

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความพร้อมของบุคลากรด้านยาเสพติดสังกัด กรมการแพทย์เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน

ธัญญา ลิงห์โต, วท.ม., สุกุม่า แสงเดือนฉาย, ประ.ด.

สำเนา นิลบรรพ์, พย.ม., นันทา ชัยพิชิตพันธ์, ประ.ด.

*สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

Abstract Readiness of Substance Abuse Treatment staff under the Department of Medical Services to support ASEAN Community

Singhtho T, Saengduenchai S, Nilabun S, Chaipichitpan N

*Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment

The objective of this research is to study preparedness of Substance Abuse Treatment staff under the Department of Medical Services in Thailand, and problems obstacles; and to suggest practical guideline of Substance Abuse Treatment staff in entry into ASEAN Community. The research operation was starting from October 2015-September 2016. It is the descriptive research using questionnaire to study preparedness of Substance Abuse Treatment staff under Department of Medical Services in entry into ASEAN Community for 471 persons and focus group of Substance Abuse Treatment staff both from Princess Mother National Institute on Drug Abuse Treatment and regional Thanyarak Hospital for 6 hospitals for 79 persons.

The finding indicated that 1) the potential of Substance Abuse Treatment staff for entry into ASEAN Community was in low level due to self-assessment of the personnel that they have been lacked of English skill in communication with Substance Abuse patients in the group of ASEAN countries who entered for treatment, resulting in low knowledge sharing in academic forum among ASEAN countries. The personnel have still lacked of knowledge and understanding on culture, drug law, privilege of assistance and referral of each ASEAN country; 2) development of Substance Abuse treatment organization for entry into ASEAN Community was in low level due to few number of patients in the group of ASEAN countries that entered for treatment. Therefore, the organizations have not yet been prepared to particularly support the patients in this group; however, in part of 3) the pattern of international standard Substance Abuse treatment for entry into ASEAN Community was in high level since the pattern of Substance Abuse treatment and knowledge which have been applied will be international standard and evidence-based way. Therefore, the importance that should be executed prior to preparedness in entry into ASEAN Community is the personnel potential development in using English, having knowledge and understanding of protection, privilege, health insurance and treatment referral of Substance Abuse patients in the countries in ASEAN group; the organizational development in organizational management that is favorable to treatment system via communication technology; and the development of database system of domestic treatment facilities to be the same base and able to link data for planning of cooperation among the countries in ASEAN group.

Keywords: Readiness, Substance Abuse, Substance Abuse staff, ASEAN Community

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมของบุคลากรด้านยาเสพติดสังกัดกรมการแพทย์ รวมทั้งปัญหาอุปสรรค และเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติของบุคลากรด้านยาเสพติดในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558-กันยายน 2559 เป็นการ

วิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาความพร้อมของบุคลากรด้านยาเสพติดสังกัดกรมการแพทย์ ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนจำนวน 471 คน และการสนทนากลุ่ม (Focus group) กับกลุ่มบุคลากรด้านยาเสพติด จากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาคทั้ง 6 แห่งจำนวน 79 คน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ด้านศักยภาพบุคลากรในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับน้อย เนื่องจาก บุคลากรประเมินตนเองว่ายังขาดทักษะภาษาอังกฤษในการสื่อสารกับผู้ป่วยยาเสพติดในกลุ่มประเทศอาเซียนที่เข้าบำบัดรักษาส่งผลให้การแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ในเวทีวิชาการระหว่างประเทศอาเซียนยังมีน้อย บุคลากรยังขาดความรู้ความเข้าใจในวัฒนธรรมรวมทั้งกฎหมายยาเสพติด สิทธิประโยชน์การช่วยเหลือและระบบการส่งต่อของแต่ละประเทศอาเซียน 2) ด้านการพัฒนาองค์กรที่ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับน้อย จากผู้ป่วยในกลุ่มประเทศอาเซียนที่มาเข้ารับการบำบัดรักษา ยังมีจำนวนน้อย จึงมีการเตรียมความพร้อมขององค์กรเพื่อรองรับผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยเฉพาะ อย่างไรก็ตามในส่วนที่ 3) ด้านรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เป็นมาตรฐานสากลเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับมาก เป็นผลมาจากรูปแบบของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและองค์ความรู้ต่างๆ ที่นำมาประยุกต์ใช้ในประเทศเป็นรูปแบบมาตรฐานสากล และมีหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence base) ดังนั้นสิ่งสำคัญที่ควรต้องดำเนินการก่อนเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน คือการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการใช้ภาษาอังกฤษ ให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความคุ้มครอง สิทธิประโยชน์ การประกันสุขภาพ และการส่งต่อการบำบัดรักษาของผู้ติดยาเสพติดในประเทศกลุ่มอาเซียน รวมทั้งการพัฒนาองค์กรเพื่อการบริหารจัดการองค์กรให้เอื้อต่อระบบการบำบัดรักษาผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารและพัฒนากระบวนการข้อมูลของสถานบำบัดรักษาภายในประเทศให้เป็นฐานเดียวกันและสามารถเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อวางแผนดำเนินงานร่วมกันระหว่างประเทศในกลุ่มอาเซียน

คำสำคัญ: ความพร้อม บุคลากรด้านยาเสพติด ทิศทางการบำบัดรักษาเสพติด ประชาคมอาเซียน

บทนำ

การแพร่ระบาดของยาเสพติดนับวันยิ่งมีความรุนแรงมากขึ้น และมีความซับซ้อนยากต่อการป้องกันและปราบปราม ก่อให้เกิดปัญหาสังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงของประเทศอย่างรุนแรง

รัฐบาลต้องสูญเสียงบประมาณ เพื่อการรณรงค์ป้องกัน ปราบปรามตลอดจนการให้การบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยเงินจำนวนมหาศาล ซึ่งปัจจัยที่มีส่วนเสริมสำคัญที่ทำให้ปัญหาการแพร่ระบาดเพิ่มมากขึ้นประการหนึ่งคือ

การหลั่งไหลของคนจากประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาขายแรงงานในประเทศไทย¹ และจากการที่ประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ทั้ง 10 ประเทศ ได้รวมตัวกันเป็นประชาคมอาเซียนในปี 2558 ทำให้อาเซียนมีประชากรรวมกันมากถึง 600 ล้านคน โดยมีตลาดและฐานการผลิตเดียวกัน ส่งผลให้ประเทศในกลุ่มมีความแข็งแกร่งทางเศรษฐกิจและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันในตลาดโลก แต่ขณะเดียวกันก็หลีกเลี่ยงไม่ได้กับปัญหาที่จะเกิดขึ้นตามมาจากการรวมกลุ่มของประเทศสมาชิกอาเซียน อันได้แก่ ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาด้านสาธารณสุขและปัญหายาเสพติด²

รัฐบาลได้วางนโยบายรองรับการก้าวสู่การเป็นประชาคมอาเซียน โดยมุ่งเน้นการสร้างสามัคคีและส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศอาเซียน พร้อมกับการส่งเสริมความร่วมมือกับประเทศอื่นๆ ในเอเชียภายใต้กรอบความร่วมมือต่างๆ และเตรียมความพร้อมของทุกภาคส่วนในประเทศเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2558 ทั้งด้านความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม³ รวมทั้งมีร่างกรอบยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเพื่อรองรับประชาคมอาเซียนในปี 2558 โดยมีเป้าหมายทางยุทธศาสตร์ 3 ประการคือ 1) เพื่อลดปัญหาเสพติดในกลุ่มประเทศอาเซียนภายใต้กรอบการทำให้อาเซียนเป็นเขตปลอดยาเสพติดในปี 2558 2) เพื่อสร้างความพร้อม เตรียมการและพัฒนาความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเสพติดในกลุ่มประเทศอาเซียนให้มากที่สุด และ 3) เพื่อเตรียมระบบและกลไกต่างๆ ของหน่วยงานด้านยาเสพติดให้มี

ความพร้อมรองรับสถานการณ์ต่างๆ ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2558⁴

จากรายงานผลการศึกษาเรื่อง การเตรียมความพร้อมการผลิตกำลังคนสู่การเป็นประชาคมอาเซียนและเปิดเสรีการค้า บริการด้านอุดมศึกษาของผู้อำนวยการบริหารเครือข่ายมหาวิทยาลัยอาเซียน เกี่ยวกับทัศนคติและการตระหนักรู้เกี่ยวกับอาเซียน โดยสำรวจจากนักศึกษาจำนวน 2,170 คน จากมหาวิทยาลัยชั้นนำในประเทศสมาชิกอาเซียนทั้ง 10 ประเทศ พบว่า นักศึกษาจากประเทศไทยมีความรู้เกี่ยวกับอาเซียนอยู่ในอันดับสุดท้าย ซึ่งผู้อำนวยการบริหารเครือข่ายมหาวิทยาลัยอาเซียนได้สะท้อนความคิดเห็นในภาพรวมว่า คนไทยยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการเป็นพลเมืองอาเซียนเท่าที่ควร⁵ ซึ่งผลของการศึกษานี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับการศึกษาเรื่องการพัฒนาบุคลากรและผลิตภาพบุคลากรเพื่อรองรับการเปิดเสรีอาเซียนในปี 2558 ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่า บุคลากรทางการศึกษากว่าร้อยละ 70-80 มีความรู้เกี่ยวกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนน้อยมาก และไม่รู้ว่านโยบายเกี่ยวกับประชาคมอาเซียนมีอะไรบ้าง⁶ นอกจากนั้นแล้วยังพบรายงานผลการศึกษาของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้แสดงความคิดเห็นว่า ภาคราชการไทยจำเป็นต้องปรับบทบาทเพื่อเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเข้าเป็นประชาคมอาเซียนในด้านสมรรถนะหลักให้กับบุคลากรซึ่งประกอบด้วยความเป็นนานาชาติ (International) ความเป็นมืออาชีพ (Professional) และความเป็นผู้สนับสนุน (Facilitator)⁷ กล่าวได้ว่า นโยบาย

การก้าวสู่การเป็นประชาคมอาเซียนของประเทศไทย จำเป็นต้องมีการพัฒนาและเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากรและหน่วยงานภาครัฐเพื่อให้สามารถร่วมมือ ประสานผลประโยชน์และแข่งขันกับประเทศต่างๆ ในอาเซียนได้

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) ในฐานะผู้รับผิดชอบหลักในงานด้านการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดของประเทศไทย มีพันธกิจเพื่อพัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านบำบัดรักษายาเสพติด รวมถึงการพัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษายาเสพติดของกรมการแพทย์ และตอบสนองนโยบายของรัฐบาลในการกำหนด ยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน⁴ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความพร้อมของบุคลากรด้าน ยาเสพติด รวมทั้งปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ และแนวทางการปฏิบัติของบุคลากรด้านยาเสพติด สังกัดกรมการแพทย์ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการ พัฒนาศักยภาพ ทักษะความสามารถและความ เชี่ยวชาญของบุคลากรด้านยาเสพติด สังกัด กรมการแพทย์เพื่อเตรียมความพร้อมจากการ เปิดประชาคมอาเซียนโดยหน่วยงานภาครัฐและ สถานบำบัดยาเสพติด สามารถนำข้อมูลไปใช้ กำหนดแผนยุทธศาสตร์และเป็นแนวทาง เพื่อวางแผนและกำหนดนโยบายในการบำบัด รักษาและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่าง มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เก็บข้อมูลโดยใช้ แบบสอบถามเพื่อสำรวจความพร้อมของบุคลากร ด้านยาเสพติดสังกัดกรมการแพทย์ ในการเข้าสู่ ประชาคมอาเซียน และประชุมระดมสมองกับ บุคลากรด้านยาเสพติดทั้งจาก สบยช. และ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติ ของบุคลากรด้านยาเสพติดสังกัดกรมการแพทย์ ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนโดยเริ่มดำเนินการ ตั้งแต่ตุลาคม 2558-กันยายน 2559 กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพและสหวิชาชีพ ทุกสาย ซึ่งให้การบำบัดฟื้นฟูโดยตรงกับผู้ป่วย ยาเสพติด ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักเทคนิคการแพทย์ นักอาชีวบำบัด นักวิชาการสาธารณสุขจำนวนทั้งสิ้น 530 คน มีบุคลากรที่ยินดีและเต็มใจเข้าร่วม โครงการและตอบแบบสอบถามกลับมาจำนวน 471 คน คิดเป็นร้อยละ 88.87 และมีผู้เข้าร่วม การสนทนากลุ่ม (Focus group) จำนวนทั้งสิ้น 79 คน การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยจาก สบยช. และได้ทำหนังสือขออนุญาต เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการสถาบันฯ และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ในส่วนภูมิภาค ทั้ง 6 แห่ง โดยประสานงานผู้ช่วยนักวิจัยในแต่ละ สถานบำบัดในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้น จึงนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนนำไปลงข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ทางสถิติและแปลผลการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบุคลากร จำนวน 9 ข้อ 2) แบบสอบถามความพร้อมในการทำงานด้านยาเสฟตติ จำนวน 41 ข้อ ได้แก่ ด้านศักยภาพของบุคลากรในการบำบัดรักษา ยาเสฟตติเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน จำนวน 20 ข้อ ด้านการพัฒนาองค์กรในการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสฟตติเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน จำนวน 12 ข้อ ด้านรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสฟตติที่เป็นมาตรฐานสากลเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน จำนวน 9 ข้อ และการสนทนากลุ่ม เพื่อหาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรด้านยาเสฟตติ สังกัดกรมการแพทย์ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากร วิเคราะห์โดยหาค่าความถี่และร้อยละ (Frequency & percentage) 2. ความพร้อมของบุคลากรด้านยาเสฟตติสังกัดกรมการแพทย์ ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ทั้งรายด้านและรายข้อ ในสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบันและสภาพที่คาดหวัง โดยมีเกณฑ์การแปลความหมาย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.26-4.00 หมายความว่า ความพร้อมสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน/สภาพที่คาดหวังในการทำงานด้านยาเสฟตติเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 2.51-3.25 หมายความว่า ความพร้อมสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน/สภาพที่คาดหวังในการทำงานด้านยาเสฟตติเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 1.76-2.50 หมายความว่า ความพร้อมสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน/สภาพที่คาดหวังในการทำงานด้านยาเสฟตติเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.75 หมายความว่า ความพร้อมสภาพที่เป็นจริงในปัจจุบัน/สภาพที่คาดหวังในการทำงานด้านยาเสฟตติเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในระดับน้อยที่สุด

2. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ได้จากการถอดเทปคำสนทนากลุ่มและวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความชัดเจน ความถูกต้องตามเนื้อหา ของแบบสอบถาม จากนั้นนำร่างแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจของผู้ทรงคุณวุฒิ มาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป จากข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 41 ข้อ ใช้ได้จำนวน 41 ข้อ ซึ่งข้อคำถามที่ใช้ได้มีค่า IOC อยู่ในช่วง 0.66-1.00

2. หาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มี

ลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา จำนวน 30 ราย เพื่อตรวจสอบความเข้าใจในภาษา สำนวน ความชัดเจน ตลอดจนครอบคลุมแนวคำถาม แต่ละประเด็น แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficients) ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับ 0.772

ผล

ส่วนที่ 1 ความพร้อมของบุคลากรด้าน ยาเสพติดสังกัดกรมการแพทย์ ในการเข้าสู่ ประชาคมอาเซียน

ข้อมูลทั่วไปของบุคลากร พบว่าผู้ที่ตอบ แบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 83.9 อายุเฉลี่ย 40.07 ปี อายุน้อยที่สุดคือ 21 ปี อายุ มากที่สุดคือ 60 ปี มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 62.4 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 71.3 เป็นข้าราชการร้อยละ 95.7 อยู่ในวิชาชีพพยาบาล มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 77.7 มีประสบการณ์ ทำงานยาเสพติดเฉลี่ย 13 ปี 9 เดือน ประสบการณ์ น้อยสุดคือ 1 เดือน มากที่สุดคือ 38 ปี (ตาราง ที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรในการตอบแบบสอบถาม (N=471)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	76	16.1
หญิง	395	83.9
อายุ	$\bar{X}$ = 40.07 ปี , SD = 8.84, MIN = 21 ปี , MAX = 60 ปี	
สถานภาพ		
โสด	142	30.2
สมรส	294	62.4
หม้าย/หย่า/แยก	35	7.4
การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	12	2.6
ปริญญาตรี	336	71.3
ปริญญาโทและสูงกว่า	123	26.1
ตำแหน่ง		
ข้าราชการ	451	95.7
พนักงานราชการ	14	3.0
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	6	1.3
สาขาวิชาชีพ		
แพทย์	21	4.5
ทันตแพทย์	2	0.4
เภสัชกร	16	3.4

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
พยาบาล	366	77.7
นักจิตวิทยา	16	3.4
นักสังคมสงเคราะห์	19	4.0
นักเทคนิคการแพทย์	7	1.5
อื่นๆ (นักวิชาการสาธารณสุข, นักอาชีวบำบัด)	24	5.1
ประสบการณ์การทำงานยาเสฟตติ	$\bar{X} = 13$ ปี 9 เดือน , $SD = 9.7$ MIN = 1 เดือน, MAX= 38 ปี	

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพร้อมของบุคลากรด้าน ยาเสฟตติสังกัดกรมการแพทย์ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนภาพรวม จำแนกตามรายด้าน

ภาพรวมรายด้าน	สภาพที่เป็นจริง			สภาพที่คาดหวัง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านศักยภาพบุคลากรในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสฟตติ	2.40	0.36	น้อย	3.45	0.39	มากที่สุด
ด้านการพัฒนาองค์กรที่ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสฟตติ	2.21	0.47	น้อย	3.41	0.48	มากที่สุด
ด้านรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสฟตติที่เป็นมาตรฐานสากล	2.68	0.45	มาก	3.57	0.43	มากที่สุด
รวม	2.40	0.34	น้อย	3.46	0.40	มากที่สุด

บุคลากรด้านยาเสฟตติสังกัดกรมการแพทย์ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ภาพรวมจำแนกตามรายด้าน พบว่า ด้านศักยภาพบุคลากรในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสฟตติเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ด้านการพัฒนาองค์กรที่ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสฟตติในสภาพที่เป็นจริงยังมีความพร้อมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.40$ และ $\bar{X}=2.21$ ตามลำดับ) ด้านรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสฟตติที่เป็นมาตรฐานสากลมีความพร้อมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.68$) ส่วนสภาพที่คาดหวังนั้นผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าทั้ง 3 ด้านควรที่จะพัฒนาความพร้อมในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.41-3.57$) (ตารางที่ 2)

ส่วนที่ 2 ปัญหาอุปสรรค และเสนอแนะแนวทางการปฏิบัติของบุคลากรด้านยาเสฟตติสังกัดกรมการแพทย์ในการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

2.1 ด้านศักยภาพของบุคลากรในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสฟตติเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พบ 4 ประเด็นสำคัญคือ

- 1) บุคลากรที่สามารถสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษได้มีจำนวนน้อย จึงส่งผลให้เกิดปัญหาอุปสรรคด้านการบริการโดยเฉพาะในการทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดต่างๆ ที่ต้องใช้ภาษาสื่อสารซึ่งมีความละเอียดลึกซึ้งมากกว่าการสนทนาทั่วๆ ไป
- 2) บุคลากรที่สามารถทำงานวิจัยในระดับนานาชาติ

ยังมีน้อย 3) มีอัตราการกลืนน้อย 4) บุคลากรขาดองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของแต่ละประเทศ ได้แก่ สถานการณ์และชนิดของยาเสพติดที่แพร่ระบาดในแต่ละประเทศ สิทธิประโยชน์ในการบำบัดเกี่ยวกับยาเสพติด กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของแต่ละประเทศ

2.2 ด้านการพัฒนองค์กรที่ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พบว่า โครงสร้างองค์กรเพื่อทำงานเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนยังขาดความชัดเจนทำให้เกิดปัญหาในการขับเคลื่อน และการบริหารจัดการระบบภายในสถานบำบัดไม่เอื้อต่อการพัฒนาองค์กร

2.3 ด้านรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่มีมาตรฐานสากล พบว่า ด้านรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เป็นมาตรฐานสากลเพื่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พบว่า ผู้รับบริการที่เป็นชาติอาเซียนมีจำนวนน้อย ทำให้องค์กรไม่ได้จัดบริการให้มีความเฉพาะสำหรับผู้ใช้บริการในกลุ่มอาเซียน สำหรับรูปแบบการบำบัดผู้ติดยาเสพติดนั้นบุคลากรส่วนใหญ่คิดว่ามีความพร้อม มีทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย มีเทคโนโลยีการบำบัดที่ทันสมัย และเป็นผู้นำด้านการบำบัดยาเสพติดในอาเซียนได้ รวมถึงเป็นแหล่งศึกษาดูงานแก่ประเทศต่างๆ ทั้งในและนอกอาเซียนได้

วิจารณ์

ความพร้อมของบุคลากรด้านยาเสพติดในภาพรวมซึ่งประกอบไปด้วย 3 ด้าน คือ 1) ด้านศักยภาพ

บุคลากรในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด 2) ด้านการพัฒนองค์กรในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และ 3) ด้านรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เป็นมาตรฐานสากล พบว่าสภาพที่เป็นจริงโดยภาพรวม มีความพร้อมของบุคลากรอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.40$, $SD=0.34$) ส่วนสภาพที่คาดหวังโดยภาพรวม มีความพร้อมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.46$, $SD=0.40$)

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความพร้อมของบุคลากรอยู่ในระดับน้อย มี 2 ด้าน คือ ด้านการพัฒนองค์กรมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด รองลงมาคือ ด้านพัฒนาบุคลากร ($\bar{X}=2.21$, $SD=0.47$ และ $\bar{X}=2.40$, $SD=0.36$ ตามลำดับ) ส่วนด้านรูปแบบการบำบัดมีความพร้อมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.68$, $SD=0.45$) ส่วนสภาพที่คาดหวังทั้ง 3 ด้าน มีความพร้อมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.41-3.57$, $SD=0.41-0.57$) แสดงให้เห็นถึงช่องว่างระหว่างสภาพความเป็นจริงกับความคาดหวังของบุคลากรที่ทำงานด้านการบำบัดรักษายาเสพติดโดยพบว่า บุคลากรให้ความสำคัญกับการเตรียมพร้อมทั้ง 3 ด้าน กล่าวคือ ด้านศักยภาพบุคลากร ด้านการพัฒนองค์กรในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และด้านรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เป็นมาตรฐานสากล จึงส่งผลให้มีความคาดหวังในระดับมากที่สุดในการพัฒนาทั้ง 3 ด้าน ส่วนสภาพความเป็นจริงที่เป็นอยู่ บุคลากรมีความคิดเห็นว่าทั้งตัวบุคลากรที่ปฏิบัติงานและองค์กรยังมีการเตรียมพร้อมเพื่อรองรับประชาคมอาเซียนไม่มากนัก ควรเพิ่มโอกาสการพัฒนาให้มีความพร้อมในด้านต่างๆ มากขึ้น

ยกเว้นด้านรูปแบบการบำบัดรักษาที่บุคลากรมีความคิดเห็นว่า หน่วยงานที่บำบัดรักษาเสฟตติของกรมการแพทย์มีรูปแบบการบำบัดเป็นสากล มีมาตรฐาน และเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติได้ สำหรับประเด็นที่มีปัญหาควรได้รับการพัฒนามีดังนี้

1. ความพร้อมด้านศักยภาพบุคลากรในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสฟตติ

1) การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ใช้ยาเสฟตติในกลุ่มอาเซียน เช่น หลักประกันสุขภาพ สิทธิการเบิกจ่ายค่ารักษา ค่ากฎหมายของแต่ละประเทศ การติดต่อประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งยังไม่พบระบบการดำเนินงานที่ชัดเจน ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร เกิดความยุ่งยากในการบริหารจัดการ โดยปัจจุบันผู้ติดยาเสฟตติที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดของกรมการแพทย์ยังมีไม่มากนัก บุคลากรที่ปฏิบัติงานสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเป็นรายกรณีได้ อย่างไรก็ตามสำหรับความรู้ ความเข้าใจของบุคลากรในเรื่องสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของผู้ป่วยยังเป็นเรื่องจำเป็น เพราะเป็นสิ่งที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาได้รับการคุ้มครองตามสิทธิขั้นพื้นฐานของแต่ละประเทศ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการบำบัดรักษา และยังสามารถช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายต่างๆ ของประเทศไทยได้อีกทางหนึ่งด้วย

2) การใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพโดยมองประเด็นการเพิ่มประสิทธิผลการบำบัด เพราะในการบำบัดนั้นภาษาไม่ได้ใช้เพื่อการสื่อสารในชีวิตประจำวันเท่านั้น ภาษาที่ใช้

จะช่วยในกระบวนการของการบำบัดรักษา เพราะผู้ป่วยเสฟตติจะมีปัญหาทางด้านจิต-สังคม และพฤติกรรม ดังนั้น นักบำบัดที่สามารถสื่อสารภาษาให้ผู้ป่วยเสฟตติเข้าใจได้ดีมากเท่าใด ก็เท่ากับเป็นการช่วยให้การบำบัดในกลุ่มกิจกรรมบำบัดเป็นไปได้ดีและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

สำหรับประเด็นเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางวิชาการ และงานวิจัย โดยเฉพาะเรื่องการใช้ภาษาอังกฤษ แม้ว่าสถานบำบัดแต่ละพื้นที่ตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาภาษาอังกฤษเพื่อใช้ในการสื่อสาร โดยการจัดฝึกอบรมหลักสูตรภาษาอังกฤษให้กับบุคลากร บางแห่งมีการจัดส่งผู้ปฏิบัติงานไปศึกษาดูงานต่างประเทศ แต่กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นเพิ่มเติมว่าเป็นการดำเนินการที่อยู่ในลักษณะการฝึกอบรมหลักสูตรสั้นๆ และขาดความต่อเนื่อง จึงทำให้ยังไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากหน่วยงานไม่ได้มีการวางแผนเพื่อพัฒนาบุคลากรอย่างเป็นระบบชัดเจน ทำให้การพัฒนาบุคลากรไม่ทันต่อสถานการณ์และความต้องการ อย่างไรก็ตามการดำเนินการของหน่วยงานเพื่อแก้ปัญหาเรื่องการสื่อสารเมื่อพบว่าผู้ป่วยกลุ่มอาเซียนเข้ามารับการบำบัดรักษา หรือเป็นผู้มาศึกษาดูงานก็จะเป็นลักษณะการจัดตั้งทีมเฉพาะกิจที่เป็นสหวิชาชีพเพื่อดูแลเป็นรายกรณีโดยให้ผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการสื่อสารภาษาอังกฤษมาร่วมในทีม รวมทั้งให้บุคลากรในสถานบำบัดซึ่งเป็นคนในพื้นที่ ที่มีความสามารถในการสื่อสารภาษาอาเซียนมาช่วยสื่อสาร ได้แก่ ภาษายาวี ภาษาเขมร ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเท่านั้น เนื่องจากผู้ป่วย

กลุ่มอาเซียนที่มารับบริการในปัจจุบันยังมีจำนวนไม่มากจึงสามารถให้การดูแล แก้ปัญหาเป็นรายบุคคลได้

2. ความพร้อมด้านการพัฒนาองค์กรที่ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

บุคลากรเห็นว่าหน่วยงานยังไม่มีการบริหารจัดการที่เอื้อต่อระบบการบำบัดรักษา ได้แก่ โครงสร้างการบริหารงานเฉพาะ การกำหนดผู้รับผิดชอบงานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มอาเซียน ป้ายหรือสัญลักษณ์ที่เป็นภาษาอังกฤษหรือภาษาในกลุ่มอาเซียนที่บอกทิศทางและจุดบริการต่างๆ การจัดอาคารสถานที่ที่เหมาะสมกับวิถีชีวิต ได้แก่ ห้องละหมาด อาหารฮาลาล เป็นต้น รวมทั้งองค์กรยังไม่มีความพร้อมในด้านการจัดระบบการบำบัดรักษาผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร ได้แก่ การสร้างฐานข้อมูลยาเสพติดร่วมกันในกลุ่มอาเซียน ขาดการจัดระบบข้อมูลข่าวสารการบำบัดที่เป็นสากลเพื่อสร้างความเข้าใจให้กับผู้ป่วยเสพยาติดยาเสพติดกลุ่มอาเซียน เช่น คู่มือการบำบัด กิจกรรมการบำบัดต่างๆ ซึ่งในด้านการบริหารจัดการขององค์กรจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย และจำนวนบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเป็นสำคัญ ซึ่งเมื่อพิจารณาจากข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าในการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุข และกรมการแพทย์มีนโยบายเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยมีการตั้งคณะกรรมการเพื่อเตรียมการรองรับเข้าสู่ประชาคมอาเซียน แต่การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง จึงไม่เห็นเป็นรูปธรรม และนโยบายจากผู้บริหารสถานบำบัดไม่ลงสู่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่ง

สอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์บุคลากรพบว่า ผู้ปฏิบัติงานบางส่วนไม่ทราบนโยบายและ ทิศทางการดำเนินงานของอาเซียน รวมทั้งในการดำเนินการของแต่ละหน่วยงานไม่ได้รับงบประมาณในการปรับปรุง หรือจัดเตรียมเรื่องของอาคาร สถานที่ เพื่อรองรับการให้บริการผู้ป่วยกลุ่มอาเซียน ทั้งนี้ อาจเป็นผลมาจากจำนวนผู้ป่วยติดยาเสพติดในกลุ่มอาเซียนที่เข้ารับการบำบัดรักษายังมีจำนวนไม่มากนักเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้ารับการบำบัด ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่าผู้ป่วยเสพยาติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาในแต่ละสถานบำบัดมีไม่ถึง 10 คนต่อปี นอกจากนั้นแล้วในแต่ละสถานบำบัดยังมีข้อจำกัดที่เหมือนกันคือปัจจุบันจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานมีจำนวนไม่เพียงพอต่อภาระงาน ส่งผลให้ในการบริหารจัดการองค์กรให้มีโครงสร้าง อำนาจหน้าที่ สถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ให้เป็นสัดส่วนเฉพาะกลุ่มอาเซียน ก็จะต้องจัดเตรียมบุคลากรที่ปฏิบัติงานให้มีมีจำนวนและศักยภาพเพียงพอควบคู่ไปด้วยเหตุนี้จึงทำให้การนำนโยบายสู่การปฏิบัติในองค์กรยังไม่พบการดำเนินงานอย่างจริงจังเป็นรูปธรรม

3. ความพร้อมด้านรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

พบว่าบุคลากรในกรมการแพทย์ แสดงความคิดเห็นว่ามีความพร้อมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.68$, $SD=0.45$) ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับพันธกิจหลักของกรมการแพทย์ ที่มุ่งพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์อย่างได้มาตรฐานในระดับสากล^๑ ซึ่งเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการพัฒนา

คุณภาพงานภายใน สบขย. และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ทั้ง 6 แห่ง การพัฒนาองค์กรเพื่อก้าวเข้าสู่การเป็นกรมวิชาการที่เน้นพัฒนาการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด มีบทบาทหน้าทีในการพัฒนาวิชาการและถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการบำบัดรักษายาเสพติดไปสู่สถานบริการอื่นๆ ทั่วประเทศ จึงมีการศึกษา ทำงานวิจัยเพื่อต่อยอดองค์ความรู้ และพัฒนารูปแบบการบำบัดให้มีมาตรฐาน และมีประสิทธิผลในการบำบัด แม้ว่าความพร้อมด้านรูปแบบการบำบัดที่เป็นมาตรฐานสากล ที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ จะมีความพร้อมอยู่ในระดับมาก แต่คะแนนเฉลี่ยก็ไม่สูงมากนัก บุคลากรในหน่วยงานก็ยังคงมีความคาดหวังว่าจะสามารถพัฒนาและเตรียมความพร้อมให้ถึงระดับมากที่สุด ($\bar{X}=3.57$, $SD=0.43$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในกลุ่มอาเซียน มีขั้นตอนดำเนินการตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายกลับบ้าน และมีการติดตามดูแลต่อเนื่อง (Continuous care) ดังนั้นในกระบวนการบำบัดรักษาจึงมีความเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบร่วมกัน เช่น หน่วยงานดูแลสิทธิและผลประโยชน์ของผู้ป่วย การประกันสุขภาพ การส่งต่อการบำบัดรักษา เป็นต้น ฉะนั้นการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบจะช่วยสนับสนุนให้การบำบัดรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้

แนวทางการบริหารจัดการระบบต่างๆ ให้มีการเชื่อมต่อกัน ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการ ผู้บริหารระดับสูงในสถานบำบัดควรมีการกำหนดนโยบายและแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดของกลุ่มประเทศสมาชิก ให้มีความชัดเจนเพื่อให้แต่ละหน่วยงานสามารถติดต่อประสานงานและดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดในกลุ่มอาเซียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ควรมีการพัฒนาโครงสร้างการบริหารงาน และกำหนดบทบาทหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศกลุ่มอาเซียนให้มีความชัดเจน เป็นรูปธรรม และมีการควบคุมกำกับให้เกิดการขับเคลื่อนตามแผนการดำเนินการของอาเซียนอย่างจริงจัง

3. ควรเพิ่มกรอบอัตรากำลังของบุคลากรในการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดกลุ่มอาเซียนรวมทั้งงบประมาณที่จะใช้เพื่อการพัฒนาอาคารสถานที่ให้เหมาะสม สอดคล้องกับผู้ติดยาเสพติดกลุ่มประเทศอาเซียน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล ข้าราชการบำนาญจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อให้ผลการวิจัยมีความสมบูรณ์และสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กิตติ ลิ้มชัยกิจ. หนังสือพิมพ์รายปักษ์ บม.เศรษฐกิจ ปีที่ 4 ฉบับที่ 191: วันที่ 16-30 มิถุนายน 2551.
2. กองวิจัยตลาดแรงงาน ฝ่ายวิเคราะห์ตลาดแรงงาน. เงื่อนไขเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายแรงงานเสรีในประชาคมอาเซียน. กรุงเทพฯ: กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน; 2553.
3. คณะรัฐมนตรี. 2554. คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรีนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรีแถลงต่อรัฐสภา วันอังคารที่ 23 สิงหาคม 2554. [สืบค้น 7 สิงหาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก : <http://www.sobkroo.com/imgnews/file/A48906198.pdf>.
4. สำนักงาน ป.ป.ส. ร่างกรอบยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน ในปี 2558. กรุงเทพฯ : สำนักงาน ป.ป.ส.; 2556.
5. คม ชัด ลึก. วิจัยชี้คนไทยรู้เรื่องอาเซียนต่ำ แนะนำสถาบันการศึกษารับมือ. [สืบค้น 6 สิงหาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก <http://www.news.mutt.ac.th/archives/11856>.
6. สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. รายงานการวิจัย เรื่องการวิจัยเปรียบเทียบการปฏิรูปการศึกษาของประทศในกลุ่มอาเซียน; 2549.
7. ศูนย์สารสนเทศยุทธศาสตร์ภาครัฐ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์ภาครัฐ. [สืบค้น 5 ตุลาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก <http://www.nic.go.th/>.
8. กรมการแพทย์. นโยบายการดำเนินงานกรมการแพทย์ ปี 2560 [สืบค้น 28 มกราคม 2560]. เข้าถึงได้จาก <http://2013.157.39.21/dms2559/duties.phd>.