



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ.....กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลลี้แล โทร. ๐๕๕๔๓๑๓๔๕ ต่อ ๑๓๒.....
 ที่ อต.๐๐๓๓.๓๐๗.๑๔/จ.....วันที่.....๒๗ มกราคม ๒๕๖๘.....
 เรื่อง ขอรายงานการดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยสารเสพติดในชุมชน.....
 เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลี้แล

ตามที่ กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลลี้แล โดยใช้งบประมาณที่ได้รับจัดสรรจาก
 งบดำเนินงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๓๙,๙๐๐ บาท (สามหมื่นเก้าพันเก้าร้อยบาทถ้วน) นั้น

กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลลี้แล ได้ดำเนินการโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการ
 ดูแลผู้ป่วยสารเสพติดในชุมชน เสร็จเรียบร้อยแล้ว รายละเอียดดังนี้

๑. จัดอบรมเรื่อง การดูแลผู้ป่วยสารเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ช่วง ๑) ในวันที่ ๑๗ มกราคม
 ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมพูนฤถึง อาคารกายภาพบำบัด โรงพยาบาลลี้แล เสร็จ
 เรียบร้อยแล้ว มีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน ๑๑๐ คน ขอเบิกงบจำนวน ๑๐๕ คน
๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การวางแผนการดูแลผู้ป่วยสารเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ช่วง ๒)
 ในวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมพูนฤถึง อาคารกายภาพบำบัด
 โรงพยาบาลลี้แล เสร็จเรียบร้อยแล้ว มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๑๑๑ คน ขอเบิกงบจำนวน ๑๐๕ คน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสายรุ่ง จันทร์เส็ง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ทราบ

(นายเสรี นพรัตน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลี้แล

ถอดบทเรียน

โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแล
ผู้ป่วยสารเสพติดในชุมชน
ปี 2568

1. หลักการและเหตุผล

ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก สถานการณ์จากรายงานของ World Drug Report 2021 ของสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UNODC: United Nations Office on Drugs and Crime) พบผู้ขายยาเสพติดทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2562 ทั่วโลกมีผู้ขายยาเสพติดประมาณ 275 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.50 ของประชากรโลก โดยคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้ขายยาเสพติดประมาณ 299 ล้านคน สถานการณ์ยาเสพติดของประเทศไทยก็ยังไม่ลดระดับความรุนแรงลง อันเป็นผลมาจากการขยายตัวของการผลิตยาเสพติดในพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำในช่วงหลายปีที่ผ่านมา กลุ่มขบวนการค้ายาเสพติดยังมีการลักลอบนำยาเสพติดจำนวนมากเข้ามายังประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีการจับกุมยาเสพติดได้เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะยาเสพติดประเภทสารสังเคราะห์ ได้แก่ ยาบ้าและยาไอซ์ (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สถาบันพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, 2559) ปัญหาสารเสพติดในประเทศไทย มีการปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์สารเสพติดโลก จากฝิ่น เฮโรอีน มาเป็นยาบ้าที่ระบาดในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน สถานการณ์ปัญหาสารเสพติดที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและมีความรุนแรงมากขึ้น¹ (กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิต, 2563). ปัญหาโรคจิตจากสารเสพติดนั้นเป็นปัญหาสำคัญ ทั้งในเรื่องของสุขภาพ อาชญากรรม สิทธิมนุษยชนความยากจน ในปัจจุบันไม่ได้มีเพียงการป้องกัน การปราบปราม และการบำบัดรักษาแต่ยังมีการลดทอนความเป็นอาชญากรรม ยังมีการใช้ประโยชน์จากยาเสพติดอย่างถูกต้อง

ปี 2563-2567 อำเภอลับแล มีผู้ป่วยสารเสพติด ที่รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ จำนวน 146,157,114,369 และ 474 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มมากขึ้นทุกปี และพบว่า ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่อง จนถึงการติดตาม (Retention Rate) ปี 2565-2567 เท่ากับ ร้อยละ 68.42, 31.58, 61.36 (กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลลับแล, 2567)

ปี 2568 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบาย ให้มีการบำบัดรักษาการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community Based Treatment and Rehabilitation: CBTx) ร้อยละ ๗๐ ของผู้ป่วยสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลทั้งหมด ซึ่งสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Office on Drug and Crime: UNODC) ได้นิยามการบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชน สำหรับผู้ขายยาเสพติดและติดยาเสพติด หมายถึง รูปแบบการรักษาในเชิงบูรณาการโดยเฉพาะต่อผู้ขายยาเสพติดและติดยาในชุมชนเพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ การรักษาในระยะเริ่มต้น ถึงการรักษาแบบการถอนพิษยาและสร้างความเสถียรภาพ จนถึงการติดตามผลการรักษาและการคืนผู้ป่วยสู่สังคม รวมถึงการบำบัดด้วยยาอย่างต่อเนื่อง โดยเกี่ยวข้องถึงการประสานงานร่วมกับหลายหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสุขภาพ สังคมและการบริการอื่นๆ จากบุคคลที่ไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย ตลอดจนสนับสนุนครอบครัวและชุมชนของผู้ป่วยอย่างเข้มแข็งในการแก้ปัญหาสารเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในระยะยาว การบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชนได้รับการออกแบบมาเพื่อ ๑) ช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถพัฒนาทักษะต่างๆ ในการบำบัดรักษาตน จากการติดยาเสพติด

/และติดเครื่อง...

และติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัญหาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในชุมชน ๒) หยุดหรือลดการใช้ยาเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๓) ตอบสนองต่อความต้องการของแต่ละบุคคลให้มากที่สุด และให้ได้ผลลัพธ์ ที่ดีที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ ๔) มีส่วนร่วมในองค์กรท้องถิ่น สมาชิกในชุมชนและประชากรกลุ่มเป้าหมายอย่างแข็งขันเพื่อสร้างเครือข่ายแบบบูรณาการในการบำบัดรักษาโดยมีส่วนร่วมของชุมชนในรูปแบบของการเสริมสร้างพลังใน

ตนเอง ๕) ลดความต้องการส่งผู้ป่วยเข้าสู่สถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดและเครื่องตีมแอลกอฮอล์ และลดความต้องการกักขังผู้ป่วยในศูนย์กักขังหรือเรือนจำ ลักษณะที่สำคัญของการบริการที่ดี คือ การบริการที่จะบูรณาการการรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและเครื่องตีมแอลกอฮอล์เข้าสู่การบริการทางสังคมและสุขภาพในชุมชนมีความยั่งยืนและชุมชนตรวจสอบได้ และสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) ได้นิยามเพิ่มเติมในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน หรือ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community Based Treatment and Rehabilitation: CBTx) คือ รูปแบบการบำบัดรักษาเชิงบูรณาการ โดยเฉพาะต่อผู้ใช้ยาเสพติดและติดยาในชุมชน เพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การรักษาในระยะเริ่มต้นจนถึงการบำบัดรักษาฟื้นฟูด้วยระบบการดูแลต่อเนื่องจนถึง การติดตามผลการรักษาตามแนวคิดการคืนผู้ป่วยสู่สังคม มีการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทั้งด้านสุขภาพ สังคมและการบริการอื่นๆ โดยบุคคลที่ให้ความร่วมมืออาจจะไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญ แต่มีความพร้อม มีความมุ่งมั่นตั้งใจ ที่จะช่วยเหลือผู้ใช้ยาและสารเสพติด บนพื้นฐานของความเข้าใจถึงความต้องการของผู้ป่วย ตลอดจนให้การสนับสนุนครอบครัว และชุมชนของผู้ป่วยอย่างจริงจังในการแก้ปัญหาและสารเสพติด เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ ในระยะยาว ซึ่งการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม มีลักษณะ ดังนี้ ๑) มีการดำเนินการในชุมชน ๒) มีการระดมทรัพยากรและการมีส่วนร่วมของชุมชน ๓) เป็นเสมือนแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล ๔) มีการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ๕) มีการบูรณาการการรักษาฟื้นฟูเข้ากับบริการทางสังคมและสุขภาพในชุมชน ๖) การเข้ารับการรักษาด้วยความสมัครใจ และชุมชนรองรับค่าใช้จ่ายได้

จากการดำเนินงาน ด้านการบำบัดรักษาการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community Based Treatment and Rehabilitation: CBTx) ที่ผ่านมาพบว่า เครือข่าย ยังขาดความเข้าใจและความมั่นใจ เกี่ยวกับการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยในชุมชน จึงมีความจำเป็นต้องจัดทำ โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยสารเสพติดในชุมชน เพื่อให้เครือข่ายเกิดความรู้ความเข้าใจ และความเชื่อมั่นในการดำเนินงานบำบัดรักษาการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยสารเสพติดได้รับการดูแลที่เหมาะสม สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ ลดปัญหาและผลกระทบที่จะเกิดกับครอบครัว ชุมชน และสังคมต่อไป

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยสารเสพติดในชุมชน
- 2.2 เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง สามารถวางแผนการดูแลผู้ป่วยสารเสพติดในชุมชนได้อย่างเหมาะสม
- 2.3 เพื่อให้ผู้ป่วยสารเสพติด ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โดยเครือข่ายในชุมชน

3. กลุ่มเป้าหมาย

เครือข่ายในชุมชนประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชุมชน ตำรวจ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่ที่ดำเนินการ CBTx ในชุมชน

4. สถานที่ดำเนินกิจกรรม

ห้องประชุมปู บุญถึง อาคารกายภาพ รพ.ลับแล อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์

๕. ขั้นตอนการถอดบทเรียน

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘

๑. กิจกรรม “พ่อแม่ในดวงใจ”

๒. กิจกรรม “เสื่อ สิ่ง กระทั่ง แรด”

- แสดงบทบาทสมมติ (Role playing)

๓. กิจกรรมบรรยาย ทบทวนความรู้โรคทางจิตเวชจากสารเสพติด

๔. ทักษะการสื่อสารเชิงบวก

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘

๑. ทบทวนเนื้อหา ทักษะการสื่อสารเชิงบวก

๒. ทบทวนเนื้อหา โรคทางจิตเวชจากการใช้สารเสพติด

๓. กิจกรรม “ Body scan”

๖. สรุปการถอดบทเรียน

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘

กิจกรรม “พ่อแม่ในดวงใจ”

ขั้นตอน

๑. แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมอบรมเป็น ๔-๕ กลุ่ม

๒. คัดเลือกประธานกลุ่มและเลขาของกลุ่ม ตั้งชื่อกลุ่ม

๓. แข่งขันตอบคำถาม เพื่อชิงรางวัล (กลุ่มไหนได้เยอะสุด ได้ ๑๐ คะแนน) (กลุ่มไหนที่มีข้อเพิ่มเติม จะได้ ข้อละ ๕ คะแนน)

-คำถามข้อ ๑ พ่อแม่ในดวงใจ ควรให้คุณสมบัติอย่างไรบ้าง

-คำถามข้อ ๒ พ่อแม่แบบไหนที่ไม่อยากพบเจอ (ด้านลบ)

๔. สรุปกิจกรรม

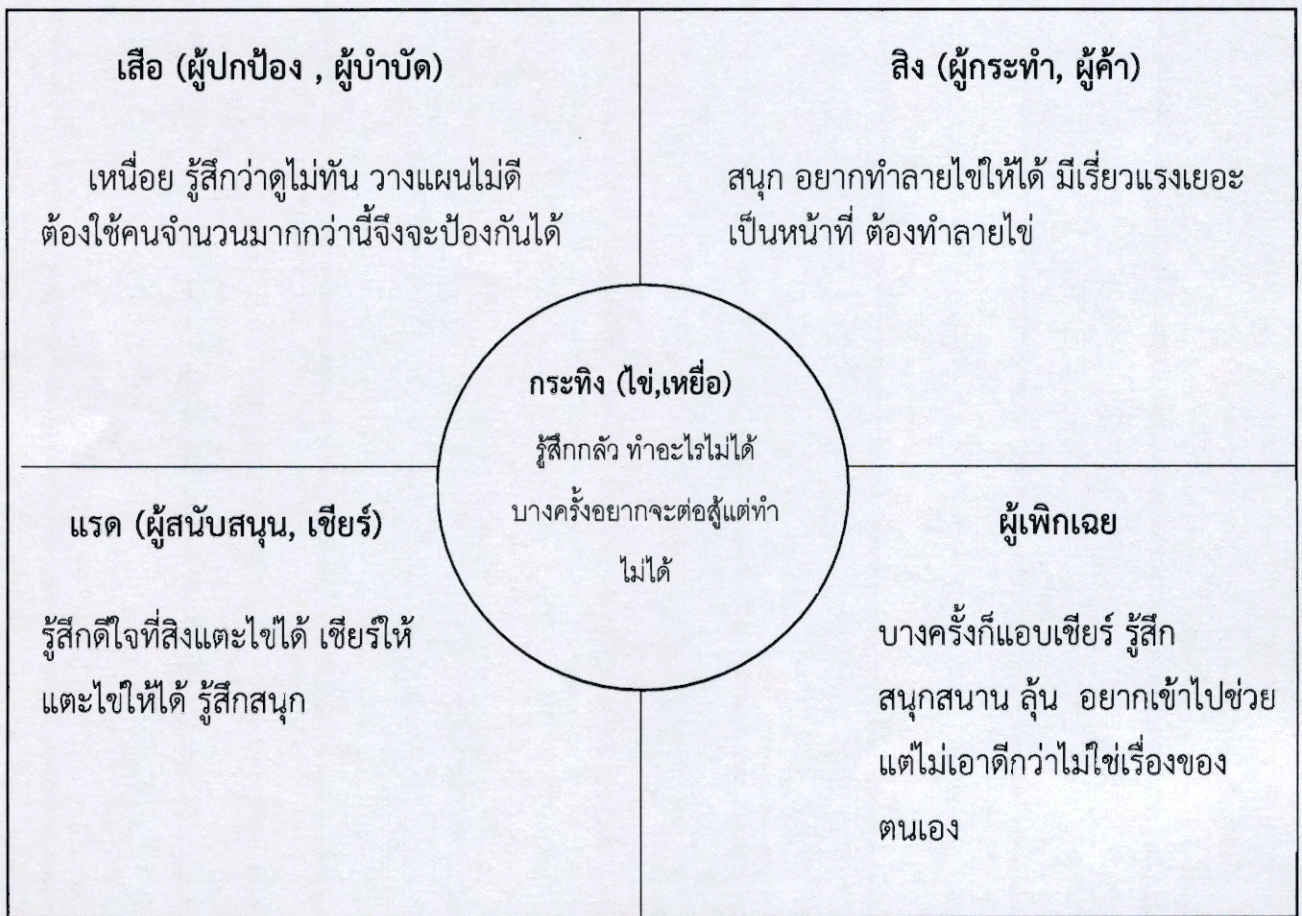
- พ่อแม่ เปรียบเสมือน ผู้ให้การบำบัด ดังนั้น จะเป็นผู้บำบัดได้ต้องมีคุณสมบัติด้านดีของ พ่อแม่ ที่กล่าวมาข้างต้น จึงจะให้การช่วยเหลือผู้อื่นได้

๕. สรุปคะแนน มอบรางวัล

กิจกรรม “เสื่อ สิ่ง กระทั่ง แรด”

ขั้นตอน

๑. แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมอบรมเป็น ๕ กลุ่ม
๒. แสดงบทบาทสมมติ “เสือ สิง กระตัง แรด และ ผู้เพิกเฉย” (๒๐ นาที)
๓. สรุปกิจกรรม
 - เสือ (ผู้ปกป้อง , ผู้บำบัด)
 - สิง (ผู้กระทำ, ผู้ค้า)
 - กระตัง (ไซ้,เหยื่อ)
 - แรด (ผู้สนับสนุน, เซียร์)
 - ผู้เพิกเฉย



จากกิจกรรม ทำให้ผู้เข้าร่วมอบรมได้รับรู้ถึงความรู้สึกของแต่ละบทบาทที่ได้รับ มีความเห็นอกเห็นใจในกลุ่มผู้ใช้สารเสพติดมากขึ้น และมองเห็นภาพสถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนของตนเองมากขึ้น

กิจกรรม บรรยาย ทบทวนความรู้โรคทางจิตเวชจากสารเสพติด

- บรรยาย ผ่านทางภาพกิจกรรม (การทบทวนความรู้)

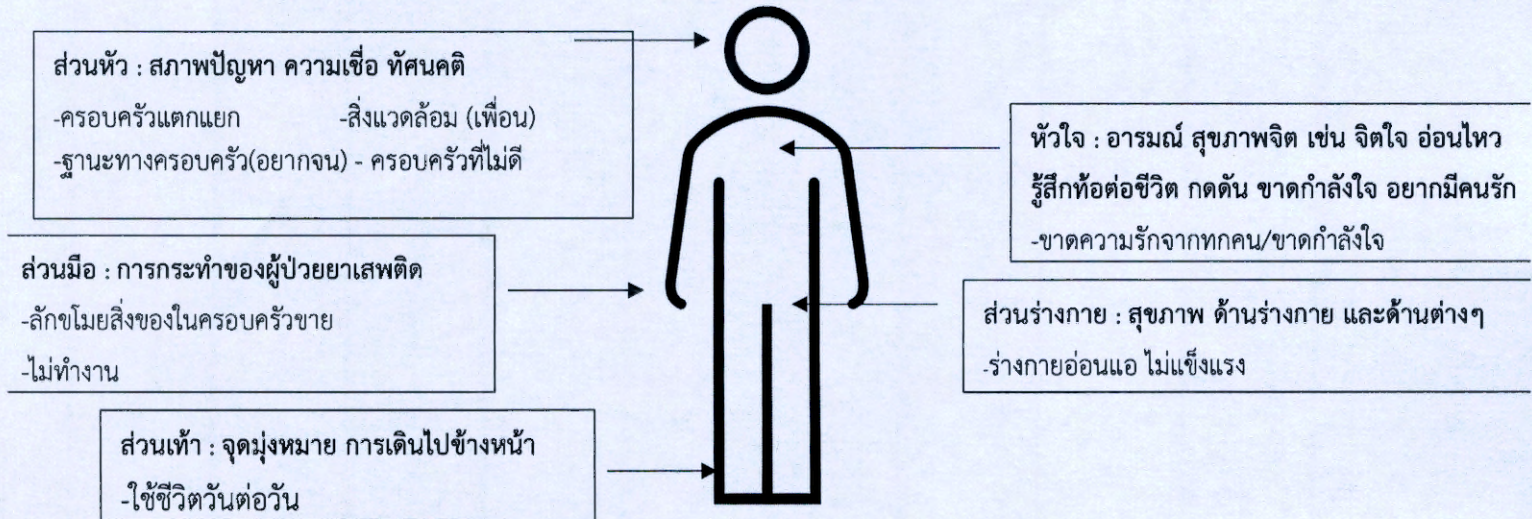
กิจกรรม ทักษะการสื่อสารเชิงบวก และทักษะการเป็นผู้ฟังที่ดี
ขั้นตอน

- จับคู่ A-B (A = ผู้พูด, B = ผู้ฟัง)
 - เล่าประสบการณ์ที่ประทับใจในชีวิต (๓-๕ นาที)
 - สลับบทบาท
- สรุปกิจกรรม การเป็นผู้ฟังที่ดี

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘

๑. กิจกรรม Body Scan แต่ละหมู่บ้าน

ตำบล ด่านแม่คำมัน

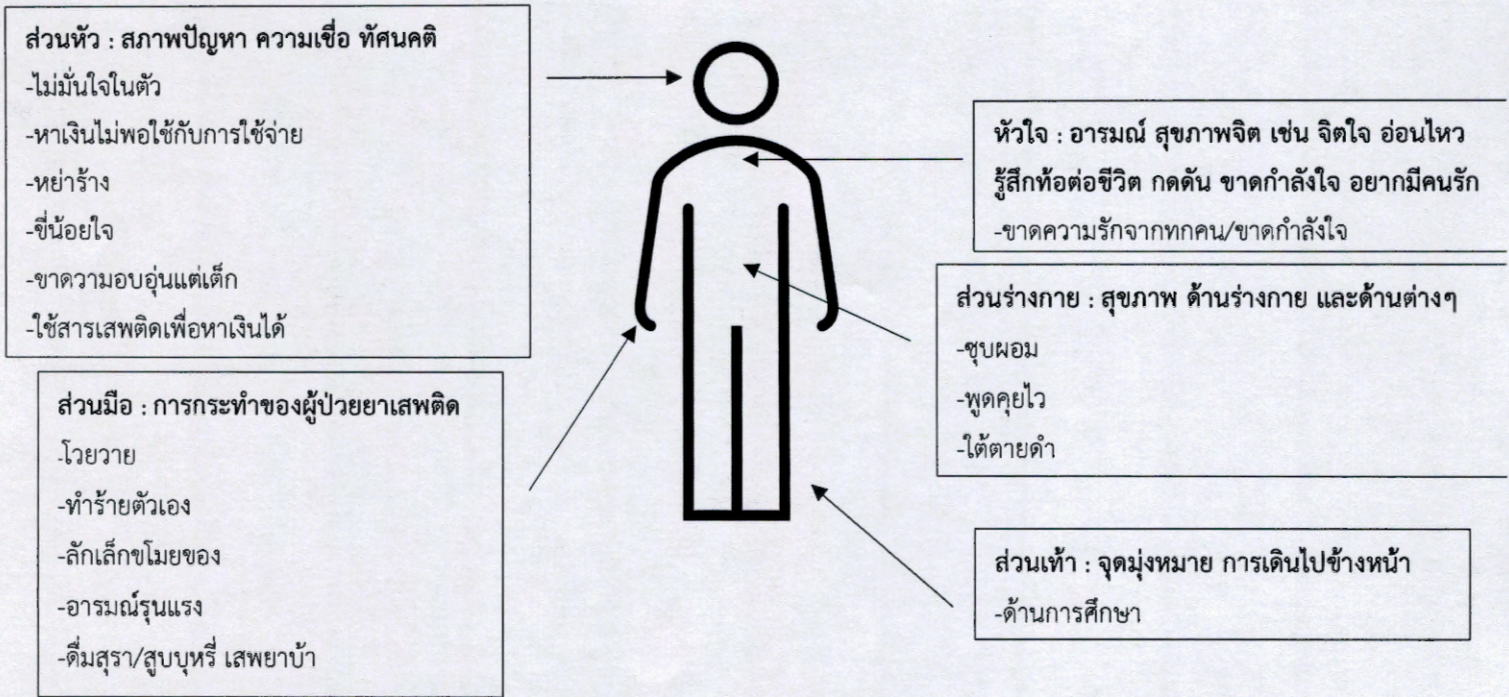


การ

การช่วยเหลือ

- ๑.ให้กำลังใจในการเลิกเสพยา
- ๒.ส่งเสริมการเรียนรู้ ศร.ในชุมชน
- ๓.สนับสนุนทางพัฒนาตนเอง เช่น ฝึกอาชีพที่เหมาะสม
- ๔.หากิจกรรมที่เหมาะสม เช่น ออกกำลังกาย
- ๕.หลีกเลี่ยงกลุ่มคนสิ่งแวดล้อมที่ทำให้อยากกลับไปเสพยาอีก
- ๖.ฝึกเข้าวัดทำบุญ
- ๗.หาเพื่อนที่เป็นบัดดี้คอยให้กำลังใจ

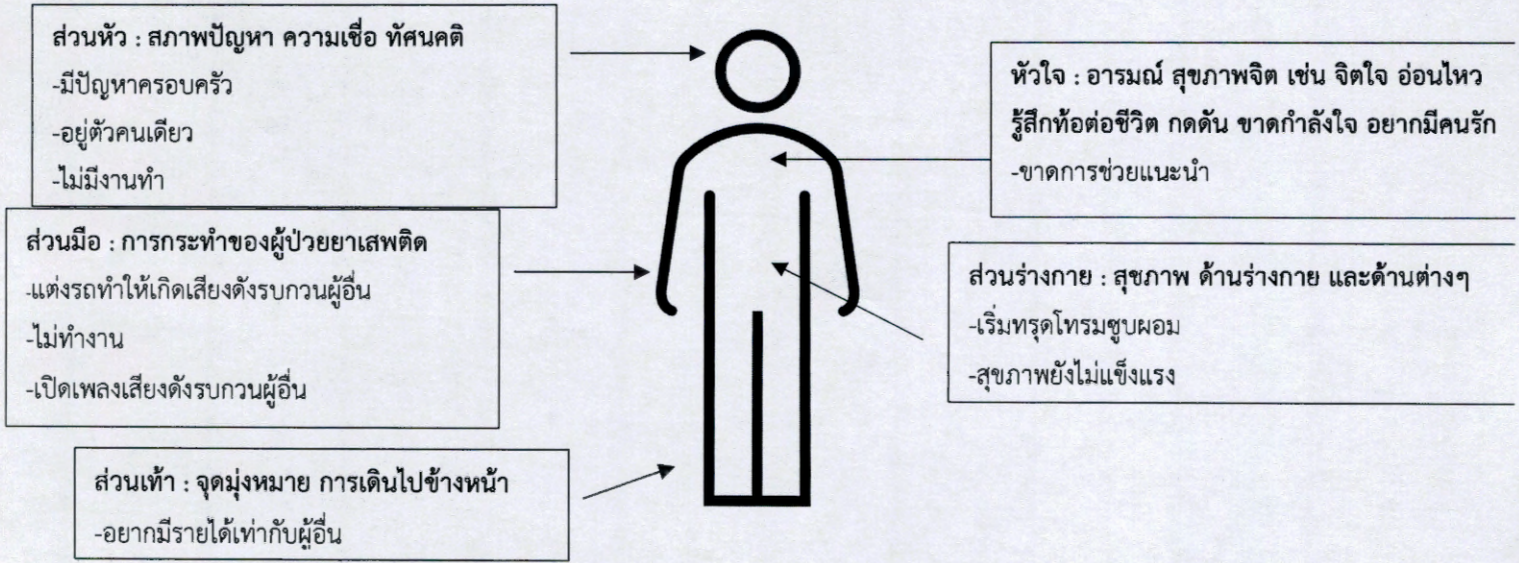
ม.๔ ตำบลฝายหลวง



การช่วยเหลือ

๑. รับฟังและพูดคุยกับผู้ป่วย
๒. หางานเท่าที่ผู้ป่วยสามารถทำได้
๓. พูดให้กำลังใจ
๔. พยายาม ชม ช่วยเหลือ
๕. ให้คำแนะนำ
๖. ชักชวนกิจกรรมในชุมชน เช่น งานวัด งานจิตอาสา

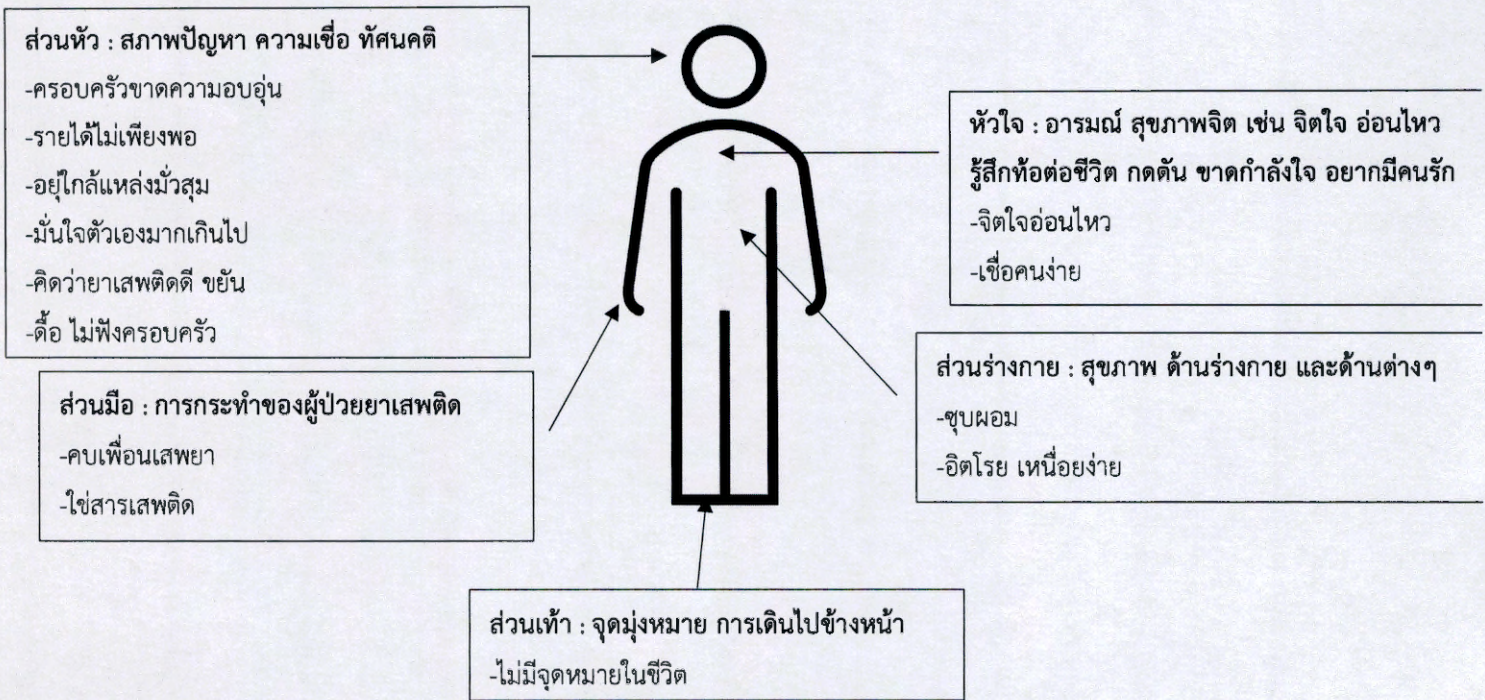
ม.๕ ตำบลแม่พูล



การช่วยเหลือ

๑. ชักชวนเข้าสู่สังคมของหมู่บ้านทำกิจกรรมต่างๆ แนะนำงานให้ทำ
๒. ช่วยเป็นที่ปรึกษาแนะนำ
๓. แนะนำตรวจสุขภาพ
๔. ประสานกับหน่วยงานเพื่อจัดหางานและส่งเสริมอาชีพ

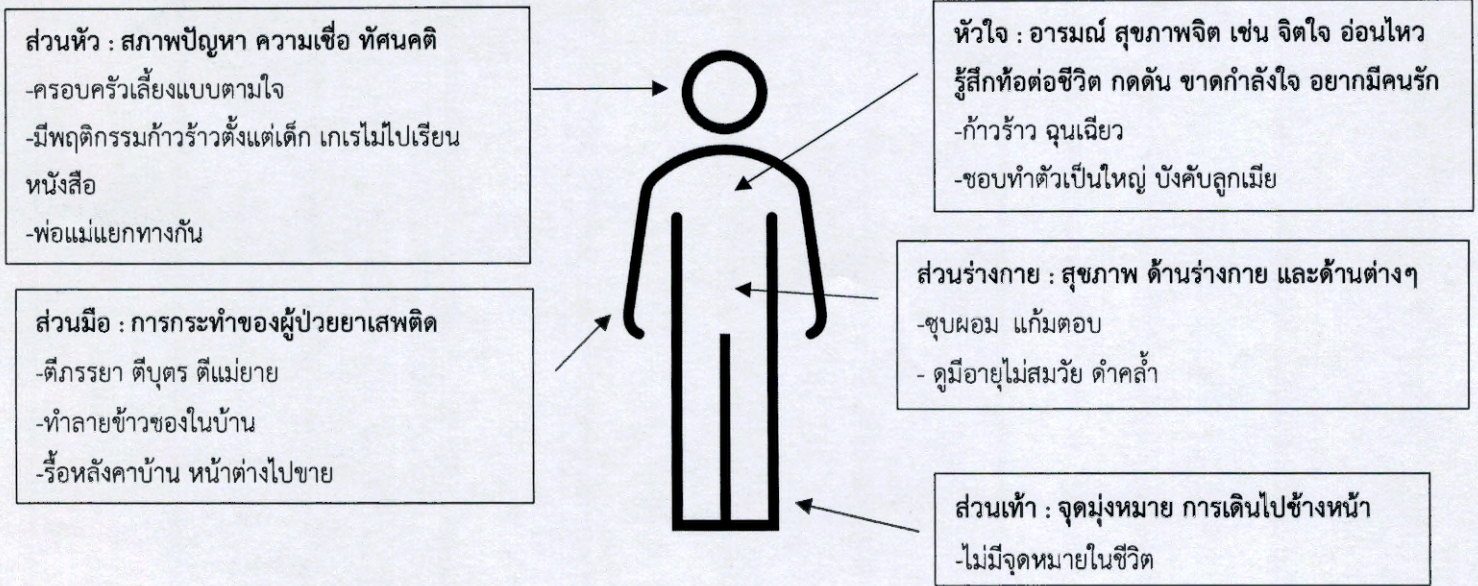
ม.๕ ตำบลชัยมงคล



การช่วยเหลือ

- ๑.หางานให้มีรายได้เพิ่ม
- ๒.ชี้ให้เห็นว่าการเสพยาไม่ดี
- ๓.คบเพื่อนใหม่
- ๔.พูดคุยปลอบใจกับคนในครอบครัว
- ๕.ร่วมทำกิจกรรมในหมู่บ้านจิตอาสา
- ๖.ชยันทำงาน
- ๗.รับจ้างทั่วไป
- ๘.ชวนมารับการบำบัดยาเสพติด

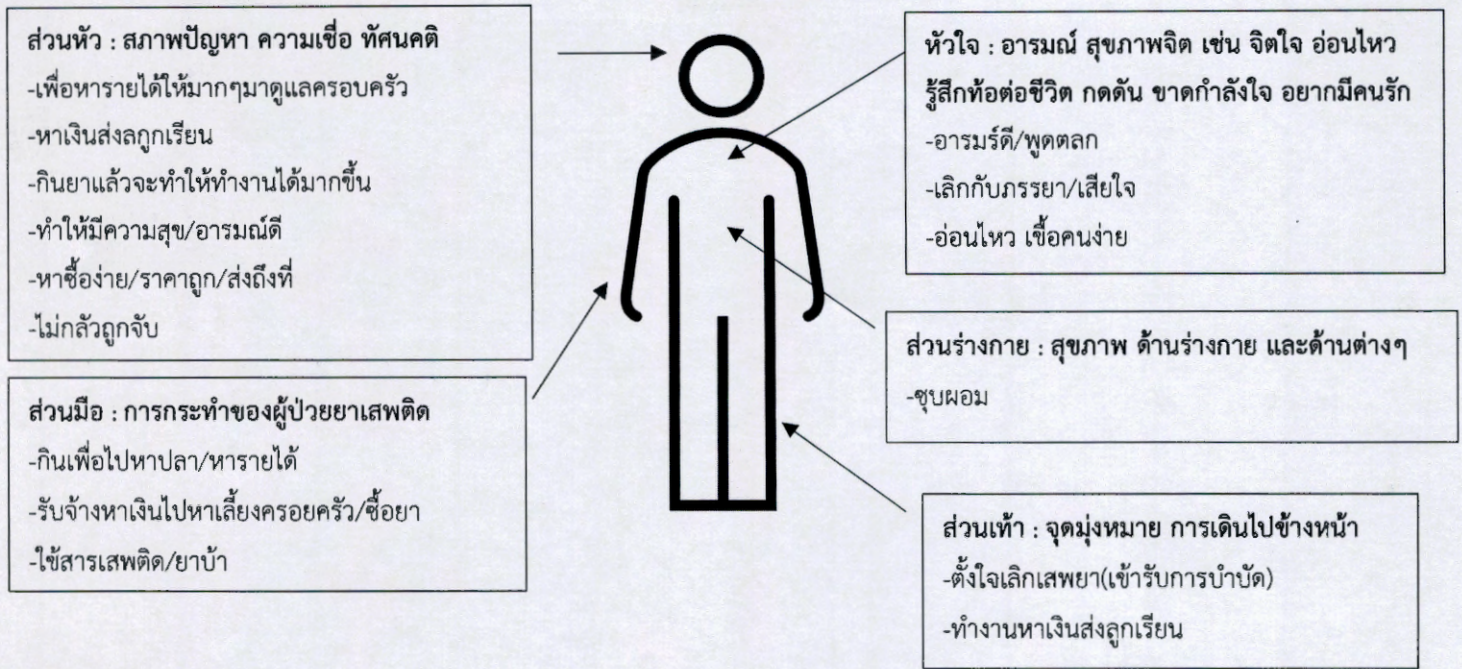
ตำบลดศรีพนมมาศ



การช่วยเหลือ

๑. เข้าไปไกล่เกลี่ยปัญหาครอบครัว
๒. ให้กำลังใจในการใช้ชีวิต
๓. หาช่องทางอาชีพให้ทำ
๔. ประสานหน่วยงานให้เข้าไปช่วยเหลือ ดูแล
๕. สนับสนุนให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชน

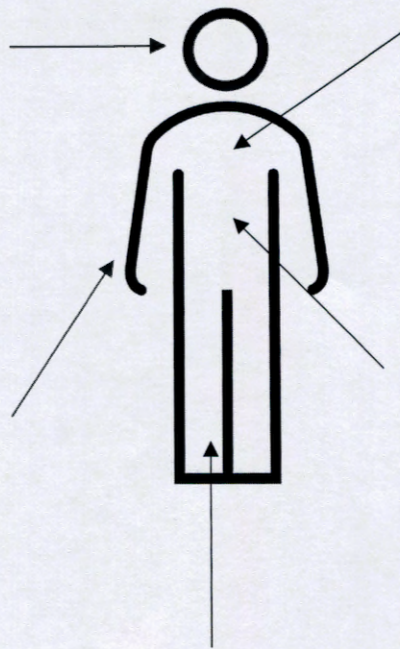
ม.๓ ต่ำบลไฟลั้อม



การช่วยเหลือ

๑. แนะนำให้ความรู้/เข้าใจผลเสียของการใช้สารเสพติดเพื่อไปทำงาน
๒. เข้ารับบำบัด CBTx
๓. ประสานทีม/เครือข่าย ต่ำบลให้การเฝ้าระวัง/เบาะแสของสารเสพติด
๔. มีกฎหมาย/แต่ให้โอกาส
๕. มีการดูแลของชุมชน/พันธะสัญญา
๖. แนะนำกลับไปทำงานที่เดิม/รายได้ประจำ ทำมานานแล้ว
๗. แนะนำให้ลด ละ เลิก
๘. ให้กำลังใจ(เยี่ยม/ติดตาม)ชื่นชมทุกครั้งที่มีผลปัสสาวะเป็นลบ
๙. ตรวจประเมินสุขภาพ/ทุกครั้งที่มีนัดมา
๑๐. แนะนำรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อน/ออกกำลังกาย
๑๑. ครอบครัวช่วยให้กำลังใจ
๑๒. ให้กำลังใจไม่กลับไปเสพยาซ้ำ

ม.๔ ตำบลไผ่ล้อม



ส่วนหัว : สภาพปัญหา ความเชื่อ ทศนคติ
 -ครอบครัวไม่เข้าใจ
 -มีอาการป่วยทางกาย
 -รู้สึกท้อแท้ในการใช้ชีวิต
 -บางครั้งพยายามฆ่าตัวตาย
 -ทำงานได้โดยไม่สมบูรณ์ไม่เต็มร้อย
 -ไม่มีสิ่งชมชอบเก็บตัวอยู่บ้าน

ส่วนมือ : การกระทำของผู้ป่วยยาเสพติด
 -ไม่ขยันทำงาน
 -ชอบดื่มสุรา
 -ทำร้ายร่างกายแม่
 -ลักขโมยเงินแม่
 -บางครั้งก็ไปจับปลาทูขายเลี้ยงตัวเอง

หัวใจ : อารมณ์ สุขภาพจิต เช่น จิตใจ อ่อนไหว
 รู้สึกท้อต่อชีวิต กอดตัน ขาดกำลังใจ อยากมีคนรัก
 -มีความอุนเดียว
 -มีอาการเสีงดังโวยวายบางครั้ง
 -บางครั้งเรียกร้องความสนใจ
 -รับยาบางครั้งหยุดยาเอง

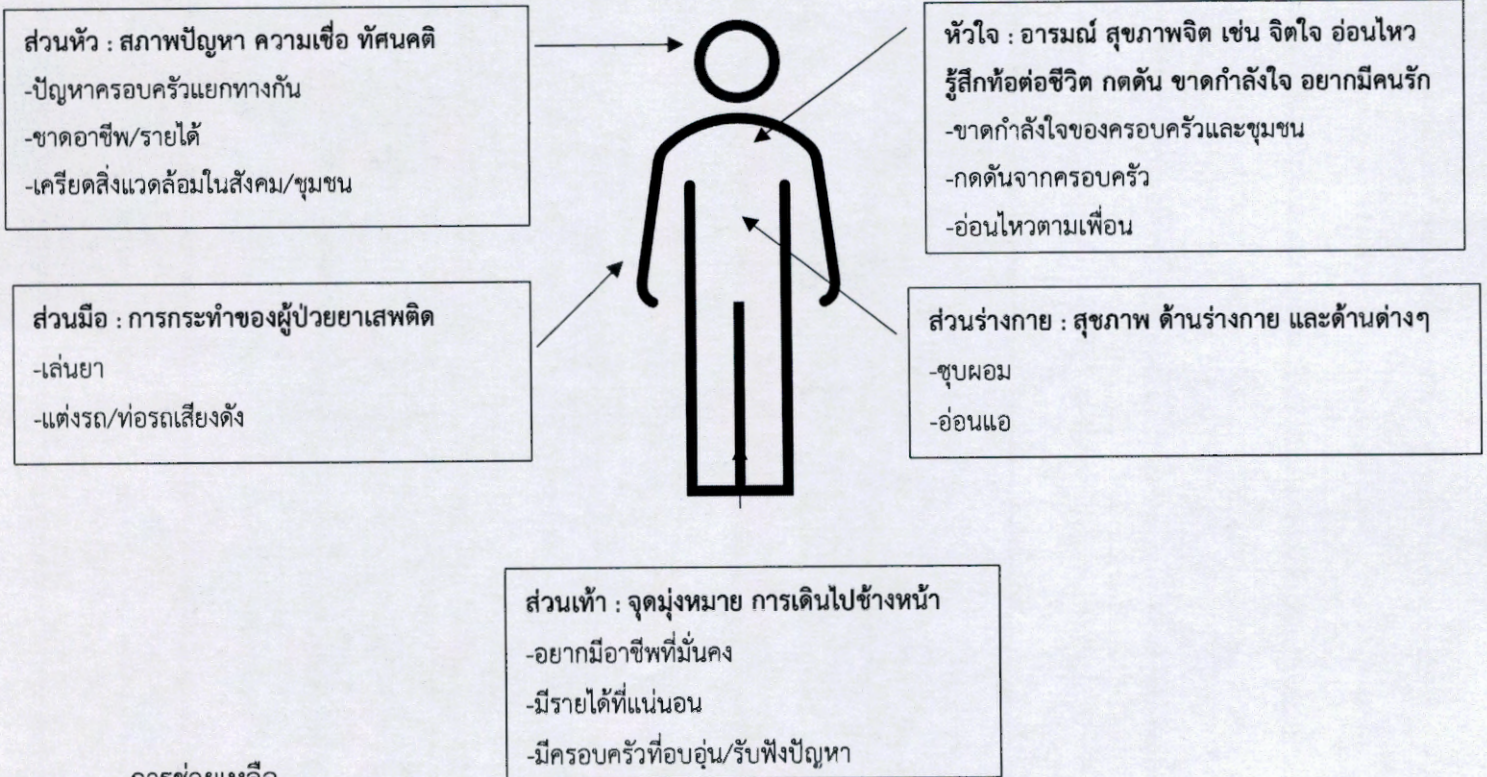
ส่วนร่างกาย : สุขภาพ ด้านร่างกาย และด้านต่างๆ
 -แขนขาอ่อนแรง ปวดขา
 -ทานข้าวได้นิดหน่อย
 -พูดคุยกับคนรอบข้างน้อยลง
 -ไม่ได้พูดคุยกับคนในครอบครัวคุยกันน้อย
 -ร่างกายไม่แข็งแรงก็ทำให้ทำงานได้ไม่เต็มที่ เลยไม่มี
 ใครจ้าง

ส่วนเท้า : จุดมุ่งหมาย การเดินไปข้างหน้า
 -อยากเป็นคนดีอยู่ในสังคมที่ยอมรับสภาพได้
 -ต้องการมีร่างกายที่แข็งแรงจะได้ทำงานได้
 เต็มที่
 -เขาอยากหายไม่อยากจะกลับมาเสพติด

การช่วยเหลือ

๑. ให้โอกาสเขา
๒. ให้กำลังใจเขา
๓. ให้ชุมชนสังคมยอมรับเขา
๔. หาแหล่งเงินทุนและอาชีพให้เขา
๕. ให้ครอบครัวช่วยฟังปัญหาจากเขา
๖. ถ้ามีอาการป่วยให้แนะนำไปพบแพทย์
๗. พ่อแม่ควรดูแลเรื่องการกินยา
๘. ให้คำแนะนำในการใช้ชีวิตใหม่ให้กับเขาพูดให้กำลังใจ ชมเชยจากใจจริง เวลาเขาทำความดี ไม่ว่าจะ
 เวลาเขาเสนอความคิดเห็น

ม.๑ บ้านน้ำใส เขต โรงพยาบาลลับแล



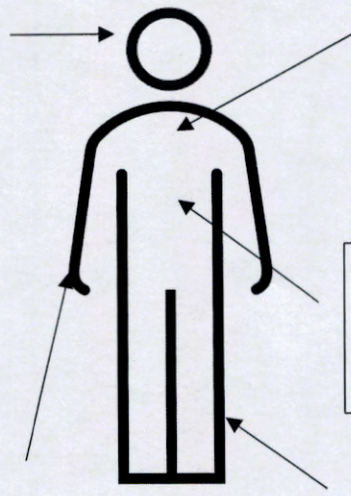
การช่วยเหลือ

๑. หาอาชีพให้ทำ
๒. จ้างงานในชุมชน
๓. ชุมนคนไม่รังเกียจ/เข้าใจ
๔. ให้กำลังใจจากคนในครอบครัว
๕. รับฟังปัญหาครอบครัว
๖. ลด ละ เลิก สิ่งเสพติด
๗. เลิกแต่งรถ

ม.๖ ตำบลผามอบ

ส่วนหัว : สภาพปัญหา ความเชื่อ ทักษะคติ
 -เครียด
 -ไม่มีคนเข้าใจ
 -ไม่ทำงาน
 -เพื่อนชักชวน
 -ครอบครัวมีปัญหา
 -เอาแต่ใจ/ดื้อ/ไม่ฟัง

ส่วนมือ : การกระทำของผู้ป่วยยาเสพติด
 -กินเหล้า
 -เสพยา
 -ไม่ทำงาน
 -ซี้ดเที่ยว
 -สูบบุหรี่
 -ทำร้ายข้าวของ
 -ขโมยเงินแม่



หัวใจ : อารมณ์ สุขภาพจิต เช่น จิตใจ อ่อนไหว
 รู้สึกท้อต่อชีวิต กอดตัน ขาดกำลังใจ อยากมีคนรัก
 -อ่อนไหว

ส่วนร่างกาย : สุขภาพ ด้านร่างกาย และด้านต่างๆ
 -ชুবผอม
 -อ่อนแอ

ส่วนเท้า : จุดมุ่งหมาย การเดินไปข้างหน้า
 -ทำสวน
 -มีเงินทอง
 -เป็นคนดี
 -มีครอบครัว

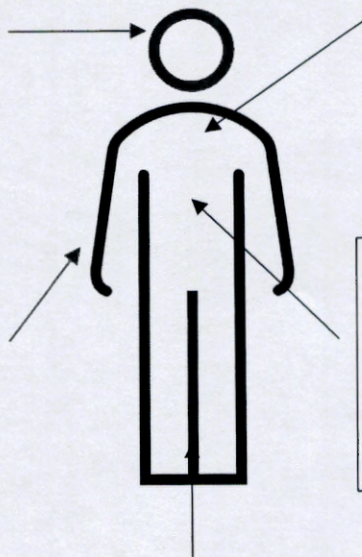
- การช่วยเหลือ

๑. อยากให้คำปรึกษา
๒. แนะนำไปในทางที่ดี
๓. อยากให้มีงานทำ
๔. ชักชวนทำกิจกรรมชุมชน
๕. แนะนำเข้ารับการบำบัดและชุมชนให้การช่วยเหลือ

ม.๘ บ้านร่องยาง เขต รพ.ลับแล

ส่วนหัว : สภาพปัญหา ความเชื่อ ทศนคติ
 - เครียดปัญหาครอบครัว
 - สภาพความเป็นอยู่ในชุมชน
 - ไม่มีรายได้และการทำงาน
 - กลุ่มเพื่อนชักชวน

ส่วนมือ : การกระทำของผู้ป่วยยาเสพติด
 - เล็กเลIGH โหม่น้อย
 - ทำร้ายร่างกายคนในครอบครัว
 - ทำงานหาเงินเพื่อซื้อยาบ้า
 - ดื่มสุรา / สูบบุหรี่



หัวใจ : อารมณ์ สุขภาพจิต เช่น จิตใจ อ่อนไหว
 รู้สึกท้อต่อชีวิต กัดฟัน ขาดกำลังใจ อยากมีคนรัก
 - ก้าวร้าว
 - ไม่ค่อยพูด

ส่วนร่างกาย : สุขภาพ ด้านร่างกาย และด้านต่างๆ
 - ร่างกายผอมแห้ง
 - ไม่เป็นระเบียบสกปรก
 - หงุดหงิดง่าย
 - สายตาดำหนักแล้ว

ส่วนเท้า : จุดมุ่งหมาย การเดินไปข้างหน้า
 - อยากไปทำงานกับคนในชุมชน

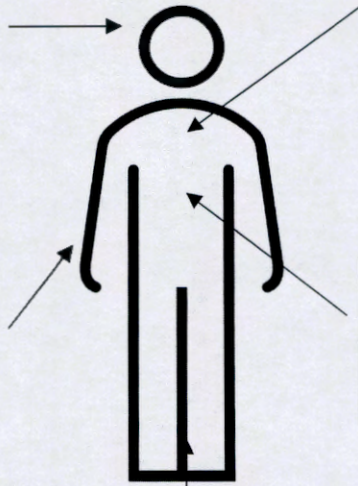
การช่วยเหลือ

๑. ทำงานให้ทำ
๒. ชักชวนออกกำลังกาย
๓. ปรับเปลี่ยนทัศนคติของเขา
๔. ชักชวนให้เลิกเสพยา เลิกดื่มสุรา
๕. ชักชวนเขาทำความดีในชุมชน
๖. ชวนออกกำลังกาย
๗. ทำร่างกายให้สะอาดสดใส
๘. ชักชวนให้เขาบำบัด ร่วมกิจกรรมในชุมชน

ตำบลต้องลับแล

ส่วนหัว : สภาพปัญหา ความเชื่อ ทศนคติ
-อยู่กับตา-ยาย พ่อเสีย/แม่มีสามีใหม่
-ใช้เพราะอยากลอง/ตามเพื่อน
-ไม่มีคนคอยแนะนำปรึกษา
-ใช้เพราะต้องทำงาน ไม่มีแรง

ส่วนมือ : การกระทำของผู้ป่วยยาเสพติด
-เสพกับเพื่อนในกลุ่ม



หัวใจ : อารมณ์ สุขภาพจิต เช่น จิตใจ อ่อนไหว
รู้สึกห่อหุ้มชีวิต กดดัน ขาดกำลังใจ อยากมีคนรัก
-ขาดความอบอุ่น
-ขาดความมั่นใจ
-ความล้มเหลวในครอบครัว

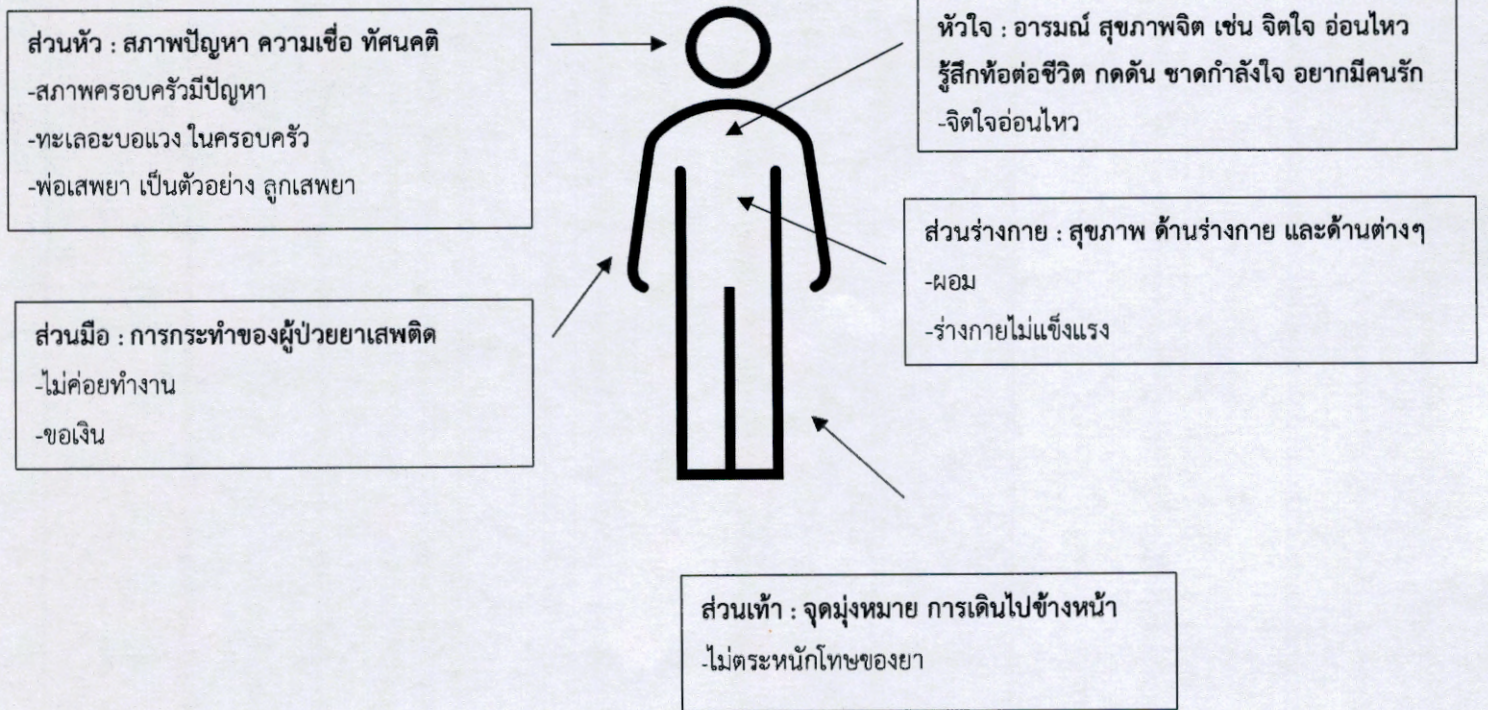
ส่วนร่างกาย : สุขภาพ ด้านร่างกาย และด้านต่างๆ
-ผอม
-ไม่มีโรคประจำตัว

ส่วนเท้า : จุดมุ่งหมาย การเดินไปข้างหน้า
-อยากมีครอบครัวที่อบอุ่น

การช่วยเหลือ

๑. ให้คำแนะนำ
๒. ให้คำชื่นชม สิ่งที่ได้ทำดี
๓. สร้างความมั่นใจ ถ้าเลิกเสพ คำจะเป็นที่ยอมรับ และมีคุณค่าต่อครอบครัว
๔. ไม่มีใครตำหนิ ทุกคนให้อีกโอกาส
๕. สร้างเสริมทักษะการปฏิเสธเมื่อต้องไปทำงานกับเพื่อน
๖. ทานอาหารที่มีประโยชน์ ลด ละ เลิก การเสพให้ได้
๗. ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลให้กำลังใจ
๘. ชื่นชม ยอมรับ รับผิดชอบ ไม่ตำหนิ ชมเมื่อทำดี

ม.๗ ตำบลชัยภูมิพล



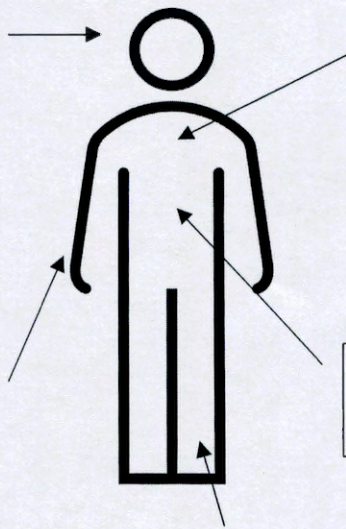
การช่วยเหลือ

๑. นำพ่อ-แม่ เข้าสู่กระบวนการบำบัด
๒. เพิ่มความเข้มแข็งโดยนักจิตบำบัด
๓. ทำให้ผู้ป่วยตระหนักโทษยาเสพติดให้มากขึ้น

ม.๒ บ้านต้นขาม

ส่วนหัว : สภาพปัญหา ความเชื่อ ทศนคติ
-โดดเดี่ยว
-ท้อแท้
-ปัญหาครอบครัว
-ปัญหาสุขภาพ
-ปัญหาเศรษฐกิจ

ส่วนมือ : การกระทำของผู้ป่วยยาเสพติด
-การยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด
-ดื่มสุรา / สูบบุหรี่
-ทะเลาะวิวาท
-ไม่ได้รับการรักษา



หัวใจ : อารมณ์ สุขภาพจิต เช่น จิตใจ อ่อนไหว
รู้สึกท้อต่อชีวิต กัดกัน ขาดกำลังใจ อยากมีคนรัก
-หงุดหงิดง่าย
-ก้าวร้าว
-โดดเดี่ยว
-กลัวคนแปลกหน้า

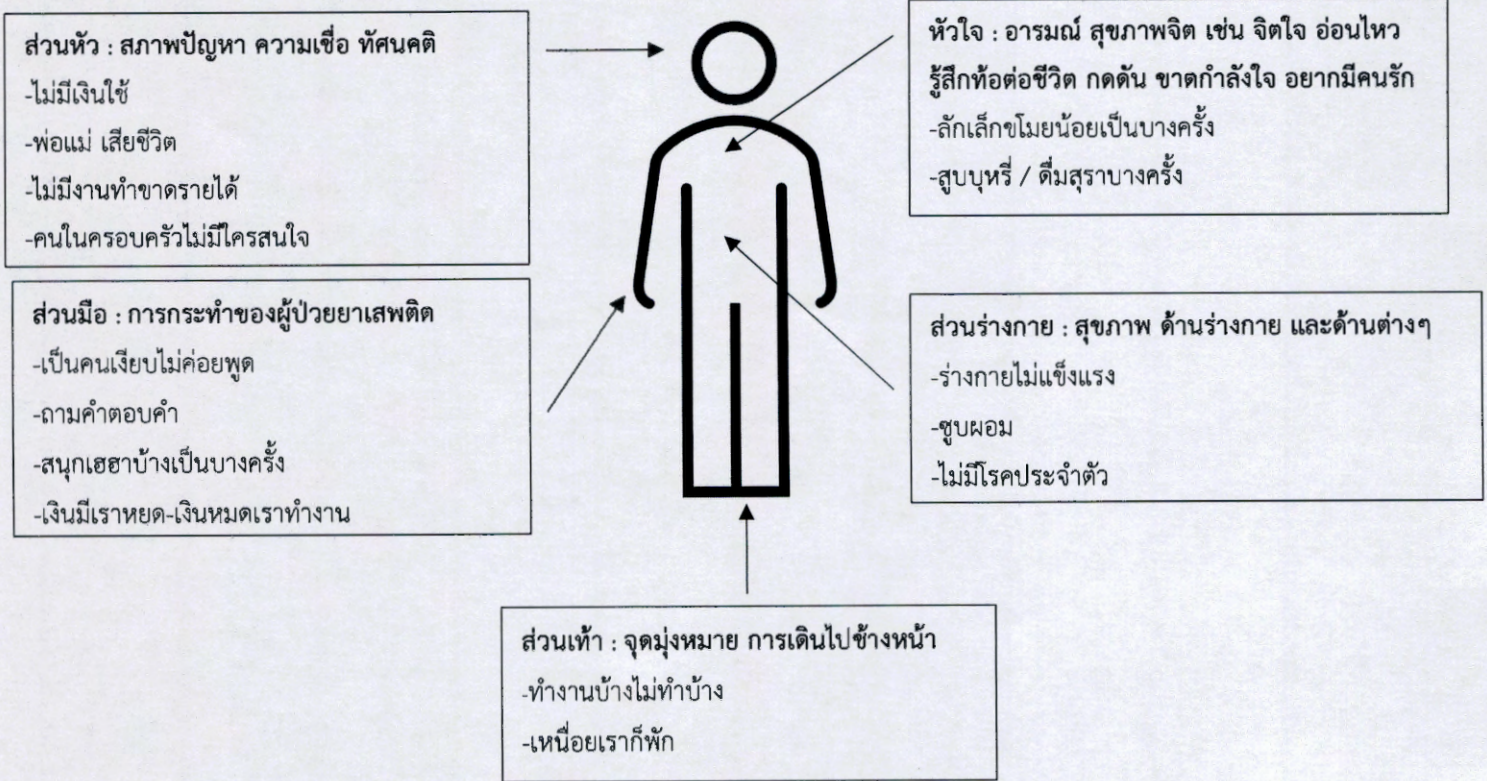
ส่วนร่างกาย : สุขภาพ ด้านร่างกาย และด้านต่างๆ
-ซูบผอม

ส่วนเท้า : จุดมุ่งหมาย การเดินไปข้างหน้า
-อยากเดินออกจากยาเสพติด และเป็นอยู่ที่ดีขึ้น
และอยู่ร่วมกับสังคมได้เหมือนปกติ

การช่วยเหลือ

๑. การเข้าถึงรับฟังพูดคุยให้กำลังใจ
๒. ชวนเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน
๓. ชวนมาร่วมทำบุญในวัด
๔. ติดตามการรับประทานยาโรคเรื้อรังต่อเนื่อง ชักชวนออกกำลังกาย
๕. ส่งเสริมอาชีพที่เขาชอบ เช่น งานสุจริต เพื่อเพิ่มรายได้ในครอบครัว
๖. ชักชวนมาเป็นจิตอาสาในชุมชน
๗. ให้กำลังใจ / การรับฟังแลพบุดจาด

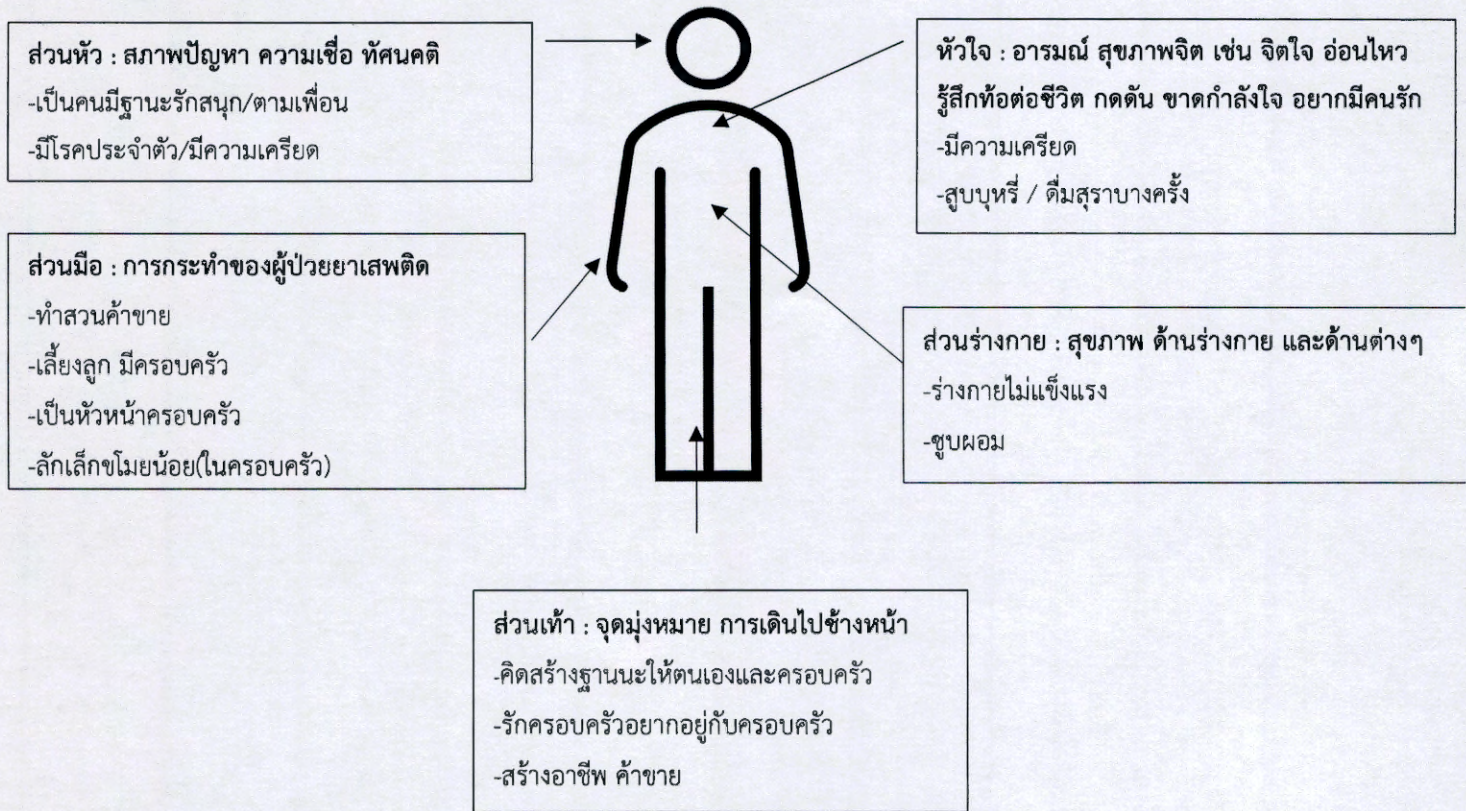
ม.๑ ตำบลทุ่งยั้ง



การช่วยเหลือ

๑. แนะนำให้ทำงาน
๒. ชี้แนะนำให้มีส่วนร่วมในชุมชน
๓. คอยให้กำลังใจ
๔. คอยให้คำชมในบางครั้งที่ทำถูก (บอกเพื่อนร่วมงานคอยชมและให้โอกาส)
๕. อนาคตอยากให้มีงานประจำ
๖. ให้เข้าสังคมมากๆ
๗. ทำงานได้เงินให้เพื่อนร่วมงาน
๘. พาไปช่วยงานอาสา งานชุมชนง่ายๆ

ม.๒ บ้านชายเขาก ตำบลนานกกก



การช่วยเหลือ

๑. พุดคุยให้กำลังใจไม่ให้เครียด
๒. สนับสนุนในเรื่องทำมาหากิน ค่าขาย
๓. กำลั้งใจของครอบครัวที่ดี
๔. แนะนำให้รักษาโรคประจำตัวเป็นประจำสม่ำเสมอ
๕. แนะนำการทานอาหารที่มีประโยชน์
๖. สนับสนุนการสร้างฐานะครอบครัว/อาชีพ
๗. ส่งเสริมให้ก้าวเดินไปในที่ดี

จากกิจกรรม ทำให้ผู้เข้าร่วมอบรมได้บอกถึงปัญหาด้านต่างๆ ของผู้ป่วยใช้สารเสพติดในแต่ละตำบล ทำให้ทราบถึงปัญหาหลัก ของการที่คนไข้ใช้สารเสพติด คือ ปัญหาครอบครัวเป็นระดับแรก และให้ผู้เข้าร่วมอบรมช่วยคิดหาวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยในด้านต่างๆออกมา เพื่อนำไปปรับใช้แต่ละตำบล