



คำสั่งศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ

ที่ ๓๐ / ๒๕๕๕

เรื่อง แนวปฏิบัติแผนการแก้ไขปัญหายูเอช/ผู้ติดยาเสพติด

ตามคำสั่งศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ ที่ ๒๓/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ เรื่อง ปฏิบัติการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน ปี ๒๕๕๖ ในแผนงานที่ ๒ การแก้ไขปัญหายูเอช/ผู้ติดยาเสพติด กำหนดเป้าหมายในการนำยูเอช/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในทุกระบบ จำนวน ๓๐๐,๐๐๐ คน และให้การติดตามช่วยเหลือ ดูแลผู้ผ่านการบำบัดรักษา จำนวน ๗๐๐,๐๐๐ คน

เพื่อให้การดำเนินงานกับยูเอช/ผู้ติดยาเสพติดมีความต่อเนื่อง และบังเกิดผลที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น จึงกำหนดให้มีแนวปฏิบัติการแก้ไขปัญหายูเอช/ผู้ติดยาเสพติด รองรับปฏิบัติการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน ปี ๒๕๕๖ โดยให้ทุกจังหวัดดำเนินการ ดังนี้

๑. จัดให้มีกลไกรองรับการดำเนินงานแก้ไขปัญหายูเอช/ผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

๑.๑ ศูนย์จำแนกคัดกรองทุกอำเภอ

๑.๒ ศูนย์ฟื้นฟูฯ แบบสมัครใจทุกจังหวัด

๑.๓ ศูนย์ข้อมูล ติดตาม ประสานความช่วยเหลือด้าน Demand จังหวัดและทุกอำเภอ

๒. กำหนดแนวทางและเร่งรัดการปฏิบัติตั้งแต่การค้นหา การจำแนกคัดกรอง การบำบัดฟื้นฟูฯ และ การติดตามช่วยเหลืออย่างครบวงจร

๓. ติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต และกำหนดมาตรการสำหรับยูเอชติดซ้ำ โดยยึดแนวทางการให้โอกาสอย่างเหมาะสม

๔. บูรณาการงบประมาณการปฏิบัติให้มีความคล่องตัวในการปฏิบัติ และลดความซ้ำซ้อน

โดยมีรายละเอียดแนวปฏิบัติ ตามผนวกแนบท้าย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕

ร้อยตำรวจเอก

(เฉลิม อยู่บำรุง)

รองนายกรัฐมนตรี

ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ

ผนวกแนบท้ายคำสั่ง ศพส.ที่ ๓๐ / ๒๕๕๕ ลงวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๕๕

แนวปฏิบัติแผนการแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด (Demand)

๑. การบำบัดรักษาระบบสมัครใจ

ที่/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หน่วยรับผิดชอบ	การรายงานผล
๑. การบูรณาการปฏิบัติ	<p>๑. ศพส.จ. จัดให้มีกลไกการปฏิบัติงานในจังหวัดและประชุมชี้แจงแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้</p> <p>๑.๑ จัดให้มีศูนย์จำแนกคัดกรองผู้เสพติดทุกอำเภอๆ ละ ๑ แห่ง</p> <p>๑.๒ จัดให้มีศูนย์ฟื้นฟูฯ แบบสมัครใจในระดับจังหวัด ๑ แห่ง โดยมีโปรแกรมการฟื้นฟูฯ เป็นระยะเวลา ๑๕ วัน (ผนวก ๑) โดยสามารถดาวน์โหลดโปรแกรมที่ www.thanyarak.go.th</p> <p>๑.๓ จัดให้มีศูนย์ข้อมูล ติดตาม และประสานความช่วยเหลือด้าน Demand ทุกอำเภอๆ ละ ๑ แห่ง และระดับจังหวัด ๑ แห่ง</p> <p>๑.๔ ยังคงค่ายปรับเปลี่ยนฯ ๑ อำเภอ ๑ ค่ายฯ แต่เน้นย้ำโปรแกรมการจัดค่ายฯ เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๙ วัน</p> <p>๑.๕ กำหนดแนวทางการปฏิบัติและเป้าหมายในการนำผู้เสพติดที่ยังคงเหลือ หรือผู้เสพติดที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ แล้วกลับไปมีพฤติการณ์เสพติดย้ำ หรือผู้เสพติดที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ แล้วเข้าสู่กระบวนการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ อย่างน้อย ๑ ปี ตลอดจนแนวทาง/วิธีการติดตาม ดูแล ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ แบบครบวงจรของจังหวัด โดยให้จังหวัดเป็นผู้กำหนดแนวทางการดำเนินงานของจังหวัด</p> <p>๑.๖ กำหนดแนวทางการนำผู้ที่กระทำความผิดฐานเสพ หรือเสพและครอบครอง และศาลมีคำสั่งให้คุมประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๕๖ เข้าบำบัดฟื้นฟูฯ</p>	ศพส.จ.	๑. รายงานข้อมูลผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในระบบรายงาน ศพส. แผนที่ ๒

ที่/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หน่วยรับผิดชอบ	การรายงานผล
	<p>๑.๗ กำหนดแนวทางการส่งต่อข้อมูลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ ทุกระบบ (สมัครใจ บังคับ ต้องโทษ) ทุกรูปแบบ และรวบรวมเป็นฐานข้อมูลของจังหวัด และส่งต่อไปยังศูนย์ข้อมูลติดตามฯ อำเภอ เพื่อปฏิบัติการติดตามต่อไป</p> <p>๑.๘ สนับสนุนให้มีการพัฒนาศักยภาพหรือการชี้แจงทำความเข้าใจทีมงานศูนย์คัดกรองฯ ศูนย์ข้อมูล ติดตาม และประสานความช่วยเหลือด้าน Demand ตลอดจนถึงอาสาสมัครที่ทำหน้าที่ติดตาม ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ</p> <p>๑.๙ บูรณาการและสนับสนุนงบประมาณการปฏิบัติจากทุกแหล่งงบประมาณในจังหวัด</p> <p>๑.๑๐ อำนวยความสะดวก กำกับ ติดตาม การปฏิบัติ โดยกลไก ศพส.จ.</p>		
<p>๒. การชักชวน จูงใจ นำผู้เสพติด เข้าบำบัดรักษาโดย สมัครใจ</p>	<p>๑. รมณรงค์ประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรครสมองติดยาเพื่อให้ พ่อแม่ ผู้ปกครอง และประชาชนในชุมชน บุคลากรในสถานศึกษา และสถานประกอบการ เพื่อให้มีความเข้าใจและเห็นความสำคัญกับการนำผู้เสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ โดยเร่งด่วนก่อนที่จะป่วยเป็นโรครสมองติดยา ก่อให้เกิดผลร้ายต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน</p> <p>๒. ระดมการมีส่วนร่วม จากแกนนำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ครอบครัว สถานศึกษา สถานประกอบการ ผู้นำศาสนา ในการค้นหา ชักชวน จูงใจ โดยจัดทำประชาคม กอดัน เคาะประตูบ้าน ปิดล้อมตรวจค้น จัดระเบียบสังคม และกำหนดทางเลือกให้สมัครใจ หรือสมัครใจถึงบังคับให้เข้าบำบัดฟื้นฟูฯ</p> <p>๓. นำผู้เสพ/ผู้ติด เข้ารับการคัดกรองระดับความรุนแรงของการเสพติด ที่ศูนย์จำแนกคัดกรองอำเภอ ตามที่ ศพส.อ.กำหนด</p>	<p>๑. พชส.จังหวัด</p> <p>๒. ศพส.จ.</p> <p>๓. ศพส.อ.</p> <p>๔. สถานศึกษา/ สถานประกอบการ ในพื้นที่</p> <p>๕. ชุดปฏิบัติการ ชุมชน</p> <p>๖. ฝ่ายปกครอง</p> <p>๗. ตำรวจ</p>	

ที่/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หน่วยรับผิดชอบ	การรายงานผล
<p>๓. การจำแนก คัดกรองผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด และส่งต่อเข้ารับบำบัดฟื้นฟู</p>	<p>๑. จัดตั้งศูนย์จำแนกคัดกรอง ในสถานที่ที่ ศพส.อ. กำหนด และมีทีมจำแนกคัดกรอง ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล (จิตเวชชุมชน/เวชปฏิบัติ) พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา ครูอาจารย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่ยุติธรรม และผู้นำชุมชน โดยมีหน้าที่ จำแนกคัดกรองผู้เสพติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับบำบัดฟื้นฟู หรือสมัครใจกึ่งบังคับ ดังนี้</p> <p>๑.๑ ตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะ (ในกรณีที่เป็น)</p> <p>๑.๒ ตรวจสอบสภาพร่างกายทั่วไป</p> <p>๑.๓ ตรวจสอบโรคประจำตัวและประเมินสภาพทางจิต</p> <p>๑.๔ ตรวจสอบประเมินสภาพความรุนแรงของการเสพติดยา โดยใช้แบบคัดกรองการใช้สารเสพติด ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด</p> <p>๑.๕ ตรวจสอบประเมินสภาพทางสังคม ประกอบด้วย ประวัติครอบครัว การศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ ประวัติการถูกดำเนินคดี ประวัติเข้ารับการบำบัดฯ ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม และอุปนิสัยที่แสดงออก (ผนวก ๒)</p> <p>๑.๖ สรุปผลการจำแนก คัดกรอง โดยบุคลากรของสาธารณสุข และส่งต่อเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ตามข้อวินิจฉัย</p> <p>๑.๗ จัดทำบันทึกการยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู และติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี ของผู้ป่วยและครอบครัว (ผนวก ๓)</p> <p>๒. ดำเนินการส่งต่อผู้เสพ/ผู้ติดยา เข้าสู่ระบบการบำบัดฟื้นฟู ที่เหมาะสมกับสภาพความรุนแรงของการใช้สารเสพติด ดังนี้</p>	<p>๑. ศพส.อ. ๒. นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด</p>	<p>๑. รายงานข้อมูลผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในระบบรายงาน</p> <p>- ศพส. แผนกที่ ๒</p> <p>- บสต. (บสต.๒)</p>

ที่/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หน่วยรับผิดชอบ	การรายงานผล
	<p><u>๒.๑ กลุ่มผู้เสพไม่มาก</u> หมายถึง กลุ่มที่เพิ่งทดลองหรือเสพเป็นครั้งคราวไม่ต่อเนื่อง พฤติกรรมไม่เปลี่ยนแปลงสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ ถ้าหยุดยาก็จะไม่มีอาการถอนยา ให้ดำเนินการบำบัดฟื้นฟูฯ ในชุมชนโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้คำปรึกษาและดูแลต่อเนื่อง โดยดำเนินการร่วมกับผู้นำชุมชน และ อบต.</p> <p><u>๒.๒ กลุ่มผู้เสพปานกลางหรือเสพหนักเป็นครั้งคราว</u> หมายถึง กลุ่มที่เสพ/เสพหนักเป็นครั้งคราวไม่ต่อเนื่อง พฤติกรรมเริ่มเปลี่ยนแต่ยังสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ ใช้จ่ายแล้วมีปัญหาแต่ยังคงใช้จ่ายอยู่ หยุดยาก็ไม่มีอาการถอนยา ให้ดำเนินการส่งไปบำบัดฟื้นฟูฯ ในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๑ อำเภอ ๑ ค่าย โดยปรับโปรแกรมการฟื้นฟูเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๙ วัน</p> <p><u>๒.๓ กลุ่มผู้ติด</u> หมายถึง ผู้ที่ใช้สารเสพติดเป็นประจำและต่อเนื่องตั้งแต่ ๖ เดือนขึ้นไป ดำรงชีวิตผิดปกติไม่สามารถปฏิบัติภารกิจต่างๆ ได้ และมีผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น เมื่อหยุดยาจะมีอาการถอนยา ให้ดำเนินการส่งไปบำบัดฟื้นฟูฯ ในรูปแบบผู้ป่วยนอก Matrix Program (สำหรับผู้ที่มิอาชีพการงานที่ชัดเจน) หรือสถานบำบัดฟื้นฟูฯ แบบผู้ป่วยใน หรือศูนย์ฟื้นฟูฯ แบบสมัครใจจังหวัด ระยะเวลา ๑๕ วัน</p> <p><i>กรณีเป็นผู้ที่อยู่ระหว่างการศึกษา</i> ส่งไปบำบัดฟื้นฟูฯ แบบผู้ป่วยนอก Matrix Program หรือจิตสังคมบำบัดในโรงเรียน</p> <p><u>๒.๔ กลุ่มผู้ติดที่มีอาการแทรกซ้อนทางกายหรือมีอาการแทรกซ้อนทางจิต</u> ให้ดำเนินการส่งโรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข หรือถ้าจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟูฯ แบบผู้ป่วยในให้ดำเนินการส่งเข้าสถานบำบัดฟื้นฟูฯ ของกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต</p>		

ที่/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หน่วยรับผิดชอบ	การรายงานผล
	<p>๒.๕ กลุ่มผู้ติตรุนแรง หมายถึง ผู้ที่ใช้สารเสพติดเป็นประจำและต่อเนื่องเป็นระยะเวลา ๓ ปีขึ้นไป ไม่สามารถเลิกหรือหยุดเสพได้ แม้จะผ่านการบำบัดหลายครั้ง ไม่ตั้งใจเลิกยาเสพติดอย่างจริงจัง ให้ดำเนินการส่งไปบำบัดฟื้นฟู แบบผู้ป่วยในระยะยาว รวมถึงพิจารณาให้ใช้แนวทางการลดอันตรายจากการใช้ยาพร้อมด้วยอย่างเหมาะสมกับสภาพของผู้ติตรุนแรงแต่ละราย เพื่อลดผลกระทบต่อตัวผู้เสพ ครอบครัว สังคม และชุมชน (ผนวก ๔)</p>		
๔. การบำบัดฟื้นฟู	<p>๑. การบำบัดฟื้นฟู ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแบบสมัครใจจังหวัด</p> <p>○ การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแบบสมัครใจจังหวัด</p> <p><u>๑.๑ กรณีจังหวัดที่มีความพร้อมด้านสถานที่และบุคลากร</u></p> <p>๑) คัดเลือกจากสถานที่ค่ายปรับเปลี่ยนฯ (๑ อำเภอ ๑ ค่าย) หรือจัดหาสถานที่อื่น เช่น โรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองฝ่ายปกครอง เป็นต้น เพื่อเป็นสถานที่ฟื้นฟูแบบพักค้าง จำนวนไม่น้อยกว่า ๒๐ เตียงนอนขึ้นไป และมีองค์ประกอบเหมาะสม เช่น มีพื้นที่บริเวณ มีปัจจัยพื้นฐานอาคารสถานที่เรือนนอน ห้องน้ำ ฯลฯ</p> <p>๒) ผู้ว่าราชการจังหวัดมีคำสั่งจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูฯ ของจังหวัด และมอบหมายบุคคลทำหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์ฯ และมีทีมงานทำหน้าที่บริหารจัดการในสัดส่วนที่เหมาะสมชัดเจน</p> <p>๓) ดำเนินการบำบัดฟื้นฟู ผู้เสพ/ผู้ติดที่ผ่านจากศูนย์จำแนกคัดกรองในโปรแกรมค่ายฯ ๑๕ วัน โดยบูรณาการวิทยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัด</p>	๑. ศพส.จ.	๒. รายงานข้อมูลผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในระบบรายงาน

-ศพส. แผนที่ ๒
-บสต. (บสต.๓)

ที่/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หน่วยรับผิดชอบ	การรายงานผล
	<p>๔) ดำเนินการขอขึ้นทะเบียนจัดตั้งเป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด ตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒ ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข (ผนวก ๕)</p> <p><u>๑.๒ กรณีจังหวัดที่ไม่มีความพร้อม ให้ดำเนินการนำผู้เสพยาเสพติดเข้าฟื้นฟู ในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๑ อำเภอ ๑ ค่าย</u></p> <p>๒. การบำบัดฟื้นฟู แบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (๑ อำเภอ ๑ ค่าย) กรณีที่อำเภอมีการคัดกรองผู้เสพยา/ผู้ติดที่สมควรได้รับการบำบัดฟื้นฟู รูปแบบค่ายฯ มีจำนวนมากเพียงพอ โดยอาจใช้สถานที่ที่ดำเนินการค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในปี ๒๕๕๕ หรือเปลี่ยนสถานที่ใหม่ โดยใช้โปรแกรมค่ายฯ ระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๙ วัน</p> <p>๓. การบำบัดฟื้นฟู ในชุมชน สามารถดำเนินการได้ ๒ แนวทาง ดังนี้</p> <p><u>แนวทางที่ ๑ บำบัดฟื้นฟู โดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)</u> ส่งผู้เสพยาที่ผ่านการคัดกรองไปยัง รพ.สต. เพื่อวางแผนการบำบัดฟื้นฟู และดูแลต่อเนื่อง โดยดำเนินการร่วมกันระหว่าง รพ.สต. กำนันผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้นำชุมชน และ อบต.</p> <p><u>แนวทางที่ ๒ บำบัดฟื้นฟู ในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชน</u></p> <p>๑) จัดชุดวิทยากรบำบัดฟื้นฟู ในชุมชน ซึ่งอาจประกอบด้วย ตำรวจ ฝ่ายปกครอง ฝ่ายสาธารณสุข หรือโรงพยาบาล ฝ่ายสถานศึกษา ฝ่ายฝึกและส่งเสริมอาชีพ ฝ่ายท้องถิ่น ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน ฯลฯ ตามความเหมาะสม</p> <p>๒) ชุดวิทยากรบำบัดฟื้นฟู ในชุมชน ร่วมกันกำหนดโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟู ในชุมชน และการดูแล ให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจต่อเนื่อง โดยพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ญาติ และผู้นำชุมชน เป็นหลัก</p>	<p>๒. ศพส.อ.</p> <p>๓. รพ.สต.</p> <p>๔. ศพส.อ.</p> <p>๕ อบต.</p>	

ที่/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หน่วยรับผิดชอบ	การรายงานผล
	<p>๓) กำหนดสถานที่บำบัดฟื้นฟูฯ ในชุมชน เช่น วัด มัสยิด ศาลาประชาคม ที่ทำการตำบลหมู่บ้าน ฯลฯ และดำเนินการตามโปรแกรมที่กำหนดไว้</p> <p>๔) ดำเนินการดูแลช่วยเหลือ ต่อเนื่อง ๑ ปี โดยบูรณาการความร่วมมือกับ อบต. และรายงานข้อมูลผลการบำบัดฟื้นฟูฯ และผลการติดตามดูแลให้กับศูนย์ข้อมูล ติดตาม และประสานความช่วยเหลือด้าน Demand</p> <p>ทั้งนี้ ก่อนสิ้นสุดการบำบัดฟื้นฟูฯ จะต้องมีการสำรวจความต้องการช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ รวบรวมข้อมูล แล้วส่งต่อให้ศูนย์ข้อมูลติดตามฯ อำเภอ เพื่อกำหนดแผนการช่วยเหลือในพื้นที่ (ผนวก ๖)</p>		
<p>๕. การติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ</p>	<p>๑. จัดตั้งศูนย์ข้อมูล ติดตาม และประสานความช่วยเหลือด้าน Demand อำเภอ โดยกำหนดสถานที่ตั้งให้ชัดเจน เพื่อทำหน้าที่เป็นองค์กรบูรณาการการปฏิบัติเพื่อติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ โดยมี ผอ.ศพส.อ. เป็นผู้รับผิดชอบหลัก</p> <p>๒. แต่งตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงานติดตามฯ ผู้ผ่านการบำบัดฯ ระดับอำเภอ ประกอบด้วย ฝ่ายปกครอง ท้องถิ่น สาธารณสุข คุมประพฤติ เรือนจำ สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกอบรมเด็กฯ ตำรวจ การศึกษา แรงงาน พัฒนาชุมชน พัฒนาสังคม เกษตรสถานประกอบการ ภาคประชาสังคม ฯลฯ โดยมีภารกิจในการกำหนดแนวทางการติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฯ อย่างครบวงจร และให้มีการประชุมหารือกันอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๓. ชี้แจง ชักซ้อม ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการติดตาม ดูแลช่วยเหลือ ผู้ผ่านการบำบัดฯ ของอำเภอ กับผู้แทนหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง และทีมงานที่ทำหน้าที่ติดตาม</p>	<p>๑. ศพส.อ.</p>	<p>๓. รายงานข้อมูลผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในระบบรายงาน</p> <p>-ศพส. แผนที่ ๒</p> <p>-บสต. (บสต.๕)</p>

ที่/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หน่วยรับผิดชอบ	การรายงานผล
	<p>๔. รวบรวมข้อมูลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ ใน ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ และผู้ที่จะเข้ารับการบำบัด ฟื้นฟูฯ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ จากทุกระบบ ทุกรูปแบบการบำบัด</p> <p>๕. กำหนดแผนและมอบหมายภารกิจ การติดตาม ผู้ผ่านฯ รายบุคคล ต่อไปยังหน่วยงาน องค์กรในระดับ ตำบล ชุมชน หมู่บ้าน</p> <p>๖. กำกับติดตาม และรวบรวมรายงานข้อมูลผล การติดตามผู้ผ่านฯ</p> <p>๗. กำหนดทีมงานที่จะทำหน้าที่ติดตามทางการแพทย์ และการติดตามทางสังคม ดังนี้</p> <p>๗.๑ <u>ทีมงานติดตามทางการแพทย์</u> ได้แก่ จนท.สธ. ของโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.) อาสาสมัครสาธารณสุข หมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.) ดำเนินการโดย การนัดหมายพบที่สถานที่นัดหมาย การเยี่ยมบ้าน โดยดำเนินการตรวจสภาพร่างกายและ จิตใจ การตรวจปัสสาวะ การให้คำปรึกษา กิจกรรม ป้องกันการเสพติดซ้ำ : กลุ่มปัญญาสังคม (ผนวก ๗)</p> <p>๗.๒ <u>ทีมงานอาสาสมัครติดตามทางสังคม</u> ได้แก่ ผู้แทน อบต. ผู้นำชุมชน ฝ่ายปกครอง อาสาสมัคร ตาสับปะรด ตำรวจ ศึกษา แรงงาน พัฒนาชุมชน พัฒนาสังคม เกษตร สถานประกอบการ ผู้นำศาสนา อาสาสมัครคุมประพฤติ ฯลฯ</p> <p>ทั้ง ๒ ทีมดำเนินการโดยการเยี่ยมบ้านพร้อมกัน เพื่อให้การดูแลช่วยเหลืออย่างครบวงจร โดยสำรวจ คุณภาพชีวิต สังเกตพฤติกรรม ความเปลี่ยนแปลง อาจได้จากการพบผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ หรือจาก การสอบถามพ่อแม่ ผู้ปกครอง ญาติ ตามแบบประเมิน พฤติกรรมผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ เพื่อป้องกัน การกลับไปเสพติดซ้ำ (ผนวก ๘) รวมทั้งสรุปผล การติดตามลงในสมุดบันทึกการติดตามดูแลช่วยเหลือ (ผนวก ๙) และรายงานผลเสนอต่อศูนย์ข้อมูล</p>		

ที่/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หน่วยรับผิดชอบ	การรายงานผล
	<p>ติดตามฯ อำเภอ</p> <p>๘. กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดการติดตาม ดูแลผู้ผ่านการบำบัดฯ <u>อย่างน้อย ๗ ครั้งใน ๑ ปี</u> ดังนี้</p> <p>ครั้งที่ ๑ หลังผ่านการบำบัดฯ ไปแล้ว ๒ สัปดาห์</p> <p>ครั้งที่ ๒ หลังผ่านการบำบัดฯ ไปแล้ว ๑ เดือน</p> <p>ครั้งที่ ๓ หลังผ่านการบำบัดฯ ไปแล้ว ๒ เดือน</p> <p>ครั้งที่ ๔ หลังผ่านการบำบัดฯ ไปแล้ว ๓ เดือน</p> <p>ครั้งที่ ๕ หลังผ่านการบำบัดฯ ไปแล้ว ๖ เดือน</p> <p>ครั้งที่ ๖ หลังผ่านการบำบัดฯ ไปแล้ว ๙ เดือน</p> <p>ครั้งที่ ๗ หลังผ่านการบำบัดฯ ไปแล้ว ๑๒ เดือน</p> <p>ในกรณีที่ไม่สามารถติดตามได้ครบ ๗ ครั้ง ให้ดำเนินการติดตามฯ อย่างน้อย ๔ ครั้ง โดยต้องดำเนินการในห้วงสำคัญ ดังนี้</p> <p>ครั้งที่ ๑ หลังผ่านบำบัดฯ ไปแล้ว ๒ สัปดาห์</p> <p>ครั้งที่ ๒ และ ๓ ระยะเวลาหลังผ่านการบำบัดฯ ไปแล้ว ๓-๙ เดือน</p> <p>ครั้งที่ ๔ หลังผ่านบำบัดฯ ไปแล้ว ๑๒ เดือน</p> <p>๙. ศูนย์ข้อมูล ติดตามฯ อำเภอ รวบรวมข้อมูลผลการสำรวจคุณภาพชีวิต และข้อมูลความต้องการช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ และจัดกิจกรรมสนับสนุน</p> <p>๑๐. จัดตั้งศูนย์ข้อมูล ติดตาม และประสานความช่วยเหลือด้าน Demand จังหวัด โดย ผอ.ศพสจ. เป็นผู้รับผิดชอบหลัก เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานคุมประพฤติ เรือนจำ/ทัณฑสถาน สถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชน ต้องจัดส่งข้อมูลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ ให้ศูนย์ข้อมูลติดตาม และประสานความช่วยเหลือด้าน Demand จังหวัด เพื่อจำแนกผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ เป็นรายอำเภอ และส่งต่อข้อมูลไปยังศูนย์ข้อมูลฯ อำเภอ เพื่อติดตาม ดูแล ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ ต่อไป และประมวลผลการดำเนินงานในภาพรวมของจังหวัด</p>	<p>๒. ศพส.จ.</p>	

ที่/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หน่วยรับผิดชอบ	การรายงานผล
	<p>รวมทั้งการจัดกิจกรรมสนับสนุนการดำเนินงาน ที่เกี่วข้องภาพ ศพส.อ.</p> <p>๑๑. แต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด หรือคณะ ทำงานติดตามฯ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ ระดับจังหวัด ประกอบด้วย ฝ่ายปกครอง ท้องถิ่น สาธารณสุข คุมประพฤติ เรือนจำ สถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกอบรมเด็กฯ ตำรวจ การศึกษา แรงงาน พัฒนาชุมชน พัฒนาสังคม เกษตร สถานประกอบการ ภาคประชาสังคม ฯลฯ โดยมีภารกิจในการกำหนดแนวทาง การติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ ผู้ผ่านการ บำบัดฯ อย่างครบวงจรของ จังหวัด และให้มีการประชุมหารือกันอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๑๒. ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการติดตามผู้ผ่าน การบำบัดฯ ที่ต้องปรากฏในศูนย์ข้อมูลอำเภอและ จังหวัด ดังนี้</p> <p>๑๒.๑ รายชื่อและที่อยู่ ผู้เสพ/ผู้ติดที่ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูฯ ทุกระบบ ทุกรูปแบบ</p> <p>๑๒.๒ รายชื่อและที่อยู่ ผู้ทำหน้าที่ติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ</p> <p>๑๒.๓ ข้อมูลผลการสำรวจคุณภาพชีวิตและ ความช่วยเหลือที่ผู้ผ่านการบำบัดฯ ต้องการ</p> <p>๑๒.๔ ข้อมูลผลการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ ผู้ผ่าน การบำบัดฟื้นฟูฯ</p> <p><i>กรณี ที่พบผู้ผ่านการบำบัดฯ ที่มีความเสี่ยงต่อการ กลับไปเสพยาเสพติดหรือกลับไปเสพยาเสพติดแล้ว ให้คณะ ผู้ติดตามรายงานข้อมูลผลการติดตาม ไปยังศูนย์ข้อมูล ติดตามฯ อำเภอ เพื่อคณะกรรมการ/คณะทำงาน ติดตามฯ อำเภอ พิจารณาสภาพความรุนแรงของ การเสพยาเสพติด และสภาพความเสี่ยงทางสังคม และ ดำเนินการตามข้อพิจารณาของคณะกรรมการ/ คณะ ทำงานติดตามฯ อำเภอ ต่อไป</i></p>		

๒. การบำบัดฟื้นฟูฯ ในระบบบังคับบำบัด และต้องโทษ

ที่/กิจกรรม	แนวทางปฏิบัติ	หน่วยรับผิดชอบ	การรายงานผล
๑. การบำบัดฟื้นฟูฯ	ดำเนินการตามกฎหมาย ระเบียบ ของหน่วยงาน และ รายงานผลการปฏิบัติต่อ ศพส.จ.	๑. สำนักงาน คุมประพฤติ ๒. เรือนจำ และทัณฑสถาน ๓. สถานพินิจฯ ๔. ศูนย์ฝึกอบรมเด็ก และเยาวชน	๑. รายงานข้อมูลผ่าน เครือข่ายอินเทอร์เน็ต ในระบบรายงาน - บสต. (บสต.๒-๕)

ตารางกิจกรรมค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

เวลา ๐๕.๓๐-๐๖.๐๐ น. ตื่นนอน ภารกิจส่วนตัว

เวลา ๐๖.๐๐-๐๗.๐๐ น. กิจกรรม ภายบริหาร

เวลา ๐๗.๐๐-๐๗.๓๐ น. อาหารเช้า

เวลา ๐๗.๓๐-๐๘.๐๐ น. เวรบริการ

เวลา ๐๘.๐๐ น. เคารพธงชาติ

วันที่ \ เวลา	๐๘.๓๐-๐๙.๓๐ น.	๐๙.๓๐-๑๐.๓๐ น.	๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น.	๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	๑๓.๐๐-๑๔.๐๐ น.	๑๔.๓๐-๑๖.๐๐ น.	๑๖.๓๐-๑๗.๓๐ น.	๑๙.๓๐ -๒๐.๓๐ น.
๑	ลงทะเบียน	เตรียมความพร้อม การบำบัดฟื้นฟู	การประเมินภาวะสุขภาพ ทางร่างกายและจิตใจ	อาหารกลางวัน	กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	การสำรวจตนเอง (แนะนำ ตนเองด้วยภาพ)	ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต
๒	ประชุมเช้า	การจัดการกับตัวกระตุ้น (ฐาน)			กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	การทบทวนจิตใจ (ถนนชีวิต)	ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต
๓	ประชุมเช้า	การตั้งเป้าหมายในชีวิต (วาดฝันสู่อนาคต)	กลุ่มเสริมสร้างแรงจูงใจ (๑)		กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	สายใยรัก	ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต
๔	ประชุมเช้า	มองโลกในแง่ดี	กลุ่มเสริมสร้างแรงจูงใจ (๒)		กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	ทักษะการสร้างงาน	ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต
๕	ประชุมเช้า	การสร้างคุณค่าในตนเอง (ฐาน)			กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	ทักษะการสร้างงาน	ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต (พระภิกษุ)
๖	ประชุมเช้า	ความคาดหวังของ ครอบครัว	การวางแผนร่วมกับ ครอบครัว (๑)		กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	การจัดการอารมณ์และ ความเครียด	ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต
๗	ประชุมเช้า	การให้คำปรึกษา			กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์		ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต

วันที่ \ เวลา	๐๘.๓๐-๐๙.๓๐ น.	๐๙.๓๐-๑๐.๓๐ น.	๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น.	๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น.	๑๓.๐๐-๑๔.๐๐ น.	๑๔.๓๐-๑๖.๐๐ น.	๑๖.๓๐-๑๗.๓๐ น.	๑๙.๓๐ -๒๐.๓๐ น.
๘	ประชุมเช้า	ทักษะเสริมสร้างแรงจูงใจ (๓)	กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	อาหารกลางวัน	กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต
๙	ประชุมเช้า	ทักษะการปฏิเสธ	ทักษะการสื่อสาร		กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	การเผชิญปัญหา และการแก้ไขปัญหา	ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต
๑๐	ประชุมเช้า	ทักษะการสื่อสาร	กลุ่มให้คำปรึกษา		กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	สัมมนา	ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต
๑๑	ประชุมเช้า	การสร้างความสุข	กลุ่มให้คำปรึกษา		กิจกรรมสร้างสรรค์ EQ	ทักษะการสร้างงาน	ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต
๑๒	ประชุมเช้า	ทักษะ การเสริมสร้างแรงจูงใจ (๔)	ทักษะ การเสริมสร้างแรงจูงใจ (๕)		กิจกรรมบ้านของฉัน	ทักษะการสร้างงาน	ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต (พระภิกษุ)
๑๓	ประชุมเช้า	บทบาทหน้าที่ของตนเอง ต่อครอบครัว	วางแผนร่วมกับครอบครัว (๒)		กิจกรรมสายสัมพันธ์ครอบครัว (ฐาน) Walk Rally			กิจกรรมฝึกจิต
๑๔	ประชุมเช้า	การให้คำปรึกษา			บำเพ็ญประโยชน์		ออกกำลังกาย/กีฬา	กิจกรรมฝึกจิต
๑๕	ประชุมเช้า	การวางแผนชีวิต			กิจกรรมอำลา			

หมายเหตุ

เวลา ๑๐.๓๐ น. ๑๔.๓๐ น. และ ๒๐.๓๐ น. รับประทานอาหารว่าง

เวลา ๑๗.๓๐ - ๑๘.๐๐ น. รับประทานอาหารเย็น

เวลา ๑๘.๐๐ - ๑๘.๓๐ น. ปฏิบัติภารกิจส่วนตัว, บันทึกรายการ

เวลา ๒๑.๐๐ น. เข้านอน

แบบการคัดกรองทางสังคมของผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด

ชื่อ- สกุล ลำดับ

๑. ข้อมูลส่วนตัว

๑.๑ สถานภาพ โสด แต่งงาน หม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่

๑.๒ ประวัติการบำบัดรักษา

ไม่เคยเข้ารับการบำบัดรักษา

เคยเข้ารับการบำบัดรักษา

ระบบสมัครใจ ครั้ง ระบบบังคับบำบัด..... ครั้ง ระบบต้องโทษ ครั้ง

๒. ด้านครอบครัว

๒.๑ สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว

ยอมรับ/ช่วยเหลือ อยู่ร่วมกันได้ ไม่ยอมรับ ไม่มีญาติ

๒.๒ ผู้ป่วยมีภาระที่ต้องรับผิดชอบต่อคนในครอบครัว

ไม่มี

ภาระที่ต้องรับผิดชอบ / คนในอุปการะที่ต้องให้การเลี้ยงดู คือ.....

๒.๓ บุคคลในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือ บิดา มารดา คู่สมรส บุตร ญาติ ระบุ.....

๒.๔ บุคคลในครอบครัวที่ผู้ป่วยให้ความนับถือหรือเชื่อฟัง ระบุ เกี่ยวข้องเป็น.....

๒.๕ พฤติกรรม/อุปนิสัยที่แสดงออกกับคนในครอบครัว.....

.....

๓. ด้านการศึกษา

จบการศึกษา ระดับ เมื่อปี พ.ศ.....

กำลังศึกษา ระดับ..... ชั้น/ปี..... สถานศึกษา

๓.๑ ความเห็นของครู-อาจารย์ด้านพฤติกรรม/อุปนิสัยที่แสดงออก (ถ้ามี)

.....

๔. การประกอบอาชีพ

ว่างงาน

มีอาชีพ ระบุ รายได้/เดือน บาท

มีความต้องการฝึกอาชีพ ระบุ

๔.๑ ความเห็นของนายจ้างด้านพฤติกรรม/อุปนิสัยที่แสดงออก (ถ้ามี)

.....
.....

๕. ชุมชน/สิ่งแวดล้อม

๕.๑ สัมพันธภาพกับคนในชุมชน

ยอมรับ/ช่วยเหลือ

อยู่ร่วมกันได้

ไม่ยอมรับ

๕.๒ สิ่งแวดล้อม

หาซื้อยาเสพติดได้ง่าย

หาซื้อยาเสพติดได้ยาก

๕.๓ ความเห็นของผู้นำชุมชนด้านพฤติกรรม/อุปนิสัยที่แสดงออก (ถ้ามี)

.....
.....

๖. ประวัติการกระทำความผิด/การถูกจับกุม

ไม่เคย

เคยถูกจับกุมในคดียาเสพติดจำนวน.....ครั้ง

ถูกจับกุมคดีอาญาจำนวน.....ครั้ง

หมายเหตุ : ข้อมูลนี้ใช้เพื่อประกอบการวางแผนการให้ความช่วยเหลือรายบุคคล ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ผู้ติดยาเสพติดเท่านั้น

แบบหนังสือให้ความยินยอมการบำบัดฟันฟูฯ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อศูนย์จำแนกคัดกรองอำเภอ.....

ชื่อผู้รับการตรวจ นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

ชื่อผู้ให้ความยินยอมแทน(กรณีที่ผู้ป่วยมีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์หรือเป็นผู้ขาดความสามารถในการตัดสินใจ ให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษา) นาย/นาง/นางสาว.....

นามสกุล.....อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น

- | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> คู่สมรส | <input type="checkbox"/> ผู้บุพการี | <input type="checkbox"/> ผู้สืบสันดาน | <input type="checkbox"/> ผู้ปกครอง(ตามกฎหมาย) |
| <input type="checkbox"/> ผู้พิทักษ์ | <input type="checkbox"/> ผู้อนุบาล | <input type="checkbox"/> ผู้ซึ่งปกครองดูแลผู้ป่วย | |

ข้าพเจ้าได้รับทราบคำอธิบายเกี่ยวกับเหตุผลความจำเป็นในการบำบัดฟันฟูฯ รายละเอียด และประโยชน์ของการบำบัดฟันฟูฯ แล้ว จึงลงนามให้ความยินยอมเข้ารับการบำบัดฟันฟูฯ ในสถานบำบัด ฟันฟูฯ..... แห่งนี้ต่อหน้าพยาน

ลงนาม..... (ผู้ป่วยหรือผู้ให้ความยินยอมแทน)
()

ลงนาม.....(แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุข)
()

ลงนาม.....(พยาน)
()

แนวทางการดำเนินงานด้านการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด

การบำบัดรักษาการติดยาเสพติด และการติดเชื้อไอเอชวี เอดส์

นำผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีฉีดที่ยังเลิกไม่ได้เข้าสู่ระบบบริการ ดังนี้

๑) กรณีผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีฉีดสมัครใจเข้าสู่ระบบบริการของรัฐ ซึ่งเป็นสถานที่ให้บริการด้านการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้าน โดยจัดให้มีบริการอย่างน้อย ๙ ใน ๑๐ รายการ ได้แก่

๑.๑) การให้ความรู้เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก และการประเมินความเสี่ยงของตนเอง รวมถึงการฝึกทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และยาเสพติด (IEC)

๑.๒) การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้สารทดแทนระยะยาว (MMT) ได้แก่ เมทาโดน

๑.๓) การสนับสนุนให้ใช้เข็มและอุปกรณ์ฉีดที่สะอาด

๑.๔) การแจกถุงยางอนามัย

๑.๕) การให้คำปรึกษา และตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ และส่งต่อรับบริการดูแลรักษา (VCT)

๑.๖) การตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

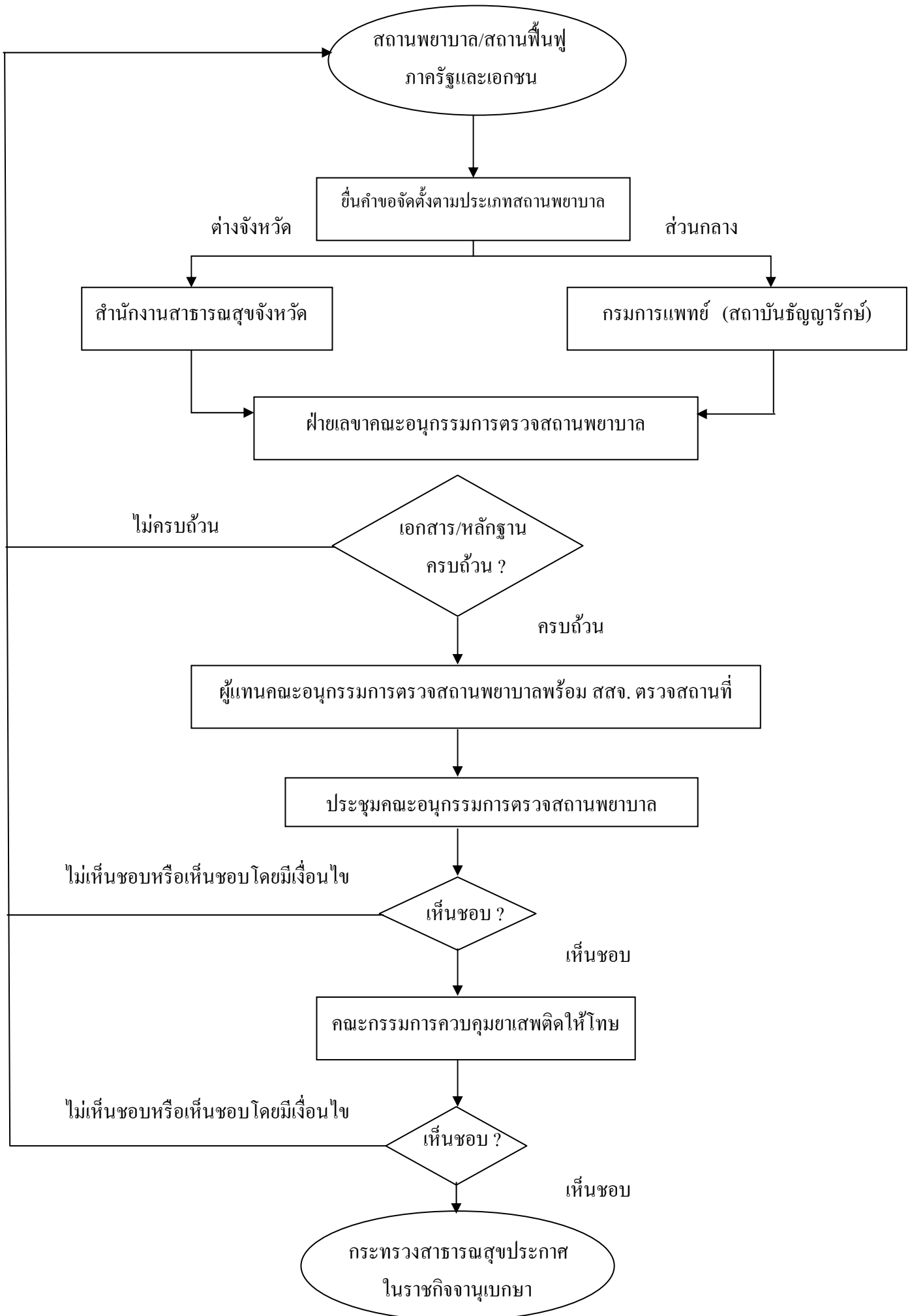
๑.๗) การป้องกัน วินิจฉัยและรักษาวัณโรค

๑.๘) กิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน

๑.๙) การให้บริการรักษาด้านจิตเวชและการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับยาเสพติด

๑.๑๐) การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพรวมถึงกิจกรรมกลับสู่สังคม และการป้องกันการเสพยาซ้ำ โดยในทุกจังหวัดจะต้องจัดให้มีการบำบัดรักษาด้วยเมทาโดนระยะยาว และจัดให้มีการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) หรือบริการส่งต่อแบบลัดขั้นตอน (Fast track) ทั้งนี้การให้บริการของภาครัฐต้องมุ่งเน้นให้ผู้เข้ารับบริการสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ในที่สุด

๒) กรณีผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีฉีดยังไม่พร้อมที่จะเข้าสู่ระบบบริการของรัฐ ให้ส่งตัวเข้าสู่สถานที่ให้บริการบางส่วน โดยเป็นสถานบริการที่ให้บริการไม่ครบทั้ง ๑๐ รายการ ซึ่งจังหวัดจะต้องจัดให้มีสถานบริการในลักษณะนี้ โดยเป็นการดำเนินงานโดยหน่วยงานภาครัฐ หรือภาคเอกชนในการกำกับดูแลของหน่วยงานภาครัฐ และเมื่อผู้เข้ารับบริการในสถานบริการแห่งนี้มีความพร้อมที่จะเลิกใช้ยาเสพติด ให้ทำการส่งต่อมายังสถานบริการที่ให้บริการด้านการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้านของระบบบริการของรัฐ



คำอธิบายขั้นตอนการขออนุญาตขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒

๑. โรงพยาบาล คลินิก สถานฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งภาครัฐและเอกชนที่ประสงค์จะให้บริการบำบัดรักษา หรือ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ยื่นคำขอจัดตั้งประเภทสถานพยาบาล ในกรุงเทพมหานครยื่นต่อสถาบันชัญญารักษ์โดยตรง ต่างจังหวัดยื่นต่อสำนักงานสาธารณสุขแห่งท้องที่ที่ตั้งสถานพยาบาล
๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจสอบเอกสารในเบื้องต้น แล้วส่งสถาบันชัญญารักษ์
๓. สถาบันชัญญารักษ์ ซึ่งเป็นอนุกรรมการและเลขานุการคณะกรรมการตรวจสถานพยาบาล ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน เช่นแผนการบำบัดรักษา
๔. ผู้แทนคณะกรรมการตรวจสถานพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแห่งจังหวัดนั้นๆ ร่วมกันตรวจสถานที่ และดูความพร้อมด้านต่างๆ เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการพิจารณา
๕. นำข้อมูลเสนอในการประชุมคณะกรรมการตรวจสถานพยาบาลเพื่อพิจารณาในความเห็นจัดตั้ง/ไม่จัดตั้งสถานพยาบาล
๖. กรณีไม่เห็นชอบให้จัดตั้ง แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อปรับปรุงหรือแก้ไขต่อไป กรณีเห็นชอบให้จัดตั้งนำเสนอมติต่อเลขานุการคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) เพื่อพิจารณาในการประชุมคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ
๗. กรณีคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษมีมติเห็นชอบให้จัดตั้ง ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการฯ นำเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อลงนามและประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป

แบบสำรวจความต้องการช่วยเหลือ
สำหรับผู้ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนาทักษะทางสังคม

แบบสำรวจนี้มีประโยชน์สำหรับท่านโดยใช้ประกอบการวางแผน เพื่อให้ความช่วยเหลือ
 ด้านต่างๆ เช่น ด้านการฝึกอาชีพ / การมีงานทำ ด้านการศึกษา ด้านเงินทุนสนับสนุน หรือ ด้านอื่นๆ

โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง และเติมคำ ลงในช่องว่าง

ชื่อ - สกุล อายุ ปี

สถานภาพสมรส โสด คู่ หย่า ม่าย แยกกันอยู่

ระดับการศึกษาสูงสุดที่จบ สถาบัน

ที่อยู่ติดต่อได้

เบอร์โทรศัพท์

ความต้องการช่วยเหลือ

() ไม่ต้องการ เนื่องจาก

มีงานทำ คือ

ศึกษาต่อที่

() ต้องการ (กรุณากรอกข้อความข้างล่างตามหัวข้อที่ท่านต้องการ

สำหรับผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือเท่านั้น

1. ด้านการศึกษาต้องการศึกษาต่อระดับ

1.1 สายสามัญ ชื่อสถานศึกษา.....

1.2 สายอาชีพ ชื่อสถานศึกษา.....

1.3 อุดมศึกษา ชื่อสถานศึกษา.....

2. ด้านการประกอบอาชีพ (อาชีพที่ท่านต้องการ)

2.1

2.2

3. ด้านการฝึกทักษะอาชีพ / การพัฒนาฝีมือ

3.1 สาขา

3.2 สาขา

3.3 สาขา

4. ด้านเงินลงทุนเพื่อประกอบอาชีพ

4.1 จำนวน บาท

4.2 โครงการ (เขียนพอสังเขปว่าจะนำไปใช้จ่ายอะไรบ้าง)

.....

.....

.....

.....

.....

อื่นๆ

(แบบสำรวจนี้มีผลเมื่อท่านผ่านการบำบัดฟื้นฟูตามเกณฑ์มาตรฐานของสถานบำบัด

และผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการ)

กลุ่มปัญญาสังคม (กิจกรรมป้องกันการเสพติดซ้ำ) (Social cognitive group)

- 3.1 วัตถุประสงค์** เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพสามารถ
1. สร้างความเข้มแข็งให้แก่ตนเองเพื่อไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ
 2. พัฒนาตนเองให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

องค์ประกอบของกลุ่ม

1. ผู้นำกลุ่ม 1 คน
2. สมาชิกกลุ่ม 6 – 10 คน

ข้อตกลงเบื้องต้นของกลุ่ม

1. ทุกเรื่องจบในกลุ่ม
2. ทุกคนจะพูดเรื่องของตนเองที่เป็น ความจริง
3. เปิดใจให้กว้างรับสิ่งใหม่ ๆ

วิธีดำเนินการใช้กระบวนการกลุ่ม (Group process) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการป้องกันการเสพติดซ้ำ
2. ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม ของแบนดูรา (Bandura) ซึ่งประกอบด้วย
 - 2.1 ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self – efficacy)
 - 2.2 ทฤษฎีการควบคุมกำกับตนเอง (Self – Regulation)
3. แนวคิดการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์เบื้องต้นต่อยอด 5 องค์ประกอบหลักจากการบำบัดรักษาของ EQ
 - 3.1 รู้ตัวตน Self assessment ต่อยอดจากการวิเคราะห์ระบบในขั้นตอนการบำบัด
 - 3.2 รู้เป้าหมาย realistic goal การไม่กลับไปเสพติดซ้ำ
 - 3.3 รู้ปรับปรุงตนเอง feed back จากความเชื่อเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนเองได้แล้ว จึงนำเข้าสู่การที่จะพัฒนาศักยภาพ ของตนเองสู่เป้าหมาย การมีชีวิตที่ดีในสังคม

สติ

เบื้องต้น → สติรู้ในอารมณ์
 เบื้องกลาง → รู้ตัวตน Self assessment
 รู้เป้าหมาย Realistic goal
 รู้ปรับปรุงตนเอง Feed back
 เบื้องสูง → สติทันความคิด อารมณ์ และการกระทำ



สติพื้นฐาน 4

(กาย เวทนา จิต ธรรม)

→ เกิดปัญญา รู้เท่าทันความจริง



วิปัสสนา

กลุ่มสัมพันธ์

(Group Dynamics)

ความรู้เกี่ยวกับการรวมตัวกันของกลุ่ม เพื่อปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งให้บรรลุเป้าหมาย

กระบวนการกลุ่มสัมพันธ์

(Group Process)

กระบวนการ ขั้นตอนวิธีการ พฤติกรรมและ ปฏิสัมพันธ์ ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานกลุ่ม ซึ่ง จะช่วยให้กลุ่มดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

- ได้ผลงานที่ดี
- ได้ความรู้สึกร่วมและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน

องค์ประกอบของกลุ่ม

1. ผู้นำ
2. สมาชิกกลุ่ม

3. กระบวนการทำงาน

กระบวนการกลุ่ม

1. ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง
2. ยึดกลุ่มเป็นแหล่งหาความรู้ที่สำคัญ
3. ยึดการค้นพบด้วยตนเองเป็นวิธีการสำคัญในการเรียนรู้
4. เน้นกระบวนการ

คุณสมบัติของผู้นำกลุ่ม

สิ่งที่ควรรู้ก่อนดำเนินการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด

1. มีความรู้เกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติดรักษาหายขาดหรือไม่
2. ปัจจัยบ่งชี้ถึงความสำเร็จ
 - 2.1 ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ
 - 2.2 ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการกลุ่มด้วยกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมปัญญา
 - 2.3 คุณสมบัติของผู้นำกลุ่ม

การเป็นผู้นำกลุ่มที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย

1. ใจของผู้นำกลุ่ม
2. ความเข้าใจในกระบวนการกลุ่ม
3. ความสามารถในการใช้ทักษะ (Skill) อย่างกลมกลืนเหมาะสมและเป็นธรรมชาติ
4. มีทักษะในการดำเนินการกลุ่มบำบัด

กิจกรรมกลุ่มปัญญาสังคม ครั้งที่ 1

หัวข้อ แรงใจ

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้สมาชิก

1. ยอมรับในตนเองและผู้อื่น
2. เรียนรู้และสังเกตแบบอย่าง ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการเลิกยาเสพติด
3. ทราบถึงวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพึงประสงค์ ที่ต้องใช้ทักษะต่าง ๆ

เวลา 45 – 60 นาที

อุปกรณ์ -

วิธีดำเนินการ ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิค แลกเปลี่ยนประสบการณ์ตรง โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

1.1 ผู้นำกลุ่มนำสู่กิจกรรม โดยพูดคุยว่า “หลายคนคงเคยมีประสบการณ์ในการเลิกยาเสพติด สำหรับตัวผม / ดิฉัน เอง ก็มีประสบการณ์เหมือนกัน อยากจะแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อน ๆ “ (ผู้นำเล่าประสบการณ์ในการเลิกยาเสพติดทั้งที่สำเร็จและไม่สำเร็จ)

1.2 เมื่อผู้นำเล่าประสบการณ์จบ ชักชวนสมาชิกในกลุ่มให้เล่าประสบการณ์ในการเลิกยาเสพติดที่ผ่านมา เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน (ผู้นำควรคัดเลือกสมาชิกประมาณ 3 – 4 คน ในกรณีที่มีผู้สมัครใจเล่าประสบการณ์หลายคน)

ขั้นที่ 2 ขั้นการวิเคราะห์

2.1 ผู้นำกลุ่ม กระตุ้นให้สมาชิกช่วยกันรวบรวมแบบอย่าง ที่ประสบความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรค ตลอดจนพลังในการเลิกยาเสพติดของสมาชิก

2.2 ผู้นำกลุ่ม กระตุ้นให้สมาชิกค้นหาปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนพลังในการเลิกยาเสพติดของตัวเอง และเล่าแลกเปลี่ยนกันในกลุ่ม

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุปและประยุกต์หลักการ

3.1 ผู้นำกลุ่มกล่าวนำ “แต่ละคนมีแนวทางการเลิกยาเสพติด ปัญหา และอุปสรรคแตกต่างกัน จึงทำให้ไม่สามารถ เลิกยาเสพติดได้ถาวร ในการเลิกยาเสพติดให้สำเร็จควรจะมีอะไรเป็นแรงผลักดันทำให้สามารถเลิกยาเสพติดได้สำเร็จ ? ซึ่งการที่เราได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์จากเพื่อน ทำให้เราสามารถที่จะเรียนรู้วิธีการต่าง ๆ ในการเลิกยาได้โดยที่เราจะต้องมีความตั้งใจจริงที่จะเลิกยา สนใจวิธีการที่เพื่อน ๆ ได้เล่าให้ฟังและเลือกว่าวิธีที่จะเหมาะสมกับตัวเรา ก็ให้จดจำไว้เป็นแนวทางในการเลิกยาเสพติด และทุกคนสามารถทำได้สำเร็จดังตั้งใจจริง ซึ่งพ่อแม่หรือคนใกล้ชิด จะรู้สึกมีความสุข อยากช่วยเหลือ อยากสนับสนุน และเป็นกำลังใจให้อย่างแน่นอน

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

- 4.1 ความตั้งใจ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสมาชิก
- 4.2 การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของสมาชิก
- 4.3 ข้อเสนอวิธีการเลิกยาเสพติดที่สำเร็จ และอุปสรรคในการเลิกยาเสพติด

กิจกรรมกลุ่มปัญญาสังคม ครั้งที่ 2

หัวข้อเรื่อง ยึดเหนี่ยว

จุดมุ่งหมาย เพื่อให้สมาชิก

1. สร้างสิ่งยึดเหนี่ยว หรือแรงบันดาลใจ
2. นำสิ่งยึดเหนี่ยว, ศรัทธา, แรงบันดาลใจเป็นพลังให้ตนเองเข้มแข็ง

เวลา 45 – 60 นาที

อุปกรณ์ 1. กรณิศึกษา

วิธีดำเนินการ ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิค แลกเปลี่ยนประสบการณ์ตรง โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

1.1 แจกเอกสารกรณิศึกษาของ คุณฐิติ เขมมณี จากหนังสือ “หักดิบ” ให้สมาชิกอ่านไปพร้อม ๆ กัน

1.2 เมื่อทุกคนอ่านจบให้ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกช่วยกันสรุปถึงสิ่งที่กรณิศึกษายึดมั่น ศรัทธาในการเลิกยาเสพติด

1.3 เมื่อสมาชิกในกลุ่มหาข้อสรุปได้แล้ว และเห็นว่าสิ่งยึดเหนี่ยวศรัทธามีความสำคัญ ผู้นำกลุ่มจึงกระตุ้นให้สมาชิกหาสิ่งยึดเหนี่ยวศรัทธาหรือแรงบันดาลใจของตนเอง โดยผู้นำกลุ่มพูดว่า “ขอให้สมาชิกหลับตา และอยู่ในท่าที่สบาย ผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกส่วน หยุดคิดถึงสิ่งที่วุ่นวายใจ สูดหายใจเข้าลึก ๆ กำหนดลมหายใจ แล้วระลึกถึงสิ่งที่เราเชื่อมั่น / ศรัทธา ไม่ว่าเราจะเรียกสิ่งนั้นว่าอะไรก็ตาม บางครั้งเราอาจจะสับสนวุ่นวายจนลืมนึกถึงสิ่งนี้ไป ขอให้ทุกคนหลับตาแล้วระลึกถึงสิ่งนั้นไปพร้อม ๆ กัน”

1.4 ผู้นำกลุ่มพูดว่า “หลังจากที่เราได้ระลึกถึงสิ่งที่เราเชื่อมั่น ศรัทธาหรือแรงบันดาลใจแล้ว ขอให้พวกเราได้แลกเปลี่ยนกันโดยเล่าถึงสิ่งนั้น สำหรับผม / ดิฉันนึกถึง.....เพื่อนสมาชิกมีใครคิดถึงอะไรบ้าง

1.5 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกได้พูดถึงสิ่งที่เชื่อมั่น / ศรัทธา ที่ทำให้ตนเองเข้มแข็ง

ขั้นที่ 2 ขั้นการวิเคราะห์

2.1 ผู้นำกลุ่มพูดว่า “นอกจากสิ่งที่พวกเราศรัทธาจะช่วยให้เรามีความสุข ความแข็งแกร่งในชีวิตประจำวันแล้ว เป็นไปได้ไหมว่าการเลิกยาเสพติดของเรา เราจะนำสิ่งนั้นมาเป็นพลังในการหยุดใช้ยา สำหรับผม / ดิฉัน สิ่งที่ยึดเหนี่ยวคือ.....เวลานึกถึงแล้วจะเกิดพลังที่จะพยายามเลิกยาเสพติดให้ได้.....

2.2 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่นำความเชื่อ / ศรัทธา มาเป็นพลังในการเลิกยาเสพติด

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุปและประยุกต์หลักการ

3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปว่า “สิ่งที่เราเรียนรู้ในวันนี้คือ แต่ละคนมีประสบการณ์การนำสิ่งที่เราเชื่อมั่น / ศรัทธา หรือแรงบันดาลใจมาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยว จูงใจ ในการเลิกยาเสพติดต่างกัน คิดว่าเพื่อน ๆ คงนำประสบการณ์ไปใช้ในการดำรงชีวิตประจำวัน สิ่งที่ยึดเหนี่ยวนี้หลายคนอาจมีอยู่ในใจแล้ว หากบางคนยังไม่มีความสามารถสร้างขึ้นมาได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นพลังให้เราสามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ อย่างมั่นคงและมั่นใจยิ่งขึ้นที่เราทำได้ และเราสามารถเลือกทางเดินชีวิตได้ สิ่งที่เราเชื่อมั่นศรัทธา และความตั้งใจจริงของเรา ในการเลิกยาเสพติด จะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวให้เราสามารถเลิกยาเสพติดได้ หากเราได้ปฏิบัติอย่างจริงจัง

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

- 4.1 ความตั้งใจ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสมาชิก
- 4.2 การแสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์
- 4.3 สมาชิกแต่ละคนมีสิ่งยึดเหนี่ยว ศรัทธามีแรงบันดาลใจ

กิจกรรมกลุ่ม ปัญญาสังคม ครั้งที่ 3

หัวข้อเรื่อง	เด็ดเดี่ยว
จุดมุ่งหมาย	เพื่อให้สมาชิกสามารถกำหนดเป้าหมายชีวิตของตนเอง (realistic goal)
เวลา	45 – 60 นาที
อุปกรณ์	-
วิธีดำเนินการ	ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิคการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และวิเคราะห์ความเป็นไปได้

ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วม

1.1 ผู้นำกลุ่มพูดว่า “หลังจากครั้งก่อนที่พวกเราได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของแต่ละคนไปแล้ว วันนี้เราจะพูดคุยกันเพื่อว่าเราจะมีชีวิตอย่างมีคุณค่าต่อตนเอง ต่อครอบครัว ต่อผู้อื่นเราจำเป็นต้องมีจุดหมาย (Goal) ในการกระทำทุกอย่าง เป้าหมายของแต่ละคนล้วนแตกต่างกัน ซึ่งเป้าหมายรวมของกลุ่มเราคือการไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขดังนั้นทุกคนจึงต้องมีเป้าหมายการดำเนินชีวิต

1.2 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกอภิปรายถึงเป้าหมายในการดำเนินชีวิต และวิธีการตามลำดับขั้นของแต่ละคน ซึ่งอาจเป็นเป้าหมายระยะสั้นหรือเป้าหมายระยะยาวก็ได้

ขั้นที่ 2 ขั้นการวิเคราะห์

2.1 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกอภิปรายถึงความเป็นไปได้ของเป้าหมายและวิธีการของเพื่อนสมาชิกในกลุ่มอย่างไร

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุปและประยุกต์หลักการ

3.1 ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นว่า “คนแต่ละคนมีเป้าหมายในชีวิตเป็นของตนเอง ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละคน เป้าหมายที่ดีของมนุษย์เรา ควรมีลักษณะชัดเจน มีระยะเวลาเป็นตัวกำหนด สามารถทำได้ ซึ่งเป้าหมายเป็นแนวทางที่บอกว่าการกำลังทำอะไรอยู่ และทำไปเพื่ออะไร ความมุ่งมั่นในเป้าหมายสุดท้ายเป็นสิ่งที่สำคัญและต้องคำนึงถึง แต่วิธีที่จะนำไปสู่เป้าหมายมีหลายวิธี ซึ่งเราสามารถปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมตามสถานการณ์ได้

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

4.1 ความตั้งใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรม

4.2 จากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

4.3 สมาชิกสามารถกำหนดเป้าหมายชีวิตของตนเองได้

กิจกรรมกลุ่มปัญญาสังคม ครั้งที่ 4

หัวข้อเรื่อง	รู้ตน
จุดมุ่งหมาย	เพื่อให้สมาชิก 1.ประเมินตนเองได้ตามความเป็นจริง (Self assessment) 2.กำหนดแนวทางการปรับปรุงตนเอง (feed back)
เวลา	45 – 60 นาที

วิธีดำเนินการ

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

1.1 ผู้นำกลุ่มทักทายกลุ่ม แล้วพูดว่า “ขอให้ทุกคนหลับตาอยู่ในท่าที่สบาย ผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกส่วน หยุดคิดถึงสิ่งวุ่นวายใจ สูดหายใจเข้าลึก ๆ กำหนดลมหายใจเข้าออก ทำใจให้เป็นกลาง คิดถึงตัวเองในด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมทั้งในส่วนดี และข้อด้อยของตัวเอง พยายามคิดให้มากที่สุด

1.2 ผู้นำกลุ่มบอกให้สมาชิกกลุ่มลืมนตา

1.3 ผู้นำกลุ่มแจกกระดาษและปากกา / ดินสอ ให้สมาชิกยกตัวอย่างจุดดี และจุดด้อยที่เชื่อ / ไม่เชื่อ (เป็นอุปสรรค) ต่อการดำเนินการตามเป้าหมายที่ตนเองตั้งไว้

1.4 ผู้นำกลุ่มให้ทุกคนเก็บกระดาษของตนเองไว้ และพูดว่า “ทุกคนต่างรู้จุดดีที่เชื่อและจุดด้อยที่เป็นอุปสรรคต่อเป้าหมายชีวิตของตนเองดีแล้ว ไม่มีใครในโลกนี้ที่สมบูรณ์แบบให้ทุกคนเปิดใจกว้าง ยอมรับและทำความเข้าใจกับข้อดีข้อด้อยของตัวเอง และเพื่อนในกลุ่ม โดยเราจะมีข้อตกลงว่าเราจะไม่นำสิ่งที่เราพูดคุยกันในวันนี้ไปล้อเลียน หรือเยาะเย้ยเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม

ขั้นที่ 2 ขั้นการวิเคราะห์

2.1 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกเล่าถึงตัวอย่างประสบการณ์ที่เกิดจากจุดดีของตัวเอง ที่สนับสนุนให้ตนเองประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้

2.2 ผู้นำกลุ่ม กระตุ้นให้สมาชิกเล่าถึงตัวอย่างประสบการณ์ที่เกิดจากจุดด้อยของตัวเอง ที่เป็นอุปสรรค

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุปและประยุกต์หลักการ

3.1 ผู้นำกลุ่มพูดว่า “ขณะนี้ทุกคนต้องรู้ข้อดี ข้อด้อยของตัวเองแล้วข้อดีที่แต่ละคนมีอยู่ ขอให้ทุกคนรักษาไว้และพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น เพราะมีประโยชน์ต่อชีวิตของตนเอง สำหรับข้อด้อยแต่ละคนมีแนวทางการแก้ไขอย่างไร ขอให้พวกเราพูดคุยแลกเปลี่ยนกัน

3.2 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกหาแนวทางการแก้ไขจุดด้อยของตนเองและเล่าให้สมาชิกในกลุ่มได้รับทราบ

3.3 ผู้นำกลุ่มและสมาชิกช่วยกันสรุปถึงแนวทางการแก้ไขที่เหมาะสม โดยอาจนำความคิดเห็นที่เพื่อนสมาชิกเสนอแนะมาประยุกต์ให้เหมาะสมกับตนเอง

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

4.1 ความตั้งใจและการมีส่วนร่วมในกิจกรรม

4.2 การแสดงความคิดเห็น

4.3 สมาชิกวิเคราะห์ตนเองได้ทั้งจุดเด่นและจุดด้อย และบอกวิธีแก้ไขจุดด้อยได้

กิจกรรมกลุ่มปัญญาสังคม ครั้งที่ 5

หัวข้อเรื่อง ภาควงิ

จุดมุ่งหมาย : เพื่อให้สมาชิกสามารถ

1. ภาควงิใจในตนเอง
2. สร้างพลังใจให้กับตนเองได้

เวลา 45 – 60 นาที

อุปกรณ์ -

วิธีดำเนินการ ผู้นำกลุ่มใช้เทคนิค แลกเปลี่ยนประสบการณ์ตรง โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

1.1 ผู้นำกลุ่มนำสู่กิจกรรม โดยพูดคุยว่า “ในช่วงชีวิตของคนเรามีทั้งสุขและทุกข์ตลอดเวลาปะปนกัน ความสุขหรือความทุกข์เราสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ อยู่ที่เรากำหนดและเลือกแนวทางการดำเนินชีวิตอย่างไร”

1.2 ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกรู้สึกผ่อนคลายและเข้าสู่เนื้อหาโดยพูดว่า “ขอให้ทุกคนหลับตาลง นิ่งอยู่ในท่าที่สบาย แล้วนึกย้อนไปถึงภาพในอดีตกับเหตุการณ์ที่ทำให้เรารู้สึกมีความสุข สบายใจ ภาควงิใจในตัวเองมากที่สุด” เมื่อนึกภาพได้แล้วให้ลืมตา

1.3 ผู้นำกลุ่มเล่าประสบการณ์ ความสุข ความภาควงิใจของตนเองให้สมาชิกในกลุ่มฟังและชักชวนให้สมาชิกแต่ละคนได้เล่าถึงตนเองบ้าง

ขั้นที่ 2 ขั้นการวิเคราะห์

2.1 เมื่อสมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์จบแล้ว ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็นและพูดให้กำลังใจกับสมาชิกในกลุ่ม

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุปผลและประยุกต์หลักการ

3.1 ผู้นำกลุ่มพูดสรุปว่า แต่ละคนมีประสบการณ์ชีวิตที่แตกต่างกัน ชีวิตที่ผ่านมาก็พบกับความสุข - ความทุกข์, ความสำเร็จ - ความล้มเหลว, สมหวัง - ผิดหวัง ซึ่งเกิดขึ้นเป็นของคู่กัน เราต้องรู้จักเลือกสิ่งดี ๆ ที่เป็นความสุข ความภาควงิใจ เพื่อเป็นแรงใจให้กับตนเองในการต่อสู้กับอุปสรรค และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความหวังที่จะพบกับความสุข ซึ่งความสำเร็จอยู่กับการที่เราได้ทำ ได้มีโอกาสช่วยเหลือตนเอง ช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งเป็นรากฐานของความสุขอย่างแท้จริง

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

- 4.1 ความตั้งใจและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสมาชิก
- 4.2 การแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์
- 4.3 สมาชิกมีแนวทางในการสร้างความสุขและความภาควงิใจในตนเอง

กิจกรรมกลุ่มปัญญาสังคม ครั้งที่ 6

หัวข้อเรื่อง	ตั้งมั่น
จุดมุ่งหมาย	เพื่อให้สมาชิก 1. สามารถเรียนรู้กระบวนการควบคุมกำกับตนเอง 2. สามารถวางแผนกำกับพฤติกรรมตนเองให้เป็นไปตามเป้าหมาย
เวลา	45 – 60 นาที
อุปกรณ์	1. กระดาษ A 4 2. ดินสอ / ปากกา

วิธีดำเนินการ

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

1.1 ผู้นำกลุ่มทักทายสมาชิกว่า “ผม / ดิฉัน เชื่อว่าทุกคนที่นั่งอยู่ตรงนี้ คงต้องการเลิกยาเสพติดให้ได้ บางคนอาจจะมีประสบการณ์ในการเลิกมาแล้วหลายครั้งแต่ยังไม่สำเร็จ ซึ่งบางทีอาจเป็นเพราะเรายังไม่ได้ตั้งเป้าหมายอย่างชัดเจนว่า เราต้องการเลิกเพราะอะไร หรือต้องการเลิกเพื่อใคร? ขอให้พวกเราลองหลับตา อยู่ในท่าที่สบาย ผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกส่วน หยุดคิดถึงสิ่งวุ่นวายใจ สูดหายใจเข้าลึก ๆ แล้วนึกดูว่าเป้าหมายในการดำเนินชีวิตของเราคืออะไร ถ้าหากเรามีเป้าหมายหลายอย่าง ขอให้เลือกเป้าหมายที่สำคัญที่สุดเพียงเป้าหมายเดียว

1.2 ผู้นำกลุ่ม ปิดเทป และแจกกระดาษและดินสอ / ปากกาเพื่อให้สมาชิกเขียนเป้าหมายของตนเองลงบนกระดาษ

1.3 ผู้นำกลุ่ม สอบถาม เป้าหมายของสมาชิกแต่ละคนว่ามีอะไรบ้าง

ขั้นที่ 2 ขั้นการวิเคราะห์

2.1 ผู้นำกลุ่มพูดว่า “เมื่อทุกคนมีเป้าหมายที่ชัดเจนในการดำเนินชีวิตแล้ว ต่อไปขอให้พวกเราวางแผนเพื่อไปสู่เป้าหมายนั้นโดยให้เขียนเป็นลำดับขั้นตอนที่ชัดเจน ว่าเราจะเริ่มจากอะไร และทำอะไรต่อไป เพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น ก่อนที่จะถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้ ระหว่างนั้นเราต้องทำอะไรบ้าง

2.2 ผู้นำกลุ่มแจกกระดาษ และปากกา / ดินสอ เพื่อให้สมาชิกเขียนแผนการเลิกยาเสพติดของตนเอง

2.3 เมื่อสมาชิกทุกคนเขียนแผนของตนเองบนกระดาษเสร็จแล้ว ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกได้พูดคุยแลกเปลี่ยนกัน

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุปและประยุกต์หลักการ

3.1 ผู้นำกลุ่มพูดสรุปว่า “แต่ละคนล้วนมีเป้าหมาย และแผนการที่ชัดเจนในการดำเนินชีวิตแล้ว ขอให้ทุกคนนำแผนที่วางไว้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการไปสู่เป้าหมาย บางครั้งอาจมีปัญหาและอุปสรรคบ้างขอให้ทุกคนอดทน โดยการสังเกตตนเองบ่อย ๆ วิเคราะห์วิธีการต่าง ๆ และตัดสินใจทำ เพื่อฟันฝ่าอุปสรรคนั้นไปให้ได้ และเมื่อใดที่เรารู้สึกท้อ ขอให้นึกถึงเป้าหมายที่รอคอยเราอยู่ข้างหน้า เพื่อจะได้เป็นพลังให้เราต่อสู้ได้สำเร็จ

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

4.1 ความตั้งใจ และการมีส่วนร่วมกิจกรรม

4.2 สมาชิกมีแผนและวิธีการควบคุมกำกับตัวเองให้ไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้

กิจกรรมกลุ่มปัญญาสังคม ครั้งที่ 7

หัวข้อเรื่อง	เข้มแข็ง
จุดมุ่งหมาย	เพื่อให้สมาชิกสามารถสร้าง <ol style="list-style-type: none"> 1. ความเข้มแข็งให้แก่ตนเองและกลุ่ม 2. เครือข่ายในชุมชน
เวลา	45 – 60 นาที
อุปกรณ์	-

วิธีดำเนินการ

ขั้นที่ 1 ขั้นการมีส่วนร่วม

- 1.1 ผู้นำกลุ่มทักทายสมาชิกและพูดคุยถึงวัตถุประสงค์ของกลุ่มปัญญาสังคม
- 1.2 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็น ถึงประโยชน์/ข้อดีของการเข้ากลุ่มปัญญาสังคม

ขั้นที่ 2 ขั้นการวิเคราะห์

- 2.1 ผู้นำกลุ่มพูดว่า “เมื่อเราคิดว่ากลุ่มมีประโยชน์ / ข้อดี ตามที่เพื่อนๆ ได้แสดงความคิดเห็นแล้ว เราจะทำอย่างไรเพื่อให้กลุ่มของเราเข้มแข็ง และสามารถสร้างเครือข่ายเพื่อเป็นประโยชน์กับผู้ติดยาเสพติดคนอื่น ๆ ต่อไป โดยเริ่มจากตัวเราที่จะมีวิธีการปฏิบัติตัวเองให้เป็นแบบอย่างในด้านต่าง ๆ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่กลุ่มได้อย่างไรบ้าง
- 2.2 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกแลกเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติตัวให้เป็นแบบอย่างที่ดีและวิธีการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุปและประยุกต์หลักการ

- 3.1 ผู้นำกลุ่มและสมาชิกช่วยกันสรุปถึงวิธีการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ตนเองและกลุ่มรวมทั้งสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานกลุ่มปัญญาสังคม
- 3.2 ผู้นำกลุ่มสรุปว่า “การสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มจะมีประโยชน์ทั้งตัวสมาชิกเอง และผู้ติดยาเสพติดคนอื่น ๆ ซึ่งแต่ละคน และกลุ่มจะเข้มแข็งประสานความสำเร็จได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความสามัคคี ซึ่งเกิดได้จาก
 1. ความฉลาดทางอารมณ์ภายในตัวบุคคลของสมาชิกแต่ละคน ที่จะรับรู้ แยกแยะและจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม เพื่อการอยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างมีความสุข

2. ความฉลาดทางอารมณ์ระหว่างบุคคล ที่จะเข้าใจคนอื่น “ใจเขาใจเรา” ซึ่งทั้งสององค์ประกอบนี้จะก่อให้เกิดพลัง หรือแรงผลักดันที่ทำให้กลุ่มสามารถดำเนินงานไปได้ด้วยดี และบรรลุผลตามจุดมุ่งหมาย

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล

4.1 ความตั้งใจ และการมีส่วนร่วมกิจกรรม

4.2 การแสดงความคิดเห็น

4.3 ความสำเร็จของสมาชิก และของกลุ่ม

**แบบประเมินพฤติกรรมผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เพื่อป้องกันการกลับไปเสพยา
สำหรับครอบครัว และผู้ที่เกี่ยวข้อง**

แบบประเมินนี้ หากผลการประเมินผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู มีอาการ/พฤติกรรม ดังต่อไปนี้เกินกว่า 5 ข้อ
ควรประสานส่งต่อผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู มาพบเจ้าหน้าที่ ณ โรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่โดยด่วน

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ผุดลุกผุดนั่ง (อยู่ไม่เป็นสุข) * | <input type="checkbox"/> 12. น้ำหนักตัวลด ทрудโทรมผิดปกติ * |
| <input type="checkbox"/> 2. นอนไม่หลับ (ไม่หลับไม่นอน) * | <input type="checkbox"/> 13. ขาดความรับผิดชอบต่อหน้าที่ |
| <input type="checkbox"/> 3. ก้าวร้าว * | <input type="checkbox"/> 14. ชอบเข้าห้องน้ำนานๆ |
| <input type="checkbox"/> 4. กลิ่นตัวแรงผิดปกติ | <input type="checkbox"/> 15. เบื่ออาหาร หรือไม่รับประทานอาหาร
ตามปกติ |
| <input type="checkbox"/> 5. นอนหลับมากกว่าปกติ / ตื่นสายผิดปกติ | <input type="checkbox"/> 16. เอาแต่ใจตนเอง / ขาดเหตุผล |
| <input type="checkbox"/> 6. ชอบขบขราม | <input type="checkbox"/> 17. พบอุปสรรคเกี่ยวกับยาเสพติด * |
| <input type="checkbox"/> 7. การใช้ชีวิตประจำวันผิดปกติ | <input type="checkbox"/> 18. มั่วสุมกับคนที่มีพฤติกรรมเกี่ยวกับ
ยาเสพติด * |
| <input type="checkbox"/> 8. ใช้เงินมากกว่าปกติ | <input type="checkbox"/> 19. ไม่สนใจความเป็นอยู่ของตนเอง |
| <input type="checkbox"/> 9. กระสับกระส่าย หงุดหงิดง่าย * | <input type="checkbox"/> 20. ชอบออกนอกบ้านเสมอๆ และกลับบ้าน
ผิดเวลา |
| <input type="checkbox"/> 10. ปากแห้ง | |
| <input type="checkbox"/> 11. ม่านตาขยาย | |

หมายเหตุ : หากผลการประเมินมีข้อหนึ่งข้อใดข้อที่มีเครื่องหมาย * ควรรีบประสานส่งต่อผู้ผ่านการบำบัด
ฟื้นฟู มาพบเจ้าหน้าที่ ณ โรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่ทันที

ผู้ติดตาม

ชื่อ..... อายุ.....ปี

ที่อยู่.....

เบอร์โทรศัพท์.....

ผู้ถูกติดตาม

ชื่อ..... อายุ.....ปี

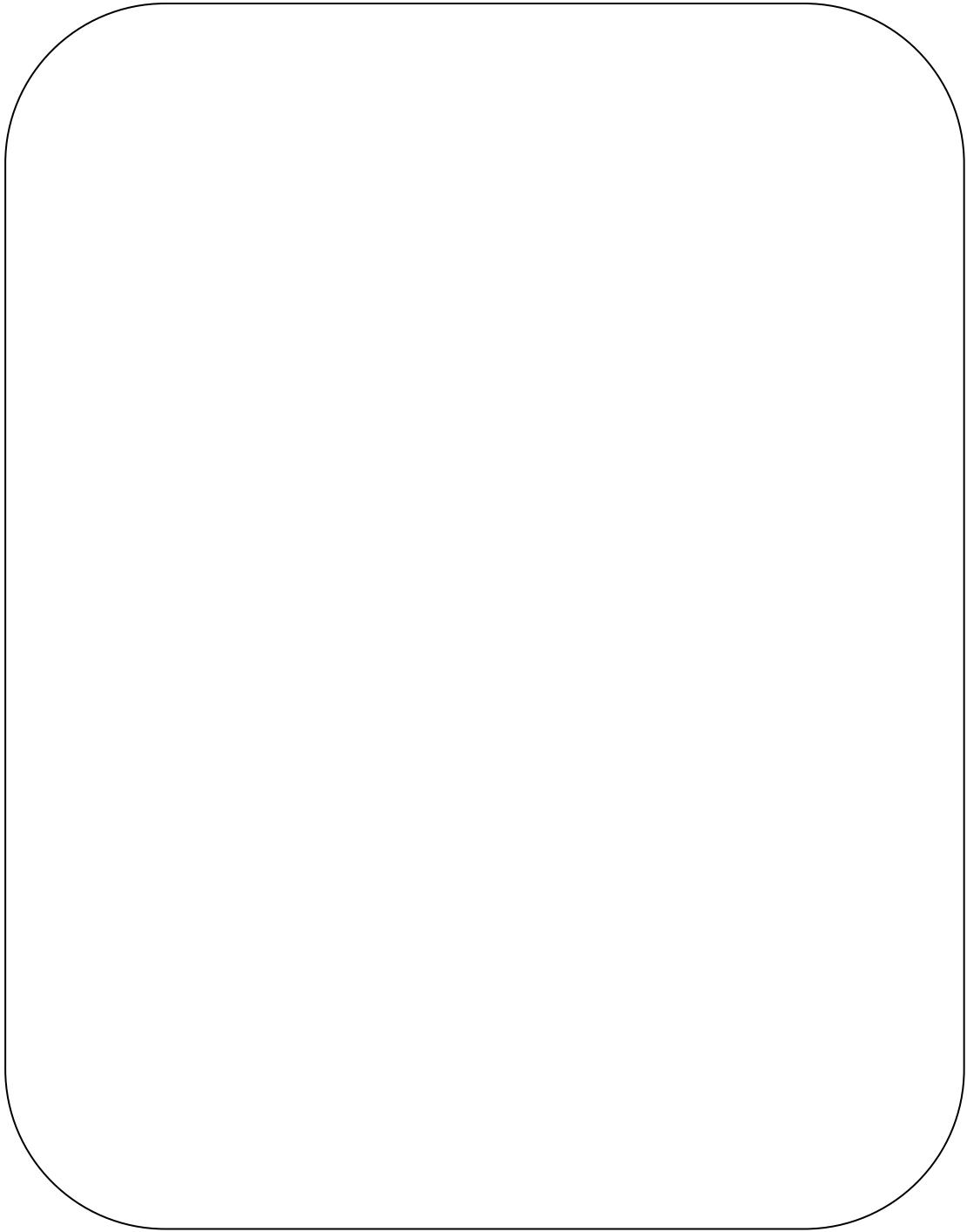
ที่อยู่.....

เบอร์โทรศัพท์.....

โปรแกรมการติดตาม

- ครั้งที่ 1 2 สัปดาห์หลังการบำบัด.....
- ครั้งที่ 2 4 สัปดาห์หลังการบำบัด.....
- ครั้งที่ 3 2 เดือนหลังการบำบัด
- ครั้งที่ 4 3 เดือนหลังการบำบัด
- ครั้งที่ 5 6 เดือนหลังการบำบัด
- ครั้งที่ 6 9 เดือนหลังการบำบัด
- ครั้งที่ 7 12 เดือนหลังการบำบัด

แผนที่



วัตถุประสงค์ของสมุดบันทึกการติดตามดูแลช่วยเหลือ

1. เพื่อเป็นข้อมูลในการประเมินผลการดำเนินงาน
2. เพื่อทราบผลการติดตามดูแลช่วยเหลือ
3. เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการปฏิบัติงาน

ข้อพึงปฏิบัติ

1. ให้ผู้มีหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในการติดตามดูแลช่วยเหลือทำการบันทึกทุกครั้งที่มีการปฏิบัติงาน
2. เมื่อเสร็จสิ้นการติดตามดูแลช่วยเหลือในแต่ละครั้งให้นำสมุดบันทึกฯ นี้มาให้เจ้าหน้าที่ ณ สถานที่มอบหมายให้ปฏิบัติงาน

ผลการติดตามดูแลช่วยเหลือ

การติดตามครั้งที่ วันที่

สภาพร่างกาย

- แข็งแรง
- อ่อนแอ
- เจ็บป่วย / ทрудโทรม

สภาพจิตใจ

- ปกติ
- ซึมเศร้า แยกตัว
- ก้าวร้าว
- อื่นๆ ระบุ

สัมพันธภาพในครอบครัว

- ยอมรับ / ช่วยเหลือ
- อยู่ร่วมกันได้
- ไม่ยอมรับ
- ไม่มีญาติ

สัมพันธภาพในชุมชน

- ยอมรับ / ช่วยเหลือ
- อยู่ร่วมกันได้
- ไม่ยอมรับ

สมรรถภาพ

- ประกอบอาชีพ.....
- เรียนหนังสือ.....
- ว่างาน.....

สรุปผลการติดตาม ครั้งที่

- ติดตามได้
- ผลการติดตาม ไม่เสพซ้ำ เสพซ้ำ (ประเภทยาเสพติดที่เสพซ้ำ.....)
- ติดตามไม่ได้
 - ถูกจับ
 - เสียชีวิต
 - ย้ายที่อยู่
- อื่นๆ ระบุ.....

บันทึกเพิ่มเติม

(ข้อมูลปัญหา / การให้ความช่วยเหลือ / การให้คำแนะนำ / พฤติกรรมที่พบ / อื่นๆ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลายมือชื่อผู้ดูแล

(.....)

ลายมือชื่อผู้ควบคุม

(.....)

ผลการติดตามดูแลช่วยเหลือ

การติดตามครั้งที่ วันที่

สภาพร่างกาย

- แข็งแรง
- อ่อนแอ
- เจ็บป่วย / ทрудโทรม

สภาพจิตใจ

- ปกติ
- ซึมเศร้า แยกตัว
- ก้าวร้าว
- อื่นๆ ระบุ

สัมพันธภาพในครอบครัว

- ยอมรับ / ช่วยเหลือ
- อยู่ร่วมกันได้
- ไม่ยอมรับ
- ไม่มีญาติ

สัมพันธภาพในชุมชน

- ยอมรับ / ช่วยเหลือ
- อยู่ร่วมกันได้
- ไม่ยอมรับ

สมรรถภาพ

- ประกอบอาชีพ.....
- เรียนหนังสือ.....
- ทำงาน.....

สรุปผลการติดตาม ครั้งที่

- ติดตามได้
- ผลการติดตาม ไม่เสพซ้ำ เสพซ้ำ (ประเภทยาเสพติดที่เสพซ้ำ.....)
- ติดตามไม่ได้
 - ถูกจับ
 - เสียชีวิต
 - ย้ายที่อยู่
- อื่นๆ ระบุ.....

บันทึกเพิ่มเติม

(ข้อมูลปัญหา / การให้ความช่วยเหลือ / การให้คำแนะนำ / พฤติกรรมที่พบ / อื่นๆ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลายมือชื่อผู้ดูแล

(.....)

ลายมือชื่อผู้ควบคุม

(.....)

ผลการติดตามดูแลช่วยเหลือ

การติดตามครั้งที่ วันที่

สภาพร่างกาย

- แข็งแรง
- อ่อนแอ
- เจ็บป่วย / ทрудโทรม

สภาพจิตใจ

- ปกติ
- ซึมเศร้า แยกตัว
- ก้าวร้าว
- อื่นๆ ระบุ

สัมพันธภาพในครอบครัว

- ยอมรับ / ช่วยเหลือ
- อยู่ร่วมกันได้
- ไม่ยอมรับ
- ไม่มีญาติ

สัมพันธภาพในชุมชน

- ยอมรับ / ช่วยเหลือ
- อยู่ร่วมกันได้
- ไม่ยอมรับ

สมรรถภาพ

- ประกอบอาชีพ.....
- เรียนหนังสือ.....
- ว่างาน.....

สรุปผลการติดตาม ครั้งที่

- ติดตามได้
- ผลการติดตาม ไม่เสพซ้ำ เสพซ้ำ (ประเภทยาเสพติดที่เสพซ้ำ.....)
- ติดตามไม่ได้
 - ถูกจับ
 - เสียชีวิต
 - ย้ายที่อยู่
- อื่นๆ ระบุ.....

บันทึกเพิ่มเติม

(ข้อมูลปัญหา / การให้ความช่วยเหลือ / การให้คำแนะนำ / พฤติกรรมที่พบ / อื่นๆ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลายมือชื่อผู้ดูแล

(.....)

ลายมือชื่อผู้ควบคุม

(.....)

ผลการติดตามดูแลช่วยเหลือ

การติดตามครั้งที่ วันที่

สภาพร่างกาย

- แข็งแรง
- อ่อนแอ
- เจ็บป่วย / ทрудโทรม

สภาพจิตใจ

- ปกติ
- ซึมเศร้า แยกตัว
- ก้าวร้าว
- อื่นๆ ระบุ

สัมพันธภาพในครอบครัว

- ยอมรับ / ช่วยเหลือ
- อยู่ร่วมกันได้
- ไม่ยอมรับ
- ไม่มีญาติ

สัมพันธภาพในชุมชน

- ยอมรับ / ช่วยเหลือ
- อยู่ร่วมกันได้
- ไม่ยอมรับ

สมรรถภาพ

- ประกอบอาชีพ.....
- เรียนหนังสือ.....
- ทำงาน.....

สรุปผลการติดตาม ครั้งที่

- ติดตามได้
- ผลการติดตาม ไม่เสพซ้ำ เสพซ้ำ (ประเภทยาเสพติดที่เสพซ้ำ.....)
- ติดตามไม่ได้
 - ถูกจับ
 - เสียชีวิต
 - ย้ายที่อยู่
- อื่นๆ ระบุ.....

บันทึกเพิ่มเติม

(ข้อมูลปัญหา / การให้ความช่วยเหลือ / การให้คำแนะนำ / พฤติกรรมที่พบ / อื่นๆ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลายมือชื่อผู้ดูแล

(.....)

ลายมือชื่อผู้ควบคุม

(.....)

บสต 5 (ปกปิด) แบบการติดตามการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติด

ใช้สำหรับการติดตามการบำบัดรักษาผู้ป่วยสารเสพติดรายบุคคลตามระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งได้รับกำหนดวิธีการติดตามและผลการตรวจวิเคราะห์ปัสสาวะ สภาพร่างกายและจิตใจ รวมทั้งปัญหาและแนวทางการช่วยเหลือ แบบรายงานนี้ที่ติดตามในระดับพื้นที่เป็นผู้ใช้และรายงานกลับตามระบบ

หน่วยงานที่ติดตาม / ที่ตั้ง	ระบุชื่อหน่วยงานที่ติดตามผลหลังการบำบัดรักษา / ที่ตั้ง
หน่วยงานที่บำบัดรักษา / ที่ตั้ง	ระบุชื่อหน่วยงานที่บำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด / ที่ตั้ง
ชื่อ - สกุล (ผู้ป่วย)	ชื่อ - นามสกุล ของผู้ป่วย ตามบัตรประจำตัวประชาชน
อายุ	อายุของผู้ป่วยที่ครบบริบูรณ์ เช่น อายุ 23 ปี 4 เดือน ให้ลงรายงานเป็น 23 ปี
เลขประจำตัวประชาชน	เลขประจำตัวในบัตรประชาชน (ใช้เลข 13 หลัก)
การศึกษา (ปัจจุบัน)	ปัจจุบันกำลังอยู่ระหว่างศึกษาให้ระบุระดับ ชั้น / ปี
อาชีพ (ปัจจุบัน)	การทำงานที่ทำให้เกิด รายได้ขึ้น มาไม่ว่าจะเป็น เงินเดือน ค่าจ้าง ผลกำไร ส่วนแบ่งหรือผลประโยชน์ อื่นใด
ว่างงาน	ผู้ที่ไม่มียานทำ แม้ว่าผู้ที่เคยทำงานมาแล้วก็ตามแต่ขณะที่ สัมภาษณ์ได้ออกจากงานแล้วหรือผู้ที่ไม่สามารถหารายได้ จากงานอาชีพ
อื่นๆ ระบุ	ระบุอาชีพอื่นที่มีได้กำหนดไว้ข้างต้น
ที่อยู่ (ที่สามารถติดต่อได้)	ที่อยู่เข้ารับการบำบัดรักษา อาศัยอยู่ครั้งสุดท้ายก่อนจะ มารับการบำบัดรักษาและต้องเป็นที่อยู่อาศัยประจำ ซึ่ง สามารถติดต่อได้ภายหลังจากรักษาแล้ว หากอาศัยใน ชุมชน (แออัด) ให้บันทึกเฉพาะคนที่อาศัยในเขต กรุงเทพฯ เท่านั้น

บุคคลในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือ

ระบุสถานภาพของผู้ที่อยู่ในครอบครัวที่ให้ความช่วยเหลือ
แก่ผู้ป่วย จำแนกตามแบบรายงาน
เช่น บิดา มารดา ฯลฯ

การติดตาม

ในการติดตามการรักษาผู้ป่วยยาเสพติดให้ระบุ
ครั้งที่.....

ครั้งที่ 1 ติดตามผู้ป่วย 2 สัปดาห์ หลังการรักษา

ครั้งที่ 2 ติดตามผู้ป่วย 4 สัปดาห์ หลังการรักษา

ครั้งที่ 3 ติดตามผู้ป่วย 2 เดือน หลังการรักษา

ครั้งที่ 4 ติดตามผู้ป่วย 3 เดือน หลังการรักษา

ครั้งที่ 5 ติดตามผู้ป่วย 6 เดือน หลังการรักษา

ครั้งที่ 6 ติดตามผู้ป่วย 9 เดือน หลังการรักษา

ครั้งที่ 7 ติดตามผู้ป่วย 12 เดือน หลังการรักษา

วันที่

ระบุวันที่ / เดือน / ปี ที่ติดตามในแต่ละครั้ง

ผู้ติดตาม..... ตำแหน่ง.....

บันทึกชื่อผู้ติดตาม และตำแหน่ง ในแต่ละครั้ง

วิธีการติดตาม

ระบุวิธีการติดตามในครั้งนั้น

- มาพบที่หน่วยงาน

ผู้ป่วยมารายงานตัวติดตามผลที่หน่วยงานที่ติดตาม

- จดหมาย โทรศัพท์

หน่วยติดตามใช้วิธี การติดตามผู้ป่วยโดยส่งจดหมาย
หรือโทรศัพท์ สำหรับติดตามผลการบำบัดรักษา

- เยี่ยมบ้าน

หน่วยงานติดตามใช้วิธีติดตามผู้ป่วยโดยออก
เยี่ยมบ้านผู้ป่วย เพื่อติดตามผลการบำบัดรักษา

ผลการตรวจปัสสาวะ

จากผลการตรวจปัสสาวะ

สภาพร่างกาย

ดูจากการสัมภาษณ์ และการสังเกต

สภาพจิตใจ

ดูจากการสัมภาษณ์ / สังเกตผู้ป่วยหรือคนใกล้ชิด

- ปกติ

ผู้ป่วยปกติ จนถึงสดชื่น ร่าเริง แจ่มใส

- ซึมเศร้า แยกตัว

ผู้ป่วยเก็บตัว ชอบอยู่คนเดียว แยกตัวไม่ค่อยพูด
กับผู้อื่น ซึ่งผิดไปจากเดิม

- ก้าวร้าว

ผู้ป่วยมีลักษณะก้าวร้าว รุนแรง

สัมพันธภาพในครอบครัว

ดูจากการสัมภาษณ์บุคคลในครอบครัว และการสังเกต

สัมพันธภาพในชุมชน

ดูจากการสัมภาษณ์ในชุมชน และการสังเกต

การใช้สารเสพติด

ดูจากการสัมภาษณ์ และการสังเกต

สมรรถภาพปัญหา / การช่วยเหลือ

จากการประเมินความสามารถ หรือการกระทำของผู้ป่วย ในการติดตามครั้งนั้นว่า ผู้ป่วยมีความสามารถที่จะ ประกอบอาชีพ เรียนหนังสือได้หรือไม่ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับ ดุลพินิจของผู้ติดตาม เช่น กรณีว่างงาน ให้ประเมินจาก การช่วยเหลืองานในครอบครัว

ปัญหา / การช่วยเหลือ

ระบุปัญหาของผู้ป่วย และการให้คำแนะนำ ความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งมี 2 กรณี
กรณีที่ 1. ระบุปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากผู้ถูกติดตาม และระบุความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ติดตาม
กรณีที่ 2. ระบุปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากการติดตาม และความช่วยเหลือที่เจ้าหน้าที่ติดตามต้องการ

กรณีที่พบว่าใช้แอลกอฮอล์ทดแทนภายหลังการบำบัดให้พิจารณาลงในช่องปัญหาและการช่วยเหลือดังนี้

- ปัญหาเนื่องจากการใช้แอลกอฮอล์แบบเสี่ยง

มีการดื่ม / ใช้แอลกอฮอล์ในปริมาณไม่เกิน 4 ครั้งโดยใน วันที่ไม่ดื่ม / ใช้ จะไม่มีอาการผิดปกติเนื่องจากการขาด แอลกอฮอล์ให้เห็น (อาการขาดแอลกอฮอล์ ได้แก่ มือสั่น เหงื่อออก นอนไม่หลับ กระวนกระวายใจ)

- ปัญหาเนื่องจากการใช้แอลกอฮอล์ แบบเสพติด

มีการดื่ม / ใช้แอลกอฮอล์ในปริมาณและรูปแบบการใช้ ที่มีความเสี่ยงในอันที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เกิดปัญหาครอบครัว และส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงาน และเมื่อหยุดการดื่มจะมีอาการผิดปกติเนื่องจากการขาด แอลกอฮอล์ให้เห็น(อาการขาดแอลกอฮอล์ ได้แก่ มือสั่น เหงื่อออกนอนไม่หลับ กระวนกระวายใจ)

สรุปผลการติดตาม

- ไม่เสพ
ในการสรุปผลการติดตามในแต่ละครั้ง ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้ติดตาม
ผู้ป่วยไม่ใช้สารเสพติด ในระหว่างการติดตามหลังการรักษาครั้งนั้น
- เสพ
ในการติดตามครั้งนั้น พบว่า ผู้ป่วยมีการใช้สารเสพติด หรือผู้ป่วยกลับไปใช้สารเสพติดในระหว่างการติดตามหลังการรักษาครั้งนั้น
- ติดตามไม่ได้
ผู้ป่วยขาดการติดต่อ หรือเจ้าหน้าที่ไม่สามารถติดตามผู้ป่วยได้ ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้ตามว่าระยะเวลาานานเท่าไรที่จะหยุดการติดตาม เช่นครั้งที่ 3 ออกติดตามแล้ว ไม่พบผู้ป่วย ให้เลือกในช่องขาดการติดตาม เมื่อถึงเวลาติดตามครั้งที่ 4 ออกติดตามครั้งที่ 5 ต่อหรือไม่ หรือจะสรุปผลการติดตาม
- ถูกจับ
ผู้ป่วยถูกควบคุม จับกุมโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ และทำให้ไม่สามารถติดตามได้
- เสียชีวิต
ผู้ป่วยถึงแก่กรรม
- ส่งต่อ ระบุที่ส่ง
- อื่น ๆ (ระบุ)
ระบุชื่อสถานบำบัดฯ ที่ส่งผู้ป่วยไปติดตามต่อ
สรุปผลการติดตามที่นอกเหนือจากที่กล่าวข้างต้น

สิ้นสุดการติดตาม

- เมื่อติดตามครบ 1 ปี หรือติดตามไม่ครบ 1 ปี พบว่าผู้ป่วยไปเสพยาเสพติด ส่งต่อ ถูกจับ ตาย อื่นๆ ที่ทำให้การติดตามสิ้นสุดลง ต้องสรุปผลการติดตามทุกครั้ง
- หยุดได้ / เลิกได้
ผู้ป่วยไม่ใช้สารเสพติดหรือ พบว่าใช้สารเสพติด ไม่เกิน 2 ครั้ง ตลอดการติดตาม ในระยะเวลา 1 ปี หลังการบำบัดฯ
 - เสพยา
ผู้ป่วยกลับไปใช้สารเสพติด เกินกว่า 2 ครั้ง (เสพติดต่อกัน 2 ครั้งขึ้นไป) ของการติดตามภายหลังการรักษา ถือว่าเสพยา
 - ติดตามไม่ได้
ผู้ติดตาม เป็นผู้พิจารณาว่า ผู้เสพ / ผู้ติด ขาดการติดตามเนื่องจากไม่สามารถติดตามผู้ป่วยได้ และ / หรือผู้ป่วยไม่ได้ติดต่อกลับ ซึ่งขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้ติดตามว่าระยะเวลาานานเท่าไรที่จะหยุดการติดตาม
 - ถูกจับ
ผู้ป่วยถูกควบคุม จับกุมโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ และทำให้ไม่สามารถติดตามได้
 - เสียชีวิต
ผู้ป่วยถึงแก่กรรม
 - ส่งต่อ ระบุที่ส่ง...
 - อื่น ๆ (ระบุ)
สรุปผลการติดตามที่นอกเหนือจากที่กล่าวข้างต้น