



## รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

### โครงการวิจัย

การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน  
ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

PREVENTION AND PROTECTION OF LEGAL RIGHTS OF  
PSYCHIATRIC SOCIAL WORKERS PROFESSIONAL PRACTICE

โดย

อาจารย์สุจินต์ เสนาแพทย์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สัญญาพงศ์ ลิ่มประเสริฐ

สนับสนุนโดย  
สถาบันวิจัย มหาวิทยาลัยรังสิต

2560

ชื่อเรื่อง : การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ผู้วิจัย : นายสุจินต์ เสนาแพทย์ และ ผศ.ดร. สัญญาพงศ์ ลิ้มประเสริฐ

สถาบัน : คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ปีที่พิมพ์ : พ.ศ. 2562

สถานที่พิมพ์ : มหาวิทยาลัยรังสิต

แหล่งที่เก็บรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ : มหาวิทยาลัยรังสิต

จำนวนหน้างานวิจัย : 161 หน้า

คำสำคัญ : การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมาย, การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช,  
นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ลิขสิทธิ์ : มหาวิทยาลัยรังสิต

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาระบบและรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ที่มีต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย ตลอดจนการศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศ โดยเป็นการวิจัยเชิงเอกสาร(Documentary)

จากการศึกษาวิจัยพบว่า 1) สาเหตุที่ทำให้ต้องมีการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ ปัจจัยภายนอก อาทิ ลักษณะงานที่ต้องมีความสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคลและหลากหลายหน่วยงาน การออกหน่วยปฏิบัติงานเคลื่อนที่ไปยังสถานที่ต่างๆ ขอบเขตการปฏิบัติงานที่หลากหลายมิติ และความก้าวหน้าทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความเครียดและความกดดันจากการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช 2) ไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช 3) ปัญหาและอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมี 2 กรณี คือ ประเทศไทยไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช มีเพียงพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 7 และมาตรา 49 ที่นำมาใช้อ้างอิงได้แม้ว่าพระราชบัญญัติดังกล่าวมิใช่กฎหมายว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ นอกจากนี้ประเทศไทยยังนำกฎหมายที่สามารถนำมาเทียบเคียงและปรับใช้ได้ มาปรับใช้เพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้แก่ ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420 มาตรา 421 และมาตรา 423 ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 326 มาตรา 328 และมาตรา 393 และพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ปัญหาและอุปสรรคอีกกรณี คือประเทศไทยขาดกฎ ข้อกำหนดหลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่น เพื่อนำมาซึ่งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช 4) ความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช พบว่า พระราชบัญญัติดังกล่าวมิได้บัญญัติถึงการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อีกทั้งยังขาดการบัญญัติถึงการลดความเสี่ยง

และแนวทางการความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน แต่อย่างไรก็ตาม ยังสามารถถือได้ว่ามีบทบาททางอ้อมต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิครองนั้กสังคมสงเคราะห์จิตเวช ในลักษณะของการใช้เป็นบรรทัดฐานการประกอบอาชีพ กรณีที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ เปรียบเสมือนเป็นเกราะป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ เมื่อไม่ประพฤดิเสื่อมเสียและปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ และคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพย่อมสามารถช่วยลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ 5) เปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศ ทำการเปรียบเทียบระหว่างประเทศไทยกับสหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ พบว่า ทั้ง 2 ประเทศไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเช่นเดียวกับประเทศไทย แต่ทั้ง 2 ประเทศแตกต่างกับประเทศไทยเรื่องการนำเอาการดำเนินการในลักษณะอื่นที่ไม่ใช่กฎหมายมาใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช กล่าวคือ สหรัฐอเมริกามีการบัญญัติหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ (safety guidelines) มาใช้เพื่อความปลอดภัยภายในบริบทการปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์ ส่วนประเทศสกอตแลนด์มีการบัญญัติคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ (the Code of Practice for Social Service Worker) เพื่อช่วยนักสังคมสงเคราะห์สามารถปกป้องตนเองให้มีความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน หากว่าต้องตกอยู่ในภาวะตึงเครียดหรือภาวะทำงานหนักเกินไป 6) ข้อเสียจากปัญหาและอุปสรรค อาทิ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอาจตกอยู่ในความเสี่ยงต่อความปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน ขาดการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน เป็นต้น 7) ผลกระทบจากปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาทิ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอาจขาดความเชื่อมั่นในศักยภาพการปฏิบัติงาน ขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจสำหรับผู้จบการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์ต่อการเลือกประกอบอาชีพนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอาจลดระดับลง ผู้เข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ขาดความตระหนักถึงการเคารพสิทธิของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ขาดงบประมาณพัฒนาวิชาชีพและคุณภาพชีวิตนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เนื่องจากการมีกฎหมายที่เป็นการเฉพาะเรื่อง สามารถนำมาซึ่งโอกาสที่จะได้รับการจัดสรรงบประมาณเพื่อนำมาใช้บริหารจัดการและพัฒนาได้มากกว่า

ข้อเสนอแนะ 1) บัญญัติกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช 2) ปรับแก้ไขบริบทในพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์พ.ศ. 2556 3) บัญญัติกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

Title: Preservation and Protection of Legal Rights of Psychiatric Social workers' Professional Practice

Researcher: Sujin Senapath and Asst.Prof. Sanyapong Limprasert, Ph.D.

Institution: Faculty of Law, Rangsit University

Year of Publication: 2562

Publisher: Rangsit University

Sources: Rangsit University

No. of pages: 161 pages

Keywords: Preservation and protection of legal rights, Psychiatric social workers, Practical of Psychiatric social workers

Copyrights: Rangsit University

### Abstract

The study aims to examine possible developmental approaches of systems and formats of the preservation and protection of legal rights of psychiatric social workers in their professional practice. It also look into the relationship between the Social Work Professions Act, B.E. 2013 and the effects it has on the preservation and protection of legal rights of psychiatric social workers' practice in Thailand. Conducted using a documentary method, the work also encompasses a comparative study of the legal right preservation and protection framework in the practice of psychiatric social workers in Thailand and overseas.

The study finds that 1) there is a number of reasons behind the necessity of the preservation and protection of legal rights of psychiatric social workers in their professional practice. The external factors range from the diversity in the interpersonal relationship these workers have with individuals and agencies they work with, the job's requirements to travel to different places on assigned cases to the multidimensional scope of the work and technological progress such as the Internet whereas the internal factors include stress and pressure caused by their professional practice. 2) There is no specific law created to preserve and protect the legal rights of psychiatric social workers' professional practice 3). The occurring problems and obstacles in the preservation and protection of legal rights of psychiatric social workers' professional practice can be identified into two aspects. The first involves Thailand's lack of a comprehensive law written for the preservation and protection of the legal rights of psychiatric social workers' professional practice. The most relevant law to date is the National Health Act, B.E. 2550 (2007), section 7 and 49, which can be used as a legal reference despite the fact that the Act is not specifically written to directly protect psychiatric social workers' legal rights in their professional practice. In addition, Thailand has also adapted certain laws, which can be compared and adapted to enforce the preservation and protection of the legal rights of the workers' professional practice such as the Civil and Commercial Code (section 420, 421 and 423), Criminal Code (section 326, 328 and 393) Social Work Professions Act, B.E. 2013. Another major obstacle is the



absence of specifically created rules, regulations and approaches, which lessens the effectiveness of the way psychiatric social workers' legal rights in their professional practice can be preserved and protected. 4) The research also finds that the Social Work Professions Act, B.E. 2013, which is often used as a reference to the preservation and protection of psychiatric social workers' legal rights in their professional practice does not contain any specific details regarding the workers' preserved and protected legal rights. Not only that, what is also absent in the 2013 Act is the specific details concerning the legal rights of psychiatric social workers' professional practice, which involve the minimization of risks as well as the safety in their professional practice.

Nevertheless, the 2013 Act contributes indirectly with its role on the preservation and protection of psychiatric social workers' legal rights in terms of the ways it has been used as a legal standard for their professional practice. It serves as a guideline that prevents the workers from misconducts, which leads to a practice under professional standard and ethics, consequentially causing the risks to be effectively minimized. 5) The research also includes a comparative study of the protection of the legal rights of psychiatric social workers' professional practice between Thailand, the United States of America and Scotland. The study finds that, similar to Thailand, both the United States and Scotland do not have a specific law to protect the legal rights of their psychiatric social workers' professional practice. However, the two countries are different in the way they adopt other approaches to help protect the legal rights of psychiatric social workers' professional practice. The United States creates and implements the safety guidelines for their social workers to enable greater safety of professional operation within the field of social work. Scotland also develops the Code of Practice for Social Service Worker to help improve workplace safety and protect its social workers from overwork and unhealthy stressful situation caused by their job. 5) The disadvantages caused by occurring problems and obstacles such as the risks of occupational hazards and insufficient protection of the workers' legal rights. 6) There is a number of problems that may obstruct the protection and preservation of the legal rights of psychiatric social workers' professional practice. For instance, a social worker's lack of confidence and feeling of discouragement in their potential to work professionally, the deterred motivation for graduates in social administration to pursue their career as a psychiatric social worker, the recipients of psychiatric healthcare service's lack of understanding and respect for the legal rights of psychiatric social workers or insufficient budget to further develop the psychiatric social workers' profession and quality of life. Having a specific and comprehensive law can result in a proper budget for the more effective and efficient management and development of the profession.

Suggestions 1) Legislate the law that be used to preserve and protect the legal rights of psychiatric social workers' professional practice 2) Revise the context of Social Work Professions Act, B.E. 2013 to be more practical and relevant 3) Legislate the law, implement necessary regulations, measures or other standards of practice concerning the preservation and protection of the legal rights of psychiatric social workers' professional practice.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญรูปภาพ	ณ
สารบัญแผนภูมิ	ญ
<b>บทที่ 1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ</b>	
<b>ด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช</b>	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	3
1.3 ขอบเขตการทำวิจัย	3
1.4 สมมุติฐานการวิจัย	4
1.5 คำถามการวิจัย (Research Question)	4
1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)	4
1.7 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	4
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
1.9 ระเบียบวิธีวิจัย	5
<b>บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี หลักการการปฏิบัติหน้าที่และกฎหมายที่ใช้พิทักษ์</b>	
<b>และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช</b>	
2.1 แนวคิดการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	6
2.1.1 ข้อมูลพื้นฐานงานสังคมสงเคราะห์	7
2.1.2 นิยามนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (psychiatric social worker)	9
2.1.3 นิยามงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชหรืองานสังคมสงเคราะห์ ทางการแพทย์ฝ่ายจิต	10
2.1.4 ประวัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในต่างประเทศ และประเทศไทย	11
2.1.5 ประวัติงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศไทย และงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชในปัจจุบัน	13
2.1.6 คุณสมบัติและการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	14
2.1.7 ลักษณะเฉพาะของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวช และบทบาทนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	16
2.1.8 ลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	19
2.2 แนวคิดการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	23

## สารบัญ

	หน้า
2.2.1 สาเหตุการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	23
2.2.2 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	26
2.2.3 ข้อกฎหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	30
2.3 กฎหมายที่ใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	31
2.3.1 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550	32
2.3.2 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์	33
2.3.3 ประมวลกฎหมายอาญา	36
2.4 ความสัมพันธ์ทางทฤษฎีกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมาย ในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	39
2.4.1 ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผน Planned Change Theory	39
2.4.2 ทฤษฎีป้องกันหรือทฤษฎีข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence Theory)	40
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	41
<b>บทที่ 3 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช</b>	
3.1 รูปแบบและแนวทางการพัฒนาระบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	44
3.1.1 การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	44
3.1.2 สาเหตุการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	47
3.1.3 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	49
3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย	61
3.2.1 พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556	62
3.2.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย	84
3.3 เปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศ	88
3.3.1 พื้นฐานการสังคมสงเคราะห์ต่างประเทศ	88

**สารบัญ**

	หน้า
3.3.2 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในสหรัฐอเมริกา	92
3.3.3 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศสกอตแลนด์	101
3.4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมาย ในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชระหว่างประเทศไทย สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์	106
3.5 ผลลัพธ์จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	107
<b>บทที่ 4 ปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช</b>	
4.1 ปัญหาการไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	112
4.2 ปัญหาการขาดกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อนำมาสู่การพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมาย ในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ	116
4.3 ข้อเสียและผลกระทบจากสภาพปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	120
4.3.1 ข้อเสียจากสภาพปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	120
4.3.2 ผลกระทบจากสภาพปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	120
<b>บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ</b>	
5.1 สรุปผลการวิจัย	124
5.2 ข้อเสนอแนะ	133
<b>เอกสารอ้างอิง</b>	
ภาคผนวก	143
ประวัติผู้วิจัย	160



## สารบัญญัตินำ

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนนักสังคมสงเคราะห์ทั่วประเทศ ประจำปี พ.ศ.2554	7
2	ความรับผิดชอบตามคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการ ของนักสังคมสงเคราะห์	103
3	เปรียบเทียบรายละเอียดพื้นฐานและการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน	106



## สารบัญรูป

ภาพที่		หน้า
	1 โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต	15
	2 ลักษณะการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	17
	3 สรุปการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	22
	4 การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	45
	5 สาเหตุการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	47
	6 กฎหมายที่ใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	50
	7 การรณรงค์ให้ผู้เข้ารับบริการทางสาธารณสุขละเว้น งดเว้นพฤติกรรม บันทึกวิดีโอและภาพถ่ายในสถานพยาบาล	52



## สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	สถิติผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช (ผู้ป่วยนอก) ปีงบประมาณ 2556-2560 โรงพยาบาลศรีธัญญา	24
2	จำนวนผู้ป่วยนอกที่ขอรับบริการสถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2550 - 2558	25



## บทที่ 1

### ความสำคัญและที่มาของปัญหา

#### การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

##### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยในปัจจุบันกำลังประสบกับปัญหาประชากรหลายเพศวัยและฐานะมีความเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ความเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตนี้เกิดขึ้นได้ตั้งแต่ระดับเริ่มต้นกระทั่งต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้านจิตเวช บางรายถึงขั้นต้องร้องขอให้ศาลสั่งให้เป็นบุคคลวิกลจริต ผู้นั้นเป็นคนไร้ความสามารถตามมาตรา 28 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ จึงเห็นได้ว่าความเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิต ได้ส่งผลให้เกิดปัญหาตามมาเป็นอย่างมาก ซึ่งไม่ได้หมายความว่าความเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิต ที่ถือเป็นปัญหาพื้นฐานเท่านั้น แต่ความเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตยังอาจนำมาสู่ปัญหาสังคม อาชญากรรม และการฆ่าตัวตาย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อกระจายเป็นห่วงโซ่ต่อบุคคลข้างเคียงและวงจทางสังคมต่อไป

เกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตนั้น กรมสุขภาพจิตได้แสดงรายงานจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการด้านจิตเวช ประจำปีงบประมาณ 2559 ข้อมูล ณ วันที่ 11 พ.ค. 2560 พบว่า พื้นที่กรุงเทพมหานคร และปริมณฑลมีผู้ป่วยมาขอรับบริการด้านจิตเวช รวมจำนวนทั้งสิ้น 132,4701 ราย (กรมสุขภาพจิต ระบบศูนย์กลางการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชของประเทศไทย, 2560 : ออนไลน์) และเมื่อพิจารณาเฉพาะสถานพยาบาลเฉพาะด้านทางจิตเวชอันดับแนวหน้าของประเทศไทยอย่างโรงพยาบาลศรีธัญญา พบว่า สถิติการให้บริการผู้ป่วยประเภทผู้ป่วยนอก ประจำปีเดือนมิถุนายน 2560 มีจำนวนทั้งสิ้น 10,510 ราย กลุ่มโรคที่มารับบริการมากที่สุดสำหรับผู้ป่วยนอกใหม่ คือ กลุ่มโรคผิดปกติทางอารมณ์ จำนวน 159 ราย รองลงมา คือ กลุ่มโรคจิตเภท จำนวน 147 ราย และน้อยที่สุด คือ กลุ่มโรคความผิดปกติทางบุคลิกภาพ และพฤติกรรมของผู้ใหญ่ จำนวน 2 ราย ขณะที่การให้บริการผู้ป่วยประเภทผู้ป่วยนอกเก่า พบกลุ่มโรคที่มารับบริการมากที่สุด คือ กลุ่มโรคจิตเภท จำนวน 4,192 ราย รองลงมา คือ กลุ่มโรคความผิดปกติทางอารมณ์ จำนวน 1,963 ราย และน้อยที่สุด คือ กลุ่มโรคความผิดปกติทางบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ใหญ่ จำนวน 7 ราย (โรงพยาบาลศรีธัญญา สถิติโรงพยาบาล สถิติการให้บริการผู้ป่วยประจำเดือน มิถุนายน 2560, 2560 : ออนไลน์)

จากจำนวนตัวเลขความเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตข้างต้นชี้ให้เห็นว่า กระทรวงสาธารณสุขต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการดูแลผู้ป่วยและการบริหารทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุข ได้แก่ แพทย์พยาบาล เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และรวมทั้งบุคลากรฝ่ายสนับสนุน อย่างข้าราชการ พนักงานราชการและลูกจ้างในตำแหน่งต่างๆ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในอดีตที่ผ่านมา ระบบให้บริการทางสาธารณสุขของประเทศไทย ต้องประสบกับภาวะเรียกชื่อสิทธิของผู้ขอรับบริการสาธารณสุขไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย หรือแม้แต่กระทั่งนักสิทธิมนุษยชน ตลอดจนจากสื่อมวลชนแขนงต่างๆ อีกทั้งปัจจุบันยังต้องประสบกับปรากฏการณ์ใหม่ทางสังคม ในยุคที่สื่อสังคมออนไลน์เข้ามา มีบทบาทต่อการดำเนินชีวิตเป็นอย่างมากนั่นคือ การเผยแพร่ภาพถ่ายหรือคลิปวิดีโอเกี่ยวกับกระบวนการรักษาพยาบาลทางสื่อสังคมออนไลน์ พร้อมทั้งได้ระบุข้อความหรือข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับกระบวนการรักษาพยาบาล การให้บริการทางการแพทย์ โดยที่บางครั้งได้สื่อสารในลักษณะที่สื่อถึงความเกลียดชัง

(Hate Speech) หรือสื่อไปในทางลิดรอนสิทธิหรือดูหมิ่นศักดิ์ศรีบุคคลากรทางด้านสาธารณสุข เป็นเหตุให้เกิดความขัดแย้งในสังคมตามมาอย่างมาก

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าบุคลากรทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ซึ่งประกอบไปด้วยหลากหลายสาขาวิชาชีพนั้น ยังไม่ได้ปรากฏทั้งจากการนำเสนอข่าวและจากสื่อสังคมออนไลน์ ถึงการให้บริการของบุคลากรทางสาธารณสุขด้านจิตเวช แต่ด้วยสภาพของการปฏิบัติงานที่ไม่ได้มีความแตกต่างไปจากการให้บริการทางสาธารณสุขด้านอื่น เนื่องจากการให้บริการย่อมต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ขอรับบริการสาธารณสุขด้านจิตเวช ซึ่งมีทั้งผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัว ฉะนั้น การศึกษาถึงการทำงานของบุคลากรทางสาธารณสุขด้านจิตเวชจึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจและควรให้ความสำคัญ เพราะในอนาคตการให้บริการด้านจิตเวชอาจเกิดการลิดรอนสิทธิและถูกดูหมิ่นศักดิ์ศรีจากการปฏิบัติงานโดยชอบ รวมทั้งผู้ให้บริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชอาจเกิดความไม่ปลอดภัยอื่นๆ จากการปฏิบัติงานเพราะลักษณะงานถือว่าเป็นงานที่ปฏิบัติได้ยากอีกวิชาชีพหนึ่ง ความไม่ปลอดภัยอื่นๆ จึงมีโอกาสที่อาจเกิดขึ้นได้ อาทิ ความเจ็บป่วยด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีสาเหตุมาจากความเครียดและความกดดันจากการปฏิบัติงาน ความเสี่ยงภัยเมื่อต้องปฏิบัติงานนอกสถานที่หรือในพื้นที่เสี่ยงภัย หรือความเสี่ยงภัยในการเผชิญกับผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตในกรณีที่ได้เข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นครั้งแรก ดังนั้น จึงเห็นได้ว่าการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ถือได้ว่ามีความสำคัญไม่แตกต่างจากการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางสาธารณสุขด้านอื่น

สำหรับงานวิจัยฉบับนี้ผู้วิจัยได้ให้ความสนใจและให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานของบุคลากรทางสาธารณสุขด้านจิตเวชซึ่งหมายถึง นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเท่านั้น เนื่องจากว่านักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (Psychiatric Social Worker) คือ ผู้ปฏิบัติงานด้านบริการจิตบำบัดและการให้บริการอื่นทางสังคมต่อผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานร่วมกับกับจิตแพทย์และครอบครัวของผู้ป่วย (barker, 1992, p. 128 อ้างถึงในดวงพร หน่อคำ, 2557) นอกจากนี้ นักสังคมสงเคราะห์ซึ่งรวมถึงนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้นยังหมายถึง บุคคลที่ปฏิบัติงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมซึ่งสำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์หรือผ่านการฝึกอบรมด้านสังคมสงเคราะห์ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด อนึ่ง ยังอาจเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ, มมป อ้างถึงในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2560 : ออนไลน์)

ทางด้านพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ได้ให้นิยามนักสังคมสงเคราะห์ไว้ในมาตรา 3 ผู้วิจัยได้เล็งเห็นว่านิยามดังกล่าวสามารถนำมาปรับใช้กับนิยามนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ ดังนี้ “ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์” หมายถึง บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้และทักษะทางสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนหรือชุมชน เพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข (กฤษฎีกาพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556, 2560 : ออนไลน์)

อนึ่ง ในทางปฏิบัตินักสังคมสงเคราะห์จิตเวช คือ ต้นทางในการคัดกรองผู้ป่วยที่มาขอรับบริการสาธารณสุขด้านจิตเวชในมิติทางสังคมศาสตร์เพื่อที่แพทย์จะใช้เป็นแนวทางควบคุมในการปฏิบัติงานต่อไป นอกจากนี้แล้วนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชยังต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติและครอบครัวของผู้ป่วยตลอดกระบวนการรักษาอย่างต่อเนื่อง แม้กระบวนการรักษาจะเสร็จสิ้นแล้วก็ตาม จึงนับได้ว่านักสังคม



สงเคราะห์จิตเวช คือ กลไกสำคัญในการให้บริการด้านจิตเวช ไม่แตกต่างจากแพทย์ พยาบาล บุคลากรอื่นด้านจิตเวชในการให้บริการด้านจิตเวชแต่อย่างใด

จึงเห็นได้ว่าการตระหนักถึงความสำคัญของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช คือ สิ่งสำคัญและจำเป็นรวมทั้งการให้ความสำคัญกับกฎหมายที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอย่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 เพื่อนำมาซึ่งกระบวนการการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชถือเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นเช่นกัน

จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาที่ผู้วิจัยได้กล่าวถึงข้างต้น ได้นำมาสู่ประเด็นปัญหาสำคัญที่ควรศึกษาวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ชื่อเรื่องงานวิจัยฉบับนี้ว่า การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (The legal rights protection on performance of the psychiatric social worker) เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยมาเป็นต้นแบบของแนวทางในการพัฒนาระบบและรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายหรือแนวทางที่เหมาะสมต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1.2.1 เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาระบบและรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

1.2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย

1.2.3 เพื่อเปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศ

## 1.3 ขอบเขตการศึกษาวิจัย

สำหรับงานวิจัยเรื่อง การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (The legal rights protection on performance of the psychiatric social worker) เป็นการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary) ผู้วิจัยทำการศึกษาในส่วนของความหมาย ความสำคัญ บทบาทในการปฏิบัติงาน ข้อกฎหมายเกี่ยวข้อง การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิต่างๆ ต่อการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเพื่อนำมาสู่การศึกษาแนวทางในการพัฒนาระบบ รูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ตลอดจนการพัฒนาด้านกฎหมายที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติหน้าที่ที่มีความถูกต้องตามกฎหมายกำหนด

นอกจากนี้ ยังได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย รวมทั้งการศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศ

ขอบเขตการศึกษาวิจัยจึงใช้แนวทางในการศึกษาประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. แนวทางการศึกษา ผู้วิจัยศึกษาจากเอกสาร โดยทบทวนวรรณกรรมจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ

2. วิธีวิเคราะห์ข้อมูลหลังจากผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมจนได้ข้อมูลที่ชัดเจนแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาศึกษาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ ความสำคัญและความจำเป็นที่ควรศึกษา ตามที่ได้ตั้งประเด็นไว้ ด้วยการอ้างอิงข้อมูลและวิเคราะห์ภายใต้รายงานการวิจัย ผลงานทางวิชาการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

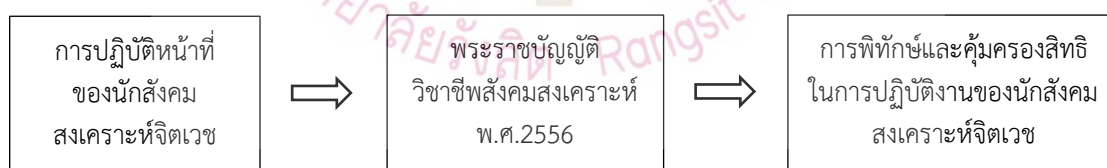
#### 1.4 สมมุติฐานการวิจัย

การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช สามารถช่วยยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตการปฏิบัติงานและสร้างขวัญกำลังใจต่อการปฏิบัติงานให้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากจะสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการถูกลิดรอนสิทธิ ถูกดูหมิ่นจากการปฏิบัติงาน ถูกฟ้องร้องในการปฏิบัติงานโดยชอบ รวมทั้งยังช่วยลดโอกาสการเกิดความเสียหายต่อความไม่ปลอดภัยด้านร่างกาย ทรัพย์สินและสุขภาพจิตจากการปฏิบัติงาน

#### 1.5 คำถามในการวิจัย

แนวทางในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศไทยควรมีแนวทางอย่างไร รวมทั้งพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 มีบทบาทและความสัมพันธ์ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชหรือไม่อย่างไร

#### 1.6 กรอบแนวคิดการวิจัย



#### 1.7 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

1.7.1 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หมายถึง วิธีการ แนวทางหรือกระบวนการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการปกป้อง คุ้มครองและให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

1.7.2 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หมายถึง กระบวนการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการปกป้อง คุ้มครองและให้ความช่วยเหลือด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาทิ การแก้ไขพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคม

สงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ให้สอดคล้องกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช การบัญญัติกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หรือการบัญญัติกฎหมาย ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ ที่หมายถึง การดำเนินการในลักษณะอื่นที่ไม่ใช่การบัญญัติกฎหมาย

1.7.3 นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หมายถึง นักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานด้านจิตเวชเริ่มตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วย การแสวงหาสาเหตุความเจ็บป่วยทางจิตเวช การวินิจฉัยแนวทางการรักษาเบื้องต้น โดยอิงกับมิติทางสังคมศาสตร์ การให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัว การบำบัดฟื้นฟูผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต และการเสนอข้อเสนอนะแก้อาการเจ็บป่วยเกี่ยวกับประวัติ อาการ แนวทางปฏิบัติต่อผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตโดยอิงกับมิติทางสังคมศาสตร์

## 1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.8.1 ผลการศึกษาวิจัยสามารถนำมาใช้เป็นต้นแบบ แนวทางในการพัฒนาระบบและรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

1.8.2 ผลการศึกษาวิจัยสามารถนำไปพัฒนากฎหมายเกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย

1.8.3 ผลการศึกษาวิจัยสามารถนำไปพัฒนาและวางแผนด้านวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย

## 1.9 ระเบียบวิธีวิจัย

สำหรับระเบียบวิธีวิจัยนั้น เนื่องจากผู้วิจัยทำการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary research) ผู้วิจัยจึงทำการรวบรวมเอกสารด้านงานสังคมสงเคราะห์ งานสังคมสงเคราะห์จิตเวช นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช กฎหมายที่เกี่ยวข้องและการคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์ด้านจิตเวช รวมทั้งเอกสาร รายงานการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศเพื่อนำไปสู่การศึกษาค้นคว้าต่อไป

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี หลักการการปฏิบัติหน้าที่และกฎหมายที่ใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมาย ในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (The legal rights protection on performance of the psychiatric social worker) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาระบบ รูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทย ตลอดจนการเปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศ

ดังนั้น ประเด็นที่มีการทบทวนวรรณกรรมจึงประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

1. แนวคิดการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช
2. แนวคิดการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช
3. กฎหมายที่ใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช
4. ความสัมพันธ์ทางทฤษฎีกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช
5. งานวิจัยที่เกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

#### 2.1 แนวคิดการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

แม้ว่าบุคลากรทางสาธารณสุขจะประกอบไปด้วยหลายวิชาชีพ อาทิ แพทย์สาขาต่างๆ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา แต่หากพิจารณาเฉพาะด้านจิตเวช พบว่า บุคลากรทางสาธารณสุขประกอบด้วยหลากหลายสาขาอาชีพไม่แตกต่างกัน เพียงแต่แบ่งจำแนกประเภทของแพทย์ไว้อย่างเฉพาะเจาะจงในการรักษาเท่านั้น งานวิจัยฉบับนี้ได้ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานของบุคลากรทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ซึ่งหมายถึงนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเท่านั้น สาเหตุที่ผู้วิจัยเจาะจงศึกษานักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ เนื่องจากว่าปัจจุบันประชากรไทยต้องประสบกับความเจ็บป่วยและเป็นโรคด้านสุขภาพจิตมากขึ้น อาทิ โรคซึมเศร้า (Major Depressive disorders) โรคจิตเภท (Schizophrenia) โรคประสาท (Neurosis) โรควิตกกังวล (Generalized Anxiety disorders) เป็นต้น

กรมสุขภาพจิตได้แสดงรายงานผู้ป่วยที่มารับบริการด้านจิตเวช ประจำปีงบประมาณ 2559 ซึ่งเป็นข้อมูล ณ วันที่ 11 พ.ค. 2560 พบว่า พื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลมีผู้ป่วยเข้ารับบริการด้านจิตเวช รวมจำนวนทั้งสิ้น 132,4701 ราย (กรมสุขภาพจิต ระบบระบบศูนย์กลางการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชของประเทศไทย, 2560 : ออนไลน์) และเมื่อพิจารณาเฉพาะสถานพยาบาลที่ให้บริการเฉพาะด้าน



ทางจิตเวชอันดับแนวหน้าของประเทศไทยอย่างโรงพยาบาลศรีธัญญา พบว่า มีสถิติการให้บริการผู้ป่วย ประเภทผู้ป่วยนอก ประจำเดือนมิถุนายน 2560 มีจำนวนทั้งสิ้น 10,510 ราย โดยกลุ่มโรคที่มารับบริการ มากที่สุดสำหรับผู้ป่วยนอกใหม่ คือ กลุ่มโรคผิดปกติทางอารมณ์ มีจำนวน 159 ราย รองลงมา คือกลุ่มโรคจิตเภท จำนวน 147 ราย และน้อยที่สุด คือ กลุ่มโรคความผิดปกติทางบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ใหญ่ จำนวน 2 ราย

ด้านผู้ป่วยนอกเก่า มีกลุ่มโรคที่มารับบริการมากที่สุด คือ กลุ่มโรคจิตเภท จำนวน 4,192 ราย รองลงมา คือ กลุ่มโรคความผิดปกติทางอารมณ์ จำนวน 1,963 ราย น้อยที่สุด คือ กลุ่มโรคความผิดปกติทางบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ใหญ่ จำนวน 7 ราย (โรงพยาบาลศรีธัญญา สถิติโรงพยาบาล สถิติการให้บริการผู้ป่วย ประจำเดือนมิถุนายน 2560, 2560 : ออนไลน์)

จากการที่ประชากรหลายเพศวัยในประเทศไทยประสบกับความเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตมากขึ้น ทำให้มีการขอรับการรักษาพยาบาลมากขึ้นตามไปด้วยเช่นกัน ซึ่งกระบวนการรักษาพยาบาลนอกจากจะมีจิตแพทย์เป็นองค์ประกอบสำคัญแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชยังถือเป็นอีกองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้การรักษาพยาบาลผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตประสบผลสำเร็จได้

### 2.1.1 ข้อมูลพื้นฐานงานสังคมสงเคราะห์

งานสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศไทยเกิดขึ้นครั้งแรก พ.ศ. 2496 ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา ขณะนั้นใช้ชื่อเรียกตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานว่า “สังคมกร” การปฏิบัติงานในระยะแรกเริ่มได้ถูกจัดตั้งเป็นหน่วยงานสังกัดแผนกผู้ป่วยนอก อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของจิตแพทย์ที่เป็นหัวหน้าทีม หลังจากนั้นได้มีการปรับเปลี่ยนสถานะเป็นแผนกสังคมสงเคราะห์ ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ และกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ตามลำดับ (อัญชลี ศิลาเกษ, 2550)

ปัจจุบันโรงพยาบาลในประเทศไทยส่วนมากล้วนแล้วแต่มีการจัดตั้งแผนก สถาบัน หรือคลินิก เฉพาะทางที่ให้บริการด้านจิตเวช อาทิ โรงพยาบาลศรีธัญญา สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์สถาบันราชานุกูล เป็นต้น ซึ่งจากการที่มีการรักษาพยาบาลโรคทางด้านจิตเวชมากขึ้น ทำให้อัตรากำลังของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หรือที่เรียกอย่างเป็นทางการว่า “นักสังคมสงเคราะห์การแพทย์” ซึ่งเปรียบเสมือนกลไกสนับสนุนในการเยียวยารักษาผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิตต้องมีจำนวนมากขึ้นตามไปด้วย

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สรุปรายชื่อนักสังคมสงเคราะห์ทั่วประเทศ ประจำปี พ.ศ. 2554 ด้วยการจำแนกเป็นสังกัดการปฏิบัติงานไว้ ถึงแม้ข้อมูลดังกล่าวจะไม่ได้จำแนกแยกประเภทนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไว้เป็นการเฉพาะ แต่สามารถพิจารณาได้ว่าอัตรากำลังนักสังคมสงเคราะห์ของประเทศไทยมีจำนวนมาก โดยข้อมูลนักสังคมสงเคราะห์ทั่วประเทศ ประจำปี พ.ศ.2554 ปรากฏดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนนักสังคมสงเคราะห์ทั่วประเทศ ประจำปี พ.ศ.2554

สังกัด	สังกัดหน่วยงานย่อย	จำนวน
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	- สำนักปลัดกระทรวง	315 คน
	- กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ	176 คน
	- สำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ	54 คน



สังกัด	สังกัดหน่วยงานย่อย	จำนวน
กระทรวงสาธารณสุข	- สำนักปลัดกระทรวง - กรมควบคุมโรค - กรมสุขภาพจิต - กรมอนามัย - กรมการแพทย์	211 คน 42 คน 87 คน 9 คน 50 คน
กระทรวงมหาดไทย	- กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	26 คน
กระทรวงแรงงาน	- สำนักงานประกันสังคม	4 คน
กระทรวงยุติธรรม	- กรมคุมประพฤติ - กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน - กรมราชทัณฑ์	2 คน 117 คน 150 คน
กรุงเทพมหานคร	- สำนักพัฒนาสังคม - สำนักการแพทย์ - สำนักอนามัย - สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	48 คน 30 คน 162 คน 10 คน
คณะกรรมการอุดมศึกษา	- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย - มหาวิทยาลัยมหิดล - มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ - มหาวิทยาลัยขอนแก่น - มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ - มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ - สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ	6 คน 37 คน 8 คน 11 คน 2 คน 9 คน 1 คน
กระทรวงกลาโหม	- องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก - โรงพยาบาลทหารผ่านศึก - โรงพยาบาลพระปิ่นเกล้า - โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	3 คน 4 คน 2 คน 6 คน
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	
องค์กรเอกชน	- สหทัยมูลนิธิ - ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก - สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย - มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ - โสสะมูลนิธิแห่งประเทศไทยฯ - มูลนิธิส่งเสริมและพัฒนาคนพิการ	20 คน 10 คน 8 คน 3 คน 1 คน 1 คน
<b>รวมทั้งสิ้น</b>		<b>1,640 คน</b>

ที่มา : กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ นักสังคมสงเคราะห์, 2561 : ออนไลน์

จากตารางที่ 1 จำนวนนักสังคมสงเคราะห์ทั่วประเทศ ประจำปี พ.ศ.2554 จะพิจารณาได้ว่า แม้ข้อมูลดังกล่าวไม่ได้จำแนกแยกประเภทนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไว้เป็นการเฉพาะ แต่ได้รวมนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเข้าไว้ด้วยเช่นกัน อัตรากำลังของนักสังคมสงเคราะห์มีรายละเอียด ดังนี้

สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 545 คน แบ่งอยู่ในสังกัดสำนักปลัดกระทรวง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ และสำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 399 คน แบ่งอยู่ในสังกัดสำนักปลัดกระทรวง กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมอนามัยและกรมการแพทย์

สังกัดกระทรวงมหาดไทย จำนวน 26 คน แบ่งอยู่ในสังกัดกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

สังกัดกระทรวงแรงงาน จำนวน 4 คน แบ่งอยู่ในสังกัดสำนักงานประกันสังคม

สังกัดกระทรวงยุติธรรม จำนวน 269 คน แบ่งอยู่ในสังกัด กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมคุมประพฤติ กรมราชทัณฑ์

สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 250 คน แบ่งอยู่ในสังกัดสำนักพัฒนาสังคม สำนักการแพทย์ สำนักอนามัย สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

สังกัดคณะกรรมการอุดมศึกษา จำนวน 74 คน แบ่งอยู่ในสังกัดมหาวิทยาลัยต่างๆ ได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ

สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 15 คน ซึ่งแบ่งอยู่ในสังกัดองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก โรงพยาบาลทหารผ่านศึก โรงพยาบาลพระปิ่นเกล้าและโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ จำนวน 15 คน

สังกัดองค์กรเอกชน จำนวน 43 คน แบ่งอยู่ในสังกัดของมูลนิธิและศูนย์ต่างๆ ได้แก่ สหทัยมูลนิธิ ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย มูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ โสสะมูลนิธิแห่งประเทศไทยฯ และมูลนิธิส่งเสริมและพัฒนาคนพิการ

รวมข้อมูลนักสังคมสงเคราะห์ทั่วประเทศไทย ประจำปี พ.ศ.2554 มีจำนวนทั้งสิ้น 1,640 คน

### 2.1.2 นิยามนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (psychiatric social worker)

นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้มีการให้นิยามสอดคล้องกันอย่างแพร่หลาย อาทิ

พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ให้นิยามนักสังคมสงเคราะห์ไว้ ซึ่งสามารถนำมาปรับใช้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ ดังนี้ “ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์” หมายถึง บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้และทักษะทางสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่ เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชน เพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข (กฤษฎีกา พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556, 2560 : ออนไลน์)

ขณะที่วิชาชีพ ใจแจ้ง, 2553 กล่าวถึงนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งสามารถนำมาปรับใช้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้เช่นกัน ซึ่งได้ให้ความหมายไว้ว่า บุคคลที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์หรือผ่านการฝึกอบรมด้านสังคมสงเคราะห์ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด อนึ่ง ยังอาจเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติตามที่คณะกรรมการกำหนดด้วย

จากนิยามนักสังคมสงเคราะห์ของประเทศไทย พบว่ามีความแตกต่างจากต่างประเทศ กล่าวคือ นักสังคมสงเคราะห์ในต่างประเทศ ต้องมีวุฒิสังคมสงเคราะห์ระดับปริญญาตรี (BSW) และ/หรือระดับปริญญาโท (MSW) นอกจากนี้แล้วยังต้องได้รับการศึกษาในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเกี่ยวกับหลักคุณค่า จริยธรรม การให้ความช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว หรือชุมชนเพื่อให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน อีกทั้งต้องได้รับการรับรองจากสภาการศึกษาสังคมสงเคราะห์ (Council on social work education) อีกด้วย

ทั้งนี้ มีข้อสังเกตบางประการว่า ประเทศไทยจะเรียกนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชว่าเป็นนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ (Medical Social Worker) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าเป็นประเภทหนึ่งของนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ โดยวันทนี วาสิกะสิน กล่าวไว้อย่างน่าสนใจว่า นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ หรือ Medical Social Worker สามารถจำแนกออกได้เป็นนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกาย และนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิต Psychiatric Social Worker ลักษณะการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกาย และนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิตความสัมพันธ์สอดคล้องต่อกัน นั้นเพราะว่ากายและจิตคือส่วนสัมพันธ์กัน การปฏิบัติงานทั้ง 2 งานมีความสัมพันธ์ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ (วันทนี วาสิกะสิน, 2529)

ด้านนิยามนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิต Psychiatric Social Worker จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีนิยามไม่ต่างกันอย่างไรที่นงลักษณ์ เทวกุล ณ อยุธยา, มมป ได้กล่าวไว้ว่านักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หรือนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ (Medical Social Worker) คือ บุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแพทย์ พยาบาล และผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตในการบำบัดรักษา ด้วยการใช้วิชาการทางสังคมสงเคราะห์การแพทย์ (Medical Social Worker)

### 2.1.3 นิยามงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชหรืองานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิต

นิยามงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชหรืองานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิตนั้น นงลักษณ์ เทวกุล ณ อยุธยา, มมป สรุปนิยามงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไว้ โดยผู้วิจัยวิเคราะห์ว่าสามารถนำมาปรับเข้ากับนิยามงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชหรืองานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิตได้ ดังนี้

1. การให้ความช่วยเหลือ บำบัดเพื่อให้การรักษาของแพทย์ประสบผลสำเร็จ
2. การส่งเสริม ฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย สุขภาพจิต ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัว เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ
3. การให้ความช่วยเหลือ บำบัด ตลอดจนการส่งเสริม ฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายและสุขภาพจิต โดยอาจใช้วิธีการด้านการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย หรือการสังคมสงเคราะห์เฉพาะกลุ่มเข้าบูรณาการ เพื่อให้การรักษาของแพทย์ประสบผลสำเร็จ

ด้านกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2546, อ้างถึงในจรีพร เทพมณฑา, 2550 นิยามสังคมสงเคราะห์จิตเวชว่าหมายถึง การนำวิชาการทางด้านสาขา อาชีพ สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ ตลอดจนศาสตร์สาขาอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กันมาบูรณาการไว้ด้วยกันเพื่อส่งเสริมบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสังคมและจิตใจแก่ผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิต รวมทั้งครอบครัว และสังคม นอกจากนี้ยังหมายรวมถึงการศึกษา ค้นคว้า วิจัยเพื่อพัฒนาการให้บริการสุขภาพจิตอย่างยั่งยืน

นิยามข้างต้น พบว่า สอดคล้องกับวันทนี วาสิกะสิน, 2529 ที่ได้กล่าวว่า งานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิต คือ งานสังคมสงเคราะห์อีกประเภทหนึ่งที่มุ่งเน้นการป้องกันปัญหาความเจ็บป่วยทางจิต มุ่งส่งเสริมสุขภาพจิต การสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือแพทย์ โดยหน้าที่สำคัญของนักสังคม

สงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิต คือ ดูแล ให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับสภาพทางอารมณ์และสังคมของผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัว

#### 2.1.4 ประวัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในต่างประเทศและประเทศไทย

จากนิยามนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (psychiatric social worker) และนิยามงานสงเคราะห์จิตเวชหรืองานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิตข้างต้นนั้น พิจารณาได้ว่างานสังคมสงเคราะห์จิตเวชสัมพันธ์กับงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ นั้นเพราะว่างานสังคมสงเคราะห์จิตเวช คือ ส่วนหนึ่งในงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ฉะนั้น ผู้วิจัยจึงขอกล่าวถึงประวัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไว้เบื้องต้น ดังนี้

1. บริการที่ไม่เป็นรูปแบบขององค์กร (Unorganized services) เนื่องจากอดีตหากครอบครัวใดมีบิดาเป็นหัวหน้าครอบครัวและทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรเพียงคนเดียว เมื่อบิดาเจ็บป่วยและจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้บิดาต้องทอดทิ้งบุตรไว้กับญาติหรือทอดทิ้งไว้โดยลำพังในกรณีที่ไม่มีญาติดูแลบุตรในช่วงที่บิดาต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ดังนั้น ผู้นำทางศาสนาในประเทศทางตะวันตก จึงได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการอุทิศตนเป็นนักสังคมสงเคราะห์อาสาสมัครให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ จึงเห็นได้ว่างานสังคมสงเคราะห์ในอดีตได้เกิดขึ้นในรูปแบบที่ไม่เป็นรูปแบบขององค์กร หรือเกิดขึ้นโดยบุคคลที่ไม่ใช่ นักวิชาชีพสังคมสงเคราะห์โดยเฉพาะ

2. สุภาพสตรีนักสังคมสงเคราะห์ (Lady almoners) เกิดขึ้นในประเทศอังกฤษ ช่วง พ.ศ. 1890 โดย Charles Stewart Loach ซึ่งเป็นเลขานุการสมาคม Charity Organization Society (COS) Charles Stewart Loach ได้เข้ามามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาและให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ แก่โรงพยาบาล ตลอดจนจัดตั้งแผนกสอบถามขึ้นในโรงพยาบาล Royal free แห่งลอนดอนขึ้นเพื่อทำหน้าที่สอบประวัติผู้ป่วยที่มารักษาพยาบาล อีกทั้งยังเป็นผู้กำหนดหลักเกณฑ์และความรับผิดชอบด้านต่างๆ ของงานสังคมสงเคราะห์

3. การดูแลผู้ป่วยที่สติไม่ดี (Aftercare of the insane) ประเทศอังกฤษได้มีการจัดตั้งสมาคมดูแลผู้ถูกจำหน่ายตัวออกจากสถานพยาบาลทางจิตซึ่งเป็นผู้ที่มีฐานะยากจน สมาคมจะทำหน้าที่จัดหาที่พักให้ผู้ป่วยทางจิต โดยจะได้เข้าพักในสถานสงเคราะห์แบบบ้าน (Foster home) และในสถานพักฟื้น

4. การพยาบาล (Nursing care) เริ่มต้นครั้งแรกในนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา โดย Lillian Wald และ Mary Brewster ริเริ่มให้พยาบาลทำหน้าที่ออกเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน รวมทั้งช่วยแก้ไขปัญหาทางสังคม อารมณ์และสุขภาพจิตของผู้ป่วย จึงถือได้ว่าการริเริ่มดังกล่าวนี้เปรียบเสมือนที่มาของงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

5. การฝึกและอบรมนักศึกษาแพทย์ (Training of medical students) โดยทาง Dr.Charles P. Emerson อาจารย์แห่งมหาวิทยาลัย John Hopkins ได้ริเริ่มให้นักศึกษาแพทย์ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับสังคมและอารมณ์ของผู้ป่วย ตลอดจนการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเพื่อทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเจ็บป่วยทางกายและสภาพแวดล้อมทางสังคมของผู้ป่วย (นงลักษณ์ เทวกุล ณ อยุธยา, มมป)

สำหรับประวัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ของประเทศไทยและงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในปัจจุบันนั้น เนื่องจากงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวชถือเป็นส่วนหนึ่งของงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เพราะงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ประกอบด้วยงานด้านสังคมสงเคราะห์



ทางกายและงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช ผู้วิจัยขอกล่าวถึงประวัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ของประเทศไทย และงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในปัจจุบันไว้ด้วยกัน ดังนี้

งานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ของประเทศไทยในอดีตนั้น รัฐบาลสมัยจอมพล ป.พิบูลย์สงคราม เห็นความสำคัญต่อกิจการอนามัยของแม่และเด็ก จึงได้มีการขอความช่วยเหลือไปยังองค์การอนามัยโลกและสหประชาชาติเพื่อขอรับความสนับสนุน ความรู้และแนวทางการปฏิบัติงานในด้านดังกล่าว สหประชาชาติได้ให้ความช่วยเหลือด้วยการส่งผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ แพทย์ พยาบาล ทางสูติกรรม พยาบาลสาธารณสุข สุขากิจบาล ตลอดจนนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เพื่อทำหน้าที่วางแผนทางการดำเนินงานเพื่อพัฒนางานโดยงานดังกล่าวได้แล้วเสร็จในระยะเวลา 2 ปี

สำหรับงานสังคมสงเคราะห์การแพทย์ในโรงพยาบาลนั้น สามารถจำแนกประวัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ออกเป็น 2 ส่วนด้วยกัน ดังนี้

1. งานสังคมสงเคราะห์การแพทย์ในโรงพยาบาลส่วนกลาง ได้มีการจัดตั้งงานสังคมสงเคราะห์การแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่เป็นลำดับแรก โดยได้จัดตั้งแผนกสังคมสงเคราะห์ขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. 2503

2. งานสังคมสงเคราะห์การแพทย์ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค ได้มีการจัดตั้งงานสังคมสงเคราะห์การแพทย์ในโรงพยาบาลต่างๆ ด้วยการรับนักสังคมสงเคราะห์เข้าปฏิบัติงาน อาทิ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่จัดตั้งงานสังคมสงเคราะห์การแพทย์ขึ้นใน พ.ศ. 2507 โรงพยาบาลขอนแก่นจัดตั้งงานสังคมสงเคราะห์การแพทย์ขึ้นใน พ.ศ. 2517 และโรงพยาบาลศรีนครินทร์จัดตั้งงานสังคมสงเคราะห์การแพทย์ขึ้นใน พ.ศ. 2521 เป็นต้น (นงลักษณ์ เทวกุล ณ อยุธยา, มมป)

ด้านงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในปัจจุบัน จากการศึกษาพบว่าได้มีจำนวนนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์มากขึ้น ซึ่งประเทศไทยมีจำนวนนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ที่เข้าเป็นสมาชิกของสมาคมนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ไทย จำนวนประมาณ 500 คน (สมาคมนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ไทย ประวัติความเป็นมา, 2561 : ออนไลน์)

เกี่ยวกับสมาคมนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ไทย หรือ The Thai Medical Social Workers Association มีรายละเอียดการจัดตั้งโดยสรุป ดังนี้

ประเทศไทยได้มีการจัดตั้งสมาคมนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ไทย หรือ The Thai Medical Social Workers Association ขึ้น เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2552 เหตุผลในการการจัดตั้งเป็นสมาคมนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ไทย คือ “สืบเนื่องมาจากสถานการณ์ต่างๆ ที่ซบเซาและเครือข่ายนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ร่วมกันดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องนั้น ได้เดินทางมาถึงจุดที่ได้แสดงให้เห็นว่าการขับเคลื่อนและพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ มีความจำเป็นที่ต้องจัดตั้งองค์กรกลางเพื่อเป็นหลักและเป็นพลังในการดำเนินงานสังคมสงเคราะห์การแพทย์ให้บรรลุเป้าหมาย”

สมาคมนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ไทยมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งหลายประการด้วยกัน แต่มีวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยฉบับนี้ ดังนี้

1. กำหนดและส่งเสริมมาตรฐานการปฏิบัติงานของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์การแพทย์  
2. ศึกษาค้นคว้า ตลอดจนส่งเสริมเผยแพร่ความรู้สังคมสงเคราะห์การแพทย์และการปฏิบัติงานสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ

3. ส่งเสริมการประสาน การแลกเปลี่ยนความรู้ ตลอดจนให้ความร่วมมือกับองค์การสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์ รวมถึงวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพและสวัสดิการสังคมทั้งในและต่างประเทศ



4. ให้คำปรึกษา และจัดทำข้อเสนอทางวิชาการด้านสังคมสงเคราะห์การแพทย์ต่อสังคม โดยส่วนรวมตลอดจนเสนอแนะแนวทางดำเนินงานที่เหมาะสม
5. ส่งเสริมพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์การแพทย์
6. ส่งเสริมเครือข่ายความร่วมมือในการปฏิบัติงานสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพ จัดสวัสดิการ ในหมู่สมาชิก (สมาคมนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ไทย, 2561 : ออนไลน์)

### 2.1.5 ประวัติงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศไทยและงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชในปัจจุบัน

อย่างที่ได้อ้างอิงเบื้องต้นแล้วว่า จุดเริ่มต้นงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศไทยได้เกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2496 ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา โดยศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาและผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลจิตเวช ขณะนั้นใช้ชื่อเรียกตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานว่า “สังคมกร” หลังจาก พ.ศ. 2496 เป็นต้นมา ประเทศไทยได้มีการจัดตั้งงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชและโรงพยาบาลจิตเวชขึ้นมาหลายโรงพยาบาลทั่วประเทศ ดังนี้

- พ.ศ. 2503 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชโรงพยาบาลราชานุกูล หรือสถาบันราชานุกูล
- พ.ศ. 2505 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชโรงพยาบาลสวนปรุง
- พ.ศ. 2508 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช จำนวน 2 แห่ง คือ
  1. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
  2. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา (โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์)
- พ.ศ. 2509 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
- พ.ศ. 2510 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช จำนวน 3 แห่ง คือ
  1. โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
  2. ศูนย์สุขวิทยาจิต (สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชชนรินทร์)
  3. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น (โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนรินทร์)
- พ.ศ. 2511 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชโรงพยาบาลประสาทสงขลา
- พ.ศ. 2514 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชขึ้นในโรงพยาบาลนิติจิตเวช (สถาบันกัลยาณ์ราชชนรินทร์)
- พ.ศ. 2538 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ (สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์)
- พ.ศ. 2539 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชโรงพยาบาลจิตเวชนครพนม (โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชชนรินทร์)
- พ.ศ. 2540 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ (โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์)
- พ.ศ. 2543 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชโรงพยาบาลจิตเวชเลย (โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชชนรินทร์)
- พ.ศ. 2544 ริเริ่มงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว (โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนรินทร์) (อัญชลี ศีลาเกษ, 2550)

### 2.1.6 คุณสมบัติและการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ประเทศไทยได้มีการกำหนดคุณสมบัติผู้ที่จะเป็นนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ดังนี้

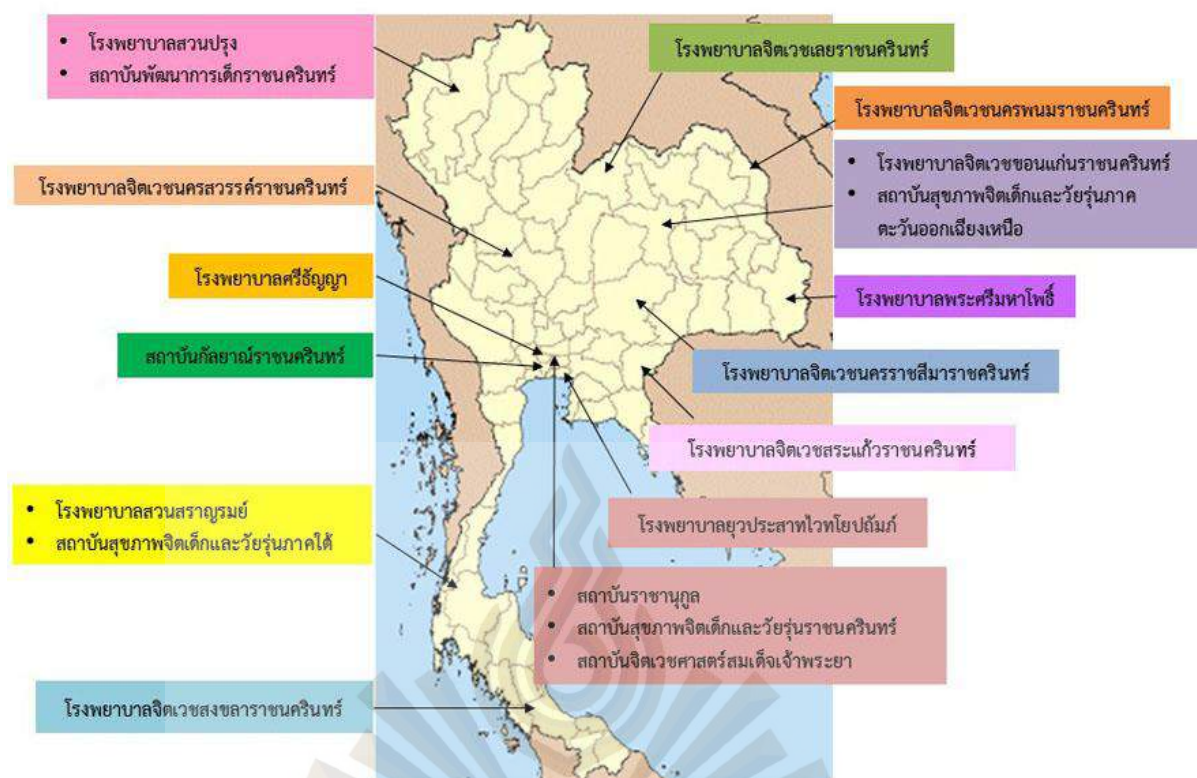
1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทางสังคมสงเคราะห์ วิชาเอกสังคมสงเคราะห์ วิชาโทสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ผ่านการอบรมหลักสูตรนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชหลังสำเร็จการศึกษาปริญญาตรีและได้รับใบประกอบโรคศิลปะ

2. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโททางสังคมสงเคราะห์มหาบัณฑิต (ทางการแพทย์ฝ่ายจิต) ผ่านการอบรมหลักสูตรนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชและได้รับใบประกอบโรคศิลปะ (อัญชลี ศิลาเกษ, 2550)

สำหรับการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เนื่องจากอาชีพนักสังคมสงเคราะห์ถือเป็นวิชาชีพเฉพาะและเป็นสหวิชาชีพประเภทหนึ่ง ซึ่งความเป็นสหวิชาชีพ คือ สิ่งที่ทำให้นักสังคมสงเคราะห์ต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับหลายหน่วยงานและบุคคลหลายฝ่ายเกือบทุกภาคส่วน นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชก็เช่นเดียวกัน การปฏิบัติหน้าที่ย่อมต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับหลายหน่วยงานและบุคคลหลายฝ่ายไม่แตกต่างกัน

จุดมุ่งหมายสำคัญของการปฏิบัติงานสงเคราะห์จิตเวช หรืองานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิต คือ การส่งเสริมให้การบำบัดรักษาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตเกิดประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตหายจากการเจ็บป่วย สามารถกลับไปอยู่ร่วมกับครอบครัวได้ โดยอาศัยกลไกในรูปแบบการบูรณาการความร่วมมือในการบำบัดรักษา ระหว่างผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ครอบครัว ชุมชนและแพทย์ (วิไลวัจส์กฤษณะภูติ, 2529) โดยมีสถานที่ปฏิบัติงาน คือ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช ประกอบไปด้วยโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลในสังกัดของรัฐบาลและเอกชน

โดยโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชในประเทศไทย ซึ่งถือว่าเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปัจจุบันมีจำนวนทั้งสิ้น 19 แห่งทั่วประเทศ ปรากฏตามรูปที่ 1 โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต



ที่มา : กรมสุขภาพจิต ตารางให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต, 2561 : ออนไลน์

### รูปที่ 1 โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต

จากรูปที่ 1 โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต พบว่า กรมสุขภาพจิตมีโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชในสังกัด จำนวน 19 แห่ง ดังนี้

1. โรงพยาบาลสวนปรุง
2. สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
3. โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
4. โรงพยาบาลศรีธัญญา
5. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
6. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
7. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้
8. โรงพยาบาลจิตเวชสงขลานครินทร์
9. โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
10. โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
11. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
12. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
13. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

14. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์
15. โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนครินทร์
16. โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
17. สถาบันราชานุกูล
18. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชชนครินทร์
19. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

จำนวนโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตซึ่งปรากฏในรูปภาพที่ 1 จะเห็นได้ว่า การที่ประเทศไทยได้มีโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวชจำนวนมากเท่าใด อัตรากำลังของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชย่อมมีจำนวนมากอย่างสอดคล้องกัน เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชถือเป็นอีกหนึ่งวิชาชีพในการให้บริการด้านทางสุขภาพจิตและจิตเวช

### 2.1.7 ลักษณะเฉพาะของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวชและบทบาทนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

1. แนวทางการดำเนินงานทางวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความจำเป็นต้องใช้ด้านศาสตร์ (Sciences) และศิลป์ (Arts) เพื่อดำเนินงานตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ (Scientific Method) การดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมนุษย์ สภาวะแวดล้อมของผู้รับบริการทั้งด้านสังคม สุขภาพจิต กระบวนการวิทยาศาสตร์ ความสัมพันธ์ข้างต้นถือเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอย่างยิ่ง กล่าวคือ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องมีขั้นตอนการดำเนินงานอย่างมีหลักการ มีเหตุมีผล สามารถตรวจสอบและประเมินผลได้

2. การวินิจฉัย ประเมิน และการบำบัดทางสังคมสงเคราะห์จิตเวช นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องดำเนินการโดยยึดถือความเชี่ยวชาญเป็นสิ่งสำคัญ เครื่องมือสำคัญในการดำเนินงานอยู่ในรูปแบบการวินิจฉัยต่างๆ ที่มีความเที่ยงตรง ส่งผลให้การดำเนินงานมีความเชี่ยวชาญ สามารถนำไปสู่การวางแผนการให้ความช่วยเหลือ ส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชของผู้รับบริการเพื่อนำไปประกอบคำวินิจฉัยของจิตแพทย์และเพื่อประโยชน์ต่อการดำเนินงานของทีมสหวิชาชีพต่อไป แบบวินิจฉัยที่เป็นเครื่องมือสำคัญในการดำเนินงาน อาทิ แบบบัญชีปัญหาทางสังคม แบบวินิจฉัยและประเมิน ปัจจัยทางสังคมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิตและจิตเวชและประเมินครอบครัว เป็นต้น

3. คำนิยามคุณค่าศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เป็นเป้าหมายสูงสุด เนื่องจากงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช คือ วิชาชีพที่มีความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชน และสังคม ดังนั้น การคำนึงถึงคุณค่าศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์จึงเปรียบเสมือนเป้าหมายสูงสุดในการดำเนินงาน

4. การดำเนินงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช มีความจำเป็นต้องมีการประกันคุณภาพงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชเพื่อให้การดำเนินงานมีมาตรฐาน สัมพันธ์กับกระบวนการและระบบการประกันคุณภาพวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวช เพื่อสอดคล้องกับกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจิตเวชโดยสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

การประกันคุณภาพงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชนี้ย่อมนำมาซึ่งความเป็นเลิศในการดำเนินงาน กลไกการประกันคุณภาพงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาทิ การประเมิน การตรวจสอบ การติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการดำเนินงาน และระบบประกันคุณภาพวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวช



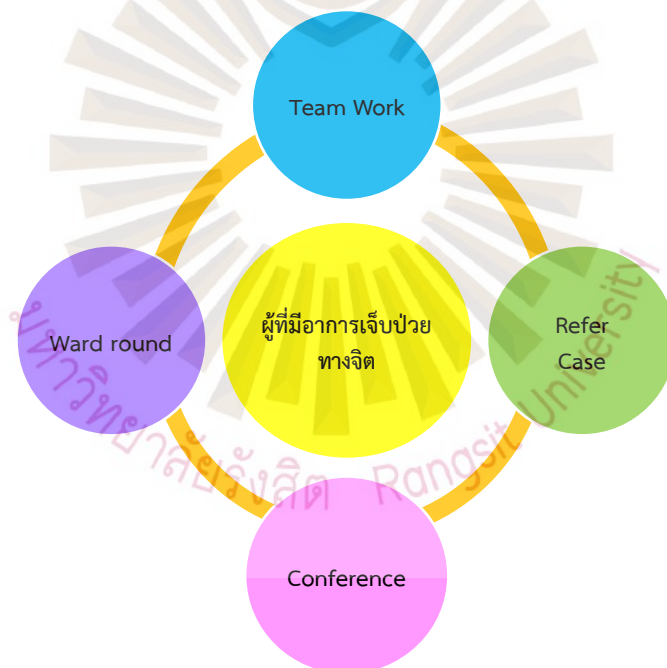
5. สถานที่ปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช คือ หน่วยงานที่ให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช

6. คุณลักษณะของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ต้องสำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ หรือปริญญาโทสังคมสงเคราะห์ศาสตร์หรือสาขาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและสังคมศาสตร์ รวมทั้งต้องผ่านการอบรมหลักสูตรนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ซึ่งจัดโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสมาคมนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

7. นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจำต้องมีทักษะและความสามารถในการจัดการกับกรณีที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน สืบเนื่องจากลักษณะการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช สัมพันธ์กับผู้รับบริการที่มีความเจ็บป่วยทางจิตรวมทั้งครอบครัว

ฉะนั้น นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องมีทักษะและความสามารถในการจัดการกับกรณีที่มีปัญหายุ่งยากและซับซ้อน ด้วยการศึกษ วิเคราะห์ข้อมูลที่มีปัญหายุ่งยากและซับซ้อนซึ่งอาจเป็นปัญหาอุปสรรคต่อการบำบัดรักษาการกลับไปอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนของผู้รับบริการ (อัญชลี ศิลาเกษ, 2550)

สาเหตุที่ทำให้นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ต้องมีทักษะการทำงานและยังต้องมีการบูรณาการการดำเนินงานอย่างสูงนั้น เนื่องจากว่าลักษณะการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเป็นไปในลักษณะตามรูปที่ 2



### รูปที่ 2 ลักษณะการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

จากรูปที่ 2 ลักษณะการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ทำให้เห็นได้ว่าในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะประสบผลสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้นั้น นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องมีการทำงานเป็นคณะ (Team Work) เพราะต้องมีการบูรณาการ ประสานการทำงานร่วมกับบุคลากรหลายฝ่าย จึงจำเป็นต้องมีการขอคำปรึกษา (Refer Case) ประกอบกับต้องร่วมกันหารือ (Conferance) เพื่อให้ได้มาซึ่งประโยชน์สูงสุดในการบำบัดรักษา (Conferance) อีกทั้งยังต้องมีการออกเยี่ยมเยียนผู้ป่วย (Ward round) ฉะนั้น จึงถือได้ว่านักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องมีทักษะในการจัดการกระบวนการทำงานและยังต้องมีการบูรณาการอย่างสูง (วิไลวัจส์ กฤษณะภูติ, 2529)



นอกจากนี้แล้ว สิ่งสำคัญอีกประการของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวช คือ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องมีทักษะและความรู้ด้านจิตเวชศาสตร์ด้วย (Psychiatric information) เพราะผู้ที่มาขอรับบริการคือ ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ดังนั้น ทักษะความรู้ด้านจิตเวชศาสตร์จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิตหรือนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความแตกต่างไปจากนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ทั่วไป (วิไลวัจน์ ฤกษ์ฤดี, 2529)

สำหรับบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้น ด้านวิไลวัจน์ ฤกษ์ฤดี, 2529 ได้จำแนกบทบาท ดังนี้

1. บทบาทผู้บริหาร (Administrator) ผู้ที่ทำหน้าที่ในบทบาทผู้บริหาร คือ หัวหน้านักสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยการทำหน้าที่เป็นผู้บริหารงานเกี่ยวกับการสงเคราะห์จิตเวช วัตถุประสงค์สำคัญในการบริหาร คือ การช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้บรรลุแผนงานหรือนโยบายของหน่วยงานนั้นๆ ในการรักษาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัว ซึ่งในการบริหารมีความจำเป็นต้องยึดหลักมาตรฐานวิชาชีพเป็นสำคัญ

2. บทบาทนักวางแผน (Planner) การวางแผนให้สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างประสบผลสำเร็จต้องใช้กลไกสำคัญในการวางแผน คือ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชผู้ปฏิบัติงานโดยตรงและคณะทำงานในการรักษาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต อาทิ จิตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร เป็นต้น

3. บทบาทผู้ร่วมงานและประสานงาน (Team Work and Coordinator) เนื่องจากว่าลักษณะงานที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องปฏิบัติ ถือเป็นงานที่มีปัญหายุ่งยาก ซับซ้อนและสัมพันธ์กับบุคลากรหลายฝ่าย นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจึงต้องมีทักษะความสามารถในการบูรณาการ ประสานการทำงานร่วมกับบุคลากรทางการในระดับที่สูง

4. บทบาทผู้ส่งเสริมสังคม (Social enabler) เปรียบเสมือนการบำบัดและพัฒนาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ด้วยการใช้กลไกของวิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย สังคมสงเคราะห์กลุ่ม การพัฒนาชุมชนเป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดการเสริมสร้างป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิต

5. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา (Consultant) ในการปฏิบัติงานนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไม่ได้มีหน้าที่เพียงแต่บำบัดรักษาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตเท่านั้น ยังต้องบำบัดรักษาครอบครัวผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตด้วย การให้คำปรึกษาคำแนะนำด้านต่างๆ อาทิ การปฏิบัติตัวเพื่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การตั้งรับกับความเปลี่ยนแปลงของผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต การให้กำลังใจผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต รวมทั้งให้การปรึกษาด้านขั้นตอนต่างๆ ในการบำบัดรักษาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

6. บทบาทการเป็นผู้ให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือ (Enabler) ซึ่งมีขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้

1) การหาข้อเท็จจริง (Fact finding) นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชสามารถแสวงหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ด้วยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย บุคคลใกล้ชิด หรือครอบครัวเพื่อทราบสาเหตุและที่มาของการเจ็บป่วยทางจิต หรืออาจใช้แนวทางการเยี่ยมบ้าน (Home visiting) ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต บุคคลใกล้ชิดและครอบครัว เพื่อศึกษาสัมพันธภาพระหว่างผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตกับบุคคลอื่นในครอบครัว

2) การวินิจฉัยปัญหา (Diagnosis) ขั้นตอนนี้สามารถเกิดได้จากการประชุมหารือระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษา ด้วยการนำข้อมูลแต่ละฝ่ายมาวิเคราะห์เพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทางการบำบัดรักษา ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ อาทิ ข้อมูลต่างๆ จากนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ได้แก่ ประวัติส่วนตัวและประวัติครอบครัว หรือข้อมูลอื่นจากนักจิตวิทยา ได้แก่ ผลจากการทดสอบบุคลิกภาพหรือผลการทดสอบเชาว์ปัญญาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต เป็นต้น

3) การบำบัดรักษา (Treatment) โดยจิตแพทย์ทั้งการรักษาด้วยยา ผ่าตัดหรือการช็อตไฟฟ้า นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะเข้ามามีบทบาทให้ความช่วยเหลือเพื่อให้การบำบัดรักษาประสบผลสำเร็จ

4) การติดตามประเมินผล ได้แก่ การประเมินผลผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต การประเมินผลจากครอบครัวและประเมินผลจากบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง

7. บทบาทการให้การศึกษา (Educator) เป็นการให้ความรู้แก่ประชาชน ชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต

8. บทบาทผู้วิจัย (Researcher) นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องมีการวิจัยด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช เพื่อพัฒนาการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช และพัฒนาการรักษาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

นอกจากนี้ บทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ยังสามารถนำมาเทียบเคียงกับบทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้เช่นกัน ดังนี้

1. ปฏิบัติงานในแก้ไขปัญหา ร่วมหาทางป้องกัน พัฒนา และฟื้นฟูผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ครอบครัวและบุคคลทั่วไป

2. แสวงหาข้อมูลและจัดเตรียมข้อมูล เพื่อใช้ประกอบการบริการด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช

3. บูรณาการรูปแบบการปฏิบัติงานด้วยการผนวกและประสานความต้องการผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตให้สอดคล้องกับการรักษา สภาพการดำเนินชีวิตประจำวันและทรัพยากรด้านต่างๆ เพื่อให้การรักษาและช่วยเหลือผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตประสบผลสำเร็จ

4. ผสานให้คนในชุมชนหรือประชาชนทั่วไป ได้เข้ามามีส่วนรวมในการให้บริการทางจิตเวช โดยมีเป้าประสงค์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม

5. ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล นำมาปรับใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานของตนเองและหน่วยงาน

6. วิเคราะห์การดำเนินงานให้เกิดการพัฒนาเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมตามยุคสมัย

7. สนับสนุนการปฏิบัติงานโดยการสร้างนโยบาย พัฒนานโยบาย เพื่อสนองตอบความต้องการของผู้รับบริการ (ธัญชนน์ อารี, 2554)

### 2.1.8 ลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

จรีพร เทพมณฑา, 2550 ได้กล่าวว่าการปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีหน้าที่สำคัญใน 3 ด้าน คือ

1. การศึกษา ประเมิน วิเคราะห์ข้อมูลทางสังคม สภาพจิตใจและร่างกาย ว่าปัจจัยที่กระตุ้นหรือก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทางจิตมีสาเหตุมาจากอะไร

2. สนับสนุนการรักษาของจิตแพทย์ ด้วยการบำบัด เยียวยา ฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาทักษะทางสังคมของผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัว

3. ป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคตซึ่งจะนำมาสู่ความเจ็บป่วยทางจิต ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินแก่ชุมชนและสังคม ด้วยการศึกษา วิจัย อบรมเกี่ยวกับด้านจิตเวช

ด้านกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2546 อ้างถึงในจรีพร เทพมณฑา, 2550 กล่าวถึงการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยใช้หลักเกณฑ์จำแนกบทบาทการปฏิบัติงานนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชตามมาตรฐานทางวิชาชีพ ดังนี้

1. ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต รวมทั้งที่ได้เกิดขึ้นแล้ว บำบัดรักษา เยียวยาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมของผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัว

2. การปฏิบัติหน้าที่ใน 3 ระดับ คือ

1) ระดับฝ่ายหรือกลุ่มงาน มีหน้าที่สำคัญในการวางแผนการให้บริการและการพัฒนาวิชาการ

2) ระดับโรงพยาบาลหรือศูนย์ มีหน้าที่สำคัญในการร่วมกันวางแผนและปฏิบัติตามนโยบายของโรงพยาบาลหรือศูนย์ที่ตนสังกัด

3) ระดับสถาบันหรือกรม มีหน้าที่รับและสนองนโยบายตามที่สถาบันหรือกรมกำหนดเกี่ยวกับงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช

2. ส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ แก่คนในชุมชนและสังคม

3. พัฒนาระบบให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข อ้างถึงในโอโนซา หมึกทอง และนิศาสด์ สำอางศรี, 2551 แบ่งโครงสร้างการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไว้ ดังนี้

1. การวิจัยทางสังคม Social Assessment and Diagnosis คือ การรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย ญาติ สภาพครอบครัว ความสัมพันธ์ทางสังคมเพื่อแสวงหาสาเหตุของความผิดปกติทางจิต

2. การบำบัดทางสังคม Social Treatment คือ การบำบัดรักษาอาการป่วยทางจิตในลักษณะรายบุคคล ครอบครัว และกลุ่มเพื่อแก้ไขสิ่งที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการรักษา

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม Social Rehabilitation คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยทั้งในลักษณะรายบุคคลและสังคม อาทิ กลุ่มชุมชนบำบัด

4. การสังคมสงเคราะห์จิตเวชชุมชน Community Psychiatric Social Work คือ การป้องกันและแก้ไขปัญหาทางสังคมที่สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของชุมชน ได้แก่ การให้คำปรึกษาปัญหาทางสุขภาพจิตแก่คนในชุมชน อาทิ วัยรุ่นหรือผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้าน การติดตามผลการรักษา

5. การจัดการทรัพยากรสังคม Social Resources Management คือ การสร้างเครือข่ายการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์

6. การวิจัยและพัฒนา Research and Development คือ การแสวงหาความรู้ ด้วยการวิจัยหรือการผลิตสื่อความรู้เพื่อพัฒนาและต่อยอดงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช

วิไลวัจน์ ฤกษ์ฤดี, 2529 กล่าวสรุปการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ดังนี้

1. หน้าที่การแก้ไขปัญหา (Remedial Function) ด้วยการใช่วิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายหรือวิธีการสังคมสงเคราะห์กลุ่ม การแก้ไขปัญหาแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะเริ่มต้นการรักษา นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องแก้ไขปัญหาที่จะกลายเป็นปัญหาอุปสรรคในการรักษา อาทิ ปัญหาครอบครัว ปัญหาทางด้านจิตใจและอารมณ์

ระยะหลังรับการรักษา ปัญหาที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องแก้ไขปัญหา คือ การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล (Discharge) อาทิ กรณีผู้ป่วยที่ไม่สามารถกลับบ้านด้วยตนเองได้จึงต้องติดต่อญาติผู้ป่วยเพื่อมารับตัวกลับ

ระยะที่สาม คือ การติดตามผลการรักษาผู้ป่วย

2. หน้าที่ในการป้องกันปัญหา (Preventive Function) ด้วยการส่งเสริมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพจิต ด้วยการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์เพื่อให้ประชาชนสามารถตั้งรับปัญหาสุขภาพจิตได้ อาทิ การจัดการความเครียดเบื้องต้น ปัญหาการนอนไม่หลับ ปัญหาความวิตกกังวล เป็นต้น

3. หน้าที่ฟื้นฟู (Rehabilitative Function) ด้วยการฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตที่เข้ามาใช้บริการ โดยมีเป้าประสงค์สำคัญ คือ ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติสุขสามารถปรับตัวเข้ากับครอบครัวและสังคมได้

4. หน้าที่ในการพัฒนา (Developmental Function) ด้วยการพัฒนาศักยภาพผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตให้สามารถพัฒนาความคิด ทักษะคิด บุคลิกภาพ โดยอาศัยกลไกของวิธีการสังคมสงเคราะห์ เฉพาะราย สังคมสงเคราะห์กลุ่ม การพัฒนาชุมชน รวมทั้งการวิจัยทางด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช เป็นต้น

อนึ่ง เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมพบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ซึ่งเป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่สามารถแสดงรายละเอียดได้อย่างชัดเจน ผู้วิจัยจึงได้สรุปและเรียบเรียงเพื่อง่ายต่อการทำความเข้าใจ ดังรูปที่ 3 สรุปการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (อัญชลี ศิลาเกษ, 2550)





รูปที่ 3 สรุปการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช



## 2.2 แนวคิดการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้น ถือได้ว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญเฉกเช่นเดียวกับการพิทักษ์หรือการให้คุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายสำหรับการปฏิบัติงานของวิชาชีพหรืออาชีพอื่นๆ ในสังคม เนื่องจากว่าการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายไม่เพียงแต่ยกระดับและพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานหรือการสร้างขวัญและกำลังใจในการดำเนินงานเท่านั้น แต่ยังสามารถนำมาซึ่งสิทธิในด้านอื่นๆ อีกหลายประการ อาทิ สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครอง การพิทักษ์และเรียกร้องในกรณีที่เกิดความเสี่ยงภัยจากการดำเนินงานหรือกรณีถูกละเมิด เป็นต้น

### 2.2.1 สาเหตุการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

มูลเหตุที่ต้องมีการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เพราะว่าการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช มีสภาพวิชาชีพเป็นสหวิทยาการและเป็นวิชาชีพที่มีความสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคลและหลากหลายหน่วยงาน ฉะนั้น ความเสี่ยงในการปฏิบัติหน้าที่สามารถเกิดขึ้นได้อย่างไม่แตกต่างจากวิชาชีพอื่นๆ สาเหตุที่กล่าวว่านักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเป็นอาชีพที่มีความสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคล พิจารณาเทียบเคียงได้จากพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ดังนี้

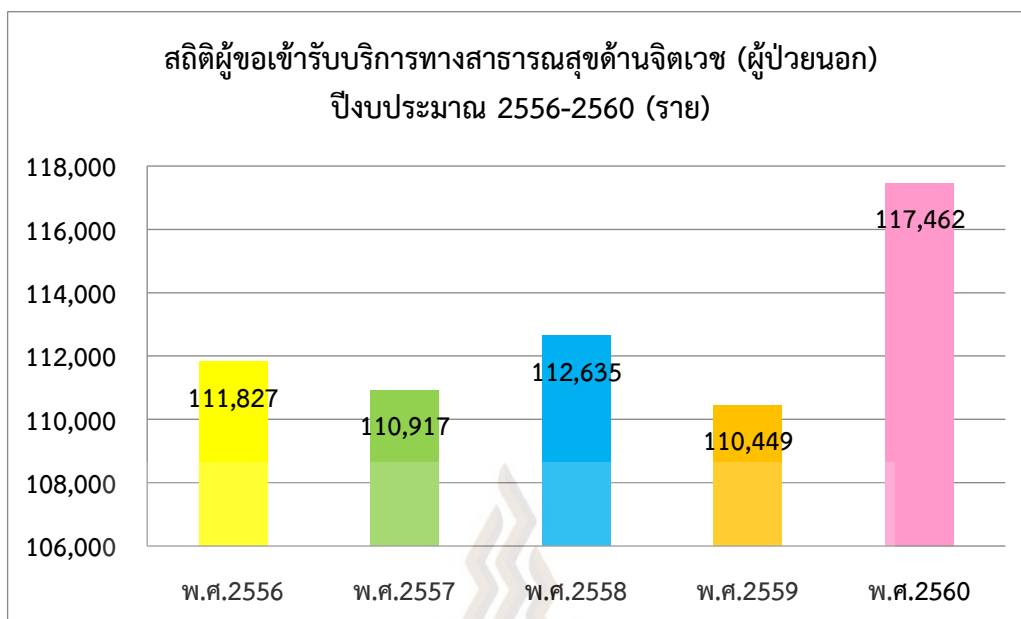
มาตรา 3 “วิชาชีพสังคมสงเคราะห์” หมายความว่า วิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้และทักษะทางสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชนเพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข (กฤษฎีกา, พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 3 จะเห็นได้ว่า การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีสภาพวิชาชีพเป็นสหวิทยาการ เพราะต้องใช้ความรู้และทักษะทางสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่ อีกทั้งยังต้องมีความสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคลผ่านการปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับบุคคลต่างๆ คือ ผู้ป่วยทางจิต ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชนเพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

ดังนั้น สามารถจัดหมวดหมู่การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้ 6 หมวด ดังนี้

1. งานวินิจฉัยทางสังคม (Social Assessment and Diagnosis)
2. งานบำบัดทางสังคม (Social Treatment)
3. งานฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation)
4. งานพิทักษ์สิทธิ (Advocacy)
5. งานสังคมสงเคราะห์จิตเวชชุมชน (Psychiatric Community Social Work)
6. งานพัฒนาวิชาการสังคมสงเคราะห์จิตเวชและการวิจัย (Research and Development Psychiatric Social Work) (อัญชลี ศีลาเกษ, 2550)

อนึ่ง เมื่อประกอบกับสภาวะความกดดัน การแข่งขันทางสังคมและเศรษฐกิจ กรรมพันธุ์หรือความเจ็บป่วยทางจิตเฉพาะบุคคล ได้ส่งผลให้ประชาชนมีความเจ็บป่วยทางสุขภาพจิตและขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชจำนวนมากขึ้น จากการศึกษาสถิติพบว่า แต่ละปีมีประชาชนขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชในระดับไม่คงที่ อีกทั้งยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งพิจารณาได้ดังแผนภูมิที่ 1



ที่มา : โรงพยาบาลศรีธัญญา รายงานสถิติประจำปีของโรงพยาบาลศรีธัญญา, 2560 : ออนไลน์

#### แผนภูมิที่ 1 สถิติผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช (ผู้ป่วยนอก)

#### ปีงบประมาณ 2556-2560 โรงพยาบาลศรีธัญญา

จากแผนภูมิที่ 1 สถิติผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช (ผู้ป่วยนอก) ปีงบประมาณ 2556-2560 โรงพยาบาลศรีธัญญา พบว่า ปีงบประมาณ 2556-2560 โรงพยาบาลศรีธัญญามีผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช (ผู้ป่วยนอก) ดังนี้

พ.ศ. 2556 มีผู้ขอเข้ารับบริการ จำนวน 111,827 คน

พ.ศ. 2557 มีผู้ขอเข้ารับบริการ จำนวนลดลงซึ่งมีจำนวน 110,917 คน

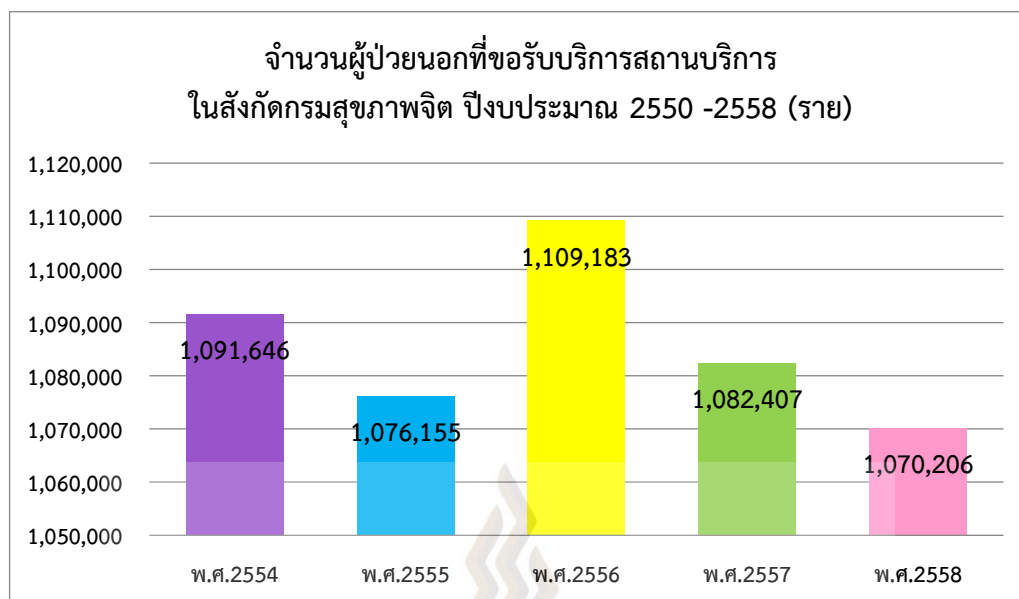
พ.ศ. 2558 มีผู้ขอเข้ารับบริการ จำนวนเพิ่มขึ้นจากปีก่อนเป็นจำนวน 112,635 คน

พ.ศ. 2559 มีผู้ขอเข้ารับบริการ จำนวนลดลงจากปีก่อนเหลือเพียงจำนวน 110,449 คน

พ.ศ. 2560 มีผู้ขอเข้ารับบริการ จำนวนเพิ่มสูงขึ้นถึง 117,462 คน

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าข้อมูลสถิติผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช (ผู้ป่วยนอก) ปีงบประมาณ 2556 -2560 โรงพยาบาลศรีธัญญาข้างต้น เป็นไปในทิศทางผันผวนไม่คงที่แต่ปีงบประมาณ 2560 กลับมีจำนวนผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชพุ่งสูงขึ้นกว่า 7,000 คนโดยประมาณ

ด้านกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานจำนวนผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการ หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขไว้ดังแผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ป่วยนอกที่ขอรับบริการสถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2550 -2558



ที่มา : รายงาน สจ.รง. 201 สำนักยุทธศาสตร์สุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต อ้างถึงในกรมสุขภาพจิต รายงานจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2560 : ออนไลน์

**แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ป่วยนอกที่ขอรับบริการสถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิต  
ปีงบประมาณ 2550 - 2558**

จากแผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ป่วยนอกที่ขอรับบริการสถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2550 - 2558 พบว่า มีผู้ป่วยนอกที่มารับบริการของสถานบริการในสังกัดกรมสุขภาพจิตดังนี้

พ.ศ. 2554 มีผู้ป่วยนอกที่ขอรับบริการ จำนวน 1,091,646 คน

พ.ศ. 2555 มีผู้ป่วยนอกที่ขอรับบริการ จำนวน 1,076,155 คน

พ.ศ. 2556 มีผู้ป่วยนอกที่ขอรับบริการ จำนวน 1,109,183 คน

พ.ศ. 2557 มีผู้ป่วยนอกที่ขอรับบริการ จำนวน 1,091,646 คน

พ.ศ. 2558 มีผู้ป่วยนอกที่ขอรับบริการ จำนวน 1,070,206 คน

อนึ่ง จากสภาพการณ์ความจริงในปัจจุบัน ตลอดจนการนำเสนอข่าวจากสื่อวิทยุและโทรทัศน์ หรือแม้แต่การเผยแพร่ส่งต่อในสังคมโลกออนไลน์ ในประเด็นเกี่ยวกับการนำเสนอรูปภาพ คลิปวิดีโอ ขั้นตอนการดูแล เยียวยาและรักษาผู้ป่วยของบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยมีการใช้ข้อความในทางดูหมิ่น หมิ่นประมาท หยาบคาย เกินข้อเท็จจริงหรือถ้อยคำที่นำมาซึ่งความเกลียดชัง ซึ่งการนำเสนออย่างมิได้ปรากฏข้อเท็จจริงว่าเป็นอย่างไร แต่บุคลากรด้านสาธารณสุขกลับถูกเรียกร้องสิทธิจากผู้ขอรับบริการสาธารณสุข อีกทั้งบุคลากรด้านสาธารณสุขบางส่วนยังถูกดูหมิ่น ติเตียนและได้รับการตัดสินจากสังคมอย่างไม่ถูกต้อง ซึ่งมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมคล้อยตาม ทศนคติ หรือวิจารณ์ญาณส่วนบุคคลของผู้เสพสื่อ ส่งผลให้เกิดความเกลียดชังความขัดแย้งในสังคม บุคคลด้านสาธารณสุขจำนวนหนึ่งถูกดูหมิ่นศักดิ์ศรีทำให้เกิดผลกระทบด้านจิตใจในการปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก

อย่างไรก็ตาม แม้การบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ยังมีได้ปรากฏจากการนำเสนอข่าวและจากสื่อสังคมออนไลน์ถึงการให้บริการ แต่ด้วยสภาพการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ไม่ได้มีความแตกต่างกับการบริการทางสาธารณสุขด้านอื่น การให้บริการจึงย่อมต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ขอรับบริการ ทั้งผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยทางจิตและญาติของผู้ป่วย

นอกจากนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมแม้ว่าปัจจุบันยังมิได้มีการสำรวจและรายงานในเชิงสถิติ คงมีเพียงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าของงานกับความสุขในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขที่ได้พบว่า นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความสุขในการทำงานโดยรวมอยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 (ดวงพร หน่อคำ, 2557) แต่ในการปฏิบัติงานอาจเกิดปัญหาเกี่ยวกับการถูกลิดรอนสิทธิ ถูกดูหมิ่น ถูกฟ้องร้องหรือความไม่ปลอดภัยต่างๆ ต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตการปฏิบัติงาน และอาจเป็นเหตุให้ขวัญกำลังใจลดถอยลง อีกทั้งยังก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณในทางวิชาชีพได้

อีกทั้งนอกจากประเด็นข้างต้นแล้ว มูลเหตุที่ต้องมีการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เนื่องจากว่าลักษณะการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องมีความสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคลและหน่วยงาน ทั้งสถานที่ปฏิบัติงานไม่ได้มีเพียงแต่ในสถานพยาบาลเท่านั้น ยังต้องมีการปฏิบัติงานนอกพื้นที่ ตลอดจนจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานที่อาจมีจำนวนมากอีกด้วย ประเด็นต่างๆ เหล่านี้เอื้อให้นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีแนวโน้มเกิดความกดดันและความเครียดได้ง่าย จึงอาจกล่าวได้ว่าลักษณะการปฏิบัติงานอาจเป็นตัวแปรให้เกิดการปฏิบัติงานที่ล้มเหลวและเป็นอันตรายต่อชีวิตและคุณภาพชีวิตของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้เช่นกัน

ดังนั้น เห็นได้ว่าการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จึงเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ โดยเฉพาะการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน เพราะในอนาคตอาจปรากฏการณ์ที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชถูกรุ้กระทำละเมิด ลิดรอนสิทธิ หรือถูกดูหมิ่น ศักดิ์ศรีจากการปฏิบัติหน้าที่โดยชอบได้ และอาจถูกทำร้ายร่างกาย เกิดความไม่ปลอดภัยหรือความเสียหายด้านอื่นๆ ได้ การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จึงถือเป็นสิ่งสำคัญไม่ต่างจากการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางสาธารณสุขด้านอื่น

### 2.2.2 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

สาเหตุประการสำคัญที่ก่อให้เกิดการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้น ผู้วิจัยได้กล่าวข้างต้นแล้วว่าสาเหตุสำคัญ คือ การถูกละเมิดซึ่งสิทธิซึ่งโดยมากเป็นการละเมิดต่อชื่อเสียง นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอาจถูกกล่าวหา ถูกหมิ่นประมาท เป็นต้น การเสื่อมเสียสิทธิและชื่อเสียงในการประกอบอาชีพนั้น ล้วนแล้วแต่มีมูลเหตุมาจากการละเมิดทั้งสิ้น

การละเมิด (Harassment) หมายถึง การที่บุคคลใดก็ตามมีพฤติกรรมก่อกวน ก่อความรำคาญ คุกคาม ตลอดจนการกระทำใดๆ ที่วิญญูชนไม่พึงกระทำ วัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดผลกระทบทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของผู้ถูกละเมิดสิทธิ

สหรัฐอเมริกา New Jersey's law Against Discrimination (LAD) ได้กล่าวถึงการล่วงละเมิดสิทธิว่าหมายถึง การกระทำที่ล่วงละเมิดต่ออำนาจหรือประโยชน์บุคคลอื่น ซึ่งกฎหมายได้ให้ความคุ้มครองโดยไม่มีข้อจำกัดทางด้านสีผิว ศาสนา เพศ ภาษาและชาติพันธุ์

สหราชอาณาจักร Employment discrimination law in the United Kingdom ได้นิยามถึงการล่วงละเมิดสิทธิว่าหมายถึง การกระทำที่ล่วงละเมิดโดยไม่เลือกว่าผู้ถูกรุ้กระทำจะมีสีผิว ศาสนา เพศ ภาษาและชาติพันธุ์ใด



การกระทำที่ล่วงละเมิดหรือการมีพฤติกรรมล่วงละเมิด ประกอบด้วยพฤติกรรม ดังนี้

1. การกระทำที่ล่วงละเมิดทางกาย (physical conduct)
2. การกระทำที่ล่วงละเมิดทางวาจา (verbal conduct)
3. การกระทำที่ล่วงละเมิดทางพฤติกรรมร่างกาย หรือการแสดงออกทางภาษาท่าทาง รวมทั้ง

การล่วงละเมิดด้วยสายตา (physical conduct) (ศศิวิมล นน่อแก้ว, 2553)

นอกจากนี้ การกระทำที่ล่วงละเมิดหรือการมีพฤติกรรมล่วงละเมิด ยังสามารถแบ่งออกเป็น ลักษณะย่อยๆ ได้ดังนี้

1. พฤติกรรมล่วงละเมิดทางวาจา อาทิ การวิจารณ์ การหมิ่นประมาท การพูดบิดเบือนไม่ตรงความจริง การข่มขู่ การใช้คำพูดในทางที่ผิดหรือส่อเสียดกระทั่งก่อให้เกิดความละอายหรือทำให้บุคคลอื่นเกิดความเข้าใจผิด

2. พฤติกรรมล่วงละเมิดทางกาย อาทิ การทุบตี การขว้างปาด้วยสิ่งของ หรือการใช้กำลังกาย หรืออุปกรณ์สิ่งของกระแทกตัวผู้ถูกระทำ

3. พฤติกรรมล่วงละเมิดด้วยท่าทางและสายตา อาทิ การใช้สายตาดูหมิ่น แสดงอาการไม่พอใจ หรือแสดงอาการอื่นใดที่ทำให้บุคคลอื่นที่พบเห็นเกิดความเข้าใจผิดในตัวผู้ถูกระทำ รวมทั้งการไม่ยอมรับการตัดสินใจหรือการแสดงความคิดเห็น ตลอดจนการมีพฤติกรรมเพิกเฉย เมินเฉย เป็นต้น (Queen-land Government, 2008 อ้างถึงในศศิวิมล นน่อแก้ว, 2553)

หากกล่าวถึงการพิทักษ์สิทธิ การคุ้มครองสิทธิ สามารถให้คำนิยามได้หลากหลายความหมาย อย่างพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ให้ความหมายการพิทักษ์ พิทักษ์สิทธิ การคุ้มครองสิทธิและคำศัพท์อื่นที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยฉบับนี้ไว้ ดังนี้

“คุ้มครอง หมายถึง ป้องกันรักษา ระวังรักษา ปกป้องรักษา”

“ปกป้อง หมายถึง คุ้มครองป้องกัน”

“พิทักษ์ หมายถึงดูแลคุ้มครอง เช่น พิทักษ์สันติราษฎร์”

“ป้องกัน หมายถึง กั้นไว้เพื่อต้านทานหรือคุ้มครอง”

“สิทธิ สิทธิ หมายถึง อำนาจอันชอบธรรมหรืออำนาจที่กฎหมายรับรองให้กระทำการใด ๆ โดยสุจริตได้อย่างอิสระ แต่ต้องไม่กระทบกระเทือนถึงสิทธิของคนอื่น”

“ละเมิด หมายถึง ล่วงเกิน หรือฝ่าฝืนจารีตประเพณี หรือกฎหมายที่มีบัญญัติไว้ หรือจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สินหรือสิทธิ” (พจนานุกรม, 2561 : ออนไลน์)

ระพีพรรณ คำหอม, 2549 อ้างถึงในจรีพร เทพมณฑา, 2550 ได้ให้ความหมายว่า การพิทักษ์สิทธิ หมายถึง การปกป้อง คุ้มครอง แต่มีข้อสังเกตว่าระพีพรรณ คำหอม ให้ความหมายเชิงปกป้องคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของผู้ใช้บริการ

อย่างไรก็ตามผู้วิจัยมีความเห็นว่า การพิทักษ์สิทธิ คือ การปกป้องหรือคุ้มครองสิทธิผู้ถูกละเมิด ผู้ถูกระทบสิทธิ ผู้ได้รับผลกระทบจากการใช้สิทธิที่บุคคลอื่นพึงมีอย่างเกินขอบเขตที่กฎหมายให้อำนาจ

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาถึงคำว่าพิทักษ์สิทธิแล้ว พบว่า การพิทักษ์สิทธิ หรือที่เรียกว่า advocacy มีรากศัพท์มาจากคำว่า vocal และ add ในภาษาละติน ซึ่งจะนำมาใช้ในความหมายของการกระทำการโดยวิธีใดๆ ก็ตามเพื่อให้เสียงจากผู้ที่ได้รับผลกระทบได้ส่งถึงผู้ที่มีอำนาจในการจัดการแก้ไขปัญหาได้ (อภิญา เวชชัย, 2555)



อีกทั้งการพิทักษ์สิทธิ ยังหมายถึง กระบวนการที่กระทำไปเพื่อปกป้องตนเองและผู้อื่นที่ได้รับผลกระทบหรือสูญเสียซึ่งสิทธิของตนเอง หรืออาจหมายถึงกระบวนการต่อสู้เพื่อเรียกร้อง คัดค้านสิทธิ โดยผู้ที่ได้รับผลกระทบหรือโดยนักวิชาการ นักวิชาชีพ (<http://www.createchange.org.2006> อ้างถึงใน อภิญา เวชชัย, 2555)

ขณะที่ Anold Panitch อ้างถึงในจรีพร เทพมณฑา, 2550 ได้ให้ความหมายการพิทักษ์สิทธิ หมายถึง การกระทำใดก็ตามที่เป็นการปกป้อง คัดค้านในลักษณะ โต้แย้งหรือปกป้องจากปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้ที่ทำการพิทักษ์สิทธิจำเป็นต้องแสดงเหตุที่ต้องพิทักษ์สิทธิ รวมทั้งสาเหตุที่ทำให้เกิดการพิทักษ์สิทธิ

นอกจากนี้ การพิทักษ์ การพิทักษ์สิทธิ การคัดค้านสิทธิ ยังมีความหมายรวมถึงการพิทักษ์ผลประโยชน์ การพิทักษ์สิทธิประโยชน์อีกด้วย ซึ่งการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ อัจฉริยา ชาญเชิรบ, 2544 อ้างถึงในหทัยชนก สุมาลี, 2552 ให้ความหมายว่า กระบวนการต่างๆ ที่มุ่งเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกัน เนื่องจากเชื่อในแนวคิดพื้นฐานที่ว่า มนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีในการดำรงชีวิต หากมนุษย์ถูกกลั่นแกล้งซึ่งสิทธิ ย่อมทำให้มนุษย์ไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับโดยชอบธรรม กระบวนการใดก็ตามที่สามารถแก้ไข ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้มนุษย์ไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ที่ควรจะได้รับ เรียกว่า การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ การพิทักษ์สิทธิประโยชน์สามารถเกิดได้จากผู้ถูกลั่นแกล้ง กลุ่มผู้ถูกกลั่นแกล้ง นักวิชาชีพหรือองค์กรต่างๆ

วัตถุประสงค์สำคัญของการพิทักษ์สิทธิ คือ การรวบรวมทุกข้อปัญหา นำมาศึกษาและแสวงหาแนวทางแก้ไขเพื่อบรรเทาหรือคลี่คลายจากปัญหาให้ได้มากที่สุด ตลอดจนการเคลื่อนไหวเพื่อจะผลักดัน ให้ปัญหาได้รับความสนใจจนกระทั่งสามารถแก้ไขปัญหานั้นได้โดยระดับผู้บริหาร (อภิญา เวชชัย, 2555)

ความสำคัญของการพิทักษ์สิทธิประโยชน์นั้น ศรีทัตติมา พานิชพันธ์, 2535 อ้างถึงในหทัยชนก สุมาลี, 2552 ได้สรุปความสำคัญของแนวการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ไว้ว่า การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ต้องคงไว้ และคำนึงถึงสาระสำคัญ 3 ประการ ดังนี้

1. สิทธิ (Right) กล่าวคือ เมื่อกล่าวถึงสิทธิในการพิทักษ์หรือการคัดค้านสิทธิในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชแล้วนั้น ย่อมถือเป็นการคัดค้านสิทธิทางสังคม (Social Right) อย่างหนึ่ง ได้แก่

- 1) สิทธิที่จะได้รับการรับรองจากกฎหมาย (Statutory Rights)
- 2) สิทธิมนุษยชน (Human Right)
- 3) สิทธิในการพัฒนาแผนงาน

2. ความเสมอภาคและความเป็นธรรม หมายถึง การได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียม
  3. การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ จำเป็นต้องมีการเปิดเผยอย่างแพร่หลายต่อสาธารณชน
- รูปแบบการพิทักษ์สิทธิ จำแนกออกได้ 3 รูปแบบ ดังนี้

1. การพิทักษ์สิทธิตนเอง (self-advocacy) คือ การกระทำโดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่เป็นเจ้าของปัญหาโดยตรง วัตถุประสงค์เพื่อให้ปัญหาอุปสรรคของตนหรือของกลุ่มบุคคล ได้รับการเยียวยาแก้ไข ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีความรู้และมีการบริหารจัดการที่ดีในการแก้ไขปัญหาอุปสรรค

แนวทางที่นำมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรค อาทิ การนำกฎหมายมาใช้ การรวมกลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบที่คล้ายคลึงกันเพื่อเรียกร้องการแก้ไข หรือการได้รับความสนับสนุนในการแก้ไขจากนักวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาชีพในสาขาเดียวกันหรือต่างสาขาอาชีพ

2. การพิทักษ์สิทธิพลเมือง (citizen-advocacy) ไม่ว่าพลเมืองของประเทศใดก็ตาม ย่อมมีสิทธิความเป็นพลเมืองภายใต้กฎหมาย อาทิ สิทธิในการได้รับสวัสดิการของรัฐ สิทธิการดำรงชีพ สิทธิในการใช้สิทธิทางการเมือง สิทธิในการเลือกนับถือศาสนา

แต่เมื่อใดก็ตามที่ถูกกระทบสิทธิความเป็นพลเมือง ผู้ถูกกระทบสิทธิสามารถเรียกร้องสิทธิได้โดยชอบ แนวทางที่นำมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหา อาทิ การเรียกร้องทางกฎหมาย การเรียกร้องต่อองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งของภาครัฐและภาคเอกชน เป็นต้น

3. การพิทักษ์สิทธิทางกฎหมาย (legal-advocacy) ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการพิทักษ์สิทธิทางกฎหมาย คือ นักกฎหมาย ซึ่งนักกฎหมายจะตรวจสอบการบัญญัติกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย แต่ละฉบับว่ามีความชอบเขตเพียงใด เข้าซ้อนกับกฎหมายที่มีใช้ในปัจจุบันหรือไม่ รวมทั้งกฎหมายนั้นเป็นธรรมต่อประชาชนมากเพียงใด (อภิญา เวชชัย, 2555)

ระพีพรรณ คำหอม, 2549 อ้างถึงในหทัยชนก สุมาลี, 2552 ได้สรุปประเภทการพิทักษ์สิทธิและการนิยามความหมายของการพิทักษ์สิทธิไว้ ซึ่งผู้วิจัยนำมาประยุกต์และกล่าวสรุปเพื่อให้สัมพันธ์กับงานวิจัยฉบับนี้ ดังนี้

1. การพิทักษ์สิทธิประเภทการพิทักษ์สิทธิตนเอง (Self-Advocacy) หมายถึง การทำความเข้าใจกับสิทธิของตนเองว่ามีขอบเขตเพียงใดหรือการเรียนรู้แนวทางในการปกป้องสิทธิของตนเอง หรือหมายถึงการแสดงออกด้วยวิธีการใดๆ เพื่อปกป้องหรือเรียกร้องสิทธิหรือผลประโยชน์ของตนเอง

2. การพิทักษ์สิทธิประเภทการพิทักษ์สิทธิกฎหมาย (Legal Advocacy) หมายถึง การใช้ตัวแทน หรือการเป็นตัวแทนผู้ที่ถูกกลั่นแกล้งสิทธิใช้แนวทางทางกฎหมายหรือทางศาลเพื่อปกป้องหรือเรียกร้องสิทธิหรือผลประโยชน์ของตนเองหรือของผู้ถูกกลั่นแกล้งสิทธิ

อย่างไรก็ตาม เกี่ยวกับกระบวนการการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิที่สามารถนำมาปรับใช้สำหรับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช มีดังนี้

1. การเสนอปัญหา ผู้ที่ถูกกลั่นแกล้งสิทธิมีความจำเป็นต้องเปิดเผยให้สาธารณชนได้รับรู้ถึงปัญหาเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหา ตลอดจนการแสวงหาแนวทางหรือมาตรการเพื่อป้องกันการถูกกลั่นแกล้งสิทธิ

2. การรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการที่หลากหลายและครอบคลุมทุกด้าน ได้แก่ ข้อมูลเชิงบวก ข้อมูลเชิงลบ ความคิดเห็นต่างๆ ทั้งจากฝ่ายที่เห็นสอดคล้องและฝ่ายที่มีอคติ การรวบรวมตัวอย่างข้อเท็จจริง การระดมความคิดเห็นเพื่อนำไปสู่การแสวงหาทางแก้ไขอย่างตรงประเด็น

3. การหาความรู้ทางกฎหมาย ได้แก่ การค้นคว้าทางกฎหมาย การขอคำปรึกษาทางกฎหมาย อีกทั้งจำเป็นต้องหาความรู้กับระเบียบ นโยบายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย

4. การให้ข้อมูลย้อนกลับสู่เป้าหมาย หมายถึง กระบวนการสรุปแนวทางในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ด้วยการถ่ายทอดแก่ผู้ที่ร่วมแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหา

5. การเจรจาต่อรองเพื่อให้เกิดการพิทักษ์สิทธิ ด้วยการสื่อสารโดยวิธีต่างๆ รวมทั้งการติดตามประเมินผลเพื่อสอบถามและติดตามผลการเสนอปัญหา

6. การฟ้องร้อง หากการเจรจาต่อรองเพื่อให้เกิดการพิทักษ์สิทธิไม่ประสบผลสำเร็จ การใช้กลไกของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมหรือการฟ้องร้องถือเป็นแนวทางสุดท้ายเพื่อให้ได้ข้อยุติ แต่อย่างไรก็ตามการฟ้องร้องไม่จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการยุติธรรมเท่านั้น ยังหมายรวมถึงการร้องเรียนต่อคณะกรรมการ นักวิชาการ หรือนักวิชาชีพได้เช่นกัน (โสภา อ่อนโอภาส, 2544 อ้างถึงในหทัยชนก สุมาลี, 2552)

### 2.2.3 ข้อกฎหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช คือ วิชาชีพที่เป็นสหวิทยาการและเป็นอาชีพที่มีความสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคล อาทิ จิตแพทย์ พยาบาล ตำรวจ ผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิต ญาติผู้เจ็บป่วยทางจิต

ฉะนั้น สภาพการณ์ปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จำต้องดำเนินการภายใต้กรอบกฎหมายอันเกี่ยวข้องกับวิชาชีพอย่างเคร่งครัดเพื่อทรงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ กฎหมายที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการประกอบวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์และนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช คือ พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 นอกจากนี้ ในการดำเนินงานยังมีกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องด้วยเช่นกัน ซึ่งล้วนแต่เป็นกฎหมายที่ใช้บังคับเป็นการทั่วไปเพื่อควบคุมสังคม แต่ข้อกฎหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชและการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชตามงานวิจัยฉบับนี้ มีดังนี้

#### 1. พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ถือเป็นต้นแบบหลักที่นักสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องยึดถือปฏิบัติเพื่อคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 มีเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติ ดังนี้

“เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ปัจจุบันการปฏิบัติหน้าที่ที่นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทเพิ่มมากขึ้นและครอบคลุมไปหลายด้าน ประกอบกับมีกฎหมายหลายฉบับได้กำหนดหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานซึ่งเกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาให้กับประชาชน โดยเฉพาะผู้ประสบปัญหาในการดำรงชีวิตให้สามารถกระทำหน้าที่ทางสังคมแลดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขสมควรให้มีองค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในรูปของสภาวิชาชีพเพื่อควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐานการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีคุณภาพและมาตรฐาน และมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้” (กฤษฎีกา พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์พ.ศ. 2556, 2561 : ออนไลน์)

พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ประกอบด้วย 6 หมวด ได้แก่

หมวด 1 ว่าด้วยเรื่องของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

หมวด 2 ว่าด้วยเรื่องของสมาชิก

หมวด 3 ว่าด้วยเรื่องของคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

หมวด 4 ว่าด้วยเรื่องของการดำเนินการของคณะกรรมการ

หมวด 5 ว่าด้วยเรื่องของการควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

หมวด 6 ว่าด้วยเรื่องของบทกำหนดโทษ

บทเฉพาะกาล

เมื่อกล่าวถึงพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 แล้ว ควรกล่าวถึงสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ (Social Work Professions Council) ไว้ด้วยเช่นกัน เนื่องจากว่าสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ได้ถูกจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ซึ่งได้ออกประกาศไว้ในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม 130 ตอนที่ 8 ก วันที่ 24 มกราคม พ.ศ.2556 โดยมีผลบังคับใช้

ในวันถัดไป คือ วันที่ 25 มกราคม 2556 (สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ความเป็นมาของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์, 2561 : ออนไลน์)

วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ มีดังต่อไปนี้

1. ค้ำครองสิทธิประโยชน์ของประชาชนผู้ใช้บริการ เป็นหลักประกันในการปกป้องประชาชน ให้ได้รับการปฏิบัติจากผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่ถูกต้องตามกฎหมายและจริยธรรมแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
2. ควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และส่งเสริมการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้เป็นไปตามมาตรฐานคุณภาพ
3. กำหนดมาตรฐาน คุณวุฒิ ความรู้ ความสามารถ และจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รวมถึงการวางระเบียบ กฎเกณฑ์ กลไกการกำกับ ดูแล ตรวจสอบ บทลงโทษ ผู้ประกอบวิชาชีพที่ปฏิบัติผิดจรรยาบรรณวิชาชีพ
4. เสริมสร้าง พัฒนาศักยภาพของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ผ่านการศึกษา การอบรม การจัดการบริการ เพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะและความก้าวหน้าของผู้ประกอบวิชาชีพรับอนุญาต
5. ผดุงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรม ความก้าวหน้าในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
6. ให้ความช่วยเหลือหรือบริการทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
7. ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติยศของสมาชิกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ (สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์, 2561 : ออนไลน์)

### 2.3 กฎหมายที่ใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ดังที่ได้กล่าวนำข้างต้นแล้วว่านักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีสภาพการปฏิบัติงานไม่ได้แตกต่างกับการบริการทางสาธารณสุขด้านอื่น การให้บริการย่อมต้องมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ขอรับบริการทั้งผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยทางจิตและญาติผู้ป่วย โอกาสที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะถูกละเมิดสิทธิ ถูกคุกคามหรือการตกอยู่ในความเสี่ยงต่างๆ ย่อมเกิดขึ้นได้

ดังนั้น หากศึกษาถึงกฎหมายที่ใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช พบว่า ปัจจุบันมีกฎหมายที่ใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในลักษณะเป็นการทั่วไปเท่านั้น ไม่ได้เป็นกฎหมายที่บัญญัติขึ้นเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ กฎหมายที่ใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชดังกล่าว คือ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

อนึ่ง นอกจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แล้วยังมีกฎหมายที่สามารถนำมาเทียบเคียงและปรับใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอีกด้วย สำหรับรายละเอียดกฎหมายที่ใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช มีดังนี้



### 2.3.1 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

เนื่องจากปัจจุบันบุคลากรทางสาธารณสุขถูกกลืนตรอนสิทธิและดูหมิ่นศักดิ์ศรีจากการปฏิบัติหน้าที่โดยชอบเป็นอย่างมาก ทั้งยังมีโอกาสที่เสื่อมเสียต่อความไม่ปลอดภัยต่างๆ จากการทำงานอีกด้วย และจากปัญหาการเผยแพร่คลิปหรือรูปภาพลงสื่อสังคมออนไลน์ เกี่ยวกับกระบวนการรักษาพยาบาล หรือการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งบางครั้งได้สื่อไปในทางลิดรอนสิทธิและดูหมิ่นศักดิ์ศรีของบุคลากรทางสาธารณสุข ส่งผลให้หลายสถานพยาบาลต้องปิดประกาศและรณรงค์ให้ผู้เข้ารับบริการทางสาธารณสุข ละเว้น กดเว้นพฤติกรรมบนทวิตไอและภาพถ่ายในสถานพยาบาล

เกี่ยวกับการปิดประกาศและรณรงค์ให้ผู้เข้ารับบริการทางสาธารณสุขละเว้นพฤติกรรมบนทวิตไอและภาพถ่ายในสถานพยาบาลนั้น สัมพันธ์กับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวด 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 7 แม้ว่าพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จะมีเหตุผลสำคัญในการประกาศใช้พระราชบัญญัติไปในทางของการคุ้มครองผู้รับบริการ ดังนี้

“เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่สุขภาพหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคมเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบเพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในขณะที่เดียวกันโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้” (กฤษฎีกา พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, 2561 : ออนไลน์)

สำหรับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ฉบับที่ 2 ได้มีเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติ ดังนี้

“เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ เนื่องจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 บัญญัติให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น ทำให้เกิดปัญหาการตีความเกี่ยวกับสถานะ และการขอตั้งงบประมาณของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สมควรแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติดังกล่าว เพื่อกำหนดสถานะของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้” (กฤษฎีกา พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, 2561 : ออนไลน์)

รายละเอียดของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งสัมพันธ์กับงานวิจัยฉบับนี้ ปรากฏหมวด 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 7 ดังนี้

มาตรา 7 ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตาม



กฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้ (กฤษฎีกา พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 7 เห็นได้ว่า ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้เข้ารับบริการทางด้านสาธารณสุขถือเป็นความลับส่วนบุคคลเท่านั้น ไม่ว่าบุคคลใดก็ตามไม่สามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพไปเปิดเผยได้ โดยมีเงื่อนไขให้สามารถกระทำได้อีกต่อเมื่อการเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย นอกจากนี้ บุคคลใดก็ตามไม่สามารถอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลอื่น

นอกจากหมวด 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 7 แล้วนั้น หมวด 6 บทกำหนดโทษ มาตรา 49 กำหนดบทลงโทษผู้ฝ่าฝืนไว้ด้วยเช่นกัน

มาตรา 49 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 7 หรือมาตรา 9 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ความผิดตามมาตรา 9 เป็นความผิดอันยอมความได้ (กฤษฎีกา, พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, 2561 :ออนไลน์)

จากมาตรา 49 จะเห็นได้ว่า การที่บุคคลใดก็ตามกระทำการฝ่าฝืนต่อมาตรา 7 หรือมาตรา 9 บุคคลผู้นั้นมีความผิดต่อระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่ทั้งนี้ความผิดตามมาตรา 49 ถือเป็นความผิดอันยอมความได้เช่นกัน

### 2.3.2 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

กฎหมายที่ใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้น ยังมีปรากฏอยู่ในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์บรรพ 1 หลักทั่วไป ลักษณะ 1 บทเบ็ดเสร็จทั่วไป และลักษณะ 5 ละเมิด หมวด 1 ความรับผิดเพื่อละเมิด รายละเอียดดังนี้

#### 1. มาตรา 420 ความรับผิดอันเกิดแต่การละเมิด

มาตรา 420 ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น (กฤษฎีกา ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะ 5 ละเมิด หมวด 1 ความรับผิดเพื่อละเมิด, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 420 เห็นได้ว่าความหมายและองค์ประกอบการกระทำละเมิดตามมาตรา 420 ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่

#### 1) ผู้ใดทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมาย

คำว่า “ผู้ใด” ตามบทบัญญัติของมาตรา 420 สามารถแบ่งออกได้ 2 กรณี คือ บุคคลธรรมดา หรือนิติบุคคล ซึ่งเนื่องจากงานวิจัยฉบับนี้ไม่ได้สัมพันธ์กับนิติบุคคล ผู้วิจัยจึงขอกล่าวถึงกรณีของบุคคลธรรมดาเท่านั้น ฉะนั้น ผู้ใดในที่นี้จึงหมายถึง ผู้กระทำการละเมิด ดังนี้

1.1) บุคคลธรรมดา อาทิ บุคคลทั่วไปทุกเพศวัย ผู้เยาว์ คนวิกลจริต คนเสมือนไร้ความสามารถ คนไร้ความสามารถ เป็นต้น

1.2) การใช้ผู้ที่ไม่ทราบถึงข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ กฎหมายถือว่าผู้ใช้คือผู้กระทำละเมิดโดยตรง

1.3) การใช้บุคคลอื่นเป็นเครื่องมือในการกระทำละเมิด กฎหมายถือว่าผู้ใช้คือผู้กระทำละเมิด โดยตรงเช่นเดียวกัน

2) การกระทำดังกล่าวได้กระทำลงโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ

คำว่า กระทำลงโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ สามารถแบ่งออกได้ 2 กรณี คือ

2.1) การกระทำโดยรู้สึกสำนึก รู้สึกตัว ซึ่งเป็นการกระทำโดยจิตบังคับ อาทิ การแอบถ่ายรูป แล้วนำมาเผยแพร่ต่อสังคม การกล่าวหาด้วยถ้อยคำหยาบคาย การทุบตี การกระชากร่างกาย เป็นต้น

2.2) การกระทำโดยไม่รู้รู้สึกสำนึกหรือไม่รู้รู้สึกตัว ถือเป็น การกระทำที่ไม่มีความรู้สึกสำนึกหรือไม่รู้สึกตัว อาทิ การกระทำของคนเป็นลมบ้าหมู การละเมอ เกี่ยวกับการกระทำโดยไม่รู้รู้สึกสำนึกหรือไม่รู้สึกตัวนี้มีคำพิพากษาฎีกาที่น่าสนใจ คือ

คำพิพากษาฎีกาที่ 8743/2544 “จำเลยปฏิเสธตลอดมาว่า จำเลยมีความพิการทางสมอง ไม่อาจรู้ได้ว่าการกระทำของตนเป็นความผิด ดังนั้น ปัญหาว่าจำเลยกระทำความผิดในขณะที่ไม่สามารถรู้ผิดชอบหรือไม่ สามารถบังคับตนเองได้เพราะมีจิตบกพร่องหรือไม่นั้น ศาลต้องตรวจสอบอย่างละเอียดว่า จำเลยกระทำโดยเจตนาซึ่งได้แก่ กระทำโดยรู้สำนึกในการที่กระทำอันเป็นเหตุให้จำเลยต้องรับผิดชอบในทางอาญาตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 59 หรือไม่ด้วย เมื่อข้อเท็จจริงปรากฏว่า จำเลยเป็นบุคคลปัญญาอ่อนที่ถึงขนาดไม่อาจรู้ได้ว่าการตัดสินใจไม่เป็นการผิดกฎหมาย กรณีจึงมีใจจำเลยกระทำความผิดในขณะที่สามารถรู้ผิดชอบเพราะมีจิตบกพร่องตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 วรรคหนึ่งเท่านั้น แต่ถึงขั้นที่ถือว่าจำเลยกระทำโดยมิได้รู้สำนึกในการที่กระทำทั้งมิได้รู้ข้อเท็จจริงอันเป็นองค์ประกอบของความผิด การกระทำของจำเลยจึงไม่มีความผิด เพราะขาดเจตนาตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 59”

ฉะนั้น จึงเห็นได้ว่า กระทำลงโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ นั้น จะต้องเป็นการกระทำที่กระทำโดยรู้สึกสำนึกหรือรู้สึกตัวเท่านั้น

3) ผลของการกระทำก่อให้เกิดความเสียหายถึงแก่ชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใด (เพ็ง เพ็งนิต, 2560)

อย่างไรก็ตาม หากมีการกระทำครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ทั้ง 3 ประการข้างต้น มีผลผูกพันให้ผู้กระทำการละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้ถูกละเมิด

การกระทำละเมิดก่อให้เกิดผลทางกฎหมาย ดังนี้

1) ละเมิดคือนิติเหตุ กล่าวคือ นิติเหตุซึ่งหมายถึงเหตุการณ์ใดก็ตามที่ได้เกิดขึ้นโดยกฎหมายยอมรับรองว่ามีผลผูกพันระหว่างบุคคลทั้งยังก่อให้เกิดสิทธิต่อกัน ดังนั้น การกระทำละเมิดจึงถือได้ว่าเป็นนิติเหตุประการหนึ่ง

2) ละเมิดคือบ่อเกิดแห่งหนี้ หมายถึง การกระทำละเมิดซึ่งถือได้ว่าเป็นนิติเหตุประการหนึ่งนั้น ย่อมก่อให้เกิดสิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้ถูกละเมิด ทั้งยังก่อหน้าที่ตามกฎหมายผูกพันผู้กระทำการละเมิดให้ต้องชดใช้ค่าสินไหมทดแทนหรือต้องชำระหนี้อันมีบ่อเกิดมาจากการกระทำละเมิดให้แก่ผู้ถูกละเมิด

3) ความรับผิดที่เกิดแต่การกระทำละเมิดถือเป็นความรับผิดทางแพ่ง จากที่กล่าวข้างต้นแล้วว่าการกระทำละเมิดก่อให้เกิดสิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้ถูกละเมิด ฉะนั้น การกระทำละเมิดถือเป็นความรับผิดทางแพ่งอย่างหนึ่ง มีผลผูกพันตกแก่ทายาทผู้กระทำละเมิด หาระงับไปไม่เมื่อผู้กระทำละเมิดถึงแก่ความตาย (ศักดิ์ สนองชาติ, 2556)

## 2. มาตรา 421 การใช้สิทธิเกินส่วน

มาตรา 421 การใช้สิทธิซึ่งมีแต่จะทำให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่นนั้น ท่านว่าเป็นการอันมิชอบด้วยกฎหมาย (กฎหมาย ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะ 5 ละเมิด หมวด 1 ความรับผิดเพื่อละเมิด, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 421 สามารถเห็นได้ว่าการใช้สิทธิเกินส่วน ย่อมถือว่าเป็นการกระทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมาย ซึ่งผู้กระทำได้ตั้งใจกระทำหรือได้กระทำด้วยความประมาทเลินเล่อ กล่าวคือ ผู้กระทำได้แก่ล้งหรือที่เรียกว่าผู้กระทำมุ่งต่อผลให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่นเพียงฝ่ายเดียว (สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากคำพิพากษาศาลฎีกาที่ 1618/2512) สำหรับรายละเอียดของมาตรา 421 เกี่ยวกับการใช้สิทธิเกินส่วน ผู้วิจัยขอกล่าวถึงในบทถัดไป

การใช้สิทธิเกินส่วนตามมาตรา 421 มีคำพิพากษาศาลฎีกาที่น่าสนใจ คือ

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 1992/2538 “ผู้กระทำหรือผู้ใช้สิทธิซึ่งมีแต่จะทำให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่นอันเป็นการละเมิด ตามมาตรา 421 นั้น ต้องมีเจตนาหรือจงใจกลั่นแกล้งโดยมุ่งประสงค์ความเสียหายแก่ผู้อื่นฝ่ายเดียว เมื่อโจทก์ติดตั้งป้ายโฆษณาสินค้าของโจทก์บนตาดฟ้าตึกแถวที่โจทก์เช่าเพื่อประโยชน์ในทางการค้าของโจทก์ได้ จำเลยก็ย่อมมีสิทธิติดตั้งป้ายโฆษณาในงานในธุรกิจของจำเลยบนตาดฟ้าตึกแถวที่จำเลยเช่าเพื่อประโยชน์ในกิจการของจำเลยได้เช่นกัน โดยไม่ต้องคำนึงถึงว่าฝ่ายใดติดตั้งก่อน เมื่อไม่ปรากฏว่าจำเลยกระทำเพื่อจงใจกลั่นแกล้งโจทก์ แม้ป้ายโฆษณาของจำเลยจะอยู่ใกล้และปิดบังป้ายโฆษณาของโจทก์บ้างก็หาเป็นการละเมิดต่อโจทก์ไม่”

คำพิพากษาศาลฎีกาที่ 220/2538 “แม้โจทก์ก่อสร้างตึกผิตพระราชบัญญัติควบคุมอาคารและเทศบัญญัติก็เป็นเรื่องที่เจ้าพนักงานจะดำเนินการกับโจทก์ จำเลยไม่มีสิทธิอ้างเหตุดังกล่าวก่อสร้างแผ่นเหล็กกันจนเป็นเหตุให้ปิดกันแสงแดดและทางลมที่จะเข้าตึกของโจทก์และแม้จะก่อสร้างในเขตที่ดินของจำเลยก็เป็นการใช้สิทธิซึ่งมีแต่จะเกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่นตามมาตรา 421” (เพ็ง เพ็งนิตติ, 2560)

## 3. มาตรา 423 ละเมิดโดยการหมิ่นประมาท

มาตรา 423 ผู้ใดกล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายซึ่งข้อความอันฝ่าฝืนต่อความจริง เป็นที่เสียหายแก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณของบุคคลอื่นก็ดี หรือเป็นที่เสียหายแก่ทางทำมาหาได้หรือทางเจริญของเขา โดยประการอื่นก็ดี ท่านว่าผู้นั้นจะต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่เขาเพื่อความเสียหายอย่างใดๆ อันเกิดแต่การนั้น แม้ทั้งเมื่อตนมิได้รู้ว่าข้อความนั้นไม่จริง แต่หากควรจะได้

ผู้ใดส่งข่าวสารอันตนมิได้รู้ว่าเป็นความไม่จริง หากว่าตนเองหรือผู้รับข่าวสารนั้นมีทางได้เสียโดยชอบในการนั้นด้วยแล้วท่านว่าเพียงที่ส่งข่าวสารเช่นนั้นหาทำให้ผู้นั้นต้องรับผิดใช้ค่าสินไหมทดแทนไม่ (กฎหมาย ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะ 5 ละเมิด หมวด 1 ความรับผิดเพื่อละเมิด, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 423 เห็นได้ว่าความหมายและองค์ประกอบตามมาตรา 423 ละเมิดโดยการหมิ่นประมาท มี 5 ประการ ได้แก่

1) กล่าวหรือไขข่าวแพร่หลาย หมายถึง การแสดงออกด้วยข้อความต่างๆ ที่ทำให้บุคคลที่สามารถทราบเรื่องราวต่างๆ ได้

2) วิธีการกล่าวหรือไขข่าว ได้แก่ การกระทำในลักษณะใดๆ ก็ตามเพื่อสื่อสารให้บุคคลที่สามารถทราบเรื่องราวต่างๆ อาทิ การกล่าวด้วยวาจา การเขียนข้อความ การโทรศัพท์หรืออินเทอร์เน็ต การแสดงออกด้วยท่าทาง

- 3) การกล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายเป็นการกระทำโดยจงใจกระทำหรือการประมาทเลินเล่อ
- 4) การกล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายเป็นการกระทำที่ฝ่าฝืนต่อความจริง
- 5) การกระทำที่กระทำเพื่อให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเกิดความเสียหาย ต้องเข้าองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

5.1) เสียหายแก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณ มีคำพิพากษาฎีกาที่น่าสนใจที่ได้ให้ตัวอย่างการกระทำที่ทำให้เสียหายแก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณ คือ คำพิพากษาฎีกาที่ 3805/2537

คำพิพากษาฎีกาที่ 3805/2537 “การที่จำเลยไขข่าวแพร่หลายใส่ความโจทก์ในหนังสือพิมพ์รายวันว่า ภรรยาโจทก์กำลังหาหนายความทำเรื่องขอหย่าขาดจากโจทก์ เพราะโจทก์มีความสนิทชิดชอบกับหญิงอื่น ซึ่งเป็นการฝ่าฝืนความจริง ย่อมทำให้ผู้ที่รู้จักโจทก์และได้อ่านข่าวดังกล่าวคิดว่าโจทก์มีความประพฤติไปในทางที่ไม่ดี กระทำผิดศีลธรรมและขนมธรรมนิยมประเพณีอันดีงามครอบครัวของโจทก์เกิดความร้าวฉานก่อให้เกิดความเกลียดชังและดูหมิ่นโจทก์”

5.2) เสียหายแก่ทางทำมาหาได้ คำพิพากษาฎีกาที่น่าสนใจที่ได้ให้ตัวอย่างการกระทำที่ทำให้เสียหายแก่ทางทำมาหาได้หรือทางเจริญ คือ คำพิพากษาฎีกาที่ 1712/2551

คำพิพากษาฎีกาที่ 1712/2551 “จำเลยเขียนข่าวลงในหนังสือพิมพ์มีข้อความที่หมิ่นประมาทโจทก์อ่านแล้วเป็นที่เข้าใจว่าโรงพยาบาลของโจทก์ได้กลายเป็นโรงฆ่าสัตว์ แพทย์ของโรงพยาบาลเป็นโจรในเครื่องแบบสีขาว โรงพยาบาลเป็นโรงทรมานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา คิดค่ารักษาพยาบาลแพงเกินกว่าความเป็นจริง ทำให้ประชาชนโดยทั่วไปเข้าใจผิดจึงเป็นการละเมิดต่อโจทก์” (The Justice Group , 2556)

### 2.3.3 ประมวลกฎหมายอาญา

กฎหมายที่ใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชปรากฏอยู่ในประมวลกฎหมายอาญาด้วยเช่นกัน ซึ่งบทบัญญัติในเรื่องดังกล่าวได้ปรากฏอยู่ในลักษณะ 11 ความผิดเกี่ยวกับเสรีภาพและชื่อเสียง หมวด 3 ความผิดฐานหมิ่นประมาท มาตรา 326 และ 328 ดังนี้

#### 1. มาตรา 326 หมิ่นประมาท

มาตรา 326 ผู้ใดใส่ความผู้อื่นต่อบุคคลที่สาม โดยประการที่น่าจะทำให้ผู้อื่นนั้นเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง ผู้นั้นกระทำความผิดฐานหมิ่นประมาท ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (กฤษฎีกา ประมวลกฎหมายอาญา หมวด 3 ความผิดฐานหมิ่นประมาท, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 326 สามารถพิจารณาถึงองค์ประกอบสำคัญของความผิดฐานหมิ่นประมาท ดังนี้

1) การใส่ความ หมายถึง การแสดงออกทางคำพูดไปในทางที่เป็นเรื่องร้าย เป็นเหตุให้ผู้ที่ถูกกล่าวอ้างถึงหรือผู้อื่นเกิดความเสียหาย โดยคำพิพากษาฎีกา ที่ 79/2537 ได้กล่าวถึง ความผิดฐานหมิ่นประมาทไว้ว่า “ข้อความที่ได้กล่าวนั้น แม้เกิดจากการตอบคำถามของผู้อื่น ถือเป็นการใส่ความ”

อีกทั้ง การใส่ความต้องเป็นการแสดงออกในลักษณะของการยืนยันข้อเท็จจริง โดยคำพิพากษาฎีกาที่ 380/2503 ได้กล่าวถึง การใส่ความไว้ว่า “การกล่าวข้อความตามที่ได้รับการบอกเล่ามานั้น ถือเป็นการยืนยันข้อเท็จจริงเป็นความผิดฐานหมิ่นประมาทได้”



คำพิพากษาฎีกาที่ 380/2503 “จำเลยได้รับบอกเล่าจากญาติของโจทก์ว่า โจทก์รักใคร่กับชายในทางซู้สาว นอนกอดจูบและได้เสียกัน ต่อมาผู้ถามจำเลยถึงเรื่องนี้จำเลยก็เล่าข้อความตามที่ได้รับบอกกล่าวมาให้ผู้ถามฟัง เช่นนี้ถือว่าถ้อยคำที่จำเลยกล่าวเป็นข้อความหมิ่นประมาทโจทก์”

คำพิพากษาฎีกาที่ 2822/2513 “จดหมายมีข้อความว่าผู้เสียหายซื้อสลากกินแบ่งหุ้นกันกับบุคคลอื่นแล้วสลากนั้นถูกรางวัลที่ 1 ผู้เสียหายไปรับรางวัลเอาเสียแต่ผู้เดียว คงแบ่งให้บุคคลอื่นเพียงเล็กน้อยแล้วหลบหนีไป ต่อมาผู้เสียหายไปขอลูกสาว ชาวบ้านเขาไม่ให้เพราะทราบนิสัยและจิตใจอันคดโกงของผู้เสียหาย ดังนี้ ถือว่าเป็นข้อความหมิ่นประมาทใส่ความโดยประการที่น่าจะทำให้ผู้เสียหายเสียชื่อเสียงและถูกดูหมิ่นหรือถูกเกลียดชังได้”

นอกจากนี้ การใส่ความใดก็ตามจะถือว่าเป็นการหมิ่นประมาทหรือไม่นั้น ควรต้องพิจารณาตามความรู้สึกของวิญญูชนทั่วไปเป็นสำคัญ อย่างไรก็ตาม หากมีการกล่าวข้อความที่เป็นคำหยาบคาย กล่าวเปรียบเทียบกับในทางที่ไม่สุภาพ หรือกล่าวเหยียดหยามให้เกิดความอับอายจะไม่ถือเป็นการใส่ความและไม่เป็นการหมิ่นประมาทแต่อย่างใด ดังคำพิพากษาฎีกาที่ 4425/2545

คำพิพากษาฎีกาที่ 4425/2545 “ขณะที่โจทก์เดินอยู่หน้าหอประชุม จำเลยขี้มอมมาที่โจทก์แล้วพูดกับชาวบ้านที่เดินผ่านมาว่า “ระวังหนายสกปรกจะเอาเรื่อง” ซึ่งคำพูดดังกล่าวไม่มีข้อความประกอบให้เห็นว่า โจทก์มีอาชีพทนายความสกปรกในเรื่องอะไร แม้จะเป็นคำเสียดสีโจทก์ว่าเป็นคนน่ารังเกียจ แต่ไม่ถึงขนาดทำให้ผู้ที่รับฟังเข้าใจว่าโจทก์เป็นคนคดโกงขาดความน่าเชื่อถือหรือน่าจะทำให้โจทก์เสียชื่อเสียงถูกดูหมิ่นหรือถูกเกลียดชัง ถ้อยคำที่จำเลยกล่าวจึงไม่เป็นหมิ่นประมาทโจทก์”

2) ผู้อื่น หมายถึง การระบุตัวบุคคลผู้ถูกใส่ความ

3) ต่อบุคคลที่สาม หมายถึง การใส่ความต้องมีบุคคลที่สามรับรู้หรือรับทราบถึงการใส่ความ ประเด็นคำว่า บุคคลที่สามนั้น คำพิพากษาฎีกาที่ 100/2516 ได้อธิบายไว้ว่า “การกล่าวถ้อยคำหรือเขียนจดหมายถึงผู้เสียหายโดยตรงไม่ถือเป็นการใส่ความต่อบุคคลที่สามแต่อย่างใด กรณีดังกล่าวแม้บุคคลที่สามจะทราบข้อความนั้นเอง ถือว่าจำเลยไม่มีเจตนาใส่ความต่อบุคคลที่สาม”

อย่างไรก็ตาม คำพิพากษาฎีกาที่ 97/2541 ได้อธิบายไว้ว่า หากว่าเป็นการกล่าวหมิ่นประมาทต่อผู้เสียหายโดยตรง โดยมีบุคคลอื่นอยู่ด้วยในขณะที่ทำการกล่าว ย่อมเป็นการใส่ความต่อบุคคลที่สาม ถือเป็นการผิดฐานหมิ่นประมาท

4) ประการที่น่าจะทำให้ผู้อื่นเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง ซึ่งคำพิพากษาฎีกาที่ 256/2509 ได้อธิบายเกี่ยวกับประการที่น่าจะทำให้ผู้อื่นนั้นเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชังไว้ได้อย่างน่าสนใจ ดังนี้

คำพิพากษาฎีกาที่ 256/2509 “ความผิดฐานหมิ่นประมาทนั้น ต้องเป็นการแสดงข้อความให้คนฟัง คนเห็นเชื่อจึงจะเกิดความรู้สึกเกลียดชังดูหมิ่นขึ้นได้

จำเลยกล่าวว่าโจทก์เป็นผีปอบ เป็นชาติหมา ความรู้สึกนึกคิดของคนธรรมดาไม่เชื่อว่าเป็นเช่นนั้นไปได้ จึงไม่ก่อให้เกิดความเกลียดชังหรือดูหมิ่นอย่างไรและข้อความใดจะเป็นการทำให้เสียหายแก่ชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น เกลียดชัง ต้องถือตามความคิดของบุคคลธรรมดาผู้ได้เห็นได้ฟัง คำกล่าวของจำเลยจึงไม่ผิดฐานหมิ่นประมาท” (วิเชียร ติเรกอุดมศักดิ์, 2559)

การหมิ่นประมาทตามมาตรา 326 มีคำพิพากษาน่าสนใจหลายคำพิพากษา อาทิ

คำพิพากษาฎีกาที่ 10189/2546 “การวินิจฉัยข้อความที่จำเลยกล่าวว่าเป็นการใส่ความโจทก์ร่วม โดยประการที่น่าจะทำให้โจทก์ร่วมเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่นหรือถูกเกลียดชังหรือไม่เป็นการวินิจฉัย

ลักษณะของการกระทำ มิใช่วินิจฉัยผลแห่งการกระทำ โดยศาลจะพิเคราะห์จากข้อความเหล่านั้นว่ามีความหมายอย่างไรจึงเป็นปัญหาข้อกฎหมาย

ถ้อยคำที่จำเลยกล่าวว่า “โจทก์ร่วมเป็นบุคคลวิกลจริตไม่สามารถทำงานได้ เป็นคนบ้าเหมือนหมาบ้า” นั้น เป็นถ้อยคำที่เลื่อนลอยไม่เป็นการยืนยันข้อเท็จจริงซึ่งเมื่อฟังประกอบข้อความตอนท้ายที่ว่า “และยังไม่ได้ ناب ร.บ. (ระเบียบการศึกษา) ไปจำหน่ายให้กับนักเรียนด้วย” แล้ว ยิ่งแสดงให้เห็นว่าจำเลยมิได้มุ่งหวังให้บุคคลอื่นเชื่อว่าโจทก์ร่วมเป็นบุคคลวิกลจริต ถ้อยคำดังกล่าวจึงไม่ทำให้โจทก์ร่วมเสียชื่อเสียงถูกดูหมิ่นหรือถูกเกลียดชัง จำเลยไม่มีความผิดฐานหมิ่นประมาท”

คำพิพากษาฎีกาที่ 2777/2545 “วันนัดสืบพยานโจทก์ ระหว่างผู้พิพากษาอ่านรายงานกระบวนการพิจารณา จำเลยได้พูดต่อหน้าผู้พิพากษา ทนายจำเลยและพยานว่า “ทนายความคนนี้ใช้ไม่ได้ทั้งประเทศไทยมีทนายความแบบนี้อยู่คนเดียวขอหาเรื่องกลั่นแกล้งจำเลย ประเทศชาติอยู่ไม่ได้แน่ ถ้ายังมีทนายความประเภทนี้ อย่าปล่อยให้คนชั่วลอยนวล” เป็นการระบายความรู้สึกของจำเลยที่มีต่อโจทก์และเป็นการวิจารณ์การทำงานในหน้าที่ทนายความของโจทก์ ซึ่งเป็นฝ่ายตรงข้ามกับจำเลยในความรู้สึกว่าจำเลยถูกกลั่นแกล้ง มิใช่เป็นการใส่ความให้โจทก์เสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น ถูกเกลียดชังไม่เป็นหมิ่นประมาท

ในชั้นไต่สวนมูลฟ้องแม้ศาลจะพิจารณาเพียงว่าคดีโจทก์พอมีมูลที่จะประทับฟ้องไว้หรือไม่ แต่เมื่อศาลเห็นว่าการกระทำของจำเลยไม่มีความผิด ศาลก็ชอบที่จะวินิจฉัยและพิพากษายกฟ้องไปได้เลย ไม่จำเป็นต้องประทับฟ้องไว้แล้วพิจารณายกฟ้องในภายหลัง” (สนธิ สันติศิลป์, 2549)

## 2. มาตรา 328 หมิ่นประมาทด้วยการโฆษณา

มาตรา 328 ความผิดฐานหมิ่นประมาทได้กระทำโดยการโฆษณาด้วยเอกสาร ภาพวาด ภาพระบายสี ภาพยนตร์ ภาพหรือตัวอักษรที่ทำให้ปรากฏไม่ว่าด้วยวิธีใด ๆ แผ่นเสียง หรือสิ่งบันทึกเสียง บันทึกภาพ หรือบันทึกอักษร กระทำโดยการกระจายเสียง หรือการกระจายภาพ หรือโดยกระทำการป่าวประกาศด้วยวิธีอื่น ผู้กระทำต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท (กฎหมายประมวลกฎหมายอาญา หมวด 3 ความผิดฐานหมิ่นประมาท, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 328 สามารถพิจารณาถึงนิยามการหมิ่นประมาทว่าหมายถึง การกระทำใดๆ ก็ตามเพื่อให้ข้อเท็จจริงได้แพร่สู่บุคคลภายนอก ในลักษณะเชิงกว้าง อาทิ การประกาศ

การโฆษณานั้น คำพิพากษาฎีกาที่ 7788/2552 ได้อธิบายการหมิ่นประมาทด้วยการโฆษณาว่า การโฆษณาต้องเป็นการเผยแพร่ข้อความไปยังประชาชนทั่วไป การส่งเอกสารไปเป็นการเฉพาะกลุ่มไม่ถึงเป็นความผิดตามมาตรา 328 แต่อย่างใด

คำพิพากษาฎีกาที่ 7788/2552 “การหมิ่นประมาทด้วยการโฆษณา ตามมาตรา 328 ผู้กระทำต้องเผยแพร่ข้อความอันเป็นการหมิ่นประมาทออกไปยังสาธารณชนหรือประชาชนทั่วไป การที่จำเลยส่งหนังสือถึง อ. และบุคคลอื่นๆ ที่เป็นเจ้าของที่ดินในโครงการบ้านสวนริมทะเลของจำเลยเท่านั้น มีลักษณะเพียงการแจ้งหรือไขข่าวไปยังเฉพาะกลุ่มบุคคลซึ่งเป็นเจ้าของที่ดินในโครงการดังกล่าว เช่นเดียวกับโจทก์ ยังไม่ถึงกับเป็นการกระจายข่าวไปสู่สาธารณชนหรือประชาชนทั่วไป จึงไม่มีความผิดตามมาตรา 328”

คำพิพากษาฎีกาที่ 3545/2558 “จำเลยทั้งสองนำความเท็จใส่ร้ายโจทก์แกลงต่อผู้สื่อข่าว ย่อมเห็นผลว่า ผู้สื่อข่าวต้องนำข้อความที่จำเลยทั้งสองแกลงไปเสนอข่าวทางหนังสือพิมพ์ การที่หนังสือพิมพ์เสนอข่าวตามที่จำเลยทั้งสองแกลง จึงเป็นการที่จำเลยทั้งสองใช้ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์เป็นเครื่องมือในการหมิ่นประมาทโจทก์ จำเลยทั้งสองย่อมมีความผิดฐานร่วมกันหมิ่นประมาทด้วยการโฆษณา

ด้วยเอกสาร ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 328 ประกอบมาตรา 83 ไม่ใช่มาตรา 326” (วิเชียร ดิเรกอุดมศักดิ์, 2559)

### 3.มาตรา 393 ดูหมิ่น

มาตรา 393 ผู้ใดดูหมิ่นผู้อื่นซึ่งหน้าหรือด้วยการโฆษณา ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (กฎหมายอาญา ภาค 3 ลหุโทษ ความผิดฐานดูหมิ่น, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 393 สามารถพิจารณานิยามของการดูหมิ่นว่าหมายถึง การแสดงออกทางกริยา ในเชิงดูถูกเหยียดหยาม อาทิ การถ่มน้ำลาย การยกเท้า หรือการแสดงออกทางวาจาอย่างการก่นด่าด้วย ถ้อยคำที่หยาบคาย เป็นต้น

องค์ประกอบสำคัญของความผิดฐานดูหมิ่น ตามมาตรา 393 คือ

- 1) การแสดงออกทางกริยาหรือวาจาในเชิงดูถูกเหยียดหยาม
- 2) การแสดงออกทางกริยาหรือวาจาต้องเป็นการกระทำต่อบุคคลอื่น ซึ่งหมายถึงบุคคลที่ถูกดูหมิ่นต่างจากกรณีหมิ่นประมาทที่ต้องกระทำต่อบุคคลที่สาม
- 3) การกระทำการซึ่งหน้าหรือโดยการโฆษณา กล่าวคือ การดูหมิ่นต้องเป็นการกระทำซึ่งหน้า ต่อหน้าผู้ถูกดูหมิ่น ในส่วนกรณีการโฆษณา คือ ต้องมีการกระทำให้แพร่หลายอย่างการลงข่าวหนังสือพิมพ์
- 4) โดยเจตนา หมายถึง ผู้กระทำการดูหมิ่นต้องมีเจตนาดูหมิ่นบุคคลอื่น (นคร พจนวรวงษ์ และคณะ, มปป)

## 2.4 ความสัมพันธ์ทางทฤษฎีกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้น ประกอบด้วย 2 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผน Planned Change Theory มีความสัมพันธ์ในแง่ของบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ต้องมีการเปลี่ยนแปลงตามพลวัตรทางสังคมอย่างสม่ำเสมอและตลอดเวลา ซึ่งอาจนำไปสู่ช่องว่างในการเกิดความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ และทฤษฎีป้องกันหรือทฤษฎีข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence Theory) มีความสัมพันธ์แง่การพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในการปฏิบัติงาน สามารถกระทำได้โดยการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับการพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวชและการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด

### 2.4.1 ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผน Planned Change Theory

ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผน Planned Change Theory มีพื้นฐานแนวคิดที่ว่าสังคมมีความเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอและตลอดเวลา การบริหารจัดการในเรื่องต่างๆ ย่อมต้องมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย วิชาชีพสังคมสงเคราะห์และนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชก็เช่นเดียวกัน ต้องมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบหรือแนวทางในการปฏิบัติงาน หรือการจัดสรรทรัพยากรให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานและลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

ฉะนั้น จึงสามารถสรุปได้ว่า ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผน Planned Change Theory มีความสัมพันธ์กับงานวิจัยฉบับนี้ในแง่ของบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ซึ่งอาจนำไปสู่การกระทบสิทธิในการปฏิบัติงานได้ กล่าวคือ พฤติกรรมของมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ค่านิยม ประเพณี วัฒนธรรม หรือความเครียด กรรมพันธุ์ ปัจจัยกระตุ้นหรือสิ่งเร้าต่างๆ ให้เกิดความเจ็บป่วยทางจิตสามารถเกิดขึ้นไม่รู้จบ ดังนั้น การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชย่อมมีความจำเป็นที่ต้องผันแปรตามการเปลี่ยนแปลงไปด้วย

การเปลี่ยนแปลงแนวทางการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตแต่ละราย จึงอาจเปลี่ยนแปลงรูปแบบได้แตกต่างกัน ซึ่งนั่นอาจกลายเป็นช่องว่างเกิดความไม่เข้าใจต่อการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช รวมทั้งยังอาจเป็นช่องว่างในการเกิดความเสียหายและความไม่ปลอดภัยต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ (นงลักษณ์ เอ็มประดิษฐ์, 2542)

#### 2.4.2 ทฤษฎีป้องกันหรือทฤษฎีข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence Theory)

ทฤษฎีป้องกันหรือทฤษฎีข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence Theory) มีพื้นฐานแนวคิดที่ว่า การฝ่าฝืนหรือกระทำผิดกฎหมาย สามารถยับยั้งได้ด้วยการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดและการมีบทลงโทษที่รุนแรง รวมทั้งการนำผู้กระทำความผิดมาเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมอย่างรวดเร็ว

ประสิทธิภาพในการลงโทษผู้กระทำความผิด ตามสมมติฐานของทฤษฎีประกอบด้วยหลักการสำคัญ 3 ประการ (Zimring, Franklin and Gordon Hawkins, Deterrence (Chicago :University of Chicago Press, 1973) อ้างถึงในพรชัย ชันดี, 2553) ได้แก่

1. อัตราโทษต้องมีความรุนแรง (severity of punishment)

2. การดำเนินการบังคับใช้กฎหมายและการนำผู้กระทำความผิดมาเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมจะต้องมีความรวดเร็ว (celerity)

3. การลงโทษผู้กระทำความผิดต้องมีความแน่นอน (certainty)

การป้องกันการกระทำความผิด ประกอบด้วย 2 รูปแบบ คือ

1. การป้องกันโดยทั่วไป General Deterrence คือ การป้องกันเพื่อไม่ให้บุคคลใดในสังคมก่ออาชญากรรม โดยมีกลไกสำคัญในการควบคุมป้องกัน คือ กฎหมาย

2. การป้องกันเฉพาะ Specific Deterrence คือ การป้องกันผู้ที่เคยกระทำความผิดไม่ให้เกิดการกระทำผิดซ้ำอีก (พรชัย ชันดี, 2553)

จากหลักการข้างต้น จึงสรุปได้ว่าทฤษฎีป้องกันหรือทฤษฎีข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence Theory) มีความสัมพันธ์กับงานวิจัยฉบับนี้ในแง่ของการพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวชด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน สามารถกระทำได้โดยการบัญญัติกฎหมายเพื่อพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะและการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดโดยอาศัยประสิทธิภาพในการลงโทษผู้กระทำความผิด ตามสมมติฐานของทฤษฎีเป็นกลไกสำคัญในการพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวช



## 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

จรีพร เทพมณฑา, 2550 ศึกษาเรื่อง บทบาทนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชทั้งในระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ ล้วนมีระยะเวลาการปฏิบัติงานตั้งแต่ 2-37 ปี ได้มีบทบาทในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวชโดยตรง อีกทั้งยังมีการปฏิบัติงานร่วมกับครอบครัวและญาติผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต รวมทั้งชุมชน สังคมและหน่วยงานต่างๆ เพื่อผลสำเร็จในการรักษาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตซึ่งนอกจากบทบาทหน้าที่ดังกล่าวข้างต้นแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชยังต้องมีการพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวชอย่างต่อเนื่องอีกด้วย

สำหรับการปฏิบัติงานนั้น นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้พบปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่สำคัญเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช อาทิ การสนับสนุน การปกป้อง การเรียกร้องและการรณรงค์ด้านต่างๆ ของผู้ป่วยจิตเวช ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคมาจากการขาดนโยบายที่ชัดเจนจากหน่วยงาน รวมทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชนไม่เห็นความสำคัญของการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช ประกอบกับการขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพจิต สิทธิพื้นฐานต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจิตเวชควรได้รับ รวมทั้งงบประมาณในการดำเนินงานด้านต่างๆ มีไม่เพียงพอจึงทำให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวชขึ้น

อิชชกันต์ เจริญวานิชย์, 2551 ศึกษาเรื่อง การคุ้มครองสิทธิผู้ได้รับความเสียหายจากภาพถ่าย พบว่า ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ให้ความคุ้มครองกับผู้เสียหายได้อย่างเพียงพอ แต่อย่างไรก็ตามหากต้องการให้เกิดความชัดเจนในเรื่องของขอบเขตหรือระดับในการคุ้มครองสิทธิผู้ได้รับความเสียหายจากการถ่ายภาพและเผยแพร่ภาพถ่ายโดยไม่ได้รับความยินยอม อิชชกันต์ เจริญวานิชย์ มีความเห็นว่าควรมีมาตรการการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายภาพ การเผยแพร่ภาพถ่ายโดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้เสียหายไว้เป็นการเฉพาะ ข้อเสนอจากการศึกษาวิจัยที่สัมพันธ์กับงานวิจัยฉบับนี้ มีดังนี้

1. การพิจารณาพิพากษา ประเทศไทยได้นำประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 420 มาปรับใช้ ในการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลของผู้ได้รับความเสียหายจากการถ่ายภาพและเผยแพร่ภาพถ่ายโดยไม่ได้รับความยินยอมนั้น ศาลถือว่าเป็นสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา 420 กล่าวคือ

เมื่อการถ่ายภาพเป็นการกระทำที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ผู้ที่แอบถ่ายภาพไม่ควรได้รับการรับรองในการสร้างสรรค์ผลงาน ซึ่งในทางตรงกันข้ามหากกระทำการถ่ายภาพชอบด้วยกฎหมาย ย่อมส่งผลให้ผู้กระทำการถ่ายภาพมีลิขสิทธิ์ ฉะนั้น ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการถูกถ่ายภาพและเผยแพร่ภาพถ่ายโดยไม่ได้รับความยินยอม มีสิทธิที่จะเรียกร้องค่าสินไหมทดแทนจากผู้กระทำการได้

นอกจากนี้ อิชชกันต์ เจริญวานิชย์ ยังเห็นว่านอกจากต้องมีการชดเชยค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นแล้ว ต้องมีการชดเชยค่าสินไหมทดแทนในเชิงลงโทษให้แก่ผู้เสียหายด้วยเช่นกัน เช่นเดียวกับกฎหมายต่อต้านปาปาราสซี (Anti-paparazzi) ในมลรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา

เฉลิมชัยศรี เพ็ญตระกูลชัย, 2552 ศึกษาเรื่อง การคุ้มครองเกียรติ : ศึกษาคุณธรรมทางกฎหมายในความผิดฐานดูหมิ่นเปรียบเทียบกับความผิดฐานหมิ่นประมาท พบว่า ความผิดฐานหมิ่นประมาทถือว่าเป็นความผิดที่รุนแรงกว่าความผิดฐานดูหมิ่น พิจารณาจากเหตุผลดังต่อไปนี้

1. บทลงโทษ ความผิดฐานหมิ่นประมาทที่รุนแรงกว่าความผิดฐานดูหมิ่น

2. ประเภทความผิด ความผิดฐานหมิ่นประมาทและความผิดฐานดูหมิ่นมีประเภทของความผิดแตกต่างกัน กล่าวคือ ความผิดฐานหมิ่นประมาทถูกบัญญัติอยู่ในภาค 2 ภาคความผิดซึ่งมีบทลงโทษที่ค่อนข้างรุนแรง ขณะที่ความผิดฐานดูหมิ่นปรากฏอยู่ในภาค 3 ภาคลหุโทษ

อนึ่ง บทบัญญัติความผิดฐานหมิ่นประมาทและความผิดฐานดูหมิ่น ถือได้ว่าเป็นบทบัญญัติสำคัญในการคุ้มครองเกียรติ สิทธิความเป็นส่วนตัวและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์

หทัยชนก สุมาลี, 2552 ศึกษาเรื่อง แนวทางการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ให้และผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์ พบว่า ปัญหาด้านการฟ้องร้องระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น

ดังนั้น การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ให้บริการและผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์ จึงถือเป็นสิ่งสำคัญ แนวทางการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย 5 แนวทาง ดังนี้

1. การระบุปัญหาและการรวบรวมข้อมูลปัญหาต่างๆ
2. การเสริมสร้างความรู้กับกลุ่มเป้าหมาย
3. ช่องทางในการเข้าถึงการพิทักษ์สิทธิ
4. การเรียกร้องชดเชยความเสียหาย
5. การออกกฎหมาย ข้อกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ

เกวรินทร์ นิธิประภาวัฒน์, 2556 ศึกษาเรื่อง การกำหนดความผิดอาญา : ศึกษากรณีการแสดงถ้อยคำที่ก่อให้เกิดความเกลียดชัง พบว่า ประเทศไทยในปัจจุบันได้เริ่มมีการใช้ถ้อยคำหรือข้อความที่ทำให้เกิดความเกลียดชัง (Hate Speech) มากขึ้น ซึ่งเรื่องดังกล่าวยังถือเป็นสิ่งใหม่ในประเทศไทย การบังคับใช้กฎหมายต่างๆ เพื่อรักษาความสงบสุขให้กับสังคมในเรื่องดังกล่าวนี้ พบว่า ยังไม่มีกฎหมายที่ครอบคลุมมีเพียงกฎหมายที่ว่าด้วยเรื่องหมิ่นประมาทตามประมวลกฎหมายอาญาเท่านั้นที่สามารถนำมาเทียบเคียงบังคับใช้ได้

การใช้ถ้อยคำหรือข้อความที่ทำให้เกิดความเกลียดชัง มีความสัมพันธ์โดยตรงต่อสิทธิ เสรีภาพในการแสดงออกถึงความคิดเห็น ซึ่งการแสดงออกถึงความคิดเห็นที่ก่อให้เกิดการความเกลียดชัง อาทิ การแสดงความคิดเห็นถึงชาติพันธุ์ ศาสนา การเมือง เพศสภาพหรือฐานะทางสังคม เป็นต้น

การแสดงออกถึงความคิดเห็นที่มีการใช้ถ้อยคำหรือข้อความที่ทำให้เกิดความเกลียดชังส่งผลให้ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ที่ถูกกล่าวถึง ถูกลดคุณค่าหรือถูกทำลายลงไป ซึ่งนอกจากนี้แล้วผลกระทบสำคัญจากการใช้ถ้อยคำหรือข้อความที่ทำให้เกิดความเกลียดชัง มิใช่เพียงแต่ทำให้ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ที่ถูกกล่าวถึงถูกลดคุณค่าหรือถูกทำลายลงไปเท่านั้น แต่ยังทำให้เกิดผลกระทบต่อความสงบสุขและศีลธรรมอันดีของคนในสังคมส่วนรวมอีกด้วย เกวรินทร์ นิธิประภาวัฒน์ เห็นควรให้มีการบัญญัติให้การใช้ถ้อยคำหรือข้อความที่ทำให้เกิดความเกลียดชัง (Hate Speech) เป็นความผิดทางอาญาเพื่อคงไว้ซึ่งความสงบสุขในสังคม

วชิรเชตต์ สุคันธี, 2557 ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทศนคติและแนวทางการพัฒนาหลักสูตรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งมีการปฏิบัติหน้าที่ด้านสังคมสงเคราะห์มาแล้ว 1-14 ปี ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพในระดับที่มาก ขณะที่การมีทัศนคติต่อหลักสูตรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์โดยตรงและกลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิ

การศึกษาอื่นๆ ซึ่งไม่ตรงกับวุฒิการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์นั้น ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างได้มีทัศนคติด้านความรับผิดชอบต่อผู้ใช้บริการมากที่สุด ส่วนความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานถือเป็นอันดับรองลงมา

อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์โดยตรงมีค่าเฉลี่ยภาพรวมด้านทัศนคติสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาอื่นๆ ส่วนการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในระดับกลาง

ดวงพร หน่อคำ, 2557 ศึกษาเรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าของงานกับความสุขในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่า นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีการรับรู้คุณค่าของงานภาพรวมถือว่าอยู่ในระดับมากที่สุดซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีการรับรู้คุณค่าของงานในด้านความศรัทธาในงาน เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม มีความตั้งใจและตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติงานและการรู้จักตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด ขณะที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีการรับรู้คุณค่าของงานในด้านความคาดหวัง การรู้จักเลือก การรักษาสมดุลในชีวิตอยู่ในระดับมาก

ส่วนในเรื่องของระดับความสุขในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชภาพรวมถือว่า นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความสุขในการทำงานโดยรวมแล้วอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความสุขในการใช้ชีวิตส่วนบุคคลและด้านสถานภาพอยู่ในระดับมาก สำหรับด้านความรับผิดชอบต่อความสำเร็จในการทำงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ความสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ความก้าวหน้าในการทำงาน นโยบายองค์กรและการบริหาร การนิเทศ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ความมั่นคงในการทำงานนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความสุขอยู่ในระดับมาก

ขณะเดียวกันในเรื่องค่าตอบแทน นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความสุขอยู่ในระดับปานกลาง โดยความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าของงานกับความสุขในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความสัมพันธ์ระดับค่อนข้างสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .633$ )

### บทที่ 3

#### การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

สำหรับงานวิจัยเรื่อง การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หรือ The legal rights protection on performance of the psychiatric social worker มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา คือ ศึกษาแนวทางในการพัฒนาระบบและรูปแบบการพิทักษ์คุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย รวมทั้งเปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศ

ดังนั้น ประเด็นที่มีทำการศึกษาในบทที่ 3 จึงประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

1. รูปแบบและแนวทางการพัฒนาระบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

2. ความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย

3. เปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศ

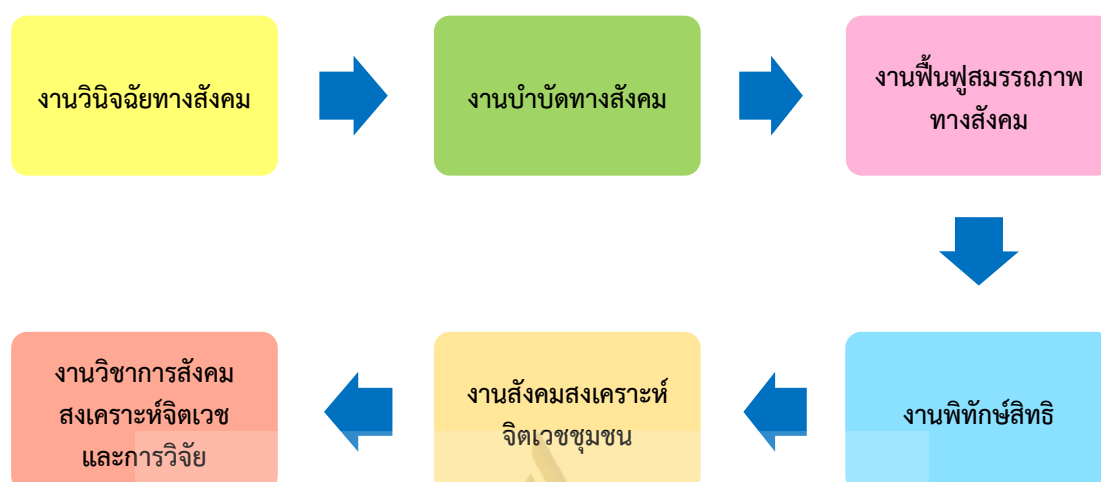
#### 3.1 รูปแบบและแนวทางการพัฒนาระบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

รายละเอียดในหัวข้อ 3.1 นี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าจะศึกษาเชิงลึกถึงรูปแบบและแนวทางการพัฒนาระบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ควรกล่าวถึงการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชและสาเหตุที่ทำให้ต้องพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไว้ด้วยเช่นกัน ซึ่งผู้วิจัยจะกล่าวถึงโดยสรุปเพื่อสร้างพื้นฐานความเข้าใจต่อการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช และเพื่อนำไปสู่ประสิทธิภาพ รวมทั้งความกระจ่างในการศึกษาถึงรูปแบบและแนวทางการพัฒนาระบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชดังนี้

##### 3.1.1 การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

จากที่ได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในบทที่ 2 ผู้วิจัยขอสรุปสภาพการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงานวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวชดังรายละเอียดที่ปรากฏในรูปที่ 4 การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช





#### รูปที่ 4 การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

จากรูปที่ 4 การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ทำให้เห็นได้ว่าจะสามารถแยกประเภทการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในเชิงลึกได้ ดังนี้

1. งานวินิจฉัยทางสังคม หมายถึง การที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชทำการรวบรวมข้อมูลต่างๆ ของผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต อาทิ สภาพครอบครัว ลักษณะการดำเนินชีวิต ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัย กระบวนการจัดการต่อปัญหา ตลอดจนความสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่น เพื่อนำมาวินิจฉัย วิเคราะห์ ประมวลผลและแสวงหาสาเหตุที่ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งจะนำไปสู่การวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษาในกระบวนการของจิตแพทย์ต่อไป

อนึ่ง ผู้วิจัยขอชี้แจงเพิ่มเติมว่า แม้ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยคำนึงถึงจรรยาบรรณในการวิจัย และตระหนักถึงผลกระทบจากการคัดลอกบทความเป็นสำคัญ แต่ในรายละเอียดกิจกรรมที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชใช้ปฏิบัติงานนั้น ผู้วิจัยจำเป็นต้องนำกิจกรรมที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชใช้ปฏิบัติมากล่าวถึงในงานวิจัยฉบับนี้ โดยไม่ตัดทอนบทความใดเพื่อความถูกต้องในการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ตามรูปที่ 4 แต่อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยจะกล่าวถึงที่มาของรายละเอียดดังกล่าวเพื่อคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณและจริยธรรมในการวิจัยต่อไป

สำหรับในงานวินิจฉัยทางสังคม นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะมีเครื่องมือในการปฏิบัติหน้าที่ในรูปแบบของกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

1) ขั้นตอนเตรียมการ อาทิ การชี้แจงวัตถุประสงค์การให้บริการและขั้นตอนการให้บริการ

1.1) รวบรวมข้อมูลของผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

1.2) วิเคราะห์ ประเมิน วินิจฉัยปัญหาทางสังคม ศักยภาพผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตครอบครัว และชุมชนของผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

2.) วางแผนสำหรับบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมของผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

3.) รายงานผลการวินิจฉัยปัญหาทางสังคมและแนวทางการบำบัดแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

2. งานบำบัดทางสังคม หมายถึง กระบวนการบำบัด แก้ไข บรรเทาปัญหาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต อาทิ ปัญหาทางสังคม ปัญหาทางจิตใจ รูปแบบกิจกรรมรายบุคคลหรือรายกลุ่มและครอบครัว โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัวเข้าใจถึงปัญหาที่ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

กำลังประสบและมีความเข้าใจต่อผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตมากยิ่งขึ้น เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปรับตัว และดูแลตนเอง รวมทั้งสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้างผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชใช้เครื่องมือในงานบำบัดทางสังคม รูปแบบของกิจกรรม ดังนี้

- 1) บำบัดทางสังคมรายบุคคล
- 2) บำบัดทางสังคมรายกลุ่ม
- 3) บำบัดทางสังคมรายครอบครัว

3. งานฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม หมายถึง การเสริมสมรรถภาพให้กับผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตในรายที่เสื่อมหรือบกพร่องในการเข้าร่วมสังคมกับบุคคลอื่น

นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชใช้เครื่องมือในงานฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม รูปแบบกิจกรรม ดังนี้

- 1) ฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมรายบุคคล
- 2) ฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมรายกลุ่ม อาทิ กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน กลุ่มแก้ไขปัญหาทางสังคม
- 3) สนับสนุนเครือข่ายทางสังคมให้มีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม
4. งานพิทักษ์สิทธิ หมายถึง กระบวนการที่เสริมสร้างให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ครอบครัว และชุมชนตระหนักรู้ถึงสิทธิประโยชน์ที่ตนพึงมีและสามารถคุ้มครองสิทธิเหล่านั้นได้

นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชใช้เครื่องมือในงานพิทักษ์สิทธิ รูปแบบของกิจกรรม ดังนี้

- 1) การให้ความรู้และสร้างความตระหนักเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ การเข้าถึงสวัสดิการทางสังคม
- 2) ดำเนินการแทนเพื่อให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ครอบครัว รวมถึงคนในชุมชนได้รับการคุ้มครองและเข้าถึงสวัสดิการทางสังคม อาทิ การร้องขอทำเอกสารทางราชการ

3) ประสานทรัพยากรและเครือข่ายทางสังคมเพื่อให้ได้รับบริการทางสังคม อาทิ การศึกษา การรักษาพยาบาล การสร้างอาชีพ การหาที่อยู่อาศัย

- 4) สนับสนุน จัดตั้ง ดำเนินงานเครือข่ายทางสังคม อาทิ ชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช

5. งานสังคมสงเคราะห์จิตเวชชุมชน หมายถึง การช่วยเหลือผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตให้สามารถดำเนินชีวิตในชุมชนและการดำเนินการต่างๆ โดยให้ครอบครัวและชุมชนเข้าใจ ยอมรับ มีส่วนร่วมดูแลผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต และส่งเสริมให้ชุมชนเรียนรู้ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชใช้เครื่องมือในงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชชุมชนรูปแบบกิจกรรม ดังนี้

- 1) การฟื้นฟูสมรรถภาพชุมชน
- 2) การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้กับกลุ่มที่มีความเสี่ยง
- 3) การส่งเสริมสุขภาพจิตของชุมชน

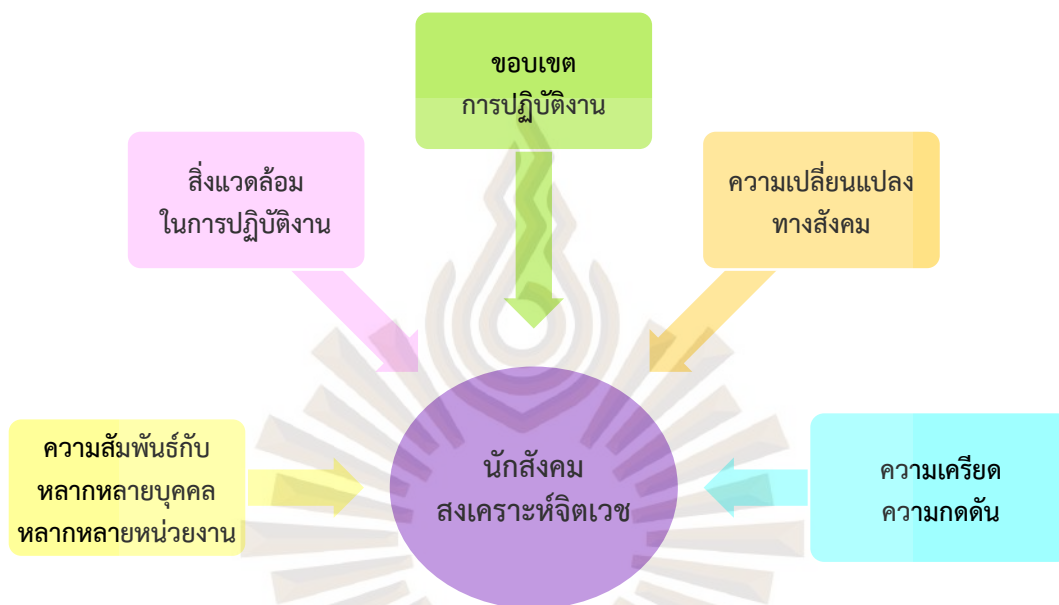
6. งานพัฒนาวิชาการทางสังคมสงเคราะห์จิตเวชและการวิจัย หมายถึง การศึกษาเพื่อพัฒนาทางด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช

นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ใช้เครื่องมือในงานพัฒนาวิชาการทางสังคมสงเคราะห์จิตเวชและการวิจัย รูปแบบกิจกรรม ดังนี้

- 1) วิจัยและพัฒนา
- 2) ผลิต ถ่ายทอด เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ
- 3) บริหารจัดการความรู้
- 4) นิเทศงาน (อัญชลี ศีลาเกษ, 2550)

### 3.1.2 สาเหตุการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมถึงสาเหตุการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชแล้วในบทที่ 2 ดังนั้น ในเนื้อหาส่วนนี้จึงเป็นเพียงการสรุปสาเหตุการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเพื่อประโยชน์ในการสร้างความเข้าใจได้ง่าย ผู้วิจัยขอสรุป ดังนี้



รูปที่ 5 สาเหตุการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

จากรูปที่ 5 สาเหตุการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช สามารถเห็นได้ว่าสาเหตุการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จำแนกออกได้เป็นปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ดังนี้

#### 1. ปัจจัยภายนอก ได้แก่

1) ความสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคลและหลากหลายหน่วยงาน หมายถึง นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีสภาพของอาชีพเป็นสหวิทยาการ จึงเป็นเหตุให้การทำงานต้องมีความสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคล อย่างญาติหรือครอบครัวผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ชุมชนที่ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตอาศัยอยู่ และนอกจากนี้ยังมีความสัมพันธ์กับหลากหลายหน่วยงานอีกด้วย อาทิ ตำรวจ แพทย์ พยาบาล เป็นต้น ความสัมพันธ์ที่หลากหลายนี้พิจารณาได้จากพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 มาตรา 3 ซึ่งบัญญัติไว้ว่า

มาตรา 3 “วิชาชีพสังคมสงเคราะห์” หมายความว่า วิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้และทักษะทางสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนหรือชุมชนเพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข (กฤษฎีกา, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 3 เห็นได้ว่า การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีสภาพวิชาชีพเป็นสหวิทยาการ เพราะต้องใช้ความรู้และทักษะทางสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่ อีกทั้งยังต้อง

มีความสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคลผ่านการปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับบุคคลต่างๆ คือ ผู้ป่วยทางจิต ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชนเพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

สำหรับความสัมพันธ์อันหลากหลายบุคคลและหลากหลายหน่วยงานในการปฏิบัติงาน อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียดและความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ อาทิ การทำร้ายร่างกาย การข่มขู่ การหมิ่นประมาท การถูกร้องเรียนหรือการถูกฟ้องร้องการปฏิบัติงาน อันเนื่องจากความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานหรือไม่เข้าใจและไม่ทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ถูกต้องของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช แม่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ปฏิบัติหน้าที่โดยชอบก็ตาม

2) สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน หมายถึง การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ประจำเพียงแคในสถานพยาบาลเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงการออกพื้นที่ภาคสนามด้วย อาทิ การเยี่ยมบ้านผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต หรือการออกหน่วยปฏิบัติงานเคลื่อนที่ไปยังสถานที่ต่างๆ

สิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน ได้แก่ มลภาวะหรือสภาพอากาศที่ไม่เหมาะสม ความแออัดของสถานที่ ความยากลำบากในการเดินทาง การแพร่ระบาดของความชุกของโรค เป็นต้น สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานข้างต้นนั้น สามารถเป็นตัวแปรสำคัญให้การปฏิบัติงานไม่ประสบผลสำเร็จ และอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตและคุณภาพชีวิตของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้

3) ขอบเขตการปฏิบัติงานนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช สามารถได้จำแนกเป็น 6 หมวดหมู่ ได้แก่ งานวินิจฉัยทางสังคม (Social Assessment and Diagnosis) งานบำบัดทางสังคม (Social Treatment) งานฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation) งานพิทักษ์สิทธิ (Advocacy) งานสังคมสงเคราะห์จิตเวชชุมชน (Psychiatric Community Social Work) และงานพัฒนาวิชาการสังคมสงเคราะห์จิตเวช การวิจัย (Research and Development Psychiatric Social Work)

นอกจากนี้ การปฏิบัติงานยังสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคลและหลากหลายหน่วยงานไม่แตกต่างกับการบริการทางสาธารณสุขด้านอื่น จึงมีโอกาสนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะถูกละเมิดสิทธิ ถูกคุกคาม หรือการตกอยู่ในความเสี่ยงต่างๆ ย่อมเกิดขึ้นได้

4) ความเปลี่ยนแปลงทางสังคมและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต ปัจจุบันนี้นานาประเทศทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยกำลังประสบกับปัญหาการใช้สื่อสังคมออนไลน์อย่างไม่สร้างสรรค์ รวมทั้งการนำมาเป็นเครื่องมือสำคัญในการก่อให้เกิดความเกลียดชังทางสังคม

ซึ่งปัจจุบันได้ปรากฏข้อเท็จจริงอยู่บ่อยครั้งว่า มีบุคลากรทางสาธารณสุขจำนวนหนึ่งถูกแอบบันทึกภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหว ด้วยโทรศัพท์เคลื่อนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือขณะปฏิบัติงาน อีกทั้งยังต้องเผชิญกับการเผยแพร่ข้อความหรือข้อมูลต่างๆ ทางสื่อสังคมออนไลน์เกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ที่เป็นเท็จ โดยได้สื่อสารไปในทางลิดรอนสิทธิและดูหมิ่นศักดิ์ศรีบุคลากรทางสาธารณสุข ซึ่งผู้เสพสื่อยังมีได้ทราบข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นและยังไม่ได้ใช้วิจารณญาณอย่างเพียงพอต่อเหตุการณ์ดังกล่าว แต่ได้เกิดความรู้สึกโกรธแค้นและรู้สึกเกลียดชังต่อสิ่งที่พบเห็น กระทั่งเป็นเหตุให้เกิดความขัดแย้งในสังคมตามมาอย่างมาก

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าที่ผ่านมายังไม่ปรากฏว่าบุคลากรทางสาธารณสุขด้านจิตเวชโดยเฉพาะนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ถูกตกเป็นเหยื่อจากเหตุการณ์ลักษณะดังกล่าว แต่ด้วยสภาพการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ไม่ได้มีความแตกต่างไปจากการให้บริการทางสาธารณสุขด้านอื่น ความเสี่ยงต่อการถูกแอบบันทึกภาพนิ่งหรือภาพเคลื่อนไหวหรือการถูกดูหมิ่นศักดิ์ศรีอาจเกิดขึ้นได้เช่นกัน



2. ปัจจัยภายใน หมายถึง ความเครียดและความกดดันจากการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เนื่องจากว่าปัจจุบันจำนวนผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตที่เข้ารับการรักษา มีจำนวนมาก ส่งผลให้ปริมาณงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมากขึ้นตามไปด้วย ซึ่งอาจเป็นเหตุให้ชั่วโมงการปฏิบัติงานสูงขึ้น อีกทั้งความคาดหวังต่อผลการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจากผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัว อาจเป็นอีกปัจจัยที่ทำให้นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประสบกับความเครียดและความกดดันจากการทำงาน

ความเสี่ยงต่างๆ ในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ผู้วิจัยกล่าวถึง พบว่าสอดคล้องกับงานวิจัยของจรีพร เทพมณฑา, 2550 ที่ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งจรีพร เทพมณฑา ได้กล่าวไว้ว่าการที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวชได้นั้น นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะต้องปฏิบัติงานร่วมกับครอบครัว ญาติของผู้ป่วยจิตเวช ชุมชน สังคม ตลอดจนหน่วยงานต่างๆ ในการรักษาผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวชของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ยังต้องประสบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานอีกด้วย อาทิ การขาดนโยบายที่ชัดเจนจากหน่วยงานในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช ภาครัฐ เอกชน ประชาชนไม่เห็นความสำคัญในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช ประกอบกับการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคทางจิตเวช การขาดสิทธิพื้นฐานต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจิตเวชควรได้รับ รวมทั้งงบประมาณในการดำเนินงานด้านต่างๆ อาจมีไม่เพียงพอ เป็นต้น ปัญหาและอุปสรรคข้างต้นมีแนวโน้มว่าอาจนำมาสู่ความเครียดและความกดดันจากการปฏิบัติของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้

ฉะนั้น จึงจะเห็นได้ว่าจากการศึกษาวิจัยของจรีพร เทพมณฑา เมื่อนำมาวิเคราะห์แล้ว พบว่า จะมีความสอดคล้องกับความเสี่ยงในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ผู้วิจัยได้กล่าวถึงใน 2 ประเด็น ดังนี้

1. ลักษณะงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความสัมพันธ์ทั้งต่อผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ครอบครัวผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและชุมชนที่ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตอาศัยอยู่ จึงพิจารณาได้ว่าการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอาจมีความเสี่ยงเกิดขึ้นได้ ทั้งความเสี่ยงต่อชีวิต ทรัพย์สิน หรือชื่อเสียง

2. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชด้านต่างๆ อาจนำมาสู่ความกดดันและความเครียดจากการทำงานได้ ซึ่งจรีพร เทพมณฑา ได้กล่าวไว้ว่า นอกจากบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานเพื่อรักษาและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวชแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชยังต้องการพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวชอย่างต่อเนื่องด้วย การพัฒนาวิชาชีพนี้เองอาจนำมาซึ่งความกดดันและความเครียดจากการทำงานได้เช่นกัน

### 3.1.3 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

อย่างที่ได้อ้างอิงข้างต้นแล้วว่า สภาพการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชถือเป็นอีกอาชีพที่มีความเสี่ยงในการปฏิบัติงานไม่ต่างกับบุคลากรอื่นด้านสาธารณสุข ซึ่งเมื่อพิจารณารูปแบบและแนวทางการพัฒนาระบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช พบว่า ประเทศไทยไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช คงมีแต่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. 2550 หมวด 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 7 และมาตรา 49 เท่านั้นที่ให้ความคุ้มครองบุคลากรที่ให้บริการทางสาธารณสุข ขณะที่กฎหมายอื่นเป็นเพียงกฎหมายที่สามารถนำมาปรับใช้ได้เท่านั้น ผู้วิจัยขอเสนอกฎหมายที่ใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชดังรูปที่ 6



รูปที่ 6 กฎหมายที่ใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

จากรูปที่ 6 กฎหมายที่ใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช พบว่า มีกฎหมายที่ใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จำนวน 1 ฉบับ ซึ่งแม้ว่ากฎหมายดังกล่าวจะมีใช้กฎหมายที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะก็ตาม ได้แก่ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

นอกจากนั้น ประเทศไทยยังได้นำกฎหมายที่สามารถนำมาเทียบเคียงและปรับใช้ได้ มาปรับใช้เพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้แก่ ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ประมวลกฎหมายอาญา อีกทั้งยังพบว่ามีกฎหมายที่เกี่ยวกับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จำนวน 1 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

รายละเอียดเกี่ยวกับกฎหมายที่ใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช มีดังนี้

### 3.1.3.1 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

แม้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มิได้บัญญัติขึ้นเพื่อเป็นกฎหมายในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยตรง เนื่องจากมีหลักการและเหตุผลในการบัญญัติพระราชบัญญัติ คือ โดยที่สุขภาพหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคมเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวางระบบ เพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับในขณะที่เด็กรอค และปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ (กฤษฎีกา พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550, 2561 : ออนไลน์)

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณามาตราต่างๆ ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แล้ว ถือได้ว่าพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มีบทบาทต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้เช่นเดียวกัน เมื่อพิจารณาในแง่การรณรงค์ให้ผู้ขอรับบริการทางสาธารณสุขลงทะเบียนพฤติกรรมบันทึกวิดีโอและภาพถ่ายในสถานพยาบาล โดยอาศัยอำนาจแห่งหมวด 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 7 ซึ่งมีบทบัญญัติ ดังนี้

มาตรา 7 ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลเป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้น โดยตรง หรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้ (กฤษฎีกา, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 7 เห็นได้ว่า ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้เข้ารับบริการทางด้านสาธารณสุขถือเป็นความลับส่วนบุคคลเท่านั้น ไม่ว่าบุคคลใดก็ตามไม่สามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพไปเปิดเผยได้ โดยมีเงื่อนไขให้สามารถกระทำได้ก็ต่อเมื่อการเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย

นอกจากนี้ ยังมีเงื่อนไขเพิ่มเติมว่า ไม่ว่าในกรณีใดก็ตามและไม่ว่าบุคคลใดก็ตาม จะไม่สามารถอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลอื่น





ที่มา : โปสทูเดย์, 2561 : ออนไลน์

### รูปที่ 7 การรณรงค์ให้ผู้ขอรับบริการทางสาธารณสุขละเว้น งดเว้นพฤติกรรมบันทึกวิดีโอและภาพถ่าย ในสถานพยาบาล

จากรูปที่ 7 การรณรงค์ให้ผู้ขอรับบริการทางสาธารณสุขละเว้น งดเว้นพฤติกรรมบันทึกวิดีโอและภาพถ่ายในสถานพยาบาล วิเคราะห์ได้ว่า กฎหมายมีเจตนารมณ์ที่จะปกป้องบุคลากรทางสาธารณสุขและปกป้องผู้ขอรับบริการทางสาธารณสุข ให้ได้รับความคุ้มครองจากการถูกเปิดเผยข้อมูลสุขภาพ

ปัจจุบันพบว่า มีสถานพยาบาลจำนวนมากได้ปิดประกาศถึงข้อห้ามต่างๆ ดังปรากฏตามรูปที่ 7 โดยได้อ้างอิงจากมาตรา 7 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เนื่องจากว่าปัจจุบันบุคลากรทางสาธารณสุขไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรอื่นซึ่งหมายรวมถึงนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจำนวนหนึ่งได้ถูกลิขิตรอนสิทธิหรือถูกดูหมิ่นศักดิ์ศรีจากการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งจะเห็นได้จากการนำเสนอข่าวของสื่อว่ามีการเผยแพร่คลิป รูปภาพลงสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ อย่าง face book เกี่ยวกับกระบวนการรักษาพยาบาลหรือการให้บริการทางการแพทย์ ซึ่งบางครั้งมีการบรรยายข้อความ คลิปหรือรูปภาพไปในทางที่เป็นเท็จ หรือได้มีการแสดงความคิดเห็นด้วยข้อความในลักษณะที่สื่อถึงความเกลียดชัง (Hate Speech) หรือสื่อไปในทางลิดรอนสิทธิ ดูหมิ่นศักดิ์ศรีบุคลากรทางสาธารณสุข โดยผู้เสพสื่อยังมีได้ทราบข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น แต่ได้ทำหน้าที่เป็นศาลเตี้ยตัดสินและตีตราการบริการทางสาธารณสุขและบุคลากรทางสาธารณสุข

ตัวอย่างเกี่ยวกับการเผยแพร่คลิป รูปภาพลงสื่อสังคมออนไลน์หรือการแสดงความคิดเห็นด้วยข้อความที่สื่อถึงความเกลียดชัง (Hate Speech) หรือสื่อไปในทางลิดรอนสิทธิและดูหมิ่นศักดิ์ศรีของบุคลากรทางสาธารณสุข อาทิ ข่าวญาติผู้ป่วยที่แอบถ่ายรูปแพทย์หน้าห้องฉุกเฉิน แล้วนำมาเผยแพร่ไปในสังคมออนไลน์ โดยมีการบรรยายข้อความเชิงลบอย่างหยาบคายในลักษณะว่า แพทย์ พยาบาลเล่นโทรศัพท์ แต่ไม่ยอมส่งตัวคนไข้เพื่อไปรักษาตัวต่อยังโรงพยาบาลอื่น แต่ทั้งที่จริงแล้วแพทย์กำลังโทรศัพท์ประสานงานกับโรงพยาบาลอื่นเพื่อส่งตัวคนไข้ไปรักษาต่อ เป็นต้น (Tnews, 2561 : ออนไลน์)



ประเด็นของการใช้ข้อความในลักษณะที่สื่อถึงความเกลียดชังนี้ ผู้วิจัยพบว่ามีความสอดคล้องกับเกวรินทร์ นิธิประภาวัฒน์, 2556 ศึกษาเรื่อง การกำหนดความผิดอาญา : ศึกษากรณีการแสดงถ้อยคำที่ก่อให้เกิดความเกลียดชัง เกวรินทร์ นิธิประภาวัฒน์ พบว่า ประเทศไทยในปัจจุบันได้เริ่มมีการใช้ถ้อยคำหรือข้อความที่ทำให้เกิดความเกลียดชัง (Hate Speech) อย่างแพร่หลายมากขึ้น ซึ่งยังถือว่าเป็นสิ่งใหม่ในประเทศไทย การบังคับใช้กฎหมายต่างๆ เพื่อรักษาความสงบสุขให้กับสังคมในเรื่องดังกล่าว ยังไม่มีกฎหมายครอบคลุมเพียงพอ คงมีเพียงกฎหมายที่ว่าด้วยเรื่องหมิ่นประมาทตามประมวลกฎหมายอาญาเท่านั้นที่สามารถนำมาเทียบเคียงบังคับใช้ได้ เฉกเช่นเดียวกับกรณีของบุคลากรทางสาธารณสุขหรืออนาคตอาจเป็นนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ที่ตกเป็นเหยื่อการแสดงข้อความที่สื่อถึงความเกลียดชัง (Hate Speech) โดยไม่มีการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมาย คงมีเพียงมาตรา 7 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และกฎหมายที่ว่าด้วยเรื่องหมิ่นประมาทตามประมวลกฎหมายอาญา ดังที่เกวรินทร์ นิธิประภาวัฒน์ ทำการศึกษา

การแสดงออกถึงความคิดเห็นที่ก่อให้เกิดการความเกลียดชัง อาทิ การแสดงความคิดเห็นถึงชาติพันธุ์ ศาสนา การเมือง เพศสภาพ ฐานะทางสังคม การบิดเบือนข้อเท็จจริง การกล่าวหาในทางเท็จ การใช้ถ้อยคำรุนแรงเชิงลบ เป็นต้น การแสดงออกถึงความคิดเห็นที่มีการใช้ถ้อยคำหรือข้อความที่ทำให้เกิดความเกลียดชังนั้น เกวรินทร์ นิธิประภาวัฒน์ ได้กล่าวว่าย่อมส่งผลให้ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ผู้ที่ถูกกล่าวถึง ถูกลดคุณค่าหรือถูกทำลายลงไป ทั้งยังทำให้เกิดผลกระทบต่อความสงบสุขและศีลธรรมอันดีของคนในสังคมส่วนรวมอีกด้วย

จึงพิจารณาได้ว่า การที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชถูกคุกคามด้วยข้อความในลักษณะที่สื่อถึงความเกลียดชัง ถูกกลั่นแกล้งและถูกดูหมิ่นศักดิ์ศรีจากการปฏิบัติงานโดยชอบ อาจนำมาซึ่งการขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานและนำซึ่งปัญหาสุขภาพ ความเครียด รวมทั้งอาจเกิดความไม่ปลอดภัยอื่นๆ จากการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจย้อนกลับมาสู่ปัญหาในการให้บริการผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือและผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตได้ การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจึงถือเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญอย่างยิ่ง

อนึ่ง เมื่อพิจารณาหมวด 6 บทกำหนดโทษ มาตรา 49 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 พบว่า พระราชบัญญัติดังกล่าวได้กำหนดบทลงโทษผู้ฝ่าฝืนมาตรา 7 ไว้ด้วยเช่นกัน บทบัญญัติแห่งมาตรา 49 มีดังนี้

มาตรา 49 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 7 หรือมาตรา 9 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ความผิดตามมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้ (กฤษฎีกา, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 49 จะเห็นได้ว่า การที่บุคคลใดก็ตามกระทำการฝ่าฝืนต่อมาตรา 7 หรือมาตรา 9 บุคคลผู้นั้นมีความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่ทั้งนี้ความผิดตามมาตรา 49 ถือเป็นความผิดอันยอมความได้เช่นกัน

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า มาตรา 7 และมาตรา 49 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ถือเป็นกฎหมายหนึ่งที่สามารถนำมาพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ แม้มิใช่กฎหมายที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชก็ตาม

### 3.1.3.2 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์มีบทบาทต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิอันศักดิ์สิทธิ์ของสังคมนิติบุคคล ในเรื่องละเมิดและความรับผิดเพื่อละเมิด ปรากฏอยู่ในลักษณะ 5 ละเมิด หมวด 1 ความรับผิดเพื่อละเมิด มาตรา 420 – 421 และ 423

1. มาตรา 420 ความรับผิดอันเกิดแต่การละเมิด แม้ว่าประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มิได้บัญญัติขึ้นเพื่อเป็นกฎหมายในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หรือบุคคลากรอื่นด้านสาธารณสุขโดยเฉพาะ เช่นเดียวกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แต่สามารถอาศัยอำนาจมาตรา 4 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ คือ การนำบทกฎหมายใกล้เคียงอย่างยิ่งมาปรับใช้ จึงสามารถนำลักษณะ 5 ละเมิด หมวด 1 ความรับผิดเพื่อละเมิดมาปรับใช้ในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช บทบัญญัติแห่งมาตรา 420 มีดังนี้

มาตรา 420 ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น (กฤษฎีกา, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 420 เห็นได้ว่า มาตราดังกล่าวมีบทบาทต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิอันศักดิ์สิทธิ์ของสังคมนิติบุคคล ในแง่หากมีบุคคลใดกระทำละเมิดต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชให้เกิดความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใด กฎหมายถือว่าบุคคลนั้นกระทำละเมิดต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชซึ่งจะก่อให้เกิดผลทางกฎหมายตามมา

การกระทำละเมิดต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชตามมาตรา 420 ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่

1) ผู้ใดทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมาย หมายถึง ผู้ใดกระทำต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ผู้ใดตามมาตรา 420 ได้แก่

1.1) บุคคลธรรมดา อาทิ บุคคลทั่วไปทุกเพศวัย ผู้เยาว์ คนวิกลจริต คนเสมือนไร้ความสามารถ คนไร้ความสามารถ เป็นต้น

1.2) การใช้ผู้ที่ไม่ทราบถึงข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ กฎหมายถือว่าผู้ใช้คือผู้กระทำละเมิดโดยตรง

1.3) การใช้บุคคลอื่นเป็นเครื่องมือในการกระทำละเมิด กฎหมายถือว่าผู้ใช้คือผู้กระทำละเมิดโดยตรงเช่นเดียวกัน

ฉะนั้น จึงเห็นได้ว่าผู้กระทำต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ย่อมเป็นบุคคลใดก็ได้ ทั้งบุคคลทั่วไปทุกเพศทุกวัย ผู้เยาว์ ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต รวมทั้งการใช้ผู้ที่ไม่ทราบถึงข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ตลอดจนการใช้บุคคลอื่นเป็นเครื่องมือในการกระทำละเมิด กฎหมายถือว่าผู้ใช้คือ ผู้กระทำละเมิดโดยตรงเช่นเดียวกัน

2) การกระทำดังกล่าวได้กระทำลงโดยจงใจหรือประมาทเลินเล่อ แบ่งออกได้ 2 กรณี คือ

2.1) การกระทำโดยรู้สึกสำนึกหรือรู้สึกตัวเป็นการกระทำโดยจิตบังคับ อาทิ การแอบถ่ายรูปแล้วนำมาเผยแพร่ต่อสังคม การกล่าวหาด้วยถ้อยคำหยาบคาย การทุบตี การกระชากร่างกาย เป็นต้น

2.2) การกระทำโดยไม่รู้สำนึกหรือไม่รู้ตัว ถือเป็นกระทำที่ไม่มีความรู้สึกสำนึกหรือไม่รู้ตัว อาทิ การกระทำของคนเป็นลมบ้าหมู เป็นต้น

3) ผลของการกระทำก่อให้เกิดความเสียหายต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจนถึงแก่ชีวิต ร่างกาย ออมนัย เสรีภาพ ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใด (เพ็ง เพ็งนิตติ, 2560)

ดังนั้น เมื่อมีบุคคลใดก็ตามกระทำการละเมิดต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอย่างครบถ้วน ตามองค์ประกอบทั้ง 3 ประการข้างต้นแล้ว ย่อมมีผลผูกพันทางกฎหมาย กล่าวคือ การกระทำละเมิด ก่อให้เกิดผลทางกฎหมาย 3 ประการ ดังนี้

1) ละเมิด คือ นิติเหตุ ซึ่งหมายถึง เหตุการณ์ใดก็ตามที่ได้เกิดขึ้นโดยกฎหมายให้ความรับรองว่า มีผลผูกพันระหว่างบุคคลสองฝ่าย ได้แก่ ผู้กระทำและผู้ถูกระทำ อีกทั้งยังก่อให้เกิดสิทธิต่อกันระหว่าง บุคคลสองฝ่าย ดังนั้น การกระทำละเมิดจึงถือได้ว่าเป็นนิติเหตุประการหนึ่ง

อย่างไรก็ตาม การกระทำละเมิดมีเงื่อนไข คือ การกระทำละเมิดนั้นไม่ได้หมายประสงค์จะให้ เกิดผลในทางกฎหมายแต่อย่างใด ต่างจากการกระทำนิติกรรมต่อกัน แต่การกระทำละเมิดก่อให้เกิดสิทธิ และหน้าที่ตามกฎหมายผูกพันระหว่างบุคคลผู้กระทำการละเมิด

2) ละเมิด คือ บ่อเกิดแห่งหนี้ หมายถึง การกระทำละเมิดก่อให้เกิดสิทธิเรียกร้องค่าสินไหม ทดแทนแก่ผู้ถูกระทำการละเมิด อีกทั้งยังก่อหน้าที่ตามกฎหมายผูกพันผู้กระทำการละเมิดให้ต้องชดใช้ ค่าสินไหมทดแทนหรือต้องชำระหนี้อันมีบ่อเกิดมาจากการกระทำละเมิดให้แก่ผู้ถูกระทำการละเมิด อีกด้วย

3) ความรับผิดที่เกิดจากการกระทำละเมิดถือเป็นความรับผิดทางแพ่งอย่างหนึ่ง มีผลผูกพัน ตกแก่ทายาทผู้กระทำละเมิด ซึ่งไม่ได้ระงับไปเมื่อผู้กระทำละเมิดถึงแก่ความตาย (ศักดิ์ สนองชาติ, 2556)

มาตรา 420 นี้ จากที่ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า งานวิจัยของอิชชกันต์ เจริญวานิชย์, 2551 ที่ศึกษาเรื่อง การคุ้มครองสิทธิผู้ได้รับความเสียหายจากภาพถ่ายสอดคลองกับที่ผู้วิจัย ได้นำเอามาตรา 420 ความรับผิดอันเกิดแต่การละเมิด มาใช้เทียบเคียงกับการกระทำละเมิดต่อนักสังคม สงเคราะห์จิตเวช

จากการศึกษาวิจัยของอิชชกันต์ เจริญวานิชย์ พบว่า ประเทศไทยได้นำประมวลกฎหมายแพ่ง และพาณิชย์ มาตรา 420 มาปรับใช้ในการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคล ผู้ได้รับความเสียหายจากการถ่ายภาพ และเผยแพร่ภาพถ่ายโดยไม่ได้รับความยินยอมนั้น ศาลถือว่าเป็นสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา 420 ผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการถูกถ่ายภาพและเผยแพร่ภาพถ่าย โดยไม่ได้รับความยินยอมมีสิทธิเรียกร้อง ค่าสินไหมทดแทนจากผู้กระทำการได้

เช่นเดียวกับกรณีของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หากนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ถูกระทำ โดยละเมิดอย่างการถูกบันทึกวิดีโอ ภาพถ่ายขณะปฏิบัติหน้าที่โดยชอบและถูกนำมาเปิดเผยทางสื่อสังคม ออนไลน์ ซึ่งถือว่าการฝ่าฝืนมาตรา 7 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มีผลให้นักสังคม สงเคราะห์จิตเวช ถูกสิทธิรอนสิทธิ ถูกดูหมิ่นศักดิ์ศรีสามารถถือได้ว่า นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชถูกระทบ สิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา 420 ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจึงถือเป็นผู้ได้รับความเสียหาย จากการถูกถ่ายภาพและเผยแพร่ภาพถ่ายโดยไม่ได้รับความยินยอม ย่อมมีสิทธิเรียกร้องค่าสินไหมทดแทน จากผู้กระทำการได้

อนึ่ง ผู้วิจัยมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมซึ่งเป็นการสนับสนุนการศึกษาวิจัยของอิชชกันต์ เจริญวานิชย์ ใน 2 ประเด็น ดังนี้

1. การบันทึกภาพและคลิป การเผยแพร่รูปภาพ คลิปการให้บริการทางการแพทย์ กล่าวคือ ประเทศไทยควรมีมาตรการการคุ้มครองสิทธิส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายภาพและการเผยแพร่ภาพถ่าย โดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้เสียหายไว้เป็นการเฉพาะ

2. การขดใช้ค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้เสียหายตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นแล้ว ยังต้องมีการขดใช้ค่าสินไหมทดแทนในเชิงลงโทษให้แก่ผู้เสียหายด้วยเช่นกัน เช่นเดียวกับกฎหมายต่อต้านปาปาราสซี (Anti-paparazzi) ในมลรัฐแคลิฟอร์เนียประเทศสหรัฐอเมริกา (อิซซกันต์ เจริญวานิชย์, 2551) ซึ่งข้อคิดเห็นทั้ง 2 ประเด็นข้างต้น ควรนำมาปรับใช้กับกรณีของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชด้วยเช่นกัน

2. มาตรา 421 การใช้สิทธิเกินส่วน บทบัญญัติแห่งมาตรา 421 มีดังนี้

มาตรา 421 การใช้สิทธิซึ่งมีแต่จะทำให้เกิดเสียหายแก่บุคคลอื่นนั้น ท่านว่าเป็นการอันมิชอบด้วยกฎหมาย (กฤษฎีกา, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 421 จะเห็นได้ว่าการใช้สิทธิเกินส่วน ย่อมถือว่าเป็นการกระทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมาย เป็นได้ทั้งในกรณีที่ผู้กระทำได้จงใจกระทำหรือได้กระทำด้วยความประมาทเลินเล่อ กล่าวคือผู้กระทำได้แก่ถึงกระทำให้หรือที่เรียกว่าผู้กระทำมุ่งต่อผลให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่นเพียงฝ่ายเดียว

โดยมาตรา 421 มีบทบาทต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในแง่ของการปกป้องนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชหรือบุคคลอื่นที่ได้รับผลกระทบจากการการใช้สิทธิเกินส่วน

การกระทำการลักษณะที่เรียกว่า ใช้สิทธิเกินส่วนต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชตามมาตรา 421 ต้องประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ ได้แก่

1) กระทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เกิดความเสียหายด้วยการจงใจ หรือประมาทเลินเล่อ กล่าวคือ บทบัญญัติในมาตรา 421 ถือเป็นบทขยายความของมาตรา 420 การจะใช้สิทธิเกินส่วนได้นั้นต้องผ่านเงื่อนไขของมาตรา 420 มาก่อน คือ การกระทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เกิดความเสียหายด้วยการจงใจหรือประมาทเลินเล่อ

2) สิทธิ หมายถึง อำนาจที่บุคคลพึงมีตามชอบธรรม กฎหมายรับรองไว้ให้เป็นการเฉพาะ ซึ่งสิทธินั้นไม่ได้หมายความถึงเสรีภาพแต่อย่างใด เนื่องจากเสรีภาพจะหมายความถึง หากไม่มีกฎหมายบัญญัติห้ามไว้ในเรื่องนั้นๆ บุคคลสามารถกระทำการได้ แต่อย่างไรก็ตามการใช้เสรีภาพจะต้องไม่เป็นการกระทบสิทธิของบุคคลอื่น

3) ซึ่งมีแต่จะทำให้เกิดเสียหาย ความหมาย “ซึ่งมีแต่จะทำให้เกิดเสียหาย” หมายถึงเป็นการกระทำที่ผู้กระทำได้แก่ถึงหรือที่เรียกว่าผู้กระทำมุ่งต่อผลให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่นเพียงฝ่ายเดียว (ศึกษาเพิ่มเติมได้จากคำพิพากษาศาลฎีกาที่ 1618/2512) (เพ็ง เพ็งนิตติ, 2560)

3. มาตรา 423 ละเมิดโดยการหมิ่นประมาท บทบัญญัติแห่งมาตรา 423 มีดังนี้

มาตรา 423 ผู้ใดกล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายซึ่งข้อความอันฝ่าฝืนต่อความจริง เป็นที่เสียหายแก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณของบุคคลอื่นก็ดี หรือเป็นที่เสียหายแก่ทางทำมาหาได้หรือทางเจริญของเขา โดยประการอื่นก็ดี ท่านว่าผู้นั้นจะต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่เขาเพื่อความเสียหายอย่างใดๆ อันเกิดแต่การนั้น แม้ทั้งเมื่อตนมิได้รู้ว่าข้อความนั้นไม่จริง แต่หากควรจะรู้ได้

ผู้ใดส่งข่าวสารอันตนมิได้รู้ว่าเป็นความไม่จริง หากว่าตนเองหรือผู้รับข่าวสารนั้นมีทางได้เสียโดยชอบในการนั้นด้วยแล้ว ท่านว่าเพียงที่ส่งข่าวสารเช่นนั้นหาทำให้ผู้นั้นต้องรับผิดชอบใช้ค่าสินไหมทดแทนไม่ (กฤษฎีกา, 2561 : ออนไลน์)



จากมาตรา 423 สามารถเห็นได้ว่า ไม่ว่าบุคคลใดก็ตามที่ได้กระทำการ ดังต่อไปนี้

- 1) กล่าวหรือไขข่าวในลักษณะที่แพร่หลาย
- 2) การกล่าวหรือไขข่าวในลักษณะที่แพร่หลายนั้น เป็นการกระทำในลักษณะเปิดเผยข้อความที่ไม่ตรงต่อความจริง
- 3) การกระทำในลักษณะข้างต้น ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณหรือเป็นที่เสียหายแก่ทางทำมาหาได้หรือทางเจริญของบุคคลอื่น

4) บุคคลผู้กระทำการลักษณะดังกล่าว จะต้องใช้คำสินไหมทดแทนในความเสียหายที่ได้เกิดจากการกระทำ แม้ว่าบุคคลนั้นจะไม่ได้รู้ว่าข้อความนั้นไม่จริงแต่ควรจะได้

ในทางตรงกันข้ามกรณีที่มีการส่งข่าวสารที่ผู้กระทำไม่ได้รู้ว่าเป็นความไม่จริง หากว่าตนเองหรือผู้รับข่าวสารนั้นมีทางได้เสียโดยชอบในการกระทำด้วยแล้วนั้น การที่เพียงแต่ที่ส่งข่าวสารเช่นนั้นไม่ทำให้บุคคลนั้นต้องรับผิดชอบใช้คำสินไหมทดแทน อนึ่ง เกี่ยวกับรายละเอียดในเนื้อหาส่วนนี้ ผู้วิจัยได้ทำการอธิบายเพิ่มเติมไว้ในเนื้อหาส่วนถัดไปไว้แล้ว

ฉะนั้น จากมาตรา 423 ข้างต้น พบว่ามาตราดังกล่าวมีบทบาทต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ในแง่ของการปกป้องหากมีบุคคลใดกระทำละเมิดต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ซึ่งการละเมิดนั้นเป็นการละเมิดโดยการหมิ่นประมาท ด้วยการกระทำตามมาตรา 423 ซึ่งได้แก่ “กล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายซึ่งข้อความอันฝ่าฝืนต่อความจริง เป็นที่เสียหายแก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณของบุคคลอื่นก็ดี หรือเป็นที่เสียหายแก่ทางทำมาหาได้หรือทางเจริญของเขาโดยประการอื่นก็ดี”

การกระทำละเมิดโดยการหมิ่นประมาทต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชตามมาตรา 423 นั้น ต้องประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ประการ ได้แก่

- 1) กล่าวหรือไขข่าวแพร่หลาย หมายถึง การแสดงออกด้วยข้อความใดก็ตามที่ทำให้บุคคลที่สามารถทราบเรื่องราวต่างๆ ได้
- 2) วิธีการกล่าวหรือไขข่าว ได้แก่ การกล่าวด้วยวาจา การเขียนข้อความหรือถ้อยคำใดๆ การใช้สื่ออุปกรณ์ อย่างโทรศัพท์หรืออินเทอร์เน็ต การแสดงออกด้วยท่าทาง การบอกเล่าสิ่งที่ได้รับรู้
- 3) การกล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายเป็นการกระทำโดยจงใจกระทำหรือการประมาทเลินเล่อ
- 4) การกล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายเป็นการกระทำที่ฝ่าฝืนต่อความจริง หมายถึง ไม่ได้เป็นความจริงทั้งหมด หรือไม่เป็นความจริงบางส่วน หรือเป็นการพูดความจริงแต่มีการแสดงกริยาสื่อออกไปในทางว่าไม่เป็นความจริง

ดังนั้น หากการกล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่เป็นความจริง ไม่ถือว่าเป็นการละเมิดนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชตามมาตรา มาตรา 423

ในทางตรงกันข้ามหากการกล่าวหรือไขข่าวแพร่หลาย โดยผู้กล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายไม่ได้ทราบว่าข้อความนั้นฝ่าฝืนความจริง แต่ได้ทำการกล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายโดยไม่ได้ตรวจสอบ ซึ่งควรจะต้องพึงทราบได้อย่างวิญญูชน ย่อมถือว่าเป็นการละเมิดนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชตามมาตรา มาตรา 423 เนื่องจากว่าได้กระทำลงไปด้วยความประมาทเลินเล่อ

5) การกระทำที่กระทำเพื่อให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเกิดความเสียหาย ต้องเข้าองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

- 5.1) เสียหายแก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณ
- 5.2) เสียหายแก่ทางทำมาหาได้หรือทางเจริญ (The Justice Group, 2556)

ฉะนั้น จึงสามารถกล่าวได้ว่า มาตรา 420 ถึงมาตรา 421 และ มาตรา 423 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ถือเป็นกฎหมายสำคัญอีกฉบับที่สามารถนำมาเทียบเคียงและปรับใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

### 3.1.3.3 ประมวลกฎหมายอาญา

ประมวลกฎหมายอาญามีบทบาทต่อการพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในแง่ของละเมิดและความรับผิดชอบเพื่อละเมิด ปรากฏอยู่ในลักษณะ 11 ความผิดเกี่ยวกับเสรีภาพและชื่อเสียง หมวด 3 ความผิดฐานหมิ่นประมาท มาตรา 326 มาตรา 328 และ ภาค 3 ลหุโทษ ความผิดฐานดูหมิ่นมาตรา 393

#### 1. มาตรา 326 หมิ่นประมาท

แม้ว่าประมวลกฎหมายอาญามีได้บัญญัติขึ้นเพื่อเป็นกฎหมายในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชหรือบุคคลากรอื่นด้านสาธารณสุขโดยเฉพาะเช่นเดียวกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ แต่สามารถถือเป็นบทกฎหมายใกล้เคียงอย่างยิ่งและนำมาเทียบใช้ได้ไม่ต่างกัน โดยสามารถนำลักษณะ 11 ความผิดเกี่ยวกับเสรีภาพและชื่อเสียง หมวด 3 ความผิดฐานหมิ่นประมาท มาตรา 326 และ มาตรา 328 มาใช้ประกอบในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช บทบัญญัติแห่งมาตรา 326 มีดังนี้

มาตรา 326 ผู้ใดใส่ความผู้อื่นต่อบุคคลที่สาม โดยประการที่น่าจะทำให้ผู้อื่นนั้นเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง ผู้นั้นกระทำความผิดฐานหมิ่นประมาท ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (กฤษฎีกา, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 326 จะสามารถเห็นได้ว่า การใส่ความบุคคลใดก็ตามให้บุคคลผู้นั้นต้องเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง ด้วยการใส่ความบุคคลต่อบุคคลที่สาม ถือว่าบุคคลที่ทำการใส่ความได้กระทำความผิดฐานหมิ่นประมาท และต้องได้รับการลงโทษโดยกฎหมายได้ระวางโทษจำคุกไว้ไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

การหมิ่นประมาทต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชตามมาตรา 326 ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่

1) การใส่ความ หมายถึง การแสดงออกทางคำพูด ด้วยการแสดงข้อเท็จจริงไปในทางที่เป็นเรื่องร้าย ซึ่งจะเป็นเหตุให้ผู้ที่ถูกกล่าวอ้างถึงหรือผู้อื่นเกิดความเสียหาย เงื่อนไขสำคัญของการใส่ความ คือ การยืนยันข้อเท็จจริงดังกล่าว (ศึกษาเพิ่มเติมได้จากคำพิพากษาฎีกาที่ 79/2537 “ข้อความที่ได้กล่าวนั้น แม้เกิดจากการตอบคำถามของผู้อื่น ถือเป็น การใส่ความ” ในวิเชียร ติเรกอุดมศักดิ์, 2559) อีกทั้งการใส่ความต้องเป็นการแสดงออกในลักษณะของการยืนยันข้อเท็จจริง แม้ว่ามูลเหตุที่ยืนยันนั้นจะเป็นความจริงหรือความเท็จก็ตาม (ศึกษาเพิ่มเติมได้จากคำพิพากษาฎีกาที่ 380/2503 “การกล่าวข้อความตามที่ได้รับ การบอกเล่ามานั้น ถือเป็น การยืนยันข้อเท็จจริงเป็นความผิดฐานหมิ่นประมาทได้” ในวิเชียร ติเรกอุดมศักดิ์, 2559)

การใส่ความนั้นจะถือเป็นการหมิ่นประมาทหรือไม่ ต้องพิจารณาตามความรู้สึกรู้สึกของวิญญูชนทั่วไป สำหรับการกล่าวข้อความที่เป็นคำหยาบคาย กล่าวเปรียบเทียบกับในทางไม่สุภาพ กล่าวเหยียดหยามให้เกิดความอับอายจะไม่ถือเป็นการใส่ความและไม่เป็นการหมิ่นประมาทแต่อย่างใด (ศึกษาเพิ่มเติมได้จากคำพิพากษาฎีกาที่ 4425/2545 ในวิเชียร ติเรกอุดมศักดิ์, 2559)

2) ผู้อื่น หมายถึง การใส่ความดังกล่าวนั้น จำต้องมีการระบุตัวบุคคลผู้ถูกใส่ความ หรือสามารถเข้าใจได้โดยแจ้งชัดว่าหมายถึงบุคคลใด

3) ต่อบุคคลที่สาม หมายถึง การใส่ความต้องมีบุคคลที่สามรับรู้หรือรับทราบถึงการใส่ความ การกล่าวถ้อยคำหรือเขียนจดหมายถึงผู้เสียหายโดยตรงไม่ถือเป็นการใส่ความต่อบุคคลที่สาม (ศึกษาเพิ่มเติมได้จากคำพิพากษาฎีกาที่ 100/2516 การกล่าวถ้อยคำหรือเขียนจดหมายถึงผู้เสียหายโดยตรงไม่ถือเป็นการใส่ความต่อบุคคลที่สามแต่อย่างใด กรณีดังกล่าวแม้บุคคลที่สามจะทราบข้อความนั้นเอง ถือว่าจำเลยไม่มีเจตนาใส่ความต่อบุคคลที่สาม ในวิเชียร ดิเรกอุดมศักดิ์, 2559)

อย่างไรก็ตาม การกล่าวหมิ่นประมาทต่อผู้เสียหายโดยตรง โดยมีบุคคลอื่นอยู่ด้วยในขณะที่ทำการกล่าว ย่อมเป็นการใส่ความต่อบุคคลที่สาม ถือเป็นความผิดฐานหมิ่นประมาท (ศึกษาเพิ่มเติมได้จากคำพิพากษาฎีกาการกล่าวหมิ่นประมาทต่อผู้เสียหายโดยตรงซึ่งมีบุคคลอื่นอยู่ด้วยขณะทำการกล่าว ย่อมเป็นการใส่ความต่อบุคคลที่สาม ถือเป็นความผิดฐานหมิ่นประมาท ในวิเชียร ดิเรกอุดมศักดิ์, 2559)

4) ประการที่น่าจะทำให้ผู้อื่นเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง (ศึกษาเพิ่มเติมได้จากคำพิพากษาฎีกาที่ 256/2509 ในวิเชียร ดิเรกอุดมศักดิ์, 2559) (วิเชียร ดิเรกอุดมศักดิ์, 2559)

นอกจากนี้ การเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง ยังรวมถึงความหมายต่อไปนี้ด้วย

1) การเสียชื่อเสียง หมายถึง การเสื่อมเสียซึ่งเกียรติคุณหรือเกียรติยศที่บุคคลพึงมีโดยปรากฏอย่างทอ้งแท่งเป็นที่เข้าใจได้โดยง่ายจากบุคคลอื่น ตลอดจนการทำให้บุคคลอื่นดูถูก ดูหมิ่น หรือประเมินคุณค่าต่ำลงของบุคคลที่ถูกกล่าวถึง การกล่าวที่แสดงพฤติกรรมไปในทางที่เสียชื่อเสียง อาทิ

1.1) การใส่ความว่าทุจริตประพฤติมิชอบ หรือการใส่ความว่าประพฤติชั่ว

1.2) การกล่าวเกี่ยวกับการประกอบอาชีพไปในทางที่ทำให้เกิดความเสื่อมเสียแก่วิชาชีพ การประกอบธุรกิจหรือคำ

1.3) การกล่าวถึงฐานะทางการเงินไปในทางที่ทำให้ขาดความน่าเชื่อถือ โดยต้องมีเงื่อนไขว่าผู้ถูกกล่าวถึงนั้นจำเป็นต้องอาศัยความน่าเชื่อถือทางการเงิน เป็นต้น

2) ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง หมายถึง การไม่ให้ความนับถือ การเหยียดหยันให้อับอาย (สนธิสันติศิลป์, 2549)

2. มาตรา 328 หมิ่นประมาทด้วยการโฆษณา บทบัญญัติแห่งมาตรา 328 มีดังนี้

มาตรา 328 ความผิดฐานหมิ่นประมาทได้กระทำได้กระทำได้โดยการโฆษณาด้วยเอกสาร ภาพวาด ภาพระบายสี ภาพยนตร์ ภาพหรือตัวอักษรที่ทำให้ปรากฏไม่ว่าด้วยวิธีใด ๆ แผ่นเสียง หรือสิ่งบันทึกเสียง บันทึกภาพหรือบันทึกอักษร กระทำโดยการกระจายเสียง หรือการกระจายภาพ หรือโดยกระทำการป่าวประกาศด้วยวิธีอื่น ผู้กระทำได้ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท (กฎหมาย, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 328 จะเห็นได้ว่าเป็นการขยายความผิดฐานหมิ่นประมาทและยังถือเป็นบทหนักในการลงโทษจากมาตรา 236 กล่าวคือ การกระทำหมิ่นประมาทด้วยวิธีการดังต่อไปนี้ อันได้แก่ โฆษณาด้วยเอกสาร ภาพวาด ภาพระบายสี ภาพยนตร์ ภาพหรือตัวอักษรที่ทำให้ปรากฏขึ้นไม่ว่าด้วยวิธีใด ๆ หรือแผ่นเสียง หรือสิ่งบันทึกเสียง บันทึกภาพหรือบันทึกอักษร กระทำโดยการกระจายเสียง หรือการกระจายภาพ หรือได้โดยกระทำการในลักษณะป่าวประกาศด้วยวิธีอื่นก็ตาม บุคคลที่ทำการใส่ความนั้นมีความผิดซึ่งกฎหมายได้ระวางโทษไว้ว่าจำคุกไม่เกินสองปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

อย่างไรก็ตาม การหมิ่นประมาทด้วยการโฆษณา ต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชตามมาตรา 328 มีเงื่อนไขเพิ่มเติม 2 ประการ คือ

1) ผู้กระทำการต้องกระทำการครบตามองค์ประกอบมาตรา 326 ก่อนจึงจะถือเป็นความผิดตามมาตรา 328 กล่าวคือ ต้องมีการใส่ความต่อบุคคลที่สาม ซึ่งคำพิพากษาฎีกาที่ 2272/2527 ได้บรรยายเกี่ยวกับการใส่ความไว้ว่า การใส่ความอาจกระทำด้วยภาษาต่างประเทศได้เช่นกัน แม้บุคคลที่สามต้องแปลข้อความนั้นด้วยตนเอง (ศึกษาเพิ่มเติมได้จากคำพิพากษาฎีกาที่ 2272/2527)

2) การหมิ่นประมาท ต้องกระทำในลักษณะของการโฆษณา หมายถึง การกระทำหมิ่นประมาทให้ปรากฏนั้น เป็นลักษณะการเผยแพร่ไปยังประชาชนทั่วไปอย่างเป็นการสาธารณะ อาทิ หมิ่นประมาทเป็นข้อความลงหนังสือพิมพ์ หรือสื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น

สำหรับการหมิ่นประมาทด้วยการโฆษณา ทางสหรัฐ กิติ ศุภการ, 2561 ได้อธิบายรายละเอียดไว้ได้อย่างน่าสนใจ ผู้วิจัยนำรายละเอียดในเรื่องดังกล่าวมานำเสนอในงานวิจัยฉบับนี้ โดยมีได้ตัดทอนข้อความเพื่อประโยชน์ในการศึกษา ดังนี้ “การลงข้อความหมิ่นประมาทในเว็บไซต์ ในส่วนของสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ อาทิ Facebook Twitter หากตั้งค่าเป็นสาธารณะซึ่งผู้อื่นสามารถอ่านและส่งต่อ (Share) ต่อไปได้ ก็เป็นการหมิ่นประมาทด้วยการโฆษณา แต่การส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Email) ไปถึงผู้หนึ่งผู้ใดโดยเฉพาะไม่เป็นการโฆษณา”

เกี่ยวกับการหมิ่นประมาทด้วยการโฆษณาตามมาตรา 328 มีคำพิพากษาฎีกาที่น่าสนใจด้วยกันหลายคำพิพากษาฎีกา อาทิ

คำพิพากษาฎีกาที่ 3545/2558 จำเลยทั้งสองนำความเท็จใส่ร้ายโจทก์แกลงข่าวต่อผู้สื่อข่าว ย่อมเห็นผลว่า ผู้สื่อข่าวต้องนำข้อมูลที่จำเลยทั้งสองแกลงไปเสนอข่าวทางหนังสือพิมพ์ การที่หนังสือพิมพ์เสนอข่าวตามที่จำเลยทั้งสองแกลง จึงเป็นการที่จำเลยทั้งสองใช้ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์เป็นเครื่องมือในการหมิ่นประมาทโจทก์ จำเลยทั้งสองย่อมมีความผิดฐานร่วมกันหมิ่นประมาทด้วยการโฆษณาด้วยเอกสารตามมาตรา 328 ประกอบมาตรา 83 ไม่ใช่มาตรา 326

3. มาตรา 393 ดูหมิ่น บทบัญญัติแห่งมาตรา 393 มีดังนี้

มาตรา 393 ผู้ใดดูหมิ่นผู้อื่นซึ่งหน้าหรือด้วยการโฆษณา ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (กฤษฎีกา, 2561 : ออนไลน์)

จากมาตรา 393 สามารถพิจารณานิยามของการดูหมิ่นว่าหมายถึง การแสดงออกทางกริยาในเชิงดูถูกเหยียดหยาม อาทิ การถ่มน้ำลาย การยกเท้า หรือการแสดงออกต่างๆ ทางวาจาอย่างการก่นด่าด้วยถ้อยคำที่หยาบคาย เป็นต้น

การดูหมิ่นนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชตามมาตรา 329 มีองค์ประกอบ 4 ประการ คือ

1) การแสดงออกทางกริยาหรือวาจาในเชิงดูถูกเหยียดหยามนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

2) การแสดงออกทางกริยาหรือวาจาต้องเป็นการกระทำต่อบุคคลอื่น ซึ่งหมายถึงนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยตรงต่างจากกรณีหมิ่นประมาทที่ต้องกระทำต่อบุคคลที่สาม

3) กระทำการซึ่งหน้าหรือด้วยการโฆษณา หมายถึง การดูหมิ่นต้องเป็นการกระทำซึ่งหน้าต่อหน้าผู้ถูกดูหมิ่น

กรณีการโฆษณา หมายถึง ต้องมีการกระทำให้เกิดแพร่หลายอย่างการลงข่าวหนังสือพิมพ์หรือปิดประกาศ



4) โดยเจตนา หมายถึง ผู้กระทำการดูหมิ่นต้องมีเจตนาดูหมิ่นนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (นคร พจนวรวงษ์และคณะ, มมป)

สำหรับความผิดฐานหมิ่นประมาทและความผิดฐานดูหมิ่นนั้น ผู้วิจัยมีความเห็นสอดคล้องกับที่เฉลิมชัยศรี เพ็ญตระกูลชัย, 2552 ได้ศึกษาเรื่องการคุ้มครองเกียรติ : ศึกษาคุณธรรมทางกฎหมายในความผิดฐานดูหมิ่นเปรียบเทียบกับความผิดฐานหมิ่นประมาท ซึ่งพบว่า ความผิดฐานหมิ่นประมาทถือว่าเป็นความผิดที่รุนแรงกว่าความผิดฐานดูหมิ่น แต่อย่างไรก็ตามบทบัญญัติทั้งความผิดฐานหมิ่นประมาทและความผิดฐานดูหมิ่น เฉลิมชัยศรี เพ็ญตระกูลชัย ได้ถือว่าเป็นบทบัญญัติสำคัญในการคุ้มครองเกียรติสิทธิความเป็นส่วนตัวและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์

ดังนั้น ในกรณีที่เกิดการกระทำความผิดฐานหมิ่นประมาทและความผิดฐานดูหมิ่น นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ย่อมสามารถนำบทบัญญัติว่าด้วยเรื่องดังกล่าว มาปรับใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้

อนึ่ง จากรายละเอียดต่างๆ ที่ผู้วิจัยได้กล่าวถึงรูปแบบและแนวทางการพัฒนาระบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ซึ่งได้พบว่าประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้น ผู้วิจัยมีความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อแนวทางการพัฒนาระบบการพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยผู้วิจัยจะกล่าวถึงรายละเอียดในเนื้อหาบทที่ 5 ต่อไป ซึ่งแนวทางการพัฒนาที่ผู้วิจัยจะนำเสนอในบทที่ 5 นั้น จากการศึกษาพบว่า มีความสอดคล้องกับที่หทัยชนก สุมาลี, 2552 ได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ให้และผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์ หทัยชนก สุมาลี ได้พบว่า การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ให้บริการและผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์นั้นถือเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งแนวทางการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ให้บริการและผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์ประกอบด้วย 5 แนวทาง คือ

1. การระบุปัญหาและการรวบรวมข้อมูลปัญหาต่างๆ
2. การเสริมสร้างความรู้กับกลุ่มเป้าหมาย
3. ช่องทางในการเข้าถึงการพิทักษ์สิทธิ
4. การเรียกร้องชดเชยความเสียหาย
5. การออกกฎหมาย ข้อกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ

### 3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย

การประกอบวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์ไม่ว่าจะเป็นนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายหรือนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้มีกฎหมายที่วางกรอบแนวทางในการเป็นนักสังคมสงเคราะห์ให้ยึดถือและถือปฏิบัติเพื่อคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ นั่นคือพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทยนั้น ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ก่อนพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ควรทำการศึกษาพระราชบัญญัติวิชาชีพ

สังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 โดยละเอียดทั้งฉบับเพื่อสร้างพื้นฐานความเข้าใจและสามารถนำไปวิเคราะห์ความสัมพันธ์ได้อย่างถูกต้องต่อไป

### 3.2.1 พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

เหตุผลสำหรับการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ได้ถูกบัญญัติไว้ในช่วงท้ายของพระราชบัญญัติ รายละเอียดมีดังนี้

“โดยที่ปัจจุบันการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทเพิ่มมากขึ้นและครอบคลุมไปหลายด้าน ประกอบกับมีกฎหมายหลายฉบับได้กำหนดหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การป้องกันและแก้ไขปัญหาให้กับประชาชน โดยเฉพาะผู้ประสบปัญหาในการดำรงชีวิต ให้สามารถกระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขสมควรให้มืองค์กรควบคุมการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในรูปของสภาวิชาชีพเพื่อควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาองค์ความรู้และมาตรฐานการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีคุณภาพและมาตรฐาน และมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้” (กฤษฎีกา, 2561 : ออนไลน์)

พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ประกอบไปด้วยบทบัญญัติทั้งสิ้น 6 หมวด 50 มาตรา ผู้วิจัยขอนำมาตราต่างๆ มาพิจารณาตามรายหมวดทั้ง 6 หมวด ดังนี้

3.2.1.1 บทเริ่มต้นพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 บัญญัติไว้ในมาตรา 1 ถึง มาตรา 4 ซึ่งถือเป็นบทเกริ่นนำเพื่อจะทราบถึงรายละเอียดทั่วไปของพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556”

จากมาตรา 1 จะเห็นได้ว่าชื่อเรียกกฎหมายฉบับนี้ คือ “พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556”

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป จากมาตรา 2 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องวันที่พระราชบัญญัติฉบับนี้มีผลใช้บังคับ นั่นคือวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป โดยพระราชบัญญัติได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 130/ตอนที่ 8 ก/หน้า 1/24 มกราคม 2556

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้

“วิชาชีพสังคมสงเคราะห์” หมายความว่า วิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้และทักษะทางสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกัน แก้ไขปัญหาของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชน เพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

“วิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต” หมายความว่า วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่ต้องขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์” หมายความว่า บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้และทักษะทางสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่ เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชน เพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

“ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตจากสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“ข้อบังคับ” หมายความว่า ข้อบังคับสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

จากมาตรา 3 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องนิยามศัพท์สำคัญต่างๆ ที่มีการกล่าวถึงในพระราชบัญญัติอาทิ นิยามวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ วิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต ใบอนุญาต เป็นต้น

มาตรา 4 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง กำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้และออกระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงและระเบียบนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

จากมาตรา 4 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องของผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ซึ่งหมายถึงรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

3.2.1.2 หมวด 1 ว่าด้วยเรื่องของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ บัญญัติไว้มาตรา 5 ถึง มาตรา 8 ดังนี้

มาตรา 5 ให้มีสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมมาตรฐาน จรรยาบรรณ ส่งเสริม และพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนให้ความช่วยเหลือหรือบริการทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ให้สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีฐานะเป็นนิติบุคคล

จากมาตรา 5 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องของวัตถุประสงค์และฐานะของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ โดยวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ คือ การควบคุมมาตรฐาน จรรยาบรรณ และพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้มีความก้าวหน้าเพื่อความเป็นเลิศด้านสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนการให้ความช่วยเหลือ หรือให้บริการทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ นอกจากนี้แล้วสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ถือว่ามีฐานะเป็นนิติบุคคลทางกฎหมายอีกด้วย

มาตรา 6 สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

(2) กำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(3) จัดทำหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์หรือสถาบันอื่นที่สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มอบหมายให้ดำเนินการฝึกอบรมในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(4) ออกหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

(5) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ

(6) ออกคำสั่งตามมาตรา 40 วรรคสาม

(7) ส่งเสริมการศึกษา การอบรม และการวิจัย ในการประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ รวมทั้งส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์และหน่วยงานทางสังคมนาสงเคราะห์

(8) รับรองปริญญาของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิกตามมาตรา 10 (2)

(9) ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดทำหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ในระดับอุดมศึกษาของสถาบันการศึกษา

(10) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติ สิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมความก้าวหน้าในการประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ ความสามัคคี และสวัสดิการให้แก่สมาชิก

(11) เป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ของประเทศไทย

(12) ดำเนินการอื่นเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์

จากมาตรา 6 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องอำนาจหน้าที่สภาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ อาทิ ขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์รับอนุญาต การกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมในวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ของสภาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์หรือสถาบันอื่นที่สภาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์มอบหมายให้ดำเนินการฝึกอบรมในวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ การออกหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์รับอนุญาต รวมทั้งออกหนังสืออนุมัติ วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ

อีกทั้ง สภาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ยังมีหน้าที่อื่นๆ ด้วยเช่นกัน อันได้แก่ การส่งเสริมการศึกษา การอบรมและการศึกษาวิจัยในการประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ รวมทั้งการส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์และหน่วยงานทางสังคมนาสงเคราะห์ การรับรองปริญญาของสถาบันต่าง ๆ เพื่อสมัครเป็นสมาชิกสภา การให้ความเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดทำหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ในระดับอุดมศึกษาของสถาบันการศึกษา ผดุงไว้ซึ่งเกียรติ สิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมความก้าวหน้าในการประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ ความสามัคคี และสวัสดิการให้แก่สมาชิกเป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ของประเทศไทยและการดำเนินการอื่นเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่สภาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์

มาตรา 7 สภาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์อาจมีรายได้ ดังต่อไปนี้

(1) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน

(2) ค่าขึ้นทะเบียนสมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ค่าบำรุงและค่าธรรมเนียมต่างๆ ตามพระราชบัญญัตินี้

(3) ผลประโยชน์จากกิจกรรมอื่นของสภาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา 5

(4) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้

(5) เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของสภาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์หรือที่สภาวิชาชีพสังคมนาสงเคราะห์ได้รับตามกฎหมายหรือโดยนิติกรรมอื่น



(6) ดอกผลที่เกิดจากเงินและทรัพย์สินของสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะหตาม (1) (2) (3) (4) และ (5)

จากมาตรา 7 เห็นไดววาเป็นเรื่องรายไดของสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะห ซึ่งไดรับจากแหงตางๆ ไดแก เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผนดิน คาขึ้นทะเป็นสมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ คาบำรุงและคาธรรมเนียมตาง ๆ ตามพระราชบัญญัตินี้

นอกจากนี้ รายไดของสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะหยังหมายรวมถึงผลประโยชนจากกิจกรรมอื่นของสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะหตามวัตถุประสงคที่กาหนดในมาตรา 5 เงินหรือทรัพย์สินที่มีผูบริจาคหรือมอบให และเงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะหหรือที่สภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะหไดรับตามกฎหมายหรือโดยนิตกรรมอื่น รวมถึงดอกผลที่เกิดจากเงินและทรัพย์สินของสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะหตาม (1) (2) (3) (4) และ (5) อีกดว

มาตรา 8 ใหรัฐมนตรีดำรงตําหน่งสภานายกพิเศษแหงสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะห และมีอํานาจหน่งที่ตามที่บัญญัติไวในพระราชบัญญัตินี้

จากมาตรา 8 จะสามารถเห็นไดววาเป็นเรื่องสภานายกพิเศษแหงสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะห ซึ่งพระราชบัญญัติวิชาชีพลีขังคองสงเคราะห พ.ศ. 2556 กาหนดใหรัฐมนตรีดำรงตําหน่งสภานายกพิเศษแหงสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะห รัฐมนตรีที่กล่าวถึง คือ รัฐมนตรีผูรักษาการณตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ และสภานายกพิเศษจะมีอํานาจหน่งที่ตามที่บัญญัติไวในพระราชบัญญัตินี้

3.2.1.3 หมวด 2 วาดววยเรื่องของสมาชิกสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะห ซึ่งบัญญัติไวมาตรา 9 ถึงมาตรา 15 ดังนี้

มาตรา 9 สมาชิกสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะหมีสี่ประเภท ดังตอไปนี้

- (1) สมาชิกสามัญ
- (2) สมาชิกวิสามัญ
- (3) สมาชิกสมทบ
- (4) สมาชิกกิตติมศักดิ์

จากมาตรา 9 จะเห็นไดววาเป็นเรื่องประเภทสมาชิกสภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะห ประกอบด้วย 4 ประเภท ไดแก สมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ และสมาชิกกิตติมศักดิ์

มาตรา 10 สมาชิกสามัญตองเป็นผูมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะตองห้าม ดังตอไปนี้

- (1) มีอายุไมต่ํากวายุสิบปบริบูรณ์
- (2) สำเร็จการศึกษาไมต่ํากวาศรีญาตรีทางสังคองสงเคราะหศาสตร์ หรือปริญญาตรีสาขาวิชาอื่นที่สภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะหรับรองและผ่านการฝึกอบรม โดยมีประสบกการณในการทำงานเกี่ยวของกับการคุมครอง การใหคาปรึกษา แนะนำ การส่งเสริมและการสนับสนุนเด็ก เยาวชน สตรี ผูสูงอายุ คนพิการ และผูตอยโอกาส ตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพลีขังคองสงเคราะหกาหนด

(3) ไมเป็นผูประพฤตเสียหายซึ่งคณะกรรมการเห็นววาจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แหงวิชาชีพลีขังคองสงเคราะหตามที่กาหนดในข้อบงคับ

(4) ไมเคยตองโทษจำคุกโดยคาพิพากษาถึงที่สุดใหจำคุก ในคดีที่คณะกรรมการเห็นววาจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แหงวิชาชีพลีขังคองสงเคราะหตามที่กาหนดในข้อบงคับ

(5) ไมเป็นผูวิกลจริตหรือมีจิตพันเพื่อนไมสมประกอบ

(6) ไมเป็นโรคตามที่กาหนดในข้อบงคับ

จากมาตรา 10 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามสมาชิกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์สามัญ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) สมาชิกสามัญต้องอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์

2) สมาชิกสามัญจะต้องสำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ หรือปริญญาตรีสาขาวิชาอื่นใดที่ทางสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับรองและผ่านการฝึกอบรม ประกอบกับต้องมีประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง การให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ การส่งเสริมและการสนับสนุนเด็กและเยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์กำหนด

3) สมาชิกสามัญต้องไม่เป็นผู้ที่มีความประพฤติเสื่อมเสียหรือเสียหาย ซึ่งคณะกรรมการเห็นว่า จะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามที่กำหนดในข้อบังคับ

4) สมาชิกสามัญจะต้องไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดให้จำคุก ภายใต้อันที่คณะกรรมการเห็นว่า จะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามที่กำหนดในข้อบังคับ

5) สมาชิกสามัญต้องไม่เป็นผู้วิกลจริตหรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

6) สมาชิกสามัญต้องไม่เป็นโรคตามที่กำหนดในข้อบังคับ

มาตรา 11 สมาชิกสามัญมีสิทธิและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) ขอขึ้นทะเบียนและขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตหรือขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ

(2) แสดงความเห็นและสอบถามเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกสามัญร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไป เสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดเกี่ยวกับกิจการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ได้รับเรื่อง

(3) เลือกตั้ง รับเลือกตั้ง รับเลือกเป็นกรรมการหรือดำรงตำแหน่งอื่นอันเกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัตินี้

(4) ชำระค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมตามที่กำหนดในข้อบังคับ

(5) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้

(6) ได้รับสวัสดิการหรือบริการอื่น ๆ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

จากมาตรา 11 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องสิทธิและหน้าที่สมาชิกสามัญ อันได้แก่

1) สมาชิกสามัญต้องขอขึ้นทะเบียนและขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต หรือสมาชิกสามัญต้องขอหนังสืออนุมัติ หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ

2) สมาชิกสามัญต้องแสดงความเห็นและสอบถามเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา ในกรณีที่สมาชิกสามัญร่วมกันตั้งแต่ 50 คน ขึ้นไป เสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบภายใน 90 วันนับแต่วันที่ได้รับเรื่อง

3) สมาชิกสามัญจะต้องเลือกตั้ง รับเลือกตั้ง รับเลือกเป็นกรรมการหรือดำรงตำแหน่งอื่นใด อันเกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัตินี้

4) สมาชิกสามัญต้องชำระค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมตามที่ได้กำหนดไว้ในข้อบังคับ

5) สมาชิกสามัญต้องยึดหยัดและคงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

6) สมาชิกสามัญต้องได้รับสวัสดิการหรือบริการอื่น ๆ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 12 สมาชิกวิสามัญต้องเป็นองค์กรภาครัฐหรือองค์กรภาคเอกชนที่มีวัตถุประสงค์ด้านสังคมสงเคราะห์ โดยมีกิจกรรมและลักษณะตามที่กำหนดในข้อบังคับ

สมาชิกวิสามัญมีสิทธิและหน้าที่เช่นเดียวกับสมาชิกสามัญ เว้นแต่สิทธิและหน้าที่ตามมาตรา 11

(1) และ (3)

จากมาตรา 12 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องสมาชิกวิสามัญ ซึ่งสมาชิกวิสามัญจะต้องเป็นองค์กรภาครัฐหรือองค์กรภาคเอกชนที่มีวัตถุประสงค์ด้านสังคมสงเคราะห์ โดยมีกิจกรรมและลักษณะตามที่ได้กำหนดไว้ในข้อบังคับ โดยสมาชิกวิสามัญถือว่ามีสิทธิและหน้าที่เช่นเดียวกับสมาชิกสามัญ แต่มีเงื่อนไขยกเว้นสิทธิและหน้าที่ใน 2 กรณี คือ

1. เงื่อนไขยกเว้นสิทธิและหน้าที่ตามมาตรา 11 (1) หมายถึง การขอขึ้นทะเบียน การขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ การขอหนังสืออนุมัติ วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ

2. เงื่อนไขยกเว้นสิทธิและหน้าที่ตามมาตรา 11 (3) หมายถึง การเลือกตั้ง รับเลือกตั้ง รับเลือกเป็นกรรมการหรือดำรงตำแหน่งอื่นอันเกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

มาตรา 13 สมาชิกสมทบต้องเป็นบุคคลซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดในข้อบังคับ

สมาชิกสมทบบมีสิทธิและหน้าที่เช่นเดียวกับสมาชิกสามัญ เว้นแต่สิทธิและหน้าที่ตามมาตรา 11 (1) และ (3)

จากมาตรา 13 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของสมาชิกสมทบ กล่าวคือ ต้องไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดในข้อบังคับและสมาชิกสมทบบมีสิทธิและหน้าที่เช่นเดียวกับสมาชิกสามัญ เว้นแต่สิทธิและหน้าที่ตามมาตรา 11 (1) และ (3) ดังที่ได้กล่าวข้างต้นในคำอธิบายมาตรา 12

มาตรา 14 สมาชิกกิตติมศักดิ์ต้องเป็นผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เชิญให้เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์

สมาชิกกิตติมศักดิ์มีสิทธิและหน้าที่เช่นเดียวกับสมาชิกสามัญ เว้นแต่สิทธิและหน้าที่ตามมาตรา 11 (1) (3) และ (4)

จากมาตรา 14 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องสมาชิกกิตติมศักดิ์ คือ ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เชิญให้เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์ โดยสมาชิกกิตติมศักดิ์นั้นถือว่ามีสิทธิและหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติเช่นเดียวกับสมาชิกสามัญ เว้นแต่สิทธิและหน้าที่ตามมาตรา 11 (1) (3) และ (4)

มาตรา 15 สมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดลง เมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 10 (1) (2) (5) หรือ (6) หรือขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดในข้อบังคับตามมาตรา 13

(4) มีกิจกรรมหรือลักษณะที่ไม่เป็นไปตามที่กำหนดในข้อบังคับตามมาตรา 12

(5) คณะกรรมการมีมติให้พ้นสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามมาตรา 10 (3) หรือ (4)

(6) ไม่ชำระค่าขึ้นทะเบียนสมาชิกหรือค่าบำรุง โดยไม่มีเหตุอันควรตามที่กำหนดในข้อบังคับจากมาตรา 15 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการสิ้นสุดสมาชิกภาพ ได้แก่

1) สมาชิกถึงแก่ความตาย

2) สมาชิกลาออก

3) สมาชิกขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 10 (1) (2) (5) หรือ (6) ได้แก่ อายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ ไม่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ หรือปริญญาตรีสาขาวิชาอื่นที่สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับรองและผ่านการฝึกอบรม เป็นผู้วิกลจริตหรือมีจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบและเป็นโรคตามที่กำหนดในข้อบังคับ

หรือสมาชิกขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดในข้อบังคับตามมาตรา 13 คือ ขาดคุณสมบัติและมีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดในข้อบังคับ

4) สมาชิกมีกิจกรรมหรือลักษณะที่ไม่เป็นไปตามที่กำหนดในข้อบังคับตามมาตรา 12 หมายถึง สมาชิกวิสามันท์ไม่ได้เป็นองค์กรภาครัฐหรือองค์กรภาคเอกชนที่มีวัตถุประสงค์ด้านสังคมสงเคราะห์

5) คณะกรรมการมีมติให้พ้นสมาชิกภาพ เนื่องจากคณะกรรมการเห็นว่าสมาชิกได้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามมาตรา 10 (3) หรือ (4)

6) สมาชิกไม่ชำระค่าขึ้นทะเบียนสมาชิกหรือสมาชิกไม่ชำระค่าบำรุง โดยไม่มีเหตุอันควรตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับ

3.2.1.4 หมวด 3 ว่าด้วยเรื่องคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ บัญญัติไว้มาตรา 16 ถึง มาตรา 24 ดังนี้

มาตรา 16 ให้มีคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ประกอบด้วย

(1) ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม ผู้แทนกระทรวงแรงงาน ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และผู้แทนกรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ

(2) ผู้แทนสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย เป็นกรรมการ

(3) ผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ระดับปริญญา เลือกกันเองจำนวนสองคน เป็นกรรมการ

(4) ผู้แทนองค์กรสาธารณประโยชน์ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม ที่มีสมาชิกสามัญตามมาตรา 9 (1) ปฏิบัติงานอยู่ เลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

(5) สมาชิกสามัญซึ่งได้รับเลือกตั้งจากสมาชิกสามัญด้วยกันเองจำนวนสิบหกคน เป็นกรรมการ จากมาตรา 16 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ซึ่งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ต้องมีโครงสร้างการดำเนินงานและโครงสร้างการบริหารแยกเช่นเดียวกับสภาวิชาชีพอื่น ๆ นั้นหมายถึงว่า จะต้องมีการคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ดำเนินงานและบริหารสภาวิชาชีพ



ทั้งนี้ คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์นั้นจะต้องประกอบด้วยผู้แทนจากองค์กรและหน่วยงานต่างๆ ที่ดำเนินงานหรือมีความสัมพันธ์กับงานสังคมสงเคราะห์ ดังนั้น คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จะประกอบด้วยผู้แทน ดังนี้

1) กรรมการ ซึ่งต้องเป็นผู้แทนที่มาจากกระทรวงดังต่อไปนี้ ได้แก่ กระทรวงกลาโหม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ ผู้กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกรุงเทพมหานคร

2) กรรมการ ซึ่งต้องเป็นผู้แทนที่มาจากสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย

3) กรรมการ ซึ่งต้องเป็นผู้แทนที่จากสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ระดับปริญญาเลือกกันเองจำนวนสองคน

4) กรรมการ ซึ่งต้องเป็นผู้แทนที่มาจากองค์กรสาธารณประโยชน์เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมที่มีสมาชิกสามัญตามมาตรา 9 (1) ปฏิบัติงานอยู่ คัดเลือกกันเองจำนวนสี่คน

5) กรรมการ ซึ่งต้องเป็นผู้แทนที่มาจากสมาชิกสามัญซึ่งได้รับเลือกตั้งจากสมาชิกสามัญด้วยกันจำนวนสิบหกคน

มาตรา 17 ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการตามมาตรา 16 (5) เพื่อดำรงตำแหน่งนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่หนึ่งและอุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ และเหรียญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน และอาจเลือกสมาชิกสามัญเพื่อดำรงตำแหน่งอื่นได้ตามความจำเป็น ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่หนึ่ง และอุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่สอง ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา 16 (5)

ให้นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีอำนาจถอดถอนเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรียญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรียญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองพ้นจากตำแหน่งเมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์พ้นจากตำแหน่ง สำหรับการพ้นจากตำแหน่งในกรณีอื่นให้เป็นไปตามที่กำหนดในข้อบังคับ

จากมาตรา 17 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการคัดเลือกกรรมการดำรงตำแหน่งนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่หนึ่งและอุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่สอง มีจำนวนตำแหน่งละ 1 คน

สำหรับแนวทางการคัดเลือกกรรมการดำรงตำแหน่ง คือ กรรมการที่ดำรงตำแหน่งเลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์และเหรียญิก ซึ่งมีจำนวนตำแหน่งละ 1 คน นั้น นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จะเป็นผู้ทำการคัดเลือกและอาจคัดเลือกจากสมาชิกประเภทสามัญเพื่อดำรงตำแหน่งอื่นได้เช่นกันตามความจำเป็น โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

อนึ่ง การพ้นจากตำแหน่งนั้น ประกอบด้วย 2 กรณี คือ

1. กรณีทั่วไป เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เภรัณยูิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นใด ตามที่บัญญัติไว้วรรคสองจะพ้นจากตำแหน่งได้ต่อเมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ้นจากตำแหน่ง

2. กรณีพิเศษ สำหรับการพ้นจากตำแหน่งในกรณีอื่นที่มีใช้กรณีทั่วไปให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับ

มาตรา 18 กรรมการตามมาตรา 16 (2) (3) (4) และ (5) ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (1) เป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต
- (2) ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (3) ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

จากมาตรา 18 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามกรรมการตามมาตรา 16 (2) (3) (4) และ (5) ได้แก่

1) คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ต้องเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

2) คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ต้องไม่เคยถูกสั่งให้พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต

3) คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ต้องไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลายทุจริต  
มาตรา 19 ให้กรรมการตามมาตรา 16 (3) (4) และ (5) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี และอาจได้รับเลือกหรือได้รับเลือกตั้งใหม่ได้แล้วแต่กรณี แต่กรรมการตามมาตรา 16 (5) จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

การเริ่มนับวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้เริ่มนับเมื่อได้กรรมการครบแล้วทั้งตามประเภทและจำนวน

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการขึ้นใหม่

จากมาตรา 19 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องของวาระการดำรงตำแหน่งของคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามมาตรา 16 (3) (4) และ (5) ซึ่งมีวาระครั้งละ 3 ปี กรณีที่วาระของคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์สิ้นสุดลง คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการขึ้นใหม่

อย่างไรก็ตามหากคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ครบวาระแล้ว ยังอาจได้รับเลือกหรือได้รับเลือกตั้งใหม่กลับมาดำรงตำแหน่งคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ได้เช่นกัน

มาตรา 20 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา 16 (3) (4) และ (5) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- (1) ลาออก
- (2) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา 15
- (3) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 18

จากมาตรา 20 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการพ้นจากตำแหน่งตามวาระกรรมการตามมาตรา 16 (3) (4) และ(5) ซึ่งจะพ้นจากตำแหน่งเมื่อเข้าหลักเกณฑ์ต่างๆ ดังนี้

- 1) กรรมการลาออก
- 2) กรรมการสิ้นสุดสมาชิกภาพลงตามมาตรา 15
- 3) กรรมการขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 18

มาตรา 21 เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา 16 (3) หรือ (4) วางลงก่อนครบวาระ ให้ผู้มีรายชื่อตามบัญชีสำรองซึ่งมีคุณสมบัติตามมาตรา 18 และได้รับคะแนนจากการเลือกกรรมการตามมาตรา 16 (3) หรือ (4) ในลำดับถัดไปเลื่อนขึ้นมาเป็นกรรมการแทน

เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา 16 (5) วางลงก่อนครบวาระ ให้ผู้มีรายชื่อตามบัญชีสำรองซึ่งมีคุณสมบัติตามมาตรา 18 และได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา 16 (5) ในลำดับถัดไป เลื่อนขึ้นมาเป็นกรรมการแทน

ในกรณีไม่มีผู้ได้รับการเลื่อนรายชื่อตามบัญชีสำรองขึ้นเป็นกรรมการแทนตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง หรือมีแต่ยังไม่ครบตามจำนวนตำแหน่งกรรมการที่วางลง ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกกันเองตามมาตรา 16 (3) หรือ (4) หรือจัดให้มีการเลือกตั้งตามมาตรา 16 (5) เป็นกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่กรรมการดังกล่าวได้วางลง เว้นแต่วาระของกรรมการเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้ และให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ให้ผู้ซึ่งเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

จากมาตรา 21 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องตำแหน่งกรรมการตามมาตรา 16 (3) หมายถึง ผู้แทนสถาบันอุดมศึกษา หรือ (4) หมายถึง ผู้แทนองค์กรสาธารณประโยชน์ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม วางลงก่อนครบวาระมีแนวทางปฏิบัติ คือ ให้ผู้มีรายชื่อเป็นกรรมการตามบัญชีสำรองซึ่งมีคุณสมบัติตามมาตรา 18 และเป็นผู้ได้รับคะแนนจากการเลือกกรรมการตามมาตรา 16 (3) หรือ (4) ในลำดับถัดไปเลื่อนขึ้นมาเป็นกรรมการแทน

ทั้งนี้ หากเป็นกรณีที่กรรมการตามมาตรา 16 (5) หมายถึง สมาชิกสามัญที่ได้รับเลือกตั้งมาจากสมาชิกสามัญด้วยกันเองจำนวน 16 คน วางลงก่อนครบวาระ ให้ผู้มีรายชื่อตามบัญชีสำรองซึ่งมีคุณสมบัติตามมาตรา 18 และได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา 16 (5) ในลำดับถัดไป เลื่อนขึ้นมาเป็นกรรมการแทน

อย่างไรก็ตาม กรณีไม่มีผู้ได้รับการเลื่อนรายชื่อตามบัญชีสำรองขึ้นเป็นกรรมการแทนตามที่ได้กล่าวถึงข้างต้น หรือมีรายชื่อตามบัญชีสำรองแต่ยังไม่ครบตามจำนวนตำแหน่งกรรมการที่วาง สามารถมีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

1. คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกกันเองตามมาตรา 16 (3) หรือ (4) หรือ
2. จัดให้มีการเลือกตั้งตามมาตรา 16 (5) เป็นกรรมการแทนภายใน 90 วันนับแต่วันที่กรรมการวางลง โดยกรรมการที่มาแทนนั้นจะอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการเดิม

อนึ่ง กรณีที่วาระของกรรมการเหลืออยู่ไม่ถึง 90 วัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้ และให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

มาตรา 22 การเลือกกรรมการตามมาตรา 16 (3) และ (4) การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา 16 (5) การเลือกกรรมการหรือสมาชิกสามัญเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา 17 และการเลื่อนรายชื่อ

ตามบัญชีสำรอง หรือการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนตามมาตรา 21 ให้เป็นไปตามที่กำหนดในข้อบังคับ

จากมาตรา 22 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการเลือกกรรมการตามมาตรา 16 (3) หมายถึง ผู้แทนสถาบันอุดมศึกษา และ (4) หมายถึง ผู้แทนองค์กรสาธารณประโยชน์ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา 16 (5) หมายถึง สมาชิกสามัญที่ได้รับเลือกตั้งจากสมาชิกสามัญด้วยตนเองจำนวน 16 คน การเลือกกรรมการหรือสมาชิกสามัญเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา 17 อาทิ นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่ 1 และคนที่ 2 เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์และเหรียญก เป็นต้น และการเลื่อนรายชื่อตามบัญชีสำรอง หรือการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนตามมาตรา 21 จะต้องเป็นไปตามที่กำหนดในข้อบังคับ

มาตรา 23 ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) บริหารและดำเนินกิจการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในมาตรา 5 และมาตรา 6

(2) แต่งตั้งที่ปรึกษาหรือคณะกรรมการ เพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(3) กำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(4) ออกข้อบังคับว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดค่าขึ้นทะเบียนสมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ค่าบำรุงและค่าธรรมเนียมอื่น นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ค) การเลือกกรรมการ การเลือกตั้งกรรมการ การเลือกกรรมการหรือสมาชิกสามัญเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ การเลื่อนรายชื่อตามบัญชีสำรอง หรือการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทน และการแต่งตั้งและคุณสมบัติของที่ปรึกษา

(ง) แบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นทะเบียนการออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การพักใช้ใบอนุญาต การเพิกถอนใบอนุญาต การออกหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน และการออกใบแทนใบอนุญาต

(จ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ

(ฉ) การกำหนดวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต ซึ่งต้องมีใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพแต่ละสาขา

(ช) จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(ซ) การประชุมใหญ่สามัญประจำปี การประชุมคณะกรรมการ คณะกรรมการจรรยาบรรณและคณะอนุกรรมการ

(ณ) หลักเกณฑ์การรับรองปริญญาในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของสถาบันต่าง ๆ

(ญ) หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินความรู้ตามอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(ฎ) หลักเกณฑ์และวิธีการว่าด้วยการยื่นคำกล่าวหา การสอบสวน การพิจารณา การอุทธรณ์ และการพิจารณาอุทธรณ์ในกรณีมีการกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ประพฤติผิดจรรยาบรรณ



(ฎ) การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(จ) การดำเนินการอื่นเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(5) ออกระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดหาผลประโยชน์และการจัดทำรายงานสถานะการเงินของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(6) ออกระเบียบเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการหรือบริการอื่น ๆ ตามมาตรา 11 (6)

ข้อบังคับหรือระเบียบนั้น เมื่อสภานายกพิเศษได้ให้ความเห็นชอบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

จากมาตรา 23 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องอำนาจหน้าที่คณะกรรมการ อาทิ

1) บริหารและดำเนินกิจการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในมาตรา 5 และมาตรา 6

2) แต่งตั้งที่ปรึกษาหรือคณะอนุกรรมการ เพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

3) กำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

4) ออกข้อบังคับว่าด้วยการเป็นสมาชิกและการกำหนดค่าขึ้นทะเบียนสมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ค่าบำรุง ค่าธรรมเนียมอื่นใด นอกจากที่ได้กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้ การเลือกกรรมการ การเลือกตั้งกรรมการ การเลือกกรรมการ สมาชิกสามัญเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ การเลื่อนรายชื่อตามบัญชีสำรอง หรือการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทน และการแต่งตั้งและคุณสมบัติของที่ปรึกษา

ตลอดจนแบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขการขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การพักใช้ใบอนุญาต การเพิกถอนใบอนุญาต การออกหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน และการออกใบแทนใบอนุญาต หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ การกำหนดวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต ซึ่งต้องมีใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพแต่ละสาขาและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น

5) ออกระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดหาผลประโยชน์และการจัดทำรายงานสถานะการเงินของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

6) ออกระเบียบเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการหรือบริการอื่น ๆ เป็นต้น

มาตรา 24 นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่หนึ่ง อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่สอง เลขานุการ รองเลขานุการ ประธานสัมพันธ์ เภรัญญิกที่ปรึกษา และผู้ดำรงตำแหน่งอื่น มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(1) นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ มีอำนาจหน้าที่

(ก) บริหารและดำเนินกิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในกิจการต่าง ๆ



3.2.1.5 หมวด 4 ว่าด้วยเรื่องของการดำเนินการของคณะกรรมการและการประชุม บัญญัติไว้ มาตรา 25 ถึง มาตรา 27 ดังนี้

มาตรา 25 การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวน กรรมการที่ดำรงตำแหน่งอยู่ จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนน เสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกสามัญพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา 15 (5) ให้ถือคะแนน เสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการที่ดำรงตำแหน่งอยู่

การประชุมคณะกรรมการให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

จากมาตรา 25 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่ององค์ประชุมคณะกรรมการ ในการประชุมคณะกรรมการ สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์แต่ละครั้ง จะต้องมียกประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการที่ดำรง ตำแหน่ง

ส่วนของการนับมติที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก โดยกรรมการ 1 คนให้มีคะแนนเสียง 1 เสียง ในการลงคะแนน กรณีที่คะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียง ชี้ขาด

อนึ่ง เกี่ยวกับการประชุมเพื่อให้สมาชิกสามัญพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา 15 (5) การนับมติ ที่ประชุมให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการที่ดำรงตำแหน่งอยู่

มาตรา 26 สภานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุม และชี้แจงแสดงความคิดเห็นในที่ประชุม คณะกรรมการหรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในเรื่องใด ๆ ก็ได้

จากมาตรา 26 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องของสภานายกพิเศษ กล่าวคือ สภานายกพิเศษจะสามารถ เข้าฟังการประชุมต่างๆ และชี้แจงเพื่อแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมคณะกรรมการหรือจะส่งความเห็น เป็นหนังสือไปยังสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในเรื่องใด ๆ ก็ได้เช่นกัน

มาตรา 27 มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบ จากสภานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

(1) การออกระเบียบหรือข้อบังคับ

(2) การกำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ให้นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เสนอมติตามวรรคหนึ่งต่อสภานายกพิเศษโดยไม่ชักช้า สภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (1) ภายในสามสิบวัน หรือมิได้ยับยั้งมติตามวรรคหนึ่ง (2) ภายในสิบห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภาวิชาชีพสังคม สงเคราะห์เสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น

ในกรณีสภานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งภายใน สามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการยับยั้ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสาม ของจำนวนกรรมการที่ดำรงตำแหน่งอยู่ ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

จากมาตรา 27 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องมติที่ประชุมคณะกรรมการที่ต้องได้รับความเห็นชอบ จากสภานายกพิเศษก่อนจึงจะสามารถดำเนินการตามมติที่ประชุมได้

สำหรับเรื่องที่จะต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษก่อน ได้แก่ การออกระเบียบหรือข้อบังคับและการกำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ซึ่งแนวทางปฏิบัติในการขอความเห็นชอบ มีดังนี้

นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ต้องเสนอมติต่อสภานายกพิเศษโดยเร็ว ซึ่งสภานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ กรณีที่ไม่ได้ยับยั้งมติการออกระเบียบหรือข้อบังคับภายใน 30 วันหรือไม่ได้ยับยั้งมติการกำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ภายใน 15 วันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เสนอ ให้ถือว่าสภานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมติ

แต่ในกรณีที่สภานายกพิเศษยับยั้งมติใดก็ตาม คณะกรรมการต้องมีการประชุมพิจารณาอีกครั้งภายใน 30 วันนับแต่วันที่ได้รับการยับยั้ง การประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่า 2 ใน 3 ของจำนวนกรรมการที่ดำรงตำแหน่งอยู่ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

3.2.1.6 หมวด 5 ว่าด้วยเรื่องของการควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ บัญญัติไว้มาตรา 28 ถึง มาตรา 44 ดังนี้

มาตรา 28 ให้วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ดังต่อไปนี้ เป็นวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

(1) วิชาชีพที่ดำเนินการโดยนักสังคมสงเคราะห์หรือพนักงานสังคมสงเคราะห์ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต กฎหมายว่าด้วยศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนด

(2) วิชาชีพที่ดำเนินการโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมสงเคราะห์หรือผู้ซึ่งเกี่ยวข้องกับงานด้านสังคมสงเคราะห์ ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก กฎหมายว่าด้วยค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต กฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ กฎหมายว่าด้วยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนด

(3) วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในหน่วยงานของรัฐ

(4) วิชาชีพสังคมสงเคราะห์อื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

จากมาตรา 28 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่ถือว่าเป็นวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่รับอนุญาตตามกฎหมาย ได้แก่

1) นักสังคมสงเคราะห์หรือพนักงานสังคมสงเคราะห์ ตามประมวลกฎหมายต่างๆ อันได้แก่ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต กฎหมายว่าด้วยศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนด

2) ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมสงเคราะห์หรือผู้ซึ่งเกี่ยวข้องกับงานด้านสังคมสงเคราะห์ ตามประมวลกฎหมายต่างๆ อันได้แก่ กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก กฎหมายว่าด้วยค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต



กฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ กฎหมายว่าด้วยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนด

3) ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในหน่วยงานของรัฐบาล

4) ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์อื่นตามที่กำหนดไว้โดยพระราชกฤษฎีกา

มาตรา 29 ห้ามผู้ใดประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตหรือกระทำด้วยวิธีใด ๆ ที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนมีสิทธิที่จะประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตโดยไม่ได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตจากสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เว้นแต่ในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

(1) การช่วยเหลือประชาชนตามหน้าที่พลเมืองดีอันเป็นความรับผิดชอบต่อสังคม

(2) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรมซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมในความควบคุมของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐหรือสถาบันที่ได้รับอนุญาต จากทางราชการให้จัดตั้งสถาบันทางสังคมสงเคราะห์ของรัฐหรือสถาบันอุดมศึกษาหรือสถาบันทางสังคมสงเคราะห์อื่น ภายใต้ความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

(3) บุคคลซึ่งหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

(4) การประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ

จากมาตรา 29 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องข้อห้ามมิให้ผู้ใดทำการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตหรือกระทำด้วยวิธีใดๆ ที่แสดงให้ผู้อื่นเข้าใจผิดหรือเข้าใจคลาดเคลื่อนว่าตนนั้นมีสิทธิที่จะประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต โดยมิได้มีการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตจากสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เว้นแต่เข้าเงื่อนไข (1) - (4) มาตรานี้ คือ

(1) การช่วยเหลือประชาชนตามหน้าที่พลเมืองดี

(2) นักเรียน หรือผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรมซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมโดยอยู่ในความควบคุมของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐบาลหรือสถาบันที่ได้รับอนุญาต จากทางราชการให้จัดตั้งสถาบันทางสังคมสงเคราะห์ของรัฐบาลหรือสถาบันอุดมศึกษาหรือสถาบันทางสังคมสงเคราะห์อื่นที่อยู่ภายใต้การควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

(3) บุคคลซึ่งหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

(4) การประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ

ฉะนั้น จึงสามารถสรุปได้ว่า แม้มาตรา 29 จะบัญญัติห้ามมิให้ผู้ใดทำการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตหรือกระทำด้วยวิธีใดๆ ที่ทำให้บุคคลอื่นเข้าใจผิดหรือเข้าใจคลาดเคลื่อนว่าตนมีสิทธิที่จะประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต โดยไม่ได้มีการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตจากสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ แต่หากเป็นกรณีที่เข้าเงื่อนไข (1) - (4) กฎหมายไม่ถือว่าบุคคลผู้นั้นมีความผิดตามมาตรานี้แต่อย่างใด

มาตรา 30 แบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การพักใช้ใบอนุญาต การเพิกถอนใบอนุญาต การออกหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน การออกใบแทนใบอนุญาต และหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติ

หรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ ให้เป็นไปตามที่กำหนดในข้อบังคับ

จากมาตรา 30 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องแบบ ประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การพักใช้ใบอนุญาต การเพิกถอนใบอนุญาตการออกหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน การออกใบแทนใบอนุญาต และหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ

มาตรา 31 ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกสามัญและมีคุณสมบัติอื่นตามที่กำหนดในข้อบังคับ

เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตผู้ใดสิ้นสุดลงตามมาตรา 15 ให้ใบอนุญาตของผู้นั้นสิ้นสุดลง

จากมาตรา 31 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องคุณลักษณะผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต กล่าวคือ บุคคลใดก็ตามจะขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ได้จะต้องเป็นสมาชิกสามัญเท่านั้นและจะต้องมีคุณสมบัติอื่นตามที่กำหนดไว้ในข้อบังคับ

อนึ่ง กรณีที่สมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตผู้ใดได้สิ้นสุดลงตามมาตรา 15 ซึ่งได้แก่ การเสียชีวิต การลาออก การขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 10 (1) (2) (5) หรือ (6) และมาตรา 13 การเป็นผู้ที่นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งการไม่ชำระค่าขึ้นทะเบียนสมาชิกหรือค่าบำรุง โดยไม่มีเหตุอันควร ให้ถือว่าใบอนุญาตของบุคคลนั้นสิ้นสุดลง

มาตรา 32 ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ต้องประกอบวิชาชีพให้เป็นไปตามข้อบังคับ ทั้งต้องดำรงตนและปฏิบัติตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ด้วย

จากมาตรา 32 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการดำรงตนให้คงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ กล่าวคือ ผู้ที่ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ต้องเคารพจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเช่นเดียวกับการประกอบวิชาชีพอื่น ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพมีบทบาทเป็นบรรทัดฐานสำคัญในการประพฤติปฏิบัติ ดำรงวิชาชีพเพื่อคงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีและความเป็นเลิศในการประกอบวิชาชีพ

มาตรา 33 ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้จัดทำขึ้นเป็นภาษาไทย และอย่างน้อยต้องประกอบด้วย

- (1) จรรยาบรรณต่อตนเอง
- (2) จรรยาบรรณต่อวิชาชีพ
- (3) จรรยาบรรณต่อผู้รับบริการ
- (4) จรรยาบรรณต่อผู้ร่วมวิชาชีพ
- (5) จรรยาบรรณต่อสังคม

ข้อบังคับตามวรรคหนึ่ง อาจกำหนดแบบแผนพฤติกรรมตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ไว้ด้วยก็ได้

จากมาตรา 33 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการจัดทำข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ซึ่งการจัดทำจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ต้องมีการจัดทำขึ้นเป็นภาษาไทยและ

ต้องประกอบด้วยองค์ประกอบจรรยาบรรณและกำหนดแบบแผนพฤติกรรมตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ สังคมสงเคราะห์ไว้ด้วย

องค์ประกอบจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ประกอบด้วย 5 จรรยาบรรณ ได้แก่ จรรยาบรรณต่อตนเอง จรรยาบรรณต่อวิชาชีพ จรรยาบรรณต่อผู้รับบริการ จรรยาบรรณต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และจรรยาบรรณต่อสังคม

มาตรา 34 โทษการประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ มีดังต่อไปนี้

- (1) ตักเตือนเป็นหนังสือ
- (2) ภาคทัณฑ์
- (3) พักใช้ใบอนุญาตโดยกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี
- (4) เพิกถอนใบอนุญาต

จากมาตรา 34 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องบทลงโทษ กรณีประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ โดยบทลงโทษกรณีประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ การตักเตือนเป็นหนังสือ การภาคทัณฑ์ การพักใช้ใบอนุญาตโดยกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควรแต่ต้องไม่เกินสองปีและการเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา 35 ให้มีคณะกรรมการจรรยาบรรณ ประกอบด้วย ประธานกรรมการจรรยาบรรณ และกรรมการจรรยาบรรณ จำนวนไม่น้อยกว่าห้าคนแต่ไม่เกินเก้าคน ซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีความเที่ยงธรรม ซื่อสัตย์สุจริต มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (1) เป็นสมาชิกสามัญ
- (2) ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตมาแล้วไม่น้อยกว่าระยะเวลาตามที่กำหนด

ในข้อบังคับ

- (3) ไม่เคยถูกลงโทษฐานประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
- (4) ไม่ดำรงตำแหน่งนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์หรือเป็นกรรมการหรืออนุกรรมการอื่น

ตามพระราชบัญญัตินี้

ให้คณะกรรมการจรรยาบรรณเลือกกรรมการจรรยาบรรณด้วยกันคนหนึ่ง เป็นประธานกรรมการจรรยาบรรณและจะให้ผู้มีผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามที่คณะกรรมการจรรยาบรรณกำหนดก็ได้

จากมาตรา 35 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องของคณะกรรมการจรรยาบรรณ คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามคณะกรรมการจรรยาบรรณ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

คณะกรรมการจรรยาบรรณ ประกอบด้วย ประธานกรรมการจรรยาบรรณ และกรรมการจรรยาบรรณ จำนวนไม่น้อยกว่า 5 คนแต่ไม่เกิน 9 คน คณะกรรมการจะแต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีความเที่ยงธรรม ซื่อสัตย์สุจริต นอกจากนี้คณะกรรมการจรรยาบรรณจะต้องมีสภาพเป็นสมาชิกสามัญและประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตมาแล้วไม่น้อยกว่าระยะเวลาตามที่กำหนดในข้อบังคับ อีกทั้งไม่เคยถูกลงโทษฐานประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และไม่ดำรงตำแหน่งนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์หรือเป็นกรรมการหรืออนุกรรมการอื่นตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 36 ให้กรรมการจรรยาบรรณมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปีและอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

ให้กรรมการจรรยาบรรณซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่ากรรมการจรรยาบรรณใหม่จะได้รับแต่งตั้ง

จากมาตรา 36 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องวาระการดำรงตำแหน่งกรรมการจรรยาบรรณ ซึ่งกฎหมายกำหนดให้มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 3 ปี และอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้ แต่มีเงื่อนไขพิเศษที่เป็นข้อจำกัดว่ากรรมการจรรยาบรรณไม่สามารถดำรงตำแหน่งเกินกว่าสองวาระติดต่อกัน

มาตรา 37 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้กรรมการจรรยาบรรณพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

- (1) ตาย
- (2) ลาออก
- (3) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 35
- (4) คณะกรรมการมีมติให้ออกด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการ

ที่ดำรงตำแหน่งอยู่

ในกรณีที่ตำแหน่งว่างลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งกรรมการจรรยาบรรณแทนตำแหน่งที่ว่าง และให้กรรมการจรรยาบรรณซึ่งได้รับแต่งตั้งมีวาระการดำรงตำแหน่งได้เท่าวาระที่เหลืออยู่ของผู้ซึ่งตนแทน

จากมาตรา 37 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการพ้นจากตำแหน่งกรรมการจรรยาบรรณ จำแนกออกได้ 2 กรณี

กรณีปกติทั่วไป คือ กรรมการจรรยาบรรณเสียชีวิตหรือลาออก

กรณีพิเศษ คือ ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 35 ได้แก่ ไม่ได้เป็นสมาชิกสามัญ ประกอบวิชาชีพสังคมนิยมสังเคราะห์รับอนุญาตมาแล้วไม่ครบกำหนดระยะเวลาตามที่กำหนดในข้อบังคับ ถูกลงโทษฐานประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมนิยมสังเคราะห์ หรือคณะกรรมการมีมติให้ออกด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการที่ดำรงตำแหน่งอยู่

สำหรับกรณีที่ตำแหน่งกรรมการจรรยาบรรณว่างลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งกรรมการจรรยาบรรณแทนตำแหน่งที่ว่าง และให้กรรมการจรรยาบรรณที่ได้รับแต่งตั้งนั้นมีวาระการดำรงตำแหน่งได้เท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการจรรยาบรรณเดิม

มาตรา 38 เมื่อมีผู้กล่าวหาหรือปรากฏต่อคณะกรรมการจรรยาบรรณว่า ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมนิยมสังเคราะห์ผู้ใดประพฤติผิดจรรยาบรรณ ให้คณะกรรมการจรรยาบรรณดำเนินการสอบสวนพิจารณาโดยเร็ว

สิทธิการกล่าวหาและการหยิบยกขึ้นพิจารณาของคณะกรรมการจรรยาบรรณตามวรรคหนึ่งสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่รู้เรื่องการประพฤติผิดจรรยาบรรณและรู้ตัวผู้ประพฤติผิดจรรยาบรรณหรือเมื่อพ้นสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจรรยาบรรณนั้น

การยื่นคำกล่าวหา การสอบสวน และการพิจารณาเรื่องจรรยาบรรณ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในข้อบังคับ

ในการดำเนินการสอบสวนของคณะกรรมการจรรยาบรรณ คณะกรรมการจรรยาบรรณอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณเพื่อดำเนินการแทนก็ได้ โดยประกอบด้วยกรรมการจรรยาบรรณอย่างน้อยหนึ่งคนและอนุกรรมการจรรยาบรรณอื่นซึ่งคณะกรรมการจรรยาบรรณแต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา 35 (1) (3) และ (4) ตามจำนวนที่เห็นสมควร

เมื่อคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณทำการสอบสวนเสร็จแล้ว ให้เสนอเรื่องพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการจรรยาบรรณเพื่อพิจารณา



การถอนเรื่องการกล่าวหาที่ได้ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้น ไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

จากมาตรา 38 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการสืบสวน สอบสวนผู้ประกอบวิชาชีพสังคมนิติศาสตร์ที่ถูกล่ามหนำว่าประพฤติดิจจรยาบรรณและการถอนเรื่องที่ถูกล่ามหนำ การสอบสวนจะเกิดขึ้นใน 2 กรณีคือ

1. บุคคลใดก็ตามได้กล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพสังคมนิติศาสตร์ว่าประพฤติดิจจรยาบรรณ
2. ปรากฏต่อคณะกรรมการจรยาบรรณว่ามีผู้ประกอบวิชาชีพสังคมนิติศาสตร์ว่าประพฤติดิจจรยาบรรณ

เมื่อปรากฏข้อเท็จจริงใดข้อเท็จจริงหนึ่งข้างต้นขึ้น คณะกรรมการจรยาบรรณต้องดำเนินการสอบสวนพิจารณาโดยเร็ว อายุความในการพิจารณาของคณะกรรมการจรยาบรรณสิ้นสุดลงเมื่อพ้น 3 ปี นับแต่วันที่มีการประพฤติดิจจรยาบรรณ หรือสิ้นสุดลงเมื่อพ้น 1 ปี นับแต่วันที่รู้เรื่องการประพฤติดิจจรยาบรรณ และรู้ตัวผู้ประพฤติดิจจรยาบรรณ

ด้านกระบวนการดำเนินการสอบสวนของคณะกรรมการจรยาบรรณนั้น ในการดำเนินการประกอบด้วยกรรมการจรยาบรรณอย่างน้อย 1 คน และอนุกรรมการจรยาบรรณอื่นซึ่งคณะกรรมการจรยาบรรณได้แต่งตั้งมาจากผู้ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามจำนวนที่เห็นสมควร ทั้งนี้ คณะกรรมการจรยาบรรณอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรยาบรรณเพื่อดำเนินการแทนก็ได้เช่นกัน

มาตรา 39 เมื่อคณะกรรมการจรยาบรรณพิจารณาผลการสอบสวนแล้วมีมติว่าผู้ใดประพฤติดิจจรยาบรรณ ให้มีคำสั่งลงโทษผู้นั้นตามมาตรา 34

ในกรณีที่คณะกรรมการจรยาบรรณมีมติว่าผู้ถูกล่ามหนำมิได้ประพฤติดิจจรยาบรรณ ให้สั่งยกคำกล่าวหา

การออกคำสั่งลงโทษตามวรรคหนึ่งหรือการออกคำสั่งยกคำกล่าวหาตามวรรคสอง ให้ประธานกรรมการจรยาบรรณแจ้งคำสั่งให้ผู้กล่าวหาและผู้ถูกล่ามหนำทราบเป็นหนังสือ

จากมาตรา 39 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องผลการสอบสวนการประพฤติดิจจรยาบรรณ กล่าวคือ เมื่อผลการสอบสวนมีมติว่าบุคคลใดประพฤติดิจจรยาบรรณ ให้มีคำสั่งลงโทษบุคคลนั้นตามมาตรา 34 ได้แก่ การตักเตือนเป็นหนังสือ การภาคทัณฑ์ การพักใช้ใบอนุญาตโดยกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี หรือการเพิกถอนใบอนุญาต

ในทางตรงกันข้าม หากผลการสอบสวนมีมติว่าบุคคลที่ถูกล่ามหนำว่าประพฤติดิจจรยาบรรณไม่ได้ประพฤติดิจจรยาบรรณแต่อย่างใด จะต้องทำการยกคำกล่าวหาและถือเป็นหน้าที่ของประธานกรรมการจรยาบรรณที่ต้องแจ้งคำสั่งให้บุคคลที่ถูกล่ามหนำทราบเป็นหนังสือถึงการยกคำกล่าวหา

อนึ่ง กรณีมีคำสั่งลงโทษบุคคลใดตามมาตรา 34 เนื่องจากได้สอบสวนแล้วพบว่า ประพฤติดิจจรยาบรรณถือเป็นหน้าที่ของประธานกรรมการจรยาบรรณเช่นเดียวกันที่ต้องแจ้งคำสั่งให้บุคคลนั้นทราบถึงการลงโทษด้วยการทำเป็นหนังสือ

มาตรา 40 ผู้ซึ่งคณะกรรมการจรยาบรรณมีคำสั่งลงโทษตามมาตรา 39 วรรคหนึ่ง หรือผู้กล่าวหา อาจอุทธรณ์คำสั่งต่อคณะกรรมการได้ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่ง

การอุทธรณ์และการพิจารณาอุทธรณ์ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในข้อบังคับ ทั้งนี้ การอุทธรณ์คำสั่งไม่เป็นการทุเลาการปฏิบัติตามคำสั่งลงโทษ เว้นแต่คณะกรรมการจะสั่งเป็นอย่างอื่น

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการ ให้ทำเป็นคำสั่งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และให้เป็นที่สุด

จากมาตรา 40 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการอุทธรณ์คำสั่งคณะกรรมการจรรยาบรรณที่มีคำสั่งลงโทษตามมาตรา 39 วรรคหนึ่ง ซึ่งหมายถึง การตัดเตือนเป็นหนังสือ การภาคทัณฑ์ การพักใช้ใบอนุญาต โดยกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี หรือการเพิกถอนใบอนุญาต

กล่าวคือ บุคคลที่ถูกลงโทษเพราะประพฤติผิดจรรยาบรรณ หรือผู้กล่าวหาว่าบุคคลใดประพฤติผิดจรรยาบรรณ แต่มีการยกคำกล่าวหาเนื่องจากผู้ถูกกล่าวหาไม่ได้ประพฤติผิดจรรยาบรรณ จะสามารถอุทธรณ์คำสั่งต่อคณะกรรมการได้ภายใน 30 วันนับแต่วันที่รับแจ้งคำสั่ง หากคณะกรรมการมีคำวินิจฉัยเป็นอย่างใดให้ทำเป็นคำสั่งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และให้ถือว่าคำวินิจฉัยเป็นที่สิ้นสุด

มาตรา 41 ให้นำความในมาตรา 25 มาใช้บังคับกับการประชุมของคณะกรรมการจรรยาบรรณ และคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณโดยอนุโลม

จากมาตรา 41 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการนำความในมาตรา 25 เกี่ยวกับการประชุมมาใช้บังคับกับการประชุมของคณะกรรมการจรรยาบรรณและคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณโดยอนุโลม ซึ่งหมายถึงองค์ประชุมของคณะกรรมการจรรยาบรรณในการประชุมแต่ละครั้งจะต้องมีองค์ประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการจรรยาบรรณที่ดำรงตำแหน่ง

การนับมติที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก โดยกรรมการจรรยาบรรณ 1 คน มีคะแนนเสียง 1 เสียง ในการลงคะแนน กรณีที่คะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา 42 ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจรรยาบรรณและคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ ให้กรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการจรรยาบรรณ มีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำหรือส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ เพื่อประโยชน์แก่การพิจารณา แต่ถ้าเป็นการมีคำสั่งต่อบุคคลซึ่งมิใช่ผู้ได้รับใบอนุญาตจะต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษหรือผู้ซึ่งสภานายกพิเศษมอบหมาย

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กรรมการจรรยาบรรณหรืออนุกรรมการจรรยาบรรณเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

จากมาตรา 42 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจรรยาบรรณและคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ กรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการจรรยาบรรณ มีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำ หรือส่งเอกสาร หรือวัตถุอื่นใดเพื่อนำมาประกอบการพิจารณาสอบสวนการกล่าวหาว่ามีการประพฤติผิดจรรยาบรรณได้ อย่างไรก็ตามการมีคำสั่งเรียกบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มาให้ถ้อยคำ จะต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษหรือผู้ซึ่งสภานายกพิเศษมอบหมายก่อนทุกครั้ง

มาตรา 43 ห้ามผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

จากมาตรา 43 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ทำการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ หรือแสดงด้วยวิธีการใด ๆ ให้บุคคลอื่นสำคัญผิด หรือเข้าใจผิดว่าบุคคลผู้นั้นเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ได้ตามกฎหมาย

มาตรา 44 ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตซึ่งถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสามปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับใบอนุญาตในครั้งต่อ ๆ ไปได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต

จากมาตรา 44 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องของการขอรับใบอนุญาตในกรณีผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาต เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ถูกสั่งเพิกถอนใบอนุญาตแล้วจะสามารถขอรับใบอนุญาตอีกครั้งได้เมื่อพ้นกำหนด 3 ปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษเพิกถอนใบอนุญาต

การขอรับใบอนุญาตครั้งใหม่นั้น หากคณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต บุคคลผู้นั้นสามารถยื่นคำขอรับใบอนุญาตในครั้งต่อ ๆ ไปได้ใหม่ ต่อเมื่อสิ้นระยะเวลา 1 ปี นับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออกใบอนุญาต

3.2.1.6 หมวด 6 ว่าด้วยเรื่องของบทกำหนดโทษ บัญญัติไว้ในมาตรา 45 ถึง มาตรา 47 ดังนี้

มาตรา 45 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 29 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

จากมาตรา 45 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการระวางโทษผู้ฝ่าฝืนมาตรา 29 ซึ่งว่าด้วยเรื่องการแสดงให้ผู้อื่นสำคัญผิดในข้อเท็จจริงหรือเข้าใจว่าผิดว่า บุคคลผู้นั้นมีสิทธิที่จะประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตโดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตจากสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

มาตรา 46 ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียกหรือแจ้งให้ส่งตามมาตรา 42 โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

จากมาตรา 46 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการระวางโทษต่อบุคคลที่คณะกรรมการจรรยาบรรณและคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ ได้ออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้มาให้ถ้อยคำหรือส่งเอกสารหรือวัตถุอื่นเพื่อประโยชน์ต่อการพิจารณาจรรยาบรรณ หากเป็นกรณีที่ไม่มีเหตุอันควร บุคคลที่ถูกคณะกรรมการจรรยาบรรณและคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณไม่ปฏิบัติตามต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 47 ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 43 ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

จากมาตรา 47 สามารถเห็นได้ว่าเป็นเรื่องการระวางโทษผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตฝ่าฝืนมาตรา 43 กล่าวคือ เป็นการห้ามมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ซึ่งอยู่ในระหว่างถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจว่าเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

3.2.1.7 บทเฉพาะกาล บัญญัติไว้ในมาตรา 48 ถึง มาตรา 50 ดังนี้

มาตรา 48 ในวาระเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกตั้งสมาชิกสามัญของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เป็นกรรมการตามมาตรา 16 (5) ให้คณะกรรมการประกอบด้วย ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และกรรมการตามมาตรา 16 (1) ผู้แทนสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย และผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ระดับปริญญาเลือกกันเองจำนวนสองคน เป็นกรรมการปฏิบัติหน้าที่คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อน การได้มาซึ่งกรรมการดังกล่าวจะต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ มิให้นำมาตรา 17 มาใช้บังคับ

ให้ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์แต่งตั้งข้าราชการในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทำหน้าที่เลขาธิการ รองเลขาธิการ และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน ทั้งนี้ จนกว่าจะได้มีการแต่งตั้งผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวตามมาตรา 17 วรรคสอง

จากมาตรา 48 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องหลักการและแนวทางปฏิบัติในวาระเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกตั้งสมาชิกสามัญของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เป็นกรรมการ ส่งผลให้คณะกรรมการประกอบด้วย

1. ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และกรรมการ

2. ผู้แทนสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย และผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ระดับปริญญาเลือกกันเองจำนวนสองคน เป็นกรรมการ

มาตรา 49 ให้ดำเนินการเลือกและเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา 16 (3) (4) และ (5) ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

จากมาตรา 49 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องหลักการเลือกและเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา 16 (3) ผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ระดับปริญญา เลือกกันเองจำนวนสองคน เป็นกรรมการ มาตรา 16 (4) ผู้แทนองค์กรสาธารณประโยชน์ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม และ มาตรา 16 (5) สมาชิกสามัญซึ่งได้รับเลือกตั้งจากสมาชิกสามัญด้วยกันเองจำนวนสิบหกคน

สำหรับการเลือกและเลือกตั้งกรรมการตามมาตราข้างต้น ต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา 50 ให้บุคคลซึ่งปฏิบัติงานวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตตามมาตรา 28 อยู่ก่อนวันที่มีข้อบังคับเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้ แต่ต้องมาขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตภายในสี่ปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

จากมาตรา 50 จะเห็นได้ว่าเป็นเรื่องบุคคลซึ่งปฏิบัติงานวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตตามมาตรา 28 ซึ่งมีอยู่ก่อนพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ผู้ซึ่งประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสามารถปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้ดังเดิม แต่ต้องดำเนินการขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตภายในระยะเวลา 4 ปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

### 3.2.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย

พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 คือ กลไกในการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์และถือเป็นกลไกในการควบคุมมาตรฐานการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ทั้งนี้ นักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายและนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิต มีคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ มีหน้าที่บริหารและดำเนินกิจการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้ รวมทั้งการออกข้อบังคับต่างๆ เพื่อความสะดวกและความเหมาะสมในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ อาทิ การเป็นสมาชิก ดูแลหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการขึ้น



ทะเบียน การออกใบอนุญาต ดูแลด้านอายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การพักใช้ใบอนุญาต การเพิกถอนใบอนุญาต การออกหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน เป็นต้น

อีกทั้งยังรวมถึงการกำหนดวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต ซึ่งต้องมีใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพแต่ละสาขา ดูแลด้านจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนการดำเนินการอื่นเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น

จากการที่ได้ศึกษาบทบัญญัติของพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 พบว่ามีบทบาทต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของสังคมสงเคราะห์จิตเวช ในลักษณะการใช้เป็นบรรทัดฐานในการประกอบอาชีพเพื่อนำมาซึ่งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิตนเอง กล่าวคือ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ คงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 เปรียบเสมือนเป็นเกราะป้องกันให้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ไม่ให้ประพฤติดนเสียหาย มุ่งปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ คงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งอาชีพ เมื่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไม่ประพฤติดนเสียหาย ไม่ทุจริตประพฤติมิชอบ ปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ มุ่งผลสัมฤทธิ์สูงสุดในการปฏิบัติงานและคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งอาชีพ ย่อมสามารถลดความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ อย่างเช่นความเสี่ยงในการถูกฟ้องร้องจากการปฏิบัติงานโดยชอบ

การปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพและคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพนั้น ผู้วิจัยได้พบว่ นักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่แล้วจะมีความรู้ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพในระดับที่มาก โดยมีข้อมูลสนับสนุนจากการศึกษาวิจัยของวชิรเขตต์ สุคันธัง, 2557 ที่ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทศนคติและแนวทางการพัฒนาหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งมีการปฏิบัติหน้าที่ด้านสังคมสงเคราะห์มาแล้ว 1-14 ปี ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพในระดับที่มาก นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าการมีทัศนคติต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์โดยตรงและกลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาอื่นๆ ซึ่งไม่ตรงกับวุฒิการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์ ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างได้มีทัศนคติด้านความรับผิดชอบต่อผู้ใช้บริการมากที่สุด ขณะที่ความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานถือเป็นอันดับรองลงมา

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์โดยตรงมีค่าเฉลี่ยภาพรวมด้านทัศนคติสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีวุฒิการศึกษาอื่นๆ ส่วนการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการประยุกต์ใช้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในระดับกลาง

ดังนั้น จากการศึกษาของวชิรเขตต์ สุคันธัง วิเคราะห์ได้ว่า การที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพอย่างเคร่งครัดและคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเพื่อนำมาสู่การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิตนเอง ซึ่งสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้นั้น มีใช้สิ่งที่กระทำได้อย่างใด

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยมีข้อสังเกตเพิ่มเติมว่า พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 แม้จะเป็นกลไกหลักสำคัญในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช แต่เมื่อพิจารณาด้านการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในเชิงลึก พบว่า ยังไม่ได้มีการบัญญัติถึงเรื่องการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไว้อย่างเหมาะสมเท่าที่ควร กล่าวคือ พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ยังขาดการบัญญัติถึงแนวทางการลดความเสี่ยงต่างๆ อันอาจเกิดขึ้นต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช และขาดการบัญญัติถึงความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน อาทิ

แนวทางการประเมินความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงาน การเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานนอกสถานที่ การเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับความไม่ปลอดภัยต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น แนวทางการเยียวยาจากความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้น เป็นต้น

อนึ่ง แม้ว่าข้อค้นพบที่ผู้วิจัยได้กล่าวอธิบายไปข้างต้น ซึ่งสามารถถือเป็นการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้นั้น ในทางปฏิบัติอาจอยู่รูปแบบของการนิเทศงานอบรมหรือสัมมนา แต่มีได้อยู่ในรูปของกฎหมายแต่อย่างใด ซึ่งคงไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าหากมีการบัญญัติในสิ่งที่ผู้วิจัยกล่าวถึงให้อยู่ในรูปกฎหมาย ย่อมสามารถสร้างกลไกการปฏิบัติงานและสร้างความเกรงกลัวต่อการฝ่าฝืนกฎหมาย จากผู้ที่กระทำการลิดรอนสิทธิและดูหมิ่นศักดิ์ศรีจากการปฏิบัติงานโดยชอบได้มากกว่า รวมทั้งอาจเกิดความไม่ปลอดภัยในด้านอื่นๆ ต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจากการปฏิบัติงานได้มากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับกรณีไม่มีกฎหมาย

สำหรับการไม่ได้มีกฎหมายบัญญัติถึงเรื่องการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไว้อย่างเหมาะสมเท่าที่ควร สอดคล้องสมมติฐานการวิจัยที่ว่า หากประเทศไทยมีการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ จะสามารถช่วยยกระดับ พัฒนาคุณภาพชีวิตการปฏิบัติงานและสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้มากยิ่งขึ้น

การที่ประเทศไทยยังไม่มีแนวทางในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ชัดเจน แม้แต่พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ส่งผลให้การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาจมีความเสี่ยงต่อการถูกลิดรอนสิทธิ ถูกดูหมิ่น การถูกฟ้องร้องแม้ได้ปฏิบัติงานโดยชอบก็ตาม

เกี่ยวกับปัญหาการฟ้องร้องระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์นั้น ด้านหทัยชนก สุมาลี, 2552 ซึ่งได้ศึกษาเรื่อง แนวทางการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ให้และผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์ พบว่า ปัญหาการฟ้องร้องที่เกิดขึ้นในสังคมระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ปัญหาการฟ้องร้องถือเป็นอีกปัญหาที่ควรตระหนักถึงเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

นอกจากนี้ การที่ประเทศไทยยังไม่มีแนวทางในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ชัดเจน ยังสามารถนำไปสู่ความไม่ปลอดภัยด้านอื่นๆ จากการปฏิบัติงานได้เช่นเดียวกับบุคลากรทางสาธารณสุขด้านอื่นๆ อีกด้วย

การที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความเสี่ยงสูงต่อการถูกลิดรอนสิทธิ ถูกดูหมิ่น ถูกฟ้องร้องรวมทั้งความไม่ปลอดภัยอื่นๆ นั้น มีสาเหตุสืบเนื่องมาจากการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการปฏิบัติงานเพื่อสอดคล้องผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตเฉพาะราย โดยการปรับเปลี่ยนรูปแบบการปฏิบัติงานนี้ แม้นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะคงไว้ซึ่งมาตรฐานตามหลักวิชาชีพและคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณอย่างสูงสุด แต่ในขณะเดียวกันผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ครอบครัว ญาติ อาจไม่ทราบ ไม่เข้าใจต่อรูปแบบการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ซึ่งอาจต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการปฏิบัติงานให้เหมาะสมเป็นการเฉพาะในผู้ป่วยแต่ละคนตามทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผน (Planned Change Theory)

ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผน (Planned Change Theory) มีพื้นฐานแนวคิดที่ว่า สังคมย่อมมีความเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอ ตลอดเวลา ฉะนั้น การบริหารจัดการในเรื่องต่างๆ จำต้อง

มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอเพื่อให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงทางสังคม กรณีของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชก็เช่นเดียวกัน เมื่อสังคมมีความเปลี่ยนแปลง สาเหตุความผิดปกติทางจิต รูปแบบการปฏิบัติงาน รูปแบบการเยียวยารักษาอาการทางจิตหรือการช่วยเหลือผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ย่อมมีความจำเป็นในการผันแปรตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วย (นงลักษณ์ เอมประดิษฐ์, 2542) กล่าวคือ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องมีการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงาน การจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเพื่อพัฒนาการทำงานและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

จากรายละเอียดข้างต้น กล่าวสรุปได้ว่า ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผนความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ในแง่มุมบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ต้องเปลี่ยนแปลงตามพลวัตทางสังคมอย่างสม่ำเสมอ นั้น สามารถนำไปสู่การถูกกลืนรองสิทธิ ถูกดูหมิ่น ถูกฟ้องร้อง ตลอดจนความเสี่ยงด้านต่างๆ และความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงานได้ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีแนวทางในการพัฒนาระบบและรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช รวมทั้งการพัฒนาไปสู่การบัญญัติเกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ทั้งในลักษณะการแก้ไขพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 การตราพระราชบัญญัติฉบับใหม่ออกมาบังคับใช้หรือการออกระเบียบที่เกี่ยวข้องต่อไป

สำหรับการแก้ไขพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 การตราพระราชบัญญัติฉบับใหม่ออกมาบังคับใช้และการออกกฎ ระเบียบ มาตรการหรือแนวทางปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เห็นได้ชัดว่ามีความสอดคล้องกับทฤษฎีป้องกันหรือทฤษฎีข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence Theory)

ทฤษฎีป้องกันหรือทฤษฎีข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence Theory) มีพื้นฐานแนวคิดที่ว่าประสิทธิภาพในการลงโทษย่อมมีความสัมพันธ์ต่อผู้กระทำความผิด สมมติฐานของทฤษฎีประกอบด้วยหลักการที่สำคัญ 3 ประการ (Zimring, Franklin and Gordon Hawkins, Deterrence (Chicago :University of Chicago Press, 1973) อ้างถึงในพรชัย ชันตี, 2553) ได้แก่

1. อัตรโทษต้องมีความรุนแรง (severity of punishment)
2. การดำเนินการบังคับใช้กฎหมายและการนำผู้กระทำความผิดมาเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมจะต้องมีความรวดเร็ว (celerity)
3. การลงโทษผู้กระทำความผิดต้องมีความแน่นอน certainty)

ฉะนั้น รูปแบบการป้องกันการกระทำความผิดหรือการป้องกันการฝ่าฝืนกฎหมาย ประกอบด้วย 2 รูปแบบ คือ

1. การป้องกันโดยทั่วไป General Deterrence คือ การป้องกันเพื่อไม่ให้บุคคลใดในสังคมก่ออาชญากรรม โดยมีกลไกสำคัญในการควบคุมป้องกัน คือ กฎหมาย
2. การป้องกันเฉพาะ Specific Deterrence คือ การป้องกันผู้ที่เคยกระทำความผิดไม่ให้ย้อนกลับมากระทำความผิดซ้ำอีก (พรชัย ชันตี, 2553)

จากรายละเอียดข้างต้น สรุปได้ว่า ทฤษฎีป้องกันหรือทฤษฎีข่มขู่ยับยั้งมีแบบแผนความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ในแง่มุมการบังคับใช้กฎหมายเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช กล่าวคือ การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมาย



ในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล ควรอยู่ในรูปแบบ ดังนี้

1. การแก้ไขพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556
2. การตราพระราชบัญญัติฉบับใหม่ที่มีรายละเอียดครอบคลุมถึงการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชออกมาบังคับใช้
3. การออกกฎ ระเบียบ มาตรการหรือแนวทางปฏิบัติต่างๆ เกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

### 3.3 เปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศ

สำหรับเนื้อหาในหัวข้อที่ 3.3 ผู้วิจัยได้ทำการเปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชระหว่างประเทศไทยกับอีก 2 ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ ซึ่งทั้งสองประเทศต่างเป็นประเทศที่มีระบบกฎหมายรวมถึงสวัสดิการแห่งรัฐบางประเภทแตกต่างกัน โดยงานสังคมสงเคราะห์ในนานาประเทศรวมถึงสหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์นั้น ได้ถูกจัดให้มีขึ้นบนพื้นฐานที่ไม่แตกต่างจากประเทศไทย กล่าวคือ งานสังคมสงเคราะห์ได้ถูกจัดให้มีขึ้นเป็นสวัสดิการของรัฐประเภทหนึ่ง จัดอยู่ในกลุ่มของงานบริการสาธารณสุข นอกจากนี้งานสังคมสงเคราะห์ ถือได้ว่ามีจุดกำเนิดมาจากการมีเมตตา การให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นที่มีความยากลำบาก ในอดีตถูกจัดให้มีขึ้นในรูปแบบของการกุศล หรือ Charity โดยงานสังคมสงเคราะห์ในอดีตถูกจัดให้มีขึ้นอย่างไม่เป็นแบบแผน แต่อย่างไรก็ตามงานสังคมสงเคราะห์ได้ถูกพัฒนาเรื่อยมากระทั่งมีการจัดตั้งองค์กรของรัฐเพื่อให้การสังคมสงเคราะห์มีแบบแผนมากยิ่งขึ้นและมีแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกันในทุกประเทศ

#### 3.3.1 พื้นฐานการสังคมสงเคราะห์ต่างประเทศ

ก่อนกล่าวถึงรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในต่างประเทศและทำการเปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศนั้น ผู้วิจัยขอกล่าวถึงพื้นฐานการสังคมสงเคราะห์ต่างประเทศ ดังนี้

##### 3.3.1.1 นิยามนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (psychiatric social worker)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นิยามงานสังคมสงเคราะห์และนิยามงานสงเคราะห์จิตเวชแต่ละประเทศให้นิยามไว้สอดคล้องกัน อาทิ

สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งชาติสหรัฐอเมริกา หรือ National Association of Social Workers (NASW) อ้างถึงในนงลักษณ์ เทพสวัสดิ์, 2555 ได้นิยามสังคมสงเคราะห์ว่าหมายถึง วิชาชีพที่ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ ทั้งทางด้านร่างกายและทางด้านจิตใจ ซึ่งสามารถช่วยเหลือได้ด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่สามารถส่งเสริมฟื้นฟู พัฒนาความสามารถทางกายและจิตใจ ทั้งของผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ ครอบครัวและชุมชน ตลอดจนการจัดการทางสภาพแวดล้อมของบุคคลเหล่านั้น



ขณะที่ Arthur E.Fink อ้างถึงในนงลักษณ์ เทพสวัสดิ์, 2555 ได้นิยามสังคมสงเคราะห์ว่าเป็นศาสตร์และศิลป์แขนงหนึ่ง ซึ่งศาสตร์ (science) หมายถึง ความรู้ การรับรู้ ขณะที่ ศิลปะ (art) หมายถึง ความกลมกลืนเข้ากัน

ดังนั้น งานสังคมสงเคราะห์จึงถือเป็นศาสตร์และศิลป์ของการบริหารจัดการ การหาบริการ เพื่อส่งเสริมความสามารถภายในของแต่ละบุคคล รวมทั้งหน้าที่ทางสังคมของบุคคลหรือของกลุ่มบุคคลนั้น

อย่างไรก็ตาม ในส่วนของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช (psychiatric social worker) นักวิชาการ ในต่างประเทศได้ให้นิยามไม่แตกต่างจากประเทศไทย อาทิ

barker 1992 อ้างถึงในดวงพร หน่อคำ, 2557 นิยามนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชคือ ผู้ปฏิบัติงาน ด้านบริการจิตบำบัดและบริการอื่นทางสังคม ต่อผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานร่วมกับ จิตแพทย์และครอบครัวของผู้ป่วย

Henry Pratt Fairchild อ้างถึงในนงลักษณ์ เทวกุล ณ อยุธยา, มมป นิยามนักสังคมสงเคราะห์ การทางแพทย์ไว้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่าสามารถนำมาปรับเข้ากับนิยามงานสงเคราะห์จิตเวชหรืองานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิตได้ว่า Henry Pratt Fairchild ให้นิยามว่า งานสงเคราะห์จิตเวชหรืองานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิต คือ การใช้วิธีการหรือแนวทางด้านการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย ในการบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยทางจิตในโรงพยาบาล คลินิก หรือหน่วยงานด้านการแพทย์อื่นๆ

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาถึงนิยามของงานสงเคราะห์จิตเวช (Psychiatric Social Work) นักวิชาการ ในต่างประเทศได้ให้นิยามไม่แตกต่างจากประเทศไทยเช่นกัน อาทิ

เดเนียล, 1971 อ้างถึงในภัทรจิต ลาภตติยกุล, 2541 นิยามงานสงเคราะห์จิตเวช (Psychiatric Social Work) หมายถึง งานสังคมสงเคราะห์ในหน่วยงานที่รักษาความเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งมีจุดประสงค์ เพื่อให้บริการความช่วยเหลือในด้านต่างๆ แก่หน่วยงานเพื่อให้การปฏิบัติงานประสบความสำเร็จ

เช่นเดียวกับที่ Walter A.Friendlander อ้างถึงในนงลักษณ์ เทวกุล ณ อยุธยา, มมป ได้นิยาม นักสังคมสงเคราะห์การทางแพทย์ไว้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ว่าสามารถนำมาปรับเข้ากับนิยามงานสงเคราะห์จิตเวชหรืองานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ฝ่ายจิตว่าหมายถึง การใช้วิธีการหรือแนวทางด้านการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย หรือการสังคมสงเคราะห์เฉพาะกลุ่ม เข้ามาช่วยบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยทางจิต ในโรงพยาบาล คลินิก หรือหน่วยงานด้านการแพทย์อื่นๆ

### 3.3.1.2 ประวัติงานสังคมสงเคราะห์ในต่างประเทศ

จากการศึกษา พบว่า ประวัติงานสังคมสงเคราะห์ในนานาประเทศไม่ได้มีความแตกต่างกัน ในอดีตนั้นงานสังคมสงเคราะห์ในนานาประเทศยังไม่มีรูปแบบที่แน่นอนเท่าใดนัก แต่ในศตวรรษที่ 17 ประเทศชั้นนำอย่างสหรัฐอเมริกาและประเทศอังกฤษ ได้มีรากฐานความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญต่องานสังคมสงเคราะห์ ดังนี้

ศตวรรษที่ 17 สหรัฐอเมริกาและประเทศอังกฤษ ซึ่งเดิมมีทัศนคติต่อคนที่มีปัญหาทางสังคม ปัญหาด้านร่างกายและปัญหาจิตใจ ตลอดจนคนยากจน ว่าเป็นกลุ่มที่ไม่ต่อสู้เพื่อการดำเนินชีวิต ส่งผลให้การให้ความช่วยเหลือไม่ได้อยู่ในรูปแบบที่เหมาะสมเท่าที่ควร กล่าวคือ การให้ความสงเคราะห์แก่กลุ่มบุคคลข้างต้น อยู่ในลักษณะเพียงให้มีชีวิตรอดเท่านั้นหรือกล่าวได้ว่า ให้การปฏิบัติไม่แตกต่างจากผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตจะถูกส่งไปดูแลในโรงพยาบาลหรือบ้านสำหรับคนบ้า (madhouse) โดยที่คนยากจนจะถูกส่งไปยังโรงทาน (almshouse)

หลังจากนั้นจึงเริ่มมีสมาคมและองค์การกุศลเข้ามาให้ความช่วยเหลือ คนที่มีปัญหาทางสังคม ปัญหาทางร่างกายและทางจิตใจ ตลอดจนคนยากจน การช่วยเหลือดังกล่าวเกิดขึ้นจากพื้นฐานคำสอน ศาสนาคริสต์ เรียกหลักพื้นฐานดังกล่าวว่า “ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน” (mutual aid) ซึ่งมีแรงจูงใจ สำคัญมาจากการกุศลตามคำสอนทางศาสนาคริสต์

ต่อมาในศตวรรษที่ 18 รัฐบาลได้เริ่มเข้ามามีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือคนที่มีปัญหา ทางสังคมหรือร่างกายและจิตใจ ตลอดจนคนยากจน เหตุผลเนื่องจากรัฐบาลเกิดความตระหนักต่อสาเหตุ ที่ทำให้ต้องประสบกับปัญหาต่างๆ ที่มีสาเหตุแตกต่างกันไป การให้ความช่วยเหลือคนที่มีปัญหาทางสังคม หรือร่างกายและจิตใจ ตลอดจนคนยากจนจึงอยู่ในรูปแบบที่เหมาะสมกับสภาพสาเหตุนั้นๆ (นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์, 2555)

อนึ่ง เกี่ยวกับประวัติงานสังคมสงเคราะห์ในต่างประเทศนั้น ผู้วิจัยจำเป็นต้องกล่าวถึงประวัติ งานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไว้ด้วยเช่นกัน เนื่องจากว่างานสังคมสงเคราะห์จิตเวช คือ ส่วนหนึ่งของงาน สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ซึ่งผู้วิจัยได้กล่าวในบทที่ 2 แล้วว่า งานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ โดยสรุปมีดังนี้

1. บริการที่ไม่เป็นรูปแบบองค์การ (Unorganized services) เนื่องจากอดีตเมื่อพ่อที่มีสถานะ เป็นคนพ้อเลี้ยงเดี่ยว และได้มีสถานะเป็นหัวหน้าครอบครัวด้วยนั้น มีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาล ทำให้ต้องทอดทิ้งบุตรไว้กับญาติหรือทอดทิ้งบุตรไว้โดยลำพังในกรณีที่ไม่มีญาติ ผู้นำทาง ศาสนาโดยเฉพาะในประเทศทางตะวันตก จึงเข้ามามีบทบาททูลทิศตนเป็นนักสังคมสงเคราะห์ อาสาสมัคร ให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เห็นได้ว่างานสังคมสงเคราะห์ได้เกิดขึ้นในรูปแบบที่ไม่เป็นรูปแบบองค์การ (Unorganized services) หรือโดยบุคคลที่ไม่ใช่นักวิชาชีพสังคมสงเคราะห์โดยเฉพาะ

2. สุภาพสตรีนักสังคมสงเคราะห์ (Lady almoners) เกิดขึ้นในประเทศอังกฤษ ช่วง พ.ศ. 1890 โดย Charles Stewart Loach ซึ่งเลขาธิการสมาคม Charity Organization Society (COS) Charles Stewart Loach เข้ามีบทบาทในการแก้ไขปัญหาและช่วยเหลือในด้านต่างๆ แก่โรงพยาบาล ตลอดจน จัดตั้งแผนกสอภตามขึ้นในโรงพยาบาล Royal free แห่งลอนดอนเพื่อทำหน้าที่สอภประวัติผู้ป่วยที่มา รักษาพยาบาล อีกทั้งยังเป็นผู้กำหนดหลักเกณฑ์และความรับผิดชอบด้านต่างๆ ของงานสังคมสงเคราะห์

3. การดูแลผู้ป่วยที่สติไม่ดี (Aftercare of the insane) ประเทศอังกฤษได้มีการจัดตั้งสมาคม ดูแลผู้ถูกจำหน่ายตัวออกจากสถานพยาบาลทางจิตซึ่งเป็นผู้ที่ยากจน สมาคมจะทำหน้าที่จัดหาที่พัก ให้ผู้ป่วยทางจิตได้เข้าพักในสถานสงเคราะห์แบบบ้าน (Foster home) และในสถานพักฟื้น

4. การพยาบาล (Nursing care) มีจุดเริ่มต้นในนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา โดย Lillian Wald และ Mary Brewster ได้ริเริ่มให้พยาบาลทำหน้าที่พิเศษ คือ ออกเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน รวมทั้งการช่วยแก้ไข ปัญหาทางสังคม อารมณ์และสุขภาพจิตของผู้ป่วย จึงถือการริเริ่มดังกล่าวนี้เปรียบเสมือนที่มาของงาน สังคมสงเคราะห์การแพทย์

5. การฝึกอบรมนักศึกษาแพทย์ (Training of medical students) Dr.Charles P. Emerson อาจารย์มหาวิทยาลัย John Hopkins ได้ริเริ่มให้นักศึกษาแพทย์ทำการศึกษาเกี่ยวกับสังคมและอารมณ์ ของผู้ป่วย ตลอดจนการออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเพื่อทำการศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างการเจ็บป่วยทางกาย และสภาพแวดล้อมทางสังคมของผู้ป่วย (นงลักษณ์ เทวกุล ณ อุธยา, มมป)

สำหรับประวัติงานสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย อดีตรัฐบาลสมัยจอมพล ป.พิบูลย์สงคราม เห็นความสำคัญต่อกิจการอนามัยของแม่และเด็ก จึงได้มีการขอความช่วยเหลือไปยังองค์การอนามัยโลก

และสหประชาชาติเพื่อขอรับการสนับสนุนความรู้และการปฏิบัติในด้านดังกล่าว ซึ่งทางสหประชาชาติ ได้ให้ความช่วยเหลือด้วยการส่งผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ แพทย์และพยาบาลทางสูติกรรม พยาบาลสาธารณสุข สารวัตร สุขาภิบาลและนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์เพื่อทำหน้าที่วางแผนทาง การดำเนินงานเพื่อพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย โดยแล้วเสร็จในระยะเวลา 2 ปี

งานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ซึ่งประกอบด้วยงานด้านสังคมสงเคราะห์ทางกายและงานด้าน สังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้น สามารถจำแนกประวัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ออกเป็น 2 ส่วน ด้วยกัน ดังนี้

1. งานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่วนกลาง ได้มีการจัดตั้งงานสังคมสงเคราะห์ การแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่เป็นลำดับแรก โดยได้จัดตั้งแผนกสังคมสงเคราะห์ขึ้นเป็นครั้งแรก ในประเทศไทย พ.ศ. 2503

2. งานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค มีการจัดตั้งงานสังคมสงเคราะห์ การแพทย์ในโรงพยาบาลต่างๆ ด้วยการรับนักสังคมสงเคราะห์เข้าปฏิบัติงาน อาทิ โรงพยาบาลนคร เชียงใหม่ โรงพยาบาลขอนแก่น พ.ศ. 2517 และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พ.ศ. 2521 เป็นต้น (นงลักษณ์ เทวกุล ณ อยุธยา, มมป)

แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะประวัติงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศไทยและงานสังคม สงเคราะห์จิตเวชในปัจจุบัน พบว่า จุดเริ่มต้นงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศไทยเกิดขึ้นครั้งแรก พ.ศ. 2496 ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา โดยศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยาและผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งขณะนั้นใช้ชื่อเรียกตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานว่า “สังคมกร” โดยหลังจาก พ.ศ. 2496 เป็นต้นมา ประเทศไทยได้มีการจัดตั้งงานสังคมสงเคราะห์จิตเวชและโรงพยาบาลจิตเวชขึ้นมาหลายโรงพยาบาลทั่วประเทศ อาทิ โรงพยาบาลราชานุกูล (สถาบันราชานุกูล) โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ สถาบัน สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ โรงพยาบาลประสาทสงขลา สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นต้น

### 3.3.1.3 ลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในต่างประเทศ

นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์, 2555 ได้กล่าวถึงลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ ในต่างประเทศ โดยแบ่งออกเป็น 2 ช่วงสำคัญ ดังนี้

1. ระหว่าง ค.ศ. 1940 – 1950 ลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ ได้แก่

- 1) การสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Social Case Work)
- 2) การสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (Social Group Work)
- 3) การจัดระเบียบชุมชน (Community Organization)

2. ระหว่าง ค.ศ. 1960 – ปัจจุบัน ลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ ได้แก่

- 1) การสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Social Case Work)
- 2) การสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (Social Group Work)
- 3) การจัดระเบียบชุมชน (Community Organization)
- 4) การบริหารงานสังคมสงเคราะห์ (Social Work Administration)
- 5) นโยบายทางสังคม (Social Policy)
- 6) การวิจัยทางสังคมสงเคราะห์ (Social Work Researcher)



เมื่อพิจารณาลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ โดยเฉพาะระหว่าง ค.ศ. 1960 ถึงปัจจุบัน พบว่า สอดคล้องกับประเทศไทย เนื่องจากบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ วิลโลว์จัสท์ กฤษณะภูติ, 2529 ได้จำแนกบทบาทไว้มีความสอดคล้องกันซึ่งได้แก่ บทบาทผู้บริหาร (Administrator) และบทบาทผู้วิจัย (Researcher)

อีกทั้งยังมีความสอดคล้องกับที่กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข อ้างถึงในโอโนฮา หมึกทอง และนิศาสด์ สำอางศรี 2551 ได้แบ่งโครงสร้างการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไว้ โดยสอดคล้องโครงสร้างการทำงานข้อที่ 6 การวิจัยและพัฒนา Research and Development หมายถึง การแสวงหาองค์ความรู้ด้วยการวิจัยหรือการผลิตสื่อความรู้เพื่อพัฒนาและต่อยอดงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ขณะเดียวกันนั้นการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Social Case Work) การสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (Social Group Work) การจัดระเบียบชุมชน (Community Organization) ถือเป็นบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชและการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศไทยเช่นกัน

### 3.3.2 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในสหรัฐอเมริกา

สำหรับในรายละเอียดข้อ 3.3.2 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในสหรัฐอเมริกา ผู้วิจัยขอกล่าวรวมทั้งงานนักสังคมสงเคราะห์และงานสังคมสงเคราะห์ด้านสุขภาพจิต เนื่องจากนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายและนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิตต่างถือเป็นนักสังคมสงเคราะห์ด้วยเช่นกัน

จากที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม พบว่า สหรัฐอเมริกาไม่ได้มีกฎหมายที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเช่นเดียวกับประเทศไทย แต่สหรัฐอเมริกาได้มีการจัดตั้งสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งชาติสหรัฐอเมริกาขึ้น หรือ National Association of Social Workers (NASW) โดยมีภารกิจสำคัญ 3 ประการ คือ

1. ส่งเสริมด้านสังคมสงเคราะห์
2. พัฒนางานด้านสังคมสงเคราะห์
3. ปกป้องการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์และนักสังคมสงเคราะห์

ซึ่งนอกเหนือจากภารกิจสำคัญทั้ง 3 ประการข้างต้นแล้ว สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งชาติสหรัฐอเมริกายังมีความสำคัญในการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพ หลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น (National Association of Social Workers, 2013) เช่นเดียวกับสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ Social Work Professions Council ของประเทศไทยที่ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

อีกทั้งนักสังคมสงเคราะห์ในสหรัฐอเมริกา ยังมีภารกิจหลักของวิชาชีพที่สำคัญ คือ “การเพิ่มความเป็นอยู่ที่ดีของมนุษย์และช่วยตอบสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน” โดยนักสังคมสงเคราะห์จะให้ความสำคัญกับความต้องการและเสริมสร้างศักยภาพคนที่มีความอ่อนแอ ถูกกดขี่ข่มเหง และอยู่ในความยากจน” (NASW, 2008 อ้างถึงใน National Association of Social Workers, 2013)

ด้านสภาพการณ์การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในปัจจุบัน รวมทั้งนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้มีการปฏิบัติหน้าที่ให้บริการผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตอย่างซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ซึ่งเหตุผลมาจากหลายประการ อาทิ ความเปลี่ยนแปลงทางสังคม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี



จำนวนผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือและผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตที่เพิ่มมากขึ้น เป็นต้น ประกอบกับหลายช่วงทศวรรษที่ผ่านมา สหรัฐอเมริกาต้องประสบกับภาวะถดถอยทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจอย่างรุนแรง อีกทั้งยังต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นในหลายด้าน ส่งผลให้ประชากรจำนวนมากไม่ได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนเท่าที่ควร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจเหล่านี้ได้สร้างแรงกดดันต่อการปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากมีประชาชนจำนวนมากที่ต้องการเข้าถึงการบริการด้านสังคมสงเคราะห์จากองค์กรนักสังคมสงเคราะห์ แต่กลับต้องประสบปัญหาในบางประการ อาทิ การถูกตัดงบประมาณ การขาดทรัพยากรที่เพียงพอเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือ (National Association of Social Workers, 2013)

ดังนั้น จากความเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และการมีจำนวนผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ หรือผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตเพิ่มมากขึ้นนี้อาจส่งผลให้การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องตกอยู่ในความเสี่ยงต่อความปลอดภัย หรือเกิดเหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ อาทิ การถูกข่มขืน การถูกประทุษร้าย ถูกข่มขู่ทั้งทางวาจาและทางร่างกาย ขณะปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งในระหว่างการปฏิบัติงานนอกพื้นที่ นอกจากนี้ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชบางคนอาจได้รับบาดเจ็บอย่างถาวรหรือสูญเสียชีวิต ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ได้เช่นกัน (National Association of Social Workers, 2013)

### 3.3.2.1 หลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ หรือ safety guidelines

จากสภาพการณ์ข้างต้น สหรัฐอเมริกาได้บัญญัติหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ หรือ safety guidelines เพื่อเป็นคู่มือสนับสนุนนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงาน หลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีแนวทางปฏิบัติ รวมทั้งการพัฒนาแนวทางโดยอาศัยข้อมูลจากหลักการดังต่อไปนี้ ดังนี้ (National Association of Social Workers, 2013)

1. การรับรู้ถึงบริบทการปฏิบัติงานทางสังคม หมายถึง การปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์ไม่ได้มีความหมายว่า งานสังคมสงเคราะห์จะเป็นอาชีพที่มีความอันตรายแต่อย่างใด ถึงแม้ว่าการบริหารจัดการงานสังคมสงเคราะห์หรือสภาพการปฏิบัติงาน อาทิ งานสวัสดิการเด็ก สวัสดิการและงานบริการคุ้มครองผู้สูงอายุ งานสุขภาพจิต งานความยุติธรรมทางอาญา งานจัดหาที่พักอาศัยสำหรับผู้ที่มีความรุนแรงในครอบครัว ล้วนแต่เป็นการบริหารจัดการงานสังคมสงเคราะห์ที่อาจเผชิญกับความรุนแรงที่เพิ่มมากขึ้น

ทั้งนี้ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต่างยอมรับและเข้าใจว่า การปฏิสัมพันธ์กับผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ญาติและครอบครัวผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ส่วนใหญ่ไม่ได้ถือเป็นภัยคุกคามหรือก่อให้เกิดอันตรายแต่อย่างใด อย่างไรก็ตามหากเกิดกรณีคุกคามต่อนักสังคมสงเคราะห์ โดยมากพบว่าผู้บังคับบัญชาสามารถบริหารจัดการและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ (Whitaker, Weismiller, & Clark, 2006 อ้างถึงใน (National Association of Social Workers, 2013)

2. สิทธิในการรายงานความกังวลต่างๆ ด้านความปลอดภัย หมายถึง นักสังคมสงเคราะห์มีสิทธิอย่างเต็มเปี่ยมที่จะได้ทำงานในสถานที่และสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัย รวมทั้งได้รับการสนับสนุนการทำงานที่ปลอดภัย สำหรับกรณีที่นักสังคมสงเคราะห์ได้รายงานความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยส่วนบุคคลของตน หรือกรณีที่นักสังคมสงเคราะห์ขอความช่วยเหลือในการรักษาความปลอดภัย นักสังคมสงเคราะห์ไม่ควรได้รับการตอบโต้ ถูกลงโทษหรือถูกตั้งคำถามเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานหรือถูกตั้งคำถามด้านใดจากผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงาน (National Association of Social Workers, 2013)

3. การใช้ข้อควรระวังเพื่อความปลอดภัยสากล หมายถึง นักสังคมสงเคราะห์ควรที่จะปฏิบัติตามตามข้อควรระวังเพื่อความปลอดภัยในการทำงานอย่างเป็นประจำเสมอ เนื่องจากความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยงต่างๆ หรือความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานโดยชอบ สามารถเกิดขึ้นได้จากผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชทุกกลุ่มบุคคล สังคม เพศ วัยและเชื้อชาติ

ดังนั้น เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงหรือลดระดับความเสี่ยงและลดระดับความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นจากผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชและเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยให้กับนักสังคมสงเคราะห์ซึ่งหมายถึงนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชด้วย นักสังคมสงเคราะห์ควรจะมีการประเมินความปลอดภัยสำหรับงานที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ทุกครั้ง ด้วยการทำความเข้าใจอย่างละเอียดเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงอาจเกิดขึ้น อีกทั้งนักสังคมสงเคราะห์ยังควรตระหนักถึงศักยภาพของประชาชนทุกคนในการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของตนบนอินเทอร์เน็ตโดยเฉพาะเว็บไซต์เครือข่ายสังคมอีกด้วย

นอกจากนี้ การปฏิบัติตามข้อควรระวังด้านความปลอดภัยสากล ยังควรถูกบรรจุไว้ในการจัดทำแผนความปลอดภัยสำหรับการปฏิบัติงานประจำอีกด้วย การนำข้อควรระวังเพื่อความปลอดภัยสากลมาใช้หน่วยงานไม่ควรจำกัดไม่ให้ตั้งข้อควรระวังด้านความปลอดภัยที่เป็นการเฉพาะเรื่อง เหตุผลเพื่อให้สามารถนำมาใช้ในกรณีที่นักสังคมสงเคราะห์ถูกขอให้ทำภารกิจที่เป็นอันตราย ซึ่งในสถานการณ์เหล่านี้หน่วยงานควรกำหนดนโยบายที่เฉพาะเจาะจงเพื่อช่วยลดความเสี่ยงการเกิดความเสียหายต่อนักสังคมสงเคราะห์ (National Association of Social Workers, 2013)

3.3.2.2 วัตถุประสงค์ของคู่มือหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ (safety guidelines)

คู่มือหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ (safety guidelines) มีวัตถุประสงค์ในการกล่าวถึงความปลอดภัย ภายในบริบทการปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์เป็นสำคัญ แนวทางปฏิบัติต่างๆ ที่บัญญัติไว้ในคู่มือสามารถพัฒนาการปฏิบัติงาน กระตุ้น ผลักดันให้เกิดการพัฒนาเชิงนโยบายและการปฏิบัติงานขององค์กรนักสังคมสงเคราะห์โดยเฉพาะ โดยมีเป้าหมายสำคัญสูงสุดคือ เพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์

นอกจากนี้วัตถุประสงค์สำคัญอีกประการ คือ นักสังคมสงเคราะห์สามารถใช้หลักเกณฑ์ต่างๆ นำมาประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยของหน่วยงานและพัฒนาความเป็นมืออาชีพของตน เช่นเดียวกับในสถานศึกษาที่สอนด้านสังคมสงเคราะห์จะสามารถรับประกันได้ดียิ่งขึ้นว่า หลักสูตรด้านสังคมสงเคราะห์มีความสอดคล้องกับเป้าหมายวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่จะมีความปลอดภัยในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงของคู่มือฉบับดังกล่าว มีดังนี้

1. ชี้แจงต่อนักสังคมสงเคราะห์ทั้งนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายและนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิต ผู้บริหารภาครัฐ ผู้ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย ผู้บังคับบัญชาและประชาชนทั่วไป ให้ตระหนักและทราบถึงความสำคัญด้านความปลอดภัยของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชรวมทั้งเจ้าหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง สำหรับการปฏิบัติงานในหน่วยงานและการออกพื้นที่ภาคสนาม

2. ใช้เป็นพื้นฐานการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ ในสถานศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ตลอดจนสาขาวิชาทางด้านสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช ใช้เป็นพื้นฐานในการเลือกศึกษาต่อด้านสังคมสงเคราะห์และเพื่อใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการให้บริการในหน่วยงาน ตลอดจนใช้เป็นเครื่องมือที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยในการทำงานด้านสังคมสงเคราะห์

3. สนับสนุนและพิทักษ์สิทธิของนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งหมายรวมถึงทั้งนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายและนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ในการทำงานในสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมความปลอดภัย

4. สนับสนุนการสำรวจเทคโนโลยีและการพัฒนาเทคโนโลยีที่สามารถเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์

5. ส่งเสริมให้นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทและมีส่วนร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะที่กล่าวถึงความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์ ด้วยการอาศัยกลไกการออกใบอนุญาตต่างๆ ระเบียบและข้อบังคับต่างๆ

6. ส่งเสริมให้นักสังคมสงเคราะห์มีส่วนร่วมในการพัฒนา ปฏิรูป แก้ไข และบูรณาการแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อนำมาซึ่งแนวทางที่ดีที่สุด ในการส่งเสริมความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์ (National Association of Social Workers, 2013)

### 3.3.2.3 หลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยในสถานที่ปฏิบัติงาน ได้แก่

1. วัฒนธรรมองค์กรด้านความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยในหน่วยงาน กล่าวคือ หน่วยงานที่นักสังคมสงเคราะห์สังกัดอยู่ ควรสร้างและรักษาวัฒนธรรมองค์กรที่ใช้สำหรับการส่งเสริมความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยให้กับนักสังคมสงเคราะห์

สถานที่ปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ ควรอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัย ปราศจากความรุนแรงทั้งทางร่างกาย วาจาและจิตใจ รวมทั้งปราศจากความเสี่ยงและการถูกคุกคามต่างๆ การนำมาซึ่งความปลอดภัยในสถานที่ทำงานจำเป็นต้องอาศัยความใส่ใจอย่างต่อเนื่องจากผู้บังคับบัญชาในทุกขั้นตอนด้านความปลอดภัย อาทิ มาตรการลดความเสี่ยง การป้องกันความรุนแรง การตอบสนองของหน่วยงานต่อการกระทำที่รุนแรง การจัดสรรทรัพยากรและการสนับสนุนให้แก่นักสังคมสงเคราะห์ที่ได้รับการกระทำที่รุนแรง เป็นต้น

ดังนั้น หน่วยงานที่นักสังคมสงเคราะห์สังกัดอยู่ ควรแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการแก้ไขปัญหาด้านความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยที่อาจเกิดขึ้นต่อนักสังคมสงเคราะห์ ผู้บังคับบัญชาควรปกป้องนักสังคมสงเคราะห์ด้วยการกำหนดวิธีการ มาตรการ นโยบายและขั้นตอนต่างๆ เพื่อเพิ่มความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยในสถานที่ปฏิบัติงาน ซึ่งความปลอดภัยต่อนักสังคมสงเคราะห์ มีดังต่อไปนี้

#### 1.1 นโยบายความปลอดภัยของนักสังคมสงเคราะห์ คือ

1) ให้คำมั่นเชิงวาจาและลายลักษณ์อักษรโดยผู้บังคับบัญชาเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย

2) ควบคุมและดูแลพฤติกรรมเสี่ยง ตลอดจนจนพฤติกรรมที่เป็นอันตรายในสถานที่ปฏิบัติงาน ทั้งจากผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา

3) จัดตั้งทีมรักษาความปลอดภัยหรือคณะกรรมการความปลอดภัยเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจ รวมทั้งเพื่อสร้างความมั่นใจว่า ได้มีการปฏิบัติตามนโยบายและขั้นตอนที่กำหนด รวมทั้งให้การสนับสนุนในระหว่างและหลังเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้น

#### 1.2 การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการความปลอดภัย ได้แก่

1) สอดส่องดูแล ฝ้าระวัง การยอมรับและการบังคับใช้นโยบาย การตรวจสอบอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับนโยบายของหน่วยงานที่มีความมุ่งมั่น เน้นย้ำในด้านความปลอดภัยสำหรับนักสังคมสงเคราะห์

2) สร้างความมั่นใจว่าข้อกำหนดหรือนโยบายด้านความปลอดภัยที่จัดทำขึ้นได้รับการปรับปรุงพัฒนาและได้รับการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ



3.) ระบุและตรวจสอบมาตรการทางกายภาพและระบบเทคโนโลยีที่มีส่วนร่วมสำหรับการช่วยส่งเสริมความปลอดภัยของนักสังคมสงเคราะห์

4.) จัดให้มีการประเมินความเสี่ยงเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง

1.3 การจัดการฐานข้อมูลและการรายงานการดำเนินการเกี่ยวกับด้านความปลอดภัยในสถานที่ปฏิบัติงาน ได้แก่

1) พัฒนาการรายงานและใช้ระบบการรายงานในเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยรวมทั้งความปลอดภัยที่เกิดขึ้น โดยการจัดทำเป็นเอกสารและติดตามกรณีที่มีการคุกคาม การกระทำความรุนแรงและการเกิดความเสียหายต่อทรัพย์สิน ซึ่งระบบการรายงานควรอนุญาตให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประเภทของเหตุการณ์ สถานที่ ความแพร่หลายและการเกิดขึ้นของเหตุการณ์

2) สร้างกลไกการรายงานและรวบรวมข้อมูลอย่างต่อเนื่อง เกี่ยวกับเหตุการณ์ความปลอดภัยที่อาจเกิดขึ้นได้นักสังคมสงเคราะห์ อาทิ การถูกข่มขืน การคุกคาม การทำร้ายร่างกาย การล่วงละเมิด การดูหมิ่น การหมิ่นประมาท การฟ้องร้อง เป็นต้น การรายงานและรวบรวมข้อมูลอย่างต่อเนื่องนี้จะนำมาสู่กระบวนการวิเคราะห์เพื่อแจ้งหน่วยงานเกี่ยวกับความปลอดภัยและความชุกของความรุนแรงเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาแบบและพัฒนาระบบนโยบายด้านความปลอดภัยและการจัดสรรทรัพยากรต่อไป

3) รวบรวม เผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงด้านความปลอดภัย การแก้ไขและพัฒนากลยุทธ์ในการจัดการปัญหา โดยอาศัยกลไกการหารือ การฝึกอบรม การศึกษาและการพัฒนานโยบาย

2. การสร้างความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและสถานที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานควรสร้างวัฒนธรรมด้านความปลอดภัย ด้วยการใช้วิธีการป้องกันเชิงรุกเพื่อจัดการกับความรุนแรงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้นักสังคมสงเคราะห์ รูปแบบที่ใช้อาจอยู่ในลักษณะการใช้ข้อมูลที่มีอยู่ ซึ่งอาจได้รับมาจากการรายงานและการรวบรวมข้อมูลในการลดความเสี่ยงจากเหตุการณ์ความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต การประเมินเหตุการณ์ที่ผ่านมา โดยควรพิจารณาปัจจัยต่อไปนี้

1) ประเภทเหตุการณ์ อาทิ การข่มขู่ การทำร้ายทางร่างกาย หมายคามรวมทั้งการพยายามกระทำและที่ได้กระทำสำเร็จแล้ว ความเสียหายต่อทรัพย์สิน การสะกดรอยตาม เป็นต้น

2) ความรุนแรงของเหตุการณ์และผลกระทบ ได้แก่

2.1) ด้านสุขภาพร่างกาย

2.2) ด้านจิตใจและอารมณ์

2.3) ด้านการเงิน ค่าใช้จ่ายต่างๆ

3) นักสังคมสงเคราะห์ พยานที่เกี่ยวข้อง หรือพยานในเหตุการณ์

4) การละเมิดข้อกำหนดหรือนโยบาย ช่องโหว่ของข้อกำหนดหรือนโยบาย การเข้ามามีส่วนร่วมข้อกำหนดหรือนโยบายที่เอื้ออำนวย ปัญหาอุปสรรค ข้อผิดพลาดในการประเมินผล หรือความเข้าใจผิดเกี่ยวกับข้อกำหนดหรือนโยบาย

5) การปฐมพยาบาลและการฝึกอบรม ตามความต้องการของนักสังคมสงเคราะห์เพื่อลดความเสี่ยงและการส่งเสริมความปลอดภัย

6) การประเมินมาตรการและนโยบายด้านความปลอดภัยในปัจจุบันและช่องโหว่ของข้อกำหนดหรือนโยบาย รวมทั้งขั้นตอนการป้องกัน



3. สถานที่ปฏิบัติงานควรมีการส่งเสริมด้านความปลอดภัยสำหรับนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งไม่ควร มีเพียงแต่ความปลอดภัยเท่านั้น แต่จำเป็นต้องมีการส่งเสริมและกระตุ้นให้มีการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย แต่อย่างไรก็ตามจะไม่จำกัดในบางกรณี อาทิ

1) การเข้าถึงระบบเตือนภัยที่สามารถเตือนบุคคลอื่น ๆ ให้รับรู้ถึงความเสี่ยงต่อความปลอดภัย หรือกรณีมีการฝ่าฝืนกฎระเบียบหรือข้อบังคับเกิดขึ้น

2) การเข้าถึงสถานที่ปฏิบัติงาน บุคคลภายนอกสามารถเข้าให้ความช่วยเหลือได้ทันทีหากเกิด ความไม่ปลอดภัย หรือการสัมผัสกับบุคคลที่อาจก่อให้เกิดความไม่ปลอดภัย การล่องละเมิดทางวาจา หรือก้าวร้าวต่อนักสังคมสงเคราะห์

3) จำกัดการเข้าถึงวัตถุที่อาจใช้เป็นอาวุธได้ อาทิ เครื่องเย็บกระดาษ กรรไกร แก้วพลาสติก อุปกรณ์ตกแต่งสำนักงานที่สามารถใช้เป็นอาวุธได้ เป็นต้น

4) การสร้างทางเข้าหรือทางออกที่ปลอดภัย แก่พื้นที่ทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ที่แยกออก จากพื้นที่สาธารณะอย่างชัดเจน

4. การใช้เทคโนโลยีความปลอดภัย หน่วยงานที่นักสังคมสงเคราะห์สังกัดอยู่ควรใช้เทคโนโลยี ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ในการลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นต่อนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งอาจเรียกได้ว่าเป็น การประเมินความเสี่ยงอีกช่องทางหนึ่ง ด้วยการนำเทคโนโลยีมาใช้ลดความเสี่ยงอันตรายต่อนักสังคม สงเคราะห์

ในการใช้เครื่องมือทางเทคโนโลยีที่เหมาะสม ควรคำนึงถึงข้อจำกัดความสามารถของเทคโนโลยี ข้อจำกัดทางกฎหมายและข้อจำกัดทางจริยธรรมในการนำมาใช้งาน การจะใช้เทคโนโลยีให้ประสบความสำเร็จย่อมขึ้นอยู่กับแนวทางการใช้งานที่เหมาะสม ตลอดจนความมุ่งมั่นของนักสังคมสงเคราะห์ และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในการใช้เทคโนโลยี จึงจะทำให้เทคโนโลยีสามารถช่วยเพิ่มความปลอดภัยได้ แต่ทั้งนี้ก็ไม่สามารถแทนที่ข้อกำหนดที่สำคัญหรือหลักเกณฑ์สำคัญอื่น ๆ ได้ ดังนั้น การอาศัยเทคโนโลยี เพียงอย่างเดียวในการส่งเสริมด้านความปลอดภัยอาจเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องเท่าที่ควร

สำหรับการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือรักษาความปลอดภัยต่อนักสังคมสงเคราะห์ ควรให้ ความสำคัญกับระบบและอุปกรณ์ต่อไปนี้ด้วยเช่นกัน อาทิ

1) ระบบแจ้งเตือนภัยภายในหน่วยงานที่สามารถใช้งานได้จริง อาจอยู่ในลักษณะของการกดปุ่ม ฉูดฉาด ปุ่มควบคุมหลักหรืออุปกรณ์เคลื่อนที่อื่น ๆ ซึ่งปุ่มกดลักษณะดังกล่าวได้เชื่อมโดยตรงกับหน่วยงาน ความปลอดภัยสาธารณะอย่างตำรวจ ห้องฉุกเฉินหรือห้องดับเพลิง

2) การใช้อุปกรณ์ความปลอดภัยเคลื่อนที่ ที่สามารถบันทึกเสียง วิดีโอหรือการระบุสถานที่ตั้ง ในรูปแบบของ GPS

3) กล้องรักษาความปลอดภัย กล้องวงจรปิด

5. การใช้โทรศัพท์มือถือ นักสังคมสงเคราะห์ควรได้รับสวัสดิการในการได้รับโทรศัพท์มือถือ เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานนอกสถานที่ ซึ่งโทรศัพท์มือถือจะช่วยส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน นอกสถานที่ได้ เหตุผลที่นักสังคมสงเคราะห์ควรได้รับสวัสดิการดังกล่าว คือ ความสะดวกและปลอดภัย ในการทำงานนอกสถานที่และเพื่อช่วยลดการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของนักสังคมสงเคราะห์อย่างการ เปิดเผยหมายเลขโทรศัพท์มือถือส่วนบุคคล

6. การประเมินความเสี่ยงสำหรับการปฏิบัติงานนอกสถานที่ นักสังคมสงเคราะห์ควรประเมิน ความเสี่ยงก่อนการปฏิบัติงานนอกพื้นที่ในแต่ละครั้ง และทำตามขั้นตอนที่ได้จากการประเมินความเสี่ยง

อย่างเคร่งครัดเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เนื่องจากการปฏิบัติงานนอกสถานที่อาจนำมาสู่ความเสี่ยงด้านความปลอดภัยหลายประเภท รูปแบบการประเมินความเสี่ยงสำหรับการปฏิบัติงานนอกสถานที่ อาทิ

1) การประเมินปัจจัยแวดล้อม อาทิ ภูมิศาสตร์ที่ตั้งสถานที่ปฏิบัติงาน สภาพพื้นที่ใกล้เคียง โอกาสเกิดปัจจัยอื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงหรืออันตรายต่อนักสังคมสงเคราะห์ อย่างสภาพอากาศในพื้นที่ การเกิดเหตุการณ์รุนแรงในบริเวณใกล้เคียงสถานที่ปฏิบัติงานภายใน 48 ชั่วโมงที่ผ่านมา ซึ่งอาจมีผลต่อการเพิ่มความเสี่ยงในการปฏิบัติงานอย่างเช่น วัตถุอันตราย การฆาตกรรมหรือการปล้น

2) การประเมินที่ตั้งสถานที่ปฏิบัติงาน อาทิ ความสะดวกด้านการคมนาคม ความเสี่ยงต่อโรค การระบาดของโรค การแพร่เชื้อและการติดเชื้อต่างๆ

3) การประเมินกิจกรรมการปฏิบัติงานที่ผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชได้เสนอ กล่าวคือ กิจกรรมที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องปฏิบัติงานนอกสถานที่ อาจมีความเสี่ยงในระดับสูง จึงเป็นเหตุให้ต้องมีการประเมินกิจกรรมการปฏิบัติงานที่ผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชเสนอให้มีกิจกรรม อาทิ

- 3.1) การถอดถอนความเป็นบุตร
- 3.2) การบอกกล่าวการลดผลประโยชน์
- 3.3) การยกเลิกสิทธิของผู้ปกครอง
- 3.4) การดำเนินขั้นตอนที่มีผลผูกพันทางกฎหมายแพ่ง
- 3.5) การช่วยเหลือเหยื่อที่ได้รับความรุนแรงในครอบครัวให้ได้อยู่ในสถานที่ปลอดภัย เป็นต้น

7. การประเมินความเสี่ยงโดยมีปัจจัยจากผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช อาทิ

- 1) ปัญหาเรื่องการใช้สารเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 2) อาการป่วยทางจิตหรือความผิดปกติของบุคลิกภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ยังไม่ได้รับการรักษา

การรักษา

- 3) ประวัติการใช้ความรุนแรงหรือการข่มขู่
8. การประเมินความเสี่ยงของนักสังคมสงเคราะห์ อาทิ

- 1) การขาดประสบการณ์
- 2) การขาดทัศนคติ
- 3) การมีความเชื่อมั่นเกินควร
- 4) การสร้างภาพลักษณ์การทำงานที่ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อความปลอดภัย ความไม่พึงพอใจ
- 5) ขาดการวางแผนด้านความปลอดภัย

9. การประเมินสภาพอุปกรณ์ฉุกเฉินที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน อย่างวิทยุสื่อสารหรือหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉินที่พร้อมใช้งานตลอดเวลา

10. การสร้างความเข้าใจและทำความเข้าใจกับผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช หมายถึง ทั้งผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัว ในเรื่องความปลอดภัยอย่างเป็นทางการ อาจอยู่ในรูปแบบข้อสัญญาความปลอดภัยทั้งสองฝ่ายหรืออาจอยู่ในรูปแบบการอภิปรายความปลอดภัยร่วมกัน

อนึ่ง เกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยงนั้น นักสังคมสงเคราะห์ควรได้รับการฝึกอบรมการใช้เครื่องมือประเมินความเสี่ยงและควรได้รับการกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความแม่นยำสม่ำเสมอในการปฏิบัติ การระบุความเสี่ยงที่ดีต้องมีการสร้างแผนความปลอดภัยและสามารถปรับเปลี่ยนแผนได้ตามความจำเป็น

ในทุกกรณีเพื่อประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการปฏิบัติงานอย่างสูงสุด อีกทั้งยังต้องมีการวางแผนสำหรับกรณีต่างๆ รวมถึงแผนปฏิบัติงานเพื่อลดความเสี่ยงหรือทำให้เกิดความเสี่ยงลดลง

นอกจากนี้ นักสังคมสงเคราะห์ควรได้รับการสนับสนุน จากฝ่ายจัดการเพื่อชี้แจงความกังวลที่เกิดขึ้นต่อตนเองและเพื่อพัฒนาแผนงานอื่น จนกว่าความเสี่ยงจะลดระดับลงตามเงื่อนไขที่เปลี่ยนแปลงหรือเมื่อมีการสนับสนุนที่เหมาะสม การสนับสนุนที่เหมาะสมอาจรวมถึงเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา การบังคับใช้กฎหมาย การเปลี่ยนวันหรือเวลาของการทำงานนอกสถานที่ เป็นต้น

11. การจำหน่ายและการส่งต่อผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตไปยังสถานพยาบาล หน่วยงานอื่นหรือสถานที่พักอาศัย ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องความปลอดภัยโดยเฉพาะเมื่อมีการจำหน่ายหรือการส่งต่อผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

ผู้บังคับบัญชาควรตรวจสอบให้แน่ชัดว่า หน่วยงานมีนโยบายและการปฏิบัติงานที่สามารถให้ความคุ้มครองทั้งนักสังคมสงเคราะห์และผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตได้ ตลอดระยะเวลาที่รับการจำหน่ายหรือการส่งต่อ ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์ควรทำการประเมินถึงปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

1) สภาพของร่างกายผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต อย่างการประเมินว่าอยู่ในภาวะมีเมมาหรือไม่ว่า และหมายรวมถึงการนัดหมายเวลากับผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตด้วยเช่นกัน

2) การรับรู้ถึงความเสี่ยงด้านความปลอดภัยที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง

3) ความพร้อมด้านยานพาหนะ อาทิ

3.1) การพร้อมใช้งานของยานพาหนะ

3.2) ห้องโดยสารควรปราศจากสิ่งเทียมอาวุธ อาทิ ปากกา ดินสอ อุปกรณ์มือถือ

3.3) การมีอุปกรณ์ความปลอดภัยที่เหมาะสมในกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉิน

4) การปฏิบัติตามหลักความปลอดภัยสากลในการใช้ยานพาหนะ อย่างการคาดเข็มขัดนิรภัย

5) การใช้ “ระบบเพื่อน” ในการดำเนินงาน กล่าวคือ การจำหน่ายหรือการส่งต่อผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตไปยังสถานพยาบาลอื่น หน่วยงานหรือสถานที่พักอาศัย จำเป็นต้องมีนักสังคมสงเคราะห์อย่างน้อย 2 คน ในการปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือการปฏิบัติงาน

ฉะนั้น หากได้ทำการประเมินความเสี่ยง แล้วพบว่ามีความเสี่ยงในการเกิดความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ควรห้ามมิให้นักสังคมสงเคราะห์ทำการจำหน่ายหรือส่งต่อผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

12. แนวทางปฏิบัติด้านการรายงานผล นักสังคมสงเคราะห์ควรมีการตรวจสอบให้มั่นใจว่าการปฏิบัติงานนอกสถานที่ในแต่ละครั้งนั้น ได้รับการบริหารจัดการอย่างเหมาะสม ดังนั้น กระบวนการแรกก่อนออกปฏิบัติงานนอกสถานที่นักสังคมสงเคราะห์ควรดำเนินการดังต่อไปนี้

1) ระบุที่ตำแหน่งที่ตั้งของสถานที่ในการปฏิบัติงานและเวลานัดหมาย

2) ให้ข้อมูลและขอข้อมูลเกี่ยวกับผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ญาติ และครอบครัวที่นักสังคมสงเคราะห์กำลังเข้าไปปฏิบัติงานนอกสถานที่

3) ระบุระยะเวลาการเข้าปฏิบัติงานนอกสถานที่แต่ละครั้ง โดยประมาณระยะเวลาที่มาถึงสถานที่และระยะเวลาการเดินทางกลับ

4) ให้ข้อมูลยานพาหนะที่ใช้ปฏิบัติงาน อาทิ หมายเลขใบอนุญาต หมายเลขทะเบียนรถ ยี่ห้อ รุ่นของรถ สีรถ เป็นต้น

5) รายงานการเปลี่ยนแปลงแผนงานหรือรูปแบบการปฏิบัติงาน ให้ผู้บังคับบัญชาหรือตัวแทนหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายทราบ

#### 6) แสดงบัตรประจำตัวพนักงานตลอดระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน

หลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานนอกสถานที่ในแต่ละครั้ง นักสังคมสงเคราะห์ควรมีการรายงานผลการปฏิบัติหน้าที่ต่อหัวหน้างานให้ทราบเพื่อให้หัวหน้าจะรายงานกลับไปยังผู้บังคับบัญชาหรือตัวแทนหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายต่อไป ตามรูปแบบการบริหารงานแบบแนวตั้ง รวมถึงนักสังคมสงเคราะห์ควรรายงานความคืบหน้าและการนัดหมายในครั้งถัดไปหรือการเสร็จสิ้นภารกิจครั้งต่อไป

การปฏิบัติงานนอกสถานที่ หน่วยงานควรพัฒนาและตระหนักอย่างเคร่งครัดต่อระบบสนับสนุนการตรวจสอบความปลอดภัยของนักสังคมสงเคราะห์ อีกทั้งควรมีการระบุว่า นักสังคมสงเคราะห์จะได้รับความปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน ซึ่งหากนักสังคมสงเคราะห์ไม่ไปยังสถานที่ปฏิบัติงานตามการนัดหมาย ระบบความปลอดภัยควรถูกนำมาใช้งานทันทีเพื่อติดตามนักสังคมสงเคราะห์และเพื่อดูแลความปลอดภัยของนักสังคมสงเคราะห์ ในกรณีที่ไม่สามารถติดต่อกับนักสังคมสงเคราะห์ได้ ผู้บังคับบัญชาควรพัฒนานโยบายเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายต่อกรณีดังกล่าว

13. การรายงานและการตอบสนองภายหลังเหตุการณ์ ผู้บังคับบัญชาควรพัฒนาข้อกำหนดหรือนโยบาย สำหรับใช้ในการติดตามเหตุการณ์ความรุนแรงหรือการล่วงละเมิดต่อนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อเยียวยาผู้เสียหายจากเหตุการณ์ความไม่ปลอดภัยและหลีกเลี่ยงการเกิดขึ้นซ้ำของความไม่ปลอดภัยในอนาคต ข้อกำหนดหรือนโยบายควรประกอบด้วยหลักเกณฑ์ต่อไปนี้

- 1) การให้ความช่วยเหลือที่รวดเร็วฉับไวต่อนักสังคมสงเคราะห์
- 2) การประเมินความต้องการทางการแพทย์และการได้รับความช่วยเหลือทางการแพทย์
- 3) การซักถามนักสังคมสงเคราะห์และพยาน

4) การรายงานต่อเหตุการณ์ รายละเอียดเหตุการณ์ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง คำอธิบายการบาดเจ็บปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์และการให้บริการทางการแพทย์

- 5) การพัฒนาแผนความปลอดภัยเพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

6) การแทรกแซงผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ซึ่งหมายรวมถึงทั้งผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ครอบครัวรายอื่น ๆ และผู้สังเกตการณ์เหตุการณ์

- 7) การกระจายตัวของนักสังคมสงเคราะห์ที่ได้รับผลกระทบ
- 8) การเสนอความช่วยเหลือด้านเทคนิคและกฎหมายตามความจำเป็น
- 9) การจัดหาเงินชดเชยค่าเสียหายกรณีที่ทรัพย์สินได้รับความเสียหาย
- 10) การเสนอโครงการให้ความช่วยเหลือแก่นักสังคมสงเคราะห์

- 11) การติดตามแผนความปลอดภัย

- 12) การดำเนินการทบทวนด้านนโยบายและขั้นตอนการประกันคุณภาพ

14. การฝึกอบรมด้านความปลอดภัย ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ควรมีส่วนร่วมรับฝึกอบรมประจำปีด้านความปลอดภัยเพื่อพัฒนาทักษะและรักษาความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย

การฝึกอบรมเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานนั้น อาจรวมถึงการสร้างทักษะในการประเมินความเสี่ยง การบริหารความเสี่ยง การลดความเสี่ยง แผนปฏิบัติการด้านความปลอดภัย กลยุทธ์การออกจากสถานการณ์ความไม่ปลอดภัย เทคนิคการเพิ่มประสิทธิภาพในการพูด การใช้กลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการแทรกแซงทางคลินิกกับผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ซึ่งจะหมายรวมถึงทั้งผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัวที่มีความรุนแรงหรือผู้ป่วยที่อาจสร้างความรุนแรงได้ การฝึกอบรม



ด้านความปลอดภัย การใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีด้านความปลอดภัยและการสนับสนุนการดูแลตนเองเพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นต้น

15. การศึกษาความปลอดภัย โดยนักศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์ ระหว่างการเรียนการสอนนั้น นักศึกษาสังคมสงเคราะห์ต้องเตรียมพร้อม สำหรับการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์อย่างปลอดภัยด้วยความปลอดภัยในที่นี่ หมายถึง ความปลอดภัยในการฝึกงานตามหลักสูตรเพื่อสำเร็จการศึกษา ซึ่งสถานศึกษาต้องมีหน้าที่รับผิดชอบ สร้างความมั่นใจด้านความปลอดภัยและเพื่อให้มั่นใจได้ว่านักศึกษาได้มีการศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดต่างๆ ตลอดจนเทคนิคที่เกี่ยวกับความปลอดภัย รวมถึงได้รับการกำกับดูแลในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย

ทั้งนี้ ความปลอดภัยในการทำงานด้านสังคมควรเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร หรือการฝึกอบรมของผู้ฝึกปฏิบัติงานนอกสถานที่ สถาบันการศึกษาควรมีการจัดการเกี่ยวกับนักศึกษาด้วยนโยบายและขั้นตอนด้านความปลอดภัยที่เหมาะสม อีกทั้งความปลอดภัยในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ควรถูกจัดให้เป็นส่วนหนึ่งของการปฐมนิเทศของสถานศึกษาและหน่วยงานเพื่อลดความกังวลด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน และจะต้องได้รับการสนับสนุนจนกว่าปัญหาด้านความปลอดภัยจะลดลงหรือหมดสิ้นไป (National Association of Social Workers, 2013)

### 3.3.3 การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศสกอตแลนด์

สมาชิกนักสังคมสงเคราะห์ในประเทศสกอตแลนด์ ได้มีการแถลงการณ์ถึงงานสังคมสงเคราะห์ว่าเป็นงาน “ช่วยเหลือผู้คนในการเปลี่ยนแปลงการดำรงชีวิต” จึงเป็นเหตุผลพื้นฐานในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ว่า นักสังคมสงเคราะห์ควรตระหนักถึงความสำคัญของคุณภาพในการให้บริการเป็นสำคัญ เนื่องจากว่างานสังคมสงเคราะห์เป็นงานที่ยากและมีขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ซับซ้อน ตลอดจนทรัพยากรในการปฏิบัติงานมีไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งได้นำมาสู่ปัญหาต่างๆ อาทิ นักสังคมสงเคราะห์เกิดภาวะตึงเครียด เจ็บป่วย และภาวะหมดไฟในการทำงาน ฉะนั้น ประเด็นสำคัญคือ การทำให้นักสังคมสงเคราะห์เกิดความมั่นใจว่า นักสังคมสงเคราะห์จะได้รับการฝึกอบรม สนับสนุนและมีความพร้อมด้านทรัพยากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน

จากการแถลงการณ์ข้างต้นนำมาสู่ข้อเท็จจริงที่ว่า นักสังคมสงเคราะห์ในประเทศสกอตแลนด์ ต้องมีความรับผิดชอบต่อการทำงานตาม “คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์” (the Code of Practice for Social Service Workers) โดยคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานดังกล่าว ได้มีการระบุไว้อย่างชัดเจน สำหรับผู้บังคับบัญชาที่ต้องจัดทำรายงานการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ นักสังคมสงเคราะห์มั่นใจได้ว่า การปฏิบัติงานสามารถบรรลุเป้าหมายและมีประสิทธิภาพตามคู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์ของคู่มือดังกล่าว คือ ช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถที่จะปกป้องตนเองให้มีความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน หากต้องตกอยู่ในภาวะตึงเครียดหรือภาวะทำงานหนักเกินไป นักสังคมสงเคราะห์ต้องได้รับการสนับสนุน ดูแล ปกป้องและช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาและหากผู้บังคับบัญชาไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน ดูแล ปกป้อง และช่วยเหลือจากสหภาพแรงงานและสมาคมวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์

การจัดระเบียบหรือการควบคุมตนเองของนักสังคมสงเคราะห์ในประเทศสกอตแลนด์ ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องตระหนักถึงตนเองและตระหนักถึงการปฏิบัติหน้าที่ นักสังคมสงเคราะห์ควรรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบในประเด็นที่อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการควบคุมตนเองของนักสังคมสงเคราะห์ (Self-Regulation)

ขณะเดียวกันการจัดระเบียบหรือการควบคุมตนเองของนักสังคมสงเคราะห์ ไม่ได้มีเพียงเรื่องการควบคุมตนเองเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมการตระหนักถึงสัญญาณที่ชี้ถึงความเครียด ความกดดัน ภาระการทำงานที่มีมากจนเกินไป ฉะนั้น การทำรายงานตามขั้นตอนจึงถือเป็นสิ่งสำคัญและเป็นสิ่งที่จำเป็นยิ่งในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น

ในส่วนของการกำกับดูแลและการจัดการภาระงานนั้น จะต้องบริหารจัดการให้มีการกำกับดูแลคุณภาพที่ดีและมีการจัดการภาระงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพควรรอยู่ในกระบวนการสองทาง ดังนี้

1. นักสังคมสงเคราะห์ต้องจัดทำรายงาน การทำงานตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น และต้องระบุถึงความยากของงานและความกังวลที่เกิดขึ้น

2. นักสังคมสงเคราะห์ต้องเกิดความเชื่อมั่นว่าจะได้รับการสนับสนุน คำแนะนำ ความช่วยเหลือจากการทำงาน ซึ่งประโยชน์ของการจัดการภาระงาน คือ สามารถช่วยป้องกันภาวะการทำงานหนักเกินไปของนักสังคมสงเคราะห์ได้ (รายละเอียดเกี่ยวกับการจัดการภาระงานศึกษาเพิ่มเติมได้จาก [www.unison-scotland.org.uk/socialwork](http://www.unison-scotland.org.uk/socialwork))

ทั้งนี้ประเด็นต่อมาที่ควรให้ความสำคัญ คือ สุขภาพและความปลอดภัยของนักสังคมสงเคราะห์ กล่าวคือ ผู้บังคับบัญชามีหน้าที่ตรวจสอบสถานที่ปฏิบัติงาน ว่ามีความปลอดภัยต่อนักสังคมสงเคราะห์ ทั้งด้านร่างกายและด้านความรู้สึก (อารมณ์) หรือไม่ โดยการตรวจสอบสถานที่ปฏิบัติงานนั้นจะมีกฎหมายด้านสุขอนามัยและความปลอดภัยกำกับดูแลอยู่ ซึ่งได้กำหนดให้ผู้บังคับบัญชารับผิดชอบในการดำเนินการตามกฎหมาย โดยสามารถนำกฎหมายดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในเรื่องของนักสังคมสงเคราะห์ได้ ดังนี้

1. การจัดการด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน ต้องถูกจัดการให้มีความเหมาะสมกับลักษณะงาน อาทิ แสงสว่าง การระบายอากาศ มลภาวะทางเสียง อุณหภูมิพื้นที่เพื่อสุขภาพกาย จิตใจ ทั้งนี้ การจัดการด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงานจะขึ้นอยู่กับมาตรฐานขั้นต่ำภายใต้กฎหมายหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ทำงาน (สุขภาพ ความปลอดภัยและสวัสดิการ) ปี 1992 (the Workplace (Health, Safety and Welfare) Regulations 1992)

2. หลักการในการปฏิบัติงานโดยลำพัง นักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่ รวมถึงผู้ทำงานด้านดูแลสังคมจำนวนมาก สังกัดอยู่ในหน่วยงานที่ไม่ใช่พื้นที่เขตเมืองหรือพื้นที่เศรษฐกิจ ผู้บังคับบัญชาจึงต้องมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพและสวัสดิการนักสังคมสงเคราะห์ทุกครั้ง ที่นักสังคมสงเคราะห์เข้าปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะปฏิบัติงานในสถานพยาบาลหรือสถานที่อื่น เนื่องจากการปฏิบัติงานทุกครั้งมีโอกาสที่นักสังคมสงเคราะห์จะเกิดปัญหาหรือความไม่ปลอดภัย จึงจำเป็นต้องรับการประเมินความเสี่ยงโดยผู้บังคับบัญชาภายใต้กฎหมายหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับการจัดการด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน ปี 1999 (the Management of Health & Safety at Work Regulations 1999) ซึ่งหมายรวมถึง การออกเยี่ยมบ้านผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัวด้วย โดยมีคำแนะนำ อาทิ

1) เมื่อนักสังคมสงเคราะห์เกิดข้อสงสัย เกี่ยวกับการปฏิบัติงานนอกสถานที่หรือการเยี่ยมบ้าน ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตในครั้งใด ควรต้องยุติการปฏิบัติงานนอกสถานที่หรือการเยี่ยมบ้านลงชั่วคราว และควรให้ผู้บังคับบัญชาประเมินความเสี่ยงก่อนปฏิบัติงาน

2) นักสังคมสงเคราะห์ต้องตรวจสอบว่า ผู้บังคับบัญชามีนโยบายเกี่ยวกับการทำงานเพียงลำพังหรือไม่ อีกทั้งนักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องศึกษานโยบายเกี่ยวกับการทำงานเพียงลำพังอย่างละเอียด หากพบว่านโยบายไม่ครอบคลุมเพียงพอหรือไม่มีนโยบายดังกล่าว สามารถยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้กล่าวอ้างได้

3) การปฏิบัติงานนอกสถานที่หรือแม้แต่การปฏิบัติงานในสถานพยาบาล หากอยู่ในสภาพที่สามารถเกิดความเสี่ยงขึ้นได้ ทั้งความเสี่ยงภายในและความเสี่ยงภายนอก การปฏิบัติงานครั้งนั้นจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาประเมินความเสี่ยงจากผู้บังคับบัญชา

3. ความเครียดจากการปฏิบัติหน้าที่ the Health and Safety Executive นิยามความเครียดจากการปฏิบัติหน้าที่ไว้ว่าหมายถึง “อาการที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากความกดดัน หรือความต้องการที่มากเกินไป”

ผู้บังคับบัญชาจึงมีหน้าที่ตามกฎหมายในการประเมินความเสี่ยงและความเครียดที่เกี่ยวข้องกับการทำงานและการใช้มาตรการในการควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้น อย่างไรก็ตามนักสังคมสงเคราะห์ยังคงต้องมีความรับผิดชอบส่วนบุคคลในการช่วยลดความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดอันตรายใด ๆ ทั้งต่อตนเองและเพื่อนร่วมงาน

ฉะนั้น จึงเห็นได้ว่าผู้บังคับบัญชา ต้องมีนโยบายเกี่ยวกับเรื่องความเครียดในสถานที่ทำงานหรือความเครียดจากการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งเป็นหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์อีกเช่นกันที่ต้องศึกษานโยบายดังกล่าวอย่างละเอียด ซึ่งหากพบว่านโยบายไม่ครอบคลุมเพียงพอหรือไม่มีนโยบาย นักสังคมสงเคราะห์สามารถยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้กล่าวอ้างได้

เกี่ยวกับการปรับใช้คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานฯ ผู้บังคับบัญชามีหน้าที่สำคัญในการจัดอบรมด้านการปฏิบัติหน้าที่และการเรียนรู้สิ่งแวดล้อม สำหรับการเป็นนักสังคมสงเคราะห์ SSSC ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติงาน หน้าที่ความรับผิดชอบ สำหรับผู้บังคับบัญชาและบุคลากร โดยหลักเกณฑ์ดังกล่าวนี้นักสังคมสงเคราะห์สามารถนำมาใช้เป็นข้อต่อรองกับผู้บังคับบัญชาเพื่อให้ได้รับการสนับสนุนและตอบสนองต่อความรับผิดชอบและการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์

อนึ่ง สำหรับความรับผิดชอบตามคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ (the Code of Practice for Social Service Workers) มีรายละเอียด ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2 ความรับผิดชอบตามคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์**

ความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชา	ความรับผิดชอบของนักสังคมสงเคราะห์
แจ้งข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับหน้าที่และบทบาท ความรับผิดชอบด้านกฎหมาย นโยบายหน่วยงาน และขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติตามในการปฏิบัติงาน	ปฏิบัติตามมาตรฐานในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด ปฏิบัติงานอย่างชอบด้วยกฎหมาย ความปลอดภัยและต้องปฏิบัติงานอย่างวิธีการที่มีประสิทธิภาพ
บริหารจัดการบุคลากรให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้บริการผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัว	จัดเก็บบันทึกข้อมูล รายละเอียดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน ครบถ้วน ถูกต้องตามข้อกำหนดหรือแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้

ความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชา	ความรับผิดชอบของนักสังคมสงเคราะห์
และเพื่อให้แน่ใจได้ว่า สามารถให้บริการและให้การดูแลที่มีคุณภาพอย่างเป็นเลิศ	
สร้างเสริมประสิทธิภาพในการจัดการและดูแลบุคลากรในสังกัดเพื่อสนับสนุนให้การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดการปฏิบัติงานที่ดี รวมทั้งต้องมีการสนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ที่ยังขาดประสิทธิภาพ หรือด้อยประสิทธิภาพในการทำงาน	ปฏิบัติตามนโยบายประเมินความเสี่ยงและขั้นตอนในการประเมินอย่างเคร่งครัด เพื่อจะวิเคราะห์ว่า พฤติกรรมของผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชมีความเสี่ยงต่อตนเองหรือบุคคลอื่นหรือไม่เพียงใด
ขอความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาในระดับสูง หรือหน่วยงานที่เหมาะสม หากไม่สามารถเตรียมความพร้อมให้เกิดขึ้นเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน หรือในกรณีที่มีการบริหารจัดการนั้นเกินกว่ากำลังความสามารถ	ดำเนินการตอบสนองอย่างเหมาะสม สำหรับกรณี ที่ผู้บังคับบัญชาได้ขอความช่วยเหลือจากผู้บริหาร หรือผู้บังคับบัญชาในระดับสูงกว่า หรือหน่วยงานอื่นที่เหมาะสมในการเตรียมความพร้อมให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน
ทำการเสนอเรื่องไปยังผู้บังคับบัญชาในระดับสูง ผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการจัดสรรทรัพยากร หรือ ผู้ที่มีอำนาจและความสามารถในการจัดการแก้ไขปัญหาจากการดำเนินงานเพื่อให้ได้รับการดูแลที่ปลอดภัย	จัดทำระบบให้นักสังคมสงเคราะห์ รายงานถึงกรณี ที่ทรัพยากรไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน หรือ รายงานการดำเนินงานที่มีปัญหาซึ่งอาจส่งผลต่อการดูแลความปลอดภัยในการปฏิบัติงานได้ รวมถึง การรายงานไปยังหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในแก้ไข ปัญหา
รายงานผู้บังคับบัญชาในระดับสูง หรือผู้มีอำนาจที่เหมาะสม เกี่ยวกับปัญหาส่วนบุคคลที่อาจส่งผลต่อการปฏิบัติงานโดยทั่วไป รวมทั้งการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย และสนับสนุนช่วยเหลือ นักสังคมสงเคราะห์เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน	ผู้บังคับบัญชาต้องมีการลำดับความสำคัญในเรื่อง ความมั่นใจให้กับผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชที่จะได้รับการดูแล ได้รับความปลอดภัย จากการให้บริการลักษณะเฉพาะราย อีกทั้ง ในขณะปฏิบัติงานหากผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชมีปัญหายุ่งยากหรือ มีปัญหาสุขภาพเสพติด นักสังคมสงเคราะห์ต้องได้รับ คำแนะนำที่ชัดเจนเกี่ยวกับขีดจำกัดความสามารถ ของตนในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติตนต่อผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช

แต่อย่างไรก็ตาม ยังพบว่ามีสาเหตุอีกหลายประการที่เป็นเหตุให้นักสังคมสงเคราะห์ที่ไม่สามารถปฏิบัติหรือต้องประสบกับความยากลำบากในการปฏิบัติ ซึ่งเป็นข้อจำกัดต่อการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์การปฏิบัติงาน อาทิ ปริมาณงานที่มีจำนวนมาก ขณะที่การบรรจุนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเข้าปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่ต่ำ การสนับสนุนและการดูแลที่ไม่เพียงพอเท่าที่ควรจากผู้บังคับบัญชา การไม่มีทรัพยากรที่เหมาะสมเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน การถูกกลั่นแกล้ง ถูกล่วงละเมิดหรือปัญหาส่วนบุคคล เป็นต้น

สิ่งสำคัญที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชควรให้ความสำคัญและพึงตระหนักอย่างเคร่งครัด นั่นคือการอยู่ภายใต้ความกดดันในระดับไม่ได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานที่ได้กำหนดไว้ เพื่อสามารถ



รายงานต่อผู้บังคับบัญชาให้ทราบถึงปัญหาและการขอความช่วยเหลือ ซึ่งหากนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไม่ปฏิบัติตาม หรือไม่ตระหนักถึงหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานดังกล่าวแล้ว นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชย่อมอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกลงโทษทางวินัยและดำเนินการฐานประพฤตินิชอบ โดย SSSC

รูปแบบแนวทางสำหรับการปฏิบัติของนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งหมายรวมถึงนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายและนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิต อาทิ

1. รายงานทางวาจาต่อผู้บังคับบัญชาและขอรับความช่วยเหลือ ในการจัดการกับปัญหาต่างๆ ทันทีเมื่อทราบว่าตนตกอยู่ในสภาวะความกดดันหรือความเครียด การรายงานในลักษณะนี้ทำให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถเข้าถึงความช่วยเหลือได้อย่างรวดเร็ว เมื่อเปรียบเทียบกับกรายงานรูปแบบเอกสารและการปฏิบัติตามขั้นตอนตามที่ระบุไว้

2. ในกรณีที่พบเจอเพื่อนร่วมงานมีปัญหาในการปฏิบัติงาน ควรแนะนำให้ขอรับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา แต่ถ้าหากเพื่อนร่วมงานปฏิเสธขอรับความช่วยเหลือและเมื่อพิจารณาแล้วว่าปัญหาดังกล่าวนั้นอาจนำมาสู่ปัญหาในการปฏิบัติงานต่อไป นักสังคมสงเคราะห์ควรจะต้องรายงานผู้บังคับบัญชาด้วยตนเอง (ปรากฏตามข้อ 3.5 ของประมวลจริยธรรม SSSC สำหรับเจ้าหน้าที่บริการสังคม the Code of Practice for Social Service Workers)

3. เมื่อได้รับการมอบหมายให้เป็นผู้บังคับบัญชา ควรให้ความสำคัญกับการติดตามความเป็นอยู่ของผู้ใต้บังคับบัญชา กล่าวคือ ควรตระหนักถึงปัญหาความเครียดจากการทำงานและให้ความช่วยเหลือดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆ โดยเร็ว

4. ประสานงานกับ UNISON หรือ BASW เพื่อขอรับคำแนะนำและขอรับความช่วยเหลือต่างๆ ในทุกกรณีแต่หากประสบภาวะดังต่อไปนี้ ควรมีการเร่งดำเนินการทันที

1) เกิดความขัดแย้งหรือมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับผู้บังคับบัญชาในสายงาน

2) ผู้บังคับบัญชาในสายงานไม่ดำเนินการใด ๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือหลังจากได้รายงานปัญหาและขอความช่วยเหลือ

3) การตกอยู่ในสภาวะเป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน โดยไม่ชอบด้วยกฎ ระเบียบ หรือขัดต่อกฎหมายอื่น หรือตกอยู่ในสภาวะถูกคุกคาม ประสบปัญหาสุขภาพ

5. ตรวจสอบให้แน่ชัดว่าผู้บังคับบัญชามีการวางระบบในสถานที่ทำงานที่เหมาะสม มีคุณภาพในการกำกับดูแลและการจัดการภาระงาน หากว่าไม่ได้ดำเนินการในลักษณะดังกล่าวควรเข้าร่วมสหภาพแรงงานและต้องประสานงานกับ UNISON เพื่อให้สนับสนุนในการเจรจาต่อรองต่อปัญหาดังกล่าว

6. ตรวจสอบอย่างแน่ชัดว่าผู้บังคับบัญชามีนโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า สุขภาพและสวัสดิการจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม นักสังคมสงเคราะห์ต้องทำการศึกษา นโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยเพื่อสร้างความเข้าใจและสามารถนำไปใช้เพื่อปกป้องทั้งต่อตนเองและเพื่อนร่วมวิชาชีพ แต่ถ้าหากนโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยมีไม่เพียงพอ นักสังคมสงเคราะห์ควรประสานงานและดำเนินการสอบถามกับ UNISON เพื่อสนับสนุนในการเจรจาการปรับปรุงนโยบายดังกล่าว (UNISON Scotland, 2009)

### 3.4 การวิเคราะห์ เปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชระหว่างประเทศไทย สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชทั้งในประเทศไทย สหรัฐอเมริกาประเทศสกอตแลนด์แล้วพบว่า ทั้ง 3 ประเทศต่างไม่มีกฎหมายพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชแต่อย่างใด

ผู้วิจัยจึงขอสรุปเปรียบเทียบรายละเอียดพื้นฐานและเปรียบเทียบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชระหว่างประเทศไทย สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ในรูปแบบตารางเพื่อสร้างพื้นฐานที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ก่อนอธิบายเปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต่อไป

#### ตารางที่ 3 เปรียบเทียบรายละเอียดพื้นฐานและการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน

รายละเอียด	ประเทศไทย	สหรัฐอเมริกา	ประเทศสกอตแลนด์
<b>พื้นฐานทั่วไป</b>			
นิยาม ความหมาย	สอดคล้อง	สอดคล้อง	สอดคล้อง
ประวัติงานสังคมสงเคราะห์	สอดคล้อง	สอดคล้อง	สอดคล้อง
ลักษณะการปฏิบัติหน้าที่	สอดคล้อง	สอดคล้อง	สอดคล้อง
<b>การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช</b>			
กฎหมายที่พิทักษ์ คุ้มครองสิทธิต่างๆ ในการปฏิบัติงานนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	สอดคล้อง ไม่มีกฎหมาย	สอดคล้อง ไม่มีกฎหมาย	สอดคล้อง ไม่มีกฎหมาย
หลักเกณฑ์ แนวทางปฏิบัติเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวช	หลักกฎหมายที่ใกล้เคียงมาใช้	คู่มือหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์	คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการนักสังคมสงเคราะห์

จากตารางที่ 3 เปรียบเทียบรายละเอียดพื้นฐานและการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานเห็นได้ว่า นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชทั้งในประเทศไทย สหรัฐอเมริกาประเทศสกอตแลนด์ต่างมีความสอดคล้องกันในแต่ละด้าน อันได้แก่

1. นิยาม ความหมายนักสังคมสงเคราะห์ทั้งนักสังคมสงเคราะห์และนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช
2. ประวัติงานสังคมสงเคราะห์ ทั้ง 3 ประเทศต่างมีประวัติพื้นฐานมาจากการให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิต ผู้ที่ต้องการขอรับความช่วยเหลือหรือผู้ด้อยโอกาสทางสังคม
3. ลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ สามารถจำแนกเป็นลักษณะใหญ่ได้ 6 ลักษณะ ได้แก่ งานวินิจฉัยทางสังคม งานบำบัดทางสังคม งานฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม งานพิทักษ์สิทธิ งานสังคมสงเคราะห์จิตเวชชุมชนและงานพัฒนาวิชาการทางสังคมสงเคราะห์จิตเวชและการวิจัย
4. กฎหมายพิทักษ์ คุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ทั้ง 3 ประเทศต่างไม่มีกฎหมายพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชแต่อย่างใด

5. หลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติเพื่อพิทักษ์ คุ่มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวช สืบเนื่อง จากที่ทั้ง 3 ประเทศ ไม่มีกฎหมายพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ส่งผลให้แต่ละประเทศมีการนำหลักกฎหมายที่ใกล้เคียงมาปรับใช้ อีกทั้งยังมีการจัดทำคู่มือหลักเกณฑ์ หรือคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อพิทักษ์ คุ่มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งหมายรวมทั้งนักสังคม สงเคราะห์ฝ่ายกายและนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิต ดังนี้

ประเทศไทย มีการนำหลักกฎหมายที่ใกล้เคียงมาปรับใช้ อาทิ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะ 5 ละเมิด หมวด 1 ความรับผิดชอบเพื่อละเมิด มาตรา 420 – 421 และ 423 ประมวลกฎหมายอาญาลักษณะ 11 ความผิดเกี่ยวกับเสรีภาพและชื่อเสียง หมวด 3 ความผิดฐานหมิ่นประมาท มาตรา 326 มาตรา 328 และ ภาค 3 ลหุโทษ ความผิดฐานดูหมิ่นมาตรา 393 และพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ซึ่งประเทศไทยไม่ได้มีการจัดทำคู่มือหลักเกณฑ์ หรือคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์ อย่างในสหรัฐอเมริกา และประเทศสกอตแลนด์

สหรัฐอเมริกา จัดทำคู่มือหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ประเทศสกอตแลนด์ จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ แต่อย่างไรก็ตาม ในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์ ประเทศสกอตแลนด์ได้นำกฎหมาย หรือข้อกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ทำงาน (สุขภาพ ความปลอดภัยและสวัสดิการ) ปี 1992 มาปรับใช้ในกรณี ที่เกี่ยวข้องบางกรณี อาทิ การจัดสภาพแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ยังนำกฎหมายหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับการจัดการด้านสุขภาพและความปลอดภัย ในการทำงาน ปี 1999 ปรับใช้ในกรณีที่เกี่ยวข้องบางกรณี อาทิ การประเมินความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน

### 3.5 ผลลัพธ์จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมาย ในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

1. ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อใช้สำหรับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิ ด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช พบว่ามีภาระงาน ความกดดันในการปฏิบัติงาน ค่อนข้างสูง ทั้งยังมีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานอีกด้วย เนื่องจากต้องเกี่ยวเนื่องกับผู้ที่ มีอาการเจ็บป่วยทางจิต นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์, 2555 ได้ระบุไว้ว่า งานสังคมสงเคราะห์ถือเป็นงานที่ปฏิบัติ ได้ยากและนักสังคมสงเคราะห์ต้องใช้ความพยายามอย่างสูงในการปฏิบัติงานมากกว่าวิชาชีพอื่นๆ เหตุผล คือ สภาพการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งหมายรวมถึงนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชด้วยนั้น ต้องมี ความสัมพันธ์กับบุคคลที่เรียกว่า “ภาวะมากที่สุดของสังคม” เนื่องจากผู้ที่ต้องการขอรับความช่วยเหลือ หรือผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตจะถูกตีตราจากสังคมไว้แล้ว ดังนั้น จึงเห็นได้ว่านักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ถือเป็นอีกวิชาชีพหนึ่งที่มีความเสี่ยงและมีความกดดันในการปฏิบัติงานอย่างมาก

แม้การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะเป็นงานที่ปฏิบัติได้ยาก ทั้งยังมีความกดดัน ในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูงและยังมีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยด้านต่างๆ แต่การศึกษาวิจัย ของดวงพร หน่อคำ, 2557 ศึกษาเรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าของงานกับความสุข ในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข กลับพบว่า นักสังคม

สงเคราะห์จิตเวชมีการรับรู้คุณค่าของงานด้านความศรัทธาในงาน เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม มีความตั้งใจ และมีตั้งเป้าหมายในการปฏิบัติงานและการรู้จักตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด

จากผลการวิจัยข้างต้นได้สะท้อนให้เห็นว่า แม้การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะเป็นงานที่ปฏิบัติได้ยาก แต่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความศรัทธาต่องานและมุ่งเป้าเพื่อผลประโยชน์สูงสุดในการให้ผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางจิตได้หายจากการเจ็บป่วย ฉะนั้น หากมีการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ย่อมนำมาสู่การสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานและพัฒนางานสงเคราะห์จิตเวชต่อไป

ตัวอย่างความเสี่ยงภัยที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอาจประสบได้ อาทิ การละเมิดรูปแบบต่างๆ อย่างการทำร้ายร่างกายหรือจิตใจ การแอบถ่ายภาพ ถ่ายคลิปวิดีโอการปฏิบัติงานแล้วนำไปกล่าวหาอย่างบิดเบือนข้อเท็จจริงในอินเทอร์เน็ต การถูกข่มขู่ การถูกคุกคามทางเพศ หรือการเจ็บป่วยซึ่งมีสาเหตุมาจากความเครียด เป็นต้น

ดังนั้น การมีกฎหมายเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จึงถือเป็นสิ่งสำคัญเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงานและยังนำมาซึ่งขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานเพื่อประโยชน์ของผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชต่อไป

อนึ่ง จากการศึกษาวิจัยผู้วิจัยขอสรุปกฎหมายที่สามารถนำมาเทียบเคียงและปรับใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศไทย ดังนี้

1) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ถึงแม้ว่าพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มิใช่กฎหมายที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยตรง แต่ถือเป็นกฎหมายที่สามารถนำมาปรับใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้

บทบัญญัติที่มีบทบาทต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวช คือ มาตรา 7 ว่าด้วยเรื่องการห้ามเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล ซึ่งข้อมูลดังกล่าวนี้ถือเป็นความลับส่วนบุคคล ส่งผลให้หลายสถานพยาบาลต้องปิดประกาศและรณรงค์ให้ผู้ขอรับบริการทางสาธารณสุขละเว้น งดเว้นพฤติกรรมบนที่กวีดีโอและภาพถ่ายในสถานพยาบาล

นอกจากนี้แล้ว ยังมีมาตรา 49 ว่าด้วยเรื่องการกำหนดบทลงโทษผู้ฝ่าฝืนมาตรา 7 ผู้ฝ่าฝืนจะถูกจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ทั้งนี้ความผิดตามมาตรา 7 นี้ถือเป็นความผิดอันยอมความได้

2) ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ โดยมาตราที่มีบทบาทต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ประกอบไปด้วย 3 มาตรา คือ มาตรา 420 ความรับผิดอันเกิดแต่การละเมิด มาตรา 421 การใช้สิทธิเกินส่วนจนทำให้เกิดเสียหายแก่บุคคลอื่น มาตรา 423 ละเมิดโดยการหมิ่นประมาท

3) ประมวลกฎหมายอาญา มาตราที่มีบทบาทต่อการพิทักษ์ คุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ประกอบด้วย 3 มาตรา คือ มาตรา 326 หมิ่นประมาท มาตรา 328 หมิ่นประมาทด้วยการโฆษณา มาตรา 393 ความผิดฐานดูหมิ่น

4) พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ถึงแม้ว่าพระราชบัญญัติดังกล่าวมิใช่กฎหมายว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยตรง แต่ถือได้ว่าพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 คือ กลไกสำคัญในการควบคุม



การปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์เพื่อให้การปฏิบัติงานคงไว้ซึ่งมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ผู้วิจัยขอกกล่าวสรุปถึงพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ว่าพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าว ถือว่ามีบทบาทต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ในลักษณะการใช้เป็นบรรทัดฐานสำหรับการประกอบอาชีพนักสังคมสงเคราะห์เพื่อนำมาซึ่งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของตนเองต่อไป กล่าวคือ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ได้ปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพอย่างเคร่งครัดและคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ย่อมเปรียบเสมือนเป็นเกราะป้องกันให้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไม่ให้ความประพฤติเสื่อมเสีย มุ่งปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพและคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งอาชีพเมื่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชปฏิบัติตนภายใต้เงื่อนไขดังกล่าวข้างต้น ย่อมสามารถจะลดความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้

สำหรับสหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ จากที่ผู้วิจัยทำการศึกษาพบว่า ทั้ง 2 ประเทศได้มีการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพ หลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์ที่มีคุณภาพ ซึ่งเปรียบเสมือนว่าเป็นการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เนื่องจากมีผลผูกพันให้ผู้บังคับบัญชาและนักสังคมสงเคราะห์ต้องปฏิบัติภายใต้บทบัญญัติที่กำหนดไว้ในคู่มือหลักเกณฑ์หรือคู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน

2. ประเทศไทยขาดกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อนำมาสู่การพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ

สืบเนื่องจากการที่ไม่มีกฎหมายเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศไทย ฉะนั้น จึงจำเป็นต้องพิจารณาถึงกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติอื่นๆ หรือมาตรฐานวิชาชีพเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์ที่มีคุณภาพ โดยประเทศไทยได้มีการจัดตั้งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ หรือ Social Work Professions Council ขึ้นเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานด้านสังคมสงเคราะห์

วัตถุประสงค์การจัดตั้งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ คือ การคุ้มครองสิทธิประโยชน์ประชาชนผู้ใช้บริการ โดยเป็นหลักประกันว่า ประชาชนจะได้รับการปฏิบัติจากผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ที่ถูกต้องตามกฎหมาย มีจริยธรรมแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งเพื่อควบคุมมาตรฐานการปฏิบัติงานและควบคุมมาตรฐานจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนพัฒนาและส่งเสริมการปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้เป็นไปตามมาตรฐานคุณภาพสากล

นอกจากนี้ สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีหน้าที่กำหนดมาตรฐาน คุณวุฒิ ความรู้ความสามารถ และพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้คงไว้ซึ่งสิทธิ ความเป็นธรรมและความก้าวหน้าในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ จรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพ วางระเบียบ กฎเกณฑ์ กลไกการกำกับ ดูแล ตรวจสอบและการลงโทษผู้ประกอบวิชาชีพที่ปฏิบัติผิดจรรยาบรรณวิชาชีพ

เช่นเดียวกับสหรัฐอเมริกาที่ได้จัดตั้งสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งชาติสหรัฐอเมริกา หรือ National Association of Social Workers (NASW) ซึ่งมีภารกิจสำคัญ 3 ประการ คือ

- 1) ส่งเสริมด้านสังคมสงเคราะห์
- 2) พัฒนาด้านสังคมสงเคราะห์
- 3) ปกป้องการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์และนักสังคมสงเคราะห์

ภารกิจสำคัญของนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งหมายรวมถึงนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายและนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิต คือ การเพิ่มความเป็นอยู่ที่ดีและช่วยเหลือตอบสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน ด้วยการให้ความสำคัญกับความต้องการ การเสริมสร้างศักยภาพของคนที่มีความอ่อนแอ ถูกกดขี่ และอยู่ในความยากจน

แต่สืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมอย่างฉับไว เป็นเหตุให้จำนวนผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตเพิ่มจำนวนมากขึ้น ส่งผลทำให้การปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์เกิดการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย จึงเป็นโอกาสที่เอื้อให้เกิดเหตุการณ์ที่ไม่อาจคาดการณ์ได้ และอาจเกิดเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยต่อนักสังคมสงเคราะห์ อย่างการตกเป็นเป้าหมายการข่มขืน การทำร้าย การข่มขู่ทั้งทางวาจาและทางร่างกายในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ สหรัฐอเมริกา จึงมีการบัญญัติหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ขึ้น หรือ safety guidelines เพื่อสนับสนุนนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์สำคัญของคู่มือหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ คือ ความปลอดภัยภายใต้การปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์ แนวทางปฏิบัติต่างๆ ของคู่มือจะสามารถช่วยผลักดันให้เกิดการพัฒนาในเชิงนโยบายและพัฒนาการปฏิบัติขององค์กรนักสังคมสงเคราะห์โดยเฉพาะ นอกจากนี้ยังมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถใช้หลักเกณฑ์ต่างๆ นำมาประเมินวัฒนธรรมความปลอดภัยของหน่วยงานเพื่อพัฒนาความเป็นมืออาชีพในสายวิชาชีพของตน

ขณะที่ประเทศสกอตแลนด์มีเหตุผลพื้นฐานในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมีรากฐานมาจากการแถลงการณ์ของสมาชิกรักสังคมสงเคราะห์ว่า งานสังคมสงเคราะห์ คือ งานที่จะช่วยเหลือผู้คนในการเปลี่ยนแปลงการดำรงชีวิต ฉะนั้น นักสังคมสงเคราะห์ซึ่งหมายรวมถึงนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายและนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิต จะปฏิบัติงานภายใต้ความตระหนักถึงความสำคัญคุณภาพการให้บริการเป็นสิ่งสำคัญ ประเทศสกอตแลนด์ประสบกับพลวัตทางสังคมเฉกเช่นเดียวกับสหรัฐอเมริกาส่งผลให้งานสังคมสงเคราะห์เป็นไปด้วยความยากและมีขั้นตอนการปฏิบัติที่ซับซ้อน ทริพยากรในการปฏิบัติงานมีไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ส่งผลให้นักสังคมสงเคราะห์จำนวนไม่น้อยเกิดภาวะตึงเครียด เจ็บป่วยและความมุ่งมั่นในการทำงานลดระดับลง

ดังนั้น เพื่อเยียวยาและแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงเกิดเงื่อนไขในการปฏิบัติงานขึ้นโดยนักสังคมสงเคราะห์ต้องมีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานตาม “คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์” (the Code of Practice for Social Service Workers)

วัตถุประสงค์สำคัญของคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ คือ นักสังคมสงเคราะห์สามารถปกป้องตนเองให้มีความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน หากต้องตกอยู่ในภาวะเสี่ยงภัย ภาวะตึงเครียดหรือภาวะทำงานหนักเกินไป และวัตถุประสงค์สำคัญอีกประการ คือ นักสังคมสงเคราะห์ต้องได้รับการสนับสนุน ดูแล ปกป้องและช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาและหากว่าผู้บังคับบัญชาไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ นักสังคมสงเคราะห์ต้องได้รับการสนับสนุน ดูแล ปกป้องและช่วยเหลือจากสหภาพแรงงานและสมาคมวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์

ฉะนั้น จึงกล่าวสรุปได้ว่าประเทศไทยนอกจากไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชแล้ว ประเทศไทยก็ยังไม่มียุทธศาสตร์ใดๆ และแนวทางปฏิบัติต่างๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่มีคุณภาพ ซึ่งเห็นได้ว่า

มีความแตกต่างจากสหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ โดยทั้ง 2 ประเทศ ต่างได้มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับสุขภาพและหลักเกณฑ์ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์เป็นสำคัญ



## บทที่ 4

### ปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

จากที่ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมในบทที่ 2 และจากการศึกษาการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในบทที่ 3 ผู้วิจัยพบว่า ประเทศไทยมีปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช 2 ประการ แม้ผู้วิจัยได้อภิปรายผลถึงข้อค้นพบ ซึ่งถือเป็นปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไว้เบื้องต้นแล้วในบทที่ 3 แต่สำหรับเนื้อหาในบทที่ 4 ผู้วิจัยจะทำการอภิปรายผลถึงข้อเสียและผลกระทบเพิ่มเติมจากข้อค้นพบที่กล่าวไว้

ดังนั้น ประเด็นที่มีทำการศึกษาในบทที่ 4 ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

1. ปัญหาไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช
2. ปัญหาการขาดกฎหมาย ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อนำมาสู่การพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ
3. ข้อเสียและผลกระทบจากสภาพปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

#### 4.1 ปัญหาการไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

จากที่ผู้วิจัยได้ทำการอภิปรายถึงผลลัพธ์ข้อค้นพบในบทที่ 3 ซึ่งข้อค้นพบนั้นสามารถถือได้ว่าเป็นปัญหาอุปสรรคต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยหนึ่งในผลลัพธ์จากข้อค้นพบ คือ ปัญหาที่ว่าประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะที่จะนำมาซึ่งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จากการศึกษาค้นคว้าพบว่าคงมีเพียงพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวด 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพมาตรา 7 และมาตรา 49 เท่านั้น ที่สามารถจะนำมาพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ แม้ว่าพระราชบัญญัติดังกล่าวจะมีใช้กฎหมายว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะก็ตาม

บทบัญญัติพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ที่สอดคล้องกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้แก่

1. มาตรา 7 ว่าด้วยเรื่องการห้ามเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล
2. มาตรา 49 ว่าด้วยเรื่องการกำหนดบทลงโทษผู้ฝ่าฝืนมาตรา 7

แต่อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยได้นำกฎหมายที่สามารถนำมาเทียบเคียงและปรับใช้ได้ มาปรับใช้เพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ซึ่งผู้วิจัย



ขอสรุปกฎหมายที่สามารถนำมาเทียบเคียงและปรับใช้เพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ดังนี้

1. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บทบัญญัติที่นำมาเทียบเคียงและปรับใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้แก่

- 1) มาตรา 420 ความรับผิดชอบอันเกิดแต่การละเมิด
- 2) มาตรา 421 การใช้สิทธิเกินส่วนจนทำให้เกิดเสียหายแก่บุคคลอื่น
- 3) มาตรา 423 ละเมิดโดยการหมิ่นประมาท

2. ประมวลกฎหมายอาญา บทบัญญัติที่นำมาเทียบเคียงและปรับใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้แก่

- 1) มาตรา 326 หมิ่นประมาท
- 2) มาตรา 328 หมิ่นประมาทด้วยการโฆษณา
- 3) มาตรา 393 ความผิดฐานดูหมิ่น
3. พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

ถึงแม้ว่าพระราชบัญญัติดังกล่าวมิใช่กฎหมายว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะก็ตาม แต่ถือได้ว่าพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 คือ กลไกสำคัญในการควบคุมการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์เพื่อให้นักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งหมายถึงทั้งนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายและนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิต สามารถปฏิบัติงานอย่างคงไว้ซึ่งมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ฉะนั้น หากวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย จะพบว่าพระราชบัญญัติดังกล่าว มีบทบาทต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ในลักษณะการใช้เป็นบรรทัดฐานในการประกอบอาชีพเพื่อนำมาซึ่งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิตนเองต่อไป กล่าวคือ การที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพและคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 เปรียบเสมือนเป็นเกราะป้องกันให้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ไม่ให้ประพฤติดันเสื่อมเสีย มุ่งปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ คงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งอาชีพ เมื่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไม่ประพฤติดันเสื่อมเสีย ไม่ทุจริตประพฤติดมิชอบ ปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ มุ่งผลสัมฤทธิ์สูงสุดในการปฏิบัติงานและคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งอาชีพย่อมสามารถลดระดับความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ อย่างเช่นความเสี่ยงในการถูกฟ้องร้องจากการปฏิบัติงานโดยชอบ

บทบัญญัติของพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 มีทั้งสิ้น 50 มาตรา ว่าด้วยเรื่องต่างๆ ดังนี้

- 1) มาตรา 1 ถึง มาตรา 4 บทเริ่มต้นพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556
- 2) มาตรา 5 ถึง มาตรา 8 หมวด 1 ว่าด้วยเรื่องของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
- 3) มาตรา 9 ถึง มาตรา 15 หมวด 2 ว่าด้วยเรื่องของสมาชิก
- 4) มาตรา 16 ถึง มาตรา 24 หมวด 3 ว่าด้วยเรื่องคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
- 5) มาตรา 25 ถึง มาตรา 27 หมวด 4 ว่าด้วยเรื่องของการดำเนินการของคณะกรรมการ

6) มาตรา 28 ถึง มาตรา 44 หมวด 5 ว่าด้วยเรื่องของการควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

7) มาตรา 48 ถึง มาตรา 50 บทเฉพาะกาล

แม้ว่าประเทศไทยจะสามารถนำเอากฎหมายข้างต้นมาเทียบเคียงใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ แต่ขณะเดียวกันมีข้อเท็จจริงจำเป็นต้องยอมรับว่าการมีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช สามารถสร้างภาพลักษณ์ในการข่มขู่ยับยั้งต่อการลิดรอนสิทธิ ดูหมิ่นศักดิ์ศรี ความไม่ปลอดภัยอื่น ๆ อันอาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานและยังสามารถช่วยลดระดับความกดดัน ความเครียดจากการปฏิบัติงานได้มากกว่า การนำกฎหมายที่สามารถเทียบเคียงได้มาปรับใช้เพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

อย่างไรในกรณีการปิดประกาศและรณรงค์ให้ละเว้น งดเว้นพฤติกรรมบนที่กวีดีโอและภาพถ่ายในสถานพยาบาล อ้างอิงตามมาตรา 7 และมาตรา 49 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แต่กลับพบว่า จากการนำเสนอข่าวของสื่อในปัจจุบันแม้สถานพยาบาลหลายแห่งปิดประกาศและรณรงค์ให้ละเว้น งดเว้นพฤติกรรมบนที่กวีดีโอและภาพถ่ายในสถานพยาบาล แต่กลับมีผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขหรือญาติบางส่วน ทำการบนที่กวีดีโอและภาพถ่ายในสถานพยาบาล แล้วนำมาเผยแพร่ทางสื่อสังคมออนไลน์ พร้อมระบุข้อความที่อาจไม่เป็นความจริงเพราะเป็นการสื่อสารเพียงฝ่ายเดียว ยังมีได้ทราบข้อเท็จจริงจากผู้ตกเป็นเหยื่อจากเหตุการณ์ดังกล่าวแต่อย่างใด อีกทั้งการระบุข้อความนั้นยังปรากฏเป็นถ้อยคำที่สื่อถึงความเกลียดชัง (Hate Speech) หรือสื่อไปในทางลิดรอนสิทธิและดูหมิ่นศักดิ์ศรีของบุคลากรทางสาธารณสุข ซึ่งหมายรวมถึงนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชด้วยเช่นกัน

ขณะเดียวกันบุคคลที่ได้รับรู้ถึงการเผยแพร่ข้อความ คลิปหรือรูปภาพที่เผยแพร่ลงสื่อสังคมออนไลน์ ได้มีการแสดงความคิดเห็นด้วยข้อความลักษณะที่สื่อถึงความเกลียดชังหรือสื่อไปในทางลิดรอนสิทธิและดูหมิ่นศักดิ์ศรีของบุคลากรทางสาธารณสุข ซึ่งนั่นอาจจะนำไปสู่ความไม่ปลอดภัยด้านอื่น ๆ ต่อบุคลากรทางสาธารณสุขซึ่งหมายรวมถึงนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้

ผู้วิจัยขอยกตัวอย่างความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอาจได้รับนอกเหนือจากการถูกลิดรอนสิทธิ ดูหมิ่นศักดิ์ศรี ถูกบนที่กวีดีโอหรือภาพถ่ายในสถานพยาบาลแล้วนำมาเผยแพร่ทางสื่อสังคมออนไลน์ดังที่กล่าวถึงข้างต้น ซึ่งความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยที่ผู้วิจัยยกตัวอย่างถือได้ว่าเป็นผลลัพธ์มาจากการไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะ เพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ตัวอย่างความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัย อาทิ การละเมิดในรูปแบบต่างๆ อย่างการทำร้ายร่างกาย การทำลายทรัพย์สิน การดูหมิ่น การหมิ่นประมาท การถูกข่มขู่ด้วยวิธีการต่าง ๆ การถูกคุกคามทางเพศ หรือการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากความเครียด เป็นต้น

ดังนั้น หากประเทศไทยได้มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ย่อมนำมาซึ่งการยกระดับและพัฒนาคุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงาน และสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้มากยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ เกี่ยวกับการมีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้นได้พบว่าสอดคล้องกับที่ทนายชนก สุมาลี, 2552 ทำการศึกษาเรื่อง

แนวทางการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ให้และผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ปัญหาการฟ้องร้องที่เกิดขึ้น ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการทางการแพทย์ มีระดับแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ให้บริการและผู้รับบริการจึงถือเป็นสิ่งสำคัญ โดยแนวทางการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ให้บริการและผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์ ประกอบด้วย 5 แนวทาง ดังนี้

1. การระบุปัญหาและการรวบรวมข้อมูลปัญหาต่างๆ
2. การเสริมสร้างความรู้กับกลุ่มเป้าหมาย
3. ช่องทางในการเข้าถึงการพิทักษ์สิทธิ
4. การเรียกร้องชดเชยความเสียหาย
5. การออกกฎหมาย ข้อกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ

จากการศึกษาวิจัยของหทัยชนก สุมาลี, 2552 และข้อค้นพบปัญหาการไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชสรุปได้ว่า แม้ประเทศไทยจะนำกฎหมายที่สามารถเทียบเคียงได้ มาปรับใช้เพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ แต่ยังไม่สามารถพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ในระดับที่มีประสิทธิผลและประสิทธิผลมากพอ เนื่องจากว่ายังพบการฝ่าฝืนบทบัญญัติกฎหมายที่สามารถนำมาปรับใช้เทียบเคียงได้ ประกอบกับบทบัญญัติของกฎหมายที่นำมาปรับใช้เทียบเคียงนั้น อาจยังไม่ได้ครอบคลุมเท่าที่ควรต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ดังนั้น การบัญญัติกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จึงถือเป็นสิ่งที่ควรกระทำและควรดำเนินการอย่างเร่งด่วนเพื่อยกระดับและพัฒนาคุณภาพชีวิตการปฏิบัติงานให้เป็นสากลและสอดคล้องกับพลวัตทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อีกทั้งยังนำมาซึ่งการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและพัฒนาคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่และสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้มากยิ่งขึ้น

แต่ทั้งนี้ มีข้อสังเกตว่า การบัญญัติกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชสำหรับประเทศไทยนั้น ควรบัญญัติกฎหมายให้มีความสอดคล้องกับสภาพสังคมและบริบทของประเทศไทยเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เนื่องจากว่าในหลายๆ ประเทศ ยังไม่ได้มีการบัญญัติกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชแต่อย่างใด แม้แต่ในประเทศที่ผู้วิจัยนำมาศึกษาเปรียบเทียบกับบทที่ 3 ได้แก่ สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ซึ่งทั้ง 2 ประเทศ ต่างยังไม่มีกฎหมายเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชแต่อย่างใด ฉะนั้น การคาดหวังที่จะนำกฎหมายของประเทศอื่นมาศึกษาและถอดบทเรียนจึงเป็นไปได้ยาก



#### 4.2 ปัญหาการขาดกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อนำมาสู่การพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ

นอกจากปัญหาอุปสรรคเรื่องประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ผู้วิจัยยังพบข้อค้นพบเพิ่มเติมคือ ประเทศไทยขาดกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อนำมาสู่การพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าในทางปฏิบัติอาจเป็นไปได้ว่า กลุ่มวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ได้มีแนวทางการความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ปรากฏอยู่ในรูปแบบการนิเทศงาน อบรมหรือสัมมนา ซึ่งเมื่อพิจารณาโดยละเอียดจะพบว่า มีเหตุผลสนับสนุนไม่ต่างจากการที่ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช กล่าวคือ คงไม่สามารถปฏิเสธได้เลยว่าหากประเทศไทยได้มีกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ อันเกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อย่างเป็นทางการและมีการนำไปใช้ปฏิบัติเป็นการทั่วไปในลักษณะเดียวกันทั่วประเทศ จะสามารถพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ดีกว่า นอกจากนี้ยังสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานและช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตการปฏิบัติของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชให้ดีขึ้น รวมทั้งอาจลดระดับความเสี่ยงหรือความไม่ปลอดภัยอื่นๆ อันอาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานได้มากกว่า เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับการขาดกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช

จากประเด็นข้างต้น เห็นได้ว่าจะสัมพันธ์กับงานวิจัยของดวงพร หน่อคำ, 2557 ที่ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าของงานกับความสุขในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่า นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความสุขในการทำงานโดยรวมแล้ว อยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 แม้นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความสุขในการใช้ชีวิตส่วนบุคคลและด้านสถานภาพอยู่ในระดับมากแล้วก็ตาม แต่หากว่าไม่มีหลักเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่มีคุณภาพ ย่อมนำมาสู่การยกระดับความสุขในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมากยิ่งขึ้น

กฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ ผู้วิจัยหมายถึง การดำเนินการลักษณะอื่นที่ไม่ใช่การบัญญัติกฎหมาย แต่ควรเป็นกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ อย่างที่ต่างประเทศได้มีการนำมาใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ อย่างเช่นประเทศที่ผู้วิจัยนำมาศึกษาเปรียบเทียบในบทที่ 3 ซึ่งได้แก่สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์

แม้ว่าสหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ ต่างเป็นประเทศที่มีการปกครองและกฎหมายรวมถึงสวัสดิการแห่งรัฐบางประเภทแตกต่างกัน แต่ในส่วนหลักการพื้นฐานทางด้านงานสังคมสงเคราะห์พบว่า ทั้ง 2 ประเทศได้ถูกจัดให้มีขึ้นบนพื้นฐานที่ไม่แตกต่างกัน อีกทั้งยังไม่ได้แตกต่างจากนานาประเทศและที่สำคัญไม่ได้มีความแตกต่างกับประเทศไทย ในประเด็นของการไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

แต่สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ ได้มีความแตกต่างบางประการกับประเทศไทย คือ มีการนำเอาการดำเนินการในลักษณะอื่น ที่ไม่ใช่การบัญญัติกฎหมายมาใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมาย ดังนี้



1. สหรัฐอเมริกา มีการบัญญัติหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพลูกจ้าง (safety guidelines)

2. ประเทศสกอตแลนด์ มีการบัญญัติแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ (the Code of Practice for Social Service Workers)

หากว่าประเทศไทยประสงค์จะดำเนินการในลักษณะอื่นที่ไม่ใช่การบัญญัติกฎหมาย เพื่อนำมาซึ่งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช สามารถศึกษาและถอดบทเรียนจากต้นแบบทั้ง 2 ประเทศได้ ดังนี้

1. ศึกษาและถอดบทเรียนจากหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพลูกจ้าง (safety guidelines) ของสหรัฐอเมริกา

หลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพลูกจ้างของสหรัฐอเมริกา มีวัตถุประสงค์เพื่อความปลอดภัยของนักสังคมสงเคราะห์ ภายในบริบทการปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์เป็นสิ่งสำคัญ แนวทางปฏิบัติต่างๆ ที่บัญญัติไว้ในคู่มือสามารถพัฒนาการปฏิบัติงาน กระตุ้น ผลักดันให้เกิดการพัฒนาเชิงนโยบายและการปฏิบัติงานขององค์กรนักสังคมสงเคราะห์โดยเฉพาะ ซึ่งเป้าประสงค์สำคัญสูงสุด คือ การเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์

หลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพลูกจ้าง (safety guidelines) อาทิ

1) วัฒนธรรมองค์กรด้านความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยในหน่วยงานคือ สิ่งสำคัญ ดังนั้น สถานที่ปฏิบัติงานควรอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัย ปราศจากช่องว่างที่จะนำมาสู่ความรุนแรงทั้งทางร่างกาย วาจาและจิตใจ รวมทั้งความเสี่ยงและการถูกคุกคามในรูปแบบต่างๆ ผู้บังคับบัญชาควรปกป้องนักสังคมสงเคราะห์ด้วยการกำหนดวิธีการ มาตรการ นโยบายและขั้นตอนต่างๆ เพื่อเพิ่มความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยในสถานที่ปฏิบัติงาน

2) สร้างความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและสถานที่ปฏิบัติงาน กล่าวคือ หน่วยงานควรสร้างความปลอดภัย ด้วยการใช้วิธีการป้องกันเชิงรุกเพื่อจัดการกับความรุนแรง ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยใช้วิธีการต่างๆ อาทิ การฝึกอบรมการรับมือต่อความเสี่ยงเพื่อลดความเสี่ยงและการส่งเสริมความปลอดภัยหรือการประเมินมาตรการและนโยบายด้านความปลอดภัยที่ใช้อยู่ในปัจจุบันและช่องโหว่ของข้อกำหนดหรือนโยบาย รวมทั้งขั้นตอนการป้องกันความเสี่ยงในรูปแบบต่างๆ เป็นต้น

3) ส่งเสริมด้านความปลอดภัยและกระตุ้นให้มีการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย อาทิ สร้างทางเข้าหรือทางออกที่ปลอดภัยแยกออกจากพื้นที่สาธารณะอย่างเด็ดขาด จำกัดการเข้าถึงวัตถุที่ใช้เป็นสิ่งเทียมอาวุธ และนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือรักษาความปลอดภัย อย่างระบบแจ้งเตือนภัยภายในหน่วยงาน

4) ประเมินความเสี่ยงสำหรับการปฏิบัติงานนอกสถานที่

5) ประเมินกิจกรรมการปฏิบัติงานที่ผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขร้องขอหรือนำเสนอ อาทิ การดำเนินขั้นตอนที่มีผลผูกพันทางกฎหมายแพ่ง การช่วยเหลือที่ได้รับความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น

6) ประเมินความเสี่ยงโดยมีปัจจัยจากผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุข อาทิ ปัญหาเรื่องการใช้สารเสพติด ผู้ที่มีอาการป่วยทางจิตโดยเฉพาะในรายที่ยังไม่ได้รับการรักษา หรือผู้ที่มีอาการป่วยทางจิตที่มีประวัติการใช้ความรุนแรงหรือการข่มขู่ เป็นต้น

2. ศึกษาและถอดบทเรียนจากคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ (the Code of Practice for Social Service Workers) ของประเทศสกอตแลนด์

คู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ คือ เพื่อช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถปกป้องตนเองให้มีความปลอดภัยในสถานที่ปฏิบัติงาน หากต้องตกอยู่ในภาวะตึงเครียดหรือภาวะทำงานหนักเกินไป นักสังคมสงเคราะห์ต้องได้รับการสนับสนุน ดูแล ปกป้องและความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาและหากผู้บังคับบัญชาไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนและดูแล ปกป้องและขอรับความช่วยเหลือจากสหภาพแรงงาน และสมาคมวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์

ในประเทศสกอตแลนด์ผู้บังคับบัญชามีหน้าที่ตรวจสอบสถานที่ปฏิบัติงาน ว่ามีความปลอดภัยต่อนักสังคมสงเคราะห์ทั้งด้านร่างกายและด้านความรู้สึก (อารมณ์) หรือไม่ การตรวจสอบสถานที่ปฏิบัติงานนี้มีกฎหมายด้านสุขอนามัยและความปลอดภัยกำกับดูแล ซึ่งสามารถที่จะนำกฎหมายดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในเรื่องของนักสังคมสงเคราะห์ได้ ดังนี้

1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน ต้องถูกจัดให้มีความเหมาะสม อาทิ แสงสว่าง การระบายอากาศ มลภาวะทางเสียง อุณหภูมิพื้นที่เพื่อสุขภาพกาย ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับมาตรฐานขั้นต่ำภายใต้กฎหมายหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ทำงาน (สุขภาพ ปลอดภัยและสวัสดิการ) ปี 1992 (the Workplace (Health, Safety and Welfare) Regulations 1992)

2) หลักการปฏิบัติงานโดยลำพัง กล่าวคือ นักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่สังกัดอยู่ในหน่วยงานที่ไม่ใช่พื้นที่เขตเมืองหรือพื้นที่เศรษฐกิจ ผู้บังคับบัญชาจึงต้องมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพและสวัสดิการนักสังคมสงเคราะห์ไม่ว่าจะปฏิบัติงานในสถานพยาบาลหรือสถานที่อื่น

ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการประเมินความเสี่ยงโดยผู้บังคับบัญชา ภายใต้กฎหมายหรือข้อกำหนดอันเกี่ยวกับการจัดการด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน ปี 1999 (the Management of Health & Safety at Work Regulations 1999)

ความรับผิดชอบตามคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ฐานะผู้บังคับบัญชา อาทิ

1) แจ้งข้อมูลที่ชัดเจน ถึงบทบาทความรับผิดชอบทั้งด้านกฎหมาย นโยบายของหน่วยงานและขั้นตอนที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องปฏิบัติในการปฏิบัติงาน

2) สร้างเสริมประสิทธิภาพในการจัดการ กำกับและดูแลบุคลากร เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เกิดการปฏิบัติงานที่ดีและมีการสนับสนุนการเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่นักสังคมสงเคราะห์ที่ยังขาดประสิทธิภาพในการทำงาน

3) แจ้งผู้บังคับบัญชาในระดับสูง เกี่ยวกับปัญหาส่วนบุคคลที่อาจส่งผลต่อการปฏิบัติงานทั่วไป และการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย รวมถึงสนับสนุนช่วยเหลือนักสังคมสงเคราะห์เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน

ความรับผิดชอบตามคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ฐานะนักสังคมสงเคราะห์ อาทิ

1) ปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด ปฏิบัติงานชอบด้วยกฎหมาย ความปลอดภัยและปฏิบัติงานอย่างวิธีที่มีประสิทธิภาพ

2) ปฏิบัติตามนโยบายประเมินความเสี่ยง ขั้นตอนในการประเมินอย่างเคร่งครัดเพื่อวิเคราะห์ว่าพฤติกรรมของผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชมีความเสี่ยงต่อตนเองหรือบุคคลอื่นหรือไม่เพียงใด

3) ปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด หากผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขมีปัญหาสุขภาพหรือมีปัญหาสุขภาพเสถียรที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องได้รับคำแนะนำที่ชัดเจน เกี่ยวกับขีดจำกัดความสามารถของตนในการปฏิบัติงานและการปฏิบัติตนต่อผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุข เป็นต้น

รูปแบบและแนวทางสำหรับการปฏิบัติของนักสังคมสงเคราะห์ตามคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ อาทิต

1) รายงานทางวาจาต่อผู้บังคับบัญชาและขอรับความช่วยเหลือในการจัดการกับปัญหาต่างๆ ทันทีเมื่อทราบว่าตนตกอยู่ในสภาวะความกดดันหรือความเครียด

2) กรณีที่พบว่าเพื่อนร่วมงานมีปัญหาในการปฏิบัติงาน ควรแนะนำให้ขอรับความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา แต่หากเพื่อนร่วมงานปฏิเสธขอรับความช่วยเหลือและเมื่อพิจารณาแล้วว่าปัญหาดังกล่าว อาจนำมาสู่ปัญหาในการปฏิบัติงานต่อไป ควรต้องรายงานผู้บังคับบัญชาด้วยตนเอง

3) ตรวจสอบให้แน่ชัดว่าผู้บังคับบัญชามีการวางระบบในสถานที่ทำงานที่เหมาะสม มีคุณภาพที่ดีในการกำกับดูแลและการจัดการภาระงาน

4) ตรวจสอบอย่างแน่ชัดว่าผู้บังคับบัญชามีนโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่า สุขภาพและสวัสดิการจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม นักสังคมสงเคราะห์ต้องทำการศึกษา นโยบายด้านสุขภาพและความปลอดภัยเพื่อสร้างความเข้าใจและสามารถนำไปใช้เพื่อปกป้องทั้งต่อตนเองและเพื่อนร่วมวิชาชีพ

อนึ่ง ผู้วิจัยได้ตั้งข้อสังเกตบางประการว่า กฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อนำมาสู่การพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยเฉพาะนั้น อาจนำพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 และวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ Social Work Professions Council หรืออาจนำการกำหนดหน้าที่นักสังคมสงเคราะห์ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มากล่าวเทียบเคียงได้ โดยเฉพาะในเรื่องหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ซึ่งสำหรับในประเด็นนี้ วชิรเชตต์ สุคันธัง, 2557 ที่ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ ทักษะ และแนวทางการพัฒนาหลักจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พบว่า นักสังคมสงเคราะห์ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างนั้น โดยมากจะมีความรู้ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในระดับที่มาก อีกทั้งมีทัศนคติด้านความรับผิดชอบต่อผู้ใช้บริการมากที่สุด

ฉะนั้น จึงวิเคราะห์ได้ว่าแม้ประเทศไทยไม่มีกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่มีคุณภาพเพื่อนำมาซึ่งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ แต่สามารถนำจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มายึดถือเป็นกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ ในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิการปฏิบัติงานของตนได้ เพราะการยึดถือจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์อย่างเคร่งครัดนั้น ย่อมทำให้ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องและลดระดับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้จากการปฏิบัติงานอย่างการถูกลิดรอนสิทธิและถูกดูหมิ่นศักดิ์ศรี รวมทั้งอาจเกิดความไม่ปลอดภัยอื่นๆ จากการปฏิบัติงานได้

### 4.3 ข้อเสียและผลกระทบจากสภาพปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

#### 4.3.1 ข้อเสียจากสภาพปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

จากการทบทวนวรรณกรรมและจากการศึกษาทำให้ทราบได้ว่า การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ถือเป็นอีกวิชาชีพที่มีความเสี่ยงภัยและยังเป็นงานที่ปฏิบัติได้ยากเช่นเดียวกับวิชาชีพอื่นที่ได้ให้บริการทางด้านสาธารณสุข ประกอบกับว่านักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้นยังเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ความพยายามเป็นอย่างสูงในการปฏิบัติงานและการให้บริการ โดยมีเหตุผลสำคัญเนื่องจากว่าด้วยสภาพการปฏิบัติงานต้องมีความสัมพันธ์ และเกี่ยวเนื่องกับบุคคลที่มีความหลากหลายด้วยโรคทางจิตเวชทั้งยังต้องมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับครอบครัวหรือญาติผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ที่มีความคาดหวังในระดับที่เกินกว่ามาตรฐานทั่วไป ในความต้องการให้ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตหายจากอาการเจ็บป่วยทางจิต จึงพิจารณาวิเคราะห์ได้ว่า นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชถือเป็นอีกวิชาชีพหนึ่งที่มีความเสี่ยงและความกดดันในการปฏิบัติงานอย่างมาก

ดังนั้น ข้อเสียที่สำคัญที่เป็นประเด็นหลักใหญ่จากปัญหาอุปสรรคการไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช และการขาดกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อนำมาสู่การพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ คือ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชมีความเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยจากการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ อาทิ ร่างกาย สุขภาพจิต ข้อเสียในการประกอบวิชาชีพ รวมไปถึงการละเมิดในรูปแบบต่างๆ

นอกจากนี้ ข้อเสียที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะขาดการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานอีกด้วย ถึงแม้ว่าจะมีกฎหมายที่สามารถนำมาเทียบเคียงเพื่อใช้บังคับได้ก็ตาม แต่ยังมีใช้การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ

#### 4.3.2 ผลกระทบจากสภาพปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

สำหรับผลกระทบสำคัญจากสภาพปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้แก่

1. นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอาจขาดความเชื่อมั่นในศักยภาพและการปฏิบัติงาน ตลอดจนขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานเพื่อผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ซึ่งสามารถส่งผลให้จำนวนนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชลดจำนวนลงและอาจทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพต่ำลง

2. ความเสี่ยงในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูง ความเสี่ยงที่อาจพบได้ อาทิ การละเมิดรูปแบบต่างๆ อย่างการทำร้ายร่างกาย การถูกข่มขู่ การถ่ายรูป คลิปวิดีโอการปฏิบัติงานแล้วนำไปกล่าวหาอย่างบิดเบือนข้อเท็จจริงในสังคมออนไลน์ จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานที่มีมากเกินมาตรฐาน ความเครียดหรือความเจ็บป่วยจากการทำงาน เป็นต้น



3. แรงจูงใจผู้จบการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์ต่อการเลือกประกอบอาชีพนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชระดับสูง

4. นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชขาดแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

5. ผู้เข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ขาดความตระหนักถึงการเคารพสิทธิของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ซึ่งอาจนำไปสู่ช่องว่างหรือโอกาสให้นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องตกอยู่ในความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

6. ขาดการพัฒนาหรือการบูรณาการการประกอบวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช กล่าวคือ การมีกฎหมายเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาจนำมาซึ่งมาตรฐานและคุณภาพในการปฏิบัติงานที่มากยิ่งขึ้น เพราะได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

7. การขาดงบประมาณในการพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาคุณภาพชีวิตนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เนื่องจากการมีกฎหมายว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยเฉพาะ อาจนำมาซึ่งโอกาสที่จะได้รับงบประมาณเพื่อนำมาพัฒนาหรือบูรณาการการประกอบวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่มีมากกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับกรณีไม่มีกฎหมายว่าด้วยเรื่องดังกล่าว

8. ขาดการรวบรวมข้อมูลเชิงสถิติเกี่ยวกับความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบในการจัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน แผนแม่บท แผนปฏิบัติการระยะสั้นและระยะยาว นโยบายหรือการวางแผนด้านงบประมาณสำหรับการพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาคุณภาพชีวิตนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สำหรับงานวิจัยเรื่อง การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช The legal rights protection on performance of the psychiatric social worker มีวัตถุประสงค์การวิจัยด้วยกัน 3 ข้อ คือ

1. เพื่อศึกษาแนวทางในการพัฒนาระบบและรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย
3. เพื่อเปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศ

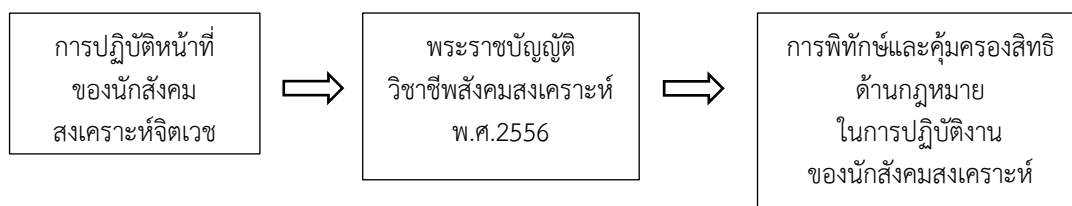
ขอบเขตการศึกษาวิจัย เนื่องจากการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary) ผู้วิจัยทำการศึกษาอย่างสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย สมมติฐานการวิจัย คำถามการวิจัยและกรอบแนวคิดในการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ ความสำคัญและความจำเป็นที่ควรศึกษาในเรื่องนี้ ตามที่ได้ตั้งประเด็นไว้ โดยการอ้างอิงและวิเคราะห์ภายใต้รายงานวิจัย ผลงานทางวิชาการและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งขอบเขตการศึกษาวิจัย สามารถแบ่งได้ 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. ศึกษาความหมายงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช ความสำคัญ บทบาทหน้าที่ ลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ตามหลักวิชาชีพ ข้อกฎหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ข้อกฎหมายเกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เพื่อนำมาสู่การศึกษาถึงรูปแบบและแนวทางการพัฒนาระบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช
2. ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ที่ได้มีต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย
3. ศึกษาเปรียบเทียบถึงรูปแบบการพิทักษ์และการคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทยกับต่างประเทศ

สมมติฐานในงานวิจัยฉบับนี้ คือ การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จะสามารถช่วยยกระดับการปฏิบัติงาน พัฒนาคุณภาพชีวิตการปฏิบัติงาน และสร้างขวัญกำลังใจต่อการปฏิบัติงานได้มากยิ่งขึ้น เนื่องจากสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการถูกกลั่นแกล้ง การถูกดูหมิ่นจากการปฏิบัติงาน การถูกฟ้องร้องในการปฏิบัติงานโดยชอบ รวมทั้งยังช่วยลดโอกาสในการเกิดความเสียหายต่อความไม่ปลอดภัยด้านร่างกาย ทรัพย์สินและสุขภาพจิตจากการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้แล้ว งานวิจัยฉบับนี้ได้มีคำถามการวิจัยที่ว่า แนวทางการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในประเทศไทยควรมีแนวทางอย่างไร รวมทั้งพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 มีบทบาทและความสัมพันธ์ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชหรือไม่อย่างไร

สำหรับกรอบแนวคิดการวิจัยเรื่อง การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช มีดังนี้



นิยามศัพท์เฉพาะของงานวิจัยฉบับนี้ มีดังนี้

1. การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หมายถึง วิธีการ แนวทางหรือกระบวนการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการปกป้อง คุ้มครองและให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

2. การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หมายถึง กระบวนการต่างๆ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการปกป้อง คุ้มครองและให้ความช่วยเหลือด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาทิ การแก้ไขพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ให้สอดคล้องกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช การบัญญัติกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หรือการบัญญัติกฎหมาย ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ ที่หมายถึง การดำเนินการในลักษณะอื่นที่ไม่ใช่การบัญญัติกฎหมาย

3. นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช หมายถึง นักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานด้านจิตเวชเริ่มตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วย การแสวงหาสาเหตุความเจ็บป่วยทางจิตเวช การวินิจฉัยแนวทางการรักษาเบื้องต้น โดยอิงกับมิติทางสังคมศาสตร์ การให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและครอบครัว การบำบัดฟื้นฟูผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต และการเสนอข้อเสนอนะแกจิตแพทย์เกี่ยวกับประวัติ อาการ แนวทางปฏิบัติต่อผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิตโดยอิงกับมิติทางสังคมศาสตร์

ประโยชน์ที่ผู้วิจัยคาดว่าจะได้รับจากงานวิจัยฉบับนี้ ได้แก่

1. ผลการศึกษาสามารถนำมาเป็นต้นแบบ แนวทางในการพัฒนาระบบและรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

2. ผลการศึกษาสามารถนำไปพัฒนากฎหมายเกี่ยวกับพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย

3. ผลการศึกษาสามารถนำไปพัฒนาและวางแผนวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย

อนึ่ง ในเรื่องของระเบียบวิธีวิจัยนั้น เนื่องจากผู้วิจัยทำการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary research) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการรวบรวมเอกสารด้านงานสังคมสงเคราะห์ งานสังคมสงเคราะห์จิตเวช นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ด้านกฎหมายและด้านการคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์ด้านจิตเวช รวมทั้งเอกสารงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศเพื่อนำไปสู่การศึกษาวเคราะห์ต่อไป

ประเด็นที่มีการศึกษาในบทที่ 5 ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

5.1. สรุปผลการวิจัย

5.2. ข้อเสนอแนะ

## 5.1 สรุปผลการวิจัย

จากสภาพสังคมในปัจจุบันพบว่า บุคลากรที่ให้บริการทางสาธารณสุขจำนวนหนึ่งต้องประสบกับความเครียดและความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงานอยู่บ่อยครั้ง อาทิ การถูกคุกคาม การถูกกลั่นแกล้งหรือถูกดูหมิ่นศักดิ์ศรี ถูกข่มขู่ ถูกทำร้ายร่างกาย หรือเกิดความเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงาน เป็นต้น คนในสังคมสามารถรับรู้ได้จากการนำเสนอข่าวจากสื่อวิทยุและโทรทัศน์ การเผยแพร่รูปภาพหรือคลิปวิดีโอในสังคมโลกออนไลน์และมีการใช้ถ้อยคำที่สื่อถึงความเกลียดชัง (Hate Speech) หรือสื่อไปในทางที่กลั่นแกล้งหรือดูหมิ่นศักดิ์ศรีของบุคลากรทางสาธารณสุข อย่างข่าวญาติผู้ป่วยแอบถ่ายรูปแพทย์หน้าห้องฉุกเฉินแล้วนำมาเผยแพร่ต่อทางสื่อสังคมออนไลน์และลงข้อความที่เป็นเท็จ ในลักษณะว่าแพทย์และพยาบาลนั่งเล่นโทรศัพท์แต่ไม่ยอมส่งตัวคนไข้เพื่อไปรักษา แต่ทั้งที่จริงแล้วแพทย์กำลังโทรศัพท์ประสานงานกับโรงพยาบาลอื่นเพื่อส่งตัวคนไข้ไปรักษาต่อ

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจากการนำเสนอข่าวจากสื่อวิทยุและโทรทัศน์ การเผยแพร่รูปภาพ คลิปวิดีโอในสังคมโลกออนไลน์ ยังไม่ได้เกิดกรณีที่ว่าผู้เสียหาย คือ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช แต่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชถือเป็นกลไกสำคัญไม่แตกต่างจากจิตแพทย์หรือพยาบาล ในการให้บริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ประกอบกับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเป็นอีกวิชาชีพหนึ่งที่มีความอ่อนไหวและมีความกดดันจากการปฏิบัติงานในระดับสูง เนื่องจากต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ทั้งผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ครอบครัวและชุมชน จึงเห็นได้ว่าสภาพการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาจนำมาซึ่งความเครียดและความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างจากบุคลากรทางสาธารณสุขด้านอื่น

ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเพื่อพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวช ยกกระดับความสุขและพัฒนาคุณภาพชีวิตในการปฏิบัติงาน รวมทั้งเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชให้มากยิ่งขึ้น

สำหรับเนื้อหาในส่วนนี้ ผู้วิจัยขอสรุปข้อค้นพบการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. สาเหตุการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช สามารถสรุปสาเหตุหลักได้ 2 ประการ ดังนี้

1) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ลักษณะงานที่มีความสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคลและหลากหลายหน่วยงาน อาทิ ผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ญาติ ครอบครัวผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต หรือตำรวจสิ่งแวดล้อมเชิงสถานที่ในการปฏิบัติงาน อาทิ การออกเยี่ยมบ้านผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต หรือการออกหน่วยปฏิบัติงานเคลื่อนที่ไปยังสถานที่ต่างๆ

นอกจากนี้ยังมีลักษณะและขอบเขตการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ถือได้ว่าเป็นปัจจัยภายนอกด้วยเช่นกัน ได้แก่ งานวินิจฉัยทางสังคม งานบำบัดทางสังคม งานฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม งานพิทักษ์สิทธิ งานสังคมสงเคราะห์จิตเวชชุมชน และงานพัฒนาวิชาการสังคมสงเคราะห์จิตเวช การวินิจฉัย รวมทั้งความเปลี่ยนแปลงทางสังคมและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตที่ถือเป็นปัจจัยภายนอกที่สำคัญ

2) ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความเครียดและความกดดันจากการทำงาน



2. รูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช พบว่า ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

3. ปัญหา อุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช พบว่า การที่ประเทศไทยไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนี้เอง ได้ทำให้ผู้วิจัยพบว่าประเทศไทยมีปัญหาและอุปสรรค 2 ประการ คือ

3.1 ประเทศไทยไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช คงมีแต่เพียงพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หมวด 1 สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 7 และมาตรา 49 เท่านั้น ที่สามารถนำมาพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชตามที่ผู้วิจัยได้กล่าวถึงข้างต้น แม้ว่าพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 จะมีใช้กฎหมายว่าด้วยการพิทักษ์ คุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะก็ตาม

รายละเอียดบทบัญญัติมาตรา 7 ซึ่งว่าด้วยเรื่องการห้ามเปิดเผยข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล และรายละเอียดบทบัญญัติมาตรา 49 บทกำหนดโทษผู้ฝ่าฝืนมาตรา 7 มีดังนี้

มาตรา 7 ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล เป็นความลับส่วนบุคคล ผู้ใดจะนำไปเปิดเผยในประการที่น่าจะทำให้บุคคลนั้นเสียหายไม่ได้ เว้นแต่การเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้น โดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย แต่ไม่ว่าในกรณีใด ๆ ผู้ใดจะอาศัยอำนาจหรือสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยข้อมูลข่าวสารของราชการหรือกฎหมายอื่นเพื่อขอเอกสารเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคลที่ไม่ใช่ของตนไม่ได้

จากมาตรา 7 เห็นได้ว่า ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้เข้ารับบริการทางด้านสาธารณสุขถือเป็นความลับส่วนบุคคลเท่านั้น ไม่ว่าจะบุคคลใดก็ตามไม่สามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพไปเปิดเผยได้ โดยมีเงื่อนไขให้สามารถกระทำได้ก็ต่อเมื่อการเปิดเผยนั้นเป็นไปตามความประสงค์ของบุคคลนั้นโดยตรงหรือมีกฎหมายเฉพาะบัญญัติให้ต้องเปิดเผย

มาตรา 49 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 7 หรือมาตรา 9 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ความผิดตามมาตรา 7 นี้เป็นความผิดอันยอมความได้

จากมาตรา 49 จะเห็นได้ว่า การที่บุคคลใดก็ตามกระทำการฝ่าฝืนต่อมาตรา 7 หรือมาตรา 9 บุคคลผู้นั้นมีความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่ทั้งนี้ความผิดตามมาตรา 49 ถือเป็นความผิดอันยอมความได้เช่นกัน

ขณะเดียวกันประเทศไทยยังได้นำกฎหมายที่สามารถนำมาเทียบเคียงและปรับใช้ได้ มาปรับใช้เพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้แก่

1. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บทบัญญัติที่สามารถนำมาเทียบเคียงและปรับใช้พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้แก่

### 1) มาตรา 420 ความรับผิดชอบอันเกิดแต่การละเมิด

มาตรา 420 ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิดจำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น

จากมาตรา 420 เห็นได้ว่า มาตราดังกล่าวมีบทบาทต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิอันสังคมนิยมสงเคราะห์จิตเวช ในแง่หากมีบุคคลใดกระทำละเมิดต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชให้เกิดความเสียหายต่อชีวิต ร่างกาย อนามัย เสรีภาพ ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใด กฎหมายถือว่าบุคคลนั้นกระทำละเมิดต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชซึ่งจะก่อให้เกิดผลทางกฎหมายตามมา

### 2) มาตรา 421 การใช้สิทธิเกินส่วนจนทำให้เกิดเสียหายแก่บุคคลอื่น

มาตรา 421 การใช้สิทธิซึ่งมีแต่จะให้เกิดเสียหายแก่บุคคลอื่นนั้น ท่านว่าเป็นการอันมิชอบด้วยกฎหมาย

จากมาตรา 421 จะเห็นได้ว่าการใช้สิทธิเกินส่วน ย่อมถือว่าเป็นการกระทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมาย เป็นได้ทั้งในกรณีที่ถูกกระทำได้จงใจกระทำหรือได้กระทำด้วยความประมาทเลินเล่อ กล่าวคือผู้กระทำได้แก่สังเคราะห์หรือที่เรียกว่าผู้กระทำมุ่งต่อผลให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลอื่นเพียงฝ่ายเดียว

### 3) มาตรา 423 ละเมิดโดยการหมิ่นประมาท

มาตรา 423 ผู้ใดกล่าวหรือไขข่าวแพร่หลายซึ่งข้อความอันฝ่าฝืนต่อความจริง เป็นที่เสียหายแก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณของบุคคลอื่นก็ดี หรือเป็นที่เสียหายแก่ทางทำมาหาได้หรือทางเจริญของเขา โดยประการอื่นก็ดี ท่านว่าผู้นั้นจะต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่เขาเพื่อความเสียหายอย่างใด ๆ อันเกิดแต่การนั้น แม้ทั้งเมื่อตนมิได้รู้ว่าข้อความนั้นไม่จริง แต่หากควรจะได้

ผู้ใดส่งข่าวสารอันตนมิได้รู้ว่าเป็นความไม่จริง หากว่าตนเองหรือผู้รับข่าวสารนั้นมีทางได้เสียโดยชอบในการนั้นด้วยแล้ว ท่านว่าเพียงที่ส่งข่าวสารเช่นนั้น หากทำให้ผู้นั้นต้องรับผิดใช้ค่าสินไหมทดแทนไม่

จากมาตรา 423 จะเห็นได้ว่า ไม่ว่าบุคคลใดก็ตามที่ได้กระทำการ กล่าวหรือไขข่าวในลักษณะที่แพร่หลาย ซึ่งการกล่าวหรือไขข่าวในลักษณะที่แพร่หลายนั้น เป็นการกระทำในลักษณะเปิดเผยข้อความที่ไม่ตรงต่อความจริง และการกระทำในลักษณะดังกล่าวก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชื่อเสียงหรือเกียรติคุณหรือเป็นที่เสียหายแก่ทางทำมาหาได้หรือทางเจริญของบุคคลอื่น

โดยบุคคลผู้กระทำการลักษณะดังกล่าว จะต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนในความเสียหายที่ได้เกิดจากการกระทำของตน แม้ว่าบุคคลนั้นจะมิได้รู้ว่าข้อความนั้นไม่จริงก็ตาม

ในทางตรงกันข้ามกรณีที่มีการส่งข่าวสารที่ผู้กระทำมิได้รู้ว่าเป็นความไม่จริง หากว่าตนเองหรือผู้รับข่าวสารนั้นมีทางได้เสียโดยชอบในการกระทำด้วยแล้วนั้น การที่เพียงแต่ที่ส่งข่าวสารเช่นนั้นไม่ทำให้บุคคลนั้นต้องรับผิดใช้ค่าสินไหมทดแทน

2. ประมวลกฎหมายอาญา สำหรับบทบัญญัติที่สามารถนำมาเทียบเคียงและปรับใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้แก่

#### 1) มาตรา 326 หมิ่นประมาท

มาตรา 326 ผู้ใดใส่ความผู้อื่นต่อบุคคลที่สาม โดยประการที่น่าจะทำให้ผู้นั้นเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง ผู้นั้นกระทำความผิดฐานหมิ่นประมาท ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

จากมาตรา 326 จะสามารถเห็นได้ว่า การใส่ความบุคคลใดก็ตามให้บุคคลผู้นั้นต้องเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง ด้วยการใส่ความบุคคลต่อบุคคลที่สาม ถือว่าบุคคลที่ทำการใส่ความได้กระทำความผิดฐานหมิ่นประมาท และจะต้องได้รับการลงโทษ โดยกฎหมายได้ระวางโทษจำคุกไว้ไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

### 2) มาตรา 328 หมิ่นประมาทด้วยการโฆษณา

มาตรา 328 ความผิดฐานหมิ่นประมาทได้กระทำให้โดยการโฆษณาด้วยเอกสาร ภาพวาด ภาพระบายสี ภาพยนตร์ ภาพหรือตัวอักษรที่ทำให้ปรากฏไม่ว่าด้วยวิธีใด ๆ แผ่นเสียง หรือสิ่งบันทึกเสียง บันทึกภาพ หรือบันทึกอักษร กระทำโดยการกระจายเสียง หรือการกระจายภาพ หรือโดยกระทำการป่าวประกาศด้วยวิธีอื่น ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

จากมาตรา 328 จะเห็นได้ว่าเป็นการขยายความผิดฐานหมิ่นประมาท และยังถือเป็นบทหนักในการลงโทษจากมาตรา 236 กล่าวคือ การกระทำหมิ่นประมาทด้วยวิธีการดังต่อไปนี้ อันได้แก่ โฆษณาด้วยเอกสาร ภาพวาด ภาพระบายสี ภาพยนตร์ ภาพหรือตัวอักษรที่ทำให้ปรากฏขึ้นไม่ว่าด้วยวิธีใด ๆ หรือแผ่นเสียง หรือสิ่งบันทึกเสียง บันทึกภาพหรือบันทึกอักษร กระทำโดยการกระจายเสียง หรือการกระจายภาพ หรือได้โดยกระทำการในลักษณะป่าวประกาศด้วยวิธีอื่นก็ตาม บุคคลที่ทำการใส่ความนั้นมีความผิดซึ่งกฎหมายได้ระวางโทษไว้ว่าจำคุกไม่เกินสองปี และปรับไม่เกินสองแสนบาท

### 3) มาตรา 393 ความผิดฐานดูหมิ่น

มาตรา 393 ผู้ใดดูหมิ่นผู้อื่นซึ่งหน้าหรือด้วยการโฆษณา ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

จากมาตรา 393 สามารถพิจารณานิยามของการดูหมิ่นว่าหมายถึง การแสดงออกทางกริยาในเชิงดูถูกเหยียดหยาม อาทิ การถ่มน้ำลาย การยกเท้า หรือการแสดงออกต่างๆ ทางวาจาอย่างการก่นด่าด้วยถ้อยคำที่หยาบคาย เป็นต้น

### 3. พระราชบัญญัติวิชาชีพระยะสั้น พ.ศ. 2556 ประกอบด้วย 5 หมวด 55 มาตรา ดังนี้

1. มาตรา 1 ถึง มาตรา 4 บทเริ่มต้นพระราชบัญญัติวิชาชีพระยะสั้น พ.ศ. 2556

2. มาตรา 5 ถึง มาตรา 8 หมวด 1 ว่าด้วยเรื่องสภาวิชาชีพระยะสั้น

3. มาตรา 9 ถึง มาตรา 15 หมวด 2 ว่าด้วยเรื่องสมาชิก

4. มาตรา 16 ถึง มาตรา 24 หมวด 3 ว่าด้วยเรื่องคณะกรรมการสภาวิชาชีพระยะสั้น

5. มาตรา 25 ถึง มาตรา 27 หมวด 4 ว่าด้วยเรื่องของการดำเนินการคณะกรรมการ

6. มาตรา 28 ถึง มาตรา 44 หมวด 5 ว่าด้วยเรื่องของการควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณ

การประกอบวิชาชีพระยะสั้น

7. มาตรา 48 ถึง มาตรา 50 บทเฉพาะกาล

3.2 ประเทศไทยขาดกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่น เพื่อนำมาซึ่งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

แม้ว่าในทางปฏิบัติกลุ่มวิชาชีพระยะสั้นจะมีแนวทางความปลอดภัยในการปฏิบัติงานปรากฏในรูปแบบการนิเทศงาน การจัดฝึกอบรมหรือสัมมนา แต่เมื่อพิจารณาโดยละเอียดพบว่า หากมีกฎข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ อันเกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอย่างเป็นรูปธรรมและมีการนำไปใช้ปฏิบัติเป็นการทั่วไปในลักษณะเดียวกันทั่วทั้งประเทศ จะสามารถพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน



ของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้มากกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับกรณีไม่มีกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช

4. ความสัมพันธ์ระหว่างวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทย เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพระราชบัญญัติดังกล่าวต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประเทศไทย พบว่า ยังไม่ได้มีการบัญญัติเรื่องการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไว้แต่อย่างใด กล่าวคือ ยังขาดการบัญญัติถึงแนวทางการลดความเสี่ยงต่างๆ อันอาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน และยังขาดการบัญญัติถึงแนวทางการความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน อาทิ แนวทางการประเมินความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน สวัสดิภาพในการปฏิบัติงานอย่างจำวนชั่วโมง การปฏิบัติงานที่เหมาะสม การเตรียมความพร้อมทางด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงานนอกสถานที่ การเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับความไม่ปลอดภัยต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น แนวทางการเยียวยาแก้ไขฟื้นฟูนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจากความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยที่เกิดขึ้น เป็นต้น

แต่อย่างไรก็ตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 สามารถถือได้ว่ามีบทบาททางอ้อมต่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ในลักษณะการใช้เป็นบรรทัดฐานในการประกอบอาชีพเพื่อนำมาซึ่งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิตนเอง กล่าวคือ การที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ คงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 เปรียบเสมือนเป็นเกราะป้องกันให้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ไม่ให้ประพฤติดูหมิ่นเสียเกียรติยศแห่งวิชาชีพ มุ่งปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพและคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งอาชีพ เมื่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไม่ประพฤติดูหมิ่นเสีย ไม่ทุจริตประพฤติมิชอบ ปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ มุ่งผลสัมฤทธิ์สูงสุดในการปฏิบัติงานและคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณแห่งอาชีพ ย่อมสามารถลดความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้ อาทิ ความเสี่ยงในการถูกฟ้องร้องจากการปฏิบัติงานโดยชอบ

5. เปรียบเทียบรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชระหว่างประเทศไทยและต่างประเทศ งานวิจัยฉบับนี้ได้ศึกษาเปรียบเทียบ 2 ประเทศ คือ สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ จากการศึกษพบว่า

5.1 ประเทศไทย สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ ต่างก็ไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

5.2 สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ ได้แตกต่างกับประเทศไทยในประเด็นการนำเอาการดำเนินการในลักษณะอื่น ที่ไม่ใช่การบัญญัติกฎหมายมาใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ดังนี้

สหรัฐอเมริกา มีการบัญญัติหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ หรือ safety guidelines ขึ้นเพื่อให้ความสนับสนุนนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงาน วัตถุประสงค์คู่มือฉบับดังกล่าว คือ ความปลอดภัยภายในบริบทการปฏิบัติงานทางสังคมสงเคราะห์ ซึ่งคู่มือที่กล่าวถึงนั้นมีเป้าหมายสำคัญโดยสรุปตามหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ดังกล่าว ดังนี้

1) ชี้แจงต่อนักสังคมสงเคราะห์ทั้งนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายและนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายจิต ผู้บริหารภาครัฐ ผู้ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย ผู้บังคับบัญชาและประชาชนทั่วไป ให้ตระหนักและทราบถึง



ความสำคัญและคุณค่าด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ ไม่ว่าจะปฏิบัติงานภายในหน่วยงานหรือการออกพื้นที่ภาคสนามก็ตาม

2) ใช้เป็นพื้นฐานการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ ในสถานศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ตลอดจนสาขาวิชาทางด้านสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวช และเพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการเลือกศึกษาต่อ ตลอดจนใช้เป็นเครื่องมือในการกำกับดูแลความปลอดภัยในการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์

3) สนับสนุนและพิทักษ์สิทธิของนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งหมายรวมถึงทั้งนักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกายและนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

4) สนับสนุนและพัฒนาเทคโนโลยีที่สามารถเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์

5) ส่งเสริมให้นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทและมีส่วนร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะที่กล่าวถึงความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์

6) ส่งเสริมให้นักสังคมสงเคราะห์มีส่วนร่วมในการพัฒนา ปฏิรูป แก้ไข และบูรณาการแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อนำมาซึ่งแนวทางที่ดีที่สุดในการส่งเสริมความปลอดภัย

หลักเกณฑ์สำคัญด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ (safety guidelines) อาทิ

1) วัฒนธรรมองค์กรด้านความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยในหน่วยงาน ซึ่งถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติงาน สถานที่ปฏิบัติงานควรอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ดีมีความปลอดภัยปราศจากการใช้ความรุนแรงทั้งทางด้านร่างกาย วาจาและจิตใจ รวมทั้งปราศจากความเสี่ยงและการถูกคุกคามรูปแบบต่างๆ

อีกทั้ง ผู้บังคับบัญชาต้องปกป้องนักสังคมสงเคราะห์ ด้วยการกำหนดวิธีการ มาตรการ นโยบาย และขั้นตอนต่างๆ เพื่อเพิ่มความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยในสถานที่ปฏิบัติงาน อาทิ

1.1) ควบคุมดูแลพฤติกรรมเสี่ยงและพฤติกรรมที่เป็นอันตรายในสถานที่ปฏิบัติ ทั้งจากในด้านผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช เพื่อนร่วมงาน หรือการจัดตั้งทีมรักษาความปลอดภัยหรือคณะกรรมการด้านความปลอดภัยเพื่อสร้างความมั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามนโยบายต่างๆ และขั้นตอนเพื่อความปลอดภัย รวมทั้งให้การสนับสนุนในระหว่างและหลังเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้น

1.2) การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการความปลอดภัย อาทิ ตรวจสอบมาตรการทางกายภาพและระบบเทคโนโลยีที่มีส่วนร่วมสำหรับการช่วยส่งเสริมความปลอดภัยของนักสังคมสงเคราะห์ หรือจัดให้มีการประเมินความเสี่ยงเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง

1.3) การบริหารจัดการฐานข้อมูลและการรายงานการดำเนินการเกี่ยวกับด้านความปลอดภัยในสถานที่ปฏิบัติงาน

2) สร้างความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและสถานที่ปฏิบัติงาน ด้วยการใช้วิธีการป้องกันเชิงรุกเพื่อจัดการกับความรุนแรงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อนักสังคมสงเคราะห์ สำหรับรูปแบบที่ใช้สร้างความปลอดภัยอาจอยู่ในลักษณะการใช้ข้อมูลที่มีอยู่ ซึ่งได้รับมาจากการรายงานและการรวบรวมข้อมูลในการลดความเสี่ยงจากเหตุการณ์ความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

3) ใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นต่อนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งถือเป็นการประเมินความเสี่ยงประการหนึ่ง

4) ส่งเสริมสวัสดิการต่างๆ ในการปฏิบัติงาน อย่างสวัสดิการด้านโทรศัพท์มือถือเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานนอกสถานที่ เหตุผลที่นักสังคมสงเคราะห์ควรได้รับสวัสดิการดังกล่าว คือ ความสะดวก

และปลอดภัยในการทำงานนอกสถานที่และเพื่อลดการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของนักสังคมสงเคราะห์  
 อย่างการเปิดเผยหมายเลขโทรศัพท์มือถือส่วนบุคคล

5) ประเมินความเสี่ยงสำหรับการปฏิบัติงานนอกสถานที่ กล่าวคือ ควรมีการประเมินความเสี่ยง  
 ก่อนการปฏิบัติงานนอกพื้นที่แต่ละครั้งและทำตามขั้นตอนที่ได้จากการประเมินความเสี่ยงอย่างเคร่งครัด

6) ประเมินความเสี่ยงจากปัจจัยผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช อาทิ ปัญหาเรื่อง  
 การใช้สารเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาการป่วยทางจิตหรือความผิดปกติ  
 ของบุคลิกภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ยังไม่ได้รับการรักษา ประวัติการใช้ความรุนแรงหรือการข่มขู่

7) ประเมินความเสี่ยงจากปัจจัยนักสังคมสงเคราะห์ อาทิ ประสบการณ์ ความเชื่อมั่น ทักษะ  
 และการวางแผนด้านความปลอดภัย

8) การทำความเข้าใจและทำความเข้าใจระหว่างผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ครอบครัวหรือ  
 ญาติ ในเรื่องความปลอดภัยอย่างเป็นทางการ ซึ่งอาจอยู่ในรูปแบบข้อสัญญาความปลอดภัยทั้งสองฝ่าย  
 เป็นต้น

ประเทศสกอตแลนด์ มีการบัญญัติคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคม  
 สงเคราะห์ หรือ the Code of Practice for Social Service Worker เพื่อใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน  
 ของนักสังคมสงเคราะห์ เช่นเดียวกับที่ทางสหรัฐอเมริกาได้มีหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพ  
 สังคมสงเคราะห์ หรือ safety guidelines

วัตถุประสงค์สำคัญของคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ คือ  
 ช่วยให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถปกป้องตนเองให้มีความปลอดภัยในสถานที่ทำงาน หากต้องตกอยู่  
 ในภาวะตึงเครียดหรือภาวะทำงานหนักเกินไป นักสังคมสงเคราะห์ต้องได้รับการสนับสนุน ดูแล ปกป้อง  
 และช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา หากผู้บังคับบัญชาไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ นักสังคมสงเคราะห์  
 จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน ดูแล ปกป้องและช่วยเหลือจากสหภาพแรงงานและสมาคมวิชาชีพนักสังคม  
 สงเคราะห์

สิ่งสำคัญสำหรับการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ในประเทศสกอตแลนด์ ประกอบด้วย  
 องค์ประกอบสำคัญ 2 ประการ คือ

1) การจัดระเบียบหรือการควบคุมตนเองของนักสังคมสงเคราะห์ กล่าวคือ นักสังคมสงเคราะห์  
 ต้องตระหนักถึงตนเองและตระหนักถึงการปฏิบัติหน้าที่

ฉะนั้น ในการปฏิบัติงานนักสังคมสงเคราะห์ควรรายงานให้ผู้บังคับบัญชาได้รับทราบถึงประเด็น  
 ที่อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการควบคุมตนเองของนักสังคมสงเคราะห์ (Self-Regulation)

2) การตระหนักถึงสัญญาณซึ่งบ่งชี้ความเครียด ความกดดันจากการปฏิบัติงาน ภาระการทำงาน  
 ที่มากเกินไป

ดังนั้น การทำรายงานเสนอผู้บังคับบัญชา จึงถือเป็นสิ่งจำเป็นในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้รับ  
 ความช่วยเหลือและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น

จากข้อเท็จจริงข้างต้น จึงถือได้ว่าประเทศสกอตแลนด์เป็นอีกหนึ่งประเทศที่ให้ความสำคัญ  
 กับสุขภาพและความปลอดภัยของนักสังคมสงเคราะห์เป็นอย่างมาก จึงเป็นสาเหตุให้ผู้บังคับบัญชา  
 มีหน้าที่ตรวจสอบสถานที่ปฏิบัติงาน ว่ามีความปลอดภัยด้านร่างกายและด้านความรู้สึก (อารมณ์) หรือไม่  
 อย่างไรต่อนักสังคมสงเคราะห์

อนึ่ง แม้ว่าประเทศสกอตแลนด์ไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชก็ตาม แต่กลับได้มีการนำเอากฎหมายด้านสุขอนามัยและความปลอดภัยกำกับดูแล มาประยุกต์และปรับใช้กับเรื่องการตรวจสอบสถานที่ปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ มีผลให้ผู้บังคับบัญชาต้องรับผิดชอบในการดำเนินการตามกฎหมายดังนี้

1) การจัดการด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพในการทำงาน ต้องถูกจัดการให้มีความเหมาะสมกับลักษณะงาน อาทิ แสงสว่าง การระบายอากาศ มลภาวะทางเสียง เป็นต้น แต่ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับมาตรฐานขั้นต่ำภายใต้กฎหมายหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับสถานที่ทำงาน (สุขภาพ ความปลอดภัยและสวัสดิการ) ปี 1992 (the Workplace (Health, Safety and Welfare) Regulations 1992)

2) หลักการในการปฏิบัติงานโดยลำพัง เนื่องจากว่าปัจจุบันนักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่สังกัดอยู่ในหน่วยงานที่ไม่ใช่พื้นที่เขตเมืองหรือพื้นที่เศรษฐกิจ ผู้บังคับบัญชาจึงต้องมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพและสวัสดิการนักสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติงานในสถานพยาบาลหรือสถานที่อื่นก็ตาม

ดังนั้น จึงมีความจำเป็นว่าการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ไม่ว่าปฏิบัติงานในสถานที่ใด ต้องได้รับการประเมินความเสี่ยงจากผู้บังคับบัญชา ภายใต้กฎหมายหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับการจัดการด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน ปี 1999 (the Management of Health & Safety at Work Regulations 1999) โดยมีคำแนะนำในเรื่องดังกล่าว อาทิ

2.1) กรณีนักสังคมสงเคราะห์เกิดข้อสงสัย เกี่ยวกับการปฏิบัติงานนอกสถานที่ครั้งใด ต้องยุติการปฏิบัติงานชั่วคราวและควรให้ผู้บังคับบัญชาประเมินความเสี่ยงก่อนปฏิบัติงาน

2.2) นักสังคมสงเคราะห์ต้องตรวจสอบว่า ผู้บังคับบัญชาได้มีนโยบายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานเพียงลำพังหรือไม่ และนักสังคมสงเคราะห์ต้องศึกษานโยบายเกี่ยวกับการทำงานเพียงลำพังอย่างละเอียด หากพบว่านโยบายไม่ครอบคลุมเพียงพอหรือไม่มีนโยบายดังกล่าว สามารถยกขึ้นเป็นข้อต่อสู้กล่าวอ้างได้

3) ผู้บังคับบัญชามีหน้าที่ตามกฎหมาย ในการประเมินความเสี่ยงและความเครียดที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน แต่ทั้งนี้ นักสังคมสงเคราะห์ยังจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบต่อส่วนบุคคล สำหรับช่วยลดความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดอันตรายใด ๆ ทั้งต่อตนเองและเพื่อนร่วมงาน

ความรับผิดชอบตามคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ (the Code of Practice for Social Service Workers) ประกอบด้วยรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้

1) ความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชา อาทิ

1.1) แจ้งข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับหน้าที่บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบด้านกฎหมาย นโยบายหน่วยงานและขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติตามในการปฏิบัติงาน

1.2) บริหารจัดการบุคลากรให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่มีคุณภาพอย่างเป็นเลิศ

1.3) เสนอเรื่องไปยังผู้บังคับบัญชาในระดับสูงหรือผู้ที่มีอำนาจในการจัดสรรทรัพยากรหรือจัดการแก้ไขปัญหาจากการดำเนินงานเพื่อให้ได้รับการดูแลที่ปลอดภัย เป็นต้น

2) ความรับผิดชอบของนักสังคมสงเคราะห์ อาทิ

2.1) ปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด

2.2) ปฏิบัติตามนโยบายประเมินความเสี่ยงอย่างเคร่งครัดเพื่อวิเคราะห์ว่า พฤติกรรมผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชมีความเสี่ยงต่อตนเองหรือบุคคลอื่นหรือไม่เพียงใด เป็นต้น

6. ข้อเสียจากปัญหาและอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช สามารถจำแนกได้ 2 กรณี คือ

1) นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาจตกอยู่ในความเสี่ยงต่อความปลอดภัยจากการปฏิบัติงานโดยชอบด้วยกฎหมายและหลักวิชาชีพในด้านต่างๆ อาทิ ร่างกาย สุขภาพจิต ข้อเสี่ยงในการประกอบวิชาชีพ รวมไปถึงการละเมิดในรูปแบบต่างๆ

2) นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะขาดการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานแม้ว่าจะมีกฎหมายที่สามารถนำมาเทียบเคียงเพื่อใช้บังคับได้ก็ตาม แต่ยังมีใช้การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะ

7. ผลกระทบจากปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ได้แก่

1) นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชขาดความเชื่อมั่นในศักยภาพการปฏิบัติงาน ตลอดจนขาดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานเพื่อผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ซึ่งสามารถส่งผลให้จำนวนนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชลดจำนวนลงและอาจทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพลดลง

2) ความเสี่ยงในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ความเสี่ยงที่อาจพบได้ อาทิ การละเมิดรูปแบบต่างๆ อย่างการทำร้ายร่างกาย การถูกข่มขู่ การถ่ายรูป คลิปวิดีโอการปฏิบัติงานแล้วนำไปกล่าวหาอย่างบิดเบือนข้อเท็จจริงในสังคมออนไลน์ จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงานที่มีมากเกินไปมาตรฐาน ความเครียดหรือความเจ็บป่วยจากการทำงาน เป็นต้น

3) แรงจูงใจผู้จบการศึกษาด้านสังคมสงเคราะห์ต่อการเลือกประกอบอาชีพนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชลดระดับลง

4) นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชขาดแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

5) ผู้เข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช ขาดความตระหนักถึงการเคารพสิทธิของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ซึ่งอาจนำไปสู่ช่องว่างหรือโอกาสให้นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชต้องตกอยู่ในความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

6) ขาดการพัฒนาหรือการบูรณาการการประกอบวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช กล่าวคือ การมีกฎหมายเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาจนำมาซึ่งมาตรฐานและคุณภาพในการปฏิบัติงานที่มากยิ่งขึ้น เพราะได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

7) การขาดงบประมาณในการพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาคุณภาพชีวิตนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เนื่องจากการมีกฎหมายว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยเฉพาะ อาจนำมาซึ่งโอกาสที่จะได้รับงบประมาณเพื่อนำมาพัฒนาหรือบูรณาการการประกอบวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่มีมากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับกรณีไม่มีกฎหมายว่าด้วยเรื่องดังกล่าว

8) ขาดการรวบรวมข้อมูลเชิงสถิติเกี่ยวกับความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัยและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบในการจัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน แผนแม่บท แผนปฏิบัติการระยะสั้นและระยะยาว นโยบายหรือการวางแผนดำเนินงานสำหรับการพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาคุณภาพชีวิตนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช



## 5.2 ข้อเสนอแนะ

สืบเนื่องด้วยการศึกษาการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชของประเทศไทยนั้น พบปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช 2 ประการ คือ

1. ปัญหาการไม่มีกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

2. ปัญหาการขาดกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อนำมาซึ่งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

ซึ่งปัญหาอุปสรรคในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ทั้ง 2 ประการ ได้ส่งผลกระทบต่อหลายประการต่อการปฏิบัติงาน

ดังนั้น งานวิจัยฉบับนี้จึงขอเสนอแนวทางในการพัฒนาระบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ดังต่อไปนี้

1. เร่งบัญญัติกฎหมายที่สมบูรณ์เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

แม้ว่าปัจจุบันประเทศไทยมีกฎหมายที่สำคัญในการให้บริการทางด้านสาธารณสุขกับประชาชน นั่นคือ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 แต่กฎหมายฉบับดังกล่าวมุ่งหมายคุ้มครองทั้งบุคลากรทางสาธารณสุขและผู้ขอรับบริการทางสาธารณสุข มิได้บัญญัติออกมาใช้บังคับเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะแต่อย่างใด

ฉะนั้น การบัญญัติกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จึงถือเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อนำมาซึ่งการยกระดับและพัฒนาคุณภาพชีวิตการปฏิบัติงาน รวมทั้งคุณภาพชีวิตของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช และสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้มากยิ่งขึ้น

สำหรับแนวทางสำคัญในการบัญญัติกฎหมายควรมีรายละเอียด ดังนี้

1) ลักษณะกฎหมายเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

สำหรับการบัญญัติกฎหมาย ผู้วิจัยเห็นว่าควรบัญญัติให้เป็นกฎหมายในระดับพระราชบัญญัติ เนื่องจากพระราชบัญญัติ คือ กฎหมายหลักที่ใช้บังคับและควบคุมความสงบเรียบร้อยของสังคมในปัจจุบัน โดยใช้ชื่อเรียกพระราชบัญญัติว่า “พระราชบัญญัติพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช”

2) เหตุผลและความจำเป็นในการบัญญัติพระราชบัญญัติพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

เนื่องจากว่าการบัญญัติกฎหมายแต่ละฉบับจำเป็นต้องมีเหตุผลและความจำเป็นในการบัญญัติกฎหมาย ผู้วิจัยจึงขอเสนอเหตุผลและความจำเป็นในการบัญญัติพระราชบัญญัติพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ดังนี้

อาชีพนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ถือเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญในการให้บริการสาธารณสุขด้านจิตเวชไม่แตกต่างจากจิตแพทย์หรือพยาบาล และด้วยลักษณะการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ต้องสัมผัสกับหลากหลายบุคคลและหลากหลายหน่วยงานซึ่งได้แก่ ผู้มีอาการเจ็บป่วยทางจิต

ครอบครัวหรือญาติผู้มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและชุมชน จึงอาจนำมาสู่ความอ่อนไหวในการปฏิบัติงาน และความกดดันจากการปฏิบัติงานได้ ฉะนั้น แนวโน้มที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะเกิดความเครียด ความกดดัน ความเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงาน ความไม่ปลอดภัยในด้านอื่นๆ และแนวโน้มที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะถูกลิขิตรอนสิทธิ ถูกดูหมิ่นศักดิ์ศรีจากการปฏิบัติงาน ย่อมสามารถเกิดขึ้นได้ จึงเห็นควรบัญญัติพระราชบัญญัติพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

3) หน่วยงานที่รับผิดชอบในการร่างพระราชบัญญัติพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

การร่างพระราชบัญญัติพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้น จำเป็นต้องมีหน่วยงานหลักเพื่อรับผิดชอบในการดำเนินงาน ซึ่งควรเป็นกระทรวงสาธารณสุข โดยมีฝ่ายเลขา คือ สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เนื่องจากว่าประเทศไทยได้จัดตั้งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เพื่อควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ซึ่งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์สามารถนำเสนอและให้ข้อคิดเห็นต่อการร่างพระราชบัญญัติได้อย่างเหมาะสมและสามารถเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างสูงสุด

นอกจากนี้ อาจมีหน่วยงานอื่นๆ เพิ่มเติมร่วมดำเนินการร่างพระราชบัญญัติ อาทิ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ตำรวจ ผู้ที่ปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์หรือองค์กรภาคประชาชน เป็นต้น

4) การถอดบทเรียนจากต้นแบบต่างประเทศเพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับร่างพระราชบัญญัติพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

สำหรับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชใน 2 ประเทศ คือ สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ ที่ผู้วิจัยได้นำมาศึกษาเพื่อเปรียบเทียบกับประเทศไทยนั้น พบว่า ทั้งสหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ไม่ได้มีกฎหมายที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชเช่นเดียวกับประเทศไทย แต่สหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์กลับมีการนำเอาการดำเนินการในลักษณะอื่น ที่ไม่ใช่การบัญญัติกฎหมายมาใช้เพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมาย ดังนี้

สหรัฐอเมริกา บัญญัติหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ (safety guidelines) เพื่อใช้สนับสนุนนักสังคมสงเคราะห์ในทางปฏิบัติงานโดยเฉพาะ

ประเทศสกอตแลนด์ บัญญัติคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ (the Code of Practice for Social Service Workers) เพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์

ดังนั้น แม้ประเทศไทยจะไม่สามารถถอดบทเรียนจากกฎหมายที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จากสหรัฐอเมริกาและประเทศสกอตแลนด์ได้ แต่สามารถถอดบทเรียนจากหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ (safety guidelines) ของสหรัฐอเมริกาและคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ (the Code of Practice for Social Service Workers) ของประเทศสกอตแลนด์เพื่อนำมา เป็นต้นแบบร่างพระราชบัญญัติพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้

5) รายละเอียดร่างพระราชบัญญัติพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ประกอบด้วย

(1) หมวดว่าด้วยบทบัญญัติทั่วไป อาทิ ชื่อเรียกกฎหมาย วันที่พระราชบัญญัติมีผลใช้บังคับ นิยามศัพท์สำคัญในพระราชบัญญัติ ผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติ เป็นต้น

(2) หมวดว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาทิ แนวทาง วิธีการหรือขั้นตอนปฏิบัติเพื่อประเมินความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงาน จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงาน แนวทางการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช การดำเนินการของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ได้รับความไม่ปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน การเยียวยาช่วยเหลือและฟื้นฟูนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ได้รับความไม่ปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน เป็นต้น

(3) หมวดว่าด้วยบทลงโทษผู้กระทำการละเมิดสิทธิ คู่มือนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ปฏิบัติงานโดยชอบ รวมทั้งการกระทำความไม่ปลอดภัยอื่นๆ ต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ได้ปฏิบัติงานโดยชอบ

(4) หมวดบทเฉพาะกาล บัญญัติถึงรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องที่เป็นการเฉพาะในการปฏิบัติงานก่อนที่พระราชบัญญัติพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชประกาศใช้

## 2. ปรับแก้ไขบริบทในพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 คือ กลไกสำคัญในการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์และยังถือเป็นกลไกสำคัญสำหรับควบคุมมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ซึ่งพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ที่บังคับใช้ในปัจจุบันประกอบด้วยรายละเอียดหลัก ดังนี้

1) มาตรา 1 ถึง มาตรา 4 บทเริ่มต้นพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

2) มาตรา 5 ถึง มาตรา 8 หมวด 1 ว่าด้วยเรื่องสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

3) มาตรา 9 ถึง มาตรา 15 หมวด 2 ว่าด้วยเรื่องสมาชิก

4) มาตรา 16 ถึง มาตรา 24 หมวด 3 ว่าด้วยเรื่องคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

5) มาตรา 25 ถึง มาตรา 27 หมวด 4 ว่าด้วยเรื่องกรรมการดำเนินการคณะกรรมการ

6) มาตรา 28 ถึง มาตรา 44 หมวด 5 ว่าด้วยเรื่องการควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

7) มาตรา 48 ถึง มาตรา 50 บทเฉพาะกาล

แม้ว่าพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 จะเป็นกลไกสำคัญในการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวชและสังคมสงเคราะห์ด้านอื่น แต่เมื่อพิจารณาด้านการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในเชิงลึกกลับพบว่า พระราชบัญญัติดังกล่าวมิใช่กฎหมายหลักที่ว่าด้วยการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยเฉพาะ อีกทั้งยังไม่ได้มีการบัญญัติถึงเรื่องการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธินักสังคมสงเคราะห์จิตเวชไว้อย่างเหมาะสมเท่าที่ควร

ฉะนั้น การปรับแก้ไขบริบทในพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 จึงถือว่ามี ความจำเป็นเพื่อให้ครอบคลุมถึงการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยการปรับแก้ไขบริบทใดๆ นั้น สามารถนำข้อเสนอแนะในบทที่ 5 มาประยุกต์ใช้ได้



เพื่อการพัฒนาาระบบและรูปแบบการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

การปรับแก้ไขบริบทในพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 มีแนวทาง ดังนี้

2.1 บัญญัติเหตุผลและความจำเป็นในการปรับแก้ไขบริบทในพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 เนื่องจากว่าการปรับแก้ไขบริบทหรือการปรับปรุงเพิ่มเติมบทบัญญัติในส่วนใดๆ ของพระราชบัญญัติที่ได้ประกาศใช้บังคับแล้วก็ตาม จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องระบุถึงเหตุผลและความจำเป็นในการดำเนินการปรับแก้ไขไว้ด้วย

ผู้วิจัยจึงขอเสนอเหตุผลและความจำเป็นในการปรับแก้ไขบริบทในพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ดังนี้

นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชถือเป็นอิทธิพลวิชาชีพหนึ่งที่มีความเสี่ยงระดับสูงในการปฏิบัติงาน เนื่องจากว่าลักษณะการปฏิบัติงานที่ต้องสัมพันธ์กับหลากหลายบุคคลและหลากหลายหน่วยงาน ซึ่งได้แก่ ผู้มีอาการเจ็บป่วยทางจิต ครอบครัวหรือญาติผู้มีอาการเจ็บป่วยทางจิตและชุมชน จึงมีแนวโน้มที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชอาจเกิดความเครียด ความกดดัน ความเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงาน ความไม่ปลอดภัยด้านอื่นๆ จากการปฏิบัติงาน อีกทั้งยังมีแนวโน้มที่อาจถูกลิดรอนสิทธิ ถูกดูหมิ่นศักดิ์ศรีจากการปฏิบัติงาน ประกอบกับพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ที่ได้ประกาศใช้อยู่เดิมนั้น มิได้บัญญัติให้ครอบคลุมถึงการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช จึงเห็นควรปรับแก้ไขบริบทพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

2.2 รายละเอียดการปรับแก้ไขบริบทในพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

สำหรับการปรับแก้ไขบริบทในพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 นั้น อาจนำหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ (safety guidelines) ของสหรัฐอเมริกาและคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ (the Code of Practice for Social Service Workers) ของประเทศสกอตแลนด์ มาศึกษาและถอดบทเรียนเพื่อนำมาประยุกต์ปรับใช้ให้พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 ฉบับใหม่ มีความเป็นสากลและเหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย รายละเอียดการปรับแก้ไขบริบทในพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556 มีดังนี้

1) บัญญัติเพิ่มเติมหมวดที่ว่าด้วย การพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาทิ แนวทาง วิธีการหรือขั้นตอนปฏิบัติเพื่อประเมินความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมในสถานที่ปฏิบัติงาน หรือจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงาน แนวทางการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายสำหรับการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช การดำเนินการของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ไม่ปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน การเยียวยาช่วยเหลือและฟื้นฟูนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ไม่ปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน เป็นต้น

2) บัญญัติเพิ่มเติมหมวดที่ว่าด้วย หน่วยงานหลักที่มีหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบในการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช และหน่วยงานที่มีอำนาจในการบังคับใช้กฎหมายเพื่อลงโทษผู้ฝ่าฝืนพระราชบัญญัติ

3) บัญญัติเพิ่มเติมหมวดที่ว่าด้วย บทลงโทษผู้กระทำการลิดรอนสิทธิ ดูหมิ่นศักดิ์ศรีนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจากการปฏิบัติงาน รวมทั้งการกระทำความปลอดภัยด้านอื่นๆ ต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่ได้ปฏิบัติงานโดยชอบ



3. บัญญัติกฎ ข้อกำหนดและหลักเกณฑ์ หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ อันเกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

การที่ประเทศไทยประสบปัญหาการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เนื่องจากไม่มีทั้งกฎหมายที่สมบูรณ์แบบเฉพาะเพื่อการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช และไม่มีกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์ หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสังคมสงเคราะห์จิตเวชที่มีคุณภาพเพื่อนำมาซึ่งการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชโดยเฉพาะนั้นพบว่า ยังมีแนวทางแก้ไขเพิ่มเติมนอกจากที่ได้นำเสนอไปแล้วข้างต้น นั่นคือการบัญญัติกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

การบัญญัติกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชนั้น ด้านผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่น อาจนำหลักเกณฑ์ด้านความปลอดภัยสำหรับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ (safety guidelines) ของสหรัฐอเมริกาและคู่มือแนวทางการปฏิบัติงานในการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ (the Code of Practice for Social Service Workers) ของประเทศสกอตแลนด์ มาศึกษาเพิ่มเติมและถอดบทเรียนเพื่อนำมาประยุกต์ปรับใช้ได้ เช่นเดียวกับกรณีของการร่างกฎหมายเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชและกรณีปรับแก้ไขบริบทในพระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556

ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางสำหรับ บัญญัติกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ดังนี้

1) บัญญัติการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช โดยดำเนินการในลักษณะอื่นที่ไม่ใช่การบัญญัติกฎหมาย อาจอยู่ในรูปแบบของกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เนื่องจากการดำเนินการในลักษณะดังกล่าวอาจมีขั้นตอนดำเนินการและระยะเวลาที่น้อยกว่าการร่างกฎหมายหรือการปรับแก้ไขบริบทกฎหมาย

2) กำหนดหน่วยงานหลักที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการบัญญัติกฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาทิ กระทรวงสาธารณสุข สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น

3) การประกาศใช้และการบังคับใช้กฎ ข้อกำหนด หลักเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติอื่นๆ เกี่ยวกับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เห็นควรนำไปใช้ในทุกระดับหน่วยงานที่มีนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชปฏิบัติงานอยู่เพื่อให้เกิดความสอดคล้องในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ

4) รายละเอียดหรือบทบัญญัติเพื่อพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช อาทิ

(1) ผู้บังคับบัญชาควรประเมินความเสี่ยงในงาน ก่อนมอบหมายให้นักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เพื่อสอบถามแนวทางการป้องกันและการหลีกเลี่ยงต่อความเสี่ยงด้านความปลอดภัยจากการทำงาน

(2) นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชควรประเมินความปลอดภัยสำหรับงานที่ได้รับมอบหมายทุกครั้ง เพื่อลดความเสี่ยงจากผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชและควรจัดทำรายงานต่อผู้บังคับบัญชา ถึงแนวทางปฏิบัติ หากเกิดความเสี่ยงด้านความปลอดภัยจากการปฏิบัติงาน

(3) กระทรวงสาธารณสุขและหรือสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ควรกำหนดแนวทางการพัฒนา แผนประเมินความเสี่ยงและแนวทางการรับมือกับความปลอดภัย รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุขและหรือ สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ควรต้องมีการตรวจสอบและตรวจประเมินความเสี่ยงอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

(4) สภาพแวดล้อมด้านสถานที่ปฏิบัติงานต้องมีความเหมาะสมและมีความปลอดภัย โดยเฉพาะ การปฏิบัติงานนอกสถานที่ อย่างการออกหน่วยบริการประชาชนเคลื่อนที่ ซึ่งผู้บังคับบัญชาควรคำนึงถึง ความแออัดของสถานที่ ความปลอดภัยในการคมนาคม ความปลอดภัยจากสภาพแวดล้อม ความสะดวก ในการเข้าให้ความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นหรือตำรวจกรณีเกิดเหตุความปลอดภัย เป็นต้น

(5) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน อาทิ สัญญาณเตือนภัย

(6) จัดตั้งคณะกรรมการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคม สงเคราะห์จิตเวชขึ้นในแต่ละหน่วยงานที่มีนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชปฏิบัติงาน ทำหน้าที่ตรวจสอบ นโยบายความปลอดภัยของหน่วยงาน ประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงานประจำปี

สำหรับการประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงานประจำปีนั้น อาจใช้หลักการ เดียวกับการตรวจสอบภายในทางบัญชีเพื่อหาช่องว่างในการเกิดความเสี่ยงต่อความปลอดภัยอื่นๆ จากการปฏิบัติงาน ตลอดจนการแสวงหาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงต่อความปลอดภัย

(7) การปฏิบัติงานนอกสถานที่ ไม่ควรให้นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชปฏิบัติงานเพียงลำพังแม้ว่า นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชจะเป็นเพศชายก็ตาม ควรมีการปฏิบัติงานเป็นทีมและมีผู้บังคับบัญชากำกับดูแล

(8) จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงาน จำนวนปริมาณงานที่นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้รับ มอบหมายควรมีความเหมาะสมเพื่อลดความเครียดและความกดดันในการทำงาน ซึ่งอาจส่งผลย้อนกลับ ไปสู่คุณภาพการให้บริการผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวชในระดับที่ต่ำกว่ามาตรฐาน

4. ข้อดีที่คาดว่าจะอาจได้รับจากข้อเสนอแนะการวิจัย

1) นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชได้รับการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงาน

2) กระทรวงสาธารณสุขสามารถยกระดับการให้บริการสู่ความเป็นเลิศ เนื่องจากกฎหมาย ว่าด้วยเรื่องการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิด้านกฎหมายในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช เปรียบเสมือนกลไกสร้างความเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ซึ่งอาจส่งผลให้ นักสังคมสงเคราะห์จิตเวชสามารถพัฒนาการปฏิบัติงานได้มากยิ่งขึ้น

3) เกิดบรรทัดฐานกลางในการรับมือต่อความเสี่ยง ความไม่ปลอดภัย การลิดรอนสิทธิ ดูหมิ่น ศักดิ์ศรีจากการปฏิบัติงานโดยชอบของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

4) ผู้ขอเข้ารับบริการทางสาธารณสุขด้านจิตเวช เกิดความตระหนักต่อความสำคัญของนักสังคม สงเคราะห์จิตเวชและตระหนักต่อผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อตนเอง หากฝ่าฝืนหรือลิดรอนสิทธิ ดูหมิ่น ศักดิ์ศรีจากการปฏิบัติงานโดยชอบ รวมทั้งการกระทำความปลอดภัยอื่นๆ ต่อนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช

5) ลดปริมาณความขัดแย้งและความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ จิตเวช

## เอกสารอ้างอิง

### เอกสารอิเล็กทรอนิกส์

กรมสุขภาพจิต. ตารางการให้บริการทางสุขภาพจิตและจิตเวช หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต.

(ออนไลน์). แหล่งที่มา

<https://www.dmh.go.th/service/>. (30 มีนาคม 2561).

กรมสุขภาพจิต. ระบบระบบศูนย์กลางการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชของประเทศไทย. (ออนไลน์). แหล่งที่มา

<http://www.dmh.go.th/report/datacenter/map/reds.asp>. (17 กันยายน 2559).

กรมสุขภาพจิต. รายงานจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตกระทรวง

สาธารณสุข. (ออนไลน์). แหล่งที่มา

<https://www.dmh.go.th/report/opatient/>. (24 มีนาคม 2561).

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สังคมสงเคราะห์. (ออนไลน์). แหล่งที่มา

[https://www.m-society.go.th/ewt\\_news.php?nid=1346](https://www.m-society.go.th/ewt_news.php?nid=1346). (11 กุมภาพันธ์ 2561).

กฤษฎีกา. บรรพ 1 หลักทั่วไป ลักษณะ 1 บทเบ็ดเสร็จทั่วไป. (ออนไลน์). แหล่งที่มา

<http://web.krisdika.go.th/data/law/law4/%bb03/%bb03-20-9999-update.pdf>. (11 กุมภาพันธ์ 2561).

กฤษฎีกา. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ลักษณะ 5 ละเมิด หมวด 1 ความรับผิดเพื่อละเมิด.

(ออนไลน์). แหล่งที่มา

<http://web.krisdika.go.th/data/law/law4/%bb03/%bb03-20-9999-update.pdf>. (11 กุมภาพันธ์ 2561).

กฤษฎีกา. ประมวลกฎหมายอาญา หมวด 3 ความผิดฐานหมิ่นประมาท และ ภาค 3 หลุโทษ ดูหมิ่น.

(ออนไลน์). แหล่งที่มา

<http://web.krisdika.go.th/data/law/law4/%bb06/%bb06-20-9999-update.pdf>. (31 มีนาคม 2561).

กฤษฎีกา. พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ. 2556. (ออนไลน์). แหล่งที่มา

<http://web.krisdika.go.th/data/law/law2/%c769/%c769-20-2556-a0001.pdf>. (17 กันยายน 2560).

กฤษฎีกา. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. (ออนไลน์). แหล่งที่มา

<http://web.krisdika.go.th/data/law/law2/%ca71/%ca71-20-9999-update.pdf>. (11 กุมภาพันธ์ 2561).

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. การจัดการความรู้ คู่มือการรับรองมาตรฐาน

การปฏิบัติงานด้านการจัดสวัสดิการสังคมของนักสังคมสงเคราะห์. (ออนไลน์). แหล่งที่มา

[http://www1.si.mahidol.ac.th/km/sites/default/files/u11/sw\\_manual.pdf](http://www1.si.mahidol.ac.th/km/sites/default/files/u11/sw_manual.pdf). (22 กันยายน 2559).

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554. คำว่า ปกป้อง. (ออนไลน์). แหล่งที่มา

<http://www.royin.go.th/dictionary/>. (11 กุมภาพันธ์ 2561).

สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์. *ความเป็นมาของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์*. (ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://swpc.or.th/index.php/extras/k2/k2-about/history-swpc/history-link>. (19 พฤษภาคม 2561).

สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์. *วัตถุประสงค์ในการจัดตั้งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์*. (ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://swpc.or.th/index.php/extras/k2/k2-about/history-swpc/objectives>. (19 พฤษภาคม 2561).

สมาคมนักสังคมสงเคราะห์การแพทย์ไทย. *ประวัติความเป็นมาไทย*. (ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://medsocthai.org/index.php/2013-03-14-04-19-30>. (31 มีนาคม 2561).

โพสทูเดย์. พาดหัวข่าว “ห้ามถ่ายรูปหมอ-พยาบาลขณะทำการรักษา” วันที่ 1 ธันวาคม 2557. (ออนไลน์). แหล่งที่มา

<https://www.posttoday.com/social/general/333256>. (19 พฤษภาคม พ.ศ.2561).

โรงพยาบาลศรีธัญญา. *รายงานสถิติประจำปีของโรงพยาบาลศรีธัญญา*. (ออนไลน์). แหล่งที่มา

[http://srithanya.go.th/srithanya/files/stat/60\\_pok-Combination.pdf](http://srithanya.go.th/srithanya/files/stat/60_pok-Combination.pdf). (20 มีนาคม 2560).

โรงพยาบาลศรีธัญญา. *สถิติโรงพยาบาล สถิติการให้บริการผู้ป่วยประจำเดือนมิถุนายน 2560*. (ออนไลน์).

แหล่งที่มา

<http://www.srithanya.go.th/srithanya/index.php/2014-06-16-06-54-11>. (17 กันยายน 2559).

Tnews. พาดหัวข่าว “เตือนสติคนมีกล้อง แอบถ่ายรูปหมอประจาน เมื่อรู้เหตุผลพยาบาล ถึงกับอึ้ง !!!” วันที่ 9 ตุลาคม 2559. (ออนไลน์). แหล่งที่มา

<http://www.tnews.co.th/contents/207802>. (19 พฤษภาคม 2561).

## เอกสารสิ่งพิมพ์

เกวรินทร์ นิธิประภาวัฒน์. (2556). *การกำหนดความผิดอาญา : ศึกษากรณีการแสดงถ้อยคำที่ก่อให้เกิดความเกลียดชัง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขากฎหมายอาญา, คณะนิติศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เฉลิมชัยศรี เพ็ญตระกูลชัย. (2552). *การคุ้มครองเกียรติ : ศึกษาคุณธรรมทางกฎหมายในความผิดฐานดูหมิ่นเปรียบเทียบกับความผิดฐานหมิ่นประมาท*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชานิติศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาวิทยาลัทธิธรรมศาสตร์.

เพ็ง เพ็งนิตติ. (2560). *คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ว่าด้วยละเมิด พระราชบัญญัติความรับผิดทางละเมิดของเจ้าหน้าที่ พ.ศ. 2539 และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง*. (พิมพ์ครั้งที่ 10 ฉบับปรับปรุงใหม่).

จรีพร เทพมณฑา. (2550). *บทบาทนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ดวงพร หน่อคำ . (2557). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้คุณค่าของงานกับความสุขในการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.



- ธัญชนันท์ อารี. (2554). *การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม ภาควิชาสังคมสงเคราะห์, คณะสังคมสงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นคร พจนวรวงษ์และคณะ. (มมป). *ความผิดฐานหมิ่นประมาท*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด พิมพ์อักษร.
- นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. (2555). *ทฤษฎีและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นงลักษณ์ เทวกุล ณ อยุธยา. (มมป). *นักสังคมสงเคราะห์ 3*. สำนักพิมพ์พัฒนาหลักสูตร.
- นงลักษณ์ เอ็มประดิษฐ์. (2542). *สังคมสงเคราะห์กับการพัฒนาสังคม*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พรชัย ชันตี. (2553). *ทฤษฎีอาชญาวิทยา : หลักการ งานวิจัยและนโยบายประยุกต์*. กรุงเทพฯ: สุเนตรฟิล์ม.
- ภัทรจิต ลาภัตติยกุล. (2541). *การศึกษาบทบาทนักสังคมสงเคราะห์จิตเวชในการปฏิบัติงานสหวิชาชีพ : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วชิรเขตต์ สุคันธัง. (2557). *ความรู้ ทักษะคติและแนวทางการพัฒนาหลักสูตรรายบรรณวิชาชีพสังคมสงเคราะห์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วริษฐา ใจแจ่ม. (2553). *การตัดสินใจเลือกอาชีพเป็นนักสังคมสงเคราะห์ของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ*. สารนิพนธ์ปริญญาโทบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วันทนี วาสิกะสิน. (2529). *นักสังคมสงเคราะห์กับงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิเชียร ติเรกอุดมศักดิ์. (2559). *อาญาพิสดารเล่ม 2 ฉบับปรับปรุงใหม่ปี 2559 หลักกฎหมายและแนวคำพิพากษาศาลฎีกาตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 206-398*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด แสงจันทร์การพิมพ์.
- วิไลวัจน์ กฤษณะภูติ. (2529). *สังคมสงเคราะห์ศาสตร์เบื้องต้น*. ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. กรุงเทพฯ: โอ.เอส .พรี้นติ้ง เฮ้าส์.
- ศศิวิมล หน่อแก้ว. (2553). *การล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคลต่อบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลในที่ทำงาน*. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม, สาขาวิชาสตรีศึกษา, วิทยาลัยสหวิทยาการ, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศักดิ์ สมองชาติ. (2556). *คำอธิบายโดยย่อประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ว่าด้วยละเมิดและความรับผิดทางละเมิด*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติบรรณาการ.
- สนิท สันศิลป์. (2549). *หลักกฎหมายความผิดฐานหมิ่นประมาททางอาญาและทางแพ่งรวมทั้งคดีดูหมิ่นซึ่งหน้าพร้อมคำพิพากษาศาลฎีกาที่น่าสนใจ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุตราไพศาล.
- สหรัฐ กิติ ศุภการ. (2561). *หลักและคำพิพากษา : กฎหมายอาญา*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: อมรินทร์.

- หทัยชนก สุมาลี. (2552). *แนวทางการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ให้และผู้รับบริการจากการบริการทางการแพทย์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม, ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อโนชา หมึกทอง และ นิศาสตร์ สำอางศรี . (2551). *รายงานการวิจัยเรื่อง ผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยต่ออัตราการเข้ารับการรักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลสงขลานครินทร์* (รายงานผลการวิจัย). ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อภิญา เวชชัย. (2555). *การเสริมพลังอำนาจในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อัญชลี ศิลาเกษ บรรณาธิการ. (2550). *มาตรฐานวิชาชีพสังคมสงเคราะห์จิตเวช*. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. สมาคมนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช. บริษัท ปียอนด์ พับลิชชิง จำกัด.
- อิซซกันต์ เจริญวานิชย์. (2551). *การคุ้มครองสิทธิผู้ได้รับความเสียหายจากภาพถ่าย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะนิติศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- The Justice Group. (2556). *เจาะประเด็นหลัก-ฎีกาแพ่งทันสมัย เล่ม 1* จัดพิมพ์ใหม่ พ.ศ. 2556. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด พิมพ์อักษร.

#### เอกสารต่างประเทศ

- National Association of Social Workers. (2013). *Guidelines for Social Work Safety in the workplace*.
- UNISON Scotland. (2009) *Keeping Safe in the Workplace - A Guide for Social Work Practitioners*.



# ภาคผนวก

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงาน พระราชบัญญัติ  
วิชาชีพสังคมสงเคราะห์  
สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา  
พ.ศ. ๒๕๕๖

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา  
ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.  
ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา  
เป็นปีที่ ๖๘ ในรัชกาลปัจจุบัน

ให้ประกาศว่า พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา  
โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของ  
บุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย  
บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอม  
ของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ.  
๒๕๕๖”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุ  
เบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้  
“วิชาชีพสังคมสงเคราะห์” หมายความว่า วิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้และทักษะทาง  
สังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายของบุคคล ครอบครัว กลุ่ม  
คน หรือชุมชน เพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

“วิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต” หมายความว่า วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่ต้อง  
ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตจากสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“ผู้ประกอบการวิชาชีพสังคมสงเคราะห์” หมายความว่า บุคคลซึ่งประกอบวิชาชีพที่ต้อง  
ใช้ความรู้และทักษะทางสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายของ  
บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชน เพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

“ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตจากสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“ข้อบังคับ” หมายความว่า ข้อบังคับสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“สมาชิก” หมายความว่า สมาชิกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“เลขานุการ” หมายความว่า เลขานุการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้และออกระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงและระเบียบนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

#### หมวด ๑ สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

มาตรา ๕ ให้มีสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมมาตรฐานจรรยาบรรณส่งเสริม และพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนให้ความช่วยเหลือหรือบริการทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

ให้สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีฐานะเป็นนิติบุคคล

มาตรา ๖ สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

(๒) กำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(๓) จัดทำหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์หรือสถาบันอื่นที่สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มอบหมายให้ดำเนินการฝึกอบรมในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(๔) ออกหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับ

อนุญาต

(๕) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ

(๖) ออกคำสั่งตามมาตรา ๕๐ วรรคสาม



(๗) ส่งเสริมการศึกษา การอบรม และการวิจัย ในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และหน่วยงานทางสังคมสงเคราะห์

(๘) รับรองปริญญาของสถาบันต่าง ๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิกตาม มาตรา ๑๐ (๒)

(๙) ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดทำหลักสูตรการศึกษาระดับอุดมศึกษา สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ในระดับอุดมศึกษาของสถาบันการศึกษา

(๑๐) ผลิตวัสดุสิ่งพิมพ์ สิทธิ ความเป็นธรรม และส่งเสริมความก้าวหน้าในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ความสามัคคี และสวัสดิการให้แก่สมาชิก

(๑๑) เป็นตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของประเทศไทย

(๑๒) ดำเนินการอื่นเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

มาตรา ๗ สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์อาจมีรายได้ ดังต่อไปนี้

(๑) เงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน

(๒) ค่าขึ้นทะเบียนสมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ค่าบำรุงและค่าธรรมเนียมต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) ผลประโยชน์จากกิจกรรมอื่นของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา ๕

(๔) เงินหรือทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคหรือมอบให้

(๕) เงินหรือทรัพย์สินที่ตกเป็นของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์หรือที่สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ได้รับตามกฎหมายหรือโดยนิตินัยอื่น

(๖) ดอกผลที่เกิดจากเงินและทรัพย์สินของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตาม (๑) (๒) (๓) (๔) และ (๕)

มาตรา ๘ ให้รัฐมนตรีดำรงตำแหน่งสถานายกพิเศษแห่งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และมีอำนาจหน้าที่ตามที่บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัตินี้

หมวด ๒  
สมาชิก

มาตรา ๙ สมาชิกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่มีสี่ประเภท ดังต่อไปนี้

(๑) สมาชิกสามัญ

(๒) สมาชิกวิสามัญ

(๓) สมาชิกสมทบ

(๔) สมาชิกกิตติมศักดิ์

มาตรา ๑๐ สมาชิกสามัญต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๒) สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรีทางสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ หรือปริญญาตรี ในสาขาวิชาอื่นที่สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับรองและผ่านการฝึกอบรม โดยมีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง การให้คำปรึกษา แนะนำ การส่งเสริมและการสนับสนุนเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส ตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ กำหนด
- (๓) ไม่เป็นผู้ประพฤติเสียหายซึ่งคณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามที่กำหนดในข้อบังคับ
- (๔) ไม่เคยต้องโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก ในคดีที่คณะกรรมการเห็นว่าจะนำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพตามที่กำหนดในข้อบังคับ
- (๕) ไม่เป็นผู้วิกลจริตหรือมีจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
- (๖) ไม่เป็นโรคตามที่กำหนดในข้อบังคับ

มาตรา ๑๑ สมาชิกสามัญมีสิทธิและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) ขอขึ้นทะเบียนและขอรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตหรือขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ
- (๒) แสดงความเห็นและสอบถามเป็นหนังสือเกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ส่งไปยังคณะกรรมการเพื่อพิจารณา และในกรณีที่สมาชิกสามัญร่วมกันตั้งแต่ห้าสิบคนขึ้นไป เสนอให้คณะกรรมการพิจารณาเรื่องใดที่เกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ คณะกรรมการต้องพิจารณาและแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้เสนอทราบภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ได้รับเรื่อง
- (๓) เลือกตั้ง รับผิดชอบเลือกตั้ง หรือรับเลือกเป็นกรรมการหรือดำรงตำแหน่งอื่นอันเกี่ยวกับกิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัตินี้
- (๔) ชำระค่าขึ้นทะเบียนสมาชิก ค่าบำรุง และค่าธรรมเนียมตามที่กำหนดในข้อบังคับ
- (๕) ผดุงไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัตินี้
- (๖) ได้รับความสวัสดิการหรือบริการอื่น ๆ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๑๒ สมาชิกวิสามัญต้องเป็นองค์กรภาครัฐหรือองค์กรภาคเอกชนที่มีวัตถุประสงค์ด้านสังคมสงเคราะห์ โดยมีกิจกรรมและลักษณะตามที่กำหนดในข้อบังคับ

สมาชิกวิสามัญมีสิทธิและหน้าที่เช่นเดียวกับสมาชิกสามัญ เว้นแต่สิทธิและหน้าที่ ตามมาตรา ๑๑ (๑) และ (๓)

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

มาตรา ๑๓ สมาชิกสมทบต้องเป็นบุคคลซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดในข้อบังคับ

สมาชิกสมทบบมีสิทธิและหน้าที่เช่นเดียวกับสมาชิกสามัญ เว้นแต่สิทธิและหน้าที่ตามมาตรา ๑๑ (๑) และ (๓)

มาตรา ๑๔ สมาชิกกิตติมศักดิ์ต้องเป็นผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เชิญให้เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์

สมาชิกกิตติมศักดิ์มีสิทธิและหน้าที่เช่นเดียวกับสมาชิกสามัญ เว้นแต่สิทธิและหน้าที่ตามมาตรา ๑๑ (๑) (๓) และ (๔)

มาตรา ๑๕ สมาชิกภาพของสมาชิกสิ้นสุดลง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๐ (๑) (๒) (๕) หรือ (๖) หรือขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามที่กำหนดในข้อบังคับตามมาตรา ๑๓

(๔) มีกิจกรรมหรือลักษณะที่ไม่เป็นไปตามที่กำหนดในข้อบังคับตามมาตรา ๑๒

(๕) คณะกรรมการมีมติให้พ้นสมาชิกภาพ เพราะเห็นว่าเป็นผู้นำมาซึ่งความเสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามมาตรา ๑๐ (๓) หรือ (๔)

(๖) ไม่ชำระค่าขึ้นทะเบียนสมาชิกหรือค่าบำรุง โดยไม่มีเหตุอันควรตามที่กำหนดในข้อบังคับ

หมวด ๓

คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

มาตรา ๑๖ ให้มีคณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ประกอบด้วย

(๑) ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ผู้แทนกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ผู้แทนกระทรวงยุติธรรม ผู้แทนกระทรวงแรงงาน ผู้แทนกระทรวงศึกษาธิการ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และผู้แทนกรุงเทพมหานคร เป็นกรรมการ

(๒) ผู้แทนสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย เป็นกรรมการ

(๓) ผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ระดับปริญญา เลือกกันเองจำนวนสองคน เป็นกรรมการ

(๔) ผู้แทนองค์กรสาธารณประโยชน์ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมที่มีสมาชิกสามัญตามมาตรา ๔ (๑) ปฏิบัติงานอยู่ เลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

(๕) สมาชิกสามัญซึ่งได้รับเลือกตั้งจากสมาชิกสามัญด้วยกันเองจำนวนสิบหกคน เป็นกรรมการ

มาตรา ๑๗ ให้คณะกรรมการเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๖ (๕) เพื่อดำรงตำแหน่ง  
นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่หนึ่งและอุปนายกสภา  
วิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่สอง ตำแหน่งละหนึ่งคน

ให้นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เลือกกรรมการเพื่อดำรงตำแหน่งเลขาธิการ  
รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ และเหรัญญิก ตำแหน่งละหนึ่งคน และอาจเลือกสมาชิกสามัญเพื่อ  
ดำรงตำแหน่งอื่นได้ตามความจำเป็น ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่หนึ่ง  
และอุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่สอง ดำรงตำแหน่งตามวาระของกรรมการตามมาตรา  
๑๖ (๕) กรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ให้นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มีอำนาจถอดถอนเลขาธิการ รองเลขาธิการ  
ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามวรรคสองออกจากตำแหน่งได้ ทั้งนี้ โดยความ  
เห็นชอบของคณะกรรมการ

ให้เลขาธิการ รองเลขาธิการ ประชาสัมพันธ์ เหรัญญิก และผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตาม  
วรรคสอง พ้นจากตำแหน่งเมื่อผู้ดำรงตำแหน่งนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์พ้นจากตำแหน่ง  
สำหรับการพ้นจากตำแหน่งในกรณีอื่นให้เป็นไปตามที่กำหนดในข้อบังคับ

มาตรา ๑๘ กรรมการตามมาตรา ๑๖ (๒) (๓) (๔) และ (๕) ต้องมีคุณสมบัติและไม่  
มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) เป็นผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต
- (๒) ไม่เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาต
- (๓) ไม่เคยถูกศาลสั่งให้เป็นบุคคลล้มละลายทุจริต

มาตรา ๑๙ ให้กรรมการตามมาตรา ๑๖ (๓) (๔) และ (๕) มีวาระการดำรงตำแหน่ง  
คราวละสามปี และอาจได้รับเลือกหรือได้รับเลือกตั้งใหม่ได้ แล้วแต่กรณี แต่กรรมการตามมาตรา ๑๖  
(๕) จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

การเริ่มนับวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการตามวรรคหนึ่ง ให้เริ่มนับเมื่อได้  
กรรมการครบแล้วทั้งตามประเภทและจำนวน

ให้กรรมการที่พ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะมีการ  
เลือกหรือเลือกตั้งกรรมการขึ้นใหม่

มาตรา ๒๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการตามมาตรา ๑๖ (๓)  
(๔) และ (๕) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- (๑) ลาออก
- (๒) สมาชิกภาพสิ้นสุดลงตามมาตรา ๑๕
- (๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๘

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา  
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา  
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา



มาตรา ๒๑ เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๖ (๓) หรือ (๔) ว่างลงก่อนครบวาระ ให้ผู้มีรายชื่อตามบัญชีสำรองซึ่งมีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๘ และได้รับคะแนนจากการเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๖ (๓) หรือ (๔) ในลำดับถัดไปเลื่อนขึ้นมาเป็นกรรมการแทน

เมื่อตำแหน่งกรรมการตามมาตรา ๑๖ (๕) ว่างลงก่อนครบวาระ ให้ผู้มีรายชื่อตามบัญชีสำรอง ซึ่งมีคุณสมบัติตามมาตรา ๑๘ และได้รับคะแนนจากการเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๖ (๕) ในลำดับถัดไป เลื่อนขึ้นมาเป็นกรรมการแทน

ในกรณีไม่มีผู้ได้รับการเลือกรายชื่อตามบัญชีสำรองขึ้นเป็นกรรมการแทนตามวรรคหนึ่งหรือวรรคสอง หรือมีแต่ยังไม่ครบตามจำนวนตำแหน่งกรรมการที่ว่างลง ให้คณะกรรมการจัดให้มีการเลือกกันเองตามมาตรา ๑๖ (๓) หรือ (๔) หรือจัดให้มีการเลือกตั้งตามมาตรา ๑๖ (๕) เป็นกรรมการแทนภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่กรรมการดังกล่าวได้ว่างลง เว้นแต่วาระของกรรมการเหลืออยู่ไม่ถึงเก้าสิบวัน คณะกรรมการจะให้มีการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนหรือไม่ก็ได้ และให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

ให้ผู้ที่ขึ้นเป็นกรรมการแทนนั้นอยู่ในตำแหน่งได้เพียงเท่าวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน

มาตรา ๒๒ การเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๖ (๓) และ (๔) การเลือกตั้งกรรมการตามมาตรา ๑๖ (๕) การเลือกกรรมการหรือสมาชิกสามัญเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๗ และการเลือกรายชื่อตามบัญชีสำรอง หรือการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทนตามมาตรา ๒๑ ให้เป็นไปตามที่กำหนดในข้อบังคับ

มาตรา ๒๓ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) บริหารและดำเนินกิจการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ที่กำหนดในมาตรา ๕ และมาตรา ๖

(๒) แต่งตั้งที่ปรึกษาหรือคณะอนุกรรมการ เพื่อทำกิจการหรือพิจารณาเรื่องต่าง ๆ อันอยู่ในขอบเขตแห่งวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(๓) กำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(๔) ออกข้อบังคับว่าด้วย

(ก) การเป็นสมาชิก

(ข) การกำหนดค่าขึ้นทะเบียนสมาชิกสามัญ สมาชิกวิสามัญ สมาชิกสมทบ ค่าบำรุงและค่าธรรมเนียมอื่น นอกจากที่กำหนดไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้

(ค) การเลือกกรรมการ การเลือกตั้งกรรมการ การเลือกกรรมการหรือสมาชิกสามัญเพื่อดำรงตำแหน่งต่าง ๆ การเลือกรายชื่อตามบัญชีสำรอง หรือการเลือกหรือเลือกตั้งกรรมการแทน และการแต่งตั้งและคุณสมบัติของที่ปรึกษา

(ง) แบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นทะเบียนการออกไปอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การพักใช้ใบอนุญาต การเพิกถอนใบอนุญาต การออกหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน และการออกใบแทนใบอนุญาต

(จ) หลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ

(ฉ) การกำหนดวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ หลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่รับอนุญาต ซึ่งต้องมีใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพแต่ละสาขา

(ช) จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(ซ) การประชุมใหญ่สามัญประจำปี การประชุมคณะกรรมการ คณะกรรมการจรรยาบรรณและคณะอนุกรรมการ

(ฅ) หลักเกณฑ์การรับรองปริญญาในวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ของสถาบันต่าง ๆ

(ณ) หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินความรู้ตามอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(ง) หลักเกณฑ์และวิธีการว่าด้วยการยื่นคำกล่าวหา การสอบสวน การพิจารณาการอุทธรณ์และการพิจารณาอุทธรณ์ในกรณีที่มีการกล่าวหาผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ประพฤติดังจรรยาบรรณ

(จ) การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่าง ๆ ของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(ฉ) การดำเนินการอื่นเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(๕) ออกระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน การจัดหาผลประโยชน์และการจัดทำรายงานสถานะการเงินของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(๖) ออกระเบียบเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการหรือบริการอื่น ๆ ตามมาตรา ๑๑ (๖) ข้อบังคับหรือระเบียบอื่น เมื่อสภานายกพิเศษได้ให้ความเห็นชอบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๒๔ นายสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนหนึ่ง อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่สอง เลขานุการ รองเลขานุการ ประชาสัมพันธ์ เทรินนิ่ง ที่ปรึกษา และผู้ดำรงตำแหน่งอื่น มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) นายสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ มีอำนาจหน้าที่

(ก) บริหารและดำเนินกิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้หรือตามมติของคณะกรรมการ

(ข) เป็นผู้แทนสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในกิจการต่าง ๆ

(ค) เป็นประธานในที่ประชุมคณะกรรมการ

นายสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ อาจมอบหมายเป็นหนังสือให้กรรมการอื่นปฏิบัติหน้าที่แทนในเรื่องใดเรื่องหนึ่งตามที่เห็นสมควรได้

(๒) อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนหนึ่ง เป็นผู้ช่วยนายสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่ของนายสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามที่นายสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์มอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เมื่อนายสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๓) อุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนที่สอง เป็นผู้ช่วยนายสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่ของนายสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามที่นายสภาวิชาชีพ

สังคมสงเคราะห์หมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เมื่อทั้งนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และอุปนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์คนหนึ่งไม่อยู่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๕) เลขาธิการ มีอำนาจหน้าที่

(ก) บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่สภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทุกระดับ

(ข) กำกับดูแลและรับผิดชอบในงานธุรการทั่วไปของสภาวิชาชีพสังคม

สงเคราะห์

(ค) ควบคุมดูแลทรัพย์สินของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(ง) รับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิก ทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพ

สังคมสงเคราะห์และทะเบียนอื่น ๆ ของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

(จ) เป็นเลขานุการคณะกรรมการ

(ฉ) ปฏิบัติงานอื่นตามที่นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์หมอบหมาย

(๕) รองเลขาธิการ เป็นผู้ช่วยเลขาธิการในกิจการอันอยู่ในอำนาจหน้าที่ของเลขาธิการตามที่เลขาธิการมอบหมาย และเป็นผู้ทำการแทนเลขาธิการเมื่อเลขาธิการไม่อยู่ หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

(๖) ประชาสัมพันธ์ มีอำนาจหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ แนะนำ และเผยแพร่กิจการของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์แก่ประชาชนและองค์กรอื่น

(๗) เสร็จฎีก มีอำนาจหน้าที่ควบคุม ดูแล รับผิดชอบการบัญชี การเงิน และการงบประมาณ

(๘) ผู้ดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาตามมาตรา ๒๓ (๒) มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

(๙) ผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามมาตรา ๑๗ วรรคสอง มีอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๕

การดำเนินการของคณะกรรมการ

มาตรา ๒๕ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการที่ดำรงตำแหน่งอยู่ จึงจะเป็นองค์ประชุม

มติของที่ประชุมให้อิทธิพลข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มติของที่ประชุมในกรณีให้สมาชิกสามัญพ้นจากสมาชิกภาพตามมาตรา ๑๕ (๕) ให้ถือคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการที่ดำรงตำแหน่งอยู่

การประชุมคณะกรรมการให้นำความในวรรคหนึ่งและวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม



มาตรา ๒๖ สถานายกพิเศษจะเข้าฟังการประชุมและชี้แจงแสดงความคิดเห็นที่ประชุมคณะกรรมการหรือจะส่งความเห็นเป็นหนังสือไปยังสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในเรื่องใด ๆ ก็ได้

มาตรา ๒๗ มติของที่ประชุมคณะกรรมการในเรื่องดังต่อไปนี้ ต้องได้รับความเห็นชอบจากสถานายกพิเศษก่อน จึงจะดำเนินการตามมตินั้นได้

- (๑) การออกระเบียบหรือข้อบังคับ
  - (๒) การกำหนดแผนการดำเนินงานและงบประมาณของสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์
- ให้นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เสนอติตามวรรคหนึ่งต่อสถานายกพิเศษโดยไม่ชักช้า สถานายกพิเศษอาจมีคำสั่งยับยั้งมตินั้นได้ ในกรณีที่มีโต้แย้งมติตามวรรคหนึ่ง (๑) ภายในสามสิบวันหรือมีโต้แย้งมติตามวรรคหนึ่ง (๒) ภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่ได้รับมติที่นายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์เสนอ ให้อถือว่าสถานายกพิเศษให้ความเห็นชอบมตินั้น
- ในกรณีสถานายกพิเศษยับยั้งมติใด ให้คณะกรรมการประชุมพิจารณาอีกครั้งหนึ่งภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับการยับยั้ง ในการประชุมนั้นถ้ามีเสียงยืนยันมติไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการที่ดำรงตำแหน่งอยู่ ก็ให้ดำเนินการตามมตินั้นได้

#### หมวด ๕

การควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

มาตรา ๒๘ ให้วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ดังต่อไปนี้ เป็นวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

- (๑) วิชาชีพที่ดำเนินการโดยนักสังคมสงเคราะห์หรือพนักงานสังคมสงเคราะห์ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน กฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต กฎหมายว่าด้วยศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนด
- (๒) วิชาชีพที่ดำเนินการโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมสงเคราะห์หรือผู้ซึ่งเกี่ยวข้องกับงานด้านสังคมสงเคราะห์ ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก กฎหมายว่าด้วยคำตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต กฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ กฎหมายว่าด้วยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนด
- (๓) วิชาชีพสังคมสงเคราะห์ในหน่วยงานของรัฐ
- (๔) วิชาชีพสังคมสงเคราะห์อื่นตามที่กำหนดโดยพระราชกฤษฎีกา

มาตรา ๒๙ ห้ามผู้ใดประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตหรือกระทำด้วยวิธีใด ๆ ที่แสดงให้เห็นว่าตนมีสิทธิที่จะประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตโดยมิได้ขึ้น



ทะเบียนและรับใบอนุญาตจากสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เว้นแต่ในกรณีอย่างหนึ่งอย่างใด ดังต่อไปนี้

- (๑) การช่วยเหลือประชาชนตามหน้าที่พลเมืองอันเป็นความรับผิดชอบต่อสังคม
- (๒) นักเรียน นักศึกษา หรือผู้รับการฝึกอบรมซึ่งทำการฝึกหัดหรือฝึกอบรมในความควบคุมของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐหรือสถาบันที่ได้รับอนุญาตจากทางราชการให้จัดตั้งสถาบันทางสังคมสงเคราะห์ของรัฐหรือสถาบันอุดมศึกษาหรือสถาบันทางสังคมสงเคราะห์อื่นภายใต้ความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต
- (๓) บุคคลซึ่งหน่วยงานของรัฐหรือองค์การภาคเอกชนมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต
- (๔) การประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตของที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ

มาตรา ๓๐ แบบและประเภทใบอนุญาต หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการขึ้นทะเบียนการออกใบอนุญาต อายุใบอนุญาต การต่ออายุใบอนุญาต การพักใช้ใบอนุญาต การเพิกถอนใบอนุญาต การออกหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียน การออกใบแทนใบอนุญาต และหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตสาขาต่าง ๆ ให้เป็นไปตามที่กำหนดในข้อบังคับ

มาตรา ๓๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตต้องเป็นสมาชิกสามัญและมีคุณสมบัติอื่นตามที่กำหนดในข้อบังคับ

เมื่อสมาชิกภาพของผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตผู้ใดสิ้นสุดลงตาม มาตรา ๑๕ ให้ใบอนุญาตของผู้ผู้นั้นสิ้นสุดลง

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ต้องประกอบวิชาชีพให้เป็นไปตามข้อบังคับ ทั้งต้องดำรงตนและปฏิบัติตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ด้วย

มาตรา ๓๓ ข้อบังคับว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ให้จัดทำขึ้นเป็นภาษาไทยและอย่างน้อยต้องประกอบด้วย

- (๑) จรรยาบรรณต่อตนเอง
- (๒) จรรยาบรรณต่อวิชาชีพ
- (๓) จรรยาบรรณต่อผู้รับบริการ
- (๔) จรรยาบรรณต่อผู้ร่วมวิชาชีพ
- (๕) จรรยาบรรณต่อสังคม

ข้อบังคับตามวรรคหนึ่ง อาจกำหนดแบบแผนพฤติกรรมตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ไว้ด้วยก็ได้

มาตรา ๓๔ โทษการประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ มี

ดังต่อไปนี้

(๑) ตักเตือนเป็นหนังสือ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๒) ภาคทัณฑ์

(๓) พักใช้ใบอนุญาตโดยกำหนดเวลาตามที่เห็นสมควร แต่ไม่เกินสองปี

(๔) เพิกถอนใบอนุญาต

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๓๕ ให้มีคณะกรรมการจรรยาบรรณ ประกอบด้วย ประธานกรรมการจรรยาบรรณและกรรมการจรรยาบรรณจำนวนไม่น้อยกว่าห้าคนแต่ไม่เกินเก้าคน ซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีความเที่ยงธรรม ชื่อสัตย์สุจริต มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๑) เป็นสมาชิกสามัญ

(๒) ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตมาแล้วไม่น้อยกว่าระยะเวลาตามที่กำหนดในข้อบังคับ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๓) ไม่เคยถูกลงโทษฐานประพฤติผิดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๔) ไม่ได้ดำรงตำแหน่งนายกสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์หรือเป็นกรรมการหรืออนุกรรมการอื่นตามพระราชบัญญัตินี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ให้คณะกรรมการจรรยาบรรณเลือกกรรมการจรรยาบรรณด้วยกันคนหนึ่ง เป็นประธานกรรมการจรรยาบรรณและจะให้ผู้มีผู้ดำรงตำแหน่งอื่นตามที่คณะกรรมการจรรยาบรรณกำหนดก็ได้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๓๖ ให้กรรมการจรรยาบรรณมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปีและ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สามารถได้รับการแต่งตั้งอีกได้ แต่จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันไม่ได้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ให้กรรมการจรรยาบรรณซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่ากรรมการจรรยาบรรณใหม่จะได้รับแต่งตั้ง

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๓๗ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ให้กรรมการจรรยาบรรณพ้น

จากตำแหน่ง เมื่อ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๑) ตาย

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๒) ลาออก

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๓) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๕

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

(๔) คณะกรรมการมีมติให้ออกด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการที่ดำรงตำแหน่งอยู่

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ในกรณีที่ตำแหน่งว่างลงก่อนครบวาระ ให้คณะกรรมการแต่งตั้งกรรมการจรรยาบรรณแทนตำแหน่งที่ว่าง และให้กรรมการจรรยาบรรณซึ่งได้รับแต่งตั้งมีวาระการดำรงตำแหน่งได้เท่าวาระที่เหลือของผู้ซึ่งตนแทน

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๓๘ เมื่อมีผู้กล่าวหาหรือปรากฏต่อคณะกรรมการจรรยาบรรณว่า ผู้

ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ได้ประพฤติผิดจรรยาบรรณ ให้คณะกรรมการจรรยาบรรณ

ดำเนินการสอบสวนพิจารณาโดยเร็ว

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สิทธิการกล่าวหาและการหยิบยื่นพิจารณาของคณะกรรมการจรรยาบรรณตามวรรคหนึ่งสิ้นสุดลงเมื่อพ้นหนึ่งปีนับแต่วันที่รู้เรื่องการประพฤติผิดจรรยาบรรณและรู้ตัวผู้ประพฤติผิดจรรยาบรรณหรือเมื่อพ้นสามปีนับแต่วันที่มีการประพฤติผิดจรรยาบรรณนั้น

การยื่นคำกล่าวหา การสอบสวน และการพิจารณาเรื่องจรรยาบรรณ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในข้อบังคับ

ในการดำเนินการสอบสวนของคณะกรรมการจรรยาบรรณ คณะกรรมการจรรยาบรรณอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณเพื่อดำเนินการแทนก็ได้ โดยประกอบด้วยกรรมการจรรยาบรรณอย่างน้อยหนึ่งคนและอนุกรรมการจรรยาบรรณอื่นซึ่งคณะกรรมการจรรยาบรรณแต่งตั้งจากผู้ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๓๕ (๑) (๓) และ (๔) ตามจำนวนที่เห็นสมควร

เมื่อคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณทำการสอบสวนเสร็จแล้ว ให้เสนอเรื่องพร้อมทั้งความเห็นต่อคณะกรรมการจรรยาบรรณเพื่อพิจารณา

การถอนเรื่องการกล่าวหาที่ได้ยื่นหรือแจ้งไว้แล้วนั้น ไม่เป็นเหตุให้ระงับการดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๓๙ เมื่อคณะกรรมการจรรยาบรรณพิจารณาผลการสอบสวนแล้วมีมติว่าผู้ใดประพฤติผิดจรรยาบรรณ ให้มีคำสั่งลงโทษผู้นั้นตามมาตรา ๓๔

ในกรณีที่คณะกรรมการจรรยาบรรณมีมติว่าผู้ถูกกล่าวหามิได้ประพฤติผิดจรรยาบรรณ ให้สั่งยกคำกล่าวหา

การออกคำสั่งลงโทษตามวรรคหนึ่งหรือการออกคำสั่งยกคำกล่าวหาตามวรรคสอง ให้ประธานกรรมการจรรยาบรรณแจ้งคำสั่งให้ผู้กล่าวหาและผู้ถูกกล่าวหาทราบเป็นหนังสือ

มาตรา ๔๐ ผู้ซึ่งคณะกรรมการจรรยาบรรณมีคำสั่งลงโทษตามมาตรา ๓๔ วรรคหนึ่ง หรือผู้กล่าวหา อาจอุทธรณ์คำสั่งต่อคณะกรรมการได้ภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งคำสั่งการอุทธรณ์และการพิจารณาอุทธรณ์ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในข้อบังคับ ทั้งนี้ การอุทธรณ์คำสั่งไม่เป็นการทุเลาการปฏิบัติตามคำสั่งลงโทษ เว้นแต่คณะกรรมการจะสั่งเป็นอย่างอื่น

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการ ให้ทำเป็นคำสั่งสภาวิชาชีพส่งลงกระทรวงมหาดไทย

มาตรา ๔๑ ให้ใช้ความในมาตรา ๒๕ มาใช้บังคับกับการประชุมของคณะกรรมการจรรยาบรรณและคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณโดยอนุโลม

มาตรา ๔๒ ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการจรรยาบรรณและคณะอนุกรรมการจรรยาบรรณ ให้กรรมการจรรยาบรรณและอนุกรรมการจรรยาบรรณ มีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลซึ่งเกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำหรือส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ เพื่อประโยชน์แก่การพิจารณา แต่ดำเนินการมีคำสั่งต่อบุคคลซึ่งมิใช่ผู้ได้รับใบอนุญาตจะต้องได้รับความเห็นชอบจากสภานายกพิเศษหรือผู้ซึ่งสภานายกพิเศษมอบหมาย



ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กรรมการจรรยาบรรณหรือ  
อนุกรรมการจรรยาบรรณเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา ๔๓ ห้ามผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตซึ่งอยู่ในระหว่างถูก  
สั่งพักใช้ใบอนุญาต ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต หรือแสดงด้วยวิธีใด ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจ  
ว่าตนเป็นผู้มีสิทธิประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาต

มาตรา ๔๔ ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตซึ่งถูกสั่งเพิกถอน  
ใบอนุญาตอาจขอรับใบอนุญาตอีกได้เมื่อพ้นสามปีนับแต่วันที่ถูกลงโทษเพิกถอนใบอนุญาต แต่เมื่อ  
คณะกรรมการได้พิจารณาคำขอรับใบอนุญาตและปฏิเสธการออกใบอนุญาต ผู้นั้นจะยื่นคำขอรับ  
ใบอนุญาตในครั้งต่อ ๆ ไปได้อีกต่อเมื่อสิ้นระยะเวลาหนึ่งปีนับแต่วันที่คณะกรรมการปฏิเสธการออก  
ใบอนุญาต

#### หมวด ๒

#### บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๕ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๒๙ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท

มาตรา ๔๖ ผู้ใดไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งเอกสารหรือวัตถุใด ๆ ตามที่เรียกหรือแจ้ง  
ให้ส่งตามมาตรา ๔๒ โดยไม่มีเหตุอันสมควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่ง  
พันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๗ ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๔๓ ต้อง  
ระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

#### บทเฉพาะกาล

มาตรา ๔๘ ในวาระเริ่มแรกที่ยังมิได้เลือกตั้งสมาชิกสามัญของสภาวิชาชีพสังคม  
สงเคราะห์เป็นกรรมการตามมาตรา ๑๖ (๕) ให้คณะกรรมการประกอบด้วยปลัดกระทรวงการพัฒนา  
สังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นนายสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ และกรรมการตามมาตรา ๑๖  
(๑) ผู้แทนสมาคมกึ่งสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย และผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษา  
หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรระดับปริญญาเลือกกันเองจำนวนสองคน เป็นกรรมการปฏิบัติหน้าที่  
คณะกรรมการสภาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัตินี้ไปพลางก่อน การได้มาซึ่งกรรมการ  
ดังกล่าวจะต้องกระทำแล้วเสร็จภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ทั้งนี้ มีให้นา  
มาตรา ๑๗ มาใช้บังคับ

ให้ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์แต่งตั้งข้าราชการใน  
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทำหน้าที่เลขาธิการ รองเลขาธิการ และ









## ประวัติผู้วิจัย

คำนำหน้า  นาย  นาง  นางสาว

ตำแหน่งทางวิชาการ  ศ.  รศ.  ผศ.  อื่นๆ ไม่มีตำแหน่งทางวิชาการ

ชื่อผู้วิจัย : นายสุจินต์ เสนาแพทย์

ตำแหน่ง : อาจารย์ประจำคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต / รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะนิติศาสตร์  
มหาวิทยาลัยรังสิต

สถานที่ทำงาน : คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต อาคารอูไรรัตน์ ชั้น 5

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : (02) 997-2222-30 ต่อ. 1249, 1270, 1271

## ปริญญาตรี

สาขา : นิติศาสตร์

สถาบัน : มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ประเทศ : ไทย

## ปริญญาโท

สาขา : นิติศาสตร์

สถาบัน : มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ประเทศ : ไทย





## ประวัติผู้วิจัย

คำนำหน้า  นาย  นาง  นางสาว

ตำแหน่งทางวิชาการ  ศ.  รศ.  ผศ.  อื่นๆ

ชื่อผู้วิจัย : ดร.สัญญาพงศ์ ลิ้มประเสริฐ

ตำแหน่ง : อาจารย์ประจำคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

/ผู้อำนวยการหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

สถานที่ทำงาน : คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต อาคารอูไรรัตน์ ชั้น 5

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) : (02) 997-2222-30 ต่อ. 1249, 1270, 1271

## ปริญญาตรี

สาขา : นิติศาสตร์

สถาบัน : มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ประเทศ : ไทย

## ปริญญาโท

สาขา : นิติศาสตร์

สถาบัน : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ประเทศ : ไทย

## ปริญญาโท

สาขา : การบริหารงานยุติธรรม

สถาบัน : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ประเทศ : ไทย

## ปริญญาเอก

สาขา : อาชญวิทยา การบริหารงานยุติธรรมและสังคม

สถาบัน : มหาวิทยาลัยมหิดล

ประเทศ : ไทย