

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพตามแนวศูนย์ศึกษาชีวิต ในการ
บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด คลินิกบำบัดยาเสพติด
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ บางแค

จัดทำโดย นางสาวไพจิตร หลาบมาลา

ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ
สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ บางแค สำนักอนามัย

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๒๗
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙

๑. หัวข้อรายงานการศึกษาส่วนบุคคล “การเพิ่มประสิทธิภาพตามแนวศูนย์ศึกษาชีวิตในการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติด คลินิกบำบัดยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ บางแค”

๒. เหตุผลในการเสนอหัวข้อ

ปัญหาเสพติดถือเป็นปัญหาวิกฤติและเป็นปัญหาในระดับประเทศตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน จำเป็นต้องมียุทธศาสตร์และแผนงานเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์และนโยบายของรัฐบาล ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) โดย พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ได้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมียุทธศาสตร์ ๘ ยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน ในประเด็นยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติด มีนโยบายให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติด โดยเน้นการดำเนินงานในเชิงคุณภาพ รวมถึงการปรับปรุงมาตรฐานการบำบัดรักษาผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติดในทุกระบบเพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดสามารถกลับมา ดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข และไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก

กรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่หนึ่งที่ประสบปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดเนื่องจากเป็นเมืองหลวง มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ สังคม มีความหนาแน่นของประชากร เป็นแหล่งจำหน่าย แหล่งพักยา เพื่อส่งออกต่างประเทศและกระจายไปสู่ภาคต่างๆ ของประเทศ ส่งผลกระทบต่อ ก่อให้เกิดปัญหา ทั้งอาชญากรรม และปัญหาสังคมอื่นๆ ดังนั้นในการแก้ไขปัญหายาเสพติดคือการมุ่งแก้ไข ที่ตัวคนเป็นหลัก ทั้งในความต้องการของผู้ซื้อ และผู้ขาย ด้วยการลดโอกาสการติด การเสพ ลดโอกาสสัมผัสกับตัวยาเสพติด วิธีที่จะช่วยในการเลิกใช้ยา จึงต้องให้โอกาสผู้เสพยา ผู้ติดยาเข้าสู่ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และสามารถกลับไปใช้ชีวิตในครอบครัว ชุมชน ได้อย่างปกติ ซึ่งสอดคล้องตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ๑๒ ปี ระยะที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๙ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสร้างสังคมสุขภาวะโดยมุ่งการเสริมสร้างให้ กรุงเทพมหานคร เป็นสังคมที่มีความปลอดภัย ประชาชนมีคุณภาพที่ดีดำรงชีพเพื่ออนาคต มีส่วนร่วมในการพัฒนาเมืองมีจิตสาธารณะ และสร้างสุขของตนด้วยความสันติ

สำนักอนามัยเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการด้านการเสริมสร้างภาวะสุขภาพและการจัดการสุขภาพที่ดีให้กับประชาชน มีแผนพัฒนาสำนักอนามัย ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑) เป็นกรอบชี้้นำการดำเนินงานเพื่อพัฒนา ประกอบด้วย ๙ ยุทธศาสตร์ ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ การรณรงค์สร้างความรู้ความตระหนักในประเด็นเชิงสุขภาพระดับมหานคร การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเป็น การดูแล ช่วยเหลือ ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ เตรียมความพร้อมกลับสู่สังคม โดยศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่ง และคลินิกบำบัดยาเสพติด ๑๘ แห่ง นอกจากนี้ยังมีคลินิกบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ ๑ แห่ง รวมเป็น ๑๙ แห่ง ที่เปิดให้บริการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีรูปแบบการบำบัดรักษา ๒ รูปแบบ คือ

๑. การบำบัดรักษาด้วยยาเมทาโดน (METHADONE CLINIC) การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ประเภทอนุพันธ์ ผีน มอร์ฟิน เฮโรอีน

๒. การบำบัดรักษาด้วยโปรแกรมจิต สังคม บำบัด (PSYCHOSOCIAL TREATMENT หรือ MATRIX IOP PROGRAM) การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน โคเคน ไอซ์ ผู้ติดยาเสพติดที่มารับการบำบัดรักษามีทั้งมาด้วยระบบสมัครใจตามประกาศ คณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ ๑๐๘/๒๕๕๗ และระบบบังคับบำบัด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ทั้งระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัดโดยใช้โปรแกรมจิต สังคม บำบัด (Matrix IOP Program) มีนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำการบำบัดรักษา

คลินิกบำบัดยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ บางแค ให้บริการการบำบัดรักษา

ผู้ติดยาเสพติดทั้งระบบสมัครใจและระบบบังคับบำบัด ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘ มีการติดตามผู้ติดยาเสพติดในระหว่างการบำบัดรักษาและผ่านการบำบัดรักษาครบโปรแกรมการบำบัด จำนวน ๒๓๘ ราย ปรากฏว่า ผู้ติดยาเสพติดยังหวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำและยังมีพฤติกรรม เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก จำนวนร้อยละ ๔๒ และเยาวชนที่มีอายุระหว่าง ๑๕ - ๒๔ ปี เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่คลินิกบำบัดยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ บางแค มีพฤติกรรมใช้ยาเสพติดที่น่ากังวลพบว่าอัตราการใช้ยาเสพติดมากกว่า ๑ ชนิดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และผู้เข้ารับการบำบัดรักษาบางรายนำยารักษาโรคบางชนิด เช่น ยาพาราเซตามอลแอสไพริน เบปซีส ซาลิแพตัน มีฤทธิ์ของยาใหม่เกิดขึ้น ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท เมื่อดื่มเป็นประจำก่อให้เกิดภาวะเสพติด ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้ควรได้รับความรู้ เรียนรู้การเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน มีแนวทางการป้องกันตนเอง แท้ที่จริงแล้วการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำมีหลายสาเหตุ จากการให้คำปรึกษาแนะนำผู้ติดยาเสพติด ทำให้รู้ถึงแนวคิด อารมณ์ และพฤติกรรม ของผู้ติดยาเสพติดที่สร้างสุขด้วยการเสพยา โดยไม่คำนึงถึงโทษ พิษ ภัย ที่มีอันตรายต่ออวัยวะภายในร่างกาย ดังนั้นการบำบัดรักษา โดยการนำวิธีการและความรู้แนวศูนย์ศึกษาชีวิตมาผสมผสานกับโปรแกรมจิต สังคม บำบัด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ส่งผลต่อผู้ติดยาเสพติดที่อยู่ระหว่างการบำบัดรักษาและผ่านการบำบัดรักษาครบโปรแกรมการบำบัด ไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำมีจำนวนลดลง ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ตามแผนปฏิบัติการของสำนักอนามัยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ ส่งการพัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครที่น่าอยู่อย่างยั่งยืน มีความสอดคล้องกับสาระสำคัญที่ได้กำหนดไว้ในแผนปฏิบัติการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๘ แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๗๕) ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ ๑ มหานครปลอดภัย ประเด็นยุทธศาสตร์ย่อย ๑.๒ ปลอดภัยอาชญากรรมและยาเสพติด ตอบสนองนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ตามแผนการบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติด มีความรู้แนวศูนย์ศึกษาชีวิต เกิดความหวังเห็นร่างกาย รู้สึกประทับใจ เห็นคุณค่าในตน รักตนเองมากขึ้น
๒. เพื่อลดจำนวนผู้เสพยาซ้ำและไม่กลับไปติดยาเสพติดอีก
๓. สามารถนำความรู้แนวศูนย์ศึกษาชีวิตมาใช้ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๔. เป้าหมาย

จัดกิจกรรมเพิ่มความรู้แนวศูนย์ศึกษาชีวิตให้ผู้รับการบำบัดรักษา จำนวน ๘๖ ราย ในระหว่างเดือนกันยายน - ธันวาคม ๒๕๕๘

๕. ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงานฯ

๕.๑ ความรู้เรื่องยาเสพติด องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามไว้ว่า “ยาเสพติด” หมายถึง ยาหรือสารเคมี เมื่อนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธี กิน ดม สูบ ฉีด หรือวิธีการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดอาการแสดงต่อผู้เสพดังนี้

- มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจ อย่างรุนแรง
- เกิดอาการตื้อยา หรือต้านยา และเมื่อติดแล้ว ต้องการใช้นั้นในปริมาณมากขึ้น
- เกิดอาการขาดยา ถอนยา หรืออยากยา เมื่อใช้นั้นเท่าเดิม ลดลง หรือหยุดใช้
- สุขภาพร่างกายทรุดโทรมลง เกิดโทษต่อตนเอง ครอบครัว ผู้อื่น ตลอดจนสังคม และประเทศชาติ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, ออนไลน์, ๒๕๕๔)

ประเภทของยาเสพติด จำแนกตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท แบ่งเป็น ๔ ประเภท ได้แก่

๑. ประเภทกดประสาท ได้แก่ ผีน มอร์ฟิน เฮโรอีน ยานอนหลับ ยาระงับประสาท ยาแก้ปวดประสาท รวมทั้งสารระเหยทินเนอร์ แลคเกอร์ กาวเป็นตัว ยาเสพติดประเภทนี้จะกดประสาททำให้ มีนงง ง่วง ซึม เฉื่อยชา และอ่อนคลาญลง

๒. ประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ ยาบ้า ยาเอ็กตาซี ไอซ์ โคเคน ไบกระท่อม ออกฤทธิ์ กระตุ้นประสาท ทำให้เกิดการตื่นตัว และกระวนกระวาย ประสาทสมองไวอยู่เสมอ

๓. ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอล เอส ดี และเห็ดขี้ควาย ยาเหล่านี้จะทำให้เกิด ประสาทหลอน เห็นภาพผิดไปจากปกติ รสสัมผัสเปลี่ยนแปลงรวมทั้งห้าของร่างกายแปรปรวนมี ปฏิกริยาผิดไปจากความเป็นจริง

๔. ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน คือออกฤทธิ์หลายอย่าง ทั้งกระตุ้นประสาทกดประสาทและ หลอนประสาทร่วมกัน ได้แก่ กัญชา

๕.๒ ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจ ของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพและสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข (<http://namman.uttraradit.police.go.th>,ออนไลน์,๒๕๕๙) ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แบ่งเป็น ๓ ระบบ ดังนี้

๕.๒.๑ ระบบสมัครใจ หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ในสถานพยาบาลต่าง ๆ ด้วยตนเอง หรือการนำส่งเข้าสู่การบำบัดรักษา โดย ชุมชน ตำรวจ

๕.๒.๒ ระบบต้องโทษ หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดกระทำความผิดและถูกคุมขัง ต้อง เข้ารับการบำบัดรักษาภายใต้กฎข้อบังคับของกฎหมาย เช่น ทัณฑ์สถานบำบัดพิเศษต่างๆ ของ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย กรมคุมประพฤติ และสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สังกัดศาล เยาวชนและครอบครัวกลาง กระทรวงยุติธรรม

๕.๒.๓ ระบบบังคับ หมายถึง การใช้กฎหมายบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่จัดตั้งขึ้น ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๕๔ ขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แบ่งเป็น ๔ ขั้นตอน คือ

๑. ขั้นเตรียมการ (Pre-Admission) ความหมาย เป็นการศึกษประวัติข้อมูล และ ภูมิหลังผู้ติดยาเสพติด ทั้งจากผู้อุปการรักษาและครอบครัว เพื่อซักจงให้คำแนะนำ และกระตุ้นให้ ผู้ติดยาเสพติด มีความตั้งใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยการดำเนินการสัมภาษณ์ การลงทะเบียนและ วิธีการทางการแพทย์ ได้แก่ การตรวจร่างกาย เอกซเรย์ ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ชั่งน้ำหนัก

๒. ขั้นถอนพิษยา (Detoxification) ความหมาย การบำบัดอาการทางกาย ที่เกิดจากการใช้ ยาเสพติด เช่นผู้ติดยาเสพติดกลุ่มอนุพันธ์ฝิ่น จะดำเนินการให้ยาชนิดอื่นทดแทน เช่น เมธาโดน ส่วนผู้ติดยา เสพติดประเภทอื่นๆ จะรักษาตามอาการที่เกิดขึ้น และยังมีการรักษาโรคแทรกซ้อนต่างๆ รวมทั้งการให้ความรู้ ด้านต่างๆ ด้วย เช่น อาการขาดยาที่เกิดขึ้นกับร่างกาย การดูแลสุขภาพการป้องกันโรค เป็นต้น

๓. ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) ความหมาย เป็นการปรับสภาพร่างกาย และจิตใจ ของผู้เลิกยาให้มีความเข้มแข็ง ปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพและพฤติกรรม ให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้ อย่างปกติ การดำเนินการ ใช้กิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การให้คำปรึกษาแนะนำ ทั้งเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม ฝึกความรับผิดชอบการรู้จักตนเอง การยอมรับ การมีระเบียบวินัย และแก้ไขปัญหาย่างเหมาะสม เพื่อ กลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

๔. ขั้นตอนการติดตามผล (Follow up) ความหมาย เป็นการติดตามดูแลผู้เลิก

ยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา เพื่อให้คำปรึกษาแนะนำ ให้กำลังใจ ทั้งนี้เพื่อมิให้วนกลับไปเสพยาซ้ำอีก การดำเนินการ โดยการเยี่ยมบ้าน โทรศัพท์ นัดพบ และการตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด การติดตามผล ใน ๑ ปี ติดตามผล ๗ ครั้ง

๕.๓ การบำบัดด้วยโปรแกรมจิต สังคม บำบัด

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกใช้ยาและไม่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ได้นำ MATRIX IOP PROGRAM หรือโปรแกรมจิต สังคม บำบัด ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ถูกคิดค้นขึ้นโดยผู้เชี่ยวชาญในการบำบัดรักษายาเสพติดของประเทศสหรัฐอเมริกา ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๒๗ ในระยะแรกใช้ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท แอมเฟตามีน และโคเคน ต่อมาได้มีการพัฒนาและปรับปรุงโปรแกรมให้ดียิ่งๆขึ้น จนปัจจุบันนี้สามารถ ใช้ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้ทุกชนิด โปรแกรมจิต สังคม บำบัดมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้ติดยาเสพติด เรียนรู้สาเหตุการติดยาเสพติด ฝึกทักษะในการเลิกยาและป้องกันกันการติดยาซ้ำ การเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิตใหม่ ส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และให้ความรู้ครอบครัวเกี่ยวกับสาเหตุการติดยาเสพติด กระบวนการบำบัดรักษาโปรแกรมจิต สังคม บำบัด มีขั้นตอนกิจกรรม ดังนี้

๕.๓.๑ การปรึกษารายบุคคล (Individual Counseling) และการบำบัดร่วมกับครอบครัว (Conjoint Session) เป็นกิจกรรมแรกที่พบผู้ติดยาเสพติดและครอบครัวพบกัน เพื่อทำความเข้าใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาครั้งต่อไป ในการปรึกษารายบุคคลและครอบครัวเป็นการสร้างความร่วมมือในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และบทบาทหน้าที่ครอบครัวในการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด การติดตามผลในระหว่างการบำบัดรักษา การปรึกษารายบุคคลประกอบด้วยกิจกรรม ๙ ครั้ง และอีก ๑ ครั้ง ในกรณีกลับไปเสพยาซ้ำ

๕.๓.๒ กลุ่มฝึกทักษะการเลิกยาเสพติดระยะเริ่มต้น (Early Recovery Skills Group) เป็นกิจกรรมกลุ่มที่ช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดได้เรียนรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นในการเผชิญกับอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระยะแรกของการหยุดเสพกิจกรรมในกลุ่มนี้มี ๘ ครั้ง จัด ๒ ครั้ง ต่อ สัปดาห์

๕.๓.๓ กลุ่มฝึกทักษะป้องกันการกลับไปติดยาซ้ำ (Relapse Prevention Group) เป็นกิจกรรมหลักของการบำบัด โดยเน้นการให้ความรู้และฝึกทักษะที่จะป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปเสพยาเสพติด ให้กำลังใจช่วยเหลือและแบ่งปันประสบการณ์ที่ดีแก่กัน กิจกรรมในกลุ่มนี้มี ๓๒ ครั้ง จัด ๒-๓ ครั้ง ต่อ สัปดาห์

๕.๓.๔ กลุ่มครอบครัวศึกษา (Family Education Group) เป็นกลุ่มที่ผู้ติดยาเสพติดและครอบครัวเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับหัวข้อต่างๆ ในการเลิกยาเสพติดและได้ทำความเข้าใจกัน เพื่อสนับสนุนการบำบัดรักษาเลิกยาเสพติดได้สำเร็จ กิจกรรมในกลุ่มนี้มี ๑๐ ครั้ง จัด ๒ ครั้ง ต่อ สัปดาห์

๕.๓.๕ กลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self Help Group) เป็นกลุ่มที่จัดตั้งโดยผู้ที่เคยติดยาเสพติด ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาเลิกใช้ยาเสพติดได้ เพื่อช่วยแนะนำ วิธีการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะเลิกยา แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ดีให้แก่ผู้ติดยาเสพติด ที่เข้ารับบำบัดรักษา ให้กำลังใจ แก่กัน เพราะผู้ที่มีประสบการณ์เดียวกันจะให้ความน่าเชื่อถือและเข้าใจกันดี นอกจากนี้ยังช่วยฝึกทักษะการเข้าสังคมการใช้ชีวิต ภายหลังการบำบัด (กองป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, ไม่ระบุ พ.ศ.:๘)

ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเป็นกระบวนการที่จะบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้เลิกใช้ยาเสพติดได้ แม้ว่าจะมีคู่มือในการทำกิจกรรมการบำบัดรักษา แต่ผลการบำบัดรักษาก็ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ เพราะผู้ติดยาเสพติดไม่เกิดความตระหนักรักตนเอง ไม่ใส่ใจสุขภาพยังมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผู้เขียนคิดว่าการนำความรู้แนวศูนย์ศึกษาชีวิต ซึ่งเป็นการเรียนรู้การป้องกันยาเสพติดแนวบวก เริ่มต้นที่ตัวบุคคล สร้างความรัก ยอมรับนับถือตนเอง เห็นค่าในตนเอง มาผสมผสาน ร่วมกับโปรแกรมจิต สังคม บำบัด ในการทำกิจกรรม จะส่งผลให้การเพิ่มประสิทธิภาพการบำบัดรักษาได้ผลดียิ่งขึ้น

๕.๔ แนวคิดศูนย์ศึกษาชีวิต

การดำเนินงานของศูนย์ศึกษาชีวิตคือการลดความต้องการยาเสพติดในอนาคต โดยการปลูกฝังให้บุคคลตั้งแต่วัยเด็กเกิดความตระหนัก เกิดทัศนคติ ที่ดีต่อการยอมรับนับถือตนเอง และเห็นคุณค่าของตนเอง (Self Esteem) มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องถึงความสำคัญของร่างกายและเห็นถึงผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อร่างกาย ดังนั้นการจัดหลักสูตรที่เหมาะสมถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะกระตุ้นให้เด็กเกิดการเรียนรู้ และรู้สึกประทับใจในความมหัศจรรย์ของร่างกายมนุษย์ การรู้จักนำเทคนิค สมัยใหม่ต่างๆมาผสมผสานในการเรียนการสอนจะทำให้เกิดทักษะในเรื่องการตัดสินใจที่ถูกต้องและรู้จักหาทางออกโดยไม่ใช้ยาเสพติด เป็นรูปแบบการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มุ่งสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่บุคคล โดยเริ่มตั้งแต่วัยแรกของชีวิต (๖ - ๑๒ ปี) ให้เด็กได้รู้จักและประทับใจในการทำงานของร่างกาย ซึ่งแนวคิดในการให้การศึกษานี้จะช่วยส่งเสริมและหล่อหลอมความรู้สึกและวางแผนชีวิตตนเอง โดยที่เด็กได้ดูแลรักษาร่างกายตนเองให้แข็งแรง และรู้จักที่จะหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดในอนาคต หลักสูตร

ศูนย์ศึกษาชีวิต โดยสำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักอนามัย เป็นหน่วยงานรับผิดชอบ (สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ,เว็บไซต์)

โปรแกรมหลักสูตรศูนย์ศึกษาชีวิต มี ๖ หลักสูตร ดังนี้

๑. เนื้อหา ความมหัศจรรย์ของร่างกาย เน้นการดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารให้ครบถ้วน

๒. เนื้อหา กลไกการทำงานของร่างกาย เน้นให้เข้าใจถึงตำแหน่งของอวัยวะและการทำงานของอวัยวะต่างๆ เช่นหัวใจ ปอด กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ ตับ ไต

๓. เนื้อหา สมอง เน้นเรื่องความสำคัญของสมอง และประสาทสัมผัส เข้าใจความสัมพันธ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงบุคลิกภาพ

๔. เนื้อหา เพื่อน เน้นความสำคัญเรื่องเพื่อน การคบเพื่อน อิทธิพลจากเพื่อนที่มีผลต่อการตัดสินใจ การเข้าใจถึงระบบการทำงานของการหมุนเวียนโลหิต และผลกระทบของยาเสพติดต่อร่างกาย

๕. เนื้อหา การตัดสินใจ ความสำคัญของการตัดสินใจและผลกระทบของการตัดสินใจ ต่อการดำเนินชีวิต ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจวิเคราะห์ สาเหตุที่คนใช้ยาเสพติดและรู้จักการป้องกันตนเอง จากยาเสพติด การหากิจกรรมทางเลือกที่เหมาะสมและการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

๖. เนื้อหา บทบาทของตนเองต่อครอบครัวและสังคม เน้นความเข้าใจเรื่องการเริ่มต้นและการให้กำเนิดชีวิต การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและอารมณ์เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น การตัดสินใจและการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง รู้จักบทบาทของตนเอง ที่มีต่อครอบครัว

๕.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมที่นำมาใช้กับผู้ติดยาเสพติด

การส่งเสริมพฤติกรรมผู้ติดยาเสพติดในทิศทางที่พัฒนาขึ้น จำเป็นต้องให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับสภาพชีวิต ซึ่งมีแนวทางที่เหมาะสม ดังนี้

๕.๕.๑ การปรับพฤติกรรมแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ (Rational-Emotive Therapy หรือ RET) การปรับพฤติกรรมนี้ได้ให้เรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดและอารมณ์ของตนและความคิดที่สัมพันธ์กับอารมณ์นี้จะส่งผลต่อพฤติกรรม ซึ่งพบว่า พฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดหลายพฤติกรรม เช่น การไม่เคยดูแลตนเอง การขาดความรับผิดชอบต่องาน การแสดงความก้าวร้าวต่อบุพการี ล้วนเป็นพฤติกรรมที่ไม่มีเหตุผลขาดความสัมพันธ์ที่ระหว่งอารมณ์กับความคิดแม้จะอธิบายว่าพฤติกรรมดังกล่าวเป็นผลจากยาเสพติด

๕.๕.๒ การปรับพฤติกรรมด้วยกระบวนการทางปัญญา (Cognitive Modification) วิธีการปรับพฤติกรรมนี้ สามารถใช้กับผู้ติดยาเสพติดได้โดย (๑) ใช้เทคนิคการบันทึกความคิดที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจจด

บันทึกในความคิดที่เกิดขึ้นง่าย ๆ ก่อน เช่น คิดอยากแต่งรถมอเตอร์ไซค์ คิดว่าจะออกไปหาเพื่อน คิดจะซื้อกางเกงยีนใหม่ ความคิดที่จะบันทึกนั้นจะดีหรือไม่ก็ได้ (๒) ให้รู้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมว่าทั้ง ๓ สิ่งนี้มีความสอดคล้องกันหรืออาจขัดแย้งกันก็ได้ แต่พฤติกรรมที่กระทำลงไปจะเป็นเครื่องกำหนดคุณค่าของบุคคลคนนั้น (๓) สอนให้เกิดการแยกแยะและเปลี่ยนแปลงความเชื่อที่ผิด เช่น ความเชื่อที่ว่าการศึกษาเสพติดครั้งแรกแล้วไม่มีโอกาสหายขาดคือเมื่อมีครั้งแรก ก็ต้องมีครั้งที่สอง มีสามเรื่อยไป หรือความเชื่อที่ว่าผู้ติดยาเสพติดจะไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ ถ้ายังอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดิม ความคิดเหล่านี้บั่นทอนสภาพจิตใจ ดังนั้น เขาจึงต้องเลิกยาเสพติดให้ได้ในสภาพแวดล้อมเดิม และเมื่อเลิกได้แล้ว มุมนะทำงานเก็บเงินหาทางเปลี่ยนที่อยู่ เปลี่ยนสภาพแวดล้อมใหม่ ประเด็นความคิดที่แก้ไขความเชื่อที่ผิดเช่นนี้จะประโยชน์กว่า

๕.๕.๓ การปรับพฤติกรรมด้วยการสอนให้ควบคุมตนเอง (Self-control Modification) มีความคล้ายคลึงกันกับ ๒ วิธีแรก คือ จะใช้การบันทึกพฤติกรรมตนเอง การประเมินตนเองและการเสริมแรงตนเอง การปรับพฤติกรรมนี้จะอาศัยกระบวนการกลุ่มในการอภิปราย การบันทึกพฤติกรรมต่างๆ ของแต่ละคน ประกอบการเสริมแรงด้วยการชมเชยในพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยใช้กระบวนการกลุ่ม รวมถึงการแสดงบทบาทสมมติ เพื่อเรียนรู้ร่วมกัน เช่น พฤติกรรมการรักษาสัญญา หรือพฤติกรรมเล็กๆ น้อยๆ อย่างดูโทรทัศน์ร่วมกับพ่อแม่ ตั้งแต่เช้า ทักทายคนในครอบครัว ด้วยคำพูดที่ไพเราะ การฝึกพฤติกรรมเหล่านี้จะก่อให้เกิดความสุขแก่ตัวผู้ติดยาเสพติดเอง ผู้ติดยาเสพติดจะได้เรียนรู้พฤติกรรมที่ดีของตนเองอย่างต่อเนื่องในด้านการเสริมแรงตนเอง แต่ในทางตรงกันข้ามผู้ติดยาเสพติดที่ยังไม่สามารถทำได้หรือยังไม่พอใจในพฤติกรรมนั้นต้องสอนให้ผู้ติดยาเสพติดรู้จักการชมเชยตนเองว่าได้พยายามแล้ว ความสำเร็จต้องเกิดขึ้นถ้ามันทำต่อไป อีกทั้งเมื่อเข้ากลุ่มผู้ปรับพฤติกรรมต้องให้คำชมเชย ชวนให้สมาชิกกลุ่มให้คำชมเชยให้กำลังใจที่จะพยายามต่อไป (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, ๒๕๓๙: ๓๑๓, ๓๑๕-๓๑๖, ๓๒๓)

๕.๖ การวิเคราะห์สภาพปัญหาของการทำงาน (SWOT Analysis)

การวิเคราะห์สภาพปัญหา (SWOT Analysis) เป็นเครื่องมือวิเคราะห์สภาพแวดล้อมต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกของหน่วยงาน ว่ามีผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงานอย่างไร โดยมีการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ เพื่อให้ทราบว่ามีปัญหาหน่วยงานอยู่ในสถานการณ์ใด เพื่อนำการวิเคราะห์ไปกำหนดทิศทางในอนาคตของหน่วยงานของเราต้องการอะไร อย่างไรบ้าง

การวิเคราะห์สภาพปัญหาของการทำงาน (SWOT Analysis) ประกอบด้วย

จุดแข็ง (STRENGTHS)	จุดอ่อน (WEAKNESS)
<ul style="list-style-type: none"> - ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ (๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.) และเปิดให้บริการนอกเวลาราชการ (จ. พ. ศ. เวลา ๑๖.๐๐-๒๐.๐๐ น.) สำหรับผู้ติดยาเสพติดที่ทำงานมารับบริการหลังเลิกงาน - การคมนาคม การเดินทางและการติดต่อสะดวก มีรถโดยสารประจำทางผ่านหลายสาย ทำให้ผู้ติดยาเสพติด มารับการบำบัดรักษาได้อย่างรวดเร็ว - นโยบายของกรุงเทพมหานครมุ่งเน้นการแก้ไข 	<ul style="list-style-type: none"> - การติดตามผลทำได้ไม่ครบ ยานพาหนะไม่เพียงพอ และขาดงบประมาณการติดตามผลทางโทรศัพท์

<p>ปัญหาหาเสพติดที่ตัวคน ลดผู้เสพ ผู้ติด ผู้ซุ่มมุง สร้างให้กรุงเทพมหานครเป็นสังคมที่ปลอดภัย ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น</p>	
<p>โอกาส (OPPORTUNITIES)</p> <p>- นโยบายของรัฐบาลได้ให้ความสำคัญในการ แก้ไขปัญหาหาเสพติด โดยกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และมาตรการต่างๆ ในการแก้ไข ปัญหาหาเสพติด เน้นการดำเนินงานในเชิง คุณภาพนำผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การ บำบัดรักษา</p>	<p>อุปสรรค (THREATS)</p> <p>- สภาพสังคมที่มีความสลับซับซ้อน เกิดการ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ติดยา เสพติดกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำได้ เกิดจากตัวกระตุ้น ต่างๆ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมละแวกบ้าน เพื่อน จังหวะ เวลาโอกาส สถานบันเทิง การทำงาน แหล่งมั่วสุม</p>

จากตารางการวิเคราะห์ SWOT พบว่าการเพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัดรักษา
ผู้ติดยาเสพติด คลินิกบำบัดยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ บางแค มีรายละเอียดดังนี้
จุดแข็ง คือ ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก ในเวลาราชการ (๐๘.๐๐ –
๑๖.๐๐ น.) และเปิดให้บริการนอกเวลาราชการ (จ. พ. ศ. เวลา ๑๖.๐๐-๒๐.๐๐ น.) สำหรับ
ผู้ติดยาเสพติดที่ทำงานมารับบริการหลังเลิกงาน และการคมนาคม การเดินทาง มีรถโดยสารประจำ
ทางผ่านหลายสาย ทำให้เดินทางสะดวก ผู้ติดยาเสพติด มารับการบำบัดรักษาได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้ง
นโยบายของกรุงเทพมหานครที่มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาหาเสพติดที่ตัวคน ลดผู้เสพ ผู้ติด ผู้ซุ่มมุงสร้างให้
กรุงเทพมหานครเป็นสังคมที่ปลอดภัย

จุดอ่อน คือ การติดตามผลทำไม่ได้ไม่ครบ ยานพาหนะไม่เพียงพอ และขาดงบประมาณการ
ติดตามผลทางโทรศัพท์

โอกาส รัฐบาลได้ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาหาเสพติด ได้กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์
และมาตรการต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาหาเสพติด โดยเน้นการดำเนินงานในเชิงคุณภาพนำผู้เสพและผู้ติดยา
เสพติดเข้าสู่การบำบัดรักษา

อุปสรรค จะเห็นได้ว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปเสพยาซ้ำมีหลายสาเหตุ
ซึ่งเราเองไม่สามารถควบคุมได้ เป็นอุปสรรคภายนอกเราจึงมีหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำ สร้างความตระหนัก
ให้ผู้ติดยาเสพติดเกิดความรัก ห่วงแทนตัวเอง เห็นคุณค่าตนเอง ซึ่งจะเป็นแนวทางหนึ่งในการป้องกันไม่ให้ผู้
ติดยาเสพติดกลับไปติดยาซ้ำ

๖. กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเป็นการทำงานด้วยทีมสหวิชาชีพ
ขั้นตอนที่ ๑ โดยการสัมภาษณ์ผู้ติดยาเสพติด ชักประวัติ ลงทะเบียน โดยนักสังคมสงเคราะห์
นักจิตวิทยา

ขั้นตอนที่ ๒ การตรวจสุขภาพ วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด
เอ็กซ์เรปอด โดยแพทย์ พยาบาล

ขั้นตอนที่ ๓ พบนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เพื่อบริการการบำบัดรักษาทำกิจกรรมซ้ำต่อไป
กรอบแนวทางการดำเนินการ

๖.๑ ชั้นเตรียมการ

- ๖.๑.๑ ชี้แจงรายละเอียด เพื่อขออนุมัติผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ บางแค
- ๖.๑.๒ ร่วมประชุมหารือ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เพื่อรู้แนวทางการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผสมผสาน หลักสูตรศูนย์ศึกษาชีวิตและโปรแกรมจิต สังคม บำบัด
- ๖.๑.๓ เตรียมเนื้อหาหลักสูตรศูนย์ศึกษาชีวิต นำเสนอในที่ประชุม
- ๖.๒ ขึ้นดำเนินการ
- ๖.๒.๑ ทดลองการทำกิจกรรม โดยการนำหลักสูตรศูนย์ศึกษาชีวิต ซึ่งมี ๖ หลักสูตร มาผสมผสานกับโปรแกรมจิต สังคม บำบัด ในการทำกิจกรรม ครั้งที่ ๑ - ๖ สัปดาห์ละ ๑ ครั้งๆ ละ ๔๕ - ๖๐ นาที
- ๖.๒.๒ ประเมินผลการทำกิจกรรม ในช่วงระยะเวลา ๓ เดือน ๔ เดือน และ ๑ ปี สำหรับผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านบำบัดรักษาครบกำหนด

ตารางหลักสูตรศูนย์ศึกษาชีวิต

ลำดับที่	เนื้อหา
หลักสูตร ๑	ความมหัศจรรย์ของร่างกาย เน้นการดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารให้ครบถ้วน
หลักสูตร ๒	กลไกการทำงานของร่างกาย เน้นให้เข้าใจถึงตำแหน่งของอวัยวะและการทำงานของอวัยวะต่างๆ เช่น หัวใจ ปอด กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ ตับ ไต
หลักสูตร ๓	สมอง เน้นเรื่องความสำคัญของสมอง และประสาทสัมผัส เข้าใจความสัมพันธ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงบุคลิกภาพ
หลักสูตร ๔	เพื่อน เน้นความสำคัญเรื่องเพื่อน การคบเพื่อน อิทธิพลจากเพื่อนที่มีผลต่อการตัดสินใจ การเข้าใจถึงระบบการทำงานของอารมณ์เวียนโลหิต และผลกระทบของ ยาเสพติดต่อร่างกาย
หลักสูตร ๕	การตัดสินใจ ความสำคัญของการตัดสินใจและผลกระทบของการตัดสินใจ ต่อการดำเนินชีวิต ปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจวิเคราะห์ สาเหตุที่คนใช้ยาเสพติดและรู้จักการป้องกันตนเอง จากยาเสพติด การหากิจกรรมทางเลือกที่เหมาะสมและการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
หลักสูตร ๖	บทบาทของตนเองต่อครอบครัวและสังคม เน้นความเข้าใจเรื่องการเริ่มต้นและการให้กำเนิดชีวิต การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและอารมณ์เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น การตัดสินใจและการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง รู้จักบทบาทของตนเอง ที่มีต่อครอบครัว

ตารางการทำกิจกรรม โปรแกรมจิต สังคม บำบัด

ครั้งที่	กิจกรรม	ครั้งที่	กิจกรรม	IC & Conjoint
เตรียมความพร้อม	ข้อตกลงและคำยินยอมในการรักษา วงจรการใช้ยา ตัวกระตุ้นภายนอก ตัวกระตุ้นภายใน	๙	- ภาวะทางอารมณ์ที่ทำให้กลับไปเสพยา - การจัดการกับภาวะซึมเศร้า	
๑ + หลัก สูตร ๑	- การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในการเลิกยา - ปัญหาต่างๆของการเลิกยา ระยะต้น - สุรายาเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย - การเลิกยาเสพติด อย่างเด็ดขาด	๑๐	- จงทำตนเป็นคนฉลาด - การยอมรับ - การสร้างเพื่อนใหม่	๑. การหยุดใช้ยาและการจัดตารางประจำวัน+ฝึกเกี่ยวกับการเสพยาระหว่างการเลิกยา
๒ + หลัก สูตร ๒	- ความคิดอารมณ์ และพฤติกรรม - การป้องกันการกลับไปเสพยา	๑๑	- แรงจูงใจในการเลิก + สิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ - ความรับผิดชอบชีวิตประจำวัน	๒. การสนับสนุนจากครอบครัว
๓ + หลัก สูตร ๓	- แนะนำกลุ่มช่วยเหลือกันเอง+ แรแกรม ๑๒ ขั้นตอน+เคล็ดลับหลักสาร ๑๒ ขั้น - หยุดเสพยาทีละวัน	๑๒	- มันไม่ใช่ปัญหาของฉัน + การหลีกเลี่ยงและการจัดการกับการกลับไปเสพยา+บทบาทของครอบครัวต่อผู้ติดยา+การใช้ชีวิตร่วมกับผู้ติดยา	๓. สารกระตุ้นประสาทและเพศสัมพันธ์
๔ + หลัก สูตร ๔	- ตัวกระตุ้นและการอยากยา+เส้นทางสู่การเลิกยา หรือ ยาบ้า : -จากสวรรค์สู่นรก+สุราและร่างกาย	๑๓	- ความรู้สึกผิดและความละอายใจ - การหาเหตุผลในการกลับไปใช้ยา ครั้งที่ ๒	๔. ระยะฝ่าวุฒิสรรค+อารมณ์และการเลิกยาเสพติด
๕ + หลัก สูตร ๕	- การดูแลตนเอง + การเจ็บป่วย	๑๔	- การรับรู้ภาวะตั้งเครียด - การลดภาวะตั้งเครียด	๕. การทบทวนสถานภาพของผู้รับการบำบัด
๖ + หลัก สูตร ๖	- ความเบื่อ +งานและการเลิกยา - การทำตัวไม่ให้ง่วง	๑๕	-การหลีกเลี่ยงการกลับไปเสพยา -เตรียมตัวรับมือกับช่วงเวลาที่ต้องหยุดพัก	๖.-การประเมินภายหลังการบำบัดรักษา

ครั้งที่	กิจกรรม	ครั้งที่	กิจกรรม	IC & Conjoint
๗	-การหาเหตุผลในการกลับไป เสพยาครั้งที่ ๑ -พฤติกรรมซ้ำทำและการ ป้องกัน	๑๖	-วิธีจัดการกับความโกรธ -การทำจิตใจให้สงบ	๗.-วิเคราะห์การ กลับไปเสพยา
๘	-การพูดความจริง + ความไว้วางใจ -การฟื้นฟูสัมพันธภาพ			
หมายเหตุ : กิจกรรม IC ทำก่อนหรือหลังการเข้ากลุ่มตามความเหมาะสมของผู้ป่วย				

การนำหลักสูตรศูนย์ศึกษาชีวิต มาผสมผสานกับโปรแกรมจิต สังคม บำบัด ในการ
บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ในกิจกรรมครั้งที่ ๑-๖ (สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม) ซึ่งเป็นช่วงที่
ผู้ติดยาเสพติดกำลังเลิกยาในระยะเริ่มต้น สามารถสร้างแรงจูงใจ สร้างความตระหนักให้ผู้ติดยาเสพติดรับรู้
อันตรายของยาเสพติดที่มีผลกระทบต่อร่างกายอย่างไรบ้าง เกิดหนทางในการเลิกยาเสพติดต่อไป

๗. ระยะเวลาการดำเนินการ

จัดเพิ่มความรู้แนวศูนย์ศึกษาชีวิตแบบผสมผสานกับโปรแกรมจิต สังคม บำบัด แก่ผู้ติดยา
เสพติด ๘๖ ราย ในช่วงระหว่างเดือนกันยายน – ธันวาคม ๒๕๕๙

๘. งบประมาณ

ไม่ใช้งบประมาณของทางราชการในการดำเนินการ

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

เป้าหมาย / วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	วิธีการ/เครื่องมือที่ใช้
เป้าหมาย (Output) จัดกิจกรรมเพิ่มความรู้แนวศุนย์ศึกษาชีวิตให้ผู้รับการบำบัดรักษา จำนวน ๘๖ ราย ในระหว่างเดือนกันยายน – ธันวาคม ๒๕๕๙	แผนการปฏิบัติงาน กำหนดการบำบัดรักษา และจัดบันทึกรายงาน	คู่มือการบำบัดรักษา แบบรายงานประจำสัปดาห์
วัตถุประสงค์ (Outcome) ๑. เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติด มีความรู้แนวศุนย์ศึกษาชีวิต เกิดความหวงแหนร่างกาย รู้สึกประทับใจ เห็นคุณค่าในตน รักตนเองมากขึ้น	ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษามีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น อย่างน้อย ร้อยละ ๖๐	แบบทดสอบก่อนและหลังการทำกิจกรรม
๒. เพื่อลดจำนวนผู้เสพยาและไม่กลับไปติดยาเสพติดอีก	จำนวนผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๗๐	บันทึกการติดตามผล ตรวจปัสสาวะ
๓. สามารถนำความรู้แนวศุนย์ศึกษาชีวิตในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น	ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำได้รับการถ่ายทอดความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘๐	แบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม

๑๐. ข้อเสนอแนะ

จากการเป็นต้นแบบในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผสมผสานตามแนวศุนย์ศึกษาชีวิตกับโปรแกรมจิต สังคม บำบัด ควรนำไปขยายผลในการดำเนินงานการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในคลินิกบำบัดยาเสพติด ศูนย์บริการสาธารณสุข อื่นๆ ด้วย

