจากน้ำมือ มนุษย์โดยไม่เจตนา อุบัติเหตุโรงงานระเบิด ไฟไหม้ การ รั่วไหลของสารเคมีอันตราย อุบัติเหตุร้ายแรงอื่น ๆ พายุใต้ฝุ่นและพายุหมุน อุทกภัย แผ่นดิน ถล่ม แผ่นดินไหว ภัยแล้ง โรคระบาดร้ายแรง โรคพิษ วัตถุระเบิด อัคคีภัย อุบัติเหตุ สังคมไม่ สงบ การก่อการร้าย
	13) ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา	หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคติดเชื้อวัณโรค ได้รับการรักษาวัณโรคที่ไม่สม่ำเสมอ ไม่ครบถ้วน หรือไม่ ได้มาตรฐาน ทำให้เกิดสายพันธุ์เชื้อดื้อยา เช่น 1.RR-TB วัณโรคดื้อยา rifampicin ซึ่ง ตรวจพบโดยวิธี phenotypic หรือ genotypic และ อาจดื้อยาวัณโรคอื่นร่วมด้วย ซึ่งอาจเป็น mono drug resistant TB, polydrug resistant TB, MDR-TB, pre-XDR-TB หรือ XDR-TB ก็ได้ 2 MDR-TB หมายถึง วัณโรคดื้อยาหลายขนานที่ดื้อยา H และ R พร้อมกัน และอาจจะดื้อต่อยา ขนานอื่นๆ ร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ 3.Pre-extensively drug-resistant TB (Pre-XDR-TB) หมายถึง วัณโรคดื้อยา หลายขนาน ชนิดรุนแรง คือ MDR-TB ที่ดื้อยารักษาวัณโรคในกลุ่ม fluoroquinolones หรือ second-line injectables (Km, Am, Cm) อย่างใดอย่างหนึ่ง (ไม่รวม streptomycin; S เพราะเป็นยา first line drug) 4. XDR-TB หมายถึง วัณโรคดื้อยาหลายขนาน ชนิดรุนแรงมาก คือ MDR-TB ที่ดื้อยาในกลุ่ม fluoroquinolones และ second-line injectable พร้อมกัน ในปี พ.ศ. 2561 กระทรวงสาธารณสุขจึงประกาศให้ วัณโรคดื้อยาหลายขนาน ชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

หัวข้อ	ประเภท	รายละเอียด ความหมาย
	14) ผู้ป่วยโควิด-19	หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ เป็นเชื้อไวรัสโคโรนาชนิดใหม่ ซึ่งไม่เคยพบว่ามีมนุษย์ สามารถติดเชื้อมันได้ติดเชื้อมันจะทำให้ปอดอักเสบ องค์การอนามัยโลก ตั้งชื่อให้กับโรคชนิดนี้ว่า “COVID-19” อาการที่แสดงออก มีไข้ (อุณหภูมิใต้รักแร้ $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ ) ไม่มีแรง ไอแห้ง อาการเหล่านี้ก็ยังไม่สามารถ ยืนยันได้ว่าคุณได้รับเชื้อ แต่หากมีอาการเหล่านี้ปรากฏขึ้น จะต้องรีบเข้ารับการตรวจวินิจฉัย ในโรงพยาบาลโดยทันที ① ก่อนหน้าที่จะแสดงอาการป่วย 14 วัน มีประวัติการเดินทางท่องเที่ยวหรือพักอาศัย ในบริเวณที่เกิดการแพร่ระบาดของโรค ② ก่อนหน้าที่จะแสดงอาการป่วย 14 วัน ได้มีการใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ป่วยโรคโควิด-19 (ได้รับการยืนยันจากการตรวจสอบกรณีศึกษาที่ให้ผล เป็นบวก) ③ ก่อนหน้าที่จะแสดงอาการป่วย 14 วัน มีการใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้เดินทางมา จากแหล่งแพร่ระบาดของโรค ④ การรวมกลุ่มชุมนุม (ภายในระยะเวลา 14 หรืออยู่ใน สภาพแวดล้อมที่พบผู้ป่วยมากกว่า 2 คนขึ้นไปที่มีไข้และโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ที่บ้าน สำนักงาน ห้องเรียน เป็นต้น)
	ผู้ให้ข้อมูล	ผู้ใช้บริการ / ญาติ / เพื่อนบ้าน / ผู้นำส่งโดยระบุชื่อที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้
	ผู้อื่น	บุคคลที่อ้างถึง หรือ ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการที่สามารถติดต่อบุคคลผู้แทนตัวผู้ใช้บริการได้ ระบุความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ รวมถึง ผู้ดูแลหรือผู้ปกครอง ระบุชื่อ-สกุล หมายเลขโทรศัพท์
	ที่อยู่ปัจจุบันผู้ที่ติดต่อได้	ที่อยู่บุคคลที่อ้างถึง หรือ ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการที่สามารถติดต่อบุคคลผู้แทนตัวผู้ใช้บริการได้
	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	รายได้เฉลี่ยของผู้ใช้บริการต่อเดือน โดยระบุจำนวนเงิน และแหล่งที่มาของรายได้ว่าได้รับจากการทำงานของตนเอง หรือได้รับจากบุคคล/หน่วยงาน โดยระบุชื่อบุคคล/หน่วยงานที่ให้รายได้
	หนี้สิน	กรณีที่มีหนี้จำนวนเงิน และแหล่งที่มาของหนี้สินว่าเป็นหนี้ในหรือนอกระบบ
<b>ส่วนที่ 3 ข้อมูลทางสังคม/ การประเมินและวินิจฉัยทางสังคม (Social Assessment and Diagnosis) ระบุปัญหาได้มากกว่า 1 ปัญหา/รหัส</b>		
3.1	การประเมินและการวินิจฉัยทางสังคม (Social Diagnosis)	การวินิจฉัยปัญหาทางสังคม ( Social diagnosis ) ที่ เป็นความเดือดร้อน/ความทุกข์ของผู้ใช้บริการในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตความเป็นอยู่ ซึ่งตารางบัญชีปัญหาทางสังคม (Social Problem List) ฉบับนี้ ได้ดัดแปลงเนื้อหาจากตารางบัญชีปัญหาทางสังคมขององค์การอนามัยโลก เพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริง โดยวินิจฉัยต่อเมื่อปัญหานี้มีความสัมพันธ์ชัดเจนกับสาเหตุของการมาใช้บริการ โดยทำเครื่องหมาย ○ ในหมายเลขหมวด และระบุหมายเลขรหัสต่าง ๆ ลงในช่องว่าง ..... ซึ่งสามารถระบุได้มากกว่า 1 ปัญหา/รหัส ตารางบัญชีปัญหาทางสังคม (Social Problem List) ในภาคผนวก
3.2	สภาพปัญหาที่พบ	การประเมินปัญหาเชิงอธิบายตามสภาพปัญหาที่พบและบันทึกเพิ่มเติม อธิบายพอสังเขป
3.3 การวางแผนทางสังคมสงเคราะห์ (Social Work Planning)		
3.4	การช่วยเหลือเฉพาะหน้า / แรงด่วน	ระบุ แผนการให้ความช่วยเหลือตามสภาพปัญหาที่มีความเร่งด่วน วิกฤติ เช่น การคุ้มครองสวัสดิภาพผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง การให้การปรึกษา/ช่วยเหลือในภาวะวิกฤติ การเจรจาต่อรอง การไกล่เกลี่ย เป็นต้น
3.5	การช่วยเหลือระยะยาว / การป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ	ระบุ แผนการให้ความช่วยเหลือในระยะยาว เช่น การบำบัดทางจิตสังคม การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม การเฝ้าระวังทางสังคม เป็นต้น

4 การประเมินและช่วยเหลือตามสภาพปัญหา/ความต้องการของผู้ใช้บริการ (Social Intervention)		
4.1	การช่วยเหลือตามสภาพปัญหา / การดำเนินช่วยเหลือทางสังคม (Social Intervention) และความต้องการของผู้ใช้บริการ	การช่วยเหลือตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เป็นการประเมินความต้องการที่แท้จริง (Real Need) ของผู้ใช้บริการ เพื่อให้การช่วยเหลือตามความเหมาะสม ซึ่งมีการแบ่งแยกประเภทความต้องการ ได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม การจัดการทรัพยากรทางสังคม และการให้บริการทางสังคม โดยทำเครื่องหมาย ○ ในหมายเลขหัวข้อ และระบุหมายเลขประเด็นความต้องการต่าง ๆ ลงในช่องว่าง ..... ซึ่งสามารถระบุได้มากกว่า 1 หัวข้อ / ประเด็นความต้องการ (ศึกษาแนวทางการประเมินและการช่วยเหลือ ได้ในภาคผนวก)

ลำดับ	ภาระงาน (production line)	หน่วยนับ	เวลา(นาที)	คำอธิบาย
1	การประเมิน และวินิจฉัยทางสังคม (Social Assessment)		เวลาการให้บริการ/ การวิเคราะห์ รวมถึงการเขียน รายงานผล	การประเมินวินิจฉัยปัญหาทางสังคม โดยใช้เครื่องมือทางสังคมสงเคราะห์ที่มีมาตรฐาน ผ่านการรับรองจากสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และเครื่องมือการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
1.1	การประเมินวินิจฉัยปัญหาทางสังคม - (Social Diagnosis and Management Assessment) - (Family Readiness Assessment) - (Social skill Assessment) - (Mental Self Care Assessment)	ราย	45	การประเมินวินิจฉัยปัญหาทางสังคม เป็นการคัดกรองความรุนแรงที่เสี่ยงจะเกิดขึ้นกับ ผู้ป่วยหรือ บริการตรวจวินิจฉัยปัญหาเกิดขึ้นกับผู้ป่วย โดยศึกษาข้อเท็จจริงเพื่อให้ได้ข้อมูลประวัติบุคคล ประวัติครอบครัว สิ่งแวดล้อม ชุมชน ใช้หลักการวินิจฉัยทางสังคมตามแบบบัญชีปัญหาทางสังคม (Social Problem List) รหัส ICD 10 โดยใช้เครื่องมือ เพื่อรวบรวม ข้อมูล นำมาวิเคราะห์สภาพปัญหาของ ความ รุนแรงและความต้องการการช่วยเหลือทางด้านการแพทย์ จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ โดยนำไปวางแผนการช่วยเหลือทั้งระยะเฉพาะหน้าและระยะยาว เพื่อประเมินความเสี่ยงและป้องกันการเกิดปัญหาความรุนแรงซ้ำ
1.2	การประเมินความพร้อมของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล	ราย	45	การประเมินความพร้อม และการเตรียมความพร้อมของ ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยกระบวนการและวิธีการทางสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน มีความเข้าใจ ยอมรับ และมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยหลังจำหน่าย
1.3	การเตรียมความพร้อมเพื่อส่งประเมินอายุเด็กทางคดี	กิจกรรม	90	การเตรียมความพร้อมโดยการสร้างสัมพันธภาพ ให้ข้อมูลและคำปรึกษาทางการแพทย์ และประเมินคัดกรองผู้ป่วย ผ่านการสืบค้นข้อเท็จจริงทางสังคมและรายงานผลการประเมินทางสังคมแก่แพทย์เพื่อประกอบการตรวจประเมินอายุเด็ก โดยใช้กระบวนการและวิธีการทางสังคมสงเคราะห์
1.4	การเตรียมความพร้อมเพื่อส่งตรวจ พิสูจน์อัตลักษณ์บุคคล (DNA) และความสัมพันธ์ทางสายเลือด	กิจกรรม	90	การเตรียมความพร้อมโดยการสร้างสัมพันธภาพ ให้ข้อมูลและคำปรึกษาทางการแพทย์ และประเมินคัดกรองผู้ป่วย ผ่านการสืบค้นข้อเท็จจริงทางสังคมเพื่อส่งตรวจ พิสูจน์อัตลักษณ์บุคคล (DNA) และความสัมพันธ์ทางสายเลือด โดยแพทย์ กรณีผู้ป่วย นิรนาม/ผู้ป่วยไร้สิทธิ์/ไม่มีสถานะทางทะเบียน ฯลฯ
2	การบำบัดทางสังคม (Social Treatment)			เป็นการจัดบริการด้านการให้คำปรึกษา และการบำบัดทางสังคมในรูปแบบต่างๆ โดยใช้หลักการ วิธีการ และกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ ให้สอดคล้องกับปัญหา และความต้องการจำเป็นของผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้ป่วย ครอบครัว สามารถทำหน้าที่ทางสังคมได้อย่างปกติสุข
2.1	การให้การปรึกษารายบุคคล - Brief Advice - Brief Interview - Basic Counseling - Supportive Counseling - Mental Health Education - Psycho-Social Education - Directive Counseling - Non Directive Counseling - Cooperative counseling - Marital and family Counseling	ราย	45	กระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้การปรึกษาละ ผู้รับ การปรึกษา ได้เข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม การให้ความรู้และรายละเอียดความบกพร่องแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เพื่อสร้างความเข้าใจ คลายความกังวล และปรับพฤติกรรม สุขภาพหรือกิจกรรม การดำเนินชีวิต เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมแต่ละบุคคล

ลำดับ	ภาระงาน (production line)	หน่วยนับ	เวลา(นาที)	คำอธิบาย
2.2	การให้การปรึกษารายกลุ่ม - Family Group Counseling - Peer Group - Group Support	ครั้ง	45	กระบวนการสร้างสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษา 5-7 คน การให้ความรู้และรายละเอียดความบกพร่องแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้อง เพื่อสร้างความเข้าใจ คลายความกังวล และปรับพฤติกรรมสุขภาพหรือกิจกรรม การดำเนินชีวิต เพื่อการฟื้นฟู สมรรถภาพ และการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมแต่ละบุคคล
2.3	การให้การปรึกษาทางสังคม สงเคราะห์ทางโทรศัพท์ / Online Application	ครั้ง	45	กระบวนการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์/ Online Application โดยนักสังคมสงเคราะห์ ใช้กระบวนการและวิธีการทางสังคมสงเคราะห์ ในการให้คำปรึกษา โดยอาศัยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ และช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหาตนเองพร้อมนำไปสู่การแก้ไขปัญหา
2.4	การให้คำปรึกษาทางสังคม สงเคราะห์ โดย ระบบแพทย์ ทางไกล (Telemedicine)	ครั้ง	45	เป็นการให้คำปรึกษา ที่นำกระบวนการและวิธีการทางสังคมสงเคราะห์มาแก้ไขหรือบรรเทาปัญหาทางสังคม ของผู้ป่วยด้วยรูปแบบรายบุคคล กลุ่ม และครอบครัว โดย อาศัยระบบแพทย์ทางไกล หรือโทรเวช (telemedicine)หรือ คลินิกออนไลน์ ในรูปแบบสหวิชาชีพและสหวิทยาการ ที่ส่งต่อ ขอคำปรึกษาปัญหาทางสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากการเจ็บป่วยในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และ ศูนย์แพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง
2.5	การให้คำปรึกษาทางเลือก (Option Counseling)	ครั้ง	45	การให้บริการปรึกษาทางเลือก ภายใต้กระบวนการและวิธีการสังคมสงเคราะห์ ค้นหาต้นทุนทางสังคมและศักยภาพที่ผู้ใช้บริการมี ให้ข้อมูล และสนับสนุนข้อมูลที่รอบด้าน รวมถึงทรัพยากรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ใช้บริการค้นพบทางออก และตัดสินใจและเลือกทางออกด้วยตนเอง ได้อย่างสอดคล้องกับเป้าหมายและวิถีชีวิตของตน
2.6	การให้การปรึกษาครอบครัว	ครั้ง	45	ใช้กระบวนการสังคมสงเคราะห์และกระบวนการให้การปรึกษากับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้เกิดการเข้าใจปัญหาสาเหตุ ของปัญหาร่วมกัน นำไปสู่การวางแผนในการให้ความช่วยเหลือ และครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นบุคคล มีการใช้ (Family Counseling)
2.7	การบำบัดทางสังคมเฉพาะราย - Satir Model - CBT (Cognitive Behavior Therapy ) - PST (Problem solving therapy) - MBTC ( Mindfulness-Based Therapy and Counseling) - MI (Motivational Interviewing) - Solution-Focused Brief Therapy - Narrative Therapy - Collaborative Language Systems Therapy	ราย	60-90	เป็นการบำบัด โดยกระบวนการ วิธีการและเทคนิค ทางสังคมสงเคราะห์ ด้วยการบำบัดรักษาพูดคุยกับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ผู้บำบัดรักษาวิเคราะห์สภาพปัญหา สาเหตุของปัญหาและ ร่วมกันในการแก้ไขปัญหาไปสู่การวางแผนในการให้ความช่วยเหลือ มีการนำเครื่องมือทางสังคมมาใช้

ลำดับ	ภาระงาน (production line)	หน่วยนับ	เวลา(นาที)	คำอธิบาย
2.8	การบำบัดทางสังคมรายกลุ่ม (ทั่วไป)	ครั้ง	90-180	นักสังคมสงเคราะห์เป็นหนึ่งในทีมวิชาชีพที่ให้การบำบัดรักษา ที่ผ่านการอบรมและฝึกปฏิบัติทางสังคมสงเคราะห์ มีการดำเนินการแบบกระบวนการกลุ่ม มีการสร้างสัมพันธภาพ วิเคราะห์สภาพปัญหา สาเหตุของปัญหาและร่วมกันในการแก้ไขปัญหา
2.9	กลุ่มบำบัดเฉพาะโรคเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ	ครั้ง	45	การบำบัดรักษา ที่ผ่านการอบรมและฝึกปฏิบัติการบำบัดเฉพาะโรคเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ โดยเป็นการบริการทางสุขภาพจิตและการสนับสนุนเพื่อช่วยผู้ป่วยจิตเวชให้บรรลุเป้าหมายของแต่ละคนในการคืนสู่สุขภาพ และช่วยลดการกีดกันทางสังคมที่ผู้ป่วยจิตเวชต้องเผชิญ
2.10	การทำครอบครัวบำบัด - Satir Model	ครั้ง	60-90	ครอบครัวบำบัด (Family Therapy) เป็นการบำบัดทั้งรายบุคคล คู่สมรสและครอบครัว โดยคำนึงถึงระบบครอบครัวและผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจ (Intra - psychic) และส่งผลต่อปฏิสัมพันธ์ (Interactive) ที่ดีต่อบุคคลในครอบครัวและผู้อื่นตลอดจนสามารถเพิ่มความมีคุณค่าในตนเอง มีความรับผิดชอบ มีทางเลือกและมีความสอดคล้องกลมกลืนภายในตนเอง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวร
2.11	การเสริมพลังอำนาจ (Empowerment)	ราย	45	การเสริมสร้างความเป็นไปได้ของบุคคลในการที่จะควบคุมชีวิตของตนเอง ส่งเสริมการใช้อำนาจภายในตนเอง ให้เกิดความเข้มแข็ง เชื่อมั่นและเห็นคุณค่าในตนเอง เข้าใจสถานการณ์และปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ ไม่ได้เกิดมาจากพฤติกรรมส่วนบุคคล อย่างเดียว แต่ยังมีผลมาจาก แหล่งอำนาจ โครงสร้างสถาบัน และระบบต่างๆ ในสังคม ที่เชื่อมโยงกันและเอื้อให้เกิดความไม่เท่าเทียมกัน การเสริมพลังอำนาจ จึงเป็นเสริมสร้างและฟื้นฟูความมั่นใจ ศักยภาพ และปัญญา เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถตัดสินใจเลือกทางออกของตนเองได้อย่างเหมาะสม และสร้างความเป็นธรรมให้กับตนเอง ครอบครัว และสังคมโดยรวม
3	การป้องกันและเฝ้าระวังทางสังคม (Social Prevention and Severance)			เป็นกระบวนการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลทางสังคมของประชาชน ที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ เพื่อให้ทราบสถานการณ์ของปัญหาทางสังคม พร้อมทั้งคาดคะเนแนวโน้มและสาเหตุของปัญหาทางสังคม นำไปสู่การหามาตรการทางสังคมในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาทางสังคม
3.1	กิจกรรมระดับปฐมภูมิ (Primary Prevention) การส่งเสริมสุขภาพและการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันเฉพาะโรค - การรณรงค์ให้ความรู้ - การให้คำแนะนำเกี่ยวกับ - การดูแลสุขภาพเชื่อมโยงกับการจัดบริการทางสังคม สำหรับผู้ด้อยโอกาสผู้อยู่ในภาวะยากลำบาก ให้ได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็น	ครั้ง	180	การป้องกันในระยะที่ยังไม่เกิดโรคหรือ ปัญหา โดยการศึกษาข้อมูลทางสังคมของประชาชนกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือมีโอกาสดังกล่าวจะได้รับผลจากสิ่งแวดล้อม หรือเป็นผู้ด้อยโอกาสทางสังคม



ลำดับ	ภาระงาน (production line)	หน่วยนับ	เวลา(นาที)	คำอธิบาย
3.2	กิจกรรม ระดับทุติยภูมิ (Secondary Prevention) - ดำเนินการเฝ้าระวัง โดยการ รณรงค์ให้ความรู้ - จัดกิจกรรมเชิงป้องกันทางสังคม - ให้บริการสวัสดิการสังคมแก่ กลุ่มเสี่ยง / กลุ่มเป้าหมาย ฯลฯ	ครั้ง	180	การป้องกันในระยะที่เกิดอาการเจ็บป่วยหรือ เกิดปัญหาทาง สังคมขึ้นแล้ว เพื่อลดความรุนแรงและการแพร่กระจายของโรค หรือปัญหาจึงต้องมีการวินิจฉัย ประเมินสภาพปัญหาทาง สังคม จิตใจโดยเร็ว และ เพื่อให้ความช่วยเหลือในปัญหา เฉพาะหน้า หรือเร่งด่วน จัดบริการปรึกษาแนะนำ ผู้ป่วยกลุ่ม เสี่ยงที่มารับบริการของโรงพยาบาล ตั้งแต่แรกเริ่ม รวมถึงการ วางแผนการติดตามดูแลต่อเนื่อง
3.3	กิจกรรม ระดับตติยภูมิ (Tertiary Prevention) - บริการเฝ้าระวังและป้องกัน ปัญหาสังคมในชุมชน / ใน สถานศึกษา - บริการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เตรียมความพร้อมครอบครัว และชุมชน	ครั้ง	180	การป้องกันมิให้ผู้ใช้บริการที่ประสบปัญหาเผชิญกับความ รุนแรงและความซับซ้อนของปัญหา รวมถึงป้องกันไม่ให้เกิด ปัญหาซ้ำ หรือสูญเสียชีวิต โดยการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับการ ฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย สนับสนุน ส่งเสริมกำลังใจ กำลังใจ การประกอบอาชีพที่เหมาะสม การเข้ากลุ่มและ กิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ เพื่อ ช่วยพัฒนาทางด้านจิตใจและ สังคมให้ผู้ป่วยสามารถ ดูแลช่วยเหลือตนเอง อยู่ร่วมกับ ครอบครัวชุมชนได้
3.4	การจัดทำแผนการดูแลทาง สังคม ผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง และอุบัติใหม่ ผู้ป่วยในภาวะ วิกฤตฉุกเฉิน ผู้ป่วยเรื้อรังและ ผู้ป่วยระยะท้าย	กิจกรรม	90-180	การจัดทำแผน จากข้อมูลผู้ป่วย และกระบวนการและวิธีการ ทางสังคมสงเคราะห์ มาพิจารณา ประเมินวิเคราะห์ การ ให้บริการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรงและอุบัติใหม่ ผู้ป่วยในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ป่วยระยะท้าย ที่ เกี่ยวกับมิติทางสังคม การประเมินสภาพความเป็นอยู่ของ ครอบครัวของผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ป่วยระยะท้าย ด้านสวัสดิการ สังคม สาธารณูปโภคและความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการ ดำรงชีวิตประจำวันในการดูแลครอบครัวผู้ป่วยเรื้อรังและ ผู้ป่วยระยะท้าย ในกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ผู้ป่วยที่มีปัญหาทาง สังคมซับซ้อน ฯลฯ
3.5	การเยี่ยมและจัดทำแผนการ ดูแลส่งเสริมสุขภาพ กาย จิต สังคม และฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงในโรงพยาบาล	กิจกรรม	60-90	การจัดทำแผนการเยี่ยมและวิเคราะห์การให้ความช่วยเหลือ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเกี่ยวกับมิติทางสังคม ใช้กระบวนการ และวิธีการสังคมสงเคราะห์ และการประเมินสภาพความ เป็นอยู่ของครอบครัวของผู้สูงอายุด้านความพร้อมด้าน สาธารณูปโภคและความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ประจำวันเพื่อการวางแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพในกิจกรรม เชิงสังคมเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวรายบุคคลใน ครอบครัว ชุมชน
3.6	จัดทำแผนการดูแลส่งเสริม สุขภาพ กาย จิต สังคม และ ฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงใน ในชุมชน	กิจกรรม	90-180	การจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพ กาย จิต สังคม และ ฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ใช้กระบวนการและ วิธีการทางสังคมสงเคราะห์ชุมชน 1)จัดทำแผนกิจกรรมการ ดูแลรายบุคคล( Social Care Plan) ของผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง 2) จัดโปรแกรมหรือกิจกรรมการส่งเสริมและฟื้นฟูสุข ภาพต่อเนื่องเชื่อมโยงกับการให้บริการที่ส่งมาจากหน่วยบริการ เพื่อพิจารณา3) ประเมินวิเคราะห์เพื่อการให้บริการดูแล ช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเกี่ยวกับมิติทางสังคม 4) วางแผนกิจกรรมทางสังคมในการดูแลและพัฒนาทักษะชีวิต โดยพิจารณาการทำกิจกรรมจากสภาพความเป็นอยู่ของ ครอบครัวของผู้สูงอายุด้านสวัสดิการสังคม และสาธารณูปโภค และความจำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตประจำวัน 5) วาง แผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพในกิจกรรมเชิงสังคมเพื่อการดูแล ผู้สูงอายุในระยะยาวรายบุคคลในครอบครัว โดยชุมชน ตาม สภาพปัญหา

ลำดับ	ภาระงาน (production line)	หน่วยนับ	เวลา(นาที)	คำอธิบาย
4	การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation)			เป็นกระบวนการในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมของผู้ป่วยที่มีความเสื่อมหรือความบกพร่องทางสังคมเพื่อให้สามารถทำหน้าที่ทางสังคม ใช้ชีวิตด้วยตนเองในครอบครัวและชุมชน ตามศักยภาพ
4.1	ฝึกทักษะทางสังคมโดยนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ 1) ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ 2) ทักษะการสื่อสาร 3) ทักษะการจัดการ 4) การควบคุมอารมณ์การแสดงออก 5) ทักษะการรับรู้ เข้าใจ 6) ทักษะการดูแลสุขอนามัย 7) ทักษะการดูแลบุคลิกภาพ 8) ทักษะการบริหารจัดการเงิน และการดูแลสิ่งของมีค่า 9) ทักษะในการพิทักษ์สิทธิตนเอง 10) ทักษะการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม 11) ทักษะในการสร้างจิตสำนึกต่อสังคมและเผชิญหน้าและการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการทำงาน	กิจกรรม	60-90	การฝึกทักษะทางสังคม ใช้กระบวนการและวิธีการสังคมสงเคราะห์ โดยนำมาฝึกทักษะทางสังคมให้กับผู้ป่วยที่มีความบกพร่องในด้านต่างๆ
4.2	เตรียมทักษะทางสังคมก่อนส่งไปสถานสงเคราะห์	กิจกรรม	45-60	การส่งเสริมและพัฒนาความสามารถและทักษะของบุคคลแบบรายบุคคล โดยกระบวนการและวิธีการทางสังคมสงเคราะห์ฝึกทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานเพื่อให้รู้จักรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของตน รู้จักปฏิบัติต่อผู้อื่นสามารถแสดง / ตอบสนองในสถานการณ์ที่เผชิญอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อนส่งไปสถานสงเคราะห์
5	การพิทักษ์สิทธิ์และการจัดการทรัพยากรทางสังคม ( Social Resource Management and Advocacy)			เป็นการดำเนินงานในการแสวงหา ระดมทรัพยากร การประสาน จัดการทรัพยากรทางสังคม ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน รวมถึงการสร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายทางสังคม เพื่อให้สามารถจัดหาความช่วยเหลือตรงตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ ครอบครัว และชุมชน เกิดทางเลือกในการให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย ครอบครัว อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนช่วยให้ผู้ใช้บริการ ครอบครัวและชุมชน ได้รับรู้สิทธิที่พึงมีพึงได้ รวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขตามสิทธิ
5.1	การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และการจัดการทรัพยากร ทางสังคม (Social Resources Management and Advocacy)	กิจกรรม	45-60	การจัดหาและส่งต่อ แหล่งทรัพยากรทางสังคมและการสนับสนุนสวัสดิการสังคม โดยกระบวนการและวิธีการทางสังคมสงเคราะห์ คำนึงถึงปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งครอบคลุมทั้ง 7 ด้าน ในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ์แก่ผู้รับบริการเพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเอง ทำหน้าที่ทางสังคมได้ตามความเหมาะสม และทำให้คุณภาพชีวิตของผู้รับบริการดีขึ้น

ลำดับ	ภาระงาน (production line)	หน่วยนับ	เวลา(นาที)	คำอธิบาย
5.2	การจัดการรายกรณีด้านการดูแลทางสังคม (Case Management)	ราย	180	วิธีการในการจัดบริการซึ่งนักสังคมสงเคราะห์จะทำหน้าที่ประเมินปัญหาและความจำเป็นของผู้ใช้บริการและครอบครัวอย่างเหมาะสม และดำเนินการตามแผนของกิจกรรม/บริการ (การจัดการ ประสาน ติดตาม ประเมินผล การพิทักษ์สิทธิ ฯลฯ) เพื่อตอบสนองความจำเป็นและให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ให้บริการและบริหารนั้นต้องมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล (National Association of Social Worker, 2004, อ้างถึงใน อภิญา เวชชัย, 2562)
5.3	การจัดทำประชุมทีมสหวิชาชีพ (Case Conference)	ครั้ง	180	วิธีการในการจัดบริการ ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ เป็นผู้ดำเนินการการจัดประชุมทีมสหวิชาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับผู้ประสบปัญหา อาทิ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ตำรวจ อัยการ นิติกร ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน เจ้าหน้าที่คุ้มครองเด็ก นักจิตวิทยา/นักสังคมสงเคราะห์/นักพัฒนาสังคมของ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อปรึกษาหารือรับฟัง รวบรวมความคิดเห็น ทหาทางออกและ วางแผนในการจัดการกับปัญหานั้น
6.	การสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ชุมชน (Medical Social Work Community and Social Network)			เป็นการปฏิบัติงานกับ ผู้ป่วย ครอบครัว กลุ่ม และ องค์กรในชุมชน เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา พื้นฟูสมรรถภาพ จนผู้ป่วยและครอบครัว อยู่ในครอบครัวและชุมชน
6.1	บริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ชุมชน - บริการทางสังคมและสร้างเครือข่ายทางสังคม - บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน - บริการทางสังคมเคราะห์ในเหตุการณ์ภัยพิบัติ - บริการดูแลระยะยาวในชุมชน	ครั้ง	180	การจัดบริการทางสังคม และสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายทางสังคม (social network) จัดบริการเชื่อมโยงระบบติดตามการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่ครอบครัวและชุมชน ให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวได้
6.2	การเยี่ยมบ้านโดยนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์	ราย	180	การเยี่ยมบ้านโดยใช้กระบวนการสังคมสงเคราะห์ชุมชน จะมีการดำเนินการได้ใน 3 ระยะ คือ ระยะแรกรับ ระยะระหว่างการรักษา และระยะหลังจำหน่าย เพื่อนำมาวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการ และนำไปวางแผนการช่วยเหลือ และประกอบการวางแผนการรักษาและการบำบัดฟื้นฟู
6.3	ติดตามผลประเมินคุณภาพชีวิตและติดตามประเมินปัญหาทางสังคม ป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำของผู้ป่วยหลังจำหน่าย	กิจกรรม	45	นักสังคมสงเคราะห์ใช้กระบวนการและวิธีการทางสังคมสงเคราะห์ติดตามผลและประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังจำหน่าย ในครอบครัว /โรงเรียน /ชุมชน /วัด และสถานประกอบการโดยใช้โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพทางสังคม เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางสังคมให้กลับมาใช้ชีวิตตามปกติและทำหน้าที่ทางสังคมได้

5. การประเมินความเสี่ยงของผู้ใช้บริการ	
5. การประเมินความเสี่ยงของผู้ใช้บริการ	การวิเคราะห์สภาพการณ์และองค์ประกอบที่มีแนวโน้มให้เกิดความเสี่ยงของผู้ใช้บริการ เพื่อนำไปสู่การเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาทางสังคม โดยทำเครื่องหมาย ○ ในหมายเลขประเด็นความเสี่ยง และระบุหมายเลขปัจจัยความเสี่ยงต่างๆ ลงในช่องว่าง ..... ซึ่งสามารถระบุได้มากกว่า 1 ประเด็นความเสี่ยง / ปัจจัยความเสี่ยง

ประเด็นความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	
	หมายเลข	รายละเอียด
1. การหลบหนี / ปฏิเสธการรักษา	①	เป็นคนต่างชาติ แรงงานอพยพ กลุ่มชาติพันธุ์ ผู้ไม่มีสถานะบุคคล
	②	ไม่มีญาติผู้ดูแล
	③	มีอากรทางจิตรุนแรง
	④	ผู้ป่วยคดี เช่น ผู้ป่วยคดีอาญา ผู้ป่วยที่ไม่มี พรบ. คุ่มครองผู้ประสบภัยทางรถ
	⑤	ไม่ให้ข้อมูลที่เป็นจริง / ไม่ให้เอกสารทางราชการแสดงสถานะบุคคล
	⑥	ไม่สมัครใจรักษา เช่น ผู้ป่วยยาเสพติดที่ถูกบังคับบำบัด ผู้ป่วยจิตเวช
	⑦	ไม่มาตามนัดการรักษา
	⑧	ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา
2. การเจ็บป่วยซ้ำ	①	ไม่มีญาติ หรือผู้ดูแล
	②	ไม่มาพบแพทย์ตามนัด
	③	ขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง
	④	ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของทีมผู้รักษา
	⑤	ไม่สามารถสื่อสารข้อมูลได้ เช่น ผู้ป่วยจิตเวช ผู้พิการ แรงงานอพยพไม่รู้ภาษา
	⑥	สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัยไม่เหมาะสม
3. การมีปัญหาครอบครัว	①	ใช้ความรุนแรงในครอบครัว
	②	การไม่ทำตามบทบาทหน้าที่ / ความไม่รับผิดชอบ
	③	มีความผูกพันกับครอบครัวเดิมมากเกินไป
	④	มีปัญหาทางเพศสัมพันธ์
	⑤	มีการสื่อสารไม่เหมาะสม
	⑥	สมาชิกในครอบครัวพิการ / เสียชีวิต
	⑦	สมาชิกในครอบครัวเกี่ยวข้องกับอบายมุข
. การถูกล่วงละเมิด / ก่ออาชญากรรม / ตกเป็นเหยื่อการค้า มนุษย์	①	มีความบกพร่อง หรือมีข้อจำกัดทางจิต และสติปัญญา
	②	ใช้สารเสพติด
	③	ขาดทักษะการดำรงชีวิต
	④	เคยถูกชักจูงไปในทางไม่ดีจากบุคคลใกล้ชิด
	⑤	อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เสี่ยง
	⑥	ไม่มีอาชีพ / ไม่มีรายได้
	⑦	ถูกระงับหรือถูกรังแกทางกาย จิตใจ อารมณ์ ทางเพศ / ถูกบังคับ ชูเชิญ
	⑧	เป็นคนต่างชาติ / กลุ่มคนชาติพันธุ์ ไม่เข้าใจภาษาไทย
5. การติดสารเสพติด / เสพซ้ำ	①	มีปัญหাসุขภาพจิต
	②	มีปัญหภายในครอบครัว
	③	ขาดทักษะการดำรงชีวิต เช่น การปฏิเสธ การปรับตัว
	④	อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เสี่ยง
	⑤	มีประวัติเคยเสพยาเสพติด
	⑥	เคยถูกบังคับหรือถูกหลอกให้เสพ / จำหน่ายยาเสพติด
6. การทำแท้ง / ทอดทิ้งบุตร	①	มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร
	②	ไม่มาฝากครรภ์ หรือฝากครรภ์ต่ำกว่า 2 ครั้ง
	③	บุตรมีอาการเจ็บป่วย / พิการ
	④	ไม่แสดงบทบาทความเป็นมารดา เช่น ไม่สัมผัส ไม่ให้นมบุตร
	⑤	แยกกับสามี
	⑥	ถูกข่มขืน
	⑦	ญาติผู้ใหญ่ไม่ยอมรับ
	⑧	มีปัญหาสุขภาพจิต / จิตเวช
	⑨	ติดสารเสพติด
	⑩	เคยมีประวัติทอดทิ้งบุตร / ยกบุตรให้ญาติ ผู้อื่น สถานสงเคราะห์เลี้ยงดู

ประเด็นความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	
	หมายเลข	รายละเอียด
7. การฆ่าตัวตาย	⑪	อยู่เพียงลำพัง
	⑫	สามีบังคับให้ทำแท้ง
	①	มีปัญหาสุขภาพ ป่วยเรื้อรัง รุนแรง
	②	พบความผิดหวัง / เสียใจอย่างรุนแรงเช่น ออกหัก ตกงาน สอบตก ฯลฯ
	③	มีปัญหาสุขภาพจิต / จิตเวช เช่น ซึมเศร้า
	④	ใช้ยา / สารเสพติด
	⑤	มีปัญหาในครอบครัว
8. การทำร้ายผู้อื่น	⑥	มีประวัติพยายามฆ่าตัวตาย
	⑦	มีปัญหาทางเศรษฐกิจ
	①	ใช้ยา / สารเสพติด
	②	พบความผิดหวัง / เสียใจอย่างรุนแรง เช่น ออกหัก ตกงาน ติดเชื้อ HIV ถูกข่มขืน
	③	ประชดชีวิต - สังคม / ถูกปฏิเสธจากสังคม
	④	ปัญหาสุขภาพจิต / จิตเวช
	⑤	ภาวะการเจ็บป่วย เรื้อรัง
9. การถูกกีดกัน / เลือปฏิบัติจากชุมชนหรือสังคม	⑥	นิยมใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหา
	⑦	มีประวัติการทำร้ายผู้อื่น
	①	การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โรคติดเชื้อ เช่น เอชไอ วีณโรค โรคติดต่อร้ายแรง จิตเวช
	②	การใช้ยา / สารเสพติด
	③	การไม่เปิดเผยตนเอง เช่น ผู้ติดเชื้อ HIV
	④	การถูกละเมิดสิทธิจากระบบ / การปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ เช่น การประกาศชื่อผู้ป่วยเอดส์ต่อที่สาธารณะ
10. การรับและแพร่เชื้อ HIV	⑤	การได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียม
	⑥	การถูกปฏิเสธการให้บริการจากหน่วยงาน
	①	ใช้ยา / สารเสพติด
	②	มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ เช่น ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ใช้ถุงยางอนามัยไม่ถูกวิธี การเปลี่ยนคู่นอน
	③	มีปัญหาสุขภาพจิต / จิตเวช
	④	การถูกล่วงละเมิดทางเพศ เช่น ถูกข่มขืน รัมโทรม
	⑤	ขาดความรู้ความเข้าใจ
11. การได้รับการเลี้ยงดู / ดูแลไม่เหมาะสม	⑥	ไม่เปิดเผยผลเลือดกับคู่เพศสัมพันธ์
	⑦	ความต้องการมีบุตร
	①	ความเจ็บป่วยของโรคที่รุนแรง เรื้อรัง
	②	ผู้ดูแลขาดความรู้ / ความเข้าใจ / ทักษะในการดูแล
	③	ผู้ดูแลมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ติดสุรา ยาเสพติด เล่นการพนัน ทะเลาะเบาะแว้ง
	④	ผู้ดูแลไม่มีเวลา มีทัศนคติไม่ดี รังเกียจอับอาย ไม่สนใจ
	⑤	ผู้ดูแลมีที่อยู่ไม่แน่นอน / ไม่เป็นหลักแหล่ง
12. ปัญหาสุขภาพจิต / จิตเวช	⑥	พัฒนาการไม่สมวัย เช่น ภาวะโภชนาการ น้ำหนักผิดปกติ
	⑦	การถูกปล่อยปละละเลย
	①	มีความเครียดในระดับสูง
	②	ไม่สามารถควบคุม / จัดการอารมณ์ / มีพฤติกรรมรุนแรง
	③	สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย / เสียชีวิต
	④	กรรมพันธุ์ / มีประวัติบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยทางจิตเวช
	⑤	ประสบภัยพิบัติ
12. ปัญหาสุขภาพจิต / จิตเวช	⑥	ติดยา / สารเสพติด
	⑦	เป็นผู้กระทำ / ผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรง

ประเด็นความเสี่ยง	ปัจจัยความเสี่ยง	
	หมายเลข	รายละเอียด
13. การถูกญาติทอดทิ้ง / ไม่ยอมรับ	①	เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง
	②	ความพิการทางกาย / จิต
	③	ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้
	④	อยู่เพียงลำพัง / โดดเดี่ยว
	⑤	ไม่มีญาติมาเยี่ยม
	⑥	มีปัญหาอารมณ์และพฤติกรรม เช่น ก้าวร้าว พฤติกรรมรุนแรง ไม่สามารถปรับตัวได้
	⑦	มีปัญหาในครอบครัว
	⑧	ญาติไม่พร้อมที่จะดูแล
6 การใช้แหล่งสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้บริการ / ครอบครัว	ผู้ให้บริการและครอบครัวได้รับการช่วยเหลือ/สวัสดิการสังคม จาก บุคคลหรือหน่วยงานใดเพื่อการแก้ไขปัญหา	
7 การติดตามและประเมินผล (Follow Up and Evaluation)		
การติดตามและประเมินผล	การดำเนินการเพื่อติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการให้บริการมีความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ให้บริการและครอบครัว รวมทั้งปัญหาอุปสรรค โดยเป็นการติดตามในระหว่าง ภายหลังหรือยุติการให้บริการ ระบุครั้งที่ วันเดือนปีที่พบผู้ป่วย	
8 การยุติการให้บริการ (Termination)		
การยุติการให้บริการ	การสิ้นสุดการให้ความช่วยเหลือผู้ให้บริการและครอบครัว เช่น ผู้ให้บริการและครอบครัวสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ส่งต่อผู้ให้บริการไปยังหน่วยงานอื่น ผู้ให้บริการเสียชีวิต เป็นต้น	

2.17 การจัดทำผังครอบครัวและประวัติครอบครัว		
	ประวัติครอบครัว	อธิบายประวัติ และใช้แผนผังครอบครัว (Family Map) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวที่ผู้ให้บริการมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ด้วย เพื่อนำไปใช้ประเมินสภาพครอบครัวของผู้ให้บริการ โดยใช้เส้นสัญลักษณ์อธิบายความสัมพันธ์ ดังนี้
	1) สัญลักษณ์ ○	เพศหญิง โดยระบุชื่อ - อายุ
	2) สัญลักษณ์ □	เพศชาย โดยระบุชื่อ - อายุ
	3) สัญลักษณ์ ⊙	CASE เพศหญิง โดยระบุชื่อ - อายุ
	4) สัญลักษณ์ ⊠	CASE เพศชาย โดยระบุชื่อ - อายุ
	5) สัญลักษณ์ ×	เสียชีวิต โดยระบุ อายุและสาเหตุการเสียชีวิต
	6) สัญลักษณ์ ↔	มีความสัมพันธ์ที่ระยะห่างกัน
	7) สัญลักษณ์ - - - - -	สัมพันธ์ห่างเหิน
	8) สัญลักษณ์ 〰	มีปัญหาความสัมพันธ์ทะเลาะ / ขัดแย้ง
	9) สัญลักษณ์ ↔	ความสัมพันธ์แตกแยก ใช้กับสามี - ภรรยา
	10) สัญลักษณ์ ⇔	มีความสัมพันธ์แนบแน่น พึ่งพามากเกินไป
1.3	แผนที่บ้านผู้ให้บริการ	แผนที่ทางไปบ้าน / ที่อยู่อาศัยของผู้ให้บริการ

ที่มา : แบบบัญชีปัญหาทางสังคม พัฒนาจากองค์การอนามัยโลก โดย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช กรมสุขภาพจิต และปรับปรุงเมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๑ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้นำมาใช้ในการคัดกรอง และประเมินผล การบำบัดทางสังคม เพื่อการ Continuous Quality Improvement ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล พงศ์เทพ วิวรรธนะเดช. การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ, ๒๕๔๗.  
 สำนักมาตรฐานการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต , ๒๕๔๘.

Bowman, R.A. (2001). Quality of life assessment for young children with developmental disabilities and their families: development of a quality of life questionnaire. Thesis (PhD), West Virginia University.  
 Bullinger, M., Anderson, R., Cella, D., & Aaronson, N. (1993). Developing and evaluating cross-cultural instruments from minimum requirements to optimal models. *Quality of Life Research*, 2, 451-459.

- Claes, C., Van Hove, G., van London, J., Vandevevelde, S. & Schalock, R.L. (2009). Quality of life measurement in the field of intellectual disabilities : Eight principles for assessing quality of life-related personal outcomes. **Social indicators Research**, **98**, 61-72.
- Patrick, D.L. & Erickson, P. (1993) **Health status and health policy: Quality of life in health care evaluation and research allocation**. New York: Oxford University Press.
- Repley, M. (2003). **Quality of life research: A critical introduction**. London: SAGE.

ภาคนวก

แบบบัญชีปัญหาทางสังคม (Social Problem List)

หมวด	รหัส	รายละเอียด
00		ไม่มีปัญหาทางสังคม (No Social Problem) หรือยังไม่พบปัญหาในวันที่เข้าเยี่ยมผู้ใช้บริการ
01		ปัญหาคู่สมรสและการครองเรือน
	นิยาม	คู่สมรสฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเอง ทำให้เกิดภาวะหรือปัญหาแก่อีกฝ่ายหนึ่งทั้งที่เจตนา หรือเกิดความเจ็บป่วย
	0101	ปัญหาการสื่อสาร สื่อสารไม่เหมาะสม ไม่สามารถสื่อสารความต้องการของแต่ละฝ่ายได้ สื่อสารไม่ชัดเจน ทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นประจำ พุดประชดประชัน ต่ำหินตีเตียน การด่าว่า ใช้อาการรุนแรง หยาบคาย การออกคำสั่ง บังคับขู่ขู่ขู่ เจ้ากี้เจ้าการ เฉยเมย ไม่พูด ต่างคนต่างอยู่ ไม่สนใจกันและกัน
	0102	การใช้ความรุนแรง เช่น ทุบตี มีการกระทำทารุณระหว่างกัน
	0103	ความคิด ความเชื่อ ทศคติ จารีต ประเพณี วัฒนธรรมแตกต่างกัน ไม่สามารถปรับตัวเข้าหากัน ไม่ยอมรับหรือขาดความภูมิใจในคู่สมรส
	0104	ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่รับผิดชอบครอบครัว ผูกพันกับครอบครัวเดิมหรือญาติเข้ามาวุ่นวายมากเกินไป
	0105	สามีหรือภรรยาไม่มีความสัมพันธ์กับชายหรือหญิงอื่นที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยาตนเอง
	0106	ปัญหาเพศสัมพันธ์ เช่น ความต้องการทางเพศลดลง ปัญหาการร่วมเพศ ความเย็นชา หมดสมรรถภาพทางเพศ หรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ เป็นต้น
	0107	อื่น ๆ
02		ปัญหาระหว่างบิดา มารดา บุตร
	นิยาม	ปัญหาเรื่องการอบรมเลี้ยงดูบุตร และปัญหาสัมพันธภาพที่ทำให้เกิดความแตกแยก บาดหมางกัน ระหว่างบิดา มารดา บุตร
	0201	บิดา มารดา บุตรมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น ดุด่า ทุบตี ยาเสพติด เล่นการพนัน ทะเลาะเบาะแว้ง ดุด่ากันเป็นประจำ หนีโรงเรียน มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร รวมถึงบุตรถูกปล่อยปละละเลยหรือก้าวร้าวบิดา มารดา เป็นต้น
	0202	การอบรมเลี้ยงดู เช่น ไม่มีเวลาให้บุตร ให้ความสนใจน้อย เลี้ยงดูบุตรอย่างไม่คงเส้นคงวา ขัดแย้งกันเองในการเลี้ยงดู เปรียบเทียบความสามารถหรือพฤติกรรมของบุตรกับเด็กอื่น ๆ ปกป้องหรือตามใจบุตรมากเกินไป
	0203	ทัศนคติ เช่น ไม่ยอมรับ มีการรังเกียจหรืออับอายสังคม เนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บ อาชีพ การศึกษาของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง บิดาหรือมารดาใจเกินงาม รุ้สึกว่าบุตรมาแย่งความรัก ความเอาใจใส่ไปจากตน รักบุตรไม่เท่ากันจนเกิดความลำเอียง ไม่เต็มใจไม่พร้อมและไม่ต้องการบุตร ขาดความสนใจ รวมถึงมุ่งหวังในตัวบุตรมากเกินไปจนเกินความสามารถของเด็ก เป็นต้น
	0204	เพศสัมพันธ์ในสายเลือดเดียวกัน
	0205	ปัญหาเกี่ยวกับการเป็นบุตรบุญธรรม
	0206	การกระทำทารุณกรรมต่อกันทั้งทางร่างกาย จิตใจอารมณ์ หรือทางเพศ การทอดทิ้งปล่อยปละละเลย บังคับขู่ขู่ ดุด่าหรือทำโทษบุตรเกินกว่าเหตุ ใช้งานเกินความสามารถ เข้มงวดหรือควบคุมบุตรมากเกินไป
	0207	บิดาหรือมารดาขาดความรู้ ความเข้าใจและทักษะเรื่องพัฒนาการตามวัย เพศ การสื่อสาร และกรณีเด็กพิเศษ
	0208	บิดา มารดา บุตรมีความผิดปกติทางด้านบุคลิกภาพ อารมณ์ หรือมีความเจ็บป่วยทางจิต
	0209	อื่น ๆ
03		ปัญหาความแตกแยกในครอบครัว
	นิยาม	ปัญหาที่ทำให้สภาพของครอบครัวซึ่งหมายถึง บิดา มารดา บุตร เกิดการแยกกันอยู่ทั้งโดยยินยอมและไม่ยินยอม
	0301	ปัญหาการหย่า / ร้าง
	0302	การแยกกันอยู่เพราะเหตุผลต่าง ๆ เช่น โรคภัยไข้เจ็บเรื้อรัง หน้าที่การงาน ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ จนทำให้อีกฝ่ายต้องรับภาระเกินความสามารถ หรืออยู่ในภาวะที่เกิดความทุกข์ สามีมีภรรยา น้อย ภรรยาไม่คู่ ถูกกฎหมายลงโทษ ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งทอดทิ้งไป เช่น ไปศึกษาต่อเป็นเวลานาน ๆ หรือบุตรนอกสมรส เป็นต้น
	0303	การเสียชีวิตของสมาชิกในครอบครัว
	0304	การสูญหายของสมาชิกในครอบครัว
	0305	อื่นๆ



หมวด	รหัส	รายละเอียด
04	ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาติ	
	นิยาม	ปัญหาความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างพี่น้อง และวงศ์ญาติในครอบครัว แต่ไม่ใช่บิดา มารดา บุตร
	0401	การไม่เข้าใจกันระหว่างญาติพี่น้อง มีการทะเลาะกันเป็นประจำ ไม่ไว้วางใจกันจนทำให้เกิดความแตกร้างระหว่างญาติพี่น้อง
	0402	การหวังผลประโยชน์ เช่น แย่งชิงทรัพย์สินมรดก กลั่นแกล้งใส่ร้าย ช่มชู้ทำร้ายกัน
	0403	ปัญหาระหว่างญาติของสามีหรือภรรยา เช่น แม่สามีกับลูกสะใภ้ แม่ยายกับลูกเขย
	0404	อื่น ๆ
05	ปัญหาความรัก	
	นิยาม	ปัญหาที่เกิดจากความไม่สมหวังเรื่องความรัก เช่น ผิดหวัง / ขัดแย้งกับคนรัก / การสูญเสียพลัดพราก
	0501	ผิดหวังในความรัก เช่น ถูกปฏิเสธ / ตัดสัมพันธ์ ถูกหลอกหลวง ปิดบัง ทำให้ผิดหวังจากความรัก
	0502	ขัดแย้งกับคนรัก
	0503	การสูญเสีย พลัดพรากจากคนรัก
	0504	แอบรักเขาข้างเดียว อยากมีคนรัก / คู่ชีวิต
	0505	รักสามเส้า / มีคนรักหลายคนในเวลาเดียวกัน (มีกิ๊ก)
	0506	กลัว วิตกกังวลเรื่องความรักและการมีชีวิตคู่
	0507	อื่น ๆ
06	ปัญหาทางเพศ	
	นิยาม	ปัญหาเกี่ยวกับความผิดปกติหรือไม่เหมาะสมทางเพศ (ตัวบุคคล)
	0601	ถูกข่มขืน / ถูกล่วงละเมิดทางเพศ
	0602	เพศสัมพันธ์ไม่เหมาะสม เช่น มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เพศสัมพันธ์หมู่ มีพฤติกรรมทางเพศรุนแรงกว่าปกติ
	0603	ไม่พอใจในเพศของตนเอง
	0604	ความผิดปกติทางเพศ เช่น ถ้ามอง ลักขโมยชุดชั้นใน ขอบใจว้อวัยเพศ
	0605	อื่น ๆ
07	ปัญหาภาวะในการดูแลผู้เจ็บป่วย / ผู้พิการ / ผู้สูงอายุในครอบครัว	
	นิยาม	ปัญหาการเจ็บป่วยทางจิตที่เกิดจากการต้องรับภาระในการดูแลผู้เจ็บป่วย / ผู้พิการ / ผู้สูงอายุในครอบครัว
	0701	มีสมาชิกในครอบครัวสูงอายุที่ต้องดูแล จนทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต
	0702	มีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเรื้อรัง พิการทางกาย / จิต หรือสารเสพติด
	0703	อื่น ๆ
08	ปัญหาที่อยู่อาศัย / สภาพแวดล้อมที่เป็นภัยต่อสุขภาพ	
	นิยาม	สภาพของที่อยู่อาศัยที่ทำให้เกิดปัญหาและการเปลี่ยนที่อยู่อาศัย รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่เป็นภัยต่อสุขภาพ
	0801	ไม่มีบ้าน
	0802	สภาพบ้านที่อยู่ไม่เหมาะสมและไม่ถูกสุขลักษณะ ได้แก่ คับแคบ แออัดยัดเยียด ไม่เป็นสัดส่วน สกปรกรุงรัง อากาศไม่ถ่ายเท หรืออุปกรณ์ก่อสร้างไม่ถูกสุขลักษณะ วัสดุซึ่งมีโอกาสเป็นพาหะนำเชื้อโรคได้ง่ายหรือมีสารพิษ วัสดุฝุ่น วัสดุจากกองขยะ
	0803	สภาพแวดล้อมในบ้านก่อให้เกิดการยั่วยุทางกามารมณ์ เช่น ติดรูปโป๊ VDO โป๊ อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม แหล่งยาเสพติด สถานเริงรมย์ มีเสียงรบกวน เพื่อนบ้านรังแก
	0804	สภาพแวดล้อมเป็นพิษ เช่น กลิ่นเหม็นจากโรงงาน น้ำเป็นพิษ สารพิษ เสียงรบกวน
	0805	การเปลี่ยนที่อยู่อาศัยโดยสมัครใจ เช่น มีโรคภัยไข้เจ็บเกรงเพื่อนบ้านรังเกียจ เปลี่ยนอาชีพ เช่น ไปทำงานทำไม่ยอมอยู่บ้าน กลัวเกิดคดีฆ่าล้างแค้น ถูกเพื่อนบ้านรังแก
	0806	การเปลี่ยนที่อยู่อาศัยโดยไม่สมัครใจ เช่น ถูกไล่ออกจากบ้าน ถูกไล่ที่ / ที่อยู่อาศัย เวณคืนที่ดิน
	0807	ผู้ป่วยเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รวมไปถึงผู้ป่วยตาม พรบ.สุขภาพจิตปี 2551 (มีญาติและไม่มีญาติ)
	0808	อื่น ๆ

หมวด	รหัส	รายละเอียด
09	ปัญหาที่เกิดจากบุคคลอื่นนอกครอบครัว	
	นิยาม	ปัญหาที่เกิดจากบุคคลอื่นนอกครอบครัวซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิต เช่น ความไม่เข้าใจกัน ไม่ยอมรับ ไม่ลงรอยกัน การสูญเสีย การจากไปของเพื่อนฝูงหรือเพื่อนบ้าน
	0901	การไม่สามารถเข้ากับเพื่อน เพื่อนบ้าน ผู้พักร่วม และเจ้าของบ้านเช่าได้
	0902	ถูกแสดงความรู้สึกเกลียด หลอกหลวง ถูกเอาเปรียบ กลั่นแกล้ง ยุ้งยงใส่ร้าย ช่มชู้ทำร้ายจนทำให้รู้สึกเป็นศัตรูกัน ถูกสังคามรังเกียจ ถูก ล้อเลียน กลั่นแกล้ง ถูกนินทา ว่าร้าย ถูกปรักปรำ ใส่ร้าย
	0903	ถูกปฏิเสธหรือตัดความสัมพันธ์จากคนที่รักใคร่สนิทสนม <u>ไม่ใช่คนรักในข้อที่ 05</u>
	0904	การเสียชีวิต หรือพลัดพรากจากคนที่รักใคร่สนิทสนม <u>ไม่ใช่คนรักในข้อที่ 05</u>
	0905	อื่น ๆ
10	ปัญหาการเงิน	
	นิยาม	การขาดแคลนทุนทรัพย์ สำหรับการใช้จ่ายเพื่อการดำรงชีพด้านต่าง ๆ
	1001	ไม่มีรายได้ / รายได้ไม่เพียงพอต่อการครองชีพ ค่าเล่าเรียน ค่าเช่าบ้าน ค่าที่พัก รวมถึงขาดแคลนเงินทุนในการประกอบอาชีพ
	1002	มีหนี้สิน
	1003	ปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เช่น ค่าตรวจรักษาพยาบาล ค่าพาหนะ เป็นต้น
	1004	ถูกโกง ถูกหลอกหลวงให้เสียทรัพย์
	1005	อื่น ๆ
11	ปัญหาการศึกษา	
	นิยาม	การขาดการศึกษาหรือได้รับการศึกษาไม่ต่อเนื่อง อันเนื่องจากอุปสรรคต่าง ๆ และประสิทธิภาพการศึกษาต่ำลง
	1101	พฤติกรรมไม่สนใจเรียน เช่น เด็กติดเกมส์ หนีเที่ยว ดิตยาเสพติด
	1102	มีปัญหาการเรียนอันเกิดจากความเจ็บป่วย เช่น สมารถเรียน สติปัญญาไม่ดี มีปัญหาทางสมอง ได้รับอุบัติเหตุ ฯลฯ
	1103	ไม่ประสบความสำเร็จทางการศึกษาตามที่หวังไว้ เช่น สอบตก เอนทรานซ์ไม่ติด เป็นต้น
	1104	ขาดโอกาสทางการศึกษา เนื่องจากไม่มีค่าอุปกรณ์ หรือค่าเล่าเรียน การคมนาคมไม่สะดวก ระบบการศึกษาไม่เอื้ออำนวย ปัญหาเรื่องระบบการจัดการเงินเพื่อการศึกษา สถานการศึกษาไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ การก่อการร้าย ภัยพิบัติต่าง ๆ บิดา มารดาไม่สนับสนุนหรือไม่เห็นความสำคัญการศึกษาของบุตร
	1105	มีปัญหาเกี่ยวกับครู / เพื่อน / รุ่นพี่ เช่น ครูไม่เข้าใจเด็ก
	1106	อื่น ๆ
12	ปัญหาการประกอบอาชีพ	
	นิยาม	สภาวะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการทำงานหรือการประกอบอาชีพ
	1201	ไม่มีงานทำ เนื่องจาก เลือกลงงาน เปลี่ยนงานบ่อย ตกงาน ไม่อยากทำงาน หรือต้องเลี้ยงดูบุตรในครอบครัว
	1202	ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงาน / นายจ้าง / งานได้
	1203	รายได้ไม่เป็นธรรม สวัสดิการไม่ดี งานหนักเกินไป การเอาเปรียบแรงงาน ถูกหลอกขายแรงงาน
	1204	ความไม่มั่นคง หรือล้มเหลวในการประกอบอาชีพ เช่น ขาดทุน ล้มละลาย ประสบภัยพิบัติ ไม่มีที่ทำกิน งานไม่ตรงกับความสามารถ เป็นต้น
	1205	อื่น ๆ
13	ปัญหาทางกฎหมาย	
	นิยาม	การเป็นความกันทางกฎหมาย ได้แก่ การฟ้องร้อง ถูกไต่สวน ถูกดำเนินคดี ถูกจำคุกหรือกำลังอยู่ในระหว่างอุทธรณ์หรือฎีกา หรือการเสียสิทธิทางกฎหมายจนทำให้เกิดปัญหา
	1301	ปัญหาเกี่ยวกับกฎหมายแพ่งและกฎหมายอาญา เช่น การถูกจับ การฟ้องร้อง การดำเนินคดี การขอเป็นผู้พิทักษ์ อนุบาล การถูกหลอกหลวงให้สูญเสียทรัพย์สิน อวัยวะ ชื่อเสียง การละเมิดสิทธิผู้ป่วยในการรักษาพยาบาล เป็นต้น
	1302	ไม่ได้รับสิทธิการคุ้มครองตามกฎหมายประกันสังคม คุ้มครองความปลอดภัย และสุขภาพอนามัยของพนักงานที่เอาประกัน หรือผู้ทำงานเสี่ยงบางประเภท รวมถึงค่าเสียหาย ค่าตอบแทนเงินชดเชยอุบัติเหตุจากการทำงาน ทำให้เสียผลประโยชน์หรือเดือดร้อน การถูกหลอกมาใช้งานหรือเป็นโสเภณี
	1303	ไม่ได้รับสิทธิและคุ้มครองตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูคนพิการ / พ.ร.บ.สุขภาพจิต ปี 2551 / พ.ร.บ.ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ฯลฯ
	1304	ไม่ได้รับสิทธิคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลตามหลักประกันสุขภาพ

หมวด	รหัส	รายละเอียด
	1305	ไม่ได้รับสิทธิและความคุ้มครองตามกฎหมาย ไม่มีสถานภาพทางกฎหมาย เช่น ไม่มีบัตรประชาชน ไม่มีทะเบียนบ้าน ไม่มีทะเบียนสมรส ไม่มีสูติบัตร
	1306	ผู้ป่วยเข้าเมืองผิดกฎหมาย / ต่างด้าว / ต่างชาติ
	1307	อื่น ๆ
14	ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย	
	นิยาม	อุปสรรคต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาในการดูแลรักษาสุขภาพของผู้ป่วย
	1401	ผู้ป่วยหรือญาติขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการดูแลรักษาที่เหมาะสม เช่น ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย ไม่ร่วมมือในการฝึกฟื้นฟูสุขภาพตนเอง ไม่ได้รับประทานยาตามแพทย์สั่ง ไม่ได้รับการรักษาต่อเนื่อง เป็นต้น
	1402	การสื่อสาร การแปลความหมายของภาษาท้องถิ่นไม่เข้าใจ หรือเข้าใจผิด
	1403	ผู้ป่วยหรือญาติกลัวถูกสังคมรังเกียจ อับอาย ถูกตีตรา
	1404	ไม่ได้รับความสะดวกในการขอรับบริการสาธารณสุข เช่น การให้ข้อมูลบริการไม่ชัดเจน / ไม่ให้ข้อมูล มีปัญหาในการขอใบส่งต่อ ไม่มีการนัดต่อ การนัดหมายครั้งต่อไปนานเกินไปหรือไม่ต่อเนื่อง มาผิดวัน / ผิดเวลาทำให้ไม่ได้รับการรักษา เป็นต้น
	1405	การขาดผู้ดูแลหรือไม่พร้อมในการดูแล เช่น ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุ ผู้ดูแลต้องทำงาน เป็นต้น
	1406	ญาติปฏิเสธการดูแล รู้สึกเป็นภาระ / เกี่ยงกันดูแล คนที่ไม่มีอำนาจต่อรองหรือสมยอมจะต้องรับผิดชอบ / รังเกียจ หวาดกลัวผู้ป่วย
	1407	ผู้ป่วยสมองเสื่อม / ผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อนเรื้อรัง / ผู้ป่วยพิการ / ต่างด้าว / ต่างชาติ จำหน่ายยาก / ไม่ได้
	1408	อื่น ๆ
15	ปัญหาความเชื่อ วัฒนธรรม และการเมือง	
	นิยาม	การปฏิบัติตามสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อที่ทำให้เกิดปัญหาทั้งทางร่างกายและจิตใจ
	1501	มีความเชื่อที่มีผลต่อการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา เช่น เชื่อว่าถูกกระทำทางไสยศาสตร์ เชื่อว่าตนเองเป็นร่างทรง รวมทั้งความเชื่อให้การรักษาทางด้านไสยศาสตร์ต่าง ๆ
	1502	มีความขัดแย้งทางการเมือง
	1503	การถูกปฏิเสธและไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม เช่น รักเพศเดียวกัน กลัวสังคมรังเกียจ (ขึ้นอยู่กับบริบทของสังคม)
	1504	การปรับตัวเข้าสู่สังคมและวัฒนธรรมใหม่ เช่น การย้ายถิ่นไปประกอบอาชีพ การศึกษาท่องเที่ยว
	1505	อื่น ๆ
16	ปัญหาสารเสพติด / สารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท	
	นิยาม	การเกี่ยวข้องกับสารเสพติด / สารที่ออกฤทธิ์ที่มีอันตรายต่อสุขภาพทั้งเต็มใจและไม่เต็มใจ
	1601	การใช้สุรา และแอลกอฮอล์
	1602	การใช้สารเสพติด เช่น ยาบ้า เฮโรอีน กัญชา ดมกาว ฯลฯ
	1603	การใช้ยาลดความอ้วน
	1604	การถูกบังคับหรือถูกหลอกให้ใช้ / จำหน่ายสารเสพติด
	1605	กลับไปเสพติด
	1606	อื่น ๆ
17	ปัญหาที่เป็นปรากฏการณ์ทางสังคม ปัญหาอื่น ๆ เกี่ยวกับสภาวะทางจิตและสังคม	
	นิยาม	ปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจ ซึ่งไม่อยู่ในหมวด 1 - 16
	1701	ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
	1702	ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (ต่ำกว่า 18 ปี)
	1703	การถูกหลอกใช้แรงงาน (แรงงานเด็ก , แรงงานข้ามชาติ)
	1704	ปัญหาการค้าประเวณี / ค้ามนุษย์
	1705	เจ็บป่วยด้วยโรคทางกายที่ต้องการปิดบัง / เรื้อรังที่มีผลต่อสภาพจิตใจ เช่น โรคเอดส์ โรคเรื้อรัง โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน วัณโรค ฯลฯ
	1706	ภัยพิบัติต่าง ๆ (วิกฤติทางเศรษฐกิจ - การเมือง , วิกฤติสุขภาพจิต เช่น ภัยธรรมชาติ ภัยจากน้ำมือมนุษย์)
	1707	สถานการณ์การก่อการร้าย เช่น การวางระเบิดตามสถานที่ต่าง ๆ
	1708	อุบัติเหตุที่รุนแรง เช่น เครื่องบินตก ตึกถล่ม รถชน ฯลฯ
	1709	อื่น ๆ

เครื่องมือการทำงานกับผู้ป่วยระดับเชิงลึก

เครื่องมือประเมินความพร้อมของครอบครัว  
(Family Assessment :F.A.)

คำอธิบายเครื่องมือประเมินความพร้อมของครอบครัว  
(Family Readiness Assessment) ตัวอย่าง F.A.

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อใช้ในการวิเคราะห์และประเมินความพร้อมของครอบครัวผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วย
2. เพื่อนำไปสู่การวางแผนและการช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

**กลุ่มเป้าหมาย**

ครอบครัวหลักของผู้ป่วย รวมไปถึงครอบครัวอื่นที่ผู้ป่วยไปอาศัยอยู่ด้วย

**ประโยชน์**

1. นักสังคมสงเคราะห์สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินความพร้อมของครอบครัวผู้ป่วยในการที่จะดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาได้
2. นักสังคมสงเคราะห์สามารถนำข้อมูลไปวางแผนและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวในกรณีดูแล ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตสังคมที่ซับซ้อน

**วิธีใช้เครื่องมือ**

นักสังคมสงเคราะห์สามารถนำไปใช้ตั้งแต่ขั้นตอนการรับเรื่องจนถึงสิ้นสุดกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ เพื่อประกอบการตัดสินใจเชิงวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในการให้บริการ ในกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหายุ่งยาก ซับซ้อน เช่น มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว มีปัญหาสุขภาพจิต ไม่มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ขาดทักษะในการดูแลผู้ป่วย การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น

แบบประเมินมี 10 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหา ดังนี้ เรื่องรายได้ของครอบครัว สภาพแวดล้อมภายในบ้าน ความรักใคร่ผูกพันในครอบครัว ความสามารถในการแก้ไขปัญหาของสมาชิกในครอบครัว ความสามารถของสมาชิกในครอบครัวต่อการจัดการพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วย การยอมรับและให้อภัยของสมาชิกในครอบครัวเมื่อผู้ป่วยทำผิดหรือมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม การสื่อสารระหว่างกันของสมาชิกในครอบครัว การตระหนักและสามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของตนอย่างเหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว ความรู้ ความเข้าใจของสมาชิกในครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วย และการมีเครือข่ายทางสังคมของสมาชิกในครอบครัวเพื่อขอรับการช่วยเหลือ

**เครื่องมือประเมินความพร้อมของครอบครัว**  
(Family Readiness Assessment ตัวอย่าง F.A.)

ชื่อ - นามสกุลของผู้ให้ข้อมูล ..... อายุ ..... ปี เกี่ยวข้องเป็น .....

ชื่อ - นามสกุลของผู้ป่วย ..... HN. .... อายุ ..... ปี

คำชี้แจง ใส่เครื่องหมาย  ลงในช่อง  ตามการประเมินครอบครัว ทั้งนี้แบบประเมินนี้ไม่สามารถใช้โดยการซักถาม / สัมภาษณ์ข้อมูลจากผู้ป่วยหรือผู้ให้ข้อมูลโดยตรง แต่ต้องมาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบด้านในกระบวนการปฏิบัติงานของ นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

1. ระดับรายได้ของครอบครัว		คะแนนที่ได้**
<input type="checkbox"/> 0. ไม่มีรายได้ทั้งจากตนเองหรือได้รับจากผู้อื่น	<input type="checkbox"/> 1. ไม่มีรายได้ของตนเอง (มีหนี้สิน ไม่มีเงินออม) (1 คะแนน)	นับคะแนนตามตัวเลขหน้าข้อที่ตอบ .....คะแนน
	<input type="checkbox"/> 2. มีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย (มีหนี้สิน ไม่มีเงินออม) (2 คะแนน)	
	<input type="checkbox"/> 3. มีรายได้เท่ากับรายจ่าย (ไม่มีเงินออมและไม่มีปัญหาหนี้สิน) (3 คะแนน)	
	<input type="checkbox"/> 4. มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย แต่ไม่มีเงินออม (ไม่มีเงินออม และไม่มีปัญหาหนี้สิน) (4 คะแนน)	
	<input type="checkbox"/> 5. มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย (มีเงินออม ไม่มีปัญหาหนี้สิน) (5 คะแนน)	
2. สภาพแวดล้อมภายในบ้าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ข้อละ 1 คะแนน		.....คะแนน
<input type="checkbox"/> 0. ไม่มีที่อยู่แน่นอน เร่ร่อน ไร้บ้าน	<input type="checkbox"/> 1. มีที่อยู่แน่นอน แต่สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม	
	<input type="checkbox"/> 2. ที่อยู่มีความเป็นสัดส่วน	
	<input type="checkbox"/> 3. ที่อยู่ถูกสุขลักษณะ สะอาด อากาศถ่ายเท	
	<input type="checkbox"/> 4. ที่อยู่มีความปลอดภัยทางกายภาพ	
	<input type="checkbox"/> 5. ที่อยู่มีพื้นที่ว่างในการทำกิจกรรม	
3. ความรักใคร่ผูกพันในครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ข้อละ 1 คะแนน		.....คะแนน
<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้รับความรัก	<input type="checkbox"/> 1. ดูแลเอาใจใส่ เอื้ออาทร	
	<input type="checkbox"/> 2. ส่งเสริม สนับสนุนทางจิตใจ กล่าวชื่นชม	
	<input type="checkbox"/> 3. มีการสัมผัสทางกาย	
	<input type="checkbox"/> 4. ทำกิจกรรมร่วมกันสม่ำเสมอ	
4. ความสามารถในการแก้ไขปัญหาของสมาชิกในครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ข้อละ 1 คะแนน		คะแนนที่ได้**
<input type="checkbox"/> 0. ไม่มีความสามารถในการแก้ไขปัญหา	<input type="checkbox"/> 1. เผชิญปัญหาร่วมกัน	.....คะแนน
	<input type="checkbox"/> 2. รับรู้ปัญหาและหารือร่วมกัน	
	<input type="checkbox"/> 3. รับผิดชอบปัญหาร่วมกัน	
	<input type="checkbox"/> 4. ช่วยกันแก้ไขปัญหา	
	<input type="checkbox"/> 5. ยอมรับความเจ็บป่วย	
5. ความสามารถของสมาชิกในครอบครัวต่อการจัดการพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ข้อละ 1 คะแนน		.....คะแนน
<input type="checkbox"/> 0. ไม่มีความสามารถจัดการพฤติกรรม	<input type="checkbox"/> 1. ทักเฝ้าระวังควบคุมพฤติกรรม	
	<input type="checkbox"/> 2. การให้แรงเสริมที่เหมาะสม	
	<input type="checkbox"/> 3. ฝึกระเบียบวินัย	
	<input type="checkbox"/> 4. สมาชิกในครอบครัวรู้วิธีการดูแลเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาพฤติกรรม	
	<input type="checkbox"/> 5. ยอมรับกฎ กติกาของครอบครัว	
6. การยอมรับและให้อภัยของสมาชิกในครอบครัวเมื่อผู้ป่วยทำผิดหรือมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ข้อละ 1 คะแนน		.....คะแนน
<input type="checkbox"/> 0. ไม่มีการยอมรับหรือให้กำลังใจ	<input type="checkbox"/> 1. ยอมรับความแตกต่างส่วนบุคคล	
	<input type="checkbox"/> 2. ให้อภัยและให้โอกาสแก้ไข	
	<input type="checkbox"/> 3. ยอมรับโดยไม่มีเงื่อนไข	
	<input type="checkbox"/> 4. ให้กำลังใจ	

<b>7. การสื่อสารระหว่างกันของสมาชิกในครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ข้อละ 1 คะแนน</b>		.....คะแนน
<input type="checkbox"/> 0. ไม่มีการสื่อสารใดๆ	<input type="checkbox"/> 1. มีการรับรู้ความรู้สึก	
	<input type="checkbox"/> 2. พุดคุย/แสดงความรู้สึกและความต้องการได้อย่างเปิดเผย	
	<input type="checkbox"/> 3. มีอิสระในการแสดงความคิดเห็น	
	<input type="checkbox"/> 4. มีสัมผัส โอบกอดระหว่างสมาชิก	
	<input type="checkbox"/> 5. มีการสื่อสารเพื่อลดการขัดแย้ง	
<b>8. การตระหนักและสามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของตนอย่างเหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ข้อละ 1 คะแนน</b>		<b>คะแนนที่ได้**</b>
<input type="checkbox"/> 0. ไม่มีการทำหน้าที่ตามบทบาท	<input type="checkbox"/> 1. ตระหนักรู้ มีความชัดเจนในบทบาทของตน	.....คะแนน
	<input type="checkbox"/> 2. การแบ่งเบาภาระ	
	<input type="checkbox"/> 3. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว	
	<input type="checkbox"/> 4. การมอบหมายหน้าที่ในครอบครัว	
	<input type="checkbox"/> 5. รับผิดชอบตามบทบาท หน้าที่	
<b>9. ความรู้ ความเข้าใจของสมาชิกในครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ข้อละ 1 คะแนน</b>		.....คะแนน
<input type="checkbox"/> 0. ไม่มีความรู้ความเข้าใจในการดูแล	<input type="checkbox"/> 1. มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคที่ผู้ป่วยเป็น	
	<input type="checkbox"/> 2. มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย	
	<input type="checkbox"/> 3. มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วย	
	<input type="checkbox"/> 4. มีความสามารถในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง อาการกำเริบของผู้ป่วยได้	
	<input type="checkbox"/> 5. มีความเข้าใจในสภาพจิตใจของผู้ป่วย	
<b>10. การมีเครือข่ายทางสังคมของสมาชิกในครอบครัว เพื่อขอรับการช่วยเหลือ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) ข้อละ 1 คะแนน</b>		.....คะแนน
<input type="checkbox"/> 0. ไม่มีเครือข่าย	<input type="checkbox"/> 1.ญาติ (ที่ไม่ได้อยู่ในครอบครัว)	
	<input type="checkbox"/> 2. เพื่อนบ้าน	
	<input type="checkbox"/> 3. ผู้นำชุมชน/อาสาสมัครในชุมชน	
	<input type="checkbox"/> 4. หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน	
	<input type="checkbox"/> 5. รู้จักหาข้อมูลเพิ่มเติมจากที่อื่น	
<b>รวมคะแนนที่ได้</b>		.....คะแนน

\*\* การให้คะแนนการประเมินข้อที่ 2 - 10 นับคะแนนตามจำนวนข้อที่เลือกตอบ ความพร้อมของครอบครัวอยู่ในระดับ .....

นักสังคมสงเคราะห์ผู้ประเมิน .....

วันที่ .....

**หมายเหตุ**

คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10	หมายถึง	ระดับความพร้อม น้อยที่สุด ใช้วิธี Family Therapy
คะแนน 11 - 20	หมายถึง	ระดับความพร้อมน้อย ใช้วิธี Family Therapy / Family Counseling
คะแนน 21 - 30	หมายถึง	ระดับความพร้อมปานกลาง ใช้วิธี Counseling
คะแนน 31 - 40	หมายถึง	ระดับความพร้อมมาก ใช้วิธี Psycho - Social Support
คะแนน 41 - 47	หมายถึง	ระดับความพร้อมมากที่สุด ใช้วิธี Psycho - Social Education

\*\* ถ้าคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง - มากที่สุด (21 คะแนนขึ้นไป) หมายถึง ครอบครัวมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย

\*\* ถ้าคะแนนอยู่ในระดับน้อย - น้อยที่สุด (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 คะแนน) หมายถึง ครอบครัวไม่มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย

\*\*\*\*\*นักสังคมสงเคราะห์ต้องพิจารณาให้ความช่วยเหลือตามข้อที่มีคะแนนการประเมินน้อย\*\*\*\*\*



คู่มือการใช้เครื่องมือประเมินความพร้อมของครอบครัว  
(Family Readiness Assessment) ตัวย่อ F.R.A.

คำชี้แจง

คู่มือการใช้เครื่องมือประเมินความพร้อมของครอบครัว เป็นเครื่องมือในการประเมินครอบครัว ซึ่งหมายถึง ครอบครัวที่มีความพร้อมในการทำบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสม เพื่อให้ครอบครัวไปสู่ความอยู่ดีมีสุข และมีลักษณะหรือปัจจัยดังนี้ ระดับรายได้ของครอบครัว สภาพแวดล้อมภายในบ้าน ความรักใคร่ผูกพันในครอบครัว ความสามารถในการแก้ปัญหาของสมาชิกในครอบครัว เช่น เผชิญปัญหาาร่วมกัน รับรู้ปัญหาและหารือร่วมกัน รับผิดชอบปัญหาาร่วมกัน ช่วยกันแก้ปัญหา ยอมรับความเจ็บป่วย เป็นต้น ความสามารถของสมาชิกในครอบครัว ต่อการจัดการพฤติกรรมไม่เหมาะสม การสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว การตระหนักและสามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของตนอย่างเหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว ความรู้ความเข้าใจของสมาชิกในครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วย และการมีเครือข่ายทางสังคมของสมาชิกในครอบครัวเพื่อรับการสนับสนุน

หัวข้อ	ประเภท	รายละเอียด ความหมาย
<b>1. ระดับรายได้ของครอบครัว</b>		
	0) ไม่มีรายได้ทั้งจากตนเองหรือได้รับจากผู้อื่น	ตนเองและสมาชิกในครอบครัวไม่มีรายได้
	1) ไม่มีรายได้ของตนเอง	ไม่มีรายได้ของตนเอง แต่ได้รับจากผู้อื่นช่วยเหลือแต่ยังคงมีหนี้สิน และไม่มีเงินออม
	2) มีรายได้น้อยกว่ารายจ่าย	รายได้ที่ได้รับน้อยกว่ารายจ่ายจนเกิดมีหนี้สิน และไม่มีเงินออม
	3) มีรายได้เท่ากับรายจ่าย	มีรายได้และรายจ่ายที่เท่ากัน แต่ไม่มีเงินออม และไม่มีปัญหาหนี้สิน
	4) มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย แต่ไม่มีเงินออม	มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย แต่ไม่มีเงินออม และไม่มีปัญหาหนี้สิน
	5) มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย	มีรายได้สูงกว่ารายจ่าย จนมีเงินออม ไม่มีปัญหาหนี้สิน
<b>2. สภาพแวดล้อมในบ้าน</b>		
	0) ไม่มีที่อยู่แน่นอน เร่ร่อนไร้บ้าน	ครอบครัวไม่มีที่พักอาศัยเป็นของตนเอง เร่ร่อนอาศัยตามที่สาธารณะต่าง ๆ ซึ่งขาดสุขอนามัย
	1) มีที่อยู่แน่นอน แต่ไม่มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมใดๆ	ครอบครัวมีที่พักอาศัยเป็นหลักแหล่ง แต่ขาดคุณสมบัติที่เอื้อให้เกิดสุขอนามัยที่ดี ได้แก่ ขาดความเป็นสัดส่วน สกปรก อากาศถ่ายเทไม่สะดวก ไม่มีความปลอดภัยทางกายภาพ และขาดพื้นที่ว่างในการทำกิจกรรม
	2) ที่อยู่มีความเป็นสัดส่วน	ครอบครัวมีที่พักแยกจากครอบครัวอื่น ภายในที่พักมีการจัดแบ่งห้องตามประโยชน์ของพื้นที่ใช้สอยของสมาชิก
	3) ที่อยู่ถูกสุขลักษณะ สะอาดอากาศถ่ายเท	ที่พักมีความสะอาดทั้งโครงสร้างภายนอก และอุปกรณ์ใช้สอยในบ้าน มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้สมาชิกมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีแหล่งที่เป็นบ่อเกิดของเชื้อโรค มีช่องเปิดรับแสงแดดและอากาศถ่ายเทได้ดี
	4) ที่อยู่มีความปลอดภัยทางกายภาพ	ที่พักปลูกสร้างมั่นคง แข็งแรง บริเวณทางเดินไม่มีสิ่งกีดขวางหรือสิ่งของหรืออุปกรณ์ภายในบ้านสามารถใช้งานได้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสมาชิก
	5) ที่อยู่มีพื้นที่ว่างในการทำกิจกรรม	บริเวณที่พักมีพื้นที่ใช้สอยที่สมาชิกสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันได้
<b>3. ความรักใคร่ผูกพันในครอบครัว</b>		
	0) ไม่ได้รับความรัก	ไม่ได้รับความรักจากสมาชิกในครอบครัว
	1) ดูแลเอาใจใส่ เอื้ออาทร	สมาชิกในครอบครัวมีการดูแลซึ่งกันและกันตามพัฒนาการของวัย ร่วมกันปกป้องช่วยเหลือ อบรมแนะนำ แบ่งปันทรัพยากรต่างๆ ระหว่างกัน
	2) ส่งเสริม สนับสนุนทางจิตใจกล่าวชื่นชม	สมาชิกในครอบครัวมีการส่งเสริมความสามารถ ผลักดัน ให้กำลังใจ แสดงกริยาต่าง ๆ หรือกล่าวชื่นชมระหว่างกัน เพื่อสร้างความอบอุ่นทางจิตใจ
<b>4. ความสามารถในการแก้ไขปัญหาของสมาชิกในครอบครัว</b>		
	3) มีการสัมผัสทางกาย	สมาชิกในครอบครัวมีการแสดงออกทางกายที่ชัดเจนเพื่อแสดงถึงความรู้สึกที่ตระหว่งกัน เช่น การสัมผัส โอบกอด ฯลฯ
	4) ทำกิจกรรมร่วมกันสม่ำเสมอ	สมาชิกในครอบครัวมีเวลา และโอกาสในการทำกิจกรรมสม่ำเสมอ เช่น ทานอาหาร ท่องเที่ยว เล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมที่สนใจต่าง ๆ ร่วมกัน เป็นต้น

หัวข้อ	ประเภท	รายละเอียด ความหมาย
	2) รับรู้ปัญหา และหารือร่วมกัน	สมาชิกในครอบครัวสามารถรับรู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและมีการปรึกษาหารือ เพื่อแก้ไขปัญหาหาร่วมกัน
	3) รับผิดชอบปัญหาาร่วมกัน	สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน
	4) ช่วยกันแก้ไขปัญหา	สมาชิกในครอบครัวมีความร่วมมือร่วมใจในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีระบบ
	5) ยอมรับความเจ็บป่วย	สมาชิกในครอบครัวยอมรับถึงสภาพความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี
<b>5. ความสามารถของสมาชิกในครอบครัวต่อการจัดการพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วย</b>		
	0) ไม่มีความสามารถในการจัดการพฤติกรรม	สมาชิกในครอบครัวไม่มีความสามารถในการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วย
	1) ทักเษการควบคุมพฤติกรรม	สมาชิกในครอบครัวสามารถควบคุมหรือจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วยได้
	2) การให้แรงเสริมที่เหมาะสม	สมาชิกในครอบครัวรู้วิธีการที่ทำให้ผู้ป่วยเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมได้
	3) ฝึกระเบียบวินัย	สมาชิกในครอบครัวสามารถฝึกให้ผู้ป่วยมีระเบียบวินัยในตนเองได้
	4) สมาชิกในครอบครัวรู้วิธีการดูแลเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาพฤติกรรม	สมาชิกในครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดูแล แก้ไขปัญหา เมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้
	5) ยอมรับกฎ กติกาของครอบครัว	สมาชิกในครอบครัวมีความเข้าใจและยอมรับในกฎ กติกาของครอบครัวที่วางไว้ได้
<b>6. การยอมรับและให้อภัยของสมาชิกในครอบครัวเมื่อผู้ป่วยทำผิดหรือมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม</b>		
	0) ไม่มีการยอมรับหรือให้อภัย	สมาชิกในครอบครัวไม่มีการยอมรับหรือให้อภัยซึ่งกันและกัน
	1) ยอมรับความแตกต่างส่วนบุคคล	สมาชิกในครอบครัวยอมรับในตัวตนของผู้ป่วยได้ โดยไม่ใช่อคติส่วนตัวตัดสินพฤติกรรมการแสดงออกของผู้ป่วย
	2) ให้อภัยและให้ออกสแก้ไข	สมาชิกในครอบครัวไม่ซ้ำเติมผู้ป่วยที่กระทำพฤติกรรมในทางที่ไม่เหมาะสม และได้ให้ออกสในการแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น
	3) ยอมรับโดยไม่มีเงื่อนไข	สมาชิกในครอบครัวยอมรับในตัวตนและพฤติกรรมแสดงออกทุกประการของผู้ป่วย
	4) ให้อภัย	สมาชิกในครอบครัวส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ หรือส่งเสริมกำลังใจ พุดคุยเมื่อสมาชิกในครอบครัวเผชิญกับความผิดหวัง ท้อแท้
<b>7. การสื่อสารระหว่างกันของสมาชิกในครอบครัว</b>		
	0) ไม่มีการสื่อสารใด ๆ	สมาชิกในครอบครัวไม่มีการสื่อสารระหว่างกัน
	1) มีการรับรู้ความรู้สึก	สมาชิกในครอบครัวมีการพุดคุย สื่อสารระหว่างกัน โดยการสื่อสารนั้นเกี่ยวข้องกับสภาพอารมณ์ จิตใจ วิถีชีวิต ความเป็นอยู่ สถานการณ์ต่าง ๆ ที่สมาชิกในครอบครัวกำลังเผชิญ
	2) พุดคุย / แสดงความรู้สึกและความต้องการได้อย่างเปิดเผย	สมาชิกในครอบครัวสามารถสื่อสารบอกความรู้สึก ความต้องการของตนเองได้อย่างเปิดเผย
	3) มีอิสระในการแสดงความคิดเห็น	สมาชิกในครอบครัวสามารถแสดงความคิดเห็นระหว่างกันได้อย่างอิสระ
	4) มีสัมผัส โอบกอดระหว่างสมาชิก	สมาชิกในครอบครัวแสดงออกซึ่งการสัมผัสทางกาย การโอบกอดเพื่อส่งเสริมสนับสนุนทางอารมณ์จิตใจระหว่างกัน ได้แก่ การแสดงความรักระหว่างกัน การโอบกอดเพื่อแสดงความยินดี การสัมผัสทางกายเมื่อสมาชิกในครอบครัวท้อแท้ สิ้นหวัง เป็นต้น
	5) มีการสื่อสารเพื่อลดความขัดแย้ง	เมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นสมาชิกในครอบครัวสามารถสื่อสารเพื่อลดความขัดแย้ง
<b>8. การตระหนักและสามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของตนอย่างเหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว</b>		
	0) ไม่มีการทำหน้าที่ตามบทบาท	สมาชิกในครอบครัวไม่มีการทำหน้าที่ตามบทบาทของตนอย่างเหมาะสม
	1) ตระหนักรู้ มีความชัดเจนในบทบาทของตน	สมาชิกในครอบครัวรู้จักบทบาทของตนเองและแสดงบทบาทนั้น ๆ ของตนเองได้
	2) การแบ่งเบาภาระ	สมาชิกในครอบครัวมีการช่วยเหลือ แบ่งเบาหน้าที่การงานในบ้านระหว่างกัน
	3) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว	สมาชิกในครอบครัวในวิถีชีวิตประจำวัน หรือกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นพิเศษของครอบครัว
	4) การมอบหมายหน้าที่ในครอบครัว	สมาชิกในครอบครัวมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบตามบทบาทของตนเองได้
	5) รับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่	สมาชิกในครอบครัวดำเนินการตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

หัวข้อ	ประเภท	รายละเอียด ความหมาย
<b>9. ความรู้ ความเข้าใจของสมาชิกในครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วย</b>		
	0) ไม่มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย	สมาชิกในครอบครัวไม่มีความรู้ ความเข้าใจต่อการดูแลผู้ป่วย
	1) มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคที่ผู้ป่วยเป็น	ครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรค อาการและสุขภาพของผู้ป่วย
	2) มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย	ครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย
	3) มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วย	ครอบครัวมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยตามลักษณะอาการเจ็บป่วย และมาพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติ
	4) มีความสามารถในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงอาการกำเริบของผู้ป่วยได้	ครอบครัวสามารถประเมินการเปลี่ยนแปลง รวมถึงอาการผิดปกติหรืออาการรุนแรงของผู้ป่วยได้
	5) มีความเข้าใจในสภาพจิตใจของผู้ป่วย	ครอบครัวมีการดูแลเอาใจใส่เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาทางจิตใจ
<b>10. การมีเครือข่ายทางสังคมของสมาชิกในครอบครัว เพื่อขอรับการช่วยเหลือหลังจากจำหน่ายแล้ว</b>		
	0) ไม่มีเครือข่าย	สมาชิกในครอบครัวไม่มีเครือข่ายทางสังคม เพื่อขอรับความช่วยเหลือ
	1) ญาติ (ที่ไม่ได้อยู่ในครอบครัว)	ผู้ป่วยมีญาติในการดูแลช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา
	2) เพื่อนบ้าน	ผู้ป่วยมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน และสามารถพึ่งพากันได้
	3) ผู้นำชุมชน / อาสาสมัครในชุมชน	สมาชิกในครอบครัวรู้จัก และสามารถขอความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชน อาสาสมัครในชุมชน
	4) หน่วยงานภาครัฐ / เอกชน	สมาชิกในครอบครัวรู้จักแหล่งสนับสนุนทางสังคม และสามารถไปใช้บริการได้
	5) รู้จักหาข้อมูลเพิ่มเติมจากที่อื่น	สมาชิกในครอบครัวสามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้จากแหล่งข้อมูลและสื่อต่าง ๆ

**ที่มา :** พัฒนามาจาก Structional-functional Theory. Parson&Bales. Friedman,M.M. (1998). Family nursing research : Theory and practice(4<sup>th</sup> ed.). Stamford: Appleton&Lange. อุมภาพร ตรังคสมบัติ. Mc Master Model : จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว (Family therapy of family counseling). กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยและบำบัดครอบครัว, 2544. สดใส คุ่มทรัพย์อนันต์. คู่มือครอบครัวบำบัดสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านครอบครัวและเด็ก. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2554

เครื่องมือแบบประเมินทักษะพื้นฐานในการทำงาน  
และทักษะการปรับตัวทางสังคม  
(Social skill Assessment : S.S.A.)

## คำอธิบายเครื่องมือทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคม (Social skill Assessment) ตัวย่อ S.S.A.

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคม
2. เพื่อให้การประเมินทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงาน เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

### กลุ่มเป้าหมาย

ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา และผู้ป่วยจิตเวช

### ประโยชน์

1. การประเมินทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานมีแนวทางเดียวกัน และมีมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
2. ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเข้าใจและง่ายในการนำไปใช้ประเมินทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงาน
3. ผู้ป่วยได้รับการประเมินทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงาน เพื่อเตรียมความพร้อมในการทำงานในกิจการครอบครัวและสถานประกอบการ

### วิธีใช้แบบประเมิน

1. สังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยระหว่างการฝึกปฏิบัติงานตามหน่วยงานต่างๆหรือก่อนส่งไปทำงานที่สถานประกอบการจริง
2. ประเมินทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงาน โดยครูผู้ฝึกสอนงาน (Job Coach)
3. รวบรวมผลคะแนนการประเมิน
  - 3.1 หากคะแนนอยู่ในเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป แสดงว่าผู้ป่วยมีทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานที่เหมาะสม สามารถส่งต่อเข้ารับกรจ้างงานในสถานประกอบการจริงหรือช่วยเหลือกิจการ ครอบครัวยได้
  - 3.2 หากคะแนนอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลางลงมา ต้องฝึกเพิ่มเติมในทักษะที่มีระดับคะแนนน้อยหรือทักษะที่ไม่ผ่านการประเมินนั้นๆ
  - 3.3 กรณีประเมินหลังจากจบโปรแกรม พบว่า มีคะแนนระดับปานกลางลงมา แนะนำการช่วยงานบ้านหรือกิจการในครอบครัว

เครื่องมือประเมินทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคม  
(Social skill Assessment) ตัวอย่าง S.S.A.

ชื่อผู้รับการประเมิน ..... อายุ ..... ปี H.N ..... AN ..... SN .....  
Job Coach ผู้ประเมิน ..... วันที่ประเมิน .....

คะแนนรวม (ร้อยละ) .....

1. ทักษะพื้นฐานในการทำงาน

รายการประเมิน	5	4	3	2	1	คะแนนรวม
<u>ความสามารถในการทำงานให้สำเร็จ</u>						
1. อดทนในการทำงาน						
2. ทำงานเสร็จทันเวลา						
3. ทำงานที่ทำอยู่ประจำได้โดยไม่ต้องตักเตือน						
4. ทำงานได้เร็วขึ้นหลังจากผ่านงานนั้นแล้วระยะหนึ่ง						
5. เมื่อมีปัญหาในการทำงานรู้จักขอคำแนะนำ						
6. แก้ไขปัญหาง่าย ๆ ในการทำงาน						
7. มีน้ำใจ ให้ความร่วมมือ และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้						
8. รู้จักระมัดระวังในการใช้เครื่องมือ						
9. รู้จักสถานที่ต่าง ๆ ในหน่วยงาน						
10. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์						
11. มีความตั้งใจและขยันขันแข็งในการทำงาน						
12. รอบคอบในการทำงาน						
13. สุภาพ อ่อนน้อม รู้จักกาลเทศะ						
14. รู้จักวางแผนการทำงานตามลำดับก่อน - หลัง						
15. ปฏิบัติตามคำสั่ง และรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย						
16. มีความซื่อสัตย์ สุจริต						
<b>คะแนนรวม</b>						
รายการประเมิน	5	4	3	2	1	คะแนนรวม
<u>ความสามารถในการปฏิบัติตามกฎระเบียบในการทำงาน</u>						
1. มาทำงานตรงต่อเวลา						
2. กลับมาทำงานหลังจากหมดเวลาพักโดยไม่ต้องเตือน						
3. บอกหัวหน้างาน/เจ้าหน้าที่เมื่อต้องการอุปกรณ์ในการทำงาน						
4. ยืมอุปกรณ์ในการทำงานแล้วรู้จักคืน						
5. ปฏิบัติตามกฎระเบียบในการทำงานได้						
6. บอกเหตุผลที่ลางานมีความเหมาะสม						
7. รู้จักมาตามเวลานัดหมาย						
<b>คะแนนรวม</b>						

2. ทักษะการปรับตัวทางสังคม

ทักษะ	5	4	3	2	1	คะแนนรวม
<u>ทักษะการสื่อความหมาย</u>						
1. รับโทรศัพท์และจำข้อความง่าย ๆ ไปบอกได้						
2. ทักทายลูกค้าอย่างถูกต้อง เหมาะสม						
3. เดินทางไปติดต่องานภายนอกสำนักงานเองได้						
4. รับคำสั่งและปฏิบัติงานได้ถูกต้อง						
5. รู้จักชื่อนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน						
6. ยอมรับคำวิจารณ์และพยายามปรับปรุง						
<b>คะแนนรวม</b>						

ทักษะ	5	4	3	2	1	คะแนนรวม
<b>ทักษะการอ่าน-เขียน-คำนวณ</b>						
1. ความสามารถในการอ่าน						
2. ความสามารถในการเขียน						
3. ความสามารถในการนับจำนวนสิ่งของ						
4. ความสามารถในการนับ/คำนวณเงิน						
<b>คะแนนรวม</b>						
ทักษะ	5	4	3	2	1	คะแนนรวม
<b>ทักษะการใช้ชีวิตประจำวัน</b>						
1. แต่งกาย เรียบร้อย เหมาะสม						
2. รักษาความสะอาดร่างกาย						
3. ดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยและสามารถบอกอาการได้						
4. มาทำงานสม่ำเสมอไม่ขาดงานบ่อย						
<b>คะแนนรวม</b>						
ทักษะ	5	4	3	2	1	คะแนนรวม
<b>ทักษะการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น</b>						
1. รู้จักทักทายผู้อื่นอย่างเหมาะสม						
2. รู้จักกล่าวคำขอโทษ						
3. รู้จักกล่าวคำขอบคุณ						
4. สามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อไม่พอใจ						
5. รู้จักรอคิว						
6. แสดงกริยา มารยาททางสังคมที่เหมาะสม						
<b>คะแนนรวม</b>						

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม .....

.....

**เกณฑ์การประเมิน**

- 4.50-5.0 มีทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานอยู่ในระดับดีมาก
- 3.50-4.49 มีทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานอยู่ในระดับดี
- 2.50-3.49 มีทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง
- 1.50-2.49 มีทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานอยู่ในระดับน้อย
- 1.00-1.49 มีทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานอยู่ในระดับทำไม่ได้

หมายเหตุ ผู้ป่วยที่ผ่านการประเมิน สามารถออกไปทำงานในสถานประกอบการได้ จะต้องได้รับคะแนนอยู่ในเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป

**ผลการประเมินทักษะคำนวณจาก**

$$\text{ค่าเฉลี่ยทักษะแต่ละด้าน} = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนทักษะแต่ละด้าน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมดของทักษะนั้น}}$$

$$\text{ค่าเฉลี่ยรวมทุกทักษะ} = \frac{\text{ผลรวมของค่าเฉลี่ยทักษะแต่ละด้าน}}{\text{จำนวนทักษะแต่ละด้าน (6ด้าน)}}$$

คู่มือการใช้เครื่องมือประเมินทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคม  
(Social skill Assessment) ตัวอย่าง S.S.A.

คำชี้แจง

เพื่อเป็นแนวทางในการใช้แบบประเมินทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา และผู้ป่วยจิตเวช

เกณฑ์การให้คะแนนในกิจกรรมแต่ละทักษะ มีรายละเอียด ดังนี้

1. ทักษะพื้นฐานในการทำงาน

หัวข้อ	ทักษะ	คะแนน	รายละเอียด
ความสามารถในการทำงานให้สำเร็จ	1. อุดทนในการทำงาน	1	ไม่มีความอดทนในการทำงาน ไม่สามารถทำงานให้สำเร็จได้
		2	มีความอดทนในการทำงานน้อย ต้องคอยแนะนำ ตักเตือนตลอด
		3	มีความอดทนในการทำงาน แต่ต้องให้คำแนะนำตักเตือนบางครั้ง
		4	มีความอดทนในการทำงาน โดยได้รับคำแนะนำตักเตือนเล็กน้อย
		5	มีความอดทนในการทำงาน โดยไม่ต้องแนะนำตักเตือน
	2. ทำงานเสร็จทันเวลา	1	ไม่สามารถทำงานได้เสร็จทันเวลา
		2	สามารถทำงานได้เสร็จทันเวลา แต่ต้องให้คำแนะนำตักเตือนตลอด
		3	สามารถทำงานได้เสร็จทันเวลา แต่ต้องให้คำแนะนำตักเตือนบางครั้ง
		4	สามารถทำงานได้เสร็จทันเวลา โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	สามารถทำงานได้เสร็จทันเวลา โดยไม่ต้องตักเตือน
	3. ทำงานที่ทำอยู่ประจำได้โดยไม่ต้องตักเตือน	1	ไม่สามารถทำงานที่ทำอยู่ประจำได้
		2	สามารถทำงานที่ทำอยู่ประจำได้ แต่ต้องคอยแนะนำทุกขั้นตอน
		3	สามารถทำงานที่ทำอยู่ประจำได้ โดยได้รับคำแนะนำบางขั้นตอน
		4	สามารถทำงานที่ทำอยู่ประจำได้บางงาน โดยไม่ต้องตักเตือน
		5	สามารถทำงานที่ทำอยู่ประจำได้ทุกงาน โดยไม่ต้องตักเตือน
4. ทำงานได้เร็วขึ้นหลังจากผ่านงานนั้นแล้วระยะหนึ่ง	1	ไม่สามารถทำงานได้เร็วขึ้นหลังจากผ่านงานนั้นแล้วระยะหนึ่ง	
	2	สามารถทำงานได้เร็วขึ้น แต่ต้องคอยแนะนำตักเตือนตลอด	
	3	สามารถทำงานได้เร็วขึ้น แต่ต้องให้คำแนะนำตักเตือนบางครั้ง	
	4	สามารถทำงานได้เร็วขึ้น โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย	
	5	สามารถทำงานได้เร็วขึ้นหลังจากผ่านงานนั้นแล้วระยะหนึ่ง โดยไม่ต้องตักเตือน	
5. เมื่อมีปัญหาในการทำงาน รู้จักขอคำแนะนำ	1	ไม่รู้จักขอคำแนะนำเมื่อมีปัญหาในการทำงาน	
	2	รู้จักขอคำแนะนำเมื่อมีปัญหาในการทำงาน แต่ต้องได้รับคำแนะนำ	
	3	รู้จักขอคำแนะนำเมื่อมีปัญหาในการทำงานได้เป็นบางครั้ง	
	4	รู้จักขอคำแนะนำเมื่อมีปัญหาในการทำงานได้	
	5	รู้จักขอคำแนะนำเมื่อมีปัญหาในการทำงานได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์	
6. แก้ไขปัญหาต่างๆ ในการทำงาน	1	ไม่สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ในการทำงาน	
	2	สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้น้อย ต้องคอยแนะนำ ช่วยเหลือตลอด	
	3	สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ แต่ต้องให้คำแนะนำช่วยเหลือบางครั้ง	
	4	สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ โดยได้รับคำแนะนำช่วยเหลือเล็กน้อย	
	5	สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ โดยไม่ต้องแนะนำช่วยเหลือ	
7. มีน้ำใจ ให้ความร่วมมือ และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้	1	ไม่มีน้ำใจ ไม่ให้ความร่วมมือและไม่สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้	
	2	มีท่าทางหงุดหงิดเมื่อต้องให้ความร่วมมือและทำงานร่วมกับผู้อื่น	
	3	ให้ความร่วมมือในการทำงานกับผู้อื่นได้ โดยไม่มีท่าทางหงุดหงิด	
	4	ให้ความร่วมมือและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี	
	5	ให้ความร่วมมือและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี และมีน้ำใจต่อผู้อื่น	
8. รู้จักระมัดระวังในการใช้เครื่องมือ	1	ไม่รู้จักระมัดระวังในการใช้เครื่องมือ	
	2	รู้จักระมัดระวังในการใช้เครื่องมือได้แต่ต้องกระตุ้น	
	3	รู้จักระมัดระวังในการใช้เครื่องมือได้ เมื่อได้รับคำแนะนำ	
	4	รู้จักระมัดระวังในการใช้เครื่องมือ	
	5	รู้จักระมัดระวังในการใช้เครื่องมือและสามารถแนะนำผู้อื่นได้	



หัวข้อ	ทักษะ	คะแนน	รายละเอียด
9. รู้จักสถานที่ต่างๆในหน่วยงาน		1	ไม่รู้จักสถานที่ต่างๆในหน่วยงาน
		2	รู้จักสถานที่ต่างๆในหน่วยงาน แต่ต้องคอยแนะนำช่วยเหลือทุกครั้ง
		3	รู้จักสถานที่ต่างๆในหน่วยงาน แต่ต้องให้คำแนะนำช่วยเหลือบางครั้ง
		4	รู้จักสถานที่ต่างๆในหน่วยงาน โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	รู้จักสถานที่ต่างๆในหน่วยงาน โดยไม่ต้องให้คำแนะนำ
10. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์		1	ไม่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
		2	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ แต่ต้องคอยแนะนำกระตุ้นตลอด
		3	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ แต่ต้องให้คำแนะนำกระตุ้นบางครั้ง
		4	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ โดยไม่ต้องให้คำแนะนำ
11. มีความตั้งใจและขยันขันแข็งในการทำงาน		1	ไม่มีความตั้งใจและไม่ขยันขันแข็งในการทำงาน
		2	มีความตั้งใจและขยันขันแข็งในการทำงานน้อย ต้องคอยแนะนำและตักเตือนตลอด
		3	มีความตั้งใจและขยันขันแข็งในการทำงาน แต่ต้องให้คำแนะนำตักเตือนบางครั้ง
		4	มีความตั้งใจและขยันขันแข็งในการทำงาน โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	มีความตั้งใจและขยันขันแข็งในการทำงาน โดยไม่ต้องแนะนำหรือตักเตือน
12. รอบคอบในการทำงาน		1	ไม่มีความรอบคอบในการทำงาน
		2	มีความรอบคอบในการทำงานน้อย ต้องคอยแนะนำ ตักเตือนตลอด
		3	มีความรอบคอบในการทำงาน แต่ต้องให้คำแนะนำตักเตือนบางครั้ง
		4	มีความรอบคอบในการทำงาน โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	มีความรอบคอบในการทำงาน โดยไม่ต้องแนะนำช่วยเหลือ
13. สุขภาพ อ่อนนุ่ม รู้จักกาลเทศะ		1	ไม่มีความสุขภาพอ่อนนุ่ม ไม่รู้จักกาลเทศะ
		2	มีความสุขภาพ อ่อนนุ่ม รู้จักกาลเทศะน้อย ไม่เหมาะสม
		3	มีความสุขภาพ อ่อนนุ่ม รู้จักกาลเทศะ ไม่เหมาะสมบางครั้ง
		4	มีความสุขภาพ อ่อนนุ่ม รู้จักกาลเทศะ
		5	มีความสุขภาพ อ่อนนุ่ม รู้จักกาลเทศะอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์
14. รู้จักวางแผนการทำงานตามลำดับก่อนหลัง		1	ไม่รู้จักวางแผนการทำงานตามลำดับก่อน - หลัง
		2	ยังไม่สามารถวางแผนการทำงานตามลำดับก่อน-หลังได้ถูกต้อง
		3	สามารถวางแผนการทำงานตามลำดับก่อนหลังได้ถูกต้องเมื่อได้รับคำแนะนำ
		4	รู้จักวางแผนการทำงานตามลำดับก่อน - หลัง
		5	รู้จักวางแผนการทำงานตามลำดับก่อน-หลังและสามารถแนะนำผู้อื่นได้
15. ปฏิบัติตามคำสั่ง และ รับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย		1	ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งและไม่สามารถรับผิดชอบงานได้
		2	ปฏิบัติตามคำสั่ง และรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายได้ แต่ต้องคอยแนะนำทุกขั้นตอน
		3	ปฏิบัติตามคำสั่ง และรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายได้ แต่ต้องได้รับคำแนะนำบางขั้นตอน
		4	ปฏิบัติตามคำสั่ง และรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายได้ดีบางงาน
		5	ปฏิบัติตามคำสั่ง และรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายได้ดีทุกงาน
16. มีความซื่อสัตย์ สุจริต		1	ไม่มีความซื่อสัตย์ สุจริต
		2	มีความซื่อสัตย์ สุจริน้อย ต้องคอยแนะนำตักเตือนตลอด
		3	มีความซื่อสัตย์ สุจริต แต่ต้องคอยแนะนำตักเตือนบางครั้ง
		4	มีความซื่อสัตย์ สุจริต โดยได้รับคำแนะนำตักเตือนเล็กน้อย
		5	มีความซื่อสัตย์ สุจริตตลอดเวลา
ความสามารถในการปฏิบัติตามกฎระเบียบในการทำงาน	1. มาทำงานตรงต่อเวลา	1	ไม่สามารถมาทำงานตรงต่อเวลาได้
		2	มาทำงานตรงต่อเวลาเป็นบางครั้ง โดยต้องกระตุ้น ตักเตือนตลอด
		3	มาทำงานตรงต่อเวลาได้ โดยต้องกระตุ้นตักเตือนเป็นบางครั้ง
		4	มาทำงานตรงต่อเวลา โดยกระตุ้น ตักเตือนเล็กน้อย
		5	มาทำงานตรงต่อเวลา โดยไม่ต้องกระตุ้น ตักเตือน

หัวข้อ	ทักษะ	คะแนน	รายละเอียด
	2. กลับมาทำงานหลังจาก หมดเวลาพักโดยไม่ต้อง ตื่น	1	ไม่สามารถกลับมาทำงานหลังจากหมดเวลาพักโดยไม่ต้องตื่น
		2	กลับมาทำงานหลังจากหมดเวลาพักโดยไม่ต้องตื่น แต่ต้องคอยแนะนำ ตักเตือนตลอด
		3	กลับมาทำงานหลังจากหมดเวลาพักโดยไม่ต้องตื่น แต่ต้องให้คำแนะนำตักเตือน บางครั้ง
		4	กลับมาทำงานหลังจากหมดเวลาพักโดยไม่ต้องตื่น แต่ต้องได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	กลับมาทำงานหลังจากหมดเวลาพักโดยไม่ต้องตื่น
	3. บอกหัวหน้างาน/ เจ้าหน้าที่เมื่อต้องการ อุปกรณ์ในการทำงาน	1	ไม่สามารถ บอกหัวหน้างาน/เจ้าหน้าที่เมื่อต้องการอุปกรณ์ในการทำงานได้
		2	สามารถ บอกหัวหน้างาน/เจ้าหน้าที่เมื่อต้องการอุปกรณ์ในการทำงานได้ แต่ต้อง แนะนำ ช่วยเหลือตลอด
		3	สามารถ บอกหัวหน้างาน/เจ้าหน้าที่เมื่อต้องการอุปกรณ์ในการทำงานได้ แต่ต้อง แนะนำ ช่วยเหลือบางครั้ง
		4	สามารถ บอกหัวหน้างาน/เจ้าหน้าที่เมื่อต้องการอุปกรณ์ในการทำงานได้ แต่ต้อง แนะนำ ช่วยเหลือเล็กน้อย
		5	สามารถ บอกหัวหน้างาน/เจ้าหน้าที่เมื่อต้องการอุปกรณ์ในการทำงานได้ โดยไม่ต้อง แนะนำ ช่วยเหลือ
	4. ยืมอุปกรณ์ในการ ทำงานแล้วรู้จักคืน	1	ไม่รู้จักการขอยืมอุปกรณ์ในการทำงานแล้วรู้จักคืน
		2	ยืมอุปกรณ์ในการทำงานแล้วรู้จักคืนเมื่อได้รับคำแนะนำ
		3	ยืมอุปกรณ์ในการทำงานแล้วรู้จักคืนได้ เป็นบางครั้ง
		4	ยืมอุปกรณ์ในการทำงานแล้วรู้จักคืนได้
		5	ยืมอุปกรณ์ในการทำงานแล้วรู้จักคืนได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์
	5. ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ในการทำงานได้	1	ปฏิบัติตามกฎระเบียบในการทำงานไม่ได้
		2	ปฏิบัติตามกฎระเบียบในการทำงานได้ แต่ต้องแนะนำ ตักเตือนตลอด
		3	ปฏิบัติตามกฎระเบียบในการทำงานได้ แต่ต้องแนะนำตักเตือนบางครั้ง
		4	ปฏิบัติตามกฎระเบียบในการทำงานได้ โดยแนะนำเล็กน้อย
		5	ปฏิบัติตามกฎระเบียบในการทำงานได้ โดยไม่ต้องแนะนำตักเตือน
	6. บอกเหตุผลที่ผลงานมี ความเหมาะสม	1	ไม่สามารถบอกเหตุผลที่ผลงานได้อย่างเหมาะสม
		2	สามารถบอกเหตุผลที่ผลงานได้เหมาะสมบางครั้ง ต้องแนะนำตักเตือนตลอด
		3	สามารถบอกเหตุผลที่ผลงานได้เหมาะสม โดยต้องแนะนำตักเตือนบางครั้ง
		4	สามารถบอกเหตุผลที่ผลงานได้เหมาะสม โดยแนะนำเล็กน้อย
		5	สามารถบอกเหตุผลที่ผลงานได้เหมาะสม โดยไม่ต้องตักเตือน
	7. รู้จักมาตามเวลานัด หมาย	1	ไม่สามารถมาตามเวลานัดหมายได้
		2	รู้จักมาตามเวลานัดหมายเป็นบางครั้ง โดยต้องกระตุ้น ตักเตือนตลอด
		3	รู้จักมาตามเวลานัดหมายได้ โดยต้องกระตุ้นตักเตือนเป็นบางครั้ง
		4	รู้จักมาตามเวลานัดหมาย โดยกระตุ้น ตักเตือนเล็กน้อย
		5	รู้จักมาตามเวลานัดหมาย โดยไม่ต้องกระตุ้น ตักเตือน

2. ทักษะการปรับตัวทางสังคม

ทักษะ การสื่อ ความหมาย	1. รับโทรศัพท์และจำ ข้อความง่าย ๆ ไปบอกได้	1	ไม่สามารถรับโทรศัพท์และจำข้อความง่าย ๆ ไปบอกได้
		2	รับโทรศัพท์และจำข้อความง่าย ๆ ไปบอกได้ เมื่อถูกกระตุ้น
		3	รับโทรศัพท์และจำข้อความง่าย ๆ ไปบอกได้ เมื่อได้รับคำแนะนำ
		4	รับโทรศัพท์และจำข้อความง่าย ๆ ไปบอกได้
		5	รับโทรศัพท์และจำข้อความง่าย ๆ ไปบอกได้ และแนะนำผู้อื่นได้
	2. ทักทายลูกค้าอย่าง ถูกต้อง เหมาะสม	1	ไม่สามารถทักทายลูกค้าอย่างถูกต้อง เหมาะสมได้
		2	ทักทายลูกค้าอย่างถูกต้อง เหมาะสมได้ เมื่อถูกกระตุ้น
		3	ทักทายลูกค้าอย่างถูกต้อง เหมาะสมได้ เมื่อได้รับคำแนะนำ
		4	ทักทายลูกค้าอย่างถูกต้อง เหมาะสมได้
		5	ทักทายลูกค้าอย่างถูกต้อง เหมาะสม และแนะนำผู้อื่นได้

หัวข้อ	ทักษะ	คะแนน	รายละเอียด
	3. เดินทางไปติดต่องานภายนอกสำนักงานเองได้	1	ไม่สามารถเดินทางไปติดต่องานภายนอกสำนักงานเองได้
		2	เดินทางไปติดต่องานภายนอกสำนักงานเองได้ เมื่อถูกกระตุ้น
		3	เดินทางไปติดต่องานภายนอกสำนักงานเองได้ เมื่อได้รับคำแนะนำ
		4	เดินทางไปติดต่องานภายนอกสำนักงานเองได้
		5	เดินทางไปติดต่องานภายนอกสำนักงานเอง และแนะนำผู้อื่นได้
	4. รับคำสั่งและปฏิบัติงานได้ถูกต้อง	1	ไม่สามารถรับคำสั่งและไม่สามารถปฏิบัติงานได้
		2	รับคำสั่งและปฏิบัติงานได้ถูกต้อง เมื่อถูกกระตุ้น
		3	รับคำสั่งและปฏิบัติงานได้ถูกต้อง เมื่อได้รับคำแนะนำ
		4	รับคำสั่งและปฏิบัติงานได้ถูกต้อง
		5	รับคำสั่งและปฏิบัติงานได้ถูกต้อง และแนะนำผู้อื่นได้
	5. รู้จักชื่อนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน	1	ไม่รู้จักชื่อนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน
		2	รู้จักชื่อนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน เมื่อถูกกระตุ้น ช่วยเหลือ
		3	รู้จักชื่อนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน เมื่อได้รับคำแนะนำ
		4	รู้จักชื่อนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน
		5	รู้จักชื่อนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน และบอกแนะนำผู้อื่นได้
ทักษะการสื่อสารความหมาย	6. ยอมรับคำวิจารณ์และพยายามปรับปรุง	1	ไม่สามารถยอมรับคำวิจารณ์และไม่พยายามปรับปรุง
		2	ยอมรับคำวิจารณ์และพยายามปรับปรุง เมื่อถูกตักเตือน
		3	ยอมรับคำวิจารณ์และพยายามปรับปรุง เมื่อถูกตักเตือนบางครั้ง
		4	ยอมรับคำวิจารณ์และพยายามปรับปรุง โดยแนะนำเล็กน้อย
		5	รับคำสั่งและปฏิบัติงานได้ถูกต้อง โดยไม่ต้องแนะนำ
ทักษะการอ่าน-เขียน-คำนวณ	1. ความสามารถในการอ่าน	1	ไม่มีความสามารถในการอ่าน
		2	มีความสามารถในการอ่าน แต่ต้องคอยแนะนำช่วยเหลือทุกครั้ง
		3	มีความสามารถในการอ่าน แต่ต้องให้คำแนะนำช่วยเหลือบางครั้ง
		4	มีความสามารถในการอ่าน โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	มีความสามารถในการอ่านได้ถูกต้องสม่ำเสมอ
	2. ความสามารถในการเขียน	1	ไม่มีความสามารถในการเขียน
		2	มีความสามารถในการเขียน แต่ต้องคอยแนะนำช่วยเหลือทุกครั้ง
		3	มีความสามารถในการเขียน แต่ต้องให้คำแนะนำช่วยเหลือบางครั้ง
		4	มีความสามารถในการเขียน โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	มีความสามารถในการเขียนได้ถูกต้องสม่ำเสมอ
	3. ความสามารถในการนับจำนวนสิ่งของ	1	ไม่มีความสามารถในการนับจำนวนสิ่งของ
		2	มีความสามารถในการนับจำนวนสิ่งของ แต่ต้องคอยแนะนำช่วยเหลือทุกครั้ง
		3	มีความสามารถในการนับจำนวนสิ่งของ แต่ต้องให้คำแนะนำช่วยเหลือบางครั้ง
		4	มีความสามารถในการนับจำนวนสิ่งของ โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	มีความสามารถในการนับจำนวนสิ่งของได้ถูกต้องสม่ำเสมอ
	4. ความสามารถในการนับ/คำนวณเงิน	1	ไม่มีความสามารถในการนับ/คำนวณเงิน
		2	มีความสามารถในการนับ/คำนวณเงิน แต่ต้องคอยแนะนำช่วยเหลือทุกครั้ง
		3	มีความสามารถในการนับ/คำนวณเงิน แต่ต้องให้คำแนะนำช่วยเหลือบางครั้ง
		4	มีความสามารถในการนับ/คำนวณเงิน โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	มีความสามารถในการนับ/คำนวณเงินได้ถูกต้องสม่ำเสมอ
ทักษะการใช้ชีวิตประจำวัน	1. แต่งกาย เรียบร้อย เหมาะสม	1	แต่งกายไม่เรียบร้อย เหมาะสม
		2	แต่งกาย เรียบร้อย เหมาะสม แต่ต้องคอยแนะนำช่วยเหลือทุกครั้ง
		3	แต่งกาย เรียบร้อย เหมาะสม แต่ต้องให้คำแนะนำช่วยเหลือบางครั้ง
		4	แต่งกาย เรียบร้อย เหมาะสม โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	แต่งกาย เรียบร้อย เหมาะสม โดยไม่ต้องแนะนำ

หัวข้อ	ทักษะ	คะแนน	รายละเอียด
ทักษะการใช้ชีวิตประจำวัน	2. รักษาความสะอาดร่างกาย	1	ไม่สามารถรักษาความสะอาดร่างกายได้
		2	รักษาความสะอาดร่างกายได้ แต่ต้องคอยแนะนำช่วยเหลือทุกครั้ง
		3	รักษาความสะอาดร่างกายได้ แต่ต้องให้คำแนะนำช่วยเหลือบางครั้ง
		4	รักษาความสะอาดร่างกายได้ โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	รักษาความสะอาดร่างกายได้ โดยไม่ต้องแนะนำ
	3. ดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยและสามารถบอกอาการได้	1	ไม่สามารถดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยและสามารถบอกอาการได้
		2	ดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยและสามารถบอกอาการได้ แต่ต้องคอยแนะนำช่วยเหลือทุกครั้ง
		3	ดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยและสามารถบอกอาการได้ แต่ต้องให้คำแนะนำช่วยเหลือบางครั้ง
		4	ดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยและสามารถบอกอาการได้ โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย
		5	ดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยและสามารถบอกอาการได้ โดยไม่ต้องแนะนำ
	4. มาทำงานสม่ำเสมอไม่ขาดงานบ่อย	1	มาทำงานไม่สม่ำเสมอ และขาดงานบ่อยเป็นประจำ
		2	มาทำงานไม่สม่ำเสมอ และขาดงานบ่อยครั้ง โดยไม่มีความจำเป็น
		3	มาทำงานไม่สม่ำเสมอ และขาดงานบ่อยครั้ง โดยมีความจำเป็น
		4	มาทำงานสม่ำเสมอ ไม่ขาดงานบ่อยครั้ง
		5	มาทำงานสม่ำเสมอและไม่เคยขาดงาน สามารถเป็นตัวอย่างแก่ผู้อื่นได้
ทักษะการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น	1. รู้จักทักทายผู้อื่นอย่างเหมาะสม	1	ไม่รู้จักทักทายผู้อื่น
		2	รู้จักทักทายผู้อื่น เมื่อถูกกระตุ้น
		3	รู้จักทักทายผู้อื่นได้เป็นบางครั้ง
		4	รู้จักทักทายผู้อื่นได้
		5	รู้จักทักทายผู้อื่นอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์
	2. รู้จักกล่าวคำขอโทษ	1	ไม่รู้จักกล่าวคำขอโทษ
		2	รู้จักกล่าวคำขอโทษ เมื่อถูกกระตุ้น
		3	รู้จักกล่าวคำขอโทษได้เป็นบางครั้ง
		4	รู้จักกล่าวคำขอโทษได้
		5	รู้จักกล่าวคำขอโทษได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์
	3. รู้จักกล่าวคำขอบคุณ	1	ไม่รู้จักกล่าวคำขอบคุณ
		2	รู้จักกล่าวคำขอบคุณ เมื่อถูกกระตุ้น
		3	รู้จักกล่าวคำขอบคุณได้เป็นบางครั้ง
		4	รู้จักกล่าวคำขอบคุณได้
		5	รู้จักกล่าวคำขอบคุณได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์
	4. สามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อไม่พอใจ	1	ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อไม่พอใจ
		2	สามารถควบคุมอารมณ์ได้น้อย เมื่อไม่พอใจ ต้องช่วยเหลือแนะนำ
		3	สามารถควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อไม่พอใจ แต่ต้องแนะนำบางครั้ง
		4	ควบคุมอารมณ์ได้และรู้จักฟังความคิดเห็นของผู้อื่น
		5	ควบคุมอารมณ์ได้ รู้จักฟังความเห็นผู้อื่น และแสดงอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์
	5. รู้จักรอคิว	1	ไม่รู้จักการรอคิว
		2	รู้จักรอกิวบ้าง ต้องคอยแนะนำ ตักเตือนตลอด
		3	รู้จักรอกิว แต่ต้องให้คำแนะนำตักเตือนบางครั้ง
		4	รู้จักรอกิว โดยได้รับคำแนะนำตักเตือนเล็กน้อย
		5	รู้จักรอกิว โดยไม่ต้องแนะนำตักเตือน
	6. แสดงกริยา มารยาททางสังคมที่เหมาะสม	1	แสดงกริยา มารยาททางสังคมไม่เหมาะสม
		2	แสดงกริยามารยาททางสังคมได้เหมาะสม แต่ต้องแนะนำ ตักเตือนตลอด
		3	แสดงกริยามารยาททางสังคมได้เหมาะสม แต่ต้องแนะนำ ตักเตือนบางครั้ง
		4	แสดงกริยามารยาททางสังคมได้เหมาะสม โดยแนะนำเล็กน้อย
		5	แสดงกริยามารยาททางสังคมได้เหมาะสมกับสถานการณ์ โดยไม่ต้องแนะนำ

**ที่มา :** พัฒนามาจาก สดใส คัมภีร์พจน์นันต์. วิจัยประเมินผลโครงการทดลองจ้างงานผู้บกพร่องทางสติปัญญา, รายงานการวิจัย สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กรุงเทพฯ, 2551. สุขุมมาล เกษมสุข. (2535). การสอนทักษะทางสังคมในชั้นประถมศึกษา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. Babara Murray. Basic Principle in job training and job placement for people with intellectual disability, 2000. DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, Fourth Edition, Text Review (American psychiatric association : APA, 2000. Peter Westwood. (1993). Commonsense Methods for Children with Special Needs. 2<sup>nd</sup> ed. London: Routledge.

เครื่องมือประเมินการดูแลสุขภาพจิตตนเอง  
(Mental Self Care Assessment: M.S.C.A.)

เครื่องมือประเมินการดูแลสุขภาพจิตตนเอง  
(Mental Self Care Assessment: M.S.C.A.)

คำชี้แจง : โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ระดับ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง เมื่อนึกถึงสิ่งดีๆ ที่ทำได้สำเร็จ					
2	ท่านสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้ดีต่างจากคนอื่นและรู้สึกเท่าเทียมกับผู้อื่น					
3	ท่านแก้ไขคลี่คลายเรื่องราวยุ่งยากลำบากใจได้					
4	ท่านเคารพและเชื่อมั่นในศักดิ์ศรีตนเองและผู้อื่น					
5	ท่านเลือกแนวทางดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง					
6	ท่านมีทางเลือกในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้หลายทาง					
7	ท่านสามารถวางแผนดำเนินชีวิตตนเองได้อย่างเหมาะสม					
8	ท่านสามารถยอมรับเรื่องราวที่เกิดขึ้นในชีวิตไม่ว่าดีหรือไม่ดีได้					
9	ท่านเป็นผู้สร้างความสุขความทุกข์ให้ตนเอง					
10	ท่านรู้สึกจิตใจสงบ เป็นสุข และอิสระ					
11	ท่านเคารพการตัดสินใจของตนเองและผู้อื่น					
12	ท่านใช้ชีวิตอย่างเหมาะสมตามความต้องการแท้จริงของตนเอง					
13	ท่านมีความหวังในการแก้ไขปัญหาเสมอ					
14	ท่านยอมรับความรู้สึกไม่ดีของตนเองและผู้อื่นได้					
15	ท่านชื่นชมตนเอง รู้สึกมีคุณค่า ให้กำลังใจตนเองและผู้อื่นได้					

รวม ..... คะแนน อยู่ในระดับ .....

ผู้ประเมิน .....

วัน/เดือน/ปีที่ประเมิน .....

หมายเหตุ	15-27	คะแนน	หมายถึง	ดูแลสุขภาพจิตได้น้อยที่สุด	ใช้วิธี Family Therapy
	28-39	คะแนน	หมายถึง	ดูแลสุขภาพจิตได้น้อย	ใช้วิธี Family Therapy
	40-51	คะแนน	หมายถึง	ดูแลสุขภาพจิตได้ปานกลาง	ใช้วิธี Empowerment, Education , Counseling, Support
	52-63	คะแนน	หมายถึง	ดูแลสุขภาพจิตได้มาก	ใช้วิธี Empowerment, Education , Counseling, Support
	64-75	คะแนน	หมายถึง	ดูแลสุขภาพจิตได้มากที่สุด	ใช้วิธี Empowerment, Education , Counseling, Support

\*คะแนนการดูแลสุขภาพจิตต่ำกว่าระดับปานกลางลงไป (การดูแลสุขภาพจิตตั้งแต่ 39 คะแนนลงมา ให้นำนัดทำครอบครัวบำบัดอีกครั้ง)

คู่มือการใช้เครื่องมือการประเมินการดูแลสุขภาพจิตตนเอง  
(Mental Self Care Assessment: M.S.C.A.)

การดูแลสุขภาพจิตของผู้ปกครองผู้ปกครองทางสติปัญญา หมายถึง การที่ผู้ปกครองสามารถพัฒนาการดูแลสุขภาพจิตตนเองใน 4 ประเด็นหลักของการทำครอบครัวบำบัดโดยใช้แนวคิดแซทเทอร์ ได้แก่

1. **ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem)** คือ มีความภาคภูมิใจในตนเอง มองตัวเองในแง่บวก มีความมั่นใจในตนเอง รู้สึกตนเองเป็นคนมีประโยชน์ พอใจในตนเอง ยอมรับตนเองมากขึ้น
2. **ความสามารถในการเลือกและตัดสินใจด้วยตนเอง (Making choice)** คือ มองเห็นทางเลือกหลายๆทาง ในแต่ละเรื่อง ที่ตัดสินใจ ทำให้รู้สึกตนเองมีอำนาจ (Empowered) เป็นเจ้านายตนเอง เลือกได้แม้กระทั่งการตอบโต้หรือตอบสนองต่อสถานการณ์ต่าง ๆ
3. **ความสามารถในการรับผิดชอบและยอมรับจิตใจของตนเอง (Responsible)** คือ มีอิสรภาพ ไม่ต้องคอยพึ่งพิงคนอื่น
4. **ความเป็นคนที่สอดคล้องกลมกลืน (Congruent)** คือ มีจิตใจอยู่ในภาวะสมดุล มีความรู้ตัว สามารถเปิดเผย เชื่อมโยงกับคนอื่น กลมกลืน ไม่ขัดแย้ง ยอมรับ และรู้สึกสงบในจิตใจได้ ไม่ให้อารมณ์มาเป็นใหญ่ในการใช้ชีวิต ยอมรับตนเอง คนอื่น และบริบทต่าง ๆ รอบข้าง ไว้วางใจตนเอง

หัวข้อ	รายละเอียด ความหมาย
<b>● ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Raise-Self esteem)</b>	
<b>1. รู้สึกภูมิใจในตนเองเมื่อนึกถึงสิ่งดี ๆ ที่ทำได้สำเร็จ</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่รู้สึกภูมิใจในตนเองและไม่สามารถนึกถึงสิ่งดี ๆ ที่ทำได้สำเร็จได้
2) น้อย	รู้สึกภูมิใจในตนเองน้อยและนึกถึงสิ่งดี ๆ ที่ทำได้สำเร็จได้ยาก
3) ปานกลาง	รู้สึกภูมิใจในตนเองเมื่อนึกถึงสิ่งดี ๆ ที่ทำได้สำเร็จได้ในบางครั้ง
4) มาก	รู้สึกภูมิใจในตนเองเมื่อนึกถึงสิ่งดี ๆ ที่ทำได้สำเร็จได้บ่อยครั้ง
5) มากที่สุด	รู้สึกภูมิใจในตนเองเมื่อนึกถึงสิ่งดี ๆ ที่ทำได้สำเร็จได้ทุกครั้ง และสามารถรู้สึกถึงความมีคุณค่าในตนเอง
<b>2. สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีแตกต่างจากคนอื่นและรู้สึกเท่าเทียมกับผู้อื่น</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีเหมือนผู้อื่นและรู้สึกไม่เท่าเทียมกับผู้อื่น
2) น้อย	สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้เหมือนผู้อื่น แต่ไม่รู้สึกเท่าเทียมกับผู้อื่น
3) ปานกลาง	สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้แตกต่างจากคนอื่น แต่ไม่รู้สึกเท่าเทียมกับผู้อื่น
4) มาก	สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีแตกต่างจากคนอื่น และรู้สึกเท่าเทียมกับผู้อื่นในบางสถานการณ์
5) มากที่สุด	สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีแตกต่างจากคนอื่นและรู้สึกเท่าเทียมกับผู้อื่นเสมอ
<b>3. สามารถแก้ไขคลี่คลายเรื่องราวยุ่งยากลำบากใจได้</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่สามารถแก้ไขคลี่คลายเรื่องราวยุ่งยากลำบากใจได้
2) น้อย	สามารถแก้ไขคลี่คลายเรื่องราวยุ่งยากลำบากใจได้น้อย
3) ปานกลาง	สามารถแก้ไขคลี่คลายเรื่องราวยุ่งยากลำบากใจได้ในบางครั้ง
4) มาก	สามารถแก้ไขคลี่คลายเรื่องราวยุ่งยากลำบากใจได้บ่อยครั้ง
5) มากที่สุด	สามารถแก้ไขคลี่คลายเรื่องราวยุ่งยากลำบากใจได้ทุกครั้ง
<b>4. เคารพและเชื่อมั่นในศักดิ์ศรีตนเองและผู้อื่น</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่เคารพและเชื่อมั่นในศักดิ์ศรีตนเองและผู้อื่น
2) น้อย	เคารพและเชื่อมั่นในศักดิ์ศรีตนเองและผู้อื่นได้น้อย
3) ปานกลาง	เคารพและเชื่อมั่นในศักดิ์ศรีตนเองและผู้อื่นได้ในบางครั้ง
4) มาก	เคารพและเชื่อมั่นในศักดิ์ศรีตนเองและผู้อื่นบ่อยครั้ง
5) มากที่สุด	เคารพและเชื่อมั่นในศักดิ์ศรีตนเองและผู้อื่นได้ทุกครั้ง
<b>● สามารถตัดสินใจเลือกได้ด้วยตนเอง (making choice)</b>	
<b>5. เลือกแนวทางดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่สามารถเลือกแนวทางดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง
2) น้อย	เลือกแนวทางดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเองได้น้อย ต้องพึ่งพิงผู้อื่น
3) ปานกลาง	เลือกแนวทางดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง ต้องพึ่งพิงผู้อื่นในบางครั้ง
4) มาก	เลือกแนวทางดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง
5) มากที่สุด	เลือกแนวทางดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง และวางแผนการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม



หัวข้อ	รายละเอียด ความหมาย
<b>6. มีทางเลือกในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้หลายทาง</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่มีทางเลือกในการตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเอง
2) น้อย	มีทางเลือกในการตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเองได้น้อย
3) ปานกลาง	มีทางเลือกในการตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเองได้ในบางครั้ง
4) มาก	มีทางเลือกในการตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเองได้หลายทาง
5) มากที่สุด	มีทางเลือกในการตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเองได้หลายทาง และสามารถเลือกทางที่ดีที่สุดได้
<b>7. สามารถวางแผนดำเนินชีวิตตนเองได้อย่างเหมาะสม</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่สามารถวางแผนดำเนินชีวิตตนเองได้
2) น้อย	สามารถวางแผนดำเนินชีวิตตนเองได้ แต่ไม่เหมาะสม
3) ปานกลาง	สามารถวางแผนดำเนินชีวิตตนเองได้อย่างเหมาะสมในบางครั้ง
4) มาก	สามารถวางแผนดำเนินชีวิตตนเองได้อย่างเหมาะสม
5) มากที่สุด	สามารถวางแผนดำเนินชีวิตตนเองได้อย่างเหมาะสม และดำเนินชีวิตตามแผนที่วางไว้ได้
● <b>สามารถรับผิดชอบตนเองได้ (Responsible)</b>	
<b>8. สามารถยอมรับเรื่องราวที่เกิดขึ้นในชีวิตไม่ว่าดีหรือไม่ดีได้</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่สามารถยอมรับทุกเรื่องราวที่เกิดขึ้นในชีวิตได้
2) น้อย	สามารถยอมรับเรื่องราวที่เกิดขึ้นในชีวิตได้เฉพาะเรื่องที่ดี
3) ปานกลาง	สามารถยอมรับเรื่องราวที่เกิดขึ้นในชีวิตไม่ว่าดีหรือไม่ดีได้ในบางครั้ง
4) มาก	สามารถยอมรับเรื่องราวที่เกิดขึ้นในชีวิตไม่ว่าดีหรือไม่ดีได้ในทุกครั้ง
5) มากที่สุด	สามารถยอมรับเรื่องราวที่เกิดขึ้นในชีวิตไม่ว่าดีหรือไม่ดีได้ และมีวิธีรับมือได้อย่างเหมาะสม
<b>9. เป็นผู้สร้างความสุขความทุกข์ให้ตนเอง</b>	
1) น้อยที่สุด	คิดว่าความสุขความทุกข์ของตนเอง เกิดขึ้นจากคนอื่นกำหนด
2) น้อย	คิดว่าตนเองและผู้อื่นเป็นผู้สร้างความสุขความทุกข์ให้ตนเอง
3) ปานกลาง	คิดว่าตนเองเป็นผู้สร้างความสุขความทุกข์ให้ตนเองได้เฉพาะเมื่อไม่มีเหตุการณ์มากระทบจิตใจ
4) มาก	คิดว่าตนเองเป็นผู้สร้างความสุขความทุกข์ให้ตนเองเสมอ
5) มากที่สุด	คิดว่าตนเองเป็นผู้สร้างความสุขความทุกข์ให้ตนเองเสมอ และต้องรับผิดชอบต่อความสุขความทุกข์นั้น
<b>10. รู้สึกจิตใจสงบ เป็นสุข และอิสระ</b>	
1) น้อยที่สุด	จิตใจไม่สงบ ไม่รู้สึกเป็นสุข ไม่เป็นอิสระ
2) น้อย	จิตใจสงบ เป็นสุขและอิสระน้อย
3) ปานกลาง	จิตใจสงบ เป็นสุขและอิสระเมื่อไม่มีเหตุการณ์มากระทบ
4) มาก	จิตใจสงบ เป็นสุขและอิสระตลอด
5) มากที่สุด	จิตใจสงบ เป็นสุขเป็นอิสระตลอด และสามารถเข้าใจ ยอมรับเมื่อมีเหตุการณ์มากระทบได้ดี
<b>11. เคารพการตัดสินใจของตนเองและผู้อื่น</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่เคารพการตัดสินใจของตนเองและผู้อื่น
2) น้อย	เคารพการตัดสินใจของตนเองและผู้อื่นได้น้อย
3) ปานกลาง	เคารพการตัดสินใจของตนเองและผู้อื่นได้บางครั้ง
4) มาก	เคารพการตัดสินใจของตนเองและผู้อื่นได้ทุกครั้ง
5) มากที่สุด	เคารพการตัดสินใจของตนเองและผู้อื่นได้ รวมทั้งรับผิดชอบต่อการกระทำที่เกิดขึ้นได้
● <b>มีความสอดคล้องกลมกลืน (Congruent)</b>	
<b>12. ใช้ชีวิตอย่างเหมาะสมตามความต้องการที่แท้จริงของตน</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่สามารถใช้ชีวิตอย่างเหมาะสมตามความต้องการของตนได้
2) น้อย	สามารถใช้ชีวิตอย่างเหมาะสม โดยมีผู้อื่นกำหนด ควบคุม
3) ปานกลาง	สามารถใช้ชีวิตอย่างเหมาะสม ตามความต้องการของตนเองได้ในบางเรื่อง
4) มาก	สามารถใช้ชีวิตอย่างเหมาะสมตามความต้องการที่แท้จริงของตนได้
5) มากที่สุด	สามารถใช้ชีวิตอย่างเหมาะสมตามความต้องการที่แท้จริงของตนได้และสอดคล้องกลมกลืนกับผู้อื่น

หัวข้อ	รายละเอียด ความหมาย
<b>13. มีความหวังในการแก้ไขปัญหาเสมอ</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่มีความหวังในการแก้ไขปัญหา
2) น้อย	มีความหวังในการแก้ไขปัญหาน้อย
3) ปานกลาง	มีความหวังในการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง แต่ยังคงมีความคาดหวัง
4) มาก	มีความหวังในการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเองบางครั้ง แต่ยังคงมีความคาดหวังบ้าง
5) มากที่สุด	มีความหวังในการแก้ไขปัญหาเสมอ และไม่คาดหวัง
<b>14. ยอมรับความรู้สึกไม่ดีต่อตนเองและผู้อื่นได้</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่สามารถยอมรับความรู้สึกไม่ดีต่อตนเองและผู้อื่น
2) น้อย	สามารถยอมรับความรู้สึกไม่ดีต่อผู้อื่นได้น้อย
3) ปานกลาง	สามารถยอมรับความรู้สึกไม่ดีต่อตนเองได้น้อย แต่ยอมรับความรู้สึกไม่ดีต่อผู้อื่นได้มาก
4) มาก	สามารถยอมรับความรู้สึกไม่ดีต่อตนเองและผู้อื่นได้ แต่มีการเปรียบเทียบ
5) มากที่สุด	สามารถยอมรับความรู้สึกไม่ดีต่อตนเองและผู้อื่นได้โดยไม่มีการเปรียบเทียบ
<b>15. ชื่นชมตนเอง รู้สึกมีคุณค่า ให้กำลังใจตนเองและผู้อื่นได้</b>	
1) น้อยที่สุด	ไม่สามารถชื่นชมตนเองได้ ไม่รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า
2) น้อย	สามารถชื่นชมตนเองได้น้อย รู้สึกมีคุณค่าน้อย
3) ปานกลาง	สามารถชื่นชมตนเองได้ และรู้สึกมีคุณค่าบางครั้ง
4) มาก	สามารถชื่นชมตนเอง และรู้สึกมีคุณค่าเสมอ
5) มากที่สุด	สามารถชื่นชมตนเอง รู้สึกมีคุณค่า สามารถให้กำลังใจตนเองและผู้อื่นได้

ที่มา : พัฒนามาจาก Virginia Satir. The Satir Model: Family Therapy and Beyond. USA: Science and Behavior Books, 1991. และ รายงานการวิจัยการใช้โปรแกรมครอบครัวบำบัดแนวแซทเทอร์ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้ปกครองผู้ปกครองทางสติปัญญา โดย สดใส คุ้มทรัพย์อนันต์ และคณะ ,สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ, 2553.

เอกสารรับรองมาตรฐาน  
และเครื่องมือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

## การรับรองมาตรฐานและเครื่องมืองานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

เนื่องจากคณะทำงานนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ได้ประสานกับสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เพื่อดำเนินการให้การรับรองมาตรฐานและเครื่องมือในงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๖ คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีมติให้ตั้งคณะทำงานเพื่อประเมินมาตรฐานและเครื่องมือการปฏิบัติงานของงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ตามอำนาจหน้าที่ ที่กำหนดไว้ในมาตรา ๖ (๒) ว่า สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีอำนาจหน้าที่ กำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ดังมีรายละเอียดดังนี้

### ๑. คณะทำงานพิจารณามาตรฐานและเครื่องมือการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

ประกอบด้วย

- ๑.๑ ศาสตราจารย์ยุพา วงศ์ไชย อุปนายกที่ ๑
- ๑.๒ รศ.ดร.เดชา สังขวรรณ คณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ๑.๓ อาจารย์นวลใย วัฒนกุล คณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
- ๑.๔ รศ.ระพีพรรณ คำหอม กรรมการ
- ๑.๕ ผศ.อัญมณี บุรณกานนท์ นายกสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย กรรมการ
- ๑.๖ นางณัฐวดี ณ มโนรม กรรมการ
- ๑.๗ นางสาวบุญล้อม กานต์ศักดิ์สรานู กรรมการ

### ๒. การประเมินมาตรฐานงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

#### ๒.๑ สาระสำคัญ

มาตรฐานการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เป็นการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานในการทำงานกับผู้ให้บริการระดับต่างๆ ทั้งรายบุคคล ครอบครัว กลุ่ม องค์กร และชุมชน โดยกำหนดมาตรฐานตามลักษณะและกระบวนการวิธีทำงานออกเป็น ๗ ด้านด้วยกัน ได้แก่

- (๑) มาตรฐานการประเมินและวินิจฉัยทางสังคม
- (๒) มาตรฐานการบำบัดทางสังคม
- (๓) มาตรฐานการป้องกันปัญหาทางสังคม
- (๔) มาตรฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม
- (๕) มาตรฐานการจัดการทรัพยากรทางสังคมและการพิทักษ์สิทธิ
- (๖) มาตรฐานการสังคมสงเคราะห์ชุมชน
- (๗) มาตรฐานการวิจัยและการพัฒนาวิชาชีพ

#### (๑) มาตรฐานการประเมินและวินิจฉัยทางสังคม (Social Assessment and Diagnosis)

เป็นกระบวนการศึกษารวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยเกี่ยวกับ ๑. สภาวะทางสังคม ๒. พัฒนาการของบุคคล ๓. ความสัมพันธ์ในครอบครัว ๔. แบบแผนการดำเนินชีวิต ๕. ความสามารถในการดำรงชีวิต ในทางสังคม และสภาวะแวดล้อม เช่น อาชีพการงาน การศึกษา การทำกิจวัตรประจำวัน การทำงานบ้าน การเข้าสังคม ๖.

รูปแบบการเผชิญปัญหา อุปสรรคและการปรับตัวทางสังคมที่เกี่ยวข้อง ๗. ศักยภาพของผู้ป่วย และครอบครัว เครื่องช่วยทางสังคมของ บุคคล ๘. แรงจูงใจค่านิยม ความเชื่อ และทัศนคติ ๙. ปัญหาปัจจุบันที่กำลังเผชิญ ปัญหาในอดีต และความเสียด่างๆที่มีโอกาสเกิดอุบัติการณ์ของปัญหา เพื่อนำมาประเมิน วิเคราะห์ วินิจฉัย สาเหตุปัญหาหรือปัจจัยทางสังคมอื่น ๆ ที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพอนามัย ผลกระทบจากปัญหาต่าง ๆ ที่ส่งผล ต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์และความสัมพันธ์ทางสังคม เพื่อประกอบการวางแผนให้การบำบัดช่วยเหลือทางสังคม

การประเมินและวินิจฉัยทางสังคม เป็นการดำเนินงานผ่านการใช้เครื่องมือ เกณฑ์การวินิจฉัยทางสังคม (Social Measurement) นำไปสู่การวางแผนทางสังคม (Social Care Plan) เพื่อช่วยเหลือผู้ใช้บริการรายบุคคล กลุ่ม ครอบครัว ให้สามารถจัดการกับปัญหาทางสังคมและทำหน้าที่ทางสังคมได้อย่างเหมาะสม

**แนวทางปฏิบัติ** การประเมินและวินิจฉัยทางสังคม มีขั้นตอนในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ (Social Work Process) ดังนี้

๑. กระบวนการหาข้อมูล (Fact Finding) การหาข้อมูลทั่วไปและข้อมูลทางสังคมของผู้ป่วยเพื่อจัดการ กับปัญหาทางสังคม อารมณ์ และจิตใจได้อย่างถูกต้อง ได้แก่ การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้อง การเยี่ยมบ้าน การรวบรวมจากเอกสาร และการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องผ่านกลุ่มสังคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การทำงาน ประสานกับครูที่ใกล้ชิด ในโรงเรียน หรือสถานศึกษา

๒. กระบวนการประเมิน(Assessment) ประกอบด้วย

๒.๑ การประเมินปัญหาคือการทำความเข้าใจกับปัญหาของ ผู้ป่วย

๒.๒ การประเมินศักยภาพ คือการพิจารณา ความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ ของผู้ป่วย ที่ อาจนำมาใช้ช่วยแก้ปัญหา หรือเป็นความภาคภูมิใจและกำลังใจของผู้ป่วย

๓. การวินิจฉัย (Diagnosis) คือ การวิเคราะห์ปัญหาทางสังคม ที่เป็นสาเหตุและหรือผลกระทบของ ความเจ็บป่วย จัดลำดับความสำคัญ ความสัมพันธ์และความรุนแรงของปัญหา โดยดำเนินการประชุมร่วมกับ องค์กร / หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (Multi Interagency)

ในกรณีที่ปัญหาที่มีความซับซ้อนรุนแรงใช้รูปแบบการทำงานการประชุมหารือ (Case Conference) หรือ การประชุมทีมสหวิชาชีพ (Multi-Disciplinary Team)

๔. กระบวนการวางแผนให้ความช่วยเหลือ (Planning) เป็นการวางแผน หรือกำหนดกิจกรรมที่จะเข้าไป ให้ความช่วยเหลือตามลำดับความสำคัญ หรือความรุนแรงของปัญหา โดยให้ผู้ป่วย และ/หรือ ครอบครัว ชุมชน มีส่วนร่วมในการวางแผน โดยพิจารณาจากความจำเป็นตามบริบทที่เป็นจริง

### เครื่องมือที่ใช้

๑. แบบประเมินและสรุปการให้บริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์
๒. แบบบัญชีปัญหาทางสังคม
๓. แนวทางการประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วย
๔. แบบประเมินความพร้อมของครอบครัวของผู้ป่วย
๕. แบบประเมินความต้องการของผู้ป่วย
๖. แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านและชุมชน

### (๒) มาตรฐานการบำบัดทางสังคม (Social Treatment)

การบำบัดทางสังคม คือกระบวนการแก้ไขหรือบรรเทาปัญหาทางสังคม จิตใจของผู้ป่วย ด้วยรูปแบบ รายบุคคล กลุ่ม และครอบครัว เพื่อให้ผู้ใช้บริการและครอบครัว เข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหาและสาเหตุ ได้รับความ เสี่ยงของการเกิดปัญหา เห็นศักยภาพของตนเอง มีแรงจูงใจ ในการปรับตัวและสามารถแก้ไขปัญหา ดูแล

ตนเองและมีสัมพันธภาพที่เหมาะสมกับบุคคลอื่น ตลอดจนทำหน้าที่ทางสังคมได้อย่างเหมาะสม เช่น การดูแลทางสังคมจิตใจของผู้ป่วยจิตเวช ผู้มีปัญหาสุขภาพจิต การป้องกันผู้ป่วย / เด็กถูกทอดทิ้ง การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น

## แนวทางปฏิบัติ

กระบวนการบำบัดทางสังคม (Social Treatment) ประกอบด้วย

๑. การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์รายบุคคล ใช้วิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย ดังนี้
  - ๑.๑ การให้บริการปรึกษา (Counseling)
  - ๑.๒ การบำบัดตามแนว ซาเทียร์ (Satir Model)
  - ๑.๓ การสนับสนุนด้านสังคมจิตใจ (Psycho-Social Support)
  - ๑.๔ การให้บริการแนะนำ (Advice)
  - ๑.๕ การเยี่ยมบ้าน (Home Visit) / การเยี่ยมโรงเรียน (School Visit)
  - ๑.๖ การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อเตรียมผู้ป่วยและครอบครัวก่อนการ จำหน่ายกลับบ้าน (Discharge Planning) หรือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care)
  - ๑.๗ การส่งต่อทางสังคมสงเคราะห์

๒. การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์รายกลุ่ม ใช้วิธีการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน

๒.๑ กลุ่มบำบัด (Group Therapy) เป็นการใช้กระบวนการกลุ่มในการแก้ไขปัญหาทางสังคม พฤติกรรม อารมณ์ จิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงปัญหาทางสังคมและความต้องการของตนเอง และผู้ป่วยสามารถใช้ศักยภาพในการแก้ไขปัญหาทางสังคมจิตใจได้ด้วยตนเอง เช่น

- ๑) กลุ่มแก้ไขปัญหาทางสังคมของผู้ป่วย เช่น กลุ่มผู้ติดยาเสพติด กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรง กลุ่มผู้พิการ ฯลฯ
- ๒) กลุ่มสังคมบำบัดในผู้ป่วยจิตเวช และผู้มีปัญหาสุขภาพจิต
- ๓) กลุ่มเสริมพลังอำนาจในตนเอง
- ๔) กลุ่มจิตสังคมบำบัด
- ๕) กลุ่มครอบครัวบำบัด

๒.๒ กลุ่มให้การปรึกษา (Group Counseling) เป็นกระบวนการกลุ่มให้การปรึกษา โดยให้สมาชิกเกิดการยอมรับแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกันเพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาพร้อมกัน เช่น

- ๑) กลุ่มเสริมกำลังใจให้ผู้พิการ/ผู้สูงอายุ/ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเรื้อรัง ฯลฯ
- ๒) กลุ่มสนับสนุน และกลุ่มช่วยเหลือกันเอง
- ๓) กลุ่มสุขภาพจิตศึกษาแก่ญาติของผู้ป่วยจิตเวช
- ๔) กลุ่มสัมพันธ์ผู้ป่วยพิการ / ผู้ป่วยเรื้อรัง / ผู้สูงอายุ
- ๕) กลุ่มครอบครัวสัมพันธ์

๓. การปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์รายครอบครัว เป็นการให้การบำบัดและแก้ไขปัญหาทางสังคมจิตใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ดังนี้

- ๓.๑ การให้บริการปรึกษาก่อนสมรส

- ๓.๒ การให้บริการปรึกษาผู้สมรส
- ๓.๓ การให้การช่วยเหลือครอบครัวในภาวะวิกฤติ
- ๓.๔ การให้ครอบครัวบำบัด
- ๓.๕ การเตรียมครอบครัวก่อนจำหน่ายผู้ป่วย

### เครื่องมือที่ใช้

- ๑. แบบบันทึกการให้การปรึกษา
- ๒. คู่มือแบบบันทึกการให้การปรึกษา
- ๓. แบบประเมินการบำบัดทางสังคม
- ๔. คู่มือแบบประเมินการบำบัดทางสังคม
- ๕. แบบบันทึกการบำบัดทางสังคมรายกลุ่ม
- ๖. คู่มือแบบบันทึกการบำบัดทางสังคมรายกลุ่ม
- ๗. คู่มือการดูแลสุขภาพจิตตนเอง

หมายเหตุ\* เครื่องมือลำดับที่ ๑-๔ ใช้ สำหรับการให้บริการทั้ง แบบรายบุคคล และครอบครัว

### (๓) มาตรฐานการป้องกันปัญหาทางสังคม (Social Prevention)

เป็นกระบวนการที่ใช้ศาสตร์ทางสังคมสงเคราะห์ มาศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลทางสังคมของประชาชนที่เชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพ เพื่อให้ทราบสถานการณ์ของปัญหาทางสังคม พร้อมทั้งคาดคะเนแนวโน้มและสาเหตุของปัญหาทางสังคม นำไปสู่การหามาตรการทางสังคมในการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาทางสังคม โดยนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ จะทำการสัมภาษณ์ ศึกษา วิเคราะห์ ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน ในปัญหาทางสังคมที่เชื่อมโยงกับสุขภาพ ความเจ็บป่วยและชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี เพื่อค้นหาความเสี่ยงที่จะประสบกับปัญหาทางสังคม สาเหตุของปัญหา และผลกระทบของปัญหาทางสังคม เช่น การป้องกันปัญหาในกลุ่มมารดาวัยรุ่น การป้องกันการทอดทิ้งบุตร / ผู้ป่วยในโรงพยาบาล การป้องกันปัญหาความรุนแรงในเด็กและสตรี และการป้องกันอุบัติเหตุของกลุ่มวัยรุ่นในท้องถนน การเสริมทักษะชีวิตและป้องกันภัยทางเพศ เอดส์ ยาเสพติด ฯลฯ

### แนวทางปฏิบัติ

ในการดำเนินงานป้องกันปัญหาทางสังคมในงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ จะเป็นการดำเนินการกับประชาชน ตามขั้นตอนของการเกิดโรคหรือปัญหา เป็น ๓ ชั้น ดังนี้

**การป้องกันขั้นที่ ๑** ระดับปฐมภูมิ (Primary Prevention) เป็นการป้องกันในระยะที่ยังไม่เกิดโรคหรือ ปัญหา โดยการศึกษาข้อมูลทางสังคมของประชาชนกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือมีโอกาสได้รับผลจากสิ่งแวดล้อม หรือ เป็นผู้ด้อยโอกาสทางสังคม มาตรการป้องกันที่สำคัญ คือ การส่งเสริมสุขภาพและการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันเฉพาะโรค การรณรงค์ให้ความรู้ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเชื่อมโยงกับการจัดบริการทางสังคม สำหรับผู้ด้อยโอกาสผู้อยู่ในภาวะยากลำบาก ให้ได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็น

**การป้องกันขั้นที่ ๒** ระดับทุติยภูมิ (Secondary Prevention) เป็นการป้องกันในระยะที่เกิดอาการเจ็บป่วยหรือ เกิด ปัญหาทางสังคมขึ้นแล้ว เพื่อลดความรุนแรงและการแพร่กระจายของโรคหรือปัญหาจึงต้องมีการวินิจฉัย ประเมินสภาพปัญหาทาง สังคม จิตใจโดยเร็ว และ เพื่อให้ความช่วยเหลือในปัญหาเฉพาะหน้า หรือ แรงด่วน จัดบริการปรึกษาแนะนำ ผู้ป่วยกลุ่ม เสี่ยงที่มารับบริการของโรงพยาบาล ตั้งแต่แรกรับ รวมถึงการวาง

แผนการติดตามดูแลต่อเนื่อง

**การป้องกันขั้นที่ ๓** ระดับตติยภูมิ (Tertiary Prevention) เป็นการป้องกันมิให้ผู้ใช้บริการที่ประสบปัญหาเผชิญกับความรุนแรงและความซับซ้อนของปัญหา รวมถึงป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำ หรือสูญเสียชีวิต โดยการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย สนับสนุน ส่งเสริมกำลังใจ การประกอบอาชีพที่เหมาะสม การเข้ากลุ่มและกิจกรรมทางสังคมต่างๆ เพื่อช่วยพัฒนาทางด้านจิตใจและสังคม ให้ผู้ป่วยสามารถ ดูแลช่วยเหลือตนเอง อยู่ร่วมกับครอบครัวชุมชนได้

### แนวทางปฏิบัติ

๑. กำหนดลักษณะปัญหา กลุ่มเป้าหมายพื้นที่ดำเนินการ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล งบประมาณ ระยะเวลาดำเนินการ ผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้อง
๒. จัดทำแบบบันทึกข้อมูล และรายงานผลการปฏิบัติ
๓. วางแผนดำเนินการ
๔. คัดกรองกลุ่มเสี่ยง (High Risk Group)
๕. ดำเนินการเฝ้าระวัง โดยการรณรงค์ให้ความรู้ จัดกิจกรรมเชิงป้องกันทางสังคม / ให้บริการสวัสดิการสังคมแก่กลุ่มเสี่ยง / กลุ่มเป้าหมาย ฯลฯ
๖. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยและกิจกรรม / บริการอย่างครบถ้วน ต่อเนื่อง เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลง
๗. ติดตามประเมินผลผู้ป่วย / โครงการโดยใช้การสัมภาษณ์ สอบถาม สังเกต เยี่ยมบ้านหรือใช้แบบสอบถาม ทั้งในส่วนของผู้ใช้บริการ ญาติ เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน บุคลากรของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๘. สรุปผลการดำเนินการ จัดทำรายงาน นำเสนอผลรายงานและเสนอแนวทางแก้ไข ควบคุมป้องกันปัญหา

### เครื่องมือที่ใช้

๑. แบบประเมินและสรุปการให้บริการผู้ป่วย
๒. คู่มือแบบประเมินและสรุปการให้บริการผู้ป่วย
๓. แบบประเมินความพร้อมครอบครัวผู้ป่วย
๔. คู่มือแบบประเมินความพร้อมครอบครัวผู้ป่วย
๕. แบบประเมินความต้องการผู้ป่วย
๖. คู่มือแบบประเมินความต้องการผู้ป่วย

### (๔) มาตรฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation)

เป็นกระบวนการในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมของผู้ป่วยที่มีความเสื่อมหรือความบกพร่องทางสังคม เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ทางสังคม ใช้ชีวิตด้วยตนเองในครอบครัวและชุมชนได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพ

กระบวนการที่สำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ได้แก่

- การฟื้นฟูทักษะพื้นฐานการดำรงชีวิต เช่น พื้นฐานการดูแลตนเองในชีวิตประจำวันทักษะทางสังคม
- การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม จิตใจรายบุคคล และครอบครัว
- การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม จิตใจรายกลุ่ม เช่น กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน กลุ่มแก้ไขปัญหาทางสังคม กลุ่มทักษะทางสังคม กลุ่มทักษะพื้นฐานในการทำงาน ฯลฯ
- สนับสนุนเครือข่ายทางสังคมให้มีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคม



## แนวทางปฏิบัติ

๑. ค้นหากลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเสี่ยง ที่มีปัจจัยเสี่ยงในการเกิดปัญหาทางสังคม
๒. ศึกษา ประเมินสมรรถภาพทางสังคมของผู้ป่วย และกลุ่มเป้าหมายทางสังคม
๓. วางแผนดำเนินการให้การส่งเสริมและฟื้นฟูตามสภาพปัญหา
๔. ดำเนินการให้การส่งเสริมและฟื้นฟูเพื่อให้เกิดการจัดบริการที่ครบวงจรทั้งทางการแพทย์/ จิตใจ  
ทางการศึกษา / ทางอาชีพและสังคม
๕. การให้ความช่วยเหลือทางสังคม โดยการจัดหาทรัพยากรทางสังคม (Social Resources) ที่  
เหมาะสมกับ สภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายทางสังคม และครอบครัว ตลอดจนให้ความ  
ช่วยเหลือ ด้านสวัสดิการต่างๆ เช่น กายอุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการ ค่ารักษาพยาบาล ค่าพาหนะ ที่พัก  
เครื่อง อุปโภค บริโภคและอื่นๆ เพื่อช่วยให้บริการทางการแพทย์ ครบวงจรและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
๖. จัดกิจกรรมหรือกลุ่มบำบัดเพื่อส่งเสริมพัฒนาทักษะในการดำเนินชีวิตให้อยู่ร่วมกับครอบครัวและ  
สังคม
๗. เตรียมครอบครัวและชุมชนให้เกิดความเข้าใจและยอมรับพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือ
๘. ติดตามประเมินผล

## เครื่องมือที่ใช้

๑. แบบประเมินและสรุปการให้บริการผู้ป่วย
๒. คู่มือแบบประเมินและสรุปการให้บริการผู้ป่วย
๓. แบบประเมินความต้องการผู้ป่วย
๔. คู่มือแบบประเมินความต้องการผู้ป่วย
๕. แบบประเมินสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช
๖. คู่มือแบบประเมินสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวช
๗. แบบประเมินทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงาน ของผู้บกพร่องทางสติปัญญา/ผู้ป่วย  
จิตเวช
๘. คู่มือแบบประเมินทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา/  
ผู้ป่วยจิตเวช

## (๕) มาตรฐานการจัดการทรัพยากรทางสังคม และพิทักษ์สิทธิ (Social Resource Management and Advocacy)

เป็นการดำเนินงานในการแสวงหา ระดมทรัพยากร การประสาน จัดการทรัพยากรทางสังคม ทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน รวมถึงการสร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายทางสังคม เพื่อให้สามารถจัดหาความ  
ช่วยเหลือตรงตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ ครอบครัว และชุมชน เกิด  
ทางเลือกในการให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย ครอบครัว อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนช่วยให้ผู้ใช้บริการ  
ครอบครัวและชุมชน ได้รับรู้สิทธิที่พึงมีพึงได้ รวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึง  
บริการสาธารณสุข ตามสิทธิอย่างเสมอภาคและเหมาะสม

นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ มีบทบาทในการวางแผน จัดองค์กร ประสานงาน เตรียมการ  
จัดหา จัดการให้การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในสังคมเกิดประโยชน์สูงสุดต่อกลุ่มผู้ด้อยโอกาส กลุ่มเสี่ยง และ

ผู้ให้บริการ เพื่อสนับสนุน ส่งเสริมให้การดำเนินงานขององค์กรหน่วยงานที่จัดบริการทางสังคมบรรลุวัตถุประสงค์ และมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันก็ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ อันพึงมีพึงได้ให้แก่ผู้ให้บริการ และครอบครัว

### แนวทางปฏิบัติ

๑. จัดหาทรัพยากรทางสังคมที่สามารถนำมาสนับสนุนให้การช่วยเหลือผู้ให้บริการ กลุ่มเป้าหมาย ครอบครัว และชุมชน

๒. ประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร เพื่อเป็นสื่อกลางเชื่อมโยงระหว่างผู้ให้บริการ ทรัพยากร หรือบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓. สนับสนุนและประสานให้เกิดเครือข่ายการให้บริการทางสังคม

๔. จัดบริการปรึกษา แนะนำระเบียบด้านสิทธิประโยชน์ ขั้นตอนการให้บริการแก่ผู้ให้บริการ ครอบครัว ประชาชนทั่วไป บุคลากรในโรงพยาบาลและบุคลากรหน่วยงานอื่นๆ

๕. การจัดการและประสานงานกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชนและเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อคุ้มครองและพิทักษ์ สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสังคม ให้เข้าถึงสิทธิด้านการรักษาพยาบาลและสวัสดิการ ได้แก่ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ.ประกันสังคม พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ร.บ.กองทุนเงินทดแทน, พ.ร.บ.สุขภาพจิต 2551, พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545, พ.ร.บ. ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546, พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ.2546, พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546, พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550, พ.ร.บ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550, พ.ร.บ.สุขภาพจิต 2551, พ.ร.บ.ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551 และ พ.ร.บ.การรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม 2553

๖. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

### เครื่องมือที่ใช้

๑. แบบประเมินและสรุปการให้บริการผู้ป่วย
๒. คู่มือแบบประเมินและสรุปการให้บริการผู้ป่วย
๓. แบบประเมินความพร้อมครอบครัวผู้ป่วย
๔. คู่มือแบบประเมินความพร้อมครอบครัวผู้ป่วย
๕. แบบประเมินความต้องการผู้ป่วย
๖. คู่มือแบบประเมินความต้องการผู้ป่วย
๗. แบบบันทึกรายงานการเยี่ยมบ้านและชุมชน
๘. คู่มือแบบบันทึกรายงานการเยี่ยมบ้านและชุมชน

### (๖) มาตรฐานการสังคมสงเคราะห์ชุมชน (Community Social Work)

เป็นการปฏิบัติงานกับ ผู้ป่วย ครอบครัว กลุ่ม และ องค์กรในชุมชน เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา ฟื้นฟูสมรรถภาพ จนผู้ป่วยและครอบครัว อยู่ในครอบครัวและชุมชน ตลอดจนสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยนักสังคมสงเคราะห์ ดำเนินการศึกษาปัญหาและข้อมูลของชุมชน และจัดกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชน และร่วมมือกับสาขาวิชาชีพ จัดบริการทางสังคมและสร้างเครือข่ายทางสังคม จัดบริการทางสังคมในภาวะวิกฤต ภัยพิบัติต่างๆที่เกิดตามธรรมชาติ และภัยที่เกิดจากน้ำมือมนุษย์ ซึ่งทำให้มีผลต่อการดำรงชีวิตและจิตใจ การจัดบริการทางสังคม แก่ ผู้ประสบภัยต่างๆ โดยพิจารณาตามความเร่งด่วนของปัญหา เช่นการให้การดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยที่อยู่

ในภาวะเปราะบาง ผู้ป่วยเด็กที่ถูกทารุณกรรมหรือการละเมิดทางเพศ รวมถึงให้ความช่วยเหลือทางจิตใจแก่ผู้ที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก และ ให้การบำบัดฟื้นฟูในระยะต่อไป รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน ตัวอย่างเช่น

- ❖ การทำงานกับผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมให้ชุมชนมีความรู้และมีทัศนคติที่ดีต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต สามารถดูแลเฝ้าระวังปัญหาทางจิตสังคม ป้องกันการกำเริบซ้ำ
- ❖ ส่งเสริมสุขภาวะทางสังคมในชุมชน เช่น อบรมผู้ดูแลคนพิการในชุมชน โครงการตำบลต้นแบบลดเหล้า ลดความรุนแรง

### แนวทางการปฏิบัติ

๑. ศึกษาชุมชนและวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย
๒. วินิจฉัยปัญหาทางสังคมร่วมกับองค์กรชุมชน และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
๓. วางแผนดำเนินงานร่วมกับองค์กรในชุมชน
๔. ดำเนินงานตามแผนคือ การปฏิบัติงานตามแผนที่ได้กำหนดไว้ การจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น การเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามผลการรักษา การเตรียมชุมชนเพื่อการรับรองและดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับสู่ชุมชน การฟื้นฟูสมรรถภาพกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้สูงอายุ คนพิการ เด็กขาดสารอาหาร และกลุ่มด้อยโอกาส ต่างๆ การสนทนากลุ่มผู้นำชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้องในชุมชน เพื่อสร้างความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติ ตลอดจน กำหนดผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพ

### เครื่องมือที่ใช้

๑. แบบประเมินและสรุปการให้บริการผู้ป่วย
๒. คู่มือแบบประเมินและสรุปการให้บริการผู้ป่วย
๓. แบบประเมินความพร้อมครอบครัวผู้ป่วย
๔. คู่มือแบบประเมินความพร้อมครอบครัวผู้ป่วย
๕. แบบประเมินความต้องการผู้ป่วย
๖. คู่มือแบบประเมินความต้องการผู้ป่วย
๗. แบบบันทึกรายงานการเยี่ยมบ้านและชุมชน
๘. คู่มือแบบบันทึกรายงานการเยี่ยมบ้านและชุมชน

### (๗) มาตรฐานการวิจัยและพัฒนาวิชาชีพ (Research and Professional Development )

เป็นการศึกษาค้นคว้า วิจัย แสวงหาความรู้ จัดการความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางสังคม สงเคราะห์การแพทย์ มีการทบทวนและพัฒนาความรู้ทางหลักวิชาการและทฤษฎีอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาทางวิชาการ พัฒนาระบบงาน พัฒนารูปแบบการปฏิบัติที่ดีในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ และสร้างงานในเชิงรุกมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะมีบทบาทอย่างยิ่งต่อการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ ตลอดจนจัดทำฐานข้อมูลสถานการณ์ของกลุ่มเป้าหมาย สำหรับนำไปใช้ในการวางแผนหรือกำหนดยุทธศาสตร์ในการปฏิบัติงาน

### แนวทางการปฏิบัติ

๑. วิจัยพัฒนา และการจัดการความรู้
๒. การนำผลการวิจัยมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและปรับปรุงการทำงาน

๓. ผลิต ถ่ายทอด และเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ

๔. การพัฒนาตนเองของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ มีด้วยกันหลากหลายวิธีการ เช่น การนิเทศงาน และการฝึกอบรม การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน ระบบพี่เลี้ยง การสอนงาน การสัมมนา การเข้าร่วมประชุมทางวิชาการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ ฯลฯ

### ๓. การรับรองมาตรฐานการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

จากสาระสำคัญเรื่องมาตรฐานดังกล่าว สภาวิชาชีพได้พิจารณาแล้วเห็นว่ามาตรฐานการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ทั้ง ๗ ประการเป็นมาตรฐานที่กำหนดแนวทางการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ได้อย่างครอบคลุม มีการใช้องค์ความรู้ทางสังคมสงเคราะห์ในการแสวงหาข้อเท็จจริง การประเมินวินิจฉัยทางสังคมสงเคราะห์ การวางแผนการทำงานอย่างเป็นขั้นตอนและมีความเป็นระบบ ทำให้ง่ายต่อการนำไปปรับใช้ตามบริบทงานที่เป็นจริง มาตรฐานของการทำงานทั้ง ๗ ระดับมีความครอบคลุมกับกลุ่มเป้าหมายในทุกระดับ ตั้งแต่ รายบุคคล กลุ่ม ครอบครัว ชุมชน และสะท้อนว่าบริบทงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์มีความกว้างขวางและขยายงานออกไปทั้งในพื้นที่ในสถานพยาบาลถึงการทำงานกับชุมชน ซึ่งขยายขอบเขตการทำงานออกไปตอบสนองความต้องการและร่วมช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาอย่างมีหลักการมากขึ้น นอกจากนี้การกำหนดมาตรฐานดังกล่าว ยังเป็นการกำหนดมาจากการระดมความคิดและการทำงานอย่างมีส่วนร่วมของนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ทั้งฝ่ายกายและจิตเวช และเป็นแนวทางที่ได้รับการยอมรับถือปฏิบัติมาเป็นเวลานานในสถานพยาบาลที่มีนักสังคมสงเคราะห์สังกัดอยู่

### ๔. เครื่องมือการปฏิบัติงานในงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

๔.๑ เครื่องมือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ มีความสำคัญในฐานะที่เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้การปฏิบัติงานกับผู้ใช้บริการมีมาตรฐาน มีความชัดเจนในด้านการแสวงหาข้อเท็จจริงและการประเมินวินิจฉัย เครื่องมือในงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์มีที่มา เพื่อรวบรวมข้อมูลของผู้ใช้บริการและครอบครัว มาใช้ในการวิเคราะห์ปัญหา ความเสี่ยง และความต้องการ เพื่อนำไปสู่ขั้นตอนการวางแผน และให้บริการช่วยเหลือทางสังคมสงเคราะห์แก่ผู้รับบริการต่อไป อีกทั้งให้นักสังคมสงเคราะห์ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหา หรือมีส่วนช่วยลดอัตราการเกิดปัญหาสังคม รวมถึงการลดอัตราค่าใช้จ่ายที่ผู้ใช้บริการจะต้องมาใช้บริการทางการแพทย์ซ้ำ หรือเข้ามาในภาวะที่มีความเสี่ยงทางสุขภาพรุนแรงขึ้น

๔.๒ เครื่องมือที่นำมาใช้ในงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ มีเครื่องมือที่มีความหลากหลายทั้งรูปแบบและลักษณะการนำไปใช้ เพราะแต่ละหน่วยงานต่างพื้นที่จะพยายามสรรหาเครื่องมือที่เหมาะสมกับการทำงานในบริบทของตนเอง จึงทำให้มีการพัฒนาเครื่องมือในการทำงานออกไปอย่างมาก ดังนั้นเพื่อเป็นการประเมินและให้การรับรองมาตรฐานของเครื่องมือ คณะผู้เชี่ยวชาญที่สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มอบหมาย นำโดย อ.ดร.สดใส คุ่มทรัพย์อนันต์ และคณะทำงานตามรายชื่อข้างต้น ได้ร่วมกันพิจารณาเครื่องมือที่มีการนำมาปฏิบัติงานร่วมกันจริงทั้งงานสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายและฝ่ายจิตเวช เมื่อวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๖ มีข้อสรุป ดังนี้

๔.๒.๑ ที่ประชุมตกลงร่วมกันในหลักการว่า เครื่องมือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ แบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ

(๑) เครื่องมือที่ใช้เฉพาะงานสังคมสงเคราะห์โดยตรง มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะวิชาชีพ เป็นเครื่องมือที่ผ่านการทดลองปฏิบัติแล้ว ในพื้นที่ของสถานพยาบาลหลายแห่ง ทั้งโรงพยาบาลระดับศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และสถานพยาบาลในกำกับของกรุงเทพมหานคร เป็นเครื่องมือที่ใช้เฉพาะวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ไม่ได้มีการใช้ร่วมกับวิชาชีพอื่น สามารถอ้างอิงที่มาได้ชัดเจน รวมทั้งมีการพัฒนาต่อเนื่องและไม่มีปัญหาด้านลิขสิทธิ์

(๒) เครื่องมือที่ใช้ร่วมกันกับวิชาชีพอื่น หรือ เครื่องมือที่นำมาใช้โดยมิได้ดัดแปลง (ซึ่งอาจทำให้มีปัญหาทางลิขสิทธิ์) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงานในบางหน่วยงาน และใช้ผลประกอบการปฏิบัติงานของ นักสังคมสงเคราะห์และวิชาชีพอื่นที่ทำงานร่วมกัน

การพิจารณาเพื่อให้การรับรองเครื่องมือในเอกสารฉบับนี้ คณะทำงานได้ดำเนินการศึกษาเพื่อพิจารณาให้การรับรองเฉพาะเครื่องมือที่ใช้เฉพาะงานสังคมสงเคราะห์โดยตรง เท่านั้น

เครื่องมือการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ มีประโยชน์สำคัญ ที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์สามารถประเมินสถานะทางสังคม เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ การวินิจฉัย เพื่อให้การช่วยเหลือ ป้องกัน วางแผน บำบัดและรักษา ได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ

**๔.๒.๒ เครื่องมือการปฏิบัติงานที่เป็นเอกลักษณ์วิชาชีพ และนำมาใช้เป็นการเฉพาะในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์โดยตรง มีดังนี้**

(๑) เครื่องมือประเมิน วินิจฉัย และจัดการทางสังคม (Social Diagnosis and Management Assessment - S.D.M.A.) แบบบัญชีปัญหาทางสังคม พัฒนาจากองค์การอนามัยโลก โดย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช กรมสุขภาพจิต และปรับปรุงเมื่อ พ.ศ. 2551 ปัจจุบันเป็นเครื่องมือการทำงานกับผู้ป่วยระดับเบื้องต้น ที่โรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต นำมาใช้ในการประเมินคัดกรอง วินิจฉัยทางสังคม เพื่อให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่

(๒) เครื่องมือประเมินความพร้อมของครอบครัว (Family Readiness Assessment: - F.R.A.) ใช้ในการวิเคราะห์และประเมินความพร้อมของครอบครัวผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่การวางแผนและการช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม เครื่องมือนี้ ดร.สดี ไศ คัมทรัพย์อนันต์ พัฒนามาจาก Structural-functional Theory ของ Parson & Bales. Family nursing research: Theory and practice (4th ed.) ของ Friedman, M.M. (1998) และ Mc Master Model จาก ศ.พ.ญ.อุมาพร ตรังคสมบัติ. (จิตบำบัดและการให้คำปรึกษารอบครัว, 2544) ปัจจุบันเป็นเครื่องมือการทำงานกับครอบครัวผู้ป่วยในระดับลึก ที่ใช้ในงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

(๓) เครื่องมือประเมินทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคม (Prevocational and Social Skill Assessment: P.S.S.A.) ใช้เป็นแนวทางในการประเมินทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคม ในผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา และผู้ป่วยจิตเวช เครื่องมือนี้ใช้ในหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เครื่องมือนี้ ดร.สดี ไศ คัมทรัพย์อนันต์. พัฒนามาจากงานวิจัยประเมินผลโครงการทดลองจ้างงานผู้บกพร่องทางสติปัญญา สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต ในปี 2551. และงานของ สุขุมล เกษมสุข. (๒๕๓๕). การสอนทักษะทางสังคมในชั้นประถมศึกษา. Babara Murray. Basic Principle in job training and job placement for people with intellectual disability, 2000. DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, Fourth Edition, Text Review (American psychiatric association : APA, 2000. Peter Westwood. (1993). Commonsense Methods for Children with Special Needs. 2<sup>nd</sup> ed. London: Routledge.

ประโยชน์ของเครื่องมือนี้ คือ การประเมินความสามารถในการปรับตัวทางสังคมของผู้ป่วย เพื่อพิจารณาให้ผู้ป่วยสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้

(๔) เครื่องมือประเมินการดูแลสุขภาพจิตตนเอง (Mental Health Self Care Assessment: M.H.S.C.A.) ใช้ประเมินความสามารถในการดูแลสุขภาพจิตของผู้ปกครองผู้บกพร่องทางสติปัญญา เครื่องมือนี้ใช้ในสถาบันราชานุกูลและหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตที่ดูแลเด็กผู้บกพร่องทางสติปัญญาและผู้ปกครอง

เครื่องมือนี้พัฒนาโดย ดร.สตีเฟน คัมพรีพ็อนันต์ จาก ๔ ประเด็นหลักของการทำครอบครัวบำบัด โดยใช้แนวคิดแซทเทียร์ (Satir)

(๕) เครื่องมือการประเมินหลายมิติ (Multiaxial) การประเมินทางการแพทย์ปัจจุบันจะใช้วิธีการประเมินในมิติหลายด้าน (Multiaxial) เพื่อช่วยให้เข้าใจโรคทางจิตเวช โรคทางกาย ปัญหาทางจิตสังคมและสภาพแวดล้อมต่างๆ รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวได้อย่างเป็นระบบ การประเมินรอบด้านแบบนี้ทำให้การวินิจฉัยสามารถเข้าถึงปัญหาที่มีความเชื่อมโยงกันและส่งผลกระทบต่อมากน้อยแตกต่างกันไป เครื่องมือดังกล่าวปรับปรุงจาก Desk Reference to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition (DSM-IV) (Thai version) แปลและเรียบเรียง โดย นายแพทย์ปราโมทย์ สุคนิษฐ์ และ นายแพทย์มานิช หล่อตระกูล เป็นเครื่องมือที่ใช้จัดประเภทปัญหาทางจิตสังคม หรือสภาพแวดล้อม (Psychosocial and Environment Problems) และ ระดับความสามารถในการปรับตัวโดยรวม (Global Assessment of Functioning) เป็นเครื่องมือที่ประเมินทางกายภาพและจิตเวช อันเป็นสองแกนหลักของการนำข้อมูลมารวมในการวินิจฉัยโรคทั้งทางกายและทางจิตในการปฏิบัติงานจริง นักสังคมสงเคราะห์จะต้องเป็นวิชาชีพที่แสวงหาข้อเท็จจริงจากข้อมูลสองด้านนี้และประเมินความต้องการ ความเสี่ยงของผู้รับบริการเพื่อนำเสนอในทีมสหวิชาชีพในการวางแผนรักษา และช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากปัญหาทางสังคมด้วยทุกราย

๔.๒.๓ ที่ประชุมและคณะทำงานฯ ตระหนักว่า เครื่องมือในการทำงานนี้ยังมีอีกเป็นจำนวนมากที่กำลังมีการใช้ทำงานอยู่ ซึ่งยังสามารถพัฒนาและเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา และกำลังอยู่ในการสำรวจคุณภาพของเครื่องมือในการใช้งาน คาดว่าจะมีระบบการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สม่าเสมอ โดยคณะทำงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้พิจารณาเรื่องนี้ต่อไป

๔.๒.๔ เครื่องมือสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์เป็นเครื่องมือที่ใช้กับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ อย่างกว้างขวาง ทั้งกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการ รวมทั้งเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบและควรได้รับการคุ้มครองจากพระราชบัญญัติต่างๆ ได้แก่ พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐, พ.ร.บ. ประกันสังคม พ.ศ.๒๕๓๓, พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ, พ.ร.บ. กองทุนเงินทดแทน, พ.ร.บ. สุขภาพจิต ๒๕๕๑, พ.ร.บ. พันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๔๕, พ.ร.บ. ส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. ๒๕๔๖, พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖, พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ.๒๕๔๖, พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๐, พ.ร.บ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐, พ.ร.บ. สุขภาพจิต ๒๕๕๑, พ.ร.บ. ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. ๒๕๕๑ และ พ.ร.บ. การรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม ๒๕๕๓

๔.๒.๕ เครื่องมือในงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เป็นเครื่องมือที่เน้นให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถทำงานกับผู้ใช้บริการอย่างเป็นขั้นตอน เป็นระบบตามองค์ความรู้ของวิชาชีพ เพราะเป็นเครื่องมือที่ต้องใช้สัมพันธ์ภาพในการทำงานหลายด้าน ทั้งการพูดคุย สอบถาม การสัมภาษณ์ การสร้างความไว้วางใจในการให้ข้อมูล และแสดงความรู้สึก โดยนักสังคมสงเคราะห์ต้องใช้เครื่องมือในกระบวนการทำงานทางสังคมสงเคราะห์หลายขั้นตอนด้วยกัน ตามกระบวนการวิธีการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ ได้แก่

(๑) การศึกษาข้อมูล หาข้อเท็จจริง (fact finding) เป็นการหาข้อมูลทั่วไป และข้อมูลทางสังคมของผู้ใช้บริการ

(๒) การวินิจฉัยหรือประเมินปัญหา (diagnosis and assessment) เป็นการทำความเข้าใจกับปัญหาทางสุขภาพและปัญหาทางจิตใจที่มีผลมาจากปัญหาสังคม เครื่องมือที่นำมาใช้จะช่วยให้ นักสังคมสงเคราะห์สามารถจัดลำดับความสำคัญ พิจารณาความรุนแรงและผลกระทบต่างๆ และวางแผนต่อไปได้อย่างถูกต้อง

(๓) การวางแผนให้ความช่วยเหลือ (planning and intervention) เป็นการวางแผนที่จะเข้าไปให้ความช่วยเหลือตามลำดับความสำคัญของปัญหา โดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่นักสังคมสงเคราะห์ได้มา และนำไปสู่การสื่อสารข้อมูลร่วมกันกับผู้ใช้บริการ หรือทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการทำงานอย่างมีส่วนร่วม

(๔) การดำเนินการตามแผน ( implementation ) เป็นการลงมือปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือซึ่งสามารถทำงานกับกลุ่มเป้าหมายหลายระดับ ทั้งรายบุคคล รายกลุ่ม ครอบครัวและชุมชน

(๕) การติดตามและประเมินผล ( follow up and evaluation ) เป็นการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินการต่างๆที่เกิดขึ้น

เครื่องมือในการทำงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เป็นเครื่องมือที่สามารถตอบโจทย์ด้านองค์ความรู้ กระบวนการ วิธีการทำงานทางสังคมสงเคราะห์ได้อย่างมีความครอบคลุม เหมาะสม ผลจากการใช้เครื่องมือทำให้การทำงานของนักสังคมสงเคราะห์มีมาตรฐานและนำไปสู่การวินิจฉัยวางแผนได้อย่างเป็นระบบ เพราะเครื่องมือช่วยให้เกิดข้อมูลเชิงประจักษ์ในการทำงานได้อย่างหลากหลายมิติ

๔.๒.๖ เครื่องมือเปรียบเทียบเสมือนแผนที่นำสู่การวางแผนการดูแล ช่วยเหลือผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวม เครื่องมือช่วยในการศึกษาข้อมูล หาข้อเท็จจริง ( fact finding ) ไม่เพียงแต่เป็นการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยเท่านั้น หากยังรวมถึงการใช้เครื่องมือเพื่อหาข้อเท็จจริงจากครอบครัว เครือญาติ และเครือข่ายทางสังคมต่างๆ ( Social Network ) เพื่อค้นหาปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ อารมณ์ จิตใจ โดย การศึกษาประวัติการเจ็บป่วยจาก ประวัติการรักษา สัมภาษณ์ผู้ป่วย ผู้เกี่ยวข้อง รวมถึงการเยี่ยมบ้านหรือโรงเรียน สังเกตพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม มีการวินิจฉัยทางสังคม ( Diagnosis and Social Assessment ) จากการวินิจฉัยปัญหาและวิเคราะห์ข้อมูลของนักสังคมสงเคราะห์ตามแบบเครื่องมือบัญชีปัญหาทางสังคม ( Social Problem List ) อันส่งผลไปสู่ การวางแผนให้ความช่วยเหลือ ( Social Planning ) หลังจากการประเมินและวินิจฉัยปัญหา ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และ ทำให้ทราบถึงสาเหตุและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย และเกิดผลที่ตามมาคือ นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์สามารถกำหนดแนวทางในการดำเนินการให้ความช่วยเหลืออย่างถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย

๔.๒.๗ เครื่องมือในงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ยังสะท้อนถึงเคารพจรรยาบรรณ ยึดมั่นในศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ พหุทัศคติของผู้รับบริการ การตั้งประเด็นคำถามในเครื่องมือ คำนึงถึง ความเป็นมนุษย์ ภายใต้สภาวะแวดล้อมทางสังคม การเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรี ความเท่าเทียมของความเป็นมนุษย์สิ่งที่สำคัญคือการที่นักสังคมสงเคราะห์ยังถูกควบคุมและกำกับในจรรยาบรรณของวิชาชีพ ผ่านค่านิยมที่เคารพและเชื่อมั่นในความ เป็นมนุษย์ มีทักษะในการใช้เครื่องมืออย่างชำนาญ ให้สอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน ตามหลักการจรรยาบรรณของวิชาชีพที่ว่า

(๑). คนทุกคนล้วนมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี ของความเป็นมนุษย์อยู่ในตัวเองทุกคน ค่าของความเป็นมนุษย์ของประชาชนทุกคนเท่าเทียมกัน

(๒). เชื่อมั่นว่าความเจริญก้าวหน้าและการพัฒนาการของบุคคลกับของสังคมย่อมเกี่ยวพันกับความมั่นคงปลอดภัยของบุคคลและสังคม

(๓) คนเราทุกคนมีความสามารถทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์และสติปัญญา ซึ่งแตกต่างกันตามกรรมพันธุ์ สิ่งแวดล้อม และโอกาสในการที่เขาจะเผยความสามารถออกมา ไม่ว่าผู้รับบริการจะเป็นอย่างไร เขาก็เป็นบุคคลที่มีความสามารถและถ้าได้รับการแนะนำชี้แนะและส่งเสริมก็อาจจะเปลี่ยนแปลงพัฒนาได้

(๔) คนทุกคนมีแรงกระตุ้นภายในตนเอง ซึ่งจะทำให้เขาตระหนักถึงความสามารถของตนเองได้

(๕) มนุษย์ย่อมมีสิทธิในการแสวงหาวิธีการที่เหมาะสมที่จะก่อให้เกิดการตระหนักถึงความสามารถของตนเอง

**สรุป การรับรองมาตรฐานและเครื่องมือในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์**

คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ได้มีมติรับรองมาตรฐานและเครื่องมือในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ในการประชุมคณะกรรมการสภาวิชาชีพ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ว่าเป็นมาตรฐานและเครื่องมือการปฏิบัติงานที่ยึดหลักองค์ความรู้ทางสังคมสงเคราะห์และจรรยาบรรณของวิชาชีพเป็นพื้นฐาน และเห็นว่ามีความจำเป็นในการนำไปใช้ในระบบบริการ อันจะเป็นการสร้างมาตรฐานการทำงานของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และเป็นแนวทางการปฏิบัติงานที่ยกระดับการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป นอกจากนี้กรณีที่ยังมีเครื่องมืออีกเป็นจำนวนมาก ซึ่งกำลังมีการปฏิบัติและพัฒนาคุณภาพและความแม่นยำในการใช้ในปัจจุบัน สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จะดำเนินการประสานติดตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินการพัฒนาประสิทธิภาพเพิ่มเติมในโอกาสต่อไป

### ภาคผนวก

#### กระบวนการทดลองใช้เครื่องมือในงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ และการปรับปรุง

เครื่องมือนี้ มีการไปทดลองใช้และนำมาปรับปรุง พัฒนา จนเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ รายละเอียด ดังนี้

วันที่ ๒๘-๒๙ พ.ค. ๒๕๕๒ มีการประชุมคณะกรรมการสวัสดิการสังคม รพศ./รพท. การพัฒนาเครื่องมือทางสังคม

- ผู้เชี่ยวชาญ ได้ตรวจสอบและปรับปรุงเครื่องมือ จำนวน ๒๗ คน ( ตัวแทนอาจารย์ นักวิชาการสังคมสงเคราะห์ และผู้ปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ทุกสังกัด ทุกกระทรวง)
- มีการประชุมการจัดทำคู่มือ ๓ ครั้ง
  - วันที่ ๑๓ มิ.ย. ๒๕๕๒
  - วันที่ ๒๐ มิ.ย. ๒๕๕๒
  - วันที่ ๑๘ ก.ค. ๒๕๕๒

มีการประเมินผลการทดลองใช้ข้อมูล ๕ ครั้ง

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๒

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๒

ครั้งที่ ๓ วันที่ ๕ กันยายน ๒๕๕๒

ครั้งที่ ๔ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๒

ครั้งที่ ๕ วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๕๒

และได้นำเครื่องมือไปใช้จริง ในงานประจำ ของทุกโรงพยาบาล ในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ทั่วประเทศ และ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ข้อเสนอแนะ จากผู้บริหารหน่วยงาน สามารถนำไป วางแผน การจัดบริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เพราะทราบสถานการณ์ ปัญหา ผู้ใช้บริการ สามารถนำไปวิเคราะห์อัตรากำลัง และผลงานวิชาการประจำกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะ จากผู้ปฏิบัติ คือ การนำไปจัดทำโปรแกรมบันทึกข้อมูลสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ online แบบ real time โดย กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ ปี ๒๕๕๓ ดังรายงานจากโปรแกรมตัวอย่างดังนี้



ข้อมูลการให้บริการสังคมสงเคราะห์ และสวัสดิการสังคม  
รายงานการให้บริการ  
ทุกเขต ทุกจังหวัด ทุกโรงพยาบาล  
จำนวนผู้รับบริการ ตั้งแต่ ๑ ต.ค. ๒๕๕๓ ถึง ๕ พ.ย. ๒๕๕๖

ลำดับ	การบริการทางสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์	จำนวนคน	จำนวนครั้ง	ค่าคะแนน (P&P)
๑	สร้างเสริมพลังอำนาจ(empowerment)	๒๓๗๖๗	๒๖๖๔๑	
๑.๑๑	การให้แนะนำ/ความรู้/(Advice,Guidance)ด้าน สวัสดิการสังคม	๑๘๓๖๐	๒๐๓๙๔	๓๔,๙๙๖.๑๐
๑.๑๒	การให้ความรู้ทางกฎหมาย/พรบ.ที่เกี่ยวข้อง	๙๔๒๔	๑๐๐๕๓	๑๗,๒๕๐.๙๕
๑.๑๓	การให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษา (Sex Education)	๒๕๕๑	๒๖๗๘	๖,๘๙๓.๑๗
๑.๑๔	การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทางสังคมของผู้ป่วย	๕๖๔๖	๖๐๗๑	๑๕,๖๒๖.๗๕
๑.๑๕	การให้การปรึกษา(Counseling)ของนักสังคม สงเคราะห์ < ๓๐ นาที	๘๗๒๖	๙๕๘๓	๒๔,๖๖๖.๖๔
๑.๑๖	การให้คำปรึกษา(Counseling) ของนักสังคม สงเคราะห์ > ๓๐ นาที	๕๒๑๘	๕๕๘๑	๒๘,๗๓๐.๙๙
๑.๑๗	การให้ปรึกษาเกี่ยวกับบทบาทครอบครัว < ๓๐ นาที	๒๓๗๓	๒๔๔๔	๑๒,๕๘๑.๗๑
๑.๑๘	การให้ปรึกษาคู่สมรส > ๓๐ นาที	๕๐๕	๕๑๑	๑,๓๑๕.๓๑
๑.๑๙	การให้ปรึกษาคู่สมรส < ๓๐ นาที	๕๔๑	๕๔๗	๒,๘๑๕.๙๖
๑.๒๐	การให้การปรึกษาและช่วยเหลือทางสังคม	๔๐๐๖	๔๓๙๒	๑๑,๓๐๕.๐๑
๑.๒๑	จัดทำกลุ่ม เสริมพลังครอบครัว/ญาติ/ผู้ดูแล	๓๖๐	๓๗๐	๓,๘๐๙.๕๒
๑.๒๒	จัดทำกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Group)	๓๒๐	๓๕๒	๓,๖๒๔.๑๙
๑.๒๓	จัดทำกลุ่มเสริมกำลังใจ (Group Support)	๖๐๒	๖๖๒	๖,๘๑๕.๙๕
๑.๒๔	จัดทำกลุ่มสนับสนุนการ	๖	๗	๗๒.๐๗๒
๑.๒๕	จัดทำกลุ่มบำบัด	๗	๗	๗๒.๐๗๒
๑.๒๖	จัดทำกลุ่ม กลุ่มบำบัด (ครอบครัวบำบัด)	๑๐	๑๐	๑๐๒.๙๖
๑.๒๗	จัดทำกลุ่มกลุ่มบำบัด( ศิลปะบำบัด )	๑	๑	๑๐.๒๙๖
๑.๒๘	จัดทำกลุ่มกลุ่มบำบัด (จิตบำบัด)	๗	๗	๗๒.๐๗๒
๑.๒๙	จัดทำกลุ่มให้คำปรึกษาครอบครัว (Family Group Counseling)	๑๘๓	๑๘๖	๑,๙๑๕.๐๖
๑.๓๐	จัดทำกลุ่มพิทักษ์สิทธิ เช่น หลักประกันสุขภาพ ฯลฯ	๔๖๒	๔๖๔	๔,๗๗๗.๓๔
๑.๓๑	จัดทำกลุ่มคุ้มครองสิทธิ เช่น คุ้มครองเด็ก ตาม พรบ.	๑๗๐	๑๗๕	๑,๘๐๑.๘๐
๑.๓๒	การเจรจาต่อรองในภาวะวิกฤติ (MCC)	๗๘	๗๙	๔๐๖.๖๙๒
๑.๓๓	การเจรจาต่อรอง/ไกล่เกลี่ย	๕๐๓	๕๑๔	๕,๒๙๒.๑๔
๒.	การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (social rehabilitation)	๕๗๙๙	๖๓๑๘	

๒.๑๑	การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมรายกลุ่ม	๒๐๐	๒๐๐	๒,๐๕๙.๒๐
๒.๑๒	การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมรายบุคคล	๘๑๕	๘๓๒	๘,๕๖๖.๒๗
๒.๑๓	จัดทำกลุ่มฝึกทักษะทางสังคม ( Social skills)	๑๙๐	๑๙๒	๑,๙๗๖.๘๓
๒.๑๔	จัดทำกลุ่มฝึกทักษะชีวิต ( Life Skills)	๒๓๘	๒๔๐	๒,๔๗๑.๐๔
๒.๑๕	สร้างทักษะ/วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/ปรับทัศนคติที่ดี รายบุคคล	๒๑๘๖	๒๓๑๗	๒๓,๘๕๕.๘๓
๒.๑๖	การสร้างสัมพันธภาพและการเสริมแรงจิตใจในการรักษา รายบุคคล	๑๙๙๖	๒๑๗๖	๑๑,๒๐๒.๐๕
๒.๑๗	การสร้างเสริมสุขอนามัยส่วนบุคคล	๑๐๗๑	๑๑๒๔	๕,๗๘๖.๓๕
๒.๑๘	สุขภาพจิตศึกษา รายบุคคล	๓๑๑	๓๒๔	๑,๖๖๗.๙๕
๒.๑๙	การฟื้นฟูทักษะชีวิต รายบุคคล	๖๓๔	๖๕๔	๖,๗๓๓.๕๘
๒.๒๐	การเพิ่มทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพ	๑๒๘๕	๑๓๔๓	๖,๙๑๓.๗๖
๒.๒๑	ฝึกทักษะการแก้ไขปัญหา รายบุคคล	๑๑๖๑	๑๒๔๐	๑๒,๗๖๗.๐๔
๒.๒๒	ฝึกทักษะการดำรงชีวิต เช่น การอาบน้ำ การแต่งกาย การรับประทานอาหาร รายบุคคล	๓๐๑	๓๐๔	๓,๑๒๙.๙๘
๒.๒๓	ฝึกทักษะพื้นฐานในการประกอบอาชีพ รายบุคคล (pre-vocational training, individual)	๒๔	๒๔	๒๔๗.๑๐๔
๒.๒๔	ฝึกทักษะพื้นฐานในการประกอบอาชีพ แบบกลุ่ม (pre-vocational training, group)	๔	๔	๔๑.๑๘๔
๒.๒๕	ฝึกทดลองงานทั้งในสถานพยาบาลและสถานประกอบการ	๕	๕	๑๐๒.๙๖
๒.๒๖	การให้การปรึกษาแนะนำในระหว่างประกอบอาชีพ (job coach)	๙๗	๙๗	๙๙๘.๗๑๒
๒.๒๗	ทักษะพื้นฐานการทำงานและส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ (ฝึกอาชีพ)	๑๐๒	๑๐๒	๑,๐๕๐.๑๙
๒.๒๘	ส่งต่อเครือข่ายทางสังคมให้มีส่วนร่วมในการฟื้นฟูฯ	๑๙๑๙	๒๐๔๔	๕,๒๖๑.๒๖
๓.	การจัดการทรัพยากรทางสังคม (Social Resources Management)	๒๐๒๙๔	๒๔๑๗๐	
๓.๑๑	พิจารณาค่ารักษาพยาบาล	๑๔๕๑๕	๑๗๒๗๗	๔๔,๔๗๑.๐๐
๓.๑๒	ค่าพาหนะเดินทางกลับบ้าน/มารับบริการ	๗๒๓	๗๘๙	๒,๐๓๐.๘๙
๓.๑๓	ค่าครองชีพชั่วคราว	๑๙๔	๒๐๔	๑,๐๕๐.๑๙
๓.๑๔	เครื่องอุปโภค/บริโภค	๖๐๘	๘๗๕	๔,๕๐๔.๕๐
๓.๑๕	สงเคราะห์ครอบครัว	๑๓๙	๑๔๕	๗๔๖.๔๖
๓.๑๖	จัดหา/สงเคราะห์เงินซื้ออุปกรณ์และเครื่องช่วยความพิการ	๗	๗๕	๕,๗๙๑.๕๐

๓.๑๗	จัดหา/สงเคราะห์เงินซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์/ วัสดุการแพทย์	๑๓๖	๑๓๗	๑๐,๕๗๙.๑๔
๓.๑๘	สงเคราะห์เงินทุนประกอบอาชีพ	๔	๔	๒๕.๗๔
๓.๑๙	จัดหาเบี้ยยังชีพ	๒๒๓	๒๒๖	๑,๔๕๔.๓๑
๓.๒๐	จัดหา/สงเคราะห์ทุนการศึกษา	๑๔	๑๔	๙๐.๐๙
๓.๒๑	จัดหาที่อยู่อาศัยชั่วคราว / ถาวร	๒๓๑	๒๓๔	๒๔,๐๙๒.๖๔
๓.๒๒	จัดหาสถานที่ดูแล/คนดูแล (หลังจำหน่ายออก โรงพยาบาลแล้ว)	๓๘๔	๓๙๑	๔๐,๒๕๗.๓๖
๓.๒๓	การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัด ระบายบุคคล	๑๐๒	๑๐๒	๖,๓๐๑.๑๕
๓.๒๔	ประสาน/ส่งต่อศูนย์สุขภาพชุมชนและอาสาสมัคร ดูแลกันเองในชุมชน	๒๐๖๙	๒๒๒๗	๒๒,๙๒๙.๑๙
๓.๒๕	การส่งต่อหน่วยงานอื่น/ประสานงานเครือข่ายด้าน สวัสดิการสังคม	๔๗๗๙	๕๒๗๒	๕๔,๒๘๐.๕๑
๔.	จัดบริการทางสังคม	๑๔๙๘๒	๑๖๘๓๐	
๔.๑๑	การประเมินครอบครัว	๒๙๐๒	๓๐๑๖	๓๑,๐๕๒.๗๔
๔.๑๒	เตรียมครอบครัวเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพในครอบครัว/ ชุมชน	๑๔๔๕	๑๕๔๑	๑๕,๘๖๖.๑๔
๔.๑๓	ประเมินความเสี่ยง/เฝ้าระวังปัญหาทางสังคม (Social Surveillance)	๕๓๔๖	๕๗๐๔	๑๔,๖๘๒.๑๐
๔.๑๔	การพิทักษ์สิทธิในการรักษาพยาบาล	๗๑๖๘	๘๐๕๘	๒๐,๗๔๑.๒๙
๔.๑๕	การเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ	๑๒๓๗	๑๓๖๗	๕๒,๗๗๙.๘๗
๔.๑๖	การเยี่ยมบ้าน	๖๔๖	๗๐๖	๒๑,๘๐๖.๙๓
๔.๑๗	การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิตามกฎหมาย (Rights Protection and Advocacy)	๔๐๒๘	๔๓๘๘	๕๖,๔๗๓.๕๖
๔.๑๘	การจัดการรายกรณี(case management)	๙๙๑	๑๐๓๔	๑๐๖,๔๖๐.๖๔
๔.๑๙	การประเมินทางสังคม/จดทะเบียนผู้พิการ	๓๕๗๗	๓๖๖๙	๓๗,๗๗๖.๐๒
๔.๒๐	การติดต่อ /ติดตามญาติ	๕๑๕๗	๕๘๗๕	๔๕,๓๖๖.๗๕
๔.๒๑	การประเมินทางสังคมอื่น ๆ	๓๔๓๘	๓๕๘๒	๑๑,๕๒๕.๐๙
รวม		๖๔๘๔๒	๗๓๙๕๙	

## ข้อมูลการให้บริการสังคมสงเคราะห์ และสวัสดิการสังคม รายงานปัญหาทางสังคม

ทุกเขต ทุกจังหวัด ทุกโรงพยาบาล ตั้งแต่ ๐๑ ต.ค. ๒๕๕๓ ถึง ๐๕ พ.ย. ๒๕๕๖

รหัส	รายการปัญหาทางสังคม	จำนวน	
		คน	จำนวนครั้ง
๐	ไม่มีปัญหาทางสังคม (No Social Problem) หรือยังไม่พบปัญหาในวันที่เข้าเยี่ยมผู้ใช้บริการ	๕๑๙๐	๕๒๘๖
๑	ปัญหาคู่สมรสและการครองเรือน	๙๘๓	๑๐๑๘
๑๐๑	ปัญหาการสื่อสาร สื่อสารไม่เหมาะสม ไม่สามารถสื่อสารความต้องการของแต่ละฝ่ายได้ สื่อสารไม่ชัดเจน ทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นประจำ พุดประชดประชัน ตำหนิติเตียน การด่าว่า ใช้วาจารุนแรง หยาบคาย การออกคำสั่ง บังคับขู่เข็ญ เจ้ากี้เจ้าการ เฉยเมย ไม่พุด ต่างคนต่างอยู่ ไม่สนใจ	๔๑๑	๔๒๓
๑๐๒	การใช้ความรุนแรง เช่น ทุบตี มีการกระทำทารุณระหว่างกัน	๒๗๖	๒๘๓
๑๐๓	ความคิด ความเชื่อ ทัศนคติ จารีต ประเพณี วัฒนธรรมแตกต่างกัน ไม่สามารถปรับตัวเข้าหากัน ไม่ยอมรับหรือขาดความภูมิใจในคู่สมรส	๗๓	๗๓
๑๐๔	ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่รับผิดชอบครอบครัว ผูกพันกับครอบครัวเดิมหรือญาติเข้ามาวุ่นวายมากเกินไป	๑๘๒	๑๘๔
๑๐๕	สามีหรือภรรยาที่มีความสัมพันธ์กับชายหรือหญิงอื่นที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยาตนเอง	๑๖๔	๑๖๔
๑๐๖	ปัญหาเพศสัมพันธ์ เช่น ความต้องการทางเพศลดลง ปัญหาการร่วมเพศความเย็นชา หมดสมรรถภาพทางเพศ หรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ เป็นต้น	๑๐	๑๐
๑๐๗	อื่น ๆ	๖๑	๖๑
๒	ปัญหาระหว่างบิดา มารดา บุตร	๗๒๐	๗๙๙
๒๐๑	บิดา มารดา บุตรมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น ดิดสุรา ยาเสพติด เล่นการพนัน ทะเลาะเบาะแว้ง ดุด่ากันเป็นประจำ หนีโรงเรียน มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร รวมถึงบุตรถูกปล่อยปละละเลยหรือก้าวร้าว บิดา มารดา เป็นต้น	๒๔๖	๒๘๑

๒๐๒	การอบรมเลี้ยงดู เช่น ไม่มีเวลาให้บุตร ให้ความสนใจน้อย เลี้ยงดูบุตรอย่างไม่คงเส้นคงวา ขัดแย้งกันเองในการเลี้ยงดู เปรียบเทียบความสามารถหรือพฤติกรรมของบุตรกับเด็กอื่น ๆ ปกป้องหรือตามใจบุตรมากเกินไป	๒๐๘	๒๑๘
๒๐๓	ทัศนคติ เช่น ไม่ยอมรับ มีการรังเกียจหรืออับอายสังคม เนื่องจากโรคภัยไข้เจ็บ อาชีพ การศึกษาของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง บิดาหรือมารดาอิจฉาบุตร รู้สึกว่าบุตรมาแย่งความรัก ความเอาใจใส่ไปจากตน รักบุตรไม่เท่ากันจนเกิดความลำเอียง ไม่เต็มใจไม่พร้อมและไม่ต้องการบุตร ขาดความสนใจ รวมถึงมุ่งหวังในตัวบุตรมากเกินไปจนเกินความสามารถของเด็กเป็นต้น	๑๑๒	๑๑๕
๒๐๔	เพศสัมพันธ์ในสายเลือดเดียวกัน	๖	๗
๒๐๕	ปัญหาเกี่ยวกับการเป็นบุตรบุญธรรม	๑๕	๑๕
๒๐๖	การกระทำทารุณกรรมต่อกันทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หรือทางเพศ การทอดทิ้งปล่อยปละละเลย บังคับขู่เข็ญ ดุด่าหรือทำโทษบุตรเกินกว่าเหตุ ใช้งานเกินความสามารถ เข้มงวดหรือควบคุมบุตรมากเกินไป	๑๓๔	๑๔๒
๒๐๗	บิดาหรือมารดาขาดความรู้ ความเข้าใจและทักษะเรื่องพัฒนาการตามวัย เพศ การสื่อสาร และกรณีเด็กพิเศษ	๕๗	๖๓
๒๐๘	บิดา มารดา บุตรมีความผิดปกติทางด้านบุคลิกภาพ อารมณ์ หรือมีความเจ็บป่วยทางจิต	๕๖	๖๖
๒๐๙	อื่น ๆ	๖๖	๗๐
๓	ปัญหาความแตกแยกในครอบครัว	๑๗๖๔	๑๘๙๗
๓๐๑	ปัญหาการหย่า / ร้าง	๘๕๙	๙๓๓
๓๐๒	การแยกกันอยู่เพราะเหตุผลต่าง ๆ เช่น โรคภัยไข้เจ็บเรื้อรัง หน้าที่การงาน ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ จนทำให้อีกฝ่ายต้องรับภาระเกินความสามารถ หรืออยู่ในภาวะที่เกิดความทุกข์ สามีมีภรรยาบ่อย ภรรยาไม่คู่ ถูกกฎหมายลงโทษ ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งทอดทิ้งไป เช่น ไปศึกษาต่อเป็นเวลานาน ๆ หรือบุตรนอกสมรส เป็นต้น	๔๔๗	๔๖๖
๓๐๓	การเสียชีวิตของสมาชิกในครอบครัว	๒๘๐	๒๙๘
๓๐๔	การสูญหายของสมาชิกในครอบครัว	๕๐	๕๐
๓๐๕	อื่นๆ	๑๘๙	๑๙๑

๔	ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างเครือญาติ	๗๕๓	๘๒๙
๔๐๑	การไม่เข้าใจกันระหว่างญาติพี่น้อง มีการทะเลาะกันเป็นประจำ ไม่ไว้ใจกันจนทำให้เกิดความแตกร้าวระหว่างญาติพี่น้อง	๔๔๙	๔๙๒
๔๐๒	การหวังผลประโยชน์ เช่น แย่งชิงทรัพย์สินมรดากลับแก่งใส่ร้าย ช่มชู้ทำร้ายกัน	๔๔	๔๖
๔๐๓	ปัญหาระหว่างญาติของสามีหรือภรรยา เช่น แม่สามีกับลูกสะใภ้ แม่ยายกับลูกเขย	๑๐๗	๑๑๘
๔๐๔	อื่น ๆ	๑๐๒	๑๐๗
๕	ปัญหาความรัก	๓๓๗	๓๕๗
๕๐๑	ผิดหวังในความรัก เช่น ถูกปฏิเสธ / ตัดสัมพันธ์ ถูกหลอกหลวง ปิดบัง ทำให้ผิดหวังจากความรัก	๑๓๑	๑๔๒
๕๐๒	ขัดแย้งกับคนรัก	๑๕๘	๑๖๐
๕๐๓	การสูญเสีย พลัดพรากจากคนรัก	๓๗	๓๗
๕๐๔	แอบรักเขาข้างเดียว อยากมีคนรัก / คู่ชีวิต	๓	๓
๕๐๕	รักสามเส้า / มีคนรักหลายคนในเวลาเดียวกัน (มีกิ๊ก)	๓๒	๓๒
๕๐๖	กลัว วิตกกังวลเรื่องความรักและการมีชีวิตคู่	๓๓	๓๓
๕๐๗	อื่น ๆ	๑๓	๑๓
๖	ปัญหาทางเพศ	๘๕๘	๘๘๕
๖๐๑	ถูกข่มขืน / ถูกล่วงละเมิดทางเพศ	๓๑๖	๓๘๓
๖๐๒	เพศสัมพันธ์ไม่เหมาะสม เช่น มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เพศสัมพันธ์หมู่ มีพฤติกรรมทางเพศรุนแรงกว่าปกติ	๔๘๓	๕๓๘
๖๐๓	ไม่พอใจในเพศของตนเอง	๑๐	๑๕
๖๐๔	ความผิดปกติทางเพศ เช่น ถ้ามอง ลักษณะโมยชุดชั้นใน ชอบโชว์อวัยวะเพศ	๕	๕
๖๐๕	อื่น ๆ	๓๗	๓๘
๗	ปัญหาภาระในการดูแลผู้เจ็บป่วย / ผู้พิการ / ผู้สูงอายุในครอบครัว	๓๕๘๓	๔๐๕๙
๗๐๑	มีสมาชิกในครอบครัวสูงอายุที่ต้องดูแล จนทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต	๗๑๗	๗๘๐
๗๐๒	มีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเรื้อรัง พิกการทางกาย / จิต หรือสารเสพติด	๑๙๑๑	๒๒๙๐
๗๐๓	อื่น ๆ	๑๐๓๑	๑๐๓๖
๘	ปัญหาที่อยู่อาศัย / สภาพแวดล้อมที่เป็นภัยต่อสุขภาพ	๑๓๘๗	๑๕๑๕

๘๐๑	ไม่มีบ้าน	๔๘๔	๕๒๕
๘๐๒	สภาพบ้านที่อยู่ไม่เหมาะสมและไม่ถูกสุขลักษณะ ได้แก่ คับแคบ แออัดยัดเยียด ไม่เป็นสัดส่วน สกปรกรุงรัง อากาศไม่ถ่ายเท หรืออุปกรณ์ก่อสร้างไม่ถูกสุขลักษณะ ใช้วัสดุซึ่งมีโอกาสเป็นพาหะนำเชื้อโรคได้ง่ายหรือมีสารพิษ วัสดุฝุ่นผง วัสดุจากกองขยะ	๔๒๘	๔๕๕
๘๐๓	สภาพแวดล้อมในบ้านก่อให้เกิดการยั่วยุทางกามารมณ์ เช่น ติดรูปโป๊ VDO โป๊ อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม แหล่งยาเสพติด สถานเริงรมย์ มีเสียงรบกวนเพื่อนบ้านรังแก	๑๗	๑๘
๘๐๔	สภาพแวดล้อมเป็นพิษ เช่น กลิ่นเหม็นจากโรงงาน น้ำเป็นพิษ สารพิษ เสียงรบกวน	๒๐	๒๐
๘๐๕	การเปลี่ยนที่อยู่อาศัยโดยสมัครใจ เช่น มีโรคภัยไข้เจ็บเกรงเพื่อนบ้านรังเกียจ เปลี่ยนอาชีพ เช่น ไปหางานทำ ไม่อยากอยู่บ้าน กลัวเกิดคดีฆ่าล้างแค้น ถูกเพื่อนบ้านรังแก	๒๖๗	๒๙๙
๘๐๖	การเปลี่ยนที่อยู่อาศัยโดยไม่สมัครใจ เช่น ถูกไล่ออกจากบ้าน ถูกไล่ที่ / ที่อยู่อาศัย เวนคืนที่ดิน	๗๔	๘๐
๘๐๗	ผู้ป่วยเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รวมไปถึงผู้ป่วยตาม พรบ.สุขภาพจิตปี ๒๕๕๑ (มีญาติและไม่มีญาติ)	๑๗๗	๑๙๕
๘๐๘	อื่น ๆ	๙๗	๑๐๓
๙	<b>ปัญหาที่เกิดจากบุคคลอื่นนอกครอบครัว</b>	<b>๑๔๘</b>	<b>๑๕๕</b>
๙๐๑	การไม่สามารถเข้ากับเพื่อน เพื่อนบ้าน ผู้พักร่วม และเจ้าของบ้านเช่าได้	๓๔	๓๔
๙๐๒	ถูกแสดงความรังเกียจ หลอกหลวง ถูกเอาไรต์เอาเปรียบ กลั่นแกล้ง ยุ้งยงใส่ร้าย ช่มชู้ทำร้ายจนทำให้รู้สึกเป็นศัตรูกัน ถูกสังคมรังเกียจ ถูกล้อ เลียนกลั่นแกล้ง ถูกนินทา ว่าร้าย ถูกปรักปรำ ใส่ร้าย	๖๐	๖๖
๙๐๓	ถูกปฏิเสธหรือตัดความสัมพันธ์จากคนที่รักใคร่สนิทสนม ไม่ใช่คนรักในข้อที่ ๐๕	๑๔	๑๔
๙๐๔	การเสียชีวิต หรือพลัดพรากจากคนที่รักใคร่สนิทสนม ไม่ใช่คนรักในข้อที่ ๐๕	๕	๕
๙๐๕	อื่น ๆ	๑๗	๑๗
๑๐	<b>ปัญหาการเงิน</b>	<b>๑๘๙๑๕</b>	<b>๒๒๓๑๘</b>
๑๐๐๑	ไม่มีรายได้ / รายได้ไม่เพียงพอต่อการครองชีพ ค่าเล่าเรียน ค่าเช่าบ้าน ค่าที่พัก รวมถึงขาดแคลนเงินทุนในการประกอบอาชีพ	๖๔๑๘	๗๒๙๑

๑๐๐๒	มีหนี้สิน	๒๙๓	๒๙๕
๑๐๐๓	ปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เช่น ค่าตรวจรักษาพยาบาล ค่าพาหนะ เป็นต้น	๑๖๓๗๐	๑๙๑๑๘
๑๐๐๔	ถูกโกง ถูกหลอกลวงให้เสียทรัพย์	๒๘	๓๒
๑๐๐๕	อื่น ๆ	๓๓๓	๕๐๔
๑๑	ปัญหาการศึกษา	๑๐๘๔	๑๑๓๙
๑๑๐๑	พฤติกรรมไม่สนใจเรียน เช่น เด็กติดเกมส์ หนีเที่ยว ดิตยาเสพติด	๒๕๓	๒๖๑
๑๑๐๒	มีปัญหาการเรียนอันเกิดจากความเจ็บป่วย เช่น สมาธิสั้น สติปัญญาไม่ดี มีปัญหาทางสมอง ได้รับอุบัติเหตุ ฯลฯ	๒๑๙	๒๔๔
๑๑๐๓	ไม่ประสบความสำเร็จทางการศึกษาตามที่หวังไว้ เช่น สอบตก เอนทรานซ์ไม่ติด เป็นต้น	๘๐	๘๐
๑๑๐๔	ขาดโอกาสทางการศึกษา เนื่องจากไม่มีค่าอุปกรณ์หรือค่าเล่าเรียน การคมนาคมไม่สะดวก ระบบการศึกษาไม่เอื้ออำนวย ปัญหาเรื่องระบบการจัดการเงินทุนเพื่อการศึกษา สถานการศึกษาไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ การก่อการร้าย ภัยพิบัติต่าง ๆ บิดา มารดาไม่สนับสนุนหรือไม่เห็นความสำคัญการศึกษาของบุตร	๒๐๙	๒๑๖
๑๑๐๕	มีปัญหาเกี่ยวกับครู / เพื่อน / รุ่นพี่ เช่น ครูไม่เข้าใจเด็ก	๑๖	๑๖
๑๑๐๖	อื่น ๆ	๒๖๐	๒๖๑
๑๒	ปัญหาการประกอบอาชีพ	๒๓๓๙	๒๖๐๕
๑๒๐๑	ไม่มีงานทำ เนื่องจาก เลือกลงงาน เปลี่ยนงานบ่อย ตกลงงาน ไม่อยากทำงาน หรือต้องเลี้ยงดูบุตรในครอบครัว	๑๖๘๐	๑๙๐๒
๑๒๐๒	ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงาน / นายจ้าง / งานได้	๓๒	๓๓
๑๒๐๓	รายได้ไม่เป็นธรรม สวัสดิการไม่ดี งานหนักเกินไป การเอาเปรียบแรงงาน ถูกหลอกลวงขายแรงงาน	๗๐๘	๘๕๖
๑๒๐๔	ความไม่มั่นคง หรือล้มเหลวในการประกอบอาชีพ เช่น ขาดทุน ล้มละลาย ประสบภัยพิบัติ ไม่มีที่ทำกิน งานไม่ตรงกับความสามารถ เป็นต้น	๑๓๗	๑๓๗
๑๒๐๕	อื่น ๆ	๒๒๑	๒๒๘
๑๓	ปัญหาทางกฎหมาย	๗๕๖๑	๘๔๘๐



๑๓๐๑	ปัญหาเกี่ยวกับกฎหมายแพ่งและกฎหมายอาญา เช่น การถูกจับ การฟ้องร้อง การดำเนินคดี การขอเป็นผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล การถูกหลอกลวงให้สูญเสียทรัพย์สิน อวัยวะ ชื่อเสียง การละเมิดสิทธิผู้ป่วยในการรักษาพยาบาล เป็นต้น	๗๘๔	๙๒๘
๑๓๐๒	ไม่ได้รับสิทธิการคุ้มครองตามกฎหมายประกันสังคม คุ้มครองความปลอดภัย และสุขภาพอนามัยของทำงานที่เอาประกัน หรือผู้ทำงานเสี่ยงบางประเภท รวมถึงค่าเสียหาย ค่าตอบแทนเงินชดเชยอุบัติเหตุจากการทำงาน ทำให้เสียผลประโยชน์หรือเดือดร้อน การถูกหลอกมาใช้งานหรือเป็นโสเภณี	๑๑๙	๑๒๐
๑๓๐๓	ไม่ได้รับสิทธิและคุ้มครองตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูคนพิการ / พ.ร.บ.สุขภาพจิต ปี ๒๕๕๑ / พ.ร.บ.ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ ฯลฯ	๕๗๘	๖๑๒
๑๓๐๔	ไม่ได้รับสิทธิคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลตามหลักประกันสุขภาพ	๒๒๙๖	๒๗๓๐
๑๓๐๕	ไม่ได้รับสิทธิและความคุ้มครองตามกฎหมาย ไม่มีสถานภาพทางกฎหมาย เช่น ไม่มีบัตรประชาชน ไม่มีทะเบียนบ้าน ไม่มีทะเบียนสมรส ไม่มีสูติบัตร	๑๕๘๐	๑๗๕๒
๑๓๐๖	ผู้ป่วยเข้าเมืองผิดกฎหมาย / ต่างด้าว / ต่างชาติ	๓๐๙๑	๓๓๐๖
๑๓๐๗	อื่น ๆ	๖๒๔	๖๓๔
๑๔	<b>ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย</b>	๔๐๒๒	๔๓๔๙
๑๔๐๑	ผู้ป่วยหรือญาติขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการดูแลรักษาที่เหมาะสม เช่น ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย ไม่ร่วมมือในการฝึกฟื้นฟูสุขภาพตนเอง ไม่ได้รับประทานยาตามแพทย์สั่ง ไม่ได้รับการรักษาต่อเนื่อง เป็นต้น	๑๒๘๗	๑๔๒๓
๑๔๐๒	การสื่อสาร การแปลความหมายของภาษาท้องถิ่น ไม่เข้าใจ หรือเข้าใจผิด	๒๒๒	๒๓๗
๑๔๐๓	ผู้ป่วยหรือญาติกลัวถูกสังคมรังเกียจ อับอาย ถูกตีตรา	๒๕๘	๓๐๓
๑๔๐๔	ไม่ได้รับความสะดวกในการขอรับบริการสาธารณสุข เช่น การให้ข้อมูลบริการไม่ชัดเจน / ไม่ให้ข้อมูล มีปัญหาในการขอใบส่งต่อ ไม่มีการนัดต่อ การนัดหมายครั้งต่อไปนานเกินไปหรือไม่ต่อเนื่อง มาผิดวัน / ผิดเวลาทำให้ไม่ได้รับการรักษา เป็นต้น	๑๘๕	๑๘๘

๑๔๐๕	การขาดผู้ดูแลหรือไม่พร้อมในการดูแล เช่น ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุผู้ดูแลต้องทำงาน เป็นต้น	๕๒๓	๕๙๐
๑๔๐๖	ญาติปฏิเสธการดูแล รู้สึกเป็นภาระ / เกียวกันดูแลคนที่ไม่มีอำนาจต่อรองหรือสมยอมจะต้องรับผิดชอบ / รังเกียจ หวาดกลัวผู้ป่วย	๓๓๐	๓๕๒
๑๔๐๗	ผู้ป่วยสมองเสื่อม / ผู้ป่วยจิตเวชยุ่งยากซับซ้อน เรือร้าง / ผู้ป่วยพิการ / ต่างตัว / ต่างชาติ จำหน่ายยาก / ไม่ได้	๑๔๓๑	๑๔๗๑
๑๔๐๘	อื่น ๆ	๒๓๗	๒๔๑
๑๕	ปัญหาความเชื่อ วัฒนธรรม และการเมือง	๑๑๐	๑๒๓
๑๕๐๑	มีความเชื่อที่มีผลต่อการเจ็บป่วยทางจิตและการรักษา เช่น เชื่อว่าถูกกระทำทางไสยศาสตร์ เชื่อว่าตนเองเป็นร่างทรง รวมทั้งความเชื่อให้การรักษาทางด้านไสยศาสตร์ต่าง ๆ	๔๔	๕๓
๑๕๐๒	มีความขัดแย้งทางการเมือง	๓	๗
๑๕๐๓	การถูกปฏิเสธและไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม เช่น รักเพศเดียวกัน กลัวสังคมรังเกียจ (ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละสังคม)	๑๓	๑๓
๑๕๐๔	การปรับตัวเข้าสู่สังคมและวัฒนธรรมใหม่ เช่น การย้ายถิ่นไปประกอบอาชีพ การศึกษาท่องเที่ยว	๙	๙
๑๕๐๕	อื่น ๆ	๒๙	๒๙
๑๖	ปัญหาสารเสพติด / สารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท	๕๙๗	๕๓๐
๑๖๐๑	การใช้สุรา และแอลกอฮอล์	๒๙๓	๓๑๕
๑๖๐๒	การใช้สารเสพติด เช่น ยาบ้า เฮโรอีน กัญชา ดม กาว ฯลฯ	๑๙๗	๒๐๕
๑๖๐๓	การใช้ยาลดความอ้วน	๐	๐
๑๖๐๔	การถูกบังคับหรือถูกหลอกให้ใช้ / จำหน่ายสารเสพติด	๗	๗
๑๖๐๕	กลับไปเสพซ้ำ	๑๙	๒๐
๑๖๐๖	อื่น ๆ	๙	๙
๑๗	ปัญหาที่เป็นปรากฏการณ์ทางสังคม ปัญหาอื่น ๆ เกี่ยวกับสภาวะทางจิตและสังคม	๒๘๙๒	๓๐๒๑
๑๗๐๑	ตั้งกรรมไม่พึงประสงค์	๑๒๔๓	๑๒๘๐
๑๗๐๒	ตั้งกรรมในวัยรุ่น (ต่ำกว่า ๑๘ ปี)	๑๑๘๙	๑๒๑๘
๑๗๐๓	การถูกหลอกใช้แรงงาน (แรงงานเด็ก , แรงงานข้ามชาติ)	๓๑	๓๑
๑๗๐๔	ปัญหาการค้าประเวณี / ค้ำมนุษย์	๓๔	๓๗

๑๗๐๕	เจ็บป่วยด้วยโรคทางกายที่ต้องการปิดบัง / เรือรังที่มีผลต่อสภาพจิตใจ เช่น โรคเอดส์ โรคเรื้อน โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน วัณโรค ฯลฯ	๖๘๑	๗๔๐
๑๗๐๖	ภัยพิบัติต่าง ๆ (วิกฤติทางเศรษฐกิจ การเมือง , วิกฤติสุขภาพจิต ภัยธรรมชาติ (น้ำท่วม/ไฟไหม้) ภัยจากน้ำมือมนุษย์ ภัยจากความรุนแรงใน ๓ จ. ชายแดนใต้ การประท้วง)	๒๐	๒๔
๑๗๐๗	สถานการณ์การก่อการร้าย เช่น การวางระเบิดตามสถานที่ต่าง ๆ	๒	๒
๑๗๐๘	อุบัติเหตุที่รุนแรง เช่น เครื่องบินตก ตึกถล่ม รถชน ฯลฯ	๒๑๒	๒๑๕
๑๗๐๙	อื่น ๆ	๑๕๐	๑๕๑
รวม		๕๓๐๔๓	๕๙๔๖๕