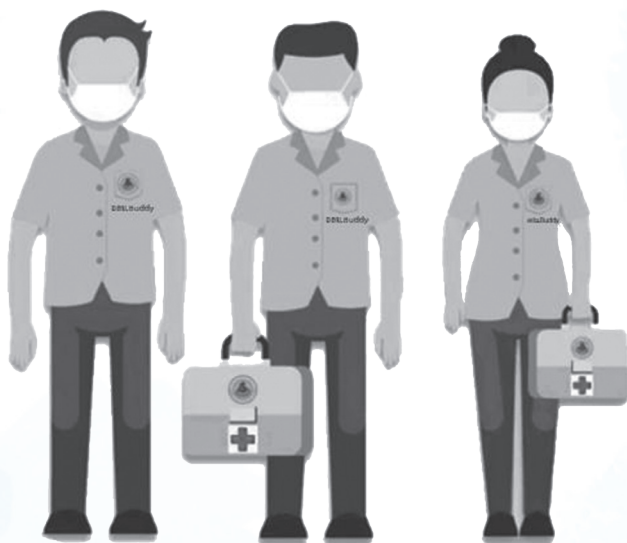


คู่มือปฏิบัติงาน อสม.บดดี

ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติด
ที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด
โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

ตามยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (ยุทธศาสตร์ ที่ ๕ การเสริมสร้างความมั่นคงของชาติ) และแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๕ ด้านมาตรการบำบัดรักษายาเสพติดกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุข พัฒนาศักยภาพ อสม. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของชุดปฏิบัติการประจำตำบล ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งได้ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติด อันเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชน ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างชัดเจน เพื่อเป็นการสนับสนุนบทบาท อสม. บัดดี ในชุดปฏิบัติการยาเสพติดประจำตำบล และพัฒนาศักยภาพ อสม. รวมทั้งเครือข่าย ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา ในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ซึ่งมีบทบาทในการพัฒนาศักยภาพ อสม. และภาคีเครือข่าย จึงได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงาน อสม. บัดดี ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อเป็นแนวทางสำหรับปฏิบัติงานของ อสม. บัดดี ทั้งนี้ขอขอบคุณผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกท่านที่ให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนบูรณาการด้านยาเสพติด และเจ้าหน้าที่จากกรมวิชาการต่างๆ ที่ได้ร่วมจัดทำเนื้อหาคู่มือดังกล่าวจนสำเร็จจุล่งไปได้ด้วยดีและหวังเป็นอย่างยิ่งที่จะได้นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี ในการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดในระบบสมัครใจ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ต่อไป

คณะผู้จัดทำ

๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

สารบัญ

๑. อสม.บัดดี คือใคร	๔
๒. บทบาท อสม.บัดดี ในชุดปฏิบัติการประจำตำบล	๖
- ชุดปฏิบัติการประจำตำบล	๖
- บทบาท อสม.บัดดี ในชุดปฏิบัติการประจำตำบล	๗
- ขั้นตอนและการปฏิบัติการของ อสม.บัดดี ยาเสพติด	๗
- ขั้นตอนการติดตามดูแลหลังการบำบัดฟื้นฟู	๗
๓. แนวทางการปฏิบัติงานของ อสม.บัดดี ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน	๘
๔. แบบรายงานการติดตามผู้ผ่านการบำบัดและฟื้นฟูสภาพยาเสพติด	๑๓
๕. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของ อสม.บัดดี ในการติดตามดูแล ผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน	๑๗
ภาคผนวก	๒๐
๑. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔	๒๑
๒. การบูรณาการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด	๒๒
๓. แผนภูมิการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด ตาม “ประมวลกฎหมายยาเสพติด”	๒๓
๔. องค์ความรู้ที่สำคัญสำหรับ อสม.บัดดี	๒๔
เอกสารอ้างอิง	๓๐
๑. แนวทางการดำเนินงานด้านยาเสพติดในชุมชน	๓๐
๒. หลักสูตรการดำเนินงานการติดตามยาเสพติดในชุมชนสำหรับ อสม.	๓๐

๑. อสม. บัณฑิต

คือใคร..... ?

อสม. บัณฑิต คือ อสม. แก่นนำซึ่งเป็นผู้มีจิตอาสา มุ่งมั่น ตั้งใจที่จะดูแลช่วยเหลือ เป็นบัณฑิตของผู้ป่วย ยาเสพติดเสมือนเพื่อนคู่คิด เพื่อนคู่หู ที่ไว้วางใจ ซึ่งกันและกัน มีความรู้ความสามารถ มีทักษะปฏิบัติงาน ด้านยาเสพติดในชุมชนได้ถูกต้อง



คุณสมบัติ

๑. ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปีพุทธศักราช ๒๕๕๐
๒. เป็น อสม. ในหมู่บ้าน ชุมชน สมัครงใจ/สนใจ เข้าอบรมเป็น อสม. บัดดี
๓. ให้การดูแล ช่วยเหลือ จัดการ ส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดในสถานบริการ
๔. ติดตาม สอดส่อง ช่วยเหลือ เป็นกำลังใจ ชื่นชม ยินดีกับความสำเร็จของผู้ป่วยยาเสพติด และผู้บำบัดอย่างสม่ำเสมอ
๕. เป็นผู้มีจิตใจดี ให้เกียรติ มองเห็นคุณค่า ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยยาเสพติดและผู้บำบัด



๒. บทบาท อสม.บัดดี้ ในชุดปฏิบัติการประจำตำบล

ชุดปฏิบัติการประจำตำบล

หมายถึง หน่วยขับเคลื่อนนโยบายประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้าน/ชุมชนให้มั่นคงปลอดภัยจากยาเสพติดระดับตำบล ซึ่งประกอบด้วย ปลัดอำเภอประจำตำบลเป็นหัวหน้าชุดปฏิบัติการ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตำรวจ ทหาร ครูหรือบุคลากรทางการศึกษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชนเป็นชุดปฏิบัติการดำเนินการภายใต้กระบวนการ ๙ ขั้นตอนสู่หมู่บ้านชุมชนเข้มแข็ง ดังนี้

- ๑) การสืบสภาพหมู่บ้าน/ชุมชน
- ๒) การพบปะแกนนำหมู่บ้าน/ชุมชน
- ๓) ประกาศวาระหมู่บ้าน/ชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
 - ๔) การรณรงค์ให้ความรู้เรื่องยาเสพติด
 - ๕) คัดแยกผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด
 - ๖) การสร้างภูมิคุ้มกัน ทั้งในมิติเด็กและเยาวชน ในสถานศึกษา นอกสถานศึกษาประชาชนทั่วไป และผู้ใช้แรงงาน
 - ๗) การรับรองครัวเรือน
 - ๘) การใช้มาตรการทางสังคม
 - ๙) การรักษาสถานะชุมชนเข้มแข็ง สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังและดำรงความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน

บทบาท อสม.บัดดี้ ในชุดปฏิบัติการประจำตำบล

๑) ร่วมคัดกรองและช่วยเหลือชุมชนให้พ้นภัยยาเสพติด

เป็นการดูแลเชิงป้องกัน สนับสนุน เป็นผู้นำและผู้สร้างแนวคิด การเฝ้าระวัง เช่น สอดส่องพฤติกรรมประชาชน ส่งเสริม สันติภาพ เช่น แข่งกีฬา ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายชุมชน เช่น กลุ่มส่งเสริมอาชีพเสริมในชุมชน

๒) ช่วยเหลือด้านการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน

อสม.แบ่งกลุ่มเป้าหมาย เป็น ๓ กลุ่ม โดยกลุ่มผู้ปกติสีเขียว ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มสีเหลืองเสียง กลุ่มต้องเข้ารับการบำบัดสีแดง

๓) รับส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติด

อสม.สนใจให้ผู้ป่วยเข้าการบำบัด ช่วยเหลือแนะนำผู้ป่วย และครอบครัว ให้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสม หรือกรณีผู้ป่วยที่มี ภาวะแทรกซ้อนทางจิตต้องได้รับการส่งต่อ

๔) ติดตามการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง

เป็นการให้การช่วยเหลือระยะยาว โดยประคับประคอง ให้คำแนะนำเสริมสร้างกำลังใจ ทั้งผู้ไข้ยา ผู้ป่วยและครอบครัว ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๓. แนวทางการปฏิบัติงาน ของ อสม.บัตดี

ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติด
ที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด
โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

การติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด ถือว่าบทบาทที่สำคัญที่ อสม.บัตดี ร่วมกับชุมชน และทุกภาคส่วนดำเนินการร่วมกัน ในการติดตามดูแลช่วยเหลือทางสังคม เสริมสร้างกำลังใจ เพื่อให้เข้าถึงความต้องการของผู้ป่วย ตลอดจนสนับสนุนครอบครัวและชุมชนของผู้ป่วยอย่างเข้มแข็งในการแก้ปัญหา ยาเสพติด

การติดตามดูแล

หมายถึง การดูแล ช่วยเหลือ และเสริมสร้างกำลังใจแก่ผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด

วัตถุประสงค์ของการติดตาม

๑. เพื่อให้การดูแลและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจของผู้ใช้ยาเสพติด และผู้ผ่านการบำบัดฯ
๒. เสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ใช้ยาเสพติด และผู้ผ่านการบำบัดฯ ครอบครัวยุติยาเสพติดให้สามารถลดละเลิกและป้องกันการเสพซ้ำ
๓. ผู้ใช้ยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัดฯ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และคืนคนดีสู่สังคม

การติดตามดูแลต่อเนื่อง

หมายถึง ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูทั้งที่ครบบำบัดหรือขาดช่วง การบำบัดที่กลับคืนสู่ครอบครัวและชุมชน โดยให้การช่วยเหลือประคับประคอง ให้คำแนะนำปรึกษา เสริมกำลังใจ สร้างแรงจูงใจต่อเนื่อง ทั้งผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมทั่วไป ได้ตามปกติ โดยไม่กลับไปเสพยาเสพติดอีก

วัตถุประสงค์ของการติดตามต่อเนื่องในชุมชน

๑. เพื่อทราบผลของการบำบัด ฟื้นฟูและการพัฒนาคุณภาพชีวิตหลังการบำบัด
๒. ป้องกันการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ โดยให้คำปรึกษาช่วยเหลือเบื้องต้นและสร้างแรงจูงใจต่อเนื่องสม่ำเสมอ
๓. ช่วยเหลือตามความต้องการที่จะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น
๔. รายงานผลการติดตามดูแลต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ

ขั้นตอนการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

ผู้ที่ทำหน้าที่ในการติดตาม ดูแลหลังการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งใน ๑ หมู่บ้าน จะมีการมอบหมายให้มี อสม. บัณฑิต ที่รับผิดชอบงานด้านยาเสพติดร่วมกับทีมติดตามในชุมชนซึ่งประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ชุดปฏิบัติการประจำตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยมีขั้นตอนในการติดตามดังนี้

๑. รวบรวมรายชื่อผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูทั้งหมดในเขตที่รับผิดชอบ

ประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อขอทราบรายชื่อ และข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

๒. ประชุมวางแผนร่วมกับทีมงานที่ทำหน้าที่ในการติดตามดูแลช่วยเหลือหลังการบำบัดฟื้นฟู

เข้าร่วมการประชุมกับเจ้าหน้าที่และทีมงานในการวางแผนการติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูในพื้นที่

๓. ชี้แจงวิธีการและขั้นตอนการดำเนินงานให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ครอบครัวและชุมชนทราบ

ร่วมกับเจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน ชี้แจงวิธีการและขั้นตอนการดำเนินงานติดตามดูแลช่วยเหลือหลังการบำบัดฟื้นฟู แก่ผู้ป่วยยาเสพติดฯ ครอบครัว และชุมชน

๔. ดำเนินการติดตาม ดูแลหลังการบำบัดฟื้นฟู อย่างน้อย ๔ ครั้ง เป็นระยะเวลา ๑ ปี

เป็นการติดตามหลังการรักษา๗ครั้ง/ปี(อย่างน้อย๔ครั้ง/ปี) ที่เน้นการติดตามเรื่องสภาพจิตใจ ร่างกายสัมพันธภาพในครอบครัว ระยะเวลาในการติดตาม

- ครั้งที่ ๑ หลังการรักษา ๒ สัปดาห์
- ครั้งที่ ๒ หลังการรักษา ๔ สัปดาห์
- ครั้งที่ ๓ หลังการรักษา ๒ เดือน
- ครั้งที่ ๔ หลังการรักษา ๓ เดือน
- ครั้งที่ ๕ หลังการรักษา ๖ เดือน
- ครั้งที่ ๖ หลังการรักษา ๙ เดือน
- ครั้งที่ ๗ หลังการรักษา ๑๒ เดือน

วิธีการติดตาม

๑. ทางตรง (เป็นหลัก) บุคลากรผู้ดูแลในชุมชน สามารถติดตามผู้มีปัญหาการใช้สารเสพติดโดยการเยี่ยมบ้าน

๒. ทางอ้อมติดตามโดยสอบถามจากญาติพี่น้อง พ่อแม่ สามีภรรยาใช้โทรศัพท์ จดหมาย/ไปรษณียบัตร

กิจกรรมการติดตาม

๑. สังเกตอาการ หรือพฤติกรรมของผู้ผ่านการบำบัด
๒. พุดคุย ถามเรื่องสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว ให้คำแนะนำ กำลังใจ และคำปรึกษาตามความเหมาะสม

๓. ให้ความรู้ในเรื่อง การดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต การเลิกสารเสพติด หรือทักษะการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ

๔. ประสานงานกับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อขอความช่วยเหลือ เมื่อพบว่าผู้ผ่านการบำบัดกลับไปเสพซ้ำ

๕. บันทึกผลการติดตาม

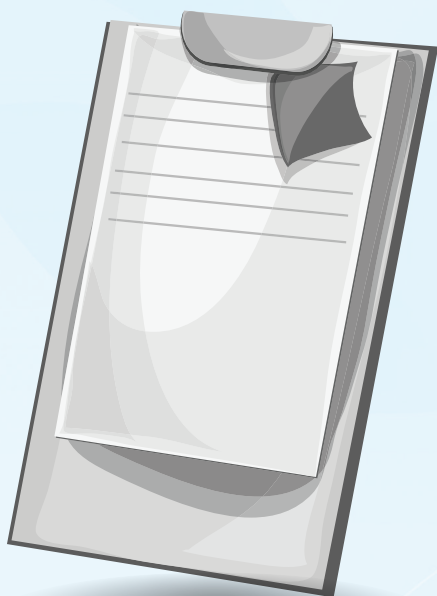
อสม. บัณฑิตี้ จะต้องดำเนินการบันทึกข้อมูลการติดตาม ในแบบรายงานผล การติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัด รักษาในระบบสมัครใจบำบัด ประกอบด้วย

๑. สถานะผู้ป่วย
๒. สภาพร่างกาย
๓. สุขภาพจิต
๔. สัมพันธภาพในครอบครัว
๕. สัมพันธภาพในชุมชน
๖. สถานะการศึกษา/การประกอบอาชีพ
๗. ความต้องการช่วยเหลือ
๘. พฤติกรรมความเสี่ยง



๔. แบบรายงานผล

การติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติด
ที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด
โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน



การติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด

ชื่อ - สกุล (ผู้ป่วย) อายุ _____ ปี

เลขประจำตัวประชาชน _____

เบอร์โทรศัพท์ _____

ที่อยู่ปัจจุบัน _____

การติดตามดูแลครั้งที่ _____

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

☒ สถานะผู้ป่วย ☐ พบ _____ ยังเสพอยู่ _____ ไม่เสพ☐ ไม่พบ เนื่องจาก _____☒ สภาพร่างกาย ☐ แข็งแรง ☐ อ่อนแอ ☐ เจ็บป่วย/ทรุดโทรม☒ สุขภาพจิตใจ ☐ ปกติ ☐ ซึมเศร้า/แยกตัว☐ หูแว่ว/เห็นภาพหลอน ☐ ก้าวร้าว☐ หวาดระแวงโดยไม่มีเหตุผล ☐ อื่นๆ (ระบุ) _____☒ สัมพันธภาพในครอบครัว ☐ ยอมรับ ☐ ไม่ยอมรับ☒ สัมพันธภาพในชุมชน ☐ ยอมรับ ☐ ไม่ยอมรับ☒ สถานะการศึกษา/การประกอบอาชีพ☐ กำลังศึกษาอยู่ระดับ _____

ปีที่ _____ สถานศึกษา _____

☐ ประกอบอาชีพ ระบุ _____

รายได้ _____ บาท/เดือน

☐ ว่างาน _____

● ความต้องการช่วยเหลือ

☐ ไม่ต้องการ เนื่องจาก ☐ มีงานทำ ☐ กำลังศึกษา
☐ อื่นๆ (ระบุ)

☐ ต้องการ ☐ การศึกษา ☐ จัดหางาน/ฝึกอาชีพ
☐ เงินทุนประกอบอาชีพ ☐ รักษาสุขภาพ

☐ อื่นๆ ระบุ _____

● พฤติกรรมความเสี่ยง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ไม่พบพฤติกรรมเสี่ยง

☐ มีแนวโน้มใช้ยาเสพติดมากขึ้น

☐ ทะเลาะวิวาท

☐ ขาดเรียน/หยุดงาน

☐ ก่ออาชญากรรม จี้ปล้น ชิงทรัพย์ ทำร้ายร่างกายผู้อื่น

☐ อื่นๆ ระบุ _____

การช่วยเหลือเบื้องต้น ของ อสม.บัดดี้

.....

.....

.....

.....

.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

☐ รับทราบ วันที่.....

☐ ศิษย์ข้อมูลลงในระบบ Thaiphc.net
วันที่.....

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

รายชื่อผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด

ที่ติดตามดูแลโดย (ชื่อ-สกุล อสม.บัดดี) _____

ที่	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	วันที่ติดตามดูแล			
			ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

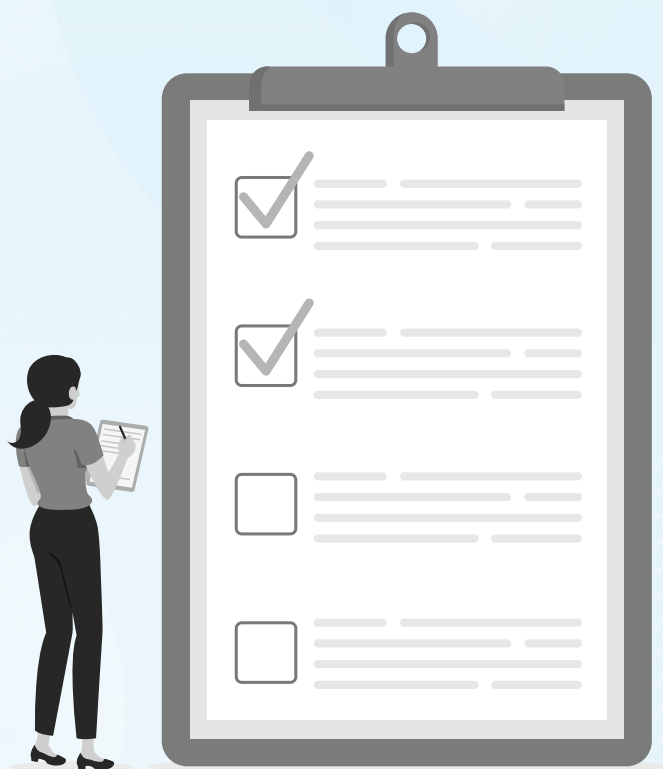


แบบรายงานผลการติดตามฯ

๕. แบบประเมินผล

การปฏิบัติงานของ อสม.บัตตี้

ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติด
ที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด
โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน



**แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน
ของ อสม.บัตดี ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษา
ในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕**

คำชี้แจง : วัตถุประสงค์การประเมิน/วิธีการประเมิน/ผู้ประเมิน/ผู้รับการประเมิน/ช่วงเวลาที่จะประเมิน

ขอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการประเมิน อสม.บัตดี ที่ปฏิบัติการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยกำหนดคำตอบเป็น **ทำได้** กับ **ทำไม่ได้** และให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างตามจริง

เกณฑ์การประเมิน: ผู้ได้รับการประเมินจะต้องมีผลการดำเนินงาน ๔ ใน ๖ ข้อถึงจะเป็นผู้ที่ผ่านการประเมินฯ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของ อสม.บัตดี

ชื่อ - สกุล.....

อายุ.....ปีตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....

ส่วนที่ ๒ การปฏิบัติงานของ อสม.บัตดี ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หลังการบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดในตำบล ที่ติดตามดูแล.....คน

ลำดับ	การปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม.บัตดี	ผลการดำเนินงาน	
		ทำ	ไม่ทำ
๑	มีข้อมูลรายชื่อผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ที่ผ่านการบำบัด พื้นฟู ในตำบลต้นแบบที่รับผิดชอบ		
๒	ร่วมเป็นทีมปฏิบัติการประจำตำบลในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด หลังการบำบัดฟื้นฟู (ต้องมีคำสั่งชุดปฏิบัติการตำบล)		
๓	ประชุมวางแผนร่วมกับทีมงานที่ทำหน้าที่ในการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด หลังการบำบัดฟื้นฟู		
๔	ร่วมชี้แจงวิธีการและขั้นตอนการดำเนินงานให้ผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ครอบครัวและชุมชนทราบ		
๕	ดำเนินการติดตาม ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด หลังการบำบัดฟื้นฟู อย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ๔ ครั้ง เป็นระยะเวลา ๑ ปี		
๖	บันทึกรายงานผลการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด หลังการบำบัดฟื้นฟู ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		

ผลการประเมิน : ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน



ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
(.....)

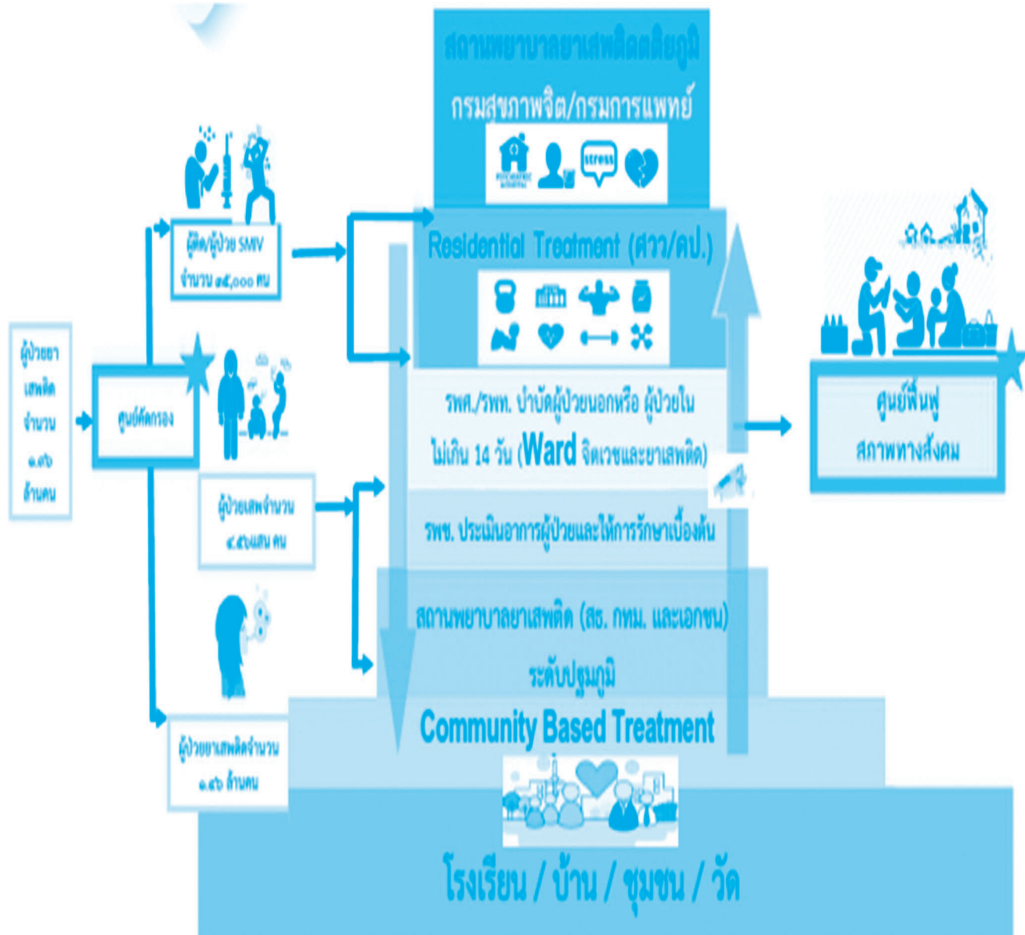
ตำแหน่ง.....

ภาคผนวก

๑. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564

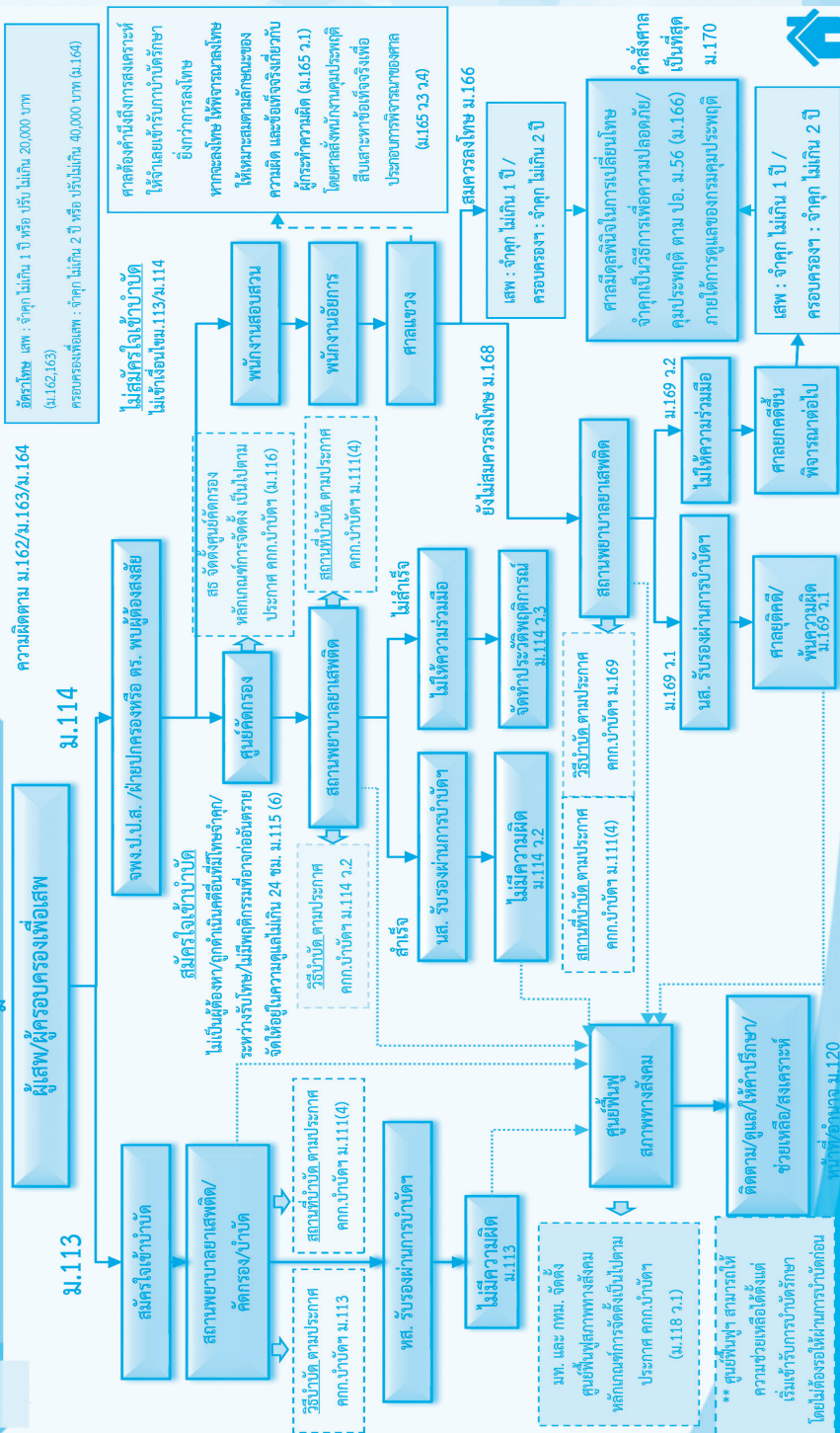


๒. การบูรณาการระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด



๓. แผนภูมิการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วย/ผู้ติดยาเสพติด

ลักษณะ 3 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด (ม.113-117)



๔. องค์ความรู้สำหรับ อสม.ที่ดี

ยาเสพติด คือ ยา สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ก็ตามที่มีเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ หรือด้วยวิธีการใดแล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายจิตใจ และอารมณ์จนรู้สึกต้องการเพิ่มขนาดมากขึ้น หรือมีความต้องการเสพจนทำให้ร่างกายเกิดความผิดปกติของร่างกาย เมื่อหยุดใช้ยาส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรง

การบำบัดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นรูปแบบการรักษาตามแบบครอบครัว และชุมชนเป็นพื้นฐานในการช่วยเหลือตนเอง ในลักษณะการเพิ่มประสบการณ์ชีวิตที่ช่วยให้แต่ละคนเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองการเพิ่มคุณค่าในตนเอง เรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกันและเคารพซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดพัฒนาไปในทางที่ดี

การเยี่ยมเสริมพลังผู้ผ่านการบำบัด อสม.มีบทบาทสำคัญและเป็นผู้มีศักยภาพในการติดตามเนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิด มีสัมพันธ์ภาพที่ดีและมีความปรารถนาจะช่วยเหลือผู้ใช้ยาและสารเสพติดในพื้นที่ การติดตามดูแลผู้ใช้ยาและสารเสพติดที่ได้ผ่านการบำบัดรักษา โดยให้การช่วยเหลือประคับประคองให้คำแนะนำเสริมสร้างกำลังใจทั้งผู้ใช้สารเสพติด และครอบครัว เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้ตามปกติสุข โดยไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก

ชุมชน

สามารถจัดการปัญหา
ยาเสพติด...ได้จริงหรือ?



พลังชุมชน คือ พลังสำคัญที่จะหยุดยั้งปัญหา
ยาเสพติดได้ เพราะไม่มีใครรู้จักปัญหาดีเท่ากับ
คนในชุมชนเอง ดังนั้น ชุมชนจึงไม่ควรรอให้ใคร
มาเริ่ม และเลิกคิดว่า “ชาวบ้านทำอะไรไม่ได้”
ขอให้ดูบทเรียนตัวอย่าง ต่อไปนี้

..เราแก้ปัญหา ยาเสพติดในชุมชนด้วยระบบ
“แบ่งคุ้มกันดูแล” เป็นการแบ่งกลุ่มบ้าน
ให้หัวหน้าคุ้มดูแล จากเดิมทีแบ่งคุ้มเพื่อ
เก็บเงินทำบุญ จัดสรรของบริจาคและดูแล
ข้อพิพาทต่างๆ ก็เพิ่มวัตถุประสงค์ในการ
ดูแลปัญหา ยาเสพติดด้วย คุ้มหนึ่ง
มี 4 – 7 ครัวเรือน ช่วยกันสอดส่อง
ดูแลกันเอง ทำให้ถูกกันอย่างทั่วถึง..
(บทเรียนจากบ้านบุชม
อ.เชียงคาน จ.เลย)

..มี “ชาเล้งสัญจร” เป็นเหยี่ยวข่าวคอยรายงาน
ข่าวสารคนดี คนเสียให้กับแกนนำชุมชน
และเจ้าหน้าที่
..เหยี่ยวข่าวนี้เป็นคนติดยาเลิกใจบ้านัดจน
หายขาด แล้วสมัครใจมาช่วยแก้ปัญหาใน
ชุมชน..
(บทเรียนจาก ชุมชนหนองหอย
อ.เมือง จ.เชียงใหม่)



..จะป้องกันเยาวชนจากยาเสพติดได้
ต้องอาศัยความใกล้ชิด รู้ว่าเด็กคนไหน
มีนิสัยอย่างไร ถนัดหรือสนใจด้านไหน
แล้วส่งเสริมกิจกรรมหรืออาชีพให้เขา
ตามความสามารถและความสนใจ
...หากเป็นเด็กติดยาแล้ว ที่สำคัญ คือ
พ่อแม่ญาติพี่น้อง ต้องเข้าใจและยอมรับ
ว่าเขาติดยา และร่วมกันให้กำลังใจ..
(บทเรียนจากบ้านร่มเย็น
อ.กุฉินารายณ์ จ.ยโสธร)

เรื่องปราบปรามเราทำไม่ได้..แต่ถ้าป้องกัน
ป้องปรามเราทำได้ คนติดคุกคดียา เราก็
ไปเยี่ยมและดูแลครอบครัวของเขา
..เป็นการสร้างการยอมรับ เมื่อเขาออก
จากคุกแล้วก็ให้เนื้อเชื้อใจเรา สามารถชักชวน
ทำกิจกรรมอื่นๆ โดยไม่หันไปเสพไปขายอีก
..เด็กๆ ที่ไปเยี่ยมก็เห็นภาพผลร้ายและได้ฟัง
คำสอนผ่านลูกทรง ทำให้ฝังใจถึงความ
เดือดร้อนหากไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด..
(บทเรียนจากชุมชนกองขยะหนองแขม
จ.กรุงเทพมหานคร)

..คนใต้ มีความรักพวกพ้องสูง นิสัยนี้ถูกนำมาใช้ในการเอาชนะยาเสพติด โดยถือว่าคนเสพยา
คนดี ต่างก็เป็นญาติมิตรพวกพ้องของตน ดังนั้น หากคนเหล่านี้สำนึกได้ จึงควรให้อภัย
และให้โอกาส ซึ่งพลังจากคนกลุ่มนี้กลายเป็นพลังผลักดันที่สำคัญยิ่งของชุมชน..
(บทเรียนจากบ้านฉางนาหม้ายไทร อ.ระโนด จ.สงขลา)



สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
Office of The Narcotics Control Board | www.oncb.go.th



การดูแลฟื้นฟู ในชุมชน...

หลังจากบำบัดรักษา



การเลิกยาเสพติดเป็นเรื่องยาก ดังนั้น
เพื่อไม่ให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษากลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก
ชุมชน จำเป็นต้องช่วยดูแลช่วยเหลือพวกเขาให้กลับไปใช้ชีวิต
ได้อย่างปกติและปลอดภัยจากยาเสพติดทั้งหลาย โดยทำได้ดังนี้

1

ให้กำลังใจ และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาว่า
การเลิกยาเสพติดเป็นสิ่งที่น่าสนใจของผู้พบเห็น เป็นผลดีแก่ตนเอง
ครอบครัว เพื่อน

2

กระตุ้นให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาดำเนินการตามเป้าหมายในการดำเนินชีวิตตนเอง
เช่น จะประกอบอาชีพอะไร ต้องการเรียนต่อหรือไม่ จะทำอะไรเมื่อ
รักษาหายแล้ว เป็นต้น

3

สนับสนุนผู้ผ่านการบำบัดรักษาในการพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมาย
ชีวิตที่ตั้งไว้อย่างเหมาะสม เช่น ให้ฝึกอาชีพ ให้ทุนประกอบอาชีพ
ให้ทุนการศึกษา เป็นต้น

4

พยายามชักชวนหรือจัดกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัด
รักษาทำในเวลาว่าง เช่น การร่วมออกกำลังกายกับผู้สูงอายุในชุมชน
ร่วมเล่นกีฬา กับเยาวชน ร่วมงานอาชีพเสริมกับกลุ่มแม่บ้าน เพื่อให้
ผู้ผ่านการบำบัดฯ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และให้ชาวบ้านเริ่มยอมรับ
ตัวตนใหม่ของเขา

5

ติดตามพฤติกรรมและพูดคุยให้คำแนะนำแก่ผู้ผ่านการบำบัด
ในเรื่องต่อไปนี้

- ให้อำนาจตนเองว่าสิ่งใดเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความคิดถึงหรืออยาก
ใช้ยาเสพติดอีก เช่น กิจกรรม/สถานที่/บุคคลใดๆ ที่กระตุ้น
ให้อยากเสพยา
- ให้อำนาจหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นเหล่านั้น เช่น ไม่ไปในสถานที่ที่เคยเสพยา
ไม่ทำกิจกรรมที่ชวนให้อยากเสพยา
- ให้อำนาจจัดการกับจิตใจและอารมณ์ของตนเอง หากเกิดปัญหาชีวิต
หรือคิดถึงยาเสพติด เช่น ฝึกทำความเข้าใจปัญหา ฝึกการ
คลายเครียดด้วยวิธีต่างๆ รู้จักปรึกษาปัญหากับผู้ที่เกี่ยวข้อง



สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
Office of The Narcotics Control Board | www.oncb.go.th

การดูแลรักษา ...ในชุมชน



การสอดส่องเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชน

การปราบปราม เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจตามกฎหมาย แต่ในฐานะคนที่อยู่อาศัยในหมู่บ้าน/ชุมชนย่อมรู้พฤติการณ์ของคน และปัญหาในหมู่บ้าน/ชุมชนดี ดังนั้นคนในหมู่บ้าน/ชุมชนทุกคน สามารถทำหน้าที่สอดส่องและเฝ้าระวัง ได้ดีกว่าคนนอก โดยช่วยได้ ดังนี้

- เป็นหูเป็นตาสอดส่องเฝ้าระวังคนแปลกหน้าและคนในหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีพฤติการณ์น่าสงสัย
- ช่วยชักชวนคนเสพ/ติดย ในหมู่บ้าน/ชุมชนให้เลิกเสพยา และขจัดแหล่งมั่วสุมเสพยาเสพติด
- เป็นหูเป็นตาสอดส่องเฝ้าระวังคนแปลกหน้าและคนในหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีพฤติการณ์น่าสงสัย



ศูนย์รับแจ้งเบาะแสยาเสพติด : สายด่วน 1386
สายด่วนยาเสพติด สดข.: สายด่วน 1688
ตู้ ปณ. 123 สามเสนใน พญาไท กรุงเทพฯ 10400

การบำบัดรักษาในชุมชน

แม้การบำบัดรักษาจะเป็นเรื่องที่ต้องอาศัยบุคคลที่มีความชำนาญเฉพาะด้าน เช่น ญาติแพทย์ พยาบาล นักบำบัด ฯลฯ แต่มีหลายเรื่องที่คุณเหล่านั้นทำไม่ได้ คนในหมู่บ้าน/ชุมชนเท่านั้นจึงต้องช่วยในเรื่องต่อไปนี้

- ช่วยค้นหาคนเสพ/ติดยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน
- ช่วยชักชวนคนเสพ/ติดย ในหมู่บ้าน/ชุมชน ให้เลิกเสพยา
- ช่วยกัน หรือร่วมมือกับเจ้าหน้าที่นำคนเสพ/ติดย เข้ารับการบำบัดรักษา ณ สถานบำบัด
- ช่วยสนับสนุนครอบครัว ญาติพี่น้องผู้เสพผู้ติดยให้หันมาร่วมมือกับการบำบัดรักษา
- ช่วยติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้กลับตัวสู่สังคมอย่างปกติ

เฝ้ารับการบำบัดรักษา...ได้ที่

- + โรงพยาบาลประจำอำเภอ และจังหวัดทุกแห่ง
- + คลินิกยาเสพติด และศูนย์บริการสาธารณสุข
สังกัด กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 02 245 3933, 02 245 3845



สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
Office of The Narcotics Control Board | www.oncb.go.th

6 สัญญาณเตือน! อาการผิดปกติทางจิต



1. แยกตัวจากผู้คน



2. ประสาทหลอน



3. ไม่หลับไม่นอน
เดินไปเดินมา



4. พุดจาคนเดียว



5. ชุนเฉียวหงุดหงิด



6. คิดหวาดระแวง



สังเกตสัญญาณเตือน ประเมินอาการ
และดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น

7 สัญญาณเตือน! การก่อความรุนแรง



1. กรีด/ขีดข่วน
เป็นรอยแผล



2. บ่มขู่
จะทำร้ายผู้อื่น



7. พกพาอาวุธ
ไม่สมเหตุ



3. ต่ำหยาบคาย
รุนแรง



6. ขว้างปา
ข้าวของ
กระจัดกระจาย



4. ทำร้ายผู้อื่น
จนบาดเจ็บ



5. ทำลาย
สิ่งของแตกหัก

สังเกตสัญญาณเตือน หากมีแนวโน้มรุนแรง...
รีบแจ้ง 191 และ 1669 เข้าควบคุมสถานการณ์
จัดการเบื้องต้น และนำส่ง สว.ใกล้บ้าน

เอกสารอ้างอิง

๑. แนวทางการดำเนินงานด้านยาเสพติดในชุมชน



แนวทางการดำเนินงานฯ

๒. หลักสูตรการดำเนินการติดตามยาเสพติดในชุมชนสำหรับ อสม.



หลักสูตรการดำเนินงานฯ



ชุดความรู้ตามแผนการเรียนรู้ฯ

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นพ.ภานุวัฒน์	ปานเขต	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายจรัส	รัชกุล	ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายชาติชาย	สุวรรณนิตย์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางศุภคชญา	ภวังคะรัต	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายอุทิศ	จิตเงิน	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคเหนือ
นางมณฑา	กิตติวรารุณี	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง
นายมงคล	ปิยปัญญา	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
นายรุจ	เรืองพุทธ	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคใต้
นายสุนทร	สีทองแก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ชายแดนภาคใต้

คณะผู้จัดทำ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

นางสาวชลกร ภู่อกุลสุข หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิชาการและนวัตกรรม

นางสาววารุณี ทิศสุขใส นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นายอำพล มุ่งคิด นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ

นางเพ็ญศรี โตเทศ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นางสาวสุภัทรา ฝอฝน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายมฤคธราช ไชยภาพ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาวนวิยา ติ๊ะดีบ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง

นางอจัญญา รอบคอบ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นางสาวนพวรรณ สกุนา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

นางสาวนิตินิยา คุ่มไพร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายพิพัฒน์พล พินิจดี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้

นางวิณาพร ลำอางศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นายศุภกานต์ สุภาวิบูลาสน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้

นายอนนท์ รักดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นางสาวสุตารัตน์ เหมรินี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ