

แนวทางการพัฒนาการดูแลผู้ใช้บริการในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี

Ways of Developing Care of Service Users

in Nonthaburi Protection Center for Helpless People

สุกิจ อยู่ในธรรม¹ / รุ่งนภา เฉยคล้าย² / นิฤมณ รัตนะรัต³

Sukit U- Naidhamma / Nirumon Rattanarat / Rungnapa Choeiklay

¹ อาจารย์ ดร.ประจำคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

Lecturer, Faculty of Law, Eastern Asia University

² นักศึกษาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

M.A. Student, Social Policy, Faculty of Social Administration, Thammasat University

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประจำคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Assistant Professor Dr., Faculty of Social Administration, Thammasat University

Received: June 23, 2021
Revised: March 18, 2022
Accepted: March 30, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางการแก้ไข ปัญหาการดูแลผู้ใช้บริการในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การประชุมกลุ่มย่อย และการลงพื้นที่สังเกตการณ์ การทำกิจกรรมของเจ้าหน้าที่ของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จากการศึกษาพบว่า ปัญหาด้านการจัดสวัสดิการด้านปัจจัยสี่ คือ สถานที่พักอาศัยของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีมีความแออัด เนื่องจากผู้ใช้บริการมีจำนวนมาก ด้านการรักษาพยาบาล เนื่องจากมีผู้ใช้บริการที่หลากหลาย แต่ยังขาดบุคลากรเฉพาะทาง เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยาคลินิก นักกิจกรรมบำบัด ด้านการบำบัดฟื้นฟู เนื่องจากขาดบุคลากรเฉพาะทางดังกล่าว ส่งผลให้การจัดกิจกรรมการ

บำบัดฟื้นฟูให้ผู้ใช้บริการไม่ทั่วถึงและไม่ได้มีการประเมินแผนฟื้นฟูสมรรถภาพรายบุคคล ทำให้ผู้ให้บริการบางรายยังไม่สามารถกลับสู่สังคมและครอบครัวได้ แนวทางการพัฒนาการดูแลผู้ให้บริการ ในการจัดสวัสดิการ ด้านสถานที่พักอาศัยซึ่งมีความแออัด จึงควรทำการส่งต่อผู้ให้บริการไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือส่งผู้ให้บริการกลับสู่ครอบครัวของตนเอง ด้านการรักษาพยาบาล ควรมีการส่งผู้ให้บริการไปรักษาที่โรงพยาบาลทางกาย และโรงพยาบาลจิตเวช โดยในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ควรนำระบบการดูแลและประเมินอาการทางด้านจิตเวชผ่านเทคโนโลยีการประชุมทางไกล มาใช้ในการรักษาพยาบาล ด้านการบำบัดฟื้นฟู ควรมีการอบรมความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการที่มีศักยภาพให้สามารถดูแลบำบัดฟื้นฟูผู้ให้บริการรายอื่น ๆ ต่อไปได้ และควรมีการจัดทำคู่มือการทำกิจกรรมดังกล่าว ตลอดจนนำคู่มือไปใช้อย่างเป็นรูปธรรม มีการติดตาม และประเมินผลการบำบัดฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยให้การดูแลผู้ให้บริการในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีมีการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการ และนำไปสู่การพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งแห่งอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: คนไร้ที่พึ่ง, การดูแลผู้ให้บริการ, สถานคุ้มครองคนไร้ที่พืงนนทบุรี

Abstract

This research aims to study problems and ways of solving care problems among service users in the Nonthaburi Protection Center for Helpless People. This research carried out qualitative research method by analyzing information from documents and related research works, focus group discussion and field visit to observe activities among officers in the Nonthaburi Protection Center for Helpless People.

The study found a problem of provision of four requisites welfare i.e., congested dwelling place of the Nonthaburi Protection Center for Helpless People

due to a number of service users, a problem of medical treatment due to diversified service users i.e., lack of specialist personnel e.g., professional nurse, clinical psychologist, occupational therapist and a problem of rehabilitation due to such lack of specialist personnel resulting rehabilitation activities having not been thorough as well as lack of assessment of individual rehabilitation plan resulting some service users having not been able to return to society and family. Several ways of developing care of service users should be a solution of congested dwelling place by referral of service users to other related agencies or return of service users to their own family and a solution of medical treatment problem by referral of service users to hospital providing physical treatment and to psychiatric hospital. In particular, during spreading of coronavirus/COVID-19 pandemic, psychiatric care and evaluation system via video conference technology should be applied in medical treatment. In respect of rehabilitation, some trainings should be held to enhance knowledge and skills among officers and potential service users in order to enable them to provide further care and rehabilitation for other service users and meanwhile, a manual on such activities should be also created and concretely used. In addition, incessant monitoring and assessment of rehabilitation result should be carried out as well. The aforementioned suggested ways would develop efficiency of services provided in the Nonthaburi Protection Center for Helpless People and bring about further developing efficiency of services provided in other protection centers for helpless people.

Keywords: helpless people, care of service users, Nonthaburi protection center for helpless people

บทนำ

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี เดิมมีบทบาทเป็นสถานแรกรับและส่งต่อ ผู้ใช้บริการไปยังสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งต่าง ๆ ทั่วประเทศ แต่หลังจากเมื่อประมาณ ปี พ.ศ. 2557 - 2558 ได้เปลี่ยนบทบาทมาเป็นสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง จากบทบาทที่ต้องเปลี่ยนแปลงไป ส่งผลทำให้เกิดปัญหาด้านการให้บริการแก่ผู้บริการในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี คือ

1) พื้นที่จำกัดและอาคารสถานที่พักอาศัยมีจำนวน 6 อาคาร แต่มีผู้บริการจำนวนประมาณ 500 กว่าคน ทำให้ผู้บริการจะต้องอาศัยอยู่ประมาณ 60 คนต่ออาคาร จึงมีความคับแคบและแออัดเป็นอย่างมาก

2) อัตราค่าเลี้ยงเจ้าหน้าที่ เนื่องจากอัตราค่าเลี้ยงเจ้าหน้าที่ในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีไม่เพียงพอ และเจ้าหน้าที่บางคนขาดทักษะด้านการบำบัดฟื้นฟู ผู้บริการ อีกทั้งยังไม่มีเจ้าหน้าที่เฉพาะทาง เช่น นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยาคลินิก และพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลบำบัดฟื้นฟูผู้บริการ ซึ่งจำนวนของผู้บริการทั้งหมดมีจำนวนประมาณ 500 กว่าคน ประกอบด้วยผู้บริการที่ป่วยเป็นจิตเวชประมาณ 130 คน ผู้พิการทางกายประมาณ 380 คน และผู้สูงอายุประมาณ 100 คน ซึ่งโดยปกติแล้ว เจ้าหน้าที่ซึ่งต้องทำหน้าที่ในการดูแลผู้บริการเทียบเท่าหลักเกณฑ์มาตรฐาน คือ 1 ต่อ 5 แต่สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี กลับมีเจ้าหน้าที่ซึ่งดูแลผู้บริการในอัตราส่วน 1 ต่อ 80 ดังนั้น การดูแลผู้บริการของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีจึงประสบปัญหาต่าง ๆ เช่น การจัดยาให้กับผู้บริการที่เจ็บป่วยทางกาย และทางจิต ซึ่งมีความจำเป็นต้องรับประทานยาเป็นประจำ อีกทั้งการบำบัดฟื้นฟูให้ผู้บริการไม่ทั่วถึง ซึ่งปัจจุบันสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีได้แก้ไข ปัญหาโดยให้ผู้บริการเกรด A มาช่วยจัดยาและดูแลผู้บริการรายอื่น ๆ และมีการจัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนด โดยการจัดกิจกรรมเป็นแบบกิจกรรมกลุ่ม ไม่ได้ดำเนินการตามแผนบำบัดฟื้นฟูรายบุคคล ดังนั้น สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี มีความประสงค์ในการจะพัฒนาการทำกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูให้กับผู้บริการ

ที่มีหลายกลุ่ม โดยการพัฒนาองค์ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการเกรด A ในการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูให้กับผู้ให้บริการ เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จึงได้ริเริ่มงานดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบคู่เครือข่ายเพื่อพัฒนาการดูแลผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี โดยจัดกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผ่านการประชุม อบรมสัมมนา ศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนิเทศติดตามเพื่อสร้างและพัฒนาเครือข่ายสถานคุ้มครองฯ ให้สามารถรองรับและดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชในระยะยาวต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาของการดูแลผู้ให้บริการในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหการดูแลผู้ให้บริการในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การประชุมกลุ่มย่อย ซึ่งประกอบด้วย ผู้ปกครองของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี แพทย์พยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องจากสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และโรงพยาบาลศรีธัญญา รวมจำนวน 16 ท่าน และการลงพื้นที่สังเกตการณ์ทำกิจกรรมของเจ้าหน้าที่ของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์

ถึงปัญหาในการดูแลผู้ให้บริการ และแนวทางการพัฒนาการดูแลผู้ให้บริการในสถาน
คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี

ผลการวิจัย

สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี สังกัดกองคุ้มครองสวัสดิการและ
เสริมสร้างคุณภาพชีวิต กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและ
ความมั่นคงของมนุษย์ ดำเนินงานในเขตพื้นที่ 2 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานคร และ
นนทบุรี มีการกึ่งในการให้การช่วยเหลือ สงเคราะห์ พื้นฟู พัฒนาศักยภาพและฝึก
ทักษะอาชีพแก่ "คนไร้ที่พึ่ง คนเร่ร่อน คนขอทาน และผู้ป่วยที่สิ้นสุดการรักษาจาก
โรงพยาบาล" ซึ่งประสบปัญหาไม่มีที่อาศัย ขาดผู้อุปการะ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อน
กลับคืนสู่ครอบครัวและอยู่ร่วมกับสังคมต่อไป

หน้าที่สำคัญของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี คือ การจัดให้ผู้ให้บริการ
ได้มีที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมและถูกสุขลักษณะ จัดให้มีการ
ตรวจสุขภาพกายและสุขภาพจิต ฝึกอบรมและฝึกอาชีพรวมทั้งหาอาชีพให้ รวมถึงการ
ประสานงานเพื่อเตรียมความพร้อมของครอบครัวหรือจัดส่งคนไร้ที่พึ่งไปยังหน่วยงาน
ที่รับผิดชอบต่อไป

พันธกิจและหน้าที่ของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี ประกอบด้วย

1. พัฒนาด้านระบบการดำเนินงานคุ้มครอง พิทักษ์สิทธิกลุ่มเป้าหมาย
2. คุ้มครองสวัสดิภาพและเสริมสร้างคุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมายสู่การพึ่งพา

ตนเอง

3. ประสานความร่วมมือกับเครือข่ายร่วมให้บริการ
 4. จัดทำข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ
- ผู้วิจัยได้ศึกษาวิจัยในประเด็นด้านการคุ้มครองผู้ให้บริการซึ่งควรได้รับ

การดูแลในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ คือ

1. การคุ้มครองผู้ใช้บริการด้านปัจจัยสี่ โดยตามกฎหมาย คนไร้ที่พึ่งมีสิทธิที่จะขอรับการคุ้มครองจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งหรือศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง (Protection Of Helpless Persons ACT, B.E. 2557, section 19, 2014) โดยความยินยอมเข้ารับการคุ้มครองสิทธิของคนไร้ที่พึ่ง สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจะต้องรับคนไร้ที่พึ่งไว้ จากนั้นทำการสอบข้อเท็จจริง ประเมินปัญหาและดำเนินการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น หากมีภาวะวิกฤติหรือเร่งด่วน และจะต้องทำการสืบเสาะและจัดทำทะเบียนประวัติ เพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการให้ความคุ้มครอง อีกทั้งยังต้องมีการตรวจสุขภาพกายและจิตใจ หากมีความจำเป็นก็ต้องได้รับการตรวจรักษาพยาบาล (Announcement of the Homeless Committee on Prescribing Criteria for the Protection of the Homeless, 2016, p. 5) ดังนั้น การดำเนินงานของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีจึงมีหน้าที่จัดให้บริการทางสังคม เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา และการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม เพื่อให้การตอบสนองการคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งคือ ผู้ใช้บริการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีมีหน้าที่การจัดการดูแลด้านปัจจัยสี่ให้กับผู้ใช้บริการ ซึ่งประกอบด้วยการจัดที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมและถูกสุขลักษณะให้กับผู้รับบริการ

ในด้านที่พักอาศัย เนื่องจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี มีพื้นที่จำกัด ประกอบด้วยอาคารที่พักอาศัย จำนวน 6 อาคาร ผู้ใช้บริการอาศัยอยู่ประมาณ 60 คน ต่อ 1 อาคาร ทำให้เกิดความคับแคบและแออัดในการพักอาศัยของผู้ใช้บริการ และจากการประชุมกลุ่มย่อยผู้ให้ข้อมูล ได้ให้ความเห็นว่า “จำนวนที่พักและผู้บริการไม่สอดคล้องกันเมื่อเทียบกับสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งแห่งอื่น เช่น สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งราชบุรีซึ่งมีอาคารจำนวน 16 อาคาร และจากจำนวนผู้ให้บริการมากย่อมส่งผลต่อการดูแลของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ใช้บริการซึ่งตามมาตรฐาน ผู้ดูแล 1 คน จะดูแลผู้ใช้บริการ 5 คน แต่สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี มีการดูแลเจ้าหน้าที่อัตรา 1 ต่อ 80”

2. การคุ้มครองผู้ใช้บริการด้านการรักษาพยาบาล เนื่องจากผู้ใช้บริการจะต้องได้รับความคุ้มครองสิทธิด้านการรักษาพยาบาล โดยสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จะต้องดำเนินการตรวจรักษาและจัดให้ผู้ใช้บริการเข้ารับการรักษาพยาบาลโรคทางกาย โดยส่งไปรักษายังโรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และโรงพยาบาลโรคทรวงอก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือผู้ใช้บริการ ส่วนการรักษาพยาบาลผู้ใช้บริการที่มีอาการทางจิตเวช โดยส่งไปรักษาติดตามอาการที่โรงพยาบาลศรีธัญญา และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โดยสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีได้จัดเจ้าหน้าที่ในการประสานงานและการนำส่งผู้ใช้บริการไปรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลทางกายและโรงพยาบาลทางจิตเวช แต่เนื่องจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีไม่มีเจ้าหน้าที่เฉพาะทาง เช่น แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยาคลินิก นักกิจกรรมบำบัด มีเพียงเจ้าหน้าที่ด้านสังคมสงเคราะห์จำนวน 5 คน ซึ่งจบตรงสาขาวิชา 3 คน ส่วนอีก 2 คน คุณวุฒิการศึกษาไม่ตรงกับการปฏิบัติหน้าที่ ดังนั้นในการดำเนินงานดังกล่าวสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จึงได้จัดเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ใช้บริการจำนวน 2 คน และสำหรับงานพยาบาล ได้จัดเจ้าหน้าที่ซึ่งจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 โดยมีการอบรมความรู้เพิ่มเติมให้เป็นพี่เลี้ยงที่ ทำหน้าที่ช่วยงานพยาบาลจำนวน 5 คน ในการนำส่งผู้ใช้บริการไปรักษาพยาบาลไปยังโรงพยาบาลต่าง ๆ

จากปัญหาความไม่เพียงพอของเจ้าหน้าที่ดังกล่าว สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี ได้แก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแล 24 ชั่วโมง หากมีกรณีฉุกเฉินจะส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาล และได้ประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลชลประทาน ซึ่งจะมีจิตอาสาเข้ามาช่วยงานสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ในการดูแลผู้ใช้บริการที่สามารถรับประทานยาเองได้

การจัดยา เนื่องจากเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย และผู้ใช้บริการที่ต้องรับประทานยามีจำนวนมาก ขอมส่งผลกระทบต่อการจัดยาให้ผู้ป่วยแต่ละวัน ดังนั้น สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี ได้ให้ผู้ใช้บริการเกรด A ซึ่งมีอยู่ประมาณ 25 คน มาช่วยเจ้าหน้าที่

ในการจัดหาให้กับผู้ให้บริการรายอื่น ๆ และดูแลการรับประทานยาของผู้ให้บริการในแต่ละวัน

3. การคุ้มครองผู้ให้บริการด้านการบำบัดฟื้นฟู สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีจะต้องจัดให้ผู้รับการได้รับการบำบัดฟื้นฟู การให้คำปรึกษาและคำแนะนำ เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้ปกติสุขอย่างบุคคลทั่วไป โดยผู้ให้บริการจะต้องทำข้อตกลงเข้าร่วมการอบรมเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ การประกอบอาชีพ และการทำงาน เป็นต้น (Announcement of the Homeless Committee on Prescribing Criteria for the Protection of the Homeless, 2016, p. 5) นอกจากนี้สถานคุ้มครองคนไร้ที่พืงนนทบุรีจะต้องมีการประเมินผู้ให้บริการเพื่อจัดทำแผนการฟื้นฟูรายบุคคล IRP การกำหนดแผนการให้บริการรายบุคคล สำหรับผู้ให้บริการที่ได้รับการประเมินผลและจัดกลุ่มในแต่ละระดับ คือ A, B และ C ดังนี้ คือ

ระดับ A คือ ผู้ให้บริการเกรด A ซึ่งมีร่างกายที่แข็งแรงสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองมีทักษะและสามารถพัฒนาด้านการประกอบอาชีพได้และต้องไม่เป็นผู้สูงอายุและผู้ป่วยจิตเวช

ระดับ B คือ ผู้ให้บริการเกรด B ซึ่งสามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง ทำกิจวัตรประจำวันได้บางอย่าง ส่วนมากเป็นผู้ป่วยจิตเวช และหากได้รับการพัฒนาฟื้นฟูก็สามารถทำได้

ระดับ C คือ ผู้ให้บริการเกรด C ซึ่งไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการ ผู้ให้บริการกลุ่มนี้มีความยากลำบากในการฟื้นฟู

ตัวอย่างเช่น หากผู้ให้บริการได้รับการประเมินผลและจัดอยู่ในกลุ่ม A การให้บริการก็จะถูกกำหนดไว้ในแผนสำเร็จรูปในระบบ ว่าการพัฒนาศักยภาพในแต่ละด้านของกลุ่ม A นั้น มีกิจกรรมอะไรที่เหมาะสม เพื่อเป็นแนวทางในการจัดบริการตามแผน

แผนฟื้นฟูรายบุคคล (IRP) เป็นเครื่องมือในการพัฒนาและฟื้นฟูศักยภาพให้กับผู้ให้บริการ โดยมีทีมสหวิชาชีพเป็นผู้ใช้เครื่องมือนี้ ประกอบด้วย การฟื้นฟู 4 มิติ คือ

1. การฟื้นฟูทางการแพทย์ อาทิ การส่งเสริมการรักษาด้วยยาต่อเนื่อง การทำกิจกรรมจิตบำบัด อาชีวบำบัด กิจกรรมบำบัด หรือกายภาพบำบัด
2. การฟื้นฟูทางสังคม เน้นการเตรียมความพร้อมเพื่อกลับคืนสู่สังคม คือ มีการออกแบบกิจกรรมทางสังคม สำหรับผู้ให้บริการที่หลากหลาย ทั้งกิจกรรมสถานคุ้มครองฯ และภายนอกสถานคุ้มครองฯ
3. การฟื้นฟูทางการศึกษา เน้นการจัดการศึกษาตามอัธยาศัย การฝึกทักษะเบื้องต้นในการใช้ชีวิตประจำวัน และการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น
4. การฟื้นฟูทางอาชีพ กระบวนการในการพัฒนาทักษะการประกอบอาชีพ มีการประเมินความสามารถ การทดลองปฏิบัติงานและประเมินผลการทำงาน การจัดหางานที่ก่อให้เกิดรายได้และสามารถเลี้ยงตนเองได้ (Lengdee, 2021)

การบำบัดฟื้นฟูผู้ให้บริการนั้นสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี ได้มีแผนดำเนินการที่ชัดเจนในการดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเวช และมีกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น กิจกรรมบำบัด เป็นวงดนตรีของผู้ให้บริการเป็นผู้ดำเนินการเอง แต่เนื่องจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี ไม่มีพยาบาลวิชาชีพ นักกิจกรรมบำบัด ในการทำหน้าที่ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ให้บริการ ซึ่งทางเจ้าหน้าที่ของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีขาดความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และการแบ่งประเภทของผู้ป่วยจิตเวช ว่าเป็นโรคประเภทใดมีสาเหตุมาจากอะไร ซึ่งหากเจ้าหน้าที่ของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีทราบสาเหตุของโรค ลักษณะของโรคก็จะสามารถดูแลได้ดียิ่งขึ้น

ดังนั้น เพื่อให้การบำบัดฟื้นฟูผู้ให้บริการสามารถดำเนินการต่อไปได้ จึงได้จัดให้ผู้ให้บริการ กลุ่ม A ซึ่งมีอยู่ประมาณ 25 คน มาช่วยดูแลผู้บริการที่ไม่สามารถออกมาภายนอกอาคารหรือช่วยเหลือตัวเองได้ และได้จัดอบรมให้กับเจ้าหน้าที่และผู้ให้บริการ กลุ่ม A และมีการจัดทำคู่มือเพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้เห็นภาพการจัด

กิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตผู้ป่วยจิตเวชในสถาน คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าปัญหาด้านการดูแลผู้ให้บริการ และแนวทางการพัฒนาการดูแลผู้ให้บริการในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี มีดังต่อไปนี้

1. การคุ้มครองผู้รับบริการด้านปัจจัยสี่ การดำเนินงานของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี มีหน้าที่จัดให้บริการด้านปัจจัยสี่ ประกอบด้วยการจัดที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมและถูกสุขลักษณะให้กับผู้ให้บริการ แต่เนื่องจากอาคารที่พักอาศัยไม่เพียงพอต่อจำนวนของผู้ให้บริการ จึงมีความคับแคบและแออัดของอาคารที่พักอาศัย ซึ่งสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีจะต้องขอสนับสนุนงบประมาณในการจัดสร้างอาคารเพิ่มเติม หรือการจำหน่ายผู้ให้บริการที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูที่สามารถช่วยเหลือตนเองและใช้ชีวิตในสังคมได้ ให้กลับสู่ครอบครัวหรือสถานที่ดูแลสงเคราะห์อื่นของรัฐต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับรายงานฉบับสมบูรณ์ การถอดบทเรียนการดำเนินงานมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง กล่าวคือ “บางพื้นที่สามารถของบประมาณในการขยายอาคารเรือนนอนหรืออาคารกิจกรรมได้ บางพื้นที่ไม่สามารถขยายได้ เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องพื้นที่” (Department of Social Development and Welfare And Thammasat University, 2016, pp. 76-77) และจากการประชุมกลุ่มกลุ่มย่อยผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความเห็นว่า “หากจะลดจำนวนผู้ให้บริการจะต้องการจำหน่ายออกจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี หรือส่งต่อผู้บริการไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือการส่งกลับบ้านหรือการคืนสู่สังคมได้ประมาณ 10-15 เปอร์เซ็นต์”

2. การคุ้มครองผู้ให้บริการด้านการรักษาพยาบาล สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จะต้องจัดให้มีการรักษาพยาบาลผู้ให้บริการทั้งด้านร่างกายและจิตใจแก่ผู้ให้บริการ เนื่องจากสถานคุ้มครองมีผู้ป่วยจิตเวช และผู้ป่วยจิตเวชประมาณ 130 คน

หากรวมผู้พิการทางกายด้วย จะมีจำนวนประมาณ 380 คน และผู้สูงอายุประมาณ 100 กว่าคน และจากการทำบันทึกข้อตกลงระหว่างกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ร่วมกับกรมสุขภาพจิตเมื่อมีการแยกหน่วยงานภายในกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทำให้ผู้ป่วยจะต้องมาอยู่ในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี และเนื่องจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พืงนนทบุรีได้รับผู้ป่วยที่สิ้นสุดการรักษาทางกายในเขตกรุงเทพมหานครก็จะต้องรับเคสดังกล่าวเพิ่มขึ้น แต่เนื่องจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พืงนนทบุรีไม่มีเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลดูแลผู้ป่วย ซึ่งปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของพรนิภา อ่อนเกิด และคณะ พบว่า “บุคลากรเจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อยไม่เพียงพอต่อสัดส่วนการให้บริการคนไร้ที่พึ่ง ไม่มีความรู้ขาดความชำนาญ ที่สำคัญไม่ทราบถึงสิทธิตามกฎหมายของผู้ใช้บริการ” (Onkerd, 2016, p. 5) ในการศึกษาของพญัสักดิ์ นาคศรีจันทร์ พบว่า “บางหน่วยงานมีบุคลากร 4-5 คน ไม่เพียงพอ ทำให้การดูแลไม่ทั่วถึงหรือไม่มีคุณภาพ เจ้าหน้าที่ 1 คน ดูแลคนไร้ที่พึ่ง 31 คน ดังนั้นต้องจูงใจเจ้าหน้าที่ให้ทำงานโดยพัฒนาเจ้าหน้าที่ มีการพาไปการอบรม นอกจากนั้นการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายคนไร้ที่พึ่งจะต้องอาศัยบุคลากรวิชาชีพเฉพาะ เช่น นักจิตวิทยา พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น” (Naksrichand, 2015, p. 186) และสอดคล้องกับการศึกษาของกิมกร โดมมงคล พบว่า “บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติการในสถานคุ้มครองทุกส่วนงานไม่เพียงพอต่อสัดส่วนผู้ใช้บริการ และขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของคนไร้ที่พึ่ง ขาดทักษะและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านองค์ความรู้ในการปฏิบัติงาน ขาดการประชาสัมพันธ์ถึงสิทธิที่ผู้ใช้บริการที่จะได้รับการคุ้มครอง” (Domemongkol, 2019, p. 175) และสอดคล้องกับรายงานฉบับสมบูรณ์ การถอดบทเรียนการดำเนินงานมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง โดยกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการและมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พบว่า “ขาดแคลนบุคลากร สืบเนื่องจากสัดส่วนบุคลากรมีจำนวนน้อยและขาดแคลนบุคลากรที่มีวิชาชีพ

เฉพาะ เช่น นักสังคม สงเคราะห์ นักจิตวิทยา พยาบาล จึงทำให้สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งต้องมีการทำงานทดแทนกัน โดยอาจจะเป็นบุคลากรฝ่ายบริหาร หรือพี่เลี้ยงเข้ามาช่วยงานแทน อาศัยการเรียนรู้จากประสบการณ์และการถ่ายทอดให้แก่กันและกัน ภายในองค์กร” (Department of Social Development and Welfare And Thammasat University, 2016, pp. 76-77)

นอกจากปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และ อัตราค่าจ้างที่ไม่เพียงพอแล้ว ยังประสบปัญหาในปัจจุบัน ซึ่งมีสถานการณ์โรคระบาด โควิด 19 ส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในการรักษาและการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากการประชุมกลุ่มย่อยผู้ให้ข้อมูลหลักได้ให้ความเห็นว่า ควรนำระบบการดูแลและ ประเมินอาการทางด้านจิตเวชผ่านเทคโนโลยีการประชุมทางไกล (Telepsychiatry) มาใช้ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 โดยผู้ให้ข้อมูลหลักมีความคิดเห็นดังต่อไปนี้

“ระบบ Telepsychiatry สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งสนับสนุนกับโรงพยาบาล ศิริธัญญา ได้เคยทำด้วยกันจำนวน 3 ครั้ง แต่ภายหลังระบบนี้หายไป และการนำระบบ มาให้ผู้ให้บริการจะต้องเป็นผู้ป่วยของโรงพยาบาลศิริธัญญามาก่อน คือ มีवेशะเบียน อยู่ที่โรงพยาบาลศิริธัญญา หากเป็นผู้ให้บริการรายใหม่ไม่สามารถดำเนินการได้ เพราะต้องเห็นหน้าและระบุตัวตนให้ชัดเจน จากนั้นจึงเข้าสู่กระบวนการนี้ได้ หากสามารถทำระบบนี้มาได้อย่างสม่ำเสมอได้จะเป็นประโยชน์”

“ระบบ Telepsychiatry มีประโยชน์มากหากเจ้าหน้าที่สามารถใช้เป็นและมีความชำนาญในการใช้ระบบ แต่เนื่องจากเจ้าหน้าที่ขาดความเข้าใจจึงไม่ได้นำระบบ ดังกล่าวมาใช้ดำเนินงาน”

“การนำระบบ Telepsychiatry มาใช้กับผู้ให้บริการจะช่วยในการดำเนินงาน ได้มาก สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยามีความพร้อมที่จะให้การสนับสนุน ช่วยเหลือในการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน”

“ระบบ Telepsychiatry มาใช้ไม่จำเป็นต้องเป็นกรณีที่ผู้ให้บริการมีปัญหา แต่เป็นการให้ผู้ให้บริการได้พบทีมแพทย์พยาบาลอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากแนวคิดของการดูแลคนไข้ผู้ป่วยประเภทนี้ คือ ต้องพบแพทย์และรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ โดยไม่ต้องรอให้มีกรณีฉุกเฉิน และปัจจุบันนิยมใช้ระบบนี้ เนื่องจากความสะดวกในการจัดส่งยาต่างๆ ซึ่งจะส่งผลให้กระบวนการนำส่งผู้ให้บริการ และทำให้กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินลดน้อยลง”

3. การคุ้มครองผู้รับบริการด้านการบำบัดฟื้นฟู สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จะต้องจัดให้ผู้ให้บริการได้รับการบำบัดฟื้นฟู การให้คำปรึกษาและคำแนะนำ เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้ปกติสุขอย่างบุคคลทั่วไป และมีการประเมินผู้ให้บริการเพื่อจัดทำแผนการฟื้นฟูรายบุคคล IRP การกำหนดแผนการให้บริการรายบุคคล สำหรับผู้ให้บริการที่ได้รับการประเมินผลและจัดกลุ่มในแต่ละระดับ คือ A, B และ C แต่เนื่องจากสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี ไม่มีพยาบาลวิชาชีพ นักกิจกรรมบำบัด ในการทำหน้าที่ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ให้บริการ ซึ่งทางเจ้าหน้าที่ขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และการแบ่งประเภทของผู้ป่วยจิตเวช ว่าผู้ให้บริการเป็นโรคประเภทใดมีสาเหตุมาจากอะไร ลักษณะของโรคเป็นอย่างไร ทำให้ไม่สามารถดูแลผู้ให้บริการได้อย่างเต็มที่ ทำได้เพียงดูแลตามอาการ หรือส่งต่อไปยังสถานพยาบาลเท่านั้น ซึ่งปัญหาดังกล่าว สอดคล้องกับการศึกษารายงานฉบับสมบูรณ์ การถอดบทเรียนการดำเนินงานมาตรฐานการจัดบริการคนไร้ที่พึ่งในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการและมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ซึ่งพบว่า “บุคลากรขาดความรู้เรื่องการกายภาพบำบัด พยาบาล การคิดโปรแกรมฟื้นฟู การจัดโครงการ การคิดกิจกรรมบำบัด เป็นต้น รูปแบบการให้บริการจึงเป็นในแนวทางที่จำกัดตามความเชี่ยวชาญของบุคลากร” (Department of Social Development and Welfare And Thammasat University, 2016, p. 96)

สำหรับแนวทางการกำหนดกิจกรรมสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ให้บริการในแต่ละวัน นายแพทย์พงษ์กร เล็งดี ได้ให้แนวทางการกำหนดกิจกรรมไว้

ในโครงการพัฒนาศักยภาพแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบคู่เครือข่ายเพื่อพัฒนาการดูแลผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี (Lengdee, 2021) เช่น กิจกรรมตอนเช้า ประกอบด้วย

- กิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้าน กิจวัตรประจำวัน
- การรับประทานยา / การรับประทานอาหาร/การสระผม/อาบน้ำ/แปรงฟัน
- การทำความสะอาด/จัดเก็บที่นอน/สิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัว
- การดูแลเรือนนอนและสิ่งแวดล้อมรอบอาคาร

กิจกรรมตอนบ่าย เป็นกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านการทำงาน/ทัศนคติต่อการทำงาน และการส่งเสริมความสามารถในการทำงาน ผ่านกิจกรรมต่อไปนี้

- การเลี้ยงสัตว์
- การเกษตร
- งานประดิษฐ์ เข็มปักถักร้อย
- งานคัดแยกพลาสติก
- งานประกอบบรรจุภัณฑ์กระดาษสำเร็จรูป
- งานด้านอาชีพ อื่นๆ

สำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีปัญหา ซ้ำซ้อน ในการบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้บริการที่จะส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการที่มีอาการเจ็บป่วยสามารถทำหน้าที่ทางสังคม ปรับตัวอยู่ร่วมกับคนในครอบครัวและอยู่ร่วมกับคนในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทางสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีสามารถนำรูปแบบการจัดกิจกรรมไปประยุกต์ใช้เพื่อการวางแผน จัดการดูแล บันทึกรายการ ติดตามผลการบำบัดฟื้นฟู การวัดความสำเร็จ และปรับปรุงพัฒนาแนวทางและรูปแบบการดูแลคุ้มครองควบคู่ไปกับการฟื้นฟูศักยภาพของผู้ป่วยทางจิตเวชที่อยู่ในความดูแลของสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

แนวทางการพัฒนาการดูแลผู้ใช้บริการในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี ควรมีแนวทางดังต่อไปนี้

1. สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรีจะต้องประเมินแผนฟื้นฟูสมรรถภาพรายบุคคล IRP เพื่อให้ทราบการพัฒนาการฟื้นฟูและจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ
2. เนื่องจากมีความขาดแคลนบุคลากรในการบำบัดและฟื้นฟู ควรต้องประสานการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่นหรือจิตอาสา ตลอดจนการสร้างจิตอาสา เช่น จากนักศึกษาที่ฝึกงานในรายวิชาต่างพื้นที่ มาช่วยในการฝึกทักษะชีวิตให้กับผู้ใช้บริการที่เป็นผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งจะต้องมีการบริหารจัดการที่ดีอย่างเป็นระบบ มีการร่วมมือกันระหว่างรัฐกับเอกชน ในการจัดหาทุนหรือจัดตั้งกองทุน
3. ระบบการดูแลให้บริการด้านสุขภาพจิตในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จะต้องมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ตามโครงการพัฒนาศักยภาพแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบคู่เครือข่ายเพื่อพัฒนาการดูแลผู้มีปัญหาด้านสุขภาพจิตในสถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี และจะต้องมีการนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและมีการประเมินการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
4. สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่งนนทบุรี จะต้องมีการร่วมมือกับหน่วยงานภาคเอกชนในการฝึกทักษะด้านการอยู่ในสังคม การฝึกทักษะอาชีพใหม่ การทำงาน การสนับสนุนงบประมาณ ตลอดจนการให้ความรู้ในการประกอบอาชีพ เช่น การเป็นพนักงาน การประกอบอาชีพอิสระ เป็นต้น
5. ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ควรนำระบบ Telepsychiatry มาใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ใช้บริการ เพื่อป้องกันการติดเชื้อและการรักษาอย่างต่อเนื่อง

References

- Department of Social Development and Welfare and Thammasat University. (2016). *Lesson learned of implementation of standards for the provision of services for the homeless in the Homeless Protection Center*. <http://61.19.50.68/dsdw/buzzfile/20160704160317-106.pdf>
- Domemongkol, P. (2019). *Rights protection and access to justice of the destitute in the Protection Center for the Destitute*. Journal of Social Administration, [Doctor of Philosophy thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University. [in Thai]
- Lengdee, P. (2021). The project to develop the capacity to exchange learning with a pair of networks to develop care for people with Mental health problems in Nonthaburi Protection Center for Helpless people. *Research report*. Bangkok: Health Promotion Foundation. [in Thai]
- Naksrichand, P. (2015). *Social welfare process to protection for the destitute due to the Destitute Protection ACT B.E.2557*, [Master's thesis]. Bangkok: Thammasat University. [in Thai]
- Onkerd, P. (2016). *Proper social welfare direction for homeless people*. <https://shorturl.asia/vbSsk>
- Thai Government Gazette. (2014). *Protection of helpless persons ACT, B.E. 2557*. _____ . (2016). *Announcement of the homeless committee on prescribing criteria for the protection of the homeless*.

Authors

Dr. Sukit U- Naidhamma
Faculty of Law, Eastern Asia University,
200 Rangsit-Nakornnayok Rd.,
Thanyaburi Pathum Thani Province 12110
Tel: 086-7857373 E-mail: sukit2510@gmail.com

Miss Rungnapa Choeiklay
Arts Programme in Social Policy,
Faculty of Social Administration, Thammasat University.
Lumpini Township Rangsit-Klong 1, Prachathipat Sub-district,
Thanyaburi District, Pathum Thani Province, 12130
Tel: 061-6256900 E-mail: rungnapamafia@gmail.com

Assistant Professor Dr. Nirumon Rattanarat
Faculty of Social Administration
Thammasat University 2 Prachan Rd., Phra Barom Maha Ratchawang,
Phra Nakhon, Bangkok 10200
Tel: 089-7727822 E-mail: narumonpr@yahoo.com