

รายงานส่วนบุคคล  
(Individual Study)

เรื่อง โครงการเสริมสร้างแรงจูงใจในการบำบัดยาเสพติด  
อย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว  
คลินิกก้าวใหม่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑ วัฒนาตุทอง

จัดทำโดย นางนุกูล ฤทธิเดช

ตำแหน่ง นักจิตวิทยาชำนาญการ  
สังกัด คลินิกก้าวใหม่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑ วัฒนาตุทอง  
สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอบรม  
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๔๓  
สถาบันพัฒนาทรัพยากรบุคคลกรุงเทพมหานคร  
สำนักงาน ก.ก.  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. หัวข้อ โครงการเสริมสร้างแรงจูงใจในการบำบัดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว คลินิกก้าวใหม่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑ วัฒนาทอง

## ๒. ความสำคัญของการศึกษา/ที่มาของการนำเสนอ

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาในระดับประเทศที่ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนให้ความสนใจ ในปัจจุบันยาเสพติดยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญระดับชาติ และยังเป็นปัญหาสำคัญของกรุงเทพมหานคร รัฐบาลได้กำหนดให้ปัญหาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติที่ต้องระดมกำลังทุกภาคส่วนให้มีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ซึ่งในปัจจุบันมีผู้ติดยาและสารเสพติดจำนวนมากที่ยากเลิกยาเสพติดให้ได้แต่มีปัจจัยมากมายที่อาจทำให้การเลิกยาเสพติดไม่ได้เป็นไปอย่างราบรื่นนัก ปัจจัยหนึ่งที่หลายคนเคยได้ยินคืออาการถอนยา หรือที่ภาษาทั่วไปเรียกว่าอาการลงแดง นั่นคือจะเกิดความทรมานทางร่างกายอย่างมากเมื่อไม่เสพ อีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เลิกได้ยากคือเรื่องของสมองและความรู้สึก เพราะการเสพยาเสพติดนั้นไม่ได้หมายความว่าแค่เกิดการติดทางร่างกายอย่างเดียวเท่านั้น แต่การเสพยาจะทำให้สารสื่อประสาทของสมองเปลี่ยนไป การเลิกเสพยาจึงเป็นความทรมานทั้งทางกายและทางใจอย่างแท้จริง

การเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นสิ่งที่ผลักดันและนำบุคคลไปสู่เป้าหมาย หากขาดแรงจูงใจไปแล้ว คนเราก็จะไม่อยากทำในสิ่งนั้นและไม่มุ่งมั่นอีกต่อไป การเลิกสารเสพติดก็ต้องอาศัยแรงจูงใจในการเลิกด้วยเช่นกัน ดังนั้นแนวทางบำบัด “การบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Enhancement Therapy)” หรือที่เราเรียกสั้น ๆ ว่า MET เป็นการบำบัดที่สร้างขึ้นเพื่อรับมือกับการเสพติด โดยเน้นให้ผู้มารับการบำบัดเกิดแรงจูงใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองผ่านกระบวนการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้รับการบำบัดรับรู้ได้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นอยู่ในขณะนี้คืออะไร จากนั้นจึงร่วมกันวิเคราะห์ ทำความเข้าใจ ตั้งเป้าหมาย จัดการความคิดความรู้สึกและวางแผนร่วมกันเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหา นั้น โดยยึดผู้รับการบำบัดและครอบครัวเป็นศูนย์กลางในการบำบัด แนวคิดคือ การบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยในกลุ่มนี้ได้การกระตุ้นผู้ป่วยให้เกิดแรงจูงใจ โดยยึดหลักการพื้นฐานทางจิตวิทยาการสร้างเสริมแรงจูงใจ นอกจากการสร้างเสริมแรงจูงใจแล้ว สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นองค์ประกอบที่สำคัญยิ่ง ครอบครัวยังเป็นระบบสัมพันธภาพที่จะสร้างสรรค์ความสุขให้กับมนุษย์ได้อย่างสูงสุด เพราะสัมพันธภาพจะนำไปสู่ความรัก ความอบอุ่นในครอบครัว เมื่อไหร่ที่สมาชิกในครอบครัวอยู่ด้วยกันอย่างมีความรัก ความเข้าใจกันความสงบสุขก็จะเกิดขึ้น ในขณะเดียวกันหากครอบครัวขาดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันก็จะเป็นเหตุ นำไปสู่ปัญหาสังคมต่างๆ โดยเฉพาะปัญหาเสพติดซึ่งเป็นปัญหาที่น่าห่วงอย่างยิ่งในปัจจุบัน พบว่าผู้ติดยาเสพติดได้รับการปฏิบัติจากครอบครัวในลักษณะ ได้รับความรัก ความอบอุ่น ความสนใจ ความเอาใจใส่ ใกล้ชิดสนิทสนมกับบิดามารดาน้อย มักลงโทษว่ากล่าวตักเตือน ถูกไล่ออกจากบ้าน ถูกทอดทิ้งจากครอบครัว ทำให้ขาดที่พึ่งที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ การที่สมาชิกครอบครัวติดยาเสพติดมักถูกมองว่าครอบครัวมีปัญหา หรือมีความผิดปกติ

จากสถิติผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในคลินิกก้าวใหม่ช่วง ๓ ปีที่ผ่านมา มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาโปรแกรมจิตสังคมบำบัด และบำบัดครบ ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ มีผู้เข้ารับการบำบัด จำนวน ๑๓๓๓ บำบัดครบ ๘๘ คน ( ๖๖.๑๖ %) ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ มีผู้เข้ารับการบำบัด จำนวน ๕๒ คน บำบัดครบ ๔๐ คน (๗๖.๙๒%) และ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผู้เข้ารับการบำบัด ๘๑ คน บำบัดครบ ๕๘ คน( ๗๑.๖๐%) จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาโปรแกรมจิตสังคมบำบัด ในแต่ละปีพบว่าผู้เข้ารับการบำบัด บำบัดไม่ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด สรุปประเด็นปัญหาได้ว่าผู้เข้ารับการบำบัด บางรายขาดแรงจูงใจในการเลิกยาอย่างจริงจัง ไม่รู้จะเลิก ไปเพื่อใคร รู้สึกด้อยค่าตัวเองคิดว่าตัวเองไม่มีคุณค่า ขาดสิ่งยึดเหนี่ยว ถูกกดดันจากครอบครัว ไม่มี ความตั้งใจจริงที่จะเลิกยาอย่างเด็ดขาด

ดังนั้นผู้ศึกษาจัดกิจกรรมการเสริมสร้างแรงจูงใจให้ผู้เข้ารับการบำบัดมาบำบัดอย่างต่อเนื่องโดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว

### ๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ จัดทำกิจกรรมเสริมสร้างแรงจูงใจให้ผู้เข้ารับการบำบัดมาบำบัดอย่างต่อเนื่องโดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว

๓.๒ เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดและที่มีสมาชิกครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมไม่กลับไปเสพซ้ำ

### ๔. เป้าหมาย

๔.๑ ร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้ารับการบำบัดที่มีสมาชิกครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมสามารถเข้ารับการบำบัดได้อย่างต่อเนื่อง และไม่กลับไปเสพซ้ำ

๔.๒ มีแนวทางเสริมสร้างแรงจูงใจให้กับผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัว เพื่อป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ

### ๕. แนวคิด / หลักการที่ใช้ในการศึกษา

#### ๕.๑ ความรู้เรื่องโปรแกรมจิตสังคมบำบัด (BMA Matrix Model) เป็น

รูปแบบการบำบัดรักษาผู้ใช้/ผู้เสพ/ผู้ติดยาและสารเสพติด ยาบ้า ยาไอซ์ ยาอี ยาเค กัญชา สารระเหยและการใช้ในที่ผิด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ๒๕๖๔ เน้นการให้การบำบัดรักษา ระบบสมัครใจ - ระบบบำบัดโดยกฎหมาย โดยใช้โปรแกรม BMA Matrix Model (Bangkok Metropolitan Administration Matrix Model) ซึ่งได้มีการพัฒนาปรับปรุงจากโปรแกรมจิตสังคมบำบัด (Matrix program) เพื่อให้เข้ากับบริบทของกรุงเทพมหานคร โดยมีขั้นตอนการให้บริการ ดังนี้

- คัดกรองผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ด้วยแบบ คัดกรอง V.๒ แบบประเมินอาการทางจิต แบบประเมินทางกาย แบบวินิจฉัยทางสังคม หากพบผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจะส่งต่อไปยังคลินิกสุขภาพจิตของศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑ วัฒนาทอง กรณีที่คัดกรองแล้วพบว่า

- เป็นผู้ใช้ การให้ความรู้และส่งเสริมสุขภาพ การให้คำแนะนำและบำบัดแบบสั้น BI เพื่อให้เข้ารับการบำบัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหยุดใช้ยา/สารเสพติด ๒ - ๔ ครั้ง ใช้ระยะเวลา ๑ เดือน ติดตามหลังการบำบัด ๑ ปี การช่วยเหลือของครอบครัว โรงเรียนและชุมชน สถานประกอบการ การบำบัดโรคร่วมทางจิตเวช(ถ้ามี)

- เป็นผู้เสพ การบำบัดแบบสร้างเสริมแรงจูงใจ(MI) การบำบัดด้วยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (CBT)รูปแบบจิตสังคมบำบัด เป็นกิจกรรมให้การบำบัดจำนวน ๖ -๘ ครั้ง ใช้ระยะเวลา ๒ เดือน ติดตามหลังการบำบัด ๑ ปี การช่วยเหลือของครอบครัว โรงเรียนและชุมชน สถานประกอบการ การบำบัดโรคร่วมทางจิตเวช(ถ้ามี)

- เป็นผู้ติดยา การบำบัดแบบผู้ป่วยนอก รูปแบบจิตสังคมบำบัด เป็นกิจกรรมให้การบำบัดจำนวน ๑๖ ครั้ง ใช้ระยะเวลา ๔ เดือน ติดตามผลหลังการบำบัด ๑ ปี การช่วยเหลือของครอบครัว โรงเรียนและชุมชน สถานประกอบการ การบำบัดโรคร่วมทางจิตเวช(ถ้ามี)

- การเตรียมความพร้อมให้ผู้เข้ารับการบำบัด โดยการสร้างแรงจูงใจแนะนำวิถีกฎระเบียบ ชักจูงใจ อธิบายขั้นตอนผู้ป่วยและครอบครัว

- จัดทำแฟ้มผู้ป่วย โดยการซักประวัติทางสังคม สอบถามประวัติการใช้ยา (บสต.๓ ) ทำแบบประเมินอาการทางจิต ทำแบบประเมินวินิจฉัยทางสังคม ให้ความรู้และจูงใจเข้ารับการตรวจหาเชื้อเอชไอวี ตรวจสุขภาพเบื้องต้น เอกซเรย์ปอด ตรวจร่างกายโดยแพทย์ และแพทย์วินิจฉัย/สั่งยา

- นัดมาทำกิจกรรมกลุ่มพร้อมตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ให้คำปรึกษา ฟันฟูด้านสภาพจิตใจ โปรแกรมจิตสังคมบำบัดประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ๔ กิจกรรม คือ

๑. การให้คำปรึกษารายบุคคล/ครอบครัว

(Individual Counseling /Conjoint Session) เป็นกิจกรรมแรกสำหรับผู้เข้าบำบัดและผู้เข้ารับการบำบัดพร้อมครอบครัว พบกัน เพื่อทำความเข้าใจในการเข้ารับการบำบัดและการพบกันในครั้งต่อไป ของการให้คำปรึกษารายบุคคล/ครอบครัว ที่จะสร้างเสริมความร่วมมือในการบำบัด การปรึกษารายบุคคล/ครอบครัว

๒. กลุ่มฝึกทักษะการเลิกยาระยะต้น (Early Recovery Skills Group ) เป็นกิจกรรมกลุ่มที่ให้ผู้รับการบำบัดได้เรียนรู้ และฝึกทักษะที่จำเป็น ในการเผชิญกับอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระยะแรก ของการหยุดเสพยา

๓. กลุ่มฝึกทักษะการป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ

(Relapse Prevention Skills Group ) เป็นกิจกรรมหลักของการบำบัด เน้นการให้ความรู้ การสร้างสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างผู้บำบัดและผู้เข้ารับการบำบัด การลดความเครียด การสร้างความรู้สึกที่ดี และการฝึกทักษะที่จะป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปเสพยาซ้ำ ตลอดจนการได้รับแรงสนับสนุน จากสมาชิกกลุ่มด้วยกันเอง

๔. กลุ่มครอบครัวศึกษา (Family Education Group) เป็นกิจกรรมกลุ่มที่ผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัว ต้องเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับหัวข้อต่างๆ ในกระบวนการติดยา”โรคมองติดยา” และบวนการเลิกยาเสพติด ปฏิกริยาและบทบาทของครอบครัวต่อการเลิกยา เพื่อทำความเข้าใจและสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการบำบัดเลิกยาได้สำเร็จ และมีการตรวจปัสสาวะ สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง เมื่อครบโปรแกรมการบำบัด จะได้รับการติดตาม จำนวน ๔-๗ ครั้ง ในเวลา ๑ ปี

- การจำหน่าย กรณี ผู้บำบัดครบตามโปรแกรม ลงข้อมูลใน บสต.๓ ส่งต่อ ศาล/สำนักงานคุมประพฤติ/ปส /ฝ่ายปกครองเขต/ สถานีตำรวจนครบาลที่ส่งมาคัดส่งมารับการบำบัด กรณีผู้ป่วยสมัครใจ บำบัดครบตามโปรแกรม ลงข้อมูลใน บสต.๔ ส่งใบประเมินกลับสถานประกอบการ/โรงเรียน /หน่วยงานที่ส่งเข้ามารับการบำบัดรักษา

- ติดตามหลังการบำบัด ๔-๗ ครั้ง/ปี ลงข้อมูลใน บสต.๕ นัดมาพบที่คลินิก โทรศัพท์ นัดส่งทางไลน์ เยี่ยมบ้าน ส่งจดหมาย และให้คลินิกต่างๆในศูนย์บริการสาธารณสุขเยี่ยม อสส.ของศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑ วัดธาตุทอง

**๕.๒ การบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจ**

(motivational enhancement therapy : MET) ซึ่งใช้เทคนิคที่สำคัญคือ การสัมภาษณ์เพื่อการสร้างแรงจูงใจ (motivational interviewing : MI)ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้เสพติดส่วนใหญ่ขาดแรงจูงใจในการบำบัดรักษาคือ ภาวะความลังเลใจ การบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจ จึงเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ทำให้ผู้บำบัดช่วยเหลือผู้เสพติดให้สามารถเอาชนะความลังเลใจ

มิลเลอร์ ให้ความหมายของการบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจ

(motivational enhancement therapy : MET) ว่าเป็นการบำบัดที่เป็นระบบ เพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ มีหลักการอยู่บนพื้นฐานของหลักจิตวิทยาการเสริมสร้างแรงจูงใจและเป็นรูปแบบการบำบัดที่เห็นผลลัพธ์อย่างรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงแรงจูงใจภายใน เป็นการบำบัดที่ประกอบด้วย การประเมินการสะท้อนกลับ และใช้หลักการสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ (motivational interviewing : MI)

การบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจ motivational enhancement therapy : MET) และการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing หรือ MI) ประกอบด้วยกระบวนการให้คำปรึกษา (counseling) ที่มุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Client-centered) ด้วยการเพิ่มแรงจูงใจภายในเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยการแก้ปัญหา เป็นแนวทางการบำบัดทางจิตวิทยาที่เน้นในการสร้างแรงจูงใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Stage of Change)

Stage of Change เป็นทฤษฎีขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของ Prochaska & DiClemente ในการอธิบายการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมตั้งแต่ขั้นที่ไม่ใส่ใจตระหนักในปัญหาจนถึงขั้นที่ลงมือเปลี่ยนแปลงแก้ไขไปสู่พฤติกรรมใหม่อย่างมั่นคง แบ่งได้เป็น ๖ ขั้นตอน ตามทฤษฎี Stage of Change ผู้ให้คำปรึกษาควรวิเคราะห์ให้ออกกว่าผู้เข้ารับการบำบัดอยู่ในขั้นตอนไหนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และผู้บำบัดควรมีการตอบสนองที่เหมาะสมในขั้นตอนนี้ จะทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดขยับไปสู่ขั้นตอนถัดไป จนไปสู่การมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้อย่างคงทนถาวร อย่างไรก็ตาม ผู้เข้ารับการบำบัดอาจเปลี่ยนไปเปลี่ยนมาในแต่ละขั้น หากแรงจูงใจของผู้ป่วยยังไม่หนักแน่นมั่นคง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ ๖ ขั้น คือ

- ขั้นไม่สนใจปัญหา (Pre-contemplation) ในขั้นตอนนี้ผู้เข้ารับการบำบัดไม่คิดที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง ไม่คิดว่าการที่ตนเองติดยาเสพติดเป็นปัญหา คิดว่าตนเองสามารถควบคุมการใช้ยาเสพติดได้ มองไม่เห็นผลเสีย ผู้บำบัดควรให้ข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง โดยพูดถึงความเสี่ยงและปัญหาที่เกิดขึ้น กระตุ้นให้ผู้เข้ารับการบำบัดมีแนวโน้มในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการให้ครอบครัวเป็นผู้ช่วยส่งเสริมสนับสนุนอีกทางหนึ่ง

- ขั้นลังเลใจ (Contemplation) ขั้นนี้ผู้เข้ารับการบำบัดจะรู้สึกไม่แน่ใจในพฤติกรรมของตนเองว่าดีหรือไม่ดี รู้สึกขัดแย้งและเริ่มประสบปัญหาจากการใช้ยาเสพติด ผู้บำบัดควรพูดคุยถึงความสมดุลแห่งการตัดสินใจ ข้อดี ข้อเสียของการเสพยาเสพติด เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการบำบัดทบทวน พร้อมทั้งผู้บำบัดควรให้ข้อมูลที่ถูกต้องด้วย ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดเห็นประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงและลงมือปฏิบัติ โดยกระตุ้นให้เห็นถึงเหตุผลของการเปลี่ยนแปลง เน้นให้ผู้เข้ารับการบำบัดรับผิดชอบตนเอง และยอมรับผลที่จะเกิดขึ้นหลังตัดสินใจ โดยมีครอบครัวช่วยให้กำลังใจในการที่จะเปลี่ยนแปลงในครั้งนี้

- ขั้นตัดสินใจ (Determination) ขั้นตอนนี้ผู้เข้ารับการบำบัดมักรับรู้ถึงโทษของการเสพยาเสพติดที่รุนแรง ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และต้องการเลิกใช้ยาเสพติด ผู้บำบัดควรให้ทางเลือก (menu) แต่ควรเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการบำบัดเลือกทางเลือกด้วยตัวเอง และให้ครอบครัวช่วยส่งเสริมศักยภาพในตัวผู้เข้ารับการบำบัด

- ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action) เป็นขั้นตอนที่ผู้เข้ารับการบำบัดสนใจซักถามวิธีการแก้ปัญหาพยายามทำตามวิธีการแก้ปัญหาที่ตัวเองเลือก เพื่อการเลิกเสพยาเสพติด แต่อาจจะทำได้ไม่สม่ำเสมอ ในช่วง ๒ เดือนแรก ผู้บำบัดควรส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการบำบัดทำตามวิธีการที่ผู้เข้ารับการบำบัดเลือกอย่างสม่ำเสมอ ให้แรงเสริมโดยเน้นให้ผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัวมีเป้าหมายเดียวกัน และครอบครัวมีความเชื่อมั่นในการตัดสินใจ มีการวางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลง ร่วมกัน

- ขั้นกระทำต่อเนื่อง (Maintenance) ในขั้นตอนนี้ผู้เข้ารับการบำบัดสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ ภาวะอารมณ์ความคิดค่อนข้างมั่นคง และทำตามวิธีที่ตนเองเลือกอย่างต่อเนื่อง มีความมั่นใจว่าตนเองสามารถเลิกได้ ผู้บำบัดควรให้คำแนะนำเรื่องการป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ แนวทางการปฏิบัติตน การใช้ชีวิตอย่างสมดุลและมีคุณค่า คอยสังเกตสัญญาณเตือนของการกลับไปเสพยาซ้ำได้รับการยอมรับจากสมาชิกครอบครัว

- ชั่วกลับไปเสพติดย้ำ (Relapse) ในขั้นนี้ ผู้เข้ารับการบำบัดเริ่มนำตนเองไปสู่ สถานการณ์เสี่ยง ปล่อยให้ตนเองมีความเปราะบางทางอารมณ์ ไม่จัดการกับอาการอยากใช้ยา ประมาท และผลอผลไปใช้ยาเสพติดอีกครั้ง ผลทางจิตใจที่ตามมา คือความรู้สึกผิด ชั่วเติมตนเอง และปฏิเสธ ความจริง ผู้บำบัดควรเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการบำบัดบอกเล่าถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการกลับไปเสพติดย้ำ กระตุ้นให้ผู้เข้ารับการบำบัดพูดถึงความกังวล ความเสียใจในการกลับไปเสพติดย้ำ ผู้บำบัดและสมาชิก ครอบครัว ให้กำลังใจ ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น ให้ข้อมูลหากมีความตั้งใจ มีความพยายามจะสามารถ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ดีขึ้นได้

**๕.๓ ทฤษฎีหลักการครอบครัว** เนื่องจากครอบครัวเป็นกระบอกน้ำที่สำคัญ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ ครอบครัวต้อง เป็นจุดสำคัญของการบำบัดรักษา Nation Institute on Drug Abuse (NIDA) แห่ง สหรัฐอเมริกาได้พยายามหารูปแบบของจิตบำบัดครอบครัวที่เหมาะสม สำหรับปัญหาการติดยาเสพติดใน วัยรุ่น และพบว่ารูปแบบที่ได้ผลมากที่สุดคือ Multidimensional Family therapy (MDFT) ซึ่งมีแนวคิด พื้นฐานดังนี้ (Liddle และคณะ ๑๙๙๒)

๑. การใช้ยาเสพติดในวัยรุ่นเป็นผลมาจากปัจจัยหลายด้าน และในขณะเดียวกันก็ส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นในหลายด้าน ดังนั้นการบำบัดจึงต้องแก้ไขปัจจัยต่างๆ ไปพร้อมๆกัน เมื่อพิจารณาด้านต่างๆของ ผู้ติดยาแล้ว จะพบว่ามีปัญหาหลายประการเช่น มีความสัมพันธ์ไม่ดีกับครอบครัว ขาดความนับถือตนเอง มีการชะงักงันในพัฒนาการ ทำให้ไม่สามารถเรียนรู้ทักษะที่สำคัญโดยเฉพาะในการคิดและแก้ปัญหา ครอบครัวเองก็มีการทำหน้าที่อย่างไม่เหมาะสม มีความเครียดสูงและยุ่งเหยิงวุ่นวาย ลักษณะนี้ทำให้วัยรุ่น รู้สึกเศร้าหมองหวังและห่างเหินจากครอบครัวปัจจัยเหล่านี้ทั้งเป็นเหตุและผลของการติดยาและ จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขไปพร้อมๆกัน

#### ๒. เป้าหมายของการบำบัด

- การบำบัดทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและการเปลี่ยนแปลงที่ดีต้องมีลักษณะดังนี้ เกิดขึ้นหลาย ระดับทั้งระดับบุคคล ระดับสองคน ระดับหลายคน หรือทั้งครอบครัว

- มีหลายด้านทั้งอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม

- เกิดขึ้นได้หลายทางเช่น โดยการเปลี่ยนแปลงวิธีคิด หรือการฝึกปฏิบัติให้มีทักษะในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้น เช่นการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม และการหัดคิดวิเคราะห์ปัญหาพร้อมทั้งหาวิธีแก้ไข

จากการศึกษาจำนวนมากให้ข้อสังเกตว่า บุคคลที่ติดยาเสพติด มักรายงานว่า ภูมิหลังของเขามา จากครอบครัวที่วุ่นวาย (Family disturbance) หรือครอบครัวที่ไม่ทำหน้าที่หรือครอบครัวที่ไม่สามารถ ทำหน้าที่ของครอบครัวได้อย่างเหมาะสม(Dysfunctional Family ) เมื่อครอบครัวมีความวุ่นวาย ก็เป็น เสมือนปัจจัยส่งเสริมให้วัยรุ่นหันมาเสพยาเสพติด ในทางตรงกันข้ามครอบครัวที่เตรียมความพร้อมและให้ การสนับสนุน พัฒนาการของวัยรุ่น จะมีความสัมพันธ์ในทางลบกับการติดยาและยาเสพติดในวัยรุ่น (สำนักงานปปส. ๒๕๔๖;๑๑-๑๒)

**๕.๔ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน และภายนอกองค์กร (SWOT Analysis) ผู้คิดค้น** SWOT คือ อัลเบิร์ต ฮัมฟรีย์ (Albert Humphrey) เป็นผู้ริเริ่มแนวคิดนี้ โดยหลักการสำคัญของ SWOT คือ การวิเคราะห์ปัจจัยทางสภาพแวดล้อม และศักยภาพขององค์กรที่มีผลต่อการดำเนินการ มีทั้งปัจจัยภายนอก (External Factor) และปัจจัยภายใน (Internal Factor) โดยที่ปัจจัยภายนอกถือว่าเป็นปัจจัยที่ควบคุมได้ยากหรือไม่สามารถควบคุมได้ เช่น การเมือง การปกครอง สภาพเศรษฐกิจ กฎหมาย เป็นต้น ส่วนปัจจัยภายในเป็นปัจจัยที่องค์กรสามารถควบคุมได้ เช่น บุคลากร งบประมาณ เป็นต้น SWOT ย่อมาจาก

S (Strength) หมายถึงจุดเด่นหรือจุดแข็ง ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยภายในความสามารถ และสถานการณ์ภายในองค์กรที่เป็นบวก องค์กรนำมาใช้ประโยชน์ในการทำงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ หรือหมายถึงการดำเนินงานภายในที่องค์กรทำได้ดี เป็นข้อดีที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน

W (Weakness) หมายถึงจุดด้อยหรือจุดอ่อน ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยภายในสถานการณ์ภายในองค์กรซึ่งเป็นลบและด้อยความสามารถ ซึ่งองค์กรไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการทำงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ หรือหมายถึงการดำเนินงานภายในที่องค์กรทำได้ไม่ดีเป็นปัญหาหรือข้อบกพร่องที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายในของหน่วยงาน ซึ่งจะต้องหาวิธีในการแก้ปัญหานั้น

O (Opportunity) หมายถึงโอกาสซึ่งเกิดจากปัจจัยภายนอก และสถานการณ์ภายนอกที่เอื้ออำนวยให้การทำงานขององค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ หรือหมายถึงสภาพแวดล้อมภายนอกที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการขององค์กร เป็นผลจากการที่สภาพแวดล้อมภายนอกของหน่วยงานเอื้อประโยชน์ หรือส่งเสริมการดำเนินการขององค์กร โอกาสแตกต่างจากจุดแข็งตรงที่โอกาสนั้นเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อมภายนอก แต่จุดแข็งเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อมภายใน

T (Treat) หมายถึงอุปสรรค ซึ่งเกิดจากปัจจัยภายนอก และสถานการณ์ภายนอก ขัดขวางการทำงานขององค์กรไม่ให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือหมายถึงสภาพแวดล้อมภายนอกที่เป็นปัญหาต่อองค์กรบางครั้งการจำแนกโอกาส และอุปสรรคเป็นสิ่งที่ทำได้ยากเพราะทั้งสองสิ่งนี้สามารถเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งการเปลี่ยนแปลงอาจทำให้สถานการณ์ที่เคยเป็นโอกาสกลับกลายเป็นอุปสรรคได้ และในทางกลับกันอุปสรรคก็กลับกลายเป็นโอกาสได้เช่นกันด้วย

จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมต่างๆ ทั้งภายนอกและภายในองค์กร ทำให้ทราบและเข้าใจถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กร คือ

SWOT Analysis	
<p><u>S (Strength) จุดแข็ง</u></p> <p>๑. มีทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกัน กำหนด พันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย และ ขอบเขตการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ใช้/ผู้เสพ/ผู้ติด ยาและสารเสพติดที่เหมาะสมชัดเจน</p> <p>๒. มีทีมสหวิชาชีพในการปฏิบัติงานด้านการบำบัด/คัดกรอง ตรวจรักษา หากพบว่ามีปัญหาสุขภาพกาย/จิตร่วมด้วยมีหน่วยงานส่งต่อได้อย่างรวดเร็ว</p> <p>๓. มีนโยบายการบำบัดรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย</p> <p>๔. เปิดให้บริการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ</p> <p>๕. การเดินทางสะดวก สามารถเดินทางมารับบริการได้หลายช่องทาง</p>	<p><u>W (Weakness) จุดอ่อน</u></p> <p>๑. ห้องให้คำปรึกษามีประตูเข้า-ออกทางเดียวเสี่ยงเรื่องความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่</p> <p>๒. ห้องให้คำปรึกษาคับแคบ อยู่ร่วมกันทำให้ในบางครั้งการให้คำปรึกษาไม่สะดวกต่อผู้รับบริการ</p>
<p><u>O (Opportunity) โอกาส</u></p> <p>๑. กรุงเทพมหานครให้ความสำคัญกับปัญหาหายาเสพติดได้ระบุในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ยุทธศาสตร์ที่ ๑. การสร้างเมืองปลอดภัยและหยุดยั้งต่อวิกฤตการณ์ยุทธศาสตร์ย่อยที่๑.๑ ปลอดภัยยาเสพติดและยาเสพติด</p> <p>๒. เครือข่ายภาครัฐและเอกชน ประชาชน ทำงานในชุมชนซึ่งจะช่วยสนับสนุนในการค้นหา/ส่งต่อ/ติดตามผู้รับการบำบัดให้กลับเข้าสู่การบำบัดรักษาและติดตามหลังการบำบัดครบ</p> <p>๓. ให้บริการจัดกิจกรรมเป็นวีดีโอไลน์ กับครอบครัวที่ไม่สะดวกมาเข้าร่วมกิจกรรมในบางครั้ง</p>	<p><u>T (Threats) อุปสรรค</u></p> <p>๑. ผู้รับบริการประกอบอาชีพที่ต้องทำงานตรงกับเวลาการให้บริการของคลินิก</p> <p>๒. ผู้รับบริการขาดแรงจูงใจในการเลิกเสพยา รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ขาดสิ่งยึดเหนี่ยว ไม่มีความตั้งใจจริงที่จะเลิก</p> <p>๓. ครอบครัวขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้เข้ารับการรักษา</p> <p>๔. เข้ารับการบำบัดไม่กล้าเปิดเผยให้ครอบครัวทราบ/ครอบครัวอยู่ต่างจังหวัด</p>

จากการประเมินปัญหา โดยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ทั้งภายในภายนอกองค์กร ด้วยการ swot Analysis จึงนำมากำหนดเป็นแนวทางการศึกษา โดยการใช้กลยุทธ์ นำจุดแข็ง คือการมีทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกัน กำหนด พันธกิจ/เจตจำนง เป้าหมาย และ ขอบเขตการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ใช้/ผู้เสพ/ผู้ติด ยาและสารเสพติดที่เหมาะสมชัดเจน มีการคัดกรองปัญหาสุขภาพกายจิต และมีการส่งต่ออย่างรวดเร็วและไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการ พร้อมทั้งมีการเปิดให้บริการในช่วงนอกเวลาราชการ และมีช่องทางในการเดินทางมารับบริการได้หลายช่องทาง

**๕.๕ แนวคิดเกี่ยวกับหลักการ PDCA** คือ วงจรที่พัฒนามาจากวงจรที่คิดค้นโดยวอลเตอร์ ชิวฮาร์ต (Walter Shewhart) ผู้บุกเบิกการใช้สถิติสำหรับวงการอุตสาหกรรมและต่อมาวงจรนี้เริ่มเป็นที่รู้จักกันมากขึ้นเมื่อ เอ็ดวาร์ด เดมมิง (W. Edwards Deming) ปรมาจารย์ด้านการบริหารคุณภาพเผยแพร่นี้ เป็นเครื่องมือสำหรับการปรับปรุงกระบวนการทำงานของพนักงานภายในโรงงานให้ดียิ่งขึ้น และช่วยค้นหาปัญหาอุปสรรคในแต่ละขั้นตอนการผลิตโดยพนักงานเอง จนวงจรนี้เป็นที่รู้จักกันในอีกชื่อว่า “วงจรเดมมิง” ต่อมาพบว่า แนวคิดในการใช้วงจร PDCA นั้นสามารถนำมาใช้ได้กับทุกกิจกรรม จึงทำให้เป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายมากขึ้นทั่วโลก PDCA เป็นอักษรนำของศัพท์ภาษาอังกฤษ ๔ คือ

- P : PLAN = วางแผน  
 D : DO = ปฏิบัติตามแผน  
 C : CHECK = ตรวจสอบ/ประเมินผลและนำผลมาประเมินวิเคราะห์  
 A : ACTION = ปรับปรุงดำเนินการให้เหมาะสมตามผลการประเมิน

๑. การวางแผน (Plan) หมายถึง การวางแผนการดำเนินงาน ครอบคลุมถึงการกำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง ซึ่งรวมถึงการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย กำหนดเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน การจัดอันดับความสำคัญของเป้าหมาย กำหนดการดำเนินงาน กำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน กำหนดผู้รับผิดชอบหรือผู้ดำเนินการและกำหนดงบประมาณที่จะใช้ การเขียนแผนดังกล่าวอาจปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมของลักษณะการดำเนินงาน การวางแผนยังช่วยให้เราสามารถคาดการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นในอนาคตและช่วยลดความสูญเสียต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้

๒. การดำเนินงานตามแผน (DO) หมายถึง การดำเนินการตามแผน การปฏิบัติตามแผน อาจประกอบด้วย การปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด ก่อนที่จะลงมือปฏิบัติจริงต้องศึกษาข้อมูลและเงื่อนไขต่างๆมีวิธีการดำเนินการ และขั้นตอนการปฏิบัติจะต้องดำเนินการไปตามแผน วิธีการและขั้นตอนที่ได้กำหนดไว้ และมีผลของการดำเนินการจะต้องเก็บรวบรวมและบันทึก ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นข้อมูลในขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

๒.๑ คัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๑๐ ครอบครัว

๒.๒ ดำเนินการกิจกรรม กระบวนการกลุ่มบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ใช้เวลาในการทำกิจกรรมประมาณ ๔๕- ๖๐ นาที จำนวน ๕ ครั้ง ระยะเวลา ๒ สัปดาห์ ต่อ ๑ ครั้ง โดยกระบวนการบำบัดควบคู่ไปกับโปรแกรมจิตสังคมบำบัด เป็นการจัดกิจกรรมเสริมสร้างแรงจูงใจให้ผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัว ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเข้าร่วมกิจกรรม เพราะเป็นการสร้างสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีกระบวนการบำบัดมี ๓ ระยะ คือ

ระยะที่ ๑ การสร้างแรงจูงใจ ในการเปลี่ยนแปลง (Building motivation for change) โดยผู้บำบัดเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้พูดประโยคที่สร้างแรงจูงใจ (Self motivation statement: SMS) พูดถึงความจำเป็นความต้องการ หรือความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลง ผู้บำบัดฟังและสะท้อนความรู้สึกให้ข้อมูลที่ได้จากการประเมิน ก่อนการสะท้อนกลับ

กิจกรรมที่ ๑. ทักษะการสื่อสาร

กิจกรรมที่ ๒. ครอบครัวในดวงใจ

ระยะที่ ๒ การนำไปสู่การให้คำมั่นสัญญาที่จะเปลี่ยนแปลง (Strengthening commitment) คือ การสังเกตความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง และเอาแผนของผู้รับการบำบัดมา พูดคุยสร้างแผนร่วมกันที่เป็นรูปธรรม นำไปสู่การปฏิบัติจริง

กิจกรรมที่ ๓. การตัดสินใจของสัม

กิจกรรมที่ ๔. จะบอกให้ว่าคิดอะไรอยู่

ระยะที่ ๓ กลยุทธ์การติดตามต่อเนื่อง (Follow through strategies) ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในช่วงของการรักษาครั้งที่แล้ว และประเมินแรงจูงใจหากไม่ดีขึ้น กำหนดแผนการใหม่และให้คำมั่นสัญญาส่งเสริมให้กำลังใจในการต่อสู้ด้วยกำลังใจที่ไม่ท้อถอย ภายใต้กระบวนการบำบัดนี้ ผู้รับการบำบัด จะได้รับการยอมรับในฐานะบุคคลหนึ่งซึ่งจะวางเป้าหมายของตนเอง ยอมรับในความผิดพลาดในอดีตที่ไม่สามารถกลับไปแก้ไข การบำบัดนี้จะช่วยสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองและครอบครัว

กิจกรรมที่ ๕. ถ้วยแห่งความสำเร็จ

๒.๓ หลังการดำเนินกิจกรรม ผู้บำบัดร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ของคลินิกก้าวใหม่นำผลของการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัว ประเมินผลการเข้าร่วมกิจกรรม และผลการตรวจปัสสาวะ

๓. การติดตามและประเมินผล (CHECK) หมายถึง การตรวจสอบ การประเมินผล อาจประกอบด้วย การประเมินกิจกรรมที่ดำเนินการ การประเมินขั้นตอนการจัดกิจกรรม และการประเมินผลของการดำเนินงานตามแผนที่ได้ตั้งไว้ หาช่องทางพัฒนารูปแบบกิจกรรมเพื่อทำให้บริการที่ดีกว่าแก่ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัว

๔. การปรับปรุงแก้ไข (ACTION) ขั้นตอนการดำเนินงานจะพิจารณาผลที่ได้จากการการตรวจสอบ ๒ กรณี ดังนี้

- ผลที่ได้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ก็ให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำเป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ซึ่งอาจหมายถึงสามารถบรรลุเป้าหมายได้เร็วกว่าเดิม

- ถ้าหากผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะดำเนินการอย่างไร ปรับปรุงแก้ไขตรงไหน

- ผลที่ได้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ก็ให้นำแนวทางหรือกระบวนการปฏิบัตินั้นมาจัดทำเป็นมาตรฐาน พร้อมทั้งวิธีการที่จะปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นไปอีก ซึ่งอาจหมายถึงสามารถบรรลุเป้าหมายได้เร็วกว่าเดิม

- ถ้าหากผลที่ได้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผนที่วางไว้ เราควรนำข้อมูลที่รวบรวมไว้มาวิเคราะห์ และพิจารณาว่าควรจะดำเนินการอย่างไร ปรับปรุงแก้ไขตรงไหน

## ๖. แนวทางการดำเนินการ / ระยะเวลา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

๖.๑ ระยะเวลาดำเนินการการวางแผนดำเนินงานเริ่มตั้งแต่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๖ – ๑๐ ต.ค. ๒๕๖๖

๖.๒ คัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดตั้งแต่ ๑๐ ต.ค. ๒๕๖๖ – ๓๐ ม.ค. ๒๕๖๗

ขั้นเตรียมการ ศึกษารวบรวมข้อมูล วางแผนเขียนโครงการ จัดประชุมเจ้าหน้าที่คลินิกก้าวใหม่ เพื่อขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจให้ผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัวมาเข้าร่วมกิจกรรม

๖.๓ ดำเนินงานกิจกรรมการบำบัดตามแผน ตั้งแต่ ๑๐ ต.ค. ๒๕๖๖ – ๓๐ ม.ค.๒๕๖๗  
 ๗. ขึ้นดำเนินการ ทีมผู้ให้คำปรึกษาเลือกกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดโปรแกรมจิตสังคมบำบัด จำนวน ๑๐ คน /ครอบครัว โดยสอบถามความสมัครใจ เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมในช่วงเดือนตุลาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗ เมื่อได้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมครบตามจำนวนที่กำหนดแล้ว กำหนดวัน เวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม โดยใช้รูปแบบกิจกรรมกลุ่มครอบครัว จำนวน ๕ ครั้ง

**กิจกรรม ๑. ทักษะการสื่อสาร** โดยผู้บำบัดเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัวได้เรียนรู้และฝึกทักษะการสื่อสารในทางบวก เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่พึงพอใจได้อย่างเหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์ให้เกิดความรู้สึกที่ดี ประทับใจทางบวก แก่ผู้ฟัง และมีเนื้อหาชัดเจน สื่อตรง ประเด็นกับบุคคลเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง กับเรื่องนี้โดยตรง ควรมีการสื่อสารโดยภาคภูมิใจเกิดขึ้นกับครอบครัว ถึงแม้จะมีสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับครอบครัวผู้รับการบำบัดก็ควรจะมีการสื่อสารที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจต่อกัน

**กิจกรรมที่ ๒. ครอบครัวในดวงใจ** ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวย่อมเกิดขึ้นได้เสมอ สมาชิกในครอบครัวทุกคนควรมีปรับเข้าใจเข้าหากัน อันนำไปสู่การเกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัวต่อไป จึงมีความจำเป็นที่สมาชิกครอบครัวต้องมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือที่จะทำได้ เนื่องจากผลการบำบัดรักษาจะดีขึ้นเมื่อผู้เข้ารับการบำบัดมีสมาชิกครอบครัวอย่างน้อย ๑ คนมีส่วนร่วมในการรักษาเพราะครอบครัวได้ทราบถึงการเตรียมตัวช่วยเหลือในช่วงต่างๆ ของกระบวนการเลิกยาและทำให้เข้าใจถึงสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ที่กำลังเลิกยาและอะไรเป็นอุปสรรคในการเลิกยา ปฏิสัมพันธ์ที่ดีในช่วงนี้ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดพึงพอใจ ดังมีครอบครัวอยู่ในดวงใจ

**กิจกรรมที่ ๓. การตัดสินใจของสัม** การตัดสินใจเป็นสิทธิส่วนบุคคลในการที่จะเลือกกระทำหรือไม่กระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดมี ๔ ขั้นตอนคือ การกำหนดทางเลือกที่จะตัดสินใจ วิเคราะห์ผลดีผลเสียของทางเลือก ตัดสินใจเลือกและหาแนวทางแก้ไขผลเสียที่จะเกิดขึ้น ในช่วงแรกของการเลิกยาใหม่ๆอาจมีการพลั้งเผลอ ก็กลับไปเสพซ้ำได้ เราไม่ถือว่าการบำบัดล้มเหลว แต่ถ้าเขายังหยุดใช้ยาได้ต่อแต่สิ่งสำคัญคือเมื่อผู้เข้ารับการบำบัดกลับไปเสพซ้ำ ควรให้เขาได้ตระหนักถึงสาเหตุที่ทำให้ไปเสพโดยเข้าใจ สถานการณ์ที่เกิดขึ้น ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกหรือพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกลับไปเสพ เพื่อหาวิธีการแก้ไขป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำอีก โดยมีสมาชิกครอบครัวให้กำลังใจ เข้าใจ ช่วยเหลือป้องกันการกลับไปเสพซ้ำได้ทันท่วงที

**กิจกรรมที่ ๔. จะบอกให้ว่าคิดอะไรอยู่** การแสดงความคิดและความรู้สึกของบุคคล เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้ของตน ต่อสมาชิกในครอบครัวจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ในการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นอีกด้วย ทำให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้น มีทัศนคติในการมองเรื่องราวต่างๆ กว้างขึ้น ใจกว้างที่จะรับฟังผู้อื่นมากขึ้น และนำไปสู่การสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ

**กิจกรรมที่ ๕. ถ้วยแห่งความสำเร็จ** ผู้เข้ารับการบำบัดรู้ถึงข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตของตนเอง มีความสามารถที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆกับบุคคลในครอบครัวได้เป็นอย่างดี มีเป้าหมายเดียวกัน ให้ความไว้วางใจซึ่งกันและกันได้ดีมาก

## แผนการดำเนินงานกิจกรรม

ที่	การดำเนินงาน	ปีงบประมาณ ๒๕๖๗							ผู้รับผิดชอบ	
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	ส.ค.	ก.ย.		ต.ค.
๑.	ประชุมเพื่อกำหนดแผน	↔								เจ้าหน้าที่คลินิก ก้าวใหม่
๒.	รับสมัครผู้บำบัด โปรแกรมจิตสังคมบำบัด โน้มน้าวผู้เข้ารับการ บำบัดและครอบครัว	↔								นักสังคม สงเคราะห์/ นักจิตวิทยา
๓.	ดำเนินกิจกรรมกลุ่มการ ให้คำปรึกษาแบบสร้าง แรงจูงใจโดยการมีส่วน ร่วมของครอบครัว จำนวน ๕ ครั้ง		↔							นักจิตวิทยา/ นักสังคมสงเคราะห์
๔.	ติดตามและประเมิน หลังจากเข้าร่วมกิจกรรม ครบ ๗ ครั้ง					↔				นักจิตวิทยา/ นักสังคม สงเคราะห์/ พยาบาล

## ๖.๔ ติดตามและประเมินผลการบำบัด ทั้งระหว่างการบำบัดและหลังการบำบัด

๑๐ ต.ค. ๒๕๖๖ – ๑๐ ต.ค. ๒๕๖๗ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องประกอบด้วย แพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ตัวผู้เข้ารับการบำบัด ครอบครัว และญาติ

## ๗. ประโยชน์จากการศึกษา

คลินิกก้าวใหม่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑ วัฒนาทอง ผู้เข้ารับการบำบัดเข้ารับการบำบัดอย่างต่อเนื่อง และไม่กลับไปเสพยาซ้ำ มีแนวทางการเสริมสร้างแรงจูงใจให้กับผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัวมีความเข้าใจ สามารถกลับไปอยู่กับครอบครัวและสังคมได้อย่างปกติสุข

## ๘. งบประมาณ ไม่ใช้งบประมาณ

## ๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

### ๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ ระดับผลผลิต (Output) และหรือระดับผลลัพธ์ (Outcome)

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	วิธีการ/เครื่องมือ
<b>เป้าหมาย (Output)</b> ๑. ผู้เข้ารับการบำบัดโปรแกรมจิตสังคมบำบัด จำนวน ๑๐ ราย/ ครอบครัว ๒. เพื่อเปรียบเทียบร้อยละของผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัวมาเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องกับผู้เข้ารับการบำบัดที่ไม่มีสมาชิกครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรม ๓. จัดทำโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจผู้เข้ารับการบำบัดโปรแกรมจิตสังคมบำบัดมาอย่างต่อเนื่องโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว  <b>วัตถุประสงค์ (Outcome)</b> ๑. ร้อยละ ๘๐ ของของผู้เข้าร่วมกิจกรรมบำบัดอย่างต่อเนื่องและไม่กลับไปเสพซ้ำ	- มีผู้เข้ารับการบำบัดโปรแกรมจิตสังคมบำบัด เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๑๐ราย/ ครอบครัว - ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง  - ร้อยละ ๘๐ ผู้เข้ารับการบำบัดที่มีสมาชิกครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมไม่กลับไปเสพซ้ำ โดยการตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดทุกครั้งที่มาเข้าร่วมกิจกรรม - มีแนวทางในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างแรงจูงใจให้ผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัวมาเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง	- คัดกรองผู้เข้ารับการบำบัดที่มีสมาชิกครอบครัวโน้มน้าว ผู้เข้ารับการบำบัดในการ ยินยอมในการเข้าร่วมกิจกรรม โดยการสัมภาษณ์แบบสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัว จำนวน ๑๐ ราย/ครอบครัว คิดเป็น ๑๐๐% - แนวทางการจัดกิจกรรมเสริมสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัว สำหรับโปรแกรมจิตสังคมบำบัด - การจัดกิจกรรมการเสริมสร้างแรงจูงใจโดยมีส่วนร่วมของครอบครัว ทั้งหมด ๕ ครั้ง - ติดตามผลหลังการบำบัดของผู้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง โดยการนัดให้มาพบนักจิตวิทยา/นักสังคมสงเคราะห์

### ๙.๒ วิธีการ / เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและการประเมินผล

๑. ประชุมทีมสหวิชาชีพ คลินิกก้าวใหม่ เพื่อจัดทำกิจกรรม
๒. ทีมสหวิชาชีพร่วมกันวิเคราะห์ SWOT ของคลินิกก้าวใหม่
๓. ทีมสหวิชาชีพศึกษารูปแบบ กิจกรรมและกำหนดกิจกรรม ให้การความรู้ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัว
๔. ประเมินพฤติกรรมร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม ทุกครั้ง ทั้งของผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัว
  - พุดคุยสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ โน้มน้าว
  - ค้นหา/สอบถามปัญหาที่ ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัวเกิดความไม่เข้าใจกันอาจส่งผลต่อขั้นตอนกระบวนการบำบัดรักษา ผู้บำบัด เปิด โอกาสให้ผู้เข้ารับการบำบัดสามารถได้ระบาย

ความรู้สึกโดยใช้คำถาม ปลายเปิด โดยผู้บำบัดจะเป็นตัวกลางในการช่วยกันวิเคราะห์เพื่อแนวทาง เพื่อความเข้าใจต่อกัน

- ให้คำชมเชยและกำลังใจ เมื่อผู้เข้ารับการบำบัด/ครอบครัว สามารถจัดการกับเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้

- ให้คำแนะนำและเสนอ ทางเลือกโดยให้ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัว เป็นผู้ตัดสินใจด้วยตัวเอง

- ดำเนิน กิจกรรมตามแผน/ปัญหาที่ ตรงกับความต้องการ

#### **๑๐. ข้อเสนอแนะ**

๑๐.๑ ควรมีการจัดอบรมเพื่อเพิ่มความรู้ให้เจ้าหน้าที่ เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบำบัดแบบสร้างแรงจูงใจในกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัว

๑๐.๒ การให้คำปรึกษาแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัว สามารถนำไปประยุกต์ใช้ร่วมกับผู้ป่วยประเภทอื่นๆ เพื่อเป็นการเสริมสร้างแรงจูงใจให้เข้ารับบริการอย่างต่อเนื่อง

## บรรณานุกรม

นันทา ชัยพิชิตพันธ์. การบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ : ทางเลือกเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติด.  
ธรรมศาสตร์เวชสาร ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๑ ประจำเดือนมกราคม – มีนาคม ๒๕๖๕

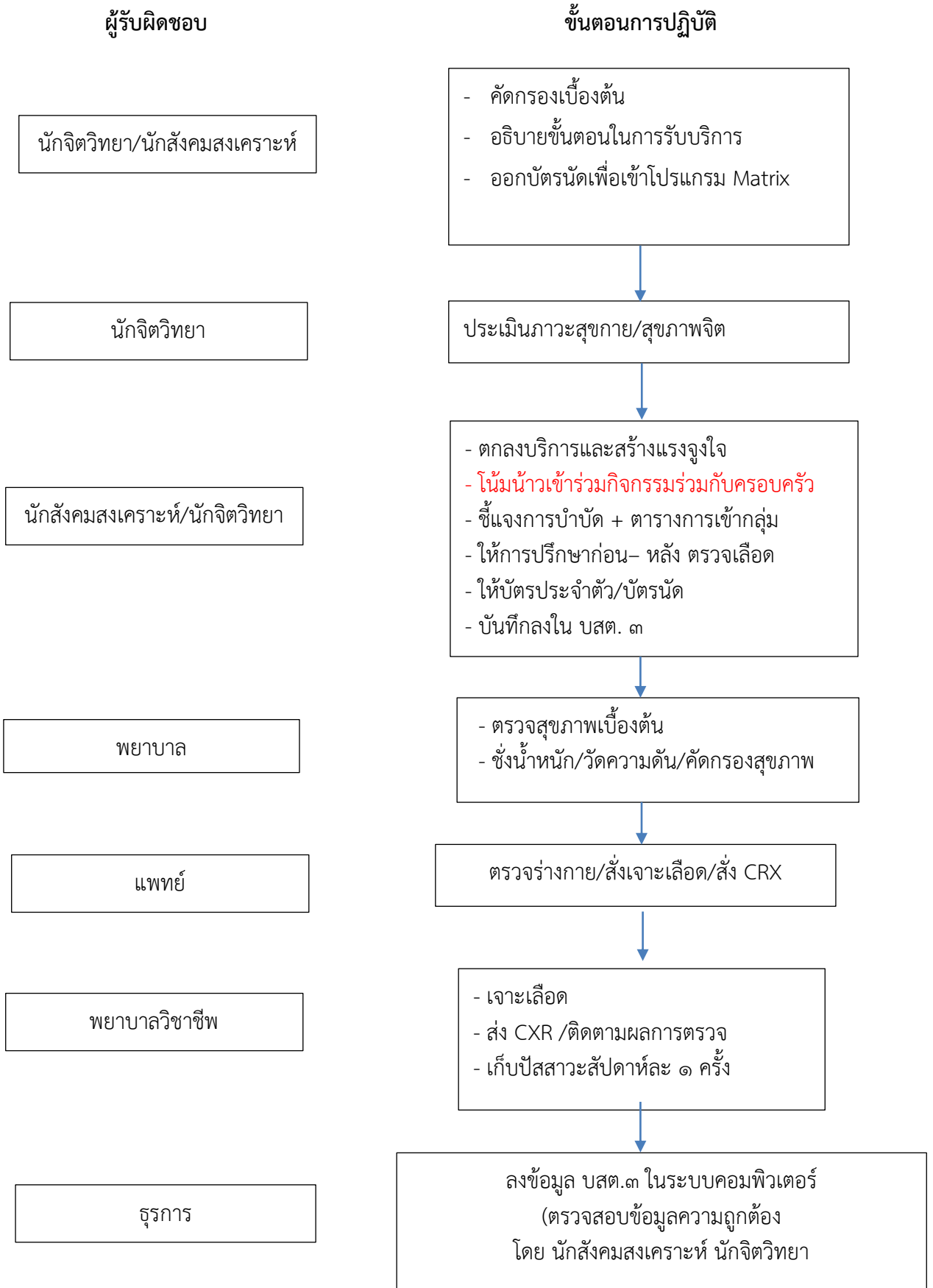
วิโรจน์ วีรชัย, พรรณอ กลิ่นกุหลาบ, และสำเนา นิลบรรพ์. เอกสารวิชาการประกอบการอบรมหลักสูตร  
การบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจผู้ช้ยาและสารเสพติด. พ.ศ. ๒๕๕๘

หลักทฤษฎีครอบครัว (Liddleและคณะ ๑๙๙๒)

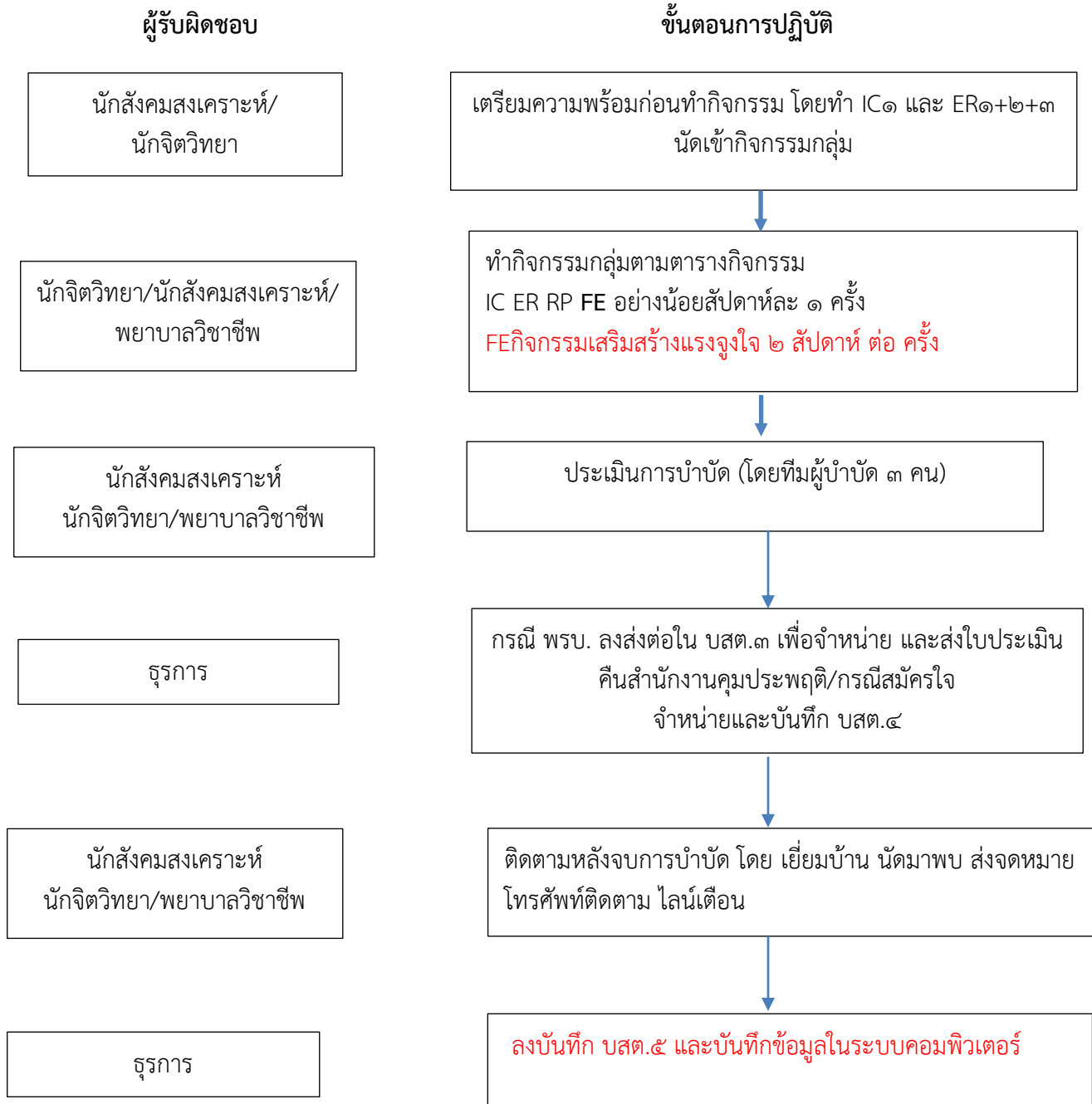
เทคนิค PDCA คืออะไร และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพให้ตัวเราได้อย่างไร

ภาคผนวก

กระบวนการดำเนินงาน BMA Matrix Model



### กระบวนการดำเนินงาน BMA Matrix Model (ต่อ)



## กิจกรรมที่ ๑: การสื่อสาร

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัวได้เรียนการฝึกทักษะการสื่อสารอย่างเหมาะสม
๒. เพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมของสมาชิกครอบครัวเมื่อมีการสื่อสาร

### สาระสำคัญ

การที่ผู้เข้ารับการบำบัดต้องกลับไปใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวและสังคม นับเป็นเรื่องใหญ่ที่ต้องฟื้นฟูความสามารถและทักษะและการสื่อสาร การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการใช้ชีวิตครอบครัวอยู่ด้วยกัน คือ การค้นหาสาเหตุของปัญหา และแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

### วิธีดำเนินการ

๑. ผู้บำบัดให้ผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัวนั่งวงกลม
๒. ผู้บำบัดให้ผู้เข้ารับการบำบัดอ่านข้อความแล้ว จำไปบอกกับสมาชิกครอบครัวของตนเองว่าได้อ่านข้อความอะไรมา
๓. ผู้บำบัดแจกข้อความให้ผู้เข้ารับการบำบัดอ่านให้สมาชิกครอบครัวของตนฟัง ว่าถูกต้องหรือไม่ จะจุดเทียนและให้ทุกคนจุดเทียนต่อกันจนครบทุกคน
๔. ให้ผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัวแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้น ในระหว่างที่พูดและในขณะที่รับฟัง จากสารที่ได้รับมา

ใบกิจกรรม

เรื่อง การสื่อสาร

ครอบครัวที่ ๑ บ้านนายขวัญอยู่ทางฝั่งขวาของแม่น้ำโขงใกล้ๆกับร้านขายลาบ

ครอบครัวที่ ๒ ตำรวจจับตายโจรหลายศพที่แอบแฝงอยู่แขวงเมืองกาญจน์

ครอบครัวที่ ๓ เสียงฟ้าร้องเกิดจากรามสุรขวิ่างขวานไปรั้งความเมขลา

ครอบครัวที่ ๔ เรือลอยเคว้งคว้างอยู่ท่ามกลางสายฝนทำให้ผู้คนอกสั่นขวัญแขวน

ครอบครัวที่ ๕ ไฟกำลังไหม้ลาม เขาจึงคว้าขันตักน้ำสะอาดไฟที่ไหม้ข้างฝา

การประเมินผล

๑. สังเกตจากสีหน้า อารมณ์ และพฤติกรรม การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมของผู้เข้ารับการบำบัดร่วมกับสมาชิกครอบครัว
๒. ผู้เข้ารับการบำบัดบอกได้ถึงระดับแรงจูงใจในความตั้งใจเลิกสารเสพติดของตนเอง

## กิจกรรมที่ ๒ : ครอบครัวยุคใหม่

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนสิ่งที่ผ่านมาในการดำเนินชีวิต และเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์นั้นทั้งเพื่อนำไปสู่การแก้ไขที่ถูกต้องและเหมาะสม
๒. เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดสร้างความเข้มแข็งและศักยภาพของตนเอง เพื่อสร้างมุมมองทางบวกต่อตนเองและสมาชิกครอบครัวช่วยสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

### ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

๑. ผู้นำกลุ่มทบทวนสาระสำคัญของกิจกรรมบำบัดครั้งที่ ๑ จากนั้นผู้นำกลุ่มบอกชื่อกิจกรรมกลุ่มและอธิบายให้สมาชิกเข้าใจในแนวคิดกิจกรรม “ ครอบครัวยุคใหม่ ” ให้ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัว ว่าปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวย่อมเกิดขึ้นได้เสมอ สมาชิกในครอบครัวทุกคนควรมีปรับเข้าใจเข้าหากัน อันนำไปสู่การเกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวต่อไป
๒. ให้ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัวช่วยกันวาดครอบครัวและให้บรรยายถึงภาพครอบครัวที่วาด (๑๐ นาที)
๓. ให้ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัวอ่านใบความรู้และแสดงความคิดเห็น
๔. ให้สมาชิกครอบครัวร่วมมือกันเขียนคำขวัญ เรื่องครอบครัวยุคใหม่

ใบความรู้
เรื่อง “ครอบครัวยุคใหม่”
ครอบครัวเป็นสังคมเล็กๆสังคมหนึ่งที่ประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูกหรือบางครอบครัวก็อาจมี ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา ซึ่งถือว่าเป็นครอบครัวใหญ่ และการร่วมกันหลายๆคน ความรักความเอื้ออาทร และการเอาใจใส่ให้อภัยต่อกันเป็นสิ่งสำคัญ สภาพความเป็นไปภายในครอบครัว อาจมีทั้งสุขและทุกข์ คละเคล้ากันไปและปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวย่อมเกิดขึ้นได้เสมอ เมื่อเกิดขึ้นทุกคนในครอบครัว ควรมีส่วนช่วยหาทางแก้ไข ให้ความขัดแย้งนั้นๆ ค่อยๆคลี่คลายลงได้ และเมื่อไหร่ก็ตามที่ความขัดแย้ง จางหายไป ความเข้าใจกันย่อมเข้ามาแทนที่อีกทั้งสัมพันธภาพที่ไม่เคยมี ก็ย่อมจะเกิดขึ้นและนำไปสู่การมีสัมพันธภาพที่ดีต่อไป

ใบกิจกรรม
เรื่อง “ครอบครัวยุคใหม่”
ให้เขียนคำขวัญ ‘ครอบครัวยุคใหม่’ (เวลา ๑๐ นาที )
.....
.....
ชื่อ .....นามสกุล.....

### การประเมินผล

๑. สังเกตจากสีหน้า อารมณ์ และพฤติกรรม การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมของผู้เข้ารับการบำบัดร่วมกับสมาชิกครอบครัว
๒. ผู้เข้ารับการบำบัดบอกได้ถึงระดับแรงจูงใจในความตั้งใจเลิกสารเสพติดของตนเอง

### กิจกรรมที่ ๓ : การตัดสินใจของส้ม

#### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดสามารถอธิบายขั้นตอนการตัดสินใจและสามารถตัดสินใจจากสถานการณ์ที่กำหนดได้อย่างเหมาะสม
๒. เพื่อให้สมาชิกระดับของแรงจูงใจในการเลิกสารเสพติดของตนเอง

#### สาระสำคัญ

การตัดสินใจเป็นสิทธิส่วนบุคคลในการที่จะเลือกกระทำหรือไม่กระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด มี ๔ ขั้นตอนคือ การกำหนดทางเลือกที่จะตัดสินใจ วิเคราะห์ผลดีผลเสียของทางเลือก ตัดสินใจเลือกและหาแนวทางแก้ไขผลเสียที่จะเกิดขึ้น

#### วิธีดำเนินการ

๑. ผู้บำบัดอธิบายขั้นตอนการตัดสินใจตามใบความรู้
๒. ให้ผู้เข้ารับการบำบัดอ่านกรณีศึกษา เรื่อง การตัดสินใจของส้ม ให้ครอบครัวฟังและช่วยกันวิเคราะห์ ตาม
๓. สรุปลขั้นตอนการตัดสินใจ

ใบความรู้
เรื่อง “ทักษะการตัดสินใจ”
การตัดสินใจเป็นสิทธิส่วนบุคคลในการเลือก ที่จะทำหรือไม่ทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด การตัดสินใจมี ๔ ขั้นตอนคือ
๑. การกำหนดทางเลือกที่จะตัดสินใจ เช่น ไป/ไม่ไป, เอา/ไม่เอา ,ทำ/ไม่ทำ เป็นต้น
๒. วิเคราะห์ผลดีผลเสียทางเลือกทั้ง ๒ ทาง
๓. ตัดสินใจเลือกทางเลือกหนึ่ง
๔. หาทางแก้ไขข้อเสียที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจนั้นๆ

กรณีศึกษา ‘การตัดสินใจของส้ม’ เรื่อง “ทักษะการตัดสินใจ”
เพื่อนในกลุ่ม ๔ คน ของส้ม ชวนส้มลองสูบบุหรี่หลังโรงเรียนในตอนเย็น หลังเลิกเรียน ส้มเกิดความกลัว ตัดสินใจไม่ได้ว่าจะไปหรือไม่ไป ถ้าไปมีโอกาสติดบุหรี่ เพราะรู้ว่าบุหรี่ เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และอาจนำไปสู่การติดยาเสพติดอื่นๆ ถ้าไม่ไปก็เกรงว่าเพื่อนจะโกรธ

ใบกิจกรรม เรื่อง “ทักษะการตัดสินใจ”	
<b>คำแนะนำ</b> ให้ผู้เข้ารับการบำบัด และ สมาชิกครอบครัว ช่วยกันวิเคราะห์ขั้นตอน การตัดสินใจของ สัม ใน ๔ ประเด็น	
การตัดสินใจ	
<b>๑. ถ้าไป</b>	
ผลดี ..... .....	
ผลเสีย..... .....	
<b>๒. ถ้าไม่ไป</b>	
ผลดี ..... .....	
ผลเสีย..... .....	
<b>๓. ขึ้นตัดสินใจ</b>	
ผลดี ..... .....	
ผลเสีย..... .....	
<b>๔. ขึ้นหาทางแก้ไขผลเสียที่เกิดขึ้น</b>	
ผลดี ..... .....	
ผลเสีย..... .....	
ชื่อ.....	
( เวลา ๕ นาที )	

### การประเมินผล

๑. สังเกตจากสีหน้า อารมณ์ และพฤติกรรม การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม  
 ร่วมกับสมาชิกครอบครัว
๒. ผู้เข้ารับการบำบัดบอกได้ถึงระดับแรงจูงใจในความตั้งใจเลิกสารเสพติดของตนเอง

## กิจกรรมที่ ๔ : จะบอกให้ว่าคิดอะไรอยู่

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัวมีทักษะในการแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกของตนเอง

**สาระสำคัญ** การแสดงความคิดเห็นและความรู้ของบุคคล เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้ของตน ต่อสมาชิกในครอบครัวจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ในการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นอีกด้วย ทำให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้น มีทัศนคติในการมองเรื่องราวต่างๆ กว้างขึ้น ใจกว้างที่จะรับฟังผู้อื่นมากขึ้น และนำไปสู่การสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพ

### วิธีดำเนินการ

1. ผู้บำบัดอธิบายขั้นตอน
2. ให้ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัวยืนหันหน้าเข้าหากัน ให้กล่าวประโยคในทางบวกของตนเอง คนละ ๑ โยค ด้วยขึ้นต้นประโยคว่า ...เราอยากบอกเธอ/แม่/พ่อว่า...เรารู้สึกว่าหรือ...เรารู้สึกว่า... โดยสลับกันกล่าวสลับพูดและฟัง (ขั้นการสร้างความรู้สึกร่วม)
3. ให้ผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัวแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นในระหว่างที่พูดและในขณะที่รับฟัง

ใบความรู้ เรื่อง “จะบอกให้ว่าคิดอะไรอยู่”
<p>การบอกความคิดเห็นและความรู้สึกที่แท้จริงต่อของเราต่อผู้อื่นอย่างจริงใจและตรงไปตรงมาอย่างสุภาพ ซึ่งจะทำให้ผู้อื่นรับรู้ถึงความจริงใจของเรามีต่อกันอย่างเหมาะสม ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน เกิดความไว้วางใจ ความรู้สึกเป็นมิตร การสนทนาจึงดำเนินต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง ราบรื่นและมีประสิทธิภาพ ครอบครัวสุขสันต์</p> <p>จะบอกความคิดเห็นและความรู้สึกของเราต่อสมาชิกครอบครัวได้อย่างไร</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. บอกความรู้ที่แท้จริงของเราอย่างตรงไปตรงมา</li> <li>2. บอกสิ่งที่ทำให้เรารู้สึกอย่างนั้น</li> <li>3. บอกความรู้สึกของเราที่เกิดขึ้นโดยใช้ประโยคคำขึ้นต้นว่า “ฉันรู้สึก.....” หรือ “ฉันคิดว่า.....”</li> </ol>

ใบกิจกรรมที่ ๑. เรื่อง “จะบอกให้ว่าคิดอะไรอยู่”
ความแตกต่างของการเป็นผู้กล่าวและผู้ฟังประโยคในทางบวก ๑..... ๒..... ๓..... ๔..... ชื่อ.....นามสกุล.....

ใบกิจกรรมที่ ๒. เรื่อง “จะบอกให้ว่าคิดอะไรอยู่”
ยกตัวอย่างประโยคที่สามารถบอกความคิดความรู้สึกของผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัว ประโยคบอกความคิด ๑..... ๒..... ประโยคบอกความรู้สึก ๑..... ๒..... ๓..... ชื่อ.....นามสกุล.....

### การประเมินผล

๑. สังเกตจากสีหน้า อารมณ์ และพฤติกรรม การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกครอบครัว
๒. ผู้เข้ารับการบำบัดบอกได้ถึงระดับแรงจูงใจในความตั้งใจเลิกสารเสพติดของตนเอง

## กิจกรรมที่ ๕ : ถ้วยแห่งความสำเร็จ

### วัตถุประสงค์

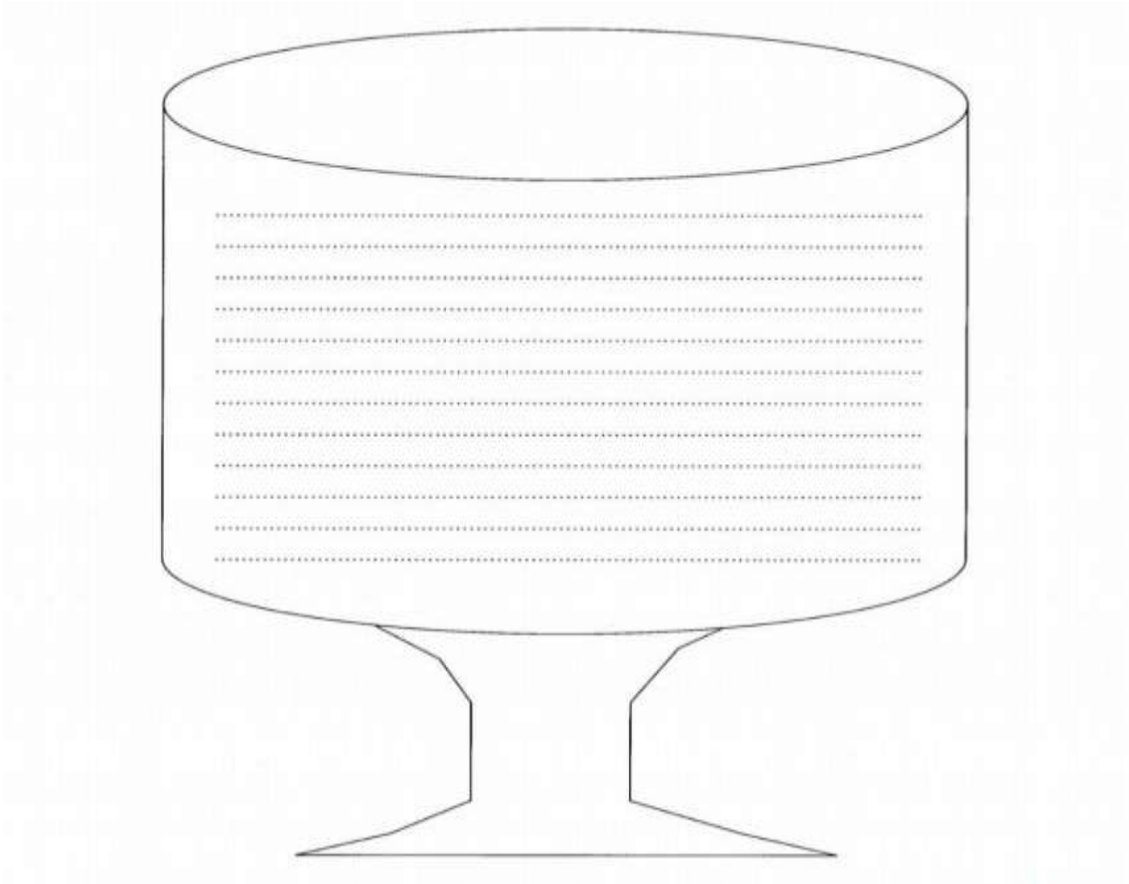
๑. เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัวรู้จักสำรวจความต้องการและความสามารถของตนเอง
๒. เพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดและสมาชิกครอบครัวเกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเอง

**สาระสำคัญ** มนุษย์ทุกคนมีความสามารถอยู่ในตัว แต่บางครั้งไม่ได้นำออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์ จึงทำให้สิ่งที่ต้องการไม่ประสบผลสำเร็จหันทางไปสู่ความสำเร็จ จึงจำเป็นต้องมีการสำรวจความสามารถและความต้องการของตนเอง เพื่อตั้งเป้าหมายและตั้งใจทำให้เกิดผลสำเร็จให้ได้

### วิธีดำเนินการ

๑. ผู้บำบัดแนะนำตัว และกล่าวทักทาย สมาชิกครอบครัวและผู้เข้ารับการบำบัด
๒. รูปถ้วยให้กับสมาชิกครอบครัว
๓. ให้ผู้เข้ารับการบำบัดเขียนเรื่องราวที่เคยประสบความสำเร็จที่ผ่านมาลงในรูปถ้วย
๔. ให้ผู้เข้ารับการบำบัดเขียนสิ่งที่ตนเองอยากประสบความสำเร็จเพิ่มอีกไว้นอกถ้วย
๕. ให้ผู้เข้ารับการบำบัดและครอบครัว ได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนถึงความสำเร็จที่ผ่านมาและสิ่งที่ยากจะประสบความสำเร็จเพิ่ม แสดงความคิดเห็น และช่วยคิดหาแนวทางสู่ความสำเร็จที่ตั้งไว้ร่วมกัน

ใบกิจกรรม  
ถ้วยแห่งความสำเร็จ



**การประเมินผล**

๑. สังเกตจากสีหน้า อารมณ์ และพฤติกรรม การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกครอบครัว
๒. ผู้เข้ารับการบำบัดบอกได้ถึงระดับแรงจูงใจในความตั้งใจเลิกสารเสพติดของตนเอง