



7



ทักษะการให้คำปรึกษา กับผู้คิดฆ่าตัวตาย รุ่งรัตน์ เพิ่มเกียรติขจร

ปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสำคัญในสังคมปัจจุบันนี้ การที่บุคคลหนึ่งคิดจะฆ่าตัวตายแสดงว่าบุคคลนั้นต้องมีปัญหาหนักจนคิดว่าไม่สามารถทนมีชีวิตอยู่ต่อไป และอาจขาดที่พึ่งที่ปรึกษาจึงได้ทำเช่นนั้น กรณีนักสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลมักจะพบและต้องใช้ทักษะการให้คำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย

กรณีศึกษานี้เป็นหญิงไทยอายุประมาณ 40 ปี รูปร่างหน้าตาดี ถูกนำส่งโรงพยาบาลเนื่องจากกินยาเกินขนาด หลังจากผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแล้วจึงได้รับการส่งต่อเพื่อให้นักสังคมสงเคราะห์ได้ดำเนินการช่วยเหลือต่อ นักสังคมสงเคราะห์ได้ประเมินครอบครัว (Family Assessment) โดยใช้ทักษะการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยก่อนจนผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ หลังจากนั้นจึงได้ซักถามประวัติและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงพบว่าผู้ป่วยคิดฆ่าตัวตายเพราะมีความเครียดจากปัญหาต่างๆ ในครอบครัวและปัญหาสุขภาพ และชนวนสำคัญสุดท้ายที่ทำให้ตัดสินใจดังกล่าวก็คือสามีใส่ผู้ป่วยออกจากบ้าน

ผู้ป่วยอยู่กับสามีมาหลายปีโดยไม่มีบุตรด้วยกัน สามีมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ ผู้ป่วยและสามีเข้าบ้านอยู่และมีลูกติดของสามี 1 คน ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานและมีแผลเรื้อรังที่เท้าซึ่งต้องมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องตามแพทย์นัด ผู้ป่วยทราบดีว่าในอนาคตอาจต้องถูกตัดขาเพราะแพทย์เคยบอกไว้แล้วถ้าแผลยัง



ไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยทำใจยอมรับไม่ได้ในเรื่องนี้ จึงเครียดมาก ประกอบกับมีปัญหาเกี่ยวกับสามีจนเคยถูกสามีทำร้ายร่างกาย

ผู้ป่วยมีความตั้งใจว่าพ่อแม่ที่ล่วงลับไปแล้วรวมทั้งพี่น้องที่ต่างมีครอบครัวไปแล้วไม่รัก และไม่เป็นที่ต้องการ ทำให้รู้สึกที่ไม่ใช่ลูกแท้ๆ ของพ่อแม่ พี่น้องก็ไม่ค่อยดีด้วย เมื่อผู้ป่วยพบกับสามีจึงหวังว่าจะได้เป็นที่พึ่งและอยู่ด้วยกันตลอดไป ในโลกของความเป็นจริงที่ผ่าน มาผู้ป่วยกับสามีขัดแย้งกันหลายครั้งเกี่ยวกับลูกติดของสามีด้วย ครั้งสุดท้ายที่ตัดสินใจทำร้ายตัวเองก็เพราะทะเลาะกับลูกติดของสามี สามีเข้าข้างลูก แล้วไล่ผู้ป่วยออกจากบ้าน

จากเหตุการณ์ดังกล่าว ผู้ป่วยรู้สึกสูญเสียหมดทุกอย่าง อับอาย ไม่รู้จะหันหน้าไปพึ่งใคร ขาดที่ปรึกษา โดดเดี่ยวเหมือนอยู่ตัวคนเดียวในโลก สูญเสียความมั่นใจ รู้สึกไร้ค่าไร้ศักดิ์ศรีที่ถูกไล่เหมือนหมา เหมือนหมา ผนวกกับปมในใจที่รู้สึกว่าไม่เป็นที่ต้องการของพ่อแม่พี่น้องได้เกิดขึ้นมาอีก ผู้ป่วยจึงหมดแรงจูงใจที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปเพื่อใครอีก ในที่สุดก็ตกเป็นเหยื่อของอารมณ์ตนเอง กินยาแก้ปวดไปจำนวนหนึ่งจำไม่ได้ว่ากี่เม็ด

หลังจากทราบปัญหาของผู้ป่วยแล้ว นักสังคมสงเคราะห์ได้ให้กำลังใจและให้คำแนะนำปรึกษาว่า:

1. ขอให้ผู้ป่วยยอมรับความจริงว่าตอนนี้เป็นวิกฤติของชีวิต แต่ปัญหาทุกอย่างมีทางแก้ไข และให้ใช้ความอดทนอีกสักหน่อย
2. การที่ผู้ป่วยทำร้ายตนเองแสดงว่าไม่ได้รักตนเองเลย ตอนนี้ขอให้เริ่มรักตนเองโดยการรักษาตัวดูแลสุขภาพตัวเองก่อนไปรักคนอื่นโดยไม่ต้องสนใจว่าใครจะรักหรือไม่รัก
3. ให้รู้จักศักดิ์ศรีและคุณค่าของตนเอง เหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้กลายเป็นอดีตไปแล้วไม่สามารถไปแก้ไขอะไรได้ เราก็ไม่สามารถไปแก้ไขใครนอกจากตัวเราเอง ขอให้คิดทบทวนเพื่อให้มีชีวิตอยู่กับปัจจุบันและอนาคตไม่ใช่อดีต
4. ให้ตระหนักว่าตนยังมีพี่น้องอยู่ แม้ว่าจะไม่สนิทกันแต่นักสังคมสงเคราะห์เชื่อว่า ตอนนี้ถ้าพี่น้องรู้ปัญหาของผู้ป่วยเชื่อว่าพี่น้องไม่ทอดทิ้งกันแน่และจะช่วยพูดคุยให้ และอย่างน้อยที่สุดตอนนี้



ผู้ป่วยก็มีนักสังคมสงเคราะห์ แพทย์ พยาบาลในโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยอยู่

ในระหว่างนี้นักสังคมสงเคราะห์ได้ประสานงานเรื่องพี่น้องของผู้ป่วย ต่อมาพี่สาวได้มาเยี่ยมและชวนไปอยู่ด้วยกันหลังจากออกจากโรงพยาบาลโดยจะแบ่งห้องให้หนึ่งห้อง เรื่องที่อยู่อาศัยจึงหมดปัญหาไป ในระหว่างที่นอนโรงพยาบาลนักสังคมสงเคราะห์ได้ขึ้นเยี่ยมผู้ป่วยบนเตียงเป็นระยะๆ เพื่อให้กำลังใจและกระตุ้นให้ลุกขึ้นสู้กับปัญหา

เมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลแล้ว นักสังคมสงเคราะห์ได้ไปเยี่ยมบ้านพบว่าผู้ป่วยอาการดีขึ้นหน้าตาแจ่มใส ห้องเล็กๆ ที่พี่สาวแบ่งให้อยู่ก็มีเครื่องอำนวยความสะดวกพอควรไม่ลำบากเกินไปนัก ผู้ป่วยมีกำลังใจดีขึ้นมาก และดีใจที่นักสังคมสงเคราะห์ไม่ทอดทิ้งแม้ว่าจะออกจากโรงพยาบาลแล้วยังตามไปเยี่ยมต่อบ้าน ผู้ป่วยบอกว่านักสังคมสงเคราะห์ว่า **“รู้สึกซาบซึ้งใจมากที่นักสังคมสงเคราะห์ให้ความช่วยเหลือ ตัวเองไม่มีอะไรจะตอบแทนนอกจากว่าก่อนตายจะขอกราบดินสักครั้ง”**

ถึงตอนนี้ นักสังคมสงเคราะห์ก็กลับรู้สึกซาบซึ้งใจแทน ได้ปลอบใจผู้ป่วยว่าการที่ผู้ป่วยสามารถลุกขึ้นมาสู้ชีวิตได้อีกก็เป็นสิ่งที่ดีที่สุดแล้วไม่ต้องคิดอะไรมาก ขอให้ผู้ป่วยรักตัวเองให้มากๆ และอยู่เพื่อตัวเองอย่าทำร้ายตัวเองอีก ถ้ามีอะไรให้มาปรึกษาได้เสมอ ผู้ป่วยรับปากว่าจะไม่ทำร้ายตนเองอีก ตอนนั้นผลที่เท่าดีขึ้น ผู้ป่วยอยากมีอาชีพเพื่อเลี้ยงตัวเองจึงปรึกษานักสังคมสงเคราะห์เรื่องอาชีพ ผู้ป่วยอยากทำงานโดยมีรถเข็นเล็กๆ เพื่อเข็นไปขายของหน้าปากซอย

นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการตามที่ผู้ป่วยร้องขอ หนึ่งเดือนผ่านไปนักสังคมสงเคราะห์ได้ขอรับบริจาครถเข็นให้ผู้ป่วย พร้อมเงินทุนประกอบอาชีพจำนวนหนึ่ง ผู้ป่วยจึงได้ทำงานตามที่ตั้งใจ แต่ทำได้ไม่นานนักเนื่องจากมีผลเรื้อรังที่เท่าทำให้เดินมากไม่ได้ ภายหลังจึงให้คนรู้จักเช่ารถเข็นแทนเพื่อนำเงินมาใช้จ่าย แล้วรับงานมาทำที่บ้าน พี่น้องก็ให้ความช่วยเหลือบ้างเวลามาโรงพยาบาล

สามเดือนผ่านไปนักสังคมสงเคราะห์ไปเยี่ยมผู้ป่วยอีก



ทราบว่าพี่ชายพี่สาวดีกับผู้ป่วยมากขึ้น มาดูแลให้กำลังใจช่วยเหลือค่าใช้จ่ายบ้าง ผู้ป่วยเล่าว่าต่อมาสามีรู้สึกผิดและกลับมาเสนอความช่วยเหลือทั้งอาหารและเงิน แต่ในช่วงนั้นผู้ป่วยไม่คิดจะกลับไปอยู่กับสามีอีก จึงปฏิเสธไป นอกจากนี้ผู้ป่วยยังทราบว่าสามีไปติดพันกับผู้หญิงอื่น จึงกลัวติดเชื้อเอ็ดส์ แต่ระหว่างนั้นสามีก็ยังไปเยี่ยมที่บ้านโดยตลอด

ต่อมาสามีมาขอคืนดีบอกว่าเลิกกับคนอื่นหมดแล้ว ผู้ป่วยบอกนักสังคมสงเคราะห์ว่าสามีดีกับตนมาก นักสังคมสงเคราะห์สังเกตเห็นว่าผู้ป่วยอยากกลับไปคืนดีกับสามี นักสังคมสงเคราะห์ให้ผู้ป่วยตัดสินใจเองว่าจะกลับไปอยู่กับสามีหรือไม่ ถ้าอยากกลับไปอยู่กับสามีอีกแต่กลัวสามีติดเชื้อเอ็ดส์จากคนอื่น ก็ให้สามีไปตรวจเลือดจะได้สบายใจ

ในที่สุดผู้ป่วยก็ตัดสินใจกลับไปอยู่กับสามี เพราะสามีมาดูแลตลอด ตรวจร่างกายแล้วไม่พบเชื้อเอ็ดส์ เหตุผลอีกอย่างที่ผู้ป่วยกลับไปเพราะครอบครัวของลูกติดสามีย้ายไปอยู่ที่อื่นแล้วด้วยจึงคิดว่าไม่น่าจะมีปัญหาอีกเพราะที่ผ่านมาหลายครั้งมีปัญหาเพราะไม่ถูกกับลูกติดสามี

ผู้ป่วยรู้สึกอายนที่เคยบอกว่าจะไม่กลับไปอยู่กับสามีอีก นักสังคมสงเคราะห์จึงบอกผู้ป่วยว่าการตัดสินใจทุกอย่างเป็นสิทธิของผู้ป่วยเอง นักสังคมสงเคราะห์เคารพการตัดสินใจของผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยมีความสุขจากการมีครอบครัวที่เข้าใจกันอีกครั้ง นักสังคมสงเคราะห์ก็ดีใจด้วย

ผ่านไปสิบเดือนแพทย์ได้แนะนำให้ผู้ป่วยตัดขาเนื่องจากแผลเบาหวานเรื้อรังไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยทำใจได้แล้วและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์จนแผลหายดีจากนั้นจึงรอทำขาเทียมและขึ้นทะเบียนคนพิการเพื่อสิทธิประโยชน์อื่นที่คนพิการพึงได้รับ

ข้อคิดส่งท้าย

นี่คือกรณีตัวอย่างของการใช้วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในการแก้ไขปัญหา นักสังคมสงเคราะห์ต้องใช้เทคนิคทักษะต่างๆ รวมทั้ง



วิธีการและกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยให้กลับมาชีวิตอย่างเป็นปกติสุขตามอัตภาพได้อีกครั้ง แม้ว่ากายจะพิการแต่ใจไม่ได้พิการ แม้ว่าจะต้องสูญเสียบางสิ่งแต่ก็ไม่ได้แปลว่าจะสูญเสียทุกสิ่ง ในช่วงวิกฤตของชีวิตถ้ามีใครสักคนคอยให้กำลังใจและช่วยเหลือก็จะสามารถผ่านช่วงนั้นไปได้ดังเช่นกรณีตัวอย่างนี้

สวัสดิการสังคมเช่นงานสังคมสงเคราะห์นี้ยังไม่แพร่หลาย ผู้ป่วยที่ประสบเคราะห์กรรมไม่อาจได้รับความช่วยเหลือยังมีอีกมาก ผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือกลับรู้สึกเป็นพระคุณทั้งที่เป็นบริการสวัสดิการสังคมที่ภาครัฐควรจัดหาให้ทั่วถึง หากงานบริการสังคมสงเคราะห์ขยายตัวออกไปได้กว้างขวาง คงสามารถลดความสูญเสียทรัพยากรของชาติได้อีกมาก และพัฒนาสังคมให้หน้าอยู่กว่านี้

นางสาวรุ่งรัตน์ เพิ่มเกียรติขจร

นักสังคมสงเคราะห์ 8 (ชำนาญการ) โรงพยาบาลรามธิบดี จบปริญญาตรีสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ ธรรมศาสตร์ เมื่อปีการศึกษา 2528 ทำงานสังคมสงเคราะห์มาแล้ว 21 ปี ทำงานทั้งผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก โครงการพิเศษต่างๆ สอนและฝึกภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาสังคมสงเคราะห์ทั้งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สอนและพานักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านดูงานเยี่ยมบ้าน ส่วนใหญ่เป็น Case Work ระยะเวลาหลังมี Group Work และลงชุมชนบ้าง และงานอื่นๆ ตามที่หัวหน้ามอบหมาย โทร.0.2201.1153, 08.6060.9094 Email: dang1304@yahoo.com