

ปัญหาในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด: กรณีศึกษาในสถานพยาบาลของรัฐ Problems of Addiction Treatment: A Case Study of Public Hospitals

วนิตตา พิทยาเรืองนนท์

Wanitta Pittayaruengnon

อารณีย์ วิวัฒนาภรณ์

Aranee Vivatthanaporn

มหาวิทยาลัยรังสิต

Rangsit University

E-mail: aom_susu@hotmail.com

วันที่รับบทความ (Received) : 21 สิงหาคม 2565

วันที่แก้ไขบทความ (Revised) : 22 ธันวาคม 2565

วันที่ตอบรับบทความ (Accepted) : 22 ธันวาคม 2565

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและแนวทางการแก้ไขปัญหาในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของรัฐและมีประสบการณ์ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด อย่างน้อย 2 ปี จำนวน 10 คน

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด มี 4 ด้าน ได้แก่ 1) ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร 2) ปัญหาจากตัวผู้ป่วยที่มีการเสพยา หรือเข้ารับการรักษาไม่ครบถ้วนตามขั้นตอน ครอบครัวไม่ให้ความร่วมมือ 3) ปัญหาในการประสานงานกับหน่วยงานอื่น และการติดตามผล 4) ปัญหาด้านงบประมาณ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้เสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวดังนี้ 1) ข้อเสนอแนะในการปรับโครงสร้างกรอบอัตรากำลัง และกรอบของอำนาจหน้าที่ให้มีความชัดเจน สร้างระบบหรือช่องทางที่สามารถติดต่อประสานงานกันได้อย่างรวดเร็ว 2) การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ให้กับครอบครัวและชุมชนมากขึ้นถึงทัศนคติที่มีต่อผู้ใช้ ยาเสพติด รวมทั้งวิธีการดูแลช่วยเหลือ 3) การถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดให้กระจายไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบยาเสพติด 4) จัดสรรงบประมาณให้สมดุลสอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วย 5) การบูรณาการระหว่างหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขเองและหน่วยงานอื่น ในการวางแผนและการปฏิบัติงานร่วมกัน

คำสำคัญ: บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด, เสพยา, สถานพยาบาลของรัฐ

ABSTRACT

This research aimed to explore problems of addiction treatment as well as obstacles and propose solutions to the problems. This research employed qualitative methodology. Data were obtained through in-depth interviews conducted with 10 key informants who worked in public hospitals and had at least two years of experience in addiction treatment.

The result revealed four major problems of addiction treatment, namely: 1) shortage of personnel, 2) problems caused by addicts, e.g. relapse, incomplete or discontinued treatment, or lack of family support, 3) ineffective cooperation with other related departments or organizations and follow-ups, and 4) problems of budget. The solutions proposed by the key informants were: 1) workforce and job restructuring and the creation or improvement of communication channels or systems, 2) the promotion of community and family perceptions towards addicts as well as knowledge of how to take care of them, 3) the dissemination of drug knowledge among relevant departments, 4) the effective management of budget allocation according to the number of patients, and 5) the promotion of integration between departments in the Ministry of Public Health and other departments in operations and planning.

Keywords: Addiction Treatment, Relapse, Public Hospitals

1. บทนำ

ยาเสพติดเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคม เศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศชาติ ทำให้นานาประเทศพยายามร่วมมือกัน เพื่อหาทางหยุดยั้งปัญหา ยาเสพติด จนกระทั่งที่ประชุมระหว่างประเทศว่าด้วยการใช้ยาในทางที่ผิด และการลักลอบใช้ยาเสพติด (International Conference on Drug Abuse and licit Trafficking ICDAIT) ได้มีมติให้เสนอสมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ (United Nations General Assembly) ขอให้กำหนดวันที่ 26 มิถุนายนของทุกปีเป็น “วันต่อต้านยาเสพติดโลก” เพื่อให้ประชาชนทั่วโลกได้ตระหนักถึงความร้ายแรงของปัญหา ยาเสพติด สำหรับประเทศไทยได้มีการนโยบายในการป้องกันและปราบปรามการค้าและการเสพอย่างเข้มงวดมาโดยตลอด ทั้งการออกกฎหมายปราบปรามและการแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพ ติดยาเสพติดโดยนำหลักการผู้เสพคือผู้ป่วย มิใช่อาชญากรปกติ เมื่อจำนวนผู้ที่มีความต้องการเสพยาเสพติดลดน้อยลง ในที่สุดผู้ค้ายาเสพติดก็จะลดลงตามไปด้วย จนนำไปสู่การตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แต่จากสถิติยังคงพบนักโทษเด็ดขาดในคดียาเสพติดร้อยละ 83.44 ซึ่งเป็นฐานความผิดอันดับหนึ่ง (สถิติราชทัณฑ์, 2564) และจำนวนผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาทั้งระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษในแต่ละปียังคงมีเพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ 200,674 ราย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2563) ต่อมาได้มีการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการปฏิรูปกระบวนการยุติธรรมทางอาญา และลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดเพื่อลดจำนวนการตายเพราะเสพยาเสพ

ติดเกินขนาด หรือใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการที่ไม่ถูกต้อง และลดภาวะการแพร่ระบาดของโรคที่ติดต่อผ่านการใช้เข็มฉีดยา โดยมีวัตถุประสงค์หลักในการช่วยเหลือผู้ป่วยในคดียาเสพติดให้กลับมามีโอกาสใช้ชีวิตในสังคมได้อีกครั้ง สอดคล้องกับผลการประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลก ค.ศ. 2016 (United Nations General Assembly Special Session 2016-UNGASS 2016) ที่มีแนวโน้มในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยยึดมุมมองทางสาธารณสุขมากขึ้นควบคู่ไปกับการป้องกันและปราบปรามจึงนำไปสู่การแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวกับยาเสพติด ทั้งการป้องกัน ปราบปรามและการบำบัดรักษา โดยการตราประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ที่เน้นการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดแบบสมัครใจ โดยบุคลากรของสาธารณสุขเป็นหลัก ซึ่งการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านมายังคงพบปัญหาเรื่องสถานที่และจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอ อีกทั้งขาดบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญด้านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด กระบวนการฟื้นฟูทั้งการค้นหา คัดกรอง บำบัดฟื้นฟู การติดตามหลังบำบัด และการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดยังขาดประสิทธิภาพและขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบ รวมถึงอุปสรรคทางด้านกฎหมายและระบบฐานข้อมูลยาเสพติดของประเทศไทยยังขาดการเชื่อมโยงและเป็นมิตรกับผู้ใช้ (อัครพล ศุภศาสตรา, 2562: 6-10) และกรณีที่ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ากระบวนการรักษาแล้ว บางส่วนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ และกลับมาเข้ารับการรักษาอีก จากจำนวนผู้ป่วย 100 คน มีผู้ที่กลับมาเสพยาซ้ำภายใน 90 วัน จำนวน 54 ราย (ศุภฤกษ์ นาคดิลก, 2563: 51) ซึ่งหลังจากมีการประกาศใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ที่ให้อำนาจหน้าที่เป็นของสาธารณสุขเป็นหลักนั้น อาจทำให้จำนวนผู้ที่เข้ารับการรักษาอาจมีจำนวนมากกว่าเดิม เนื่องด้วยระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ถูกยกเลิกตั้งนั้นการทราบถึงปัญหาในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด จากข้อมูลของผู้ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาจึงเป็นสิ่งสำคัญที่อาจนำไปสู่ข้อเสนอแนะ และแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นการลดจำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำลง ลดปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากยาเสพติด หรือสามารถช่วยเหลือผู้เสพ/ติดยาเสพติดให้สามารถเลิกยาเสพติดและกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้จริงอย่างเป็นรูปธรรม

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในสถานพยาบาลของรัฐในปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

3. ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหาที่ทำการวิจัย อาทิ ปัญหาด้านบุคลากร ปัญหาด้านงบประมาณ ปัญหาด้านอื่นๆ
2. ขอบเขตด้านประชากรที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 10 คน ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดอย่างน้อย 2 ปี

3. ขอบเขตด้านสถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนี จังหวัดปทุมธานี และโรงพยาบาลโพธิพิสัย จังหวัดหนองคาย ที่มีความแตกต่างเชิงพื้นที่ จำนวนบุคลากร และจำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา

4. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลคือ การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In-depth interview) โดยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในส่วนของผู้ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของรัฐ ซึ่งมีการ พิทักษ์สิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล และได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยให้ผู้ให้ ข้อมูลสำคัญทราบว่าในขณะที่สัมภาษณ์เชิงลึกหากผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกในการให้ข้อมูล สามารถยุติการสัมภาษณ์ ได้ทันที และข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์จะถูกเก็บเป็นความลับ โดยใช้รหัสในการระบุและจะทำลาย เอกสารที่ใช้สัมภาษณ์ทั้งเมื่อดำเนินการวิจัยเสร็จสิ้น ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้ลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอม ด้วย ความสมัครใจ ซึ่งโครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัย เอกสารรับรองเลขที่ COA. No. RSUERB2022-018 จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยรังสิต

5. การวิเคราะห์ข้อมูลและการตรวจสอบข้อมูล

1. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จากการสอบแหล่งที่มาของข้อมูลในด้านสถานที่และบุคคลและ บันทึกข้อมูลพรรณนาของผู้ให้ข้อมูลโดยละเอียดทุกครั้งและให้ผู้ให้ข้อมูลอ่านข้อมูลเพื่อตรวจสอบรับรองความ ถูกต้อง

2. นำข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์เปรียบเทียบว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไรเพื่อ ดู ความสอดคล้องของข้อมูล หากข้อมูลมีความแตกต่างจะดำเนินการค้นหาข้อมูลเปรียบเทียบเพิ่มเติมจาก เอกสารและจากผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง และนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบว่าเพียงพอและตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3. จัดลำดับความสำคัญของข้อมูล เรียงตามเหตุการณ์ จัดวางระเบียบข้อมูลให้อยู่ในทิศทางเดียวกัน โดยให้สอดคล้องและตรงกับกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่พร้อมจะนำมาวิเคราะห์ต่อไป

4. นำข้อมูลมาลดทอนรายละเอียดที่มากเกินไป เพื่อให้ข้อมูลมีความกระชับและชัดเจนมากขึ้น

5. ทำการสรุปและอภิปรายผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้น เพื่อนำไปใช้กำหนดเป็นแนวทางใน การป้องกันและแก้ไขปัญหาการเสพยาเสพติดต่อไป

6. นำแบบสัมภาษณ์มาสัมภาษณ์กับผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เป็นกลุ่ม เป้าหมายใกล้เคียงกัน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจในคำถาม และได้คำตอบตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

6. ผลการวิจัย

จากกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของรัฐ จำนวน 10 คน ที่มีประสบการณ์ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดอย่างน้อย 2 ปี จากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย ประกอบด้วย

- (1) นักจิตวิทยาที่มีประสบการณ์ด้านยาเสพติดอย่างน้อย 2 ปี จำนวน 3 คน
- (2) นักสังคมสงเคราะห์ที่มีประสบการณ์ด้านยาเสพติดอย่างน้อย 15 ปี จำนวน 2 คน
- (3) พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้านยาเสพติดอย่างน้อย 10 ปี จำนวน 5 คน

ผลการศึกษตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในสถานพยาบาลของรัฐในปัจจุบัน พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในปัจจุบัน ประกอบด้วย 1) ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร 2) ปัญหาจากตัวผู้ป่วยที่มีการเสพยา หรือเข้ารับการรักษาไม่ครบถ้วนตามขั้นตอน ครอบครัวไม่ให้ความร่วมมือ 3) ปัญหาในการประสานงานกับหน่วยงานอื่นและการติดตามผล 4) ปัญหาด้านงบประมาณ โดยขอเสนอรายละเอียดของปัญหาและอุปสรรคในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ผลการศึกษตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดพบว่าผู้ให้ข้อมูล มี 5 ข้อเสนอแนะ ดังนี้ 1) ข้อเสนอแนะในการปรับโครงสร้างกรอบอัตรากำลัง และกรอบของอำนาจหน้าที่ให้มีความชัดเจน สร้างระบบหรือช่องทางที่สามารถติดต่อประสานงานกันได้อย่างสะดวกรวดเร็ว 2) การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ให้กับครอบครัวและชุมชนมากขึ้น ถึงทัศนคติที่มีต่อผู้ใช้ยาเสพติด รวมทั้งวิธีการดูแลช่วยเหลือ 3) การถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดให้กระจายไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบยาเสพติด 4) ปัญหาด้านงบประมาณ 5) การบูรณาการระหว่างหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขเองและหน่วยงานอื่น ในการวางแผนและการปฏิบัติงานร่วมกันให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน

7. การอภิปรายผล

1. อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในสถานพยาบาลของรัฐในปัจจุบัน

(1) ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร จากผลการศึกษาพบว่าทั้งสองกลุ่มตัวอย่างประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรเช่นเดียวกัน แต่โรงพยาบาลโพธิ์พิสัยจะขาดแคลนบุคลากรในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข นักสังคมสงเคราะห์ ทำให้บุคลากรในตำแหน่งหนึ่งต้องรับผิดชอบทั้งงานด้านวิชาการ หรือการติดตามผลการประสานงานส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยงานอื่นด้วย แต่จำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอของทั้งสองแห่งทำให้บางครั้งบุคลากรเกิดความเหนื่อยล้า และส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ อรุณรัตน์ คันธา (2557: 84-85) ที่ศึกษาผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการพยาบาลในประเทศไทย พบว่าการขาดแคลนบุคลากรส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยอาจไม่เป็นไปตามมาตรฐาน เสี่ยงต่อการติดเชื้อในโรงพยาบาล และส่งผลกระทบต่อองค์การที่ต้องลดบริการผู้ป่วยวิกฤติลงถ้าไม่จำเป็น สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัครพล ศุภศาสตรา (2562: 6-10) ที่ศึกษากรณีการปฏิรูปด้านบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แนวทาง

ที่เหมาะสมสำหรับกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ข้อปัญหาของกระทรวงสาธารณสุขในการเตรียมความพร้อมสำหรับการปรับระบบบำบัดพื้นฟูยาเสพติด ได้แก่ ขาดจำนวนบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญด้านการบำบัดพื้นฟูยาเสพติด ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งการปฏิบัติงานที่มีหลายบทบาทหน้าที่ และพบเจอผู้ป่วยยาเสพติดซึ่งบางคนมีอาการก้าวร้าว หรือผู้ป่วยวิกฤติบ่อยครั้ง ประกอบกับการทำงานที่ต่อเนื่องเป็นระยะเวลาหลายชั่วโมงติดต่อกัน ย่อมส่งผลต่อความเหนื่อยล้า และประสิทธิภาพในการทำงาน

(2) ปัญหาจากตัวผู้ป่วยที่มีการเสพยา หรือเข้ารับการบำบัดไม่ครบถ้วนตามขั้นตอนหรือกรณีครอบครัวไม่ให้ความร่วมมือ จากผลการศึกษาพบว่าปัญหาการกลับไปเสพยาและครอบครัวไม่ให้ความร่วมมือเกิดขึ้นทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำหลายสาเหตุ ทั้งปัจจัยที่เกิดจากตัวผู้ใช้ยาเสพติดเอง กรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้ตั้งใจจะเลิกยาเสพติดจริง ยังต้องการเสพเพื่อบรรเทาความทุกข์ แต่ถูกครอบครัวส่งมาเข้ารับการบำบัด การไม่ได้นำทักษะที่ได้รับจากสถานบำบัดไปใช้ และปัจจัยภายนอก เช่น การอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมๆ และครอบครัวไม่ได้ให้ความสนใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของศุภฤกษ์ นาคติกล (2563: 51) ที่พบว่าปัจจัยด้านครอบครัวมีความสัมพันธ์ในชุมชนที่ไม่พึงพาช่วยเหลือกัน ความรู้สึกที่มีต่อชุมชนลักษณะไม่ยอมรับไม่เข้าใจ การสามารถหาเมทแอมเฟตามีนได้ภายในชุมชนเป็นปัจจัยส่งเสริมให้กลับมาใช้เมทแอมเฟตามีนซ้ำภายใน 90 วัน

(3) ปัญหาการประสานงานกับหน่วยงานอื่นและการติดตามผล จากการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลของโรงพยาบาลโพธิสัยไม่พบปัญหาในการประสานงานกับหน่วยงานอื่น เนื่องจากมีการประชุมยาเสพติดของจังหวัดทุกเดือน ทำให้สามารถวางแผนการทำงาน และหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน รวมถึงสามารถติดตามผู้ป่วยผ่านทางผู้นำชุมชนในแต่ละหมู่บ้านได้ง่ายกว่า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าโรงพยาบาลโพธิสัยเป็นโรงพยาบาลชุมชน มีเครือข่ายที่ประสานการทำงานร่วมกันได้ง่ายและใกล้ชิดกว่า คนในชุมชนสามารถเข้าถึงโรงพยาบาลได้ง่าย แต่ในด้านของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กลับพบปัญหาในการประสานงานระหว่างหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขเอง เนื่องจากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี เป็นสถานพยาบาลที่มีระบบบริการระดับตติยภูมิ และมีผู้ใช้ยาเสพติดมาเข้ารับการบำบัดรักษาจากทุกจังหวัด เมื่อมีการส่งต่อข้อมูลของผู้ที่บำบัดครบถ้วนแล้วไปยังโรงพยาบาลชุมชนที่ผู้ผ่านการบำบัดมีภูมิลำเนาอยู่ บางครั้งก็ไม่สามารถติดต่อผู้รับผิดชอบของบางโรงพยาบาลได้ เพราะไม่ทราบผู้รับผิดชอบในการติดตาม เนื่องจากโครงสร้างหน้าที่ของแต่ละโรงพยาบาลแตกต่างกันสอดคล้องกับงานวิจัยของอัครพล ศุภาสตรา (2562: 6-10) จากการศึกษาพบว่าการค้นหาและติดตามเชิงประจักษ์รัฐผู้เสพยาติติไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ การบำบัดพื้นฟูยาเสพติดในระบบสมัครใจ บังคับบำบัด และต้องโทษ ของประเทศไทยขาดประสิทธิภาพ การลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ขาดมาตรฐานการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบ และผลลัพธ์สุดท้ายของการดำเนินงาน

(4) ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณ ในแต่ละปีงบประมาณที่ใช้ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดมีจำนวนมาก แต่ก็ยังไม่เพียงพอในการช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยยาเสพติดเองส่วนใหญ่ยังขาดศักยภาพทางการเงินและการบำบัดรักษาครั้งหนึ่ง ย่อมมีค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นค่าตรวจปัสสาวะ ค่าตรวจวินิจฉัยโรค ค่าให้

คำปรึกษา ค่ายาในการรักษา การให้การสงเคราะห์สำหรับผู้ป่วยไร้บ้าน ไม่มีงานทำ แม้ปัจจุบันผู้ป่วยสามารถเข้ารับการรักษาได้ตามสิทธิ เช่น สิทธิ 30 บาท สิทธิบัตรทอง สิทธิประกันสังคม แต่ก็ยังมีค่าบริการอื่นๆที่ผู้ป่วยต้องชำระเอง ไม่สามารถเบิกได้ ดังนั้นภาระดังกล่าวตกอยู่กับโรงพยาบาลที่ต้องบริหารจัดการงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด

2. อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

(1) ข้อเสนอแนะในการปรับโครงสร้างกรอบอัตรากำลัง และกรอบของอำนาจหน้าที่ให้มีความชัดเจน มีช่องทางที่สามารถติดต่อประสานงานกันได้อย่างสะดวกรวดเร็ว การขาดแคลนบุคลากรย่อมส่งผลกระทบต่อตัวบุคลากร ผู้ป่วย องค์กร งบประมาณ อันนำไปสู่ประสิทธิภาพในการทำงาน ดังนั้นการปรับโครงสร้างกรอบอัตรากำลังให้เหมาะสมกับปริมาณงาน โดยเพิ่มอัตรากำลังในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับงานยาเสพติด อาทิ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุข ให้ครบในโรงพยาบาลระดับชุมชน เพื่อมีส่วนช่วยในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดทั้งระบบ สร้างระบบในการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของอรุณรัตน์ คันทา (2557: 87-88) ที่เสนอแนวทางในการเพิ่มการผลิตพยาบาลวิชาชีพ เพื่อรองรับการขยายศักยภาพในการบริการสาธารณสุข ผู้บริหารควรวางแผนจัดสรรอัตรากำลังให้มีความเพียงพอ เหมาะสม หรือใช้หลักการกระจายอำนาจหน้าที่ไปยังบุคลากรหน่วยงานอื่นที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดยาเสพติด หรือดึงภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วม โดยผ่านการอบรมให้ความรู้จากกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้สามารถช่วยเหลือดูแลติดตามผู้ติดยาเสพติด ลดการทำงานที่เพิ่มขึ้นของบุคลากรของสาธารณสุข

(2) การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ให้กับครอบครัวและชุมชนมากขึ้นถึงทัศนคติที่มีต่อผู้ติดยาเสพติดรวมทั้งวิธีการดูแลช่วยเหลือ ควรอาศัยการทำงานร่วมกับชุมชน และเครือข่ายในการสร้างการรับรู้ความเข้าใจอย่างสม่ำเสมอ หรือสื่อทางโทรทัศน์ ในรูปแบบที่น่าสนใจ เข้าใจง่าย เพื่อให้ประชาชนเข้าใจตรงกันกับสิ่งที่กระทรวงสาธารณสุขต้องการสื่อสาร ไม่ว่าจะเป็นการปรับทัศนคติที่มีต่อผู้ติดยาเสพติด การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด วิธีการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ถูกต้อง วิธีการสื่อสารภายในครอบครัว เพื่อลดการตีตรา และทำให้เกิดความรู้สึกเห็นอกเห็นใจกัน ต้องการช่วยเหลือและให้โอกาสผู้ติดยาเสพติด

(3) การถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดให้กระจายไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบยาเสพติด การบำบัดรักษายาเสพติดจำเป็นต้องอาศัยองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เนื่องจากผู้ป่วยยาเสพติดนั้นแตกต่างจากผู้ป่วยโรคทั่วไป ซึ่งปัจจุบันผู้เสพยาเสพติดหลายชนิด ทำให้บางคนมีอาการทางจิตเวชมีอาการซับซ้อนของโรค ดังนั้นการเข้าใจถึงกลไกการออกฤทธิ์ของยาเสพติด ผลกระทบจากยาเสพติดแต่ละชนิด และแนวทางการรักษาที่ถูกต้องสามารถช่วยผู้ป่วยยาเสพติดได้ การฝึกอบรม และพัฒนาเทคนิคในการทำงาน การเพิ่มพูนองค์ความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอจึงเป็นเรื่องจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด โดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของสาธารณสุขในทุกตำแหน่ง และในโรงพยาบาลทุกระดับ อย่างสม่ำเสมอ รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง กระทรวงมหาดไทย ฯลฯ ที่เข้ามามีส่วนช่วยในกระบวนการติดตามผลผู้ป่วยยาเสพติดด้วย

(4) จัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องคล่องกับจำนวนผู้ป่วย ในระดับนโยบายควรมีการปรับปรุงด้านการเข้าถึงสิทธิการรักษาของผู้ป่วยให้มีเท่าเทียมกัน หน่วยงานสามารถเบิกจ่ายได้ตามจริง เพื่อจะได้ทราบข้อมูลค่าใช้จ่ายในการให้บริการสาธารณสุข และนำไปจัดทำแผนการใช้งบประมาณ และวางแผนการทำงานให้สอดคล้องกันและควรจัดสรรงบประมาณสำหรับโรคระบาดฉุกเฉินไว้โดยเฉพาะ เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด 19 ทำให้ส่งผลกระทบต่องบประมาณทุกๆด้าน หรือปรับลดขั้นตอนการทำงานบางขั้นตอนลง เพื่อลดทอนค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นและหาแหล่งรายได้ที่จะนำมาใช้ในส่วนที่ภาครัฐไม่สามารถเบิกจ่ายให้ได้ และตกเป็นภาระของสถานพยาบาล

(5) การบูรณาการระหว่างหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขเองและหน่วยงานอื่น ในการวางแผนและการปฏิบัติงานร่วมกัน หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบำบัดผู้ติดยาเสพติด ควรมีการกำหนดนโยบายร่วมกัน เพื่อวางแผนในการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีระเบียบกำหนดอำนาจหน้าที่ ขั้นตอนในการปฏิบัติงาน การส่งต่อข้อมูลที่ชัดเจน เพื่อความสะดวกในการประสานงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของพรรณณี วาทีสุนทรและกฤติกา เฉิดโฉม (2552: 77-78) ที่เสนอแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จะต้องมีการประสานงานกันอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงานให้ชัดเจนในแต่ละด้าน พัฒนาระบบการบูรณาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง

8. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาในครั้งนี้อย่างคงเก็บข้อมูลจากจำนวนผู้ให้ข้อมูลและสถานที่น้อยเกินไป รวมไปถึงความแตกต่างของกลุ่มเป้าหมาย ในแต่ละกลุ่มที่มีอายุในการทำงานเฉลี่ย 22.2 ปี อาจส่งผลให้ได้ผลการศึกษาที่ไม่ครอบคลุมทุกประเด็นปัญหา ดังนั้น ควรมีการจัดเก็บข้อมูลให้มีความหลากหลายมากกว่านี้ เพื่อความครบถ้วนของข้อมูล

บรรณานุกรม

- กรมราชทัณฑ์. สถิติราชทัณฑ์ รท.103 สํารวจ ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.correct.go.th/rt103pdf/report_result_rt103.php?date=01-12-2021 [15 ธันวาคม 2564]
- พรรณณี วาทีสุนทร และกฤติกา เฉิดโฉม. (2552). การศึกษาเปรียบเทียบผลสำเร็จของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดระบบบังคับบำบัดและระบบสมัครใจ. กลุ่มพัฒนาระบบงานยาเสพติด สำนักพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ศุภฤกษ์ นาคดิลก. (2563). อุบัติการณ์ของผู้ป่วยที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนซ้ำในสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สยช.). วารสารวิชาการยาเสพติด, 6 (1), 49-51.
- สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี. ข้อมูลการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.pmnidat.go.th> [23 กรกฎาคม 2564]
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2563). รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2563 สำนักงานปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน

ป.ป.ส. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [https://www.oncb.go.th /Home/Pages/ITA/report.aspx](https://www.oncb.go.th/Home/Pages/ITA/report.aspx). [15 สิงหาคม 2564]

อรุณรัตน์ คันธา. (2557). ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการแพทย์พยาบาลในประเทศไทย. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 32(1), 84-88.

อัครพล ศุรุศาสตรา. (2562). การปฏิรูปด้านบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด แนวทางที่เหมาะสมสำหรับกระทรวงสาธารณสุข. สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 15(2), 6-10.