

การให้บริการสารทดแทน

# เมทาโดนระยะยาวในชุมชน

รูปธรรมของการบำบัดรักษา

## ผู้เสพยาเสพติดและสารอนุพันธ์ฝิ่น

อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

หมู่บ้านสันติคีรี ตำบลแม่สลองนอก

อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

การให้บริการสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชน  
รูปแบบของการบำบัดรักษาผู้เสพติดฝิ่นและสารอนุพันธ์ฝิ่น  
อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

หมู่บ้านสันติคีรี ตำบลแม่สลองนอก อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

|                 |                                                                                                                                                                                |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| พิมพ์ครั้งที่ 1 | พฤษภาคม 2558                                                                                                                                                                   |
| จำนวนพิมพ์      | 500 เล่ม                                                                                                                                                                       |
| พิมพ์ที่        | บริษัท บูเลติน จำกัด                                                                                                                                                           |
| จัดพิมพ์โดย     | มูลนิธิพีแอลไอ (ประเทศไทย)<br>38 อาคารคิวเฮาส์คอนแวนต์ 12A ชั้น 12<br>ถนนคอนแวนต์ แขวงสีลม เขตบางรัก<br>กรุงเทพฯ 10500<br>โทรศัพท์ (+662) 234-9225-9<br>โทรสาร (+662) 234-9230 |

# คำนำ

รายงานฉบับนี้เป็นการนำเสนอผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศหรือที่เรียกกันในภาษาอังกฤษว่า Best practice ในเรื่องของรูปแบบการให้บริการสารทดแทนเมทาโดนในชุมชน กรณีตัวอย่างในชุมชนสันติคีรี ตำบลแม่สลองนอก อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย เมทาโดนเป็นสารสังเคราะห์ที่ถูกนำมาใช้เป็นสารทดแทนสำหรับการบำบัดรักษาผู้ที่เสพยาและสารอนุพันธ์อื่น เช่น เฮโรอีน เป็นต้น ทั้งในรูปแบบของการถอนพิษยาและรูปแบบของสารทดแทนระยะยาว ในปัจจุบันได้รับการยอมรับว่า การใช้ในรูปแบบของสารทดแทนระยะยาวนั้นส่งผลดีกว่าการใช้ในรูปแบบของการถอนพิษยา ทั้งการช่วยให้สามารถดำเนินชีวิตได้โดยไม่ต้องพึ่งพิงฝิ่นและเฮโรอีน ช่วยลดค่าใช้จ่ายและความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น

การคงอยู่ในกระบวนการบำบัดรักษานานขึ้น ลดความเสี่ยงต่อการรับและแพร่กระจายเชื้อโรคที่ติดต่อทางเลือด ลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากการใช้ยาเกินขนาด เป็นต้น การใช้เมทาโดนในรูปแบบของสารทดแทนระยะยาวนั้นในประเทศไทยมีการจัดบริการเฉพาะในโรงพยาบาลในระดับจังหวัดและโรงพยาบาลในระดับอำเภอทั่วประเทศเพียง 111 แห่งจากจำนวนโรงพยาบาลกว่าหนึ่งพันแห่งทั่วประเทศหรือคิดเป็นประมาณร้อยละ 10 ซึ่งถือว่าน้อยมาก

ทั้งนี้เนื่องจากระเบียบปฏิบัติและข้อจำกัดในเรื่องบุคลากรทำให้อีกหลาย ๆ โรงพยาบาลยังลังเลที่จะให้บริการในเรื่องนี้ ส่งผลให้ผู้ใช้อีกจำนวนมากที่ต้องการเข้ารับการรักษายังไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ รูปแบบการให้บริการสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชนสันติคีรีจึงเกิดขึ้นจากความร่วมมือจากหลาย ๆ ภาคส่วนเพื่อตอบสนองกับความต้องการด้านบริการของพี่น้องชนเผ่าซึ่งเปรียบเสมือนเป็นตัวแทนของเพื่อนผู้ยาที่อยู่ในพื้นที่ชนบทห่างไกล

ทั้งนี้รูปแบบการให้บริการยังคงปฏิบัติตามหลักการของระเบียบการควบคุมสารเมทาโดน และบูรณาการทีมงานเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ให้ผู้ยาได้เข้ามามีส่วนร่วมและเป็นผู้ดำเนินการให้บริการและดูแลเพื่อน ๆ ในชุมชน ศูนย์ไอโซนและมูลนิธิพีเอสไอ ประเทศไทยหวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นตัวอย่างในการเรียนรู้ในเรื่องการจัดบริการเมทาโดนในชุมชน และจุดประกายให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมีแนวทาง มีพลังและมีแรงใจในการจัดบริการและพัฒนาทางเลือกในการบำบัดรักษายาเสพติดในชุมชนต่อไป

ศูนย์ไอโซนเชียงราย  
มูลนิธิพีเอสไอ ประเทศไทย

# กิตติกรรมประกาศ

การพัฒนารูปแบบการให้บริการสวดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชนสันติคีรีและรายงานอันมีค่าฉบับนี้จะไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากไม่ได้รับพลังการขับเคลื่อนจากแกนนำและเพื่อนผู้ช่วยในพื้นที่ การทุ่มเทแรงกายแรงใจและความเสียสละจากทีมงานไอโซนเชียงราย การสนับสนุนอย่างกล้าหาญและเคียงข้างอย่างต่อเนื่องจากนายอำเภอแม่ฟ้าหลวง นายวรญาณ บุญราช เกษตรกรหญิงพรพิมล ศักดิ์สูง จากโรงพยาบาลแม่จัน อีกทั้งกองทุนโลกที่ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ ผู้นำชุมชนในพื้นที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย สถาบันบำบัดและรักษายาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ คณะอนุกรรมการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ ภายใต้คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมถึงสื่อมวลชนทุกท่านที่ได้ให้สนับสนุนและเป็นกำลังใจ ขอคาราวะในความมุ่งมั่น ทุ่มเท เสียสละและขอขอบคุณทุกท่านที่ให้การสนับสนุนการพัฒนาทางเลือกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ใช้ยา อย่างไรก็ตามนี้เป็นเพียงก้าวต้นๆ ของการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาเสพติดในชุมชนและเหนือสิ่งอื่นใดเราต่างปรารถนาให้บริการเหล่านี้มีเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเกิดความยั่งยืน หวังว่ารูปแบบการบำบัดที่มีลักษณะใกล้เคียงบ้านใกล้ใจเช่นนี้ยังคงได้รับการสนับสนุนจากผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป

วีระพันธ์ งามมี  
ผู้รวบรวมและเรียบเรียง



# สารบัญ

คำนำ

กิตติกรรมประกาศ

ความเป็นมา

8



การออกแบบและการพัฒนารูปแบบ

11



วิธีการให้บริการเมทาโดนในชุมชน หมู่บ้านสันติคีรี

18



Best Practice วิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ

20



บทเรียนการทำงานและข้อเสนอวิธีปฏิบัติที่นำไปสู่ความสำเร็จ

22



ผลการดำเนินงาน

28



ปัจจัยความสำเร็จ

32



บทเรียนที่ได้รับ

34



## ความเป็นมา

เมทาโดนเป็นสารสังเคราะห์ทางเคมีที่มีฤทธิ์คล้ายกับเฮโรอีน จึงถูกนำมาใช้ในการแพทย์สำหรับการบำบัดและรักษาผู้ที่เสพยาเสพติด เฮโรอีนและสารอนุพันธ์อื่นทั้งในรูปแบบของการถอนพิษยาและเป็นสารทดแทนระยะยาว แต่ในเชิงวิชาการและข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ผ่านมา ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้ใช้รูปแบบของการใช้เป็นสารทดแทนระยะยาวเพราะให้ผลในเชิงบวกมากกว่าในทางวิชาการและระดับสากลการให้สารทดแทนเมทาโดนระยะยาวถือเป็นหนึ่งในชุดบริการภายใต้แนวคิดการทำงานด้านการลดอันตรายจากการใช้ยา ซึ่งประเทศไทยก็ยอมรับในเรื่องนี้มานานแล้วและรัฐบาลก็ได้ประกาศใช้นโยบายด้านการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ปัจจุบันเมทาโดนถูกบรรจุในชุดสิทธิประโยชน์ในสิทธิบัตรทองและสิทธิประกันสังคม หรืออีกนัยหนึ่งว่าผู้ที่มีสิทธิบัตรทองและประกันสังคมจะได้รับการบำบัดรักษาฟรีทั้งในรูปแบบการถอนพิษยาและในรูปแบบการให้เป็นสารทดแทนระยะยาว

สันติคีรีเป็นชื่อหมู่บ้านหนึ่งในตำบลแม่สลองนอก อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย หมู่บ้านตั้งอยู่บนดอยแม่สลอง อยู่ห่างจากตัวเมืองแม่จันประมาณ 50 กิโลเมตร เดินทางโดยรถยนต์ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที เนื่องจากอยู่ในพื้นที่ที่ยังคงมีการแพร่ระบาดของยาเสพติด ข้อจำกัดด้านภาษา ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ฐานะเศรษฐกิจและความยากลำบากในการเดินทาง ส่งผลต่อความสะดวกในการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ ทำให้สมาชิก



ในชุมชนจำนวนไม่น้อยต้องใช้เวลาเสพติดเพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วยและส่งผลให้หลายคนต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิงยา ที่ผ่านมาชุมชนและผู้ที่เกี่ยวข้องได้ใช้ความพยายามกันอย่างหนักเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยา แต่ดูเหมือนว่าสถานการณ์ก็ยังไม่บรรเทาเบาบางลง มีมากมายวิธีการที่นำมาใช้โดยมีเป้าหมายที่จะทำให้คนเหล่านั้นเลิกใช้ยาโดยเด็ดขาดและไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก แต่ก็ดูเหมือนว่าชุมชนก็เริ่มเรียนรู้ว่ามันไม่ได้ผล จำนวนผู้เสพยาไม่ลดลง คนเสพยายังเลิกเสพไม่ได้ พฤติกรรมการใช้ยาเปลี่ยนไป จากเดิมที่ใช้โดยวิธีการสูบไปสู่อการใช้ด้วยวิธีการฉีดทำให้มีความเสี่ยงในเชิงสุขภาพต่อตนเองและคนรอบข้างมากขึ้นโดยเฉพาะความเสี่ยงต่อการรับและแพร่กระจายของเชื้อเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบีและซี รวมถึงโรคติดต่อทางเลือดอื่นๆ ทีมทำงานของโอโซนซึ่งเป็นหน่วยงานภาคประชาสังคมที่ทำงานประเด็นยาเสพติดในพื้นที่ จึงได้ร่วมกันกับตัวแทนและอาสาสมัครผู้ใช้ยาในพื้นที่ระดมความคิดเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะ หาทางออกและนำเสนอข้อคิดเห็นต่อผู้นำชุมชนผู้ให้บริการด้านสุขภาพและผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

จากการระดมสมองและพูดคุยกันหลายครั้งก็ทำให้เห็นว่าผู้ที่เกี่ยวข้องเหล่านี้เริ่มที่จะเห็นตรงกันว่าวิธีการแก้ไขปัญหานั้นดูเหมือนจะยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร จำเป็นต้องหาวิธีการบำบัดรักษารูปแบบใหม่ๆ มาใช้ในการแก้ไขปัญหา และวิธีการที่น่าจะมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วนทั้งตัวผู้ใช้ยา ครอบครัว ผู้นำชุมชน สาธารณสุขและฝ่ายปกครอง อีกทั้งรูปแบบการให้บริการยังจะต้องมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาเป็นมิตรและสามารถเข้าถึงได้ง่าย แต่ก็ดูเหมือนจะยังมีความคิดเห็นต่อความคาดหวังและวิธีการที่ยังไม่ตรงกันในบางเรื่อง เช่น การมุ่งหวังที่อยากเห็นผู้เสพ/ผู้ติดยาเหล่านี้เลิกได้ในปัจจุบันทันด่วนหรือต้องค่อยๆ เป็นค่อยไปควบคู่กับการลดผลกระทบจากการใช้ยาและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เสพ/ผู้ติดยา

อย่างไรก็ตามเนื่องจากผู้ไ้ยาส่วนใหญ่ในชุมชนใช้ผื่นและเฮโรอินเป็นหลักและที่ผ่านมามีผู้ไ้ยาและชุมชนมีประสบการณ์การใช้เมทาโดนในการบำบัดรักษา ข้อเสนอเรื่องการบำบัดรักษาด้วยเมทาโดนในชุมชนจึงถูกหยิบยกขึ้นมาพิจารณาอีกครั้งและได้รับการตอบสนองและสนับสนุนต่อข้อเสนอนี้ แต่ก็มีประเด็นพุดคุยและถกเถียงในประเด็นว่า ควรจะใช้ในรูปแบบของการถอนพิษยาซึ่งเป็นข้อเสนอของผู้นำชุมชนและฝ่ายปกครอง หรือการให้เป็นสารทดแทนระยะยาวซึ่งเป็นข้อเสนอผู้ไ้ยา ผู้ให้บริการด้านสุขภาพและทีมทำงานของไอโซน



“การบำบัดรักษายาเสพติดในชุมชน เป็นแนวทางที่ได้รับการยอมรับ ทั้งในเชิงวิชาการและหน่วยงานระดับสากลว่ามีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน การให้บริการสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชน บ้านสันติคีรีถือเป็นตัวอย่างหนึ่งที่น่าสนใจศึกษา เรียนรู้เพื่อขยายบริการให้กับเพื่อนผู้ไ้ยาในพื้นที่อื่น ๆ ได้เข้าถึงบริการ”

ผู้จัดการภาคสนาม มูลนิธิพีเอสไอ ประเทศไทย

## การออกแบบและการพัฒนารูปแบบ

เมื่อการบังคับบำบัดในรูปแบบของค่ายถูกหยิบยื่นให้กับผู้ใช้อีกครั้ง การรวมตัวกันของเพื่อนผู้ใช้อีกก็ถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นจากเหล่าผู้ใช้อีกครั้ง หรือมีประสบการณ์จากการบังคับบำบัดในรูปแบบของค่าย ผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากค่ายบำบัดถูกหยิบยกขึ้นมาพูดคุยกันอีกครั้งในวงประชุมปรึกษาหารือระหว่างผู้เฝ้าและทีมงานของไอโซนและดูเหมือนมีข้อสรุปตรงกันว่า การบังคับบำบัดในรูปแบบของค่ายไม่เหมาะที่จะนำมาใช้กับผู้เสพ/ผู้ติดยาประเภทฝิ่น และเฮโรइन เนื่องจากผู้เฝ้าในกลุ่มนี้มักมีภาวะพึ่งพิงทาง ด้านร่างกายและจิตใจสูง อาการถอนพิษยามีความรุนแรงต่อร่างกายและอาจ มีผลถึงชีวิตได้ การบำบัดรักษาผู้เฝ้าในกลุ่มนี้จึงต้องใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการ ทางด้านร่างกายและต้องได้รับการดูแลโดยบุคลากรทางการแพทย์และทีมงาน ที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ การบำบัดรักษาด้วยสารทดแทนเมทาโดนจึงถูก หยิบยกขึ้นมาเป็นข้อเสนอ และเนื่องจากปัจจุบันการบำบัดรักษาด้วย สารทดแทนเมทาโดนมีอยู่เฉพาะในโรงพยาบาลระดับอำเภอหรือศูนย์บำบัด รักษาเสพติด ซึ่งอยู่ไกล มีความลำบากในการเดินทาง เสียเวลาเสียค่าใช้จ่าย มาก อีกทั้งยังมีข้อจำกัดเรื่องภาษาและสิทธิในการรักษาจึงทำให้ไม่สามารถ เข้าถึงบริการดังกล่าวได้อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง เพื่อเป็นการอุดช่องว่างดังกล่าว การจัดทำบริการนี้ในระดับชุมชนจึงเป็นอีกข้อเสนอหนึ่งที่ถูกหยิบยกขึ้นมา



ข้อเสนอทั้งสองประการคือ การบำบัดรักษาด้วยสารทดแทนเมทาโดน และการจัดให้มีบริการนี้ในระดับชุมชนจึงถูกนำเสนอโดยตัวแทนเพื่อนผู้ใช้ยา และทีมงานของไอโซนต่อผู้นำชุมชน ฝ่ายปกครอง รพ.สต. และโรงพยาบาล แม้จะผ่านการประชุมทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการอยู่หลายครั้งและดูเหมือนจะได้รับการตอบสนองอย่างดีจาก รพ.แม่จันที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุนด้านวิชาการ บุคลากรและสารทดแทนเมทาโดน ส่วนผู้นำชุมชนและฝ่ายปกครองก็เห็นคล้อยตามกับข้อเสนอดังกล่าว เพียงแต่มีข้อเสนอก็คือจะทำให้เรื่องนี้ไม่สามารถเดินหน้าต่อไปได้นั่นคือ เห็นด้วยที่จะจัดให้มีบริการเมทาโดนในชุมชนแต่ไม่เห็นด้วยที่จะให้ในรูปแบบของสารทดแทนระยะยาว แต่ควรจะใช้รูปแบบของการถอนพิษยา เนื่องจากผู้นำชุมชนและฝ่ายปกครองเห็นว่าต้องทำให้คนเหล่านี้เลิกยาให้ได้เด็ดขาด ซึ่งต่างจากตัวแทนของเพื่อนผู้ใช้ยาและทีมงานของไอโซนที่เห็นว่าที่ผ่านมาชุมชนเคยใช้รูปแบบดังกล่าว และแสดงให้เห็นแล้วว่านอกจากทำให้คนเลิกยาไม่ได้แล้ว ยังทำให้คนเหล่านี้หลีกเลี่ยงออกจากกระบวนการบำบัดรักษาและกลับไปใช้ยาที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพมากขึ้น

จากความคิดเห็นที่ต่างกันในเรื่องดังกล่าวทั้งสองฝ่ายก็มีความพยายามในการพูดคุยกันอีกหลายครั้งภายใต้บรรยากาศที่ทั้งสองฝ่ายนั้นยังต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน และจากการพูดคุยกันในหลายครั้ง ได้นำเสนอทั้งข้อมูลในเชิงวิชาการและข้อมูลเชิงประจักษ์ต่าง ๆ ทางผู้นำชุมชนและฝ่ายปกครองก็ยังเห็นว่าควรจะทำในรูปแบบของการถอนพิษยา ถึงแม้ที่ผ่านมามีอาจจะไม่ประสบความสำเร็จนั้นอาจเป็นเพราะว่าพวกเขายังทำกันไม่เต็มที่ และในส่วนของตัวแทนผู้เสียและทีมทำงานของไอโซนก็เห็นความสำคัญของการทำงานและเรียนรู้ร่วมกัน ก็มีข้อเสนอกลับไปใหม่เพื่อให้เรื่องนี้สามารถเดินหน้าไปได้ด้วยการยอมรับข้อเสนอของผู้นำชุมชนและฝ่ายปกครองที่จะจัดให้มีบริการเมทาโดนในหมู่บ้านสันติคีรี โดยใช้รูปแบบของการบำบัดแบบถอนพิษยา คือ กำหนดระยะเวลาการรักษาที่ชัดเจน แต่เสนอว่าให้ทำไปและก็ประเมินผลร่วมกันไป หากพบว่า ไม่ได้ผลก็ขอให้พิจารณาขยายเวลาการให้สารทดแทนเมทาโดนและพิจารณา นำรูปแบบการให้เป็นสารทดแทนระยะยาวมาใช้ ซึ่งทุกฝ่ายก็เห็นชอบและยอมรับกับข้อเสนอดังกล่าว

มาถึงจุดนี้เมื่อทุกฝ่ายเห็นชอบร่วมกันแล้ว การพูดคุยถึงบทบาทและความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายก็เกิดขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจว่ารูปแบบและวิธีการให้บริการสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชนนั้นมีประสิทธิภาพ ตอบสนองกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ สามารถเข้าถึงได้ง่าย การจัดการมีความรัดกุมและมั่นใจว่าจะไม่เกิดผลที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ความสงบเรียบร้อยระหว่างการให้บริการ การไม่นำเมทาโดนไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ เป็นต้น โดยในช่วงแรกนี้มีผู้ที่เกี่ยวข้องและเข้าร่วมดำเนินการดังต่อไปนี้

## ผู้นำชุมชน (กำนัน /สมาชิก อบต. /ปลัด อบต.)

ซึ่งจะมีบทบาทสำคัญในการเข้าร่วมประชุมปรึกษาหารือ ประเมินการทำงานที่ผ่านมาของชุมชน ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะต่างๆ ต่อการทำงานและช่วยเหลือในการชี้แจง ประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนได้รับทราบ

## อาสาสมัคร แกนนำ ตัวแทนผู้ไ้ยา

กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีความสำคัญตั้งแต่ต้น ที่จะต้องมีส่วนร่วมในการนำเสนอสภาพปัญหาของตนเอง บทเรียนและประสบการณ์จากการเข้ารับบริการบำบัดรักษาที่ผ่านมา รวมถึงการนำเสนอความต้องการและรูปแบบการให้บริการที่เหมาะสม ที่สำคัญด้วยสภาพความจำเพาะ ความละเอียดอ่อน และความซับซ้อนของปัญหา อีกทั้งข้อจำกัดในด้านบุคลากร การมีทีมงานที่มีความเข้าใจในสิ่งเหล่านี้จึงเป็นหัวใจสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความไว้วางใจระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ อาสาสมัครและแกนนำผู้ไ้ยาจึงต้องมีบทบาทในฐานะของผู้ร่วมให้บริการด้วย ตั้งแต่การประชาสัมพันธ์ การค้นหาเพื่อน การเตรียมความพร้อม การหนุนเสริมแบบเพื่อนช่วยเพื่อน รวมถึงการติดตามหลังการได้รับการบริการ





## บ้านไอโซน

การให้บริการสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชน เป็นการให้บริการในเชิงรุกแก่ผู้ติดยาและเฮโรอีน ซึ่งถือเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่งที่ต้องได้รับการดูแลอย่างรอบด้านทั้งกาย ใจ และจิตสังคมอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลมีข้อจำกัดทางด้านบุคลากรไอโซนซึ่งเป็นภาคประชาสังคมที่มีจุดแข็งในการทำงานกับชุมชน ผู้ใช้ยาและโรงพยาบาล จึงมีบทบาททั้งในการพัฒนาศักยภาพและหนุนเสริมการทำงานของอาสาสมัครและแกนนำ เป็นผู้ช่วยในการให้บริการสารทดแทนเมทาโดน ภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรทางการแพทย์จาก รพ.แม่จัน ตั้งแต่คัดกรอง ช่วยในการจ่ายยา ประเมินผลภาวะการได้รับยาเกินขนาด หรือได้รับยาไม่เพียงพอ และเป็นผู้ประสานงานระหว่างภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง



## โรงพยาบาลแม่จัน

เมทาโดนจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 ที่ได้รับการยกเว้นให้สามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาผู้ที่ติดยาและอนุพันธ์ฝิ่น จึงต้องมีการกำกับดูแลเพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการนำไปใช้ตรงตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลแม่จันจึงมีบทบาทสำคัญในด้านการสนับสนุนข้อมูลในเชิงวิชาการเกี่ยวกับการให้บริการเมทาโดน อบรมพัฒนาศักยภาพให้กับทีมที่เกี่ยวข้อง ตรวจคัดกรองและวินิจฉัยก่อนการเข้ารับบริการ กำหนดแนวทางในการให้บริการด้วยสารทดแทนเมทาโดนแก่ผู้มารับบริการแต่ละราย ให้การบำบัดรักษาและติดตามผลการรักษา จัดหายาเมทาโดนให้เพียงพอและควบคุมบริหารจัดการคลังยา



## มูลนิธิพีเอสไอ ประเทศไทย

มีบทบาทในการให้การสนับสนุนบุคลากร เงินทุนและทรัพยากรต่าง ๆ ในการดำเนินงาน รวมถึงรับผิดชอบในเรื่องของการติดตามและประเมินผลการทำงาน

## งานยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

การให้สารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชน เป็นส่วนหนึ่งของการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาภายใต้แนวคิดเรื่องการลดอันตรายจากการใช้ยา ถือเป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่ อาจมีหลายส่วนที่ยังไม่เข้าใจ และอาจไม่มั่นใจในแนวปฏิบัติ อีกทั้งเมทาโดนถูกจัดให้เป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 ถึงแม้จะได้รับการยกเว้นให้สามารถนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการแพทย์ได้ แต่ก็ยังมีระเบียบในการควบคุมอย่างเข้มงวดจนกลายเป็นอุปสรรคในการเข้าถึงบริการงานยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายถือเป็นหน่วยงานนโยบายในระดับจังหวัด จึงเข้ามามีบทบาทสำคัญในการสร้างความเข้าใจระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องการให้บริการสารทดแทนเมทาโดน ทบทวนระเบียบและเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคในการเข้าถึงยาเมทาโดน รวมถึงแสวงหาช่องทางเพื่อ ลดอุปสรรคในการเข้าถึงแต่ยังคงอยู่ภายใต้หลักการว่ามีการนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์และใช้อย่างมีประสิทธิภาพ สนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณเพื่อให้เกิดการขยายบริการได้อย่างครอบคลุมในพื้นที่จังหวัดเชียงราย รวมถึงการจัดกลไกให้มีการเสริมสร้างกำลังใจให้กับคนทำงานในเรื่องนี้

## วิธีการให้บริการเมทาโดนในชุมชน หมู่บ้านสันติคีรี

- ประชุมระดมสมองระหว่างแกนนำและตัวแทนผู้เข้าเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและจัดทำข้อเสนอ ข้อเสนอในตอนนั้นคือ ขอให้มีการให้บริการบำบัดรักษาผู้ติดฝิ่นและเฮโรइनด้วยสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชนสันติคีรี
- นำข้อเสนอที่ได้เสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งกลุ่มเพื่อนผู้เข้า ผู้นำชุมชน ฝ่ายปกครอง รพ.สต.บ้านสันติคีรี โรงพยาบาลแม่จัน เพื่อพิจารณา รวมถึงให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะและมีมติร่วมกัน มติร่วมกันในตอนนั้นคือ จะช่วยกันจัดบริการสารทดแทนเมทาโดนแบบถอนพิษยาในชุมชนในช่วงแรก หากไม่ได้ผลก็จะพิจารณาขยายเวลาและนำรูปแบบการให้สารทดแทนเมทาโดนระยะยาวมาใช้ต่อไป
- กุมภาพันธ์ 2555 เริ่มทดลองจ่ายเมทาโดนสำหรับการบำบัดแบบถอนพิษยา โดยใช้ทีมให้บริการจาก โรงพยาบาลแม่จัน แกนนำผู้เข้า และทีมงานของโอโซน
- สิงหาคม 2555 ประชุมหารือกับภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคม หน่วยงานด้านสาธารณสุขและฝ่ายปกครองท้องถิ่น นำเสนอผลที่ได้จากการบำบัดโดยใช้รูปแบบการถอนพิษยา

- รูปแบบการบำบัดด้วยสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชนถูกนำมาพิจารณาอีกครั้งหลังจากผลการบำบัดโดยใช้รูปแบบถอนพิษยาไม่เป็นที่น่าพอใจและมีความเห็นร่วมกันในตอนนั้น **คือ การให้การบำบัดด้วยสารทดแทนเมทาโดนในรูปแบบการถอนพิษยาไม่ประสบความสำเร็จจึงควรปรับมาใช้รูปแบบการให้เป็นสารทดแทนระยะยาว**
- กันยายน 2555 พัฒนาศักยภาพทีมงานและสร้างข้อตกลงร่วมกันกับผู้เชี่ยวชาญเสพติดที่สมัครใจเข้ารับบำบัดด้วยสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชน
- ตุลาคม 2555 เริ่มให้บริการบำบัดด้วยสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชน โดยเป็นการประสานความร่วมมือระหว่างตัวแทนผู้เข้าภาคประชาสังคม หน่วยงานด้านสาธารณสุข (โรงพยาบาลแม่จันและงานยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย)
- มกราคม-ตุลาคม 2556 ประเมินผลการดำเนินงานโดยใช้กระบวนการวิจัยและการติดตามประเมินผลกับผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง

## Best Practice วิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ

เป็นที่ทราบกันดีว่ามีการให้บริการสารทดแทนเมทาโดนในประเทศไทยในรูปแบบของการถอนพิษยามากกว่า 30 ปี แนวคิดในเรื่องการให้สารทดแทนเมทาโดนระยะยาวนั้นในทางวิชาการและระดับสากลได้รับการยอมรับว่าส่งผลในเชิงบวกมากกว่าการให้บริการแบบถอนพิษยา ประเทศไทยในระดับนโยบายโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขก็ยอมรับในเรื่องนี้แต่ในทางปฏิบัติการจัดบริการนั้นยังมีจำกัดอยู่ สามารถดูได้จากในประเทศไทยมีโรงพยาบาลทั่วประเทศกว่า 1000 แห่งแต่มีหน่วยบริการที่จัดให้มีบริการสารทดแทนเมทาโดนเพียง 100 กว่าแห่งหรือเทียบได้ร้อยละ 10 ของจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด สอดคล้องกับจำนวนสถิติของผู้ใช้ยาที่เข้ารับบริการทั่วประเทศ พบว่ามีรายงานจำนวนผู้ที่เข้ารับบริการสารทดแทนเมทาโดนเพียงร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับตัวเลขประมาณการผู้ใช้ยาที่อยู่ในกลุ่มต้องได้รับการบำบัดด้วยสารทดแทนเมทาโดน

การให้บริการสารทดแทนเมทาโดนในชุมชนจึงมีเป้าหมายเพื่อจะเพิ่มจำนวนการเข้าถึงบริการสำหรับผู้ที่เป็นจะต้องได้รับสารทดแทนเมทาโดน ด้วยการเพิ่มจำนวนหน่วยบริการที่เข้าถึงได้ง่าย มีประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของเพื่อนผู้ซั้ยาโดยไม่ต้องรอให้เขาเหล่านั้นเลิกยาโดยเด็ดขาด



## จากบทเรียนการทำงานที่ผ่านมา มีข้อเสนอวิธีปฏิบัติที่นำไปสู่ความสำเร็จ ของการทำงานใน 2 เรื่องเด่นๆ คือ

1. ในช่วงที่นำเสนอแนวคิดเรื่องการจัดบริการด้วยสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชนแต่ชุมชนยังเห็นต่างและต้องการให้นำรูปแบบการบำบัดในรูปแบบของการถอนพิษยามาใช้ก่อน
2. ในช่วงที่ชุมชนยอมรับเรื่องการให้บริการสารทดแทนเมทาโดนระยะยาว จะทำอย่างไรให้การบริการนั้นมีประสิทธิภาพ

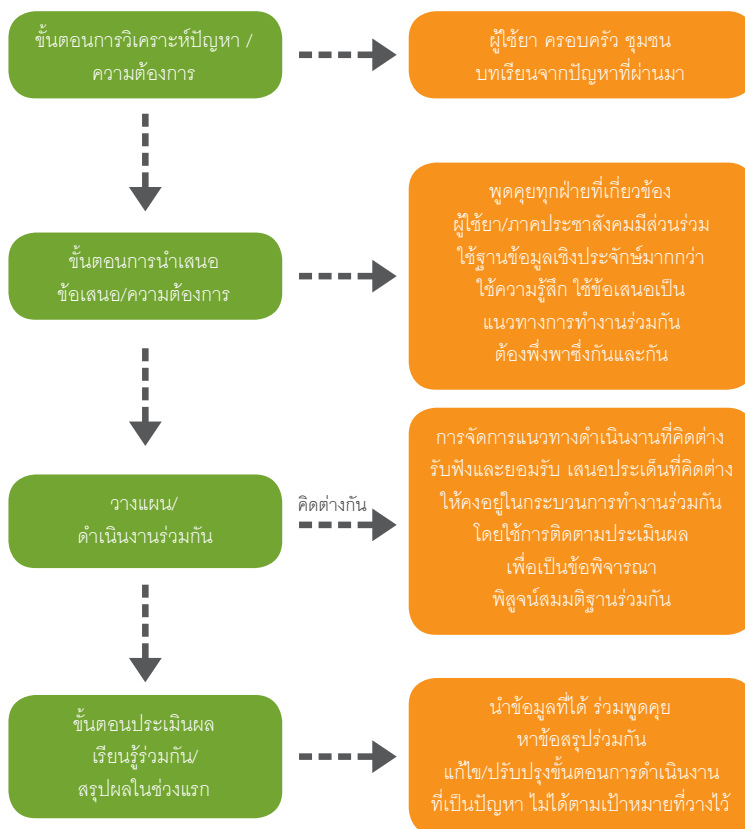
### แนวปฏิบัติที่นำไปสู่ความสำเร็จ ในช่วงที่หนึ่ง

สร้างการยอมรับจากชุมชนในการจัดบริการสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชน สิ่งที่เป็นนวัตกรรม คือ การสร้างความเข้าใจ เรียนรู้ และยอมรับ รวมถึงลงมือปฏิบัติร่วมกันให้เกิดผลปรากฏเห็นเป็นรูปธรรม โดยมีลำดับขั้นตอนการปฏิบัติ ดังนี้

1. ระดมสมองเพื่อประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการ มองหาทางเลือกและข้อเสนอ
2. นำข้อมูลที่ได้รวมทั้งทางออกและข้อเสนอต่างๆ เสนอต่อผู้ที่เกี่ยวข้องโดยผ่านกระบวนการพูดคุยทั้งที่เป็นแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ
3. ขั้นตอนการต่อรอง ขั้นตอนนี้ควรให้ความสำคัญกับการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน มุ่งให้ความสำคัญกับการสร้างความเข้าใจซึ่งกันและกันมากกว่าเน้นเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เราอยากได้ ซึ่งในขั้นตอนนี้มีวิธีการหลากหลายที่สามารถเลือกใช้ได้ ที่ผ่านมา

มีทั้งการพูดคุยอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การนำเสนอข้อมูลในเชิงวิชาการและข้อมูลเชิงประจักษ์ การเชิญบุคคลจากภายนอกที่ได้รับความน่าเชื่อถือมาให้ข้อมูลและมุมมอง การชวนตัวแทนชุมชนไปศึกษาดูงานหรือพูดคุยแลกเปลี่ยนกับชุมชนอื่น

4. หาข้อสรุปร่วมกัน กรณีข้อสรุปที่ได้ไม่ตรงกับสิ่งที่เราเสนอ ต้องมีการยอมรับ แต่ขอให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน โดยทำให้ข้อเสนอของเรายังอยู่ในกระบวนการพิจารณา วิธีนี้ทำให้ชุมชนรู้สึกผ่อนคลายและไว้วางใจที่จะทำงานกับพวกเรามากขึ้น





5. เริ่มดำเนินงาน ควบคู่กับการติดตามและประเมินผลอย่างใกล้ชิด
6. นำเสนอผลที่ได้จากการดำเนินงาน เมื่อเห็นว่าผลการดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จชุมชนก็ยอมรับว่าวิธีการที่ชุมชนเสนอเป็นวิธีการที่ไม่มีประสิทธิภาพและก็ยอมรับให้ดำเนินการตามข้อเสนอที่เราได้เสนอไว้ก่อนหน้านี้

## แนวปฏิบัติที่นำไปสู่ความสำเร็จในช่วงที่สอง

การจัดบริการสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ นวัตกรรม “การสร้างเครือข่ายการให้บริการสารทดแทนเมทาโดนระยะยาว” โดยจัดให้บริการร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลแม่จัน แกนนำ อาสาสมัครผู้สูงอายุและทีมงานของไอโซน ในการให้บริการสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชน เพื่อลดอันตรายจากการใช้ยา หัวใจสำคัญในเรื่องนี้คือการเข้าใจถึงข้อเท็จจริงของปัญหา ความซับซ้อน ความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการและการไม่ตัดสิน ซึ่งต้องสมดุลกับความเข้าใจ ความกังวล ความห่วงใยต่างๆ ของผู้ให้บริการและชุมชนรอบข้าง ฝ่ายปกครองและผู้บังคับใช้กฎหมาย โดยมีลำดับขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้



1. ประชุมปรึกษาหารือเพื่อกำหนดบทบาทของแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลแม่จัน แกนนำ/อาสาสมัครผู้สูงอายุ ทีมทำงานของไอโซน และงานยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย

2. โรงพยาบาลแม่จันดำเนินการตามบทบาทที่ได้พูดคุยกัน คือ

- สนับสนุนข้อมูลในเชิงวิชาการเกี่ยวกับการให้บริการเมทาโดน
- อบรมพัฒนาศักยภาพให้กับทีมงานที่เกี่ยวข้อง
- ตรวจคัดกรองและวินิจฉัยก่อนการเข้ารับบริการ
- กำหนดแนวทางในการให้บริการด้วยสารทดแทนเมทาโดนแก่ผู้มารับบริการแต่ละราย
- ให้การบำบัดรักษาด้วยสารทดแทนเมทาโดนระยะยาว
- ติดตามผลการรักษา
- จัดหาเมทาโดนให้เพียงพอและควบคุมบริหารจัดการคลังยา

3. แกนนำ/อาสาสมัครผู้สูงอายุดำเนินการตามบทบาทที่ได้พูดคุยกัน คือ วิเคราะห์และนำเสนอสภาพปัญหาของตนเอง บทเรียนและประสบการณ์จากการเข้ารับบริการบำบัดรักษาที่ผ่านมา

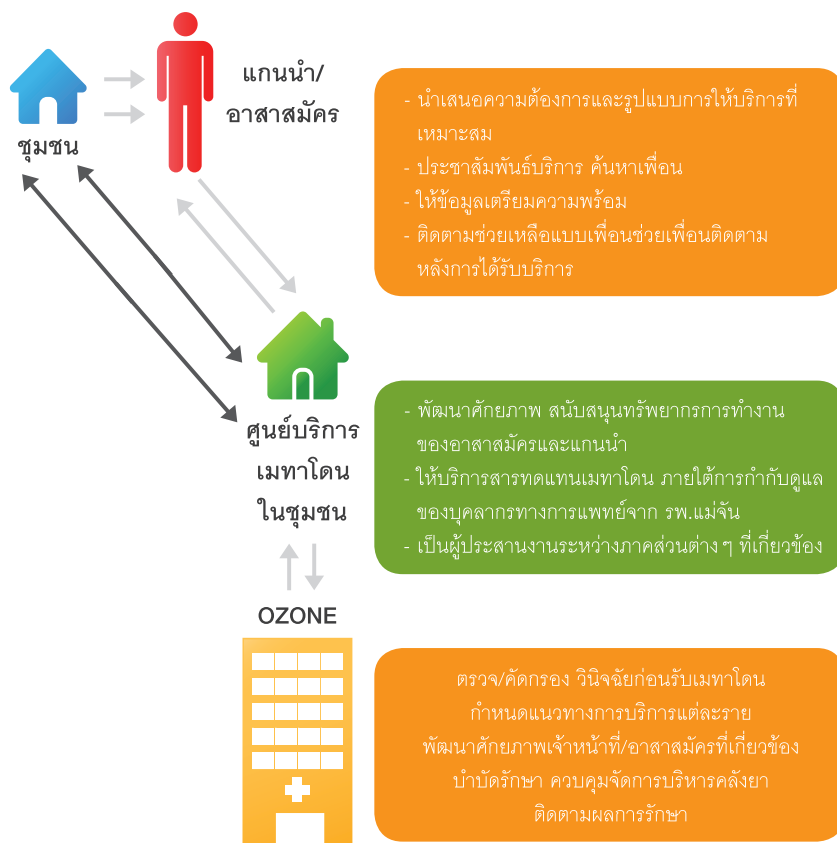
- นำเสนอความต้องการและรูปแบบการให้บริการที่เหมาะสม
- การประชาสัมพันธ์บริการ
- การค้นหาเพื่อน
- ให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อนก่อนเข้ารับบริการ
- ติดตามช่วยเหลือแบบเพื่อนช่วยเพื่อน และรวมถึงการติดตามหลังการได้รับบริการ

4. ไอโซน ดำเนินการตามบทบาทที่ได้พูดคุยกัน คือ

- พัฒนาศักยภาพและสนับสนุนทรัพยากรในการทำงานของอาสาสมัครและแกนนำ
- เป็นผู้ช่วยในการให้บริการสารทดแทนเมทาโดน ภายใต้การกำกับดูแลของบุคลากรทางการแพทย์จาก โรงพยาบาลแม่จัน ตั้งแต่คัดกรอง ช่วยในการจ่ายยา และติดตามดูแลหลังได้รับบำบัดรักษา
- เป็นผู้ประสานงานระหว่างภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

5. มูลนิธิพีเอสไอ ประเทศไทย รับผิดชอบในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

6. ประชุมพูดคุยเพื่อติดตามการดำเนินงาน ปรับกระบวนการทำงานรวมถึงนำเสนอผลและความคืบหน้าให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นระยะๆ



## ผลการดำเนินงาน

ตารางแสดงผลการบำบัดเมทาโดนตั้งแต่ 8 มีนาคม 2555 ถึง 25 พฤษภาคม 2555 (เป็นช่วงระยะเวลาของการให้สารทดแทนเมทาโดนในรูปแบบของการถอนพิษยา)

| จำนวนผู้เข้ารับการบำบัด |      | ถูกจับกุม |      | ไปทำงาน |      | กลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ |      | เลิกได้ |      | เสียชีวิต |      |
|-------------------------|------|-----------|------|---------|------|-----------------------|------|---------|------|-----------|------|
| ชาย                     | หญิง | ชาย       | หญิง | ชาย     | หญิง | ชาย                   | หญิง | ชาย     | หญิง | ชาย       | หญิง |
| 52                      | 7    | 2         | -    | 3       | -    | 44                    | 6    | 3       | 1    | -         | -    |
| 59                      |      | 2         |      | 3       |      | 50                    |      | 4       |      | 0         |      |

ตารางแสดงผลการบำบัดเมทาโดนตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2555 ถึง 20 ธันวาคม 2557 (เป็นช่วงระยะเวลาของการให้สารทดแทนเมทาโดนในรูปแบบระยะยาว)

| ผู้เข้ารับบริการเมทาโดน |    | ผู้รับ MMT 20 ก.ค. 57 |   | ติดคุก |   | ไปทำงานนอกหมู่บ้าน |   | มีปัญหาด้านสุขภาพ |   | เสียชีวิตจากโรคประจำตัว/อุบัติเหตุ |   | เลิกได้ |   | STOP MMT |   |
|-------------------------|----|-----------------------|---|--------|---|--------------------|---|-------------------|---|------------------------------------|---|---------|---|----------|---|
| ช                       | ญ  | ช                     | ญ | ช      | ญ | ช                  | ญ | ช                 | ญ | ช                                  | ญ | ช       | ญ | ช        | ญ |
| 180                     | 25 | 70                    | 5 | 9      | 2 | 33                 | 3 | 7                 | 3 | 6                                  | 2 | 19      | 3 | 36       | 7 |
| 205                     |    | 75                    |   | 11     |   | 36                 |   | 10                |   | 8                                  |   | 21      |   | 43       |   |



## ตัวอย่างผลที่เกิดขึ้นต่อตัวผู้ใชยาที่เข้ารับบริการ

- ผู้รับบำบัดไม่รู้สึกรู้สึทุกข์ทรมานเนื่องจากได้รับปริมาณยาที่เหมาะสมเพียงพอ (มีส่วนร่วมในการประเมินขนาดยาของตนเอง)
- เพื่อนผู้ใช้ยาลดการใช้สารเสพติด นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการใช้และลดการฉีดลง ทำให้รู้สึกปลอดภัยมากขึ้น
- ไม่มีรายงานการเสียชีวิตจากการใช้ยาเกินขนาด (overdose) ในช่วงการบำบัดรักษา
- ไม่ต้องคอยหนีเจ้าหน้าที่ตำรวจสามารถเดินทางไปมาได้อย่างสบายใจ มีความปลอดภัยมากขึ้น ชีวิตมีความสุขมากขึ้น

ผู้ขายเสพติดเพศชาย, อายุ 38 ปี

“แต่ก่อนคนก็กังวลว่าถ้ามีบริการเมทาโดนในชุมชนและจัดการไม่ดีอาจทำให้มีสถานการณ์การใช้ยาเกินขนาดมากขึ้น แต่ 2 ปีที่ผ่านมากลับไม่พบว่าเพื่อนที่มารับบริการมีการใช้ยาเกินขนาด แต่กลับพบว่ามีรายงานการใช้ยาเกินขนาดในกลุ่มเพื่อนที่ยังไม่มาเข้ารับบริการ อย่างนี้สะท้อนให้เห็นว่าเรามีการจัดการที่ดี เพื่อนที่มารับบริการมีความรู้และตระหนักต่อการใช้ยาของตนเองมากขึ้น”

เจ้าหน้าที่ภาคสนามของศูนย์โอโซน

## ตัวอย่างผลที่เกิดขึ้นกับครอบครัวของผู้ใช้ยาที่เข้ารับบริการ

- เมื่อเข้ารับการรักษาด้วยสารทดแทนเมทาโดน เพื่อนผู้ใช้อาก็ไปทำงาน หาเงินมาช่วยเหลือครอบครัว
- ลดค่าใช้จ่ายในครอบครัว
- ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น มีความอบอุ่นมากขึ้น
- ครอบครัวเข้าใจ และสนับสนุนการบำบัดด้วยเมทาโดน ทำให้สุขภาพกาย สุขภาพใจของผู้สารเสพติดแข็งแรงขึ้น

“ลูกเมียก็ดีใจ พ่อไม่ใช้ยาแล้ว เงินมีใช้ มี 500 ก็ได้เก็บ ตอนนี้มีเงินเก็บแล้ว ไม่ได้ใช้ยาอะไร อยู่แต่บ้านและทำแต่งงาน เดี่ยวนี้เมียให้กินข้าว เก็บข้าวไว้ให้ เมียกินนิดเดียวแล้วเก็บข้าวให้เรากินเยอะ ๆ ตอนนี้ลูกก็ดีใจ ลูกมาส่งทุกวันเพราะไม่อยากให้เดินมา อยากให้สบาย แต่ก่อนจะไปไหนลูกก็ไม่สนใจ จะไปไหนลูกก็ไม่อยากไปส่ง แต่ตอนนี้มารับทุกวัน ถ้าไม่มียาตัวนี้ ไม่รู้จะเป็นอย่างไร ไม่รู้ชีวิตจะเป็นอย่างไร ตอนนี้ไม่ปวดขา ไม่ปวดตัว สบายมาก ๆ อยากจะขอบคุณมาก ๆ ไม่รู้จะขอบคุณอย่างไร เพราะมันดีจริง ๆ”

ผู้ใช้อาเสพติดเพศชาย, อายุ 48 ปี

## ตัวอย่างผลที่เกิดขึ้นกับชุมชนที่ผู้ใช้ยาอาศัยอยู่

- ลดการใช้สารเสพติดในชุมชน
- ลดปัญหาการลักขโมยในชุมชน
- ลดจำนวนผู้ค้ารายย่อยในชุมชน
- ลดการตีตราในชุมชน
- ผู้ใช้ยาในชุมชนเปิดเผยตัวเอง ยอมรับตนเองและเข้าสู่การบำบัดด้วยความสมัครใจมากยิ่งขึ้น
- ผู้ใช้ยามีส่วนร่วมกับกิจกรรมของชุมชนมากขึ้น
- ชุมชนได้เรียนรู้และมีทางเลือกในการแก้ไขปัญหามากขึ้น

นอกจากนี้บทเรียนของสันติคีรียังได้รับความสนใจจากหน่วยงานระดับนโยบายในการมาศึกษาดูงาน

- สิงหาคม 2556 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เข้าเยี่ยมชมการทำงาน
- เมษายน 2557 คณะอนุกรรมการปกป้องและคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ เข้าเยี่ยมชมการทำงาน
- พฤศจิกายน 2556 นำเสนอกระบวนการทำงานและความสำเร็จในการประชุมสมัชชานานาชาติเรื่องเอดส์ ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก หรือ ICAAP ครั้งที่ 11 ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ กรุงเทพมหานคร

## ปัจจัยความสำเร็จ

- การผสมผสานทีมงานทั้งผู้ขาย สาธารณสุข และภาคประชาสังคมที่มีความเข้าใจและตั้งใจที่อยากเห็นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการและมีความยั่งยืน
- การสร้างบรรยากาศและอยู่บนพื้นฐานของทุกคนได้ประโยชน์ร่วมกันและที่สำคัญเห็นตรงกันว่าผู้ขายต้องได้ประโยชน์จากสิ่งที่กำลังจะทำได้ ทำให้สามารถทำงานร่วมกันและขับเคลื่อนไปข้างหน้าได้ จะเห็นได้จากบางขั้นตอนแต่และส่วนอาจมีความเห็นที่ไม่ไปในทิศทางเดียวกันแต่เราก็ผ่านมาได้
- ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังของเพื่อนผู้ขายตั้งแต่แรก ๆ ทำให้ข้อเสนอต่าง ๆ มีพลัง ได้รับการพิจารณา และรูปแบบการจัดบริการตอบสนองกับสภาพปัญหา
- นายอำเภอแม่ฟ้าหลวง เป็นผู้นำที่ยึดประโยชน์สุขของชาวบ้านเป็นหลัก มีมุมมองการแก้ปัญหาที่กว้างและเน้นการบูรณาการของภาคส่วนต่าง ๆ ส่งผลให้แต่ละหน่วยงานสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างราบรื่นมากขึ้น
- ผู้ให้บริการสุขภาพที่มีประสบการณ์และความเข้าใจถือเป็นแนวร่วมที่สำคัญที่ได้รับการยอมรับและมีความน่าเชื่อถือ



- ทีมทำงานของไอโซนที่เป็นคนในพื้นที่ และมีประสบการณ์ทำงานในพื้นที่มาก่อน มีความเข้าใจพื้นที่ บริบททางสังคมวัฒนธรรมเป็นอย่างดี จึงได้รับการยอมรับและตอบรับเป็นอย่างดี
- ความเชื่อมั่น ความไว้วางใจและเชื่อมโยงระหว่างทีมงานของโรงพยาบาลแม่จันกับทีมงานของไอโซนทำให้การทำงานคืบหน้าไปอย่างรวดเร็วราบรื่นและมีประสิทธิภาพ

“ไม่มีใครสามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ด้วยตัวคนเดียวหรือหน่วยงานเดียว การแก้ไขปัญหายที่ยั่งยืนจะต้องมาจากการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคประชาสังคมและภาคชุมชน”  
ผู้อำนวยการมูลนิธิไอโซน

“งานด้านสาธารณสุขโดยเฉพาะโรคเรื้อรังไม่ควรเป็นงานของฝ่ายสาธารณสุขฝ่ายเดียว เช่น การบำบัดผู้ติดยาเสพติดต้องอย่าลืมว่าเมื่อคนเหล่านี้กลับสู่ชุมชนแล้วมีปัจจัยแวดล้อมกระตุ้นให้มีโอกาสไปเสพยาซ้ำได้อีกถ้าจะให้เกิดการดูแลด้านสุขภาพระยะยาวควรต้องทำงานร่วมกันทุกฝ่าย ทั้งฝ่ายปกครอง สาธารณสุขและชุมชนในทุกโรคโดยเฉพาะโรคเรื้อรัง”  
เภสัชกร โรงพยาบาลแม่จัน

## บทเรียนที่ได้รับ

- การสร้างองค์ความรู้หรือชุดข้อมูลใหม่เพื่อที่จะทดแทนหรือลบล้างมายาคติที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดคงไม่สามารถที่จะทำได้ในช่วงระยะเวลาเพียงข้ามคืน วิธีการนั้นสามารถทำได้หลายรูปแบบ การเปิดโอกาสให้ชุมชนได้เรียนรู้ตามวิถีความเชื่อของตัวเองก็เป็นวิธีหนึ่งที่เราคงจะเปิดใจ และอดทนให้ชุมชนได้เรียนรู้ การกระตุ้นให้ชุมชนได้ทบทวนสิ่งที่ได้ทำและประเมินผลการกระทำก็เป็นอีกทางหนึ่งที่จะช่วยให้ชุมชนได้เรียนรู้ เข้าใจและยอมรับสิ่งใหม่ๆ ได้มากขึ้น ดังจะเห็นได้จากการที่ชุมชนต้องการที่จะทดลองการให้บริการเมทาโดนในชุมชนโดยใช้รูปแบบการถอนพิษยาในช่วงแรก และเมื่อการประเมินพบว่าไม่ประสบผลสำเร็จชุมชนก็เริ่มที่จะเปิดใจยอมรับการขยายระยะเวลาและยินยอมให้นำรูปแบบสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในที่สุด การเปิดใจและอดทนอย่างมีกระบวนการช่วยให้เราทำงานด้วยกันได้และบรรลุผลดังที่ตั้งเป้าไว้
- การมีส่วนร่วมของผู้ใช้ยาไม่ใช่เพียงแค่ให้เขามามีส่วนร่วมเพียงอย่างเดียว การสนับสนุนและพัฒนาให้เขามีศักยภาพในการวิเคราะห์ปัญหา คิดหาทางออกและสามารถนำเสนอให้คนอื่นได้อย่างเข้าใจ จะทำให้ผู้ใช้ยามีความน่าเชื่อถือ เสี่ยงสะท้อนต่าง ๆ จะมีพลังและได้รับการยอมรับมากขึ้น



- การทำให้ชุมชนมีแนวคิดความเข้าใจเรื่องการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติดควบคู่กับการให้บริการสารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชนเป็นสิ่งที่จำเป็นที่ควรให้ความสำคัญและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง
- การจัดบริการให้การดูแลรักษาสุขภาพโดยเฉพาะประเด็นยาเสพติด ไม่ได้ขึ้นอยู่กับผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็นวางแผน และจัดบริการดูแลรักษาร่วมกันกับผู้เข้ายา ครอบครัวและชุมชน ทั้งนี้เพื่อประสิทธิภาพและเกิดความต่อเนื่อง
- การให้สารทดแทนเมทาโดนระยะยาวในชุมชน เป็นกิจกรรมหนึ่งที่เกี่ยวข้องการเข้าถึง/การเปิดเผยตัวของเพื่อนผู้เข้ายา รวมถึงความรู้สึกสบายใจ ปลอดภัย ต่อการเข้าถึงการบำบัด

บ้านไอโซน

38 อาคารคิวิเฮาส์คอนเวนต์ 12A ชั้น 12

ถนนคอนเวนต์ แขวงสีลม เขตบางรัก

กรุงเทพฯ 10500

โทรศัพท์ (+662) 234-9225-9

โทรสาร (+662) 234-9230



With support from

