



คู่มือการดำเนินงานกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ในระบบบังคับบำบัดโดยวัด(วิถึพุทธ)

ด้านการมีส่วนร่วม
ของครอบครัว

จัดทำโดย

กลุ่มงานพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
กรมคุมประพฤติ

(เอกสารหมายเลข 9/2550)

คำนำ

คู่มือการดำเนินงานกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถิปุทธ) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวฉบับนี้เป็นหนึ่งในชุดคู่มือการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถิปุทธ) ทั้งหมด 10 เล่ม โดยเล่มแรกเป็นแนวทาง การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถิปุทธ) ซึ่งจัดทำเพื่อให้สำนักงานคุมประพฤติใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานและบริหารโครงการ เล่มที่ 2 เป็นคู่มือการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถิปุทธ) ด้านการบริหารจัดการ กิจกรรมแรกเริ่ม การปฐมนิเทศ และการปัจฉินิเทศ จัดทำสำหรับสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถิปุทธ) ใช้เป็นแนวทางการบริหารจัดการ โครงการและหลักสูตรในภาพรวม ส่วนเล่มที่ 3 - 10 นั้นเป็นคู่มือการดำเนินงานกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถิปุทธ) ด้านต่าง ๆ ทั้ง 7 ด้าน คือ ด้านศาสนบำบัด(วิถิปุทธ) ด้านงานบำบัด ด้านกิจกรรมกลุ่ม ด้านเวชบำบัด ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัว ด้านบำเพ็ญประโยชน์ และด้านความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันการเสพยา เนื่องจากมีเนื้อหาจึงแยกเป็นด้านๆ ส่วนแบบประเมินผลการฟื้นฟูฯ นั้นมีจำนวนหลายแบบจึงแยกไว้เป็นเล่มหนึ่ง เฉพาะเพื่อความสะดวกในการนำไปใช้ การจัดทำคู่มือทั้ง 10 เล่มนี้สืบเนื่องมาจากกรมคุมประพฤติได้รับมอบหมายจากกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาพฤตินิสัย กระทรวงยุติธรรม ตามตัวชี้วัดที่ 2.4 ซึ่งกำหนดว่า “ระดับความสำเร็จในการศึกษาและพัฒนา รูปแบบ วิธีการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด” ซึ่งกรมคุมประพฤติได้มอบหมายให้กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรับผิดชอบ จึงได้ดำเนินการศึกษาและพัฒนา รูปแบบ วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยสถาบันศาสนาและเลือกดำเนินการศึกษาและพัฒนา รูปแบบ วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยวัด (วิถิปุทธ) และได้กำหนดเป็นโครงการนำร่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยวัด (วิถิปุทธ) ในสำนักงานคุมประพฤติกรุงเทพมหานคร สำนักงานคุมประพฤติจังหวัด นครราชสีมา สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดบุรีรัมย์และสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดตากและภาคี รวม 5 แห่ง คือ วัดอินทาราม อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี สำนักแม่ชีปฏิบัติธรรมเขาพระ อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี วัดนิมิตประชารามและวัดป่า ตักศิลาอำเภอ จังหวัดนครราชสีมา วัดตากไถ่พลวง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์และสำนักสงฆ์รุดงคสถานอยู่สุขเจริญ จังหวัดตาก

ในการศึกษาและพัฒนา รูปแบบวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด(วิถิปุทธ)ในครั้งนี้ได้ใช้องค์ความรู้การมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติจากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทางรูปแบบวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยวัด(วิถิปุทธ) ระหว่างวันที่ 25-27 มีนาคม 2550 ณ กรมคุมประพฤติ และได้กรอบแนวคิดและข้อสรุปประกอบด้วยกระบวนการหลัก 7 ด้าน คือ 1. ด้านศาสนบำบัด(วิถิปุทธ) 2. ด้านงานบำบัด (สัมมาอาชีวะ/สัมมากรรมันตะ) 3. ด้านกิจกรรมกลุ่มต่าง ๆ 4.ด้านเวชบำบัด 5. ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัว 6. ด้านบำเพ็ญประโยชน์ และ 7. ด้านความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันการเสพยา ทั้งนี้ภายใต้วิถีคิดแบบวิถิปุทธ (พุทธวิธีในการคิด)โดยใช้ยุทธศาสตร์หลักใน

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 4 ด้าน คือ 1. ชี้อัดให้เห็นทุกข์ 2. ปลุกเร้าให้ลุกขึ้นสู้ 3. ให้ความรู้มากพอที่จะกล้าเสี่ยง และ 4. มีแผนสำหรับตนเองและครอบครัว โดยใช้หลักสุขภาวะองค์รวม แนวพุทธในการประเมินผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้ได้ทำการศึกษาความรู้เพิ่มเติมจากเอกสารทางวิชาการด้านศาสนาพุทธและวิชาการที่เกี่ยวข้องนำมาจัดทำแนวทางและคู่มือการดำเนินงานกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้านต่าง ๆ โดยในด้านศาสนบำบัดนั้นคณะผู้จัดทำได้ปรึกษาพระอาจารย์วัด/สำนักสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการในการให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดร.พระมหาประยูร ชีรวโสพระอาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ช่วยให้การแนะนำด้านการนำหลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธซึ่งพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) ได้บรรยายไว้นำมาใช้เป็นแนวคิดการประเมินผลและ ดร.พระมหาพิฑูร วิฑูโร พระวิปัสสนาจารย์ผู้มีความรู้และประสบการณ์ประจำคณะ 5 วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ กรุงเทพมหานคร ช่วยตรวจแก้ไขและให้การแนะนำการจัดทำคู่มือด้านศาสนบำบัด (ฉบับร่าง) และแบบประเมินสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ส่วนด้านกิจกรรมกลุ่มต่างๆ และด้านความร่วมมือของครอบครัวได้รับคำแนะนำเพิ่มเติมจากนางสาวสุชาดา ทิมอุดม ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นคณะอนุกรรมการด้านการพัฒนาคุณภาพสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด นอกจากนี้ยังได้นำข้อสรุปที่ได้จากการนิเทศการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของวัดอินทารามและสำนักแม่ชีปฏิบัติธรรมเขาพระ ตลอดจนจากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินผลและเพิ่มพูนความรู้การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ครั้งที่ 1-4 ระหว่างวันที่ 9-10 สิงหาคม 2550 ณ วัดตากี้พลวง จังหวัดบุรีรัมย์ ระหว่างวันที่ 11-12 สิงหาคม 2550 ณ วัดนิมิตประชาราม จังหวัดนครราชสีมา ระหว่างวันที่ 21-22 สิงหาคม 2550 ณ วัดอินทาราม จังหวัดกาญจนบุรีและระหว่างวันที่ 30-31 สิงหาคม 2550 ณ สำนักสงฆ์ธุดงค์สถานอยู่สุขเจริญ จังหวัดตาก ตามลำดับมาประกอบการแก้ไขคู่มือ(ฉบับร่าง)ให้มีความสมบูรณ์ขึ้นจนสำเร็จลงโดยเรียบร้อย ในกรณีนี้คณะผู้จัดทำกลุ่มงานพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จึงขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานมา ณ โอกาสนี้ บุญกุศลใดอันได้เกิดจากงานอันเป็นกุศลนี้ขอจงเป็นพลวปัจจัยให้ทุกท่านจงเจริญด้วยอายุ วรรณะ สุขะ พละ และเจริญในธรรมยิ่งๆ ขึ้นไปและในการนำคู่มือชุดนี้ไปใช้ท่านมีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเป็นประการใดได้โปรดแจ้งไปยังกลุ่มงานพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

กลุ่มงานพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

กรมคุมประพฤติ

กันยายน 2550

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 การดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด โดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัว	5
● รายละเอียดกิจกรรมและวัตถุประสงค์	5
● กิจกรรมที่ 1 การปฐมนิเทศครอบครัว	6
● ไบความรู้ที่ 1.1 กระบวนการฟื้นฟูตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	7
● ไบความรู้ที่ 1.2 สิ่งที่ครอบครัวควรทราบ	11
● กิจกรรมที่ 2 ความคาดหวัง และการตกลงกติกาการอยู่ร่วมกันในครอบครัว	13
● ไบงานที่ 2.1 ความคาดหวัง	14
● กิจกรรมที่ 3 สมองติดยา และตัวกระตุ้น	15
● ไบความรู้ที่ 3.1 สมองติดยา	16
● ไบความรู้ที่ 3.2 ตัวกระตุ้นและการอยากยา	19
● ไบความรู้ที่ 3.3 เส้นทางสู่การเลิกยา	21
● ไบความรู้ที่ 3.4 ปัญหาที่พบได้ในระยะเริ่มต้นการเลิกเสพยา	22
● ไบความรู้ที่ 3.5 ภาวะทางอารมณ์ที่ทำให้กลับไปเสพยา	24
● กิจกรรมที่ 4 บทบาทและหน้าที่ของครอบครัว	28
● ไบความรู้ที่ 4.1 บทบาทของคนในครอบครัว	29
● ไบความรู้ที่ 4.2 พฤติกรรม และอาการของผู้เลิกยาเสพติด	30
● ไบความรู้ที่ 4.3 การแก้ไขพฤติกรรมและอาการของผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ	32
● กิจกรรมที่ 5 การสื่อสารภายในครอบครัว	34
● ไบความรู้ที่ 5.1 ความสำคัญของการสื่อสาร	35
● ไบความรู้ที่ 5.2 เตือนอย่างไรให้เข้าใจตรงกัน	36
● ไบความรู้ที่ 5.3 การทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา	37
● ไบความรู้ที่ 5.4 การปฏิบัติตนของครอบครัวในการอยู่ร่วมกับผู้ผ่านบำบัด	39
● ไบความรู้ที่ 5.5 การแก้ปัญหาครอบครัว	41

	หน้า
● กิจกรรมที่ 6 บ้านของฉัน	43
● ใบความรู้ที่ 6.1 คำว่าบ้าน	44
● กิจกรรมที่ 7 คำมั่นสัญญาของฉัน	45
● ใบงานที่ 7.1 คำมั่นสัญญาของฉัน	46
บรรณานุกรม	47
รายชื่อคณะผู้จัดทำ	48
คำแนะนำการใช้เอกสาร	51

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมา

สถาบันทางศาสนาเป็นสถาบันที่สำคัญของสังคมสถาบันหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการอบรม
หล่อหลอมพัฒนาจิตใจและพฤติกรรมของมนุษย์ให้อยู่ในกรอบศีลธรรมจรรยาตามความเชื่อและศรัทธาของ
กลุ่มบุคคลแต่ละเชื้อชาติ ศาสนา ซึ่งทุกศาสนาดำรงมุ่งเพื่อให้มนุษย์สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่าง
สันติสุข โดยในส่วนที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้น มีการศึกษาวิจัยการนำ
หลักกรรมทางศาสนาใช้ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยพบว่า หลักกรรมทาง
ศาสนาเป็นส่วนสำคัญในการสร้างพลังใจ สร้างความหวังใหม่แก่ชีวิต เพิ่มแรงจูงใจในระหว่างการ
บำบัดรักษาฟื้นฟูฯ ได้ตลอดโปรแกรมการฟื้นฟูในรูปแบบการบำบัดรักษาต่างๆ เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวไม่ให้กลับไป
เสพยาซ้ำและพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาทักษะทางสังคม ทักษะชีวิต ที่สำคัญและ
จำเป็นในการป้องกันการกลับไปเสพยา อันเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายหลักในการบำบัดและฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สำหรับภาคราชการนั้นเมื่อปี พ.ศ.2544 กระทรวงสาธารณสุขโดยสถาบัน
วิจัยวิจัย กรมการศาสนา ร่วมกับสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้มีข้อตกลง 3 ฝ่าย ร่วมกัน
พัฒนาศักยภาพวัดเพื่อเปิดดำเนินการเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยนำรูปแบบการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST MODEL) ส่วนหนึ่งนำไปประยุกต์ใช้ดำเนินการ
ของวัดศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยมีการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องและขยายการ
ดำเนินงานมากขึ้น ส่วนในภาคของวัดที่มีการดำเนินการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดนั้นเป็นการ
ดำเนินการโดยองค์ความรู้เดิมที่สืบทอดมาของพระภิกษุสงฆ์เฉพาะราย เฉพาะแห่ง ยังไม่มีการศึกษาหรือ
รวบรวมองค์ความรู้ด้านการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดอย่างเป็นระบบ สำหรับกรมคุมประพฤตินั้น ได้
ร่วมทำการศึกษาจากการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่วัด 4 แห่ง ที่มีการดำเนินการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด เมื่อปี พ.ศ. 2548 และได้ข้อสรุปเป็นชุดประสบการณ์องค์
ความรู้ “วิถีพุทธทางเลือกใหม่ของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด” โดยการศึกษา
ร่วมกับสำนักงานส่งเสริมชุมชนเข้มแข็ง (สสชช.) สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา (LDI) ซึ่งเป็นการศึกษาวิเคราะห์
และนำเสนอโดยทฤษฎีกระบวนการระบบ (Context /Input/Process/Products) จากการศึกษาพบว่า ผู้เข้ารับการ
บำบัดมีการเปลี่ยนแปลงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและจิตสำนึก เช่น มีความรับผิดชอบ พัฒนาตนเอง มีความ
สำนึกและตระหนักความสามัคคี ความรักพ่อแม่และคนรอบข้าง พร้อมแก้ไขตนเองอย่างมุ่งมั่น ส่วนการ
ทำงานร่วมกับคณะสงฆ์และฆราวาสอยู่ในรูปเครือข่ายภาคีความร่วมมือทั้งจากคุณธรรม ความเมตตา ความ
เสียสละ เอื้ออาทรเป็นอุดมการณ์ มีความมุ่งมั่น เป้าหมายชัดเจน อีกทั้งยังเป็นจุดประกายให้สังคม ชุมชน
ตระหนัก รับรู้ เข้าใจให้โอกาสแก่กลุ่มเป้าหมายที่พร้อมกันคืนคนดีสู่สังคมและค้นพบ ความเชื่อมโยงของ

งานที่ทำกับความรู้ ความเข้าใจของชุมชนและสังคมได้เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ 4 แห่งที่ได้ทำการศึกษา ได้แก่ ปัจจัยบุคคล ปัจจัยแวดล้อม ปัจจัย กลยุทธ์และได้ค้นพบว่าจากการศึกษา/กระบวนการบำบัดฟื้นฟูฯ จากชุดประสบการณ์ที่เลือกใช้วิถีพุทธ วิถีแห่งธรรมในพระพุทธศาสนาเป็นแก่นในการแก้ไขปรับเปลี่ยนพฤติกรรม บำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพหลายประการ

ปัจจุบันสำนักงานคุมประพฤติในพื้นที่หลายแห่ง เช่น สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดกาญจนบุรี สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดอุบลราชธานี สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดอำนาจเจริญ สำนักงานคุมประพฤติในสังกัดสำนักงานคุมประพฤติกรุงเทพมหานคร เป็นต้น ยังคงมีการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยวัด (วิถีพุทธ) อย่างต่อเนื่อง โดยได้มีองค์การทางศาสนา ตลอดจนภาคชุมชนได้ให้ความสนใจเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ประกอบกับกรมคุมประพฤติได้ดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ 2.4 ของกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาพฤตินิสัย ซึ่งกำหนดว่า “ระดับความสำเร็จในการศึกษาและพัฒนา รูปแบบ วิธีการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด” โดยเลือกศึกษาและพัฒนา รูปแบบ วิธีการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยสถาบันทางศาสนาในบริบทสังคมไทย และได้ทำการศึกษาและพัฒนา รูปแบบ วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ขึ้น

ซึ่งในการศึกษาและพัฒนา รูปแบบ วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) นั้น ได้มีการระดมความรู้ทางด้านศาสนา ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องและประสบการณ์ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัด (วิถีพุทธ) และที่เกี่ยวข้องจากผู้ปฏิบัติงานทั้งในส่วนของพนักงานคุมประพฤติ พระภิกษุสงฆ์ แม่ชี และฆราวาส ที่มีประสบการณ์ด้านการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวัด (วิถีพุทธ) จนได้กรอบแนวคิดในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการหลักในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด 7 ด้าน คือ 1.ด้านศาสนบำบัด 2.ด้านงานบำบัด 3.ด้านกิจกรรมกลุ่ม 4.ด้านเวชบำบัด 5.ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัว 6.ด้านบำเพ็ญประโยชน์ และ 7.ด้านความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันการเสพยา ภายใต้วิถีคิดแบบวิถีพุทธ ใญ่พุทธศาสตร์ในการดำเนินการฟื้นฟูฯ 4 ด้าน คือ 1.ชี้ชัดให้เห็นทุกข์ 2.ปลุกเร้าให้ลุกขึ้นสู้ 3.ให้ความรู้มากพอที่จะกล้าเสี่ยง 4.มีแผนสำหรับตนเองและครอบครัว โดยใช้หลักสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ในการประเมินผล

จากนั้น จึงได้นำกรอบแนวคิดการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดดังกล่าวมาจัดทำแนวทางการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) และคู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านต่างๆ โดยในระหว่างจัดทำคู่มือฉบับร่างนั้น ได้ดำเนินการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานของวัดอินทาราม จังหวัดกาญจนบุรีและสำนักแม่ชีปฏิบัติธรรมเขาพระ จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อถอดบทเรียนจากการปฏิบัติมาแก้ไขปรับปรุงกิจกรรมการฟื้นฟูฯ บางกิจกรรมให้สอดคล้องกับการปฏิบัติและนำคู่มือที่จัดทำขึ้นไปทดลองใช้ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่วัดและสำนักสงฆ์ 4 แห่ง ที่เข้าร่วมโครงการนำร่องการฟื้นฟู

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) นอกจากนี้ระหว่างดำเนินการฟื้นฟูฯ ตามโครงการได้มีการจัดประชุมเพื่อประเมินผลและเพิ่มพูนความรู้การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) และได้นำข้อมูลจากการสังเกตการณ์การดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูฯ มาปรับปรุงคู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูฯ ด้านต่างๆ

ในการจัดทำคู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวเล่มนี้เป็นส่วนหนึ่งในชุดคู่มือสำหรับดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) จำนวน 10 เล่ม ที่จัดทำขึ้นเพื่อให้พนักงานคุมประพฤติ พนักงานเจ้าหน้าที่ พระภิกษุสงฆ์ แม่ชี ฆราวาสของหน่วยงานภาคีและชุมชนที่ร่วมปฏิบัติงานใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) โดยสำหรับคู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) เล่มนี้จัดทำสำหรับพนักงานคุมประพฤติ พนักงานเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องของสำนักงานคุมประพฤติ พระภิกษุสงฆ์ แม่ชี ตลอดจนฆราวาสโดยเฉพาะวิทยากร ผู้รับผิดชอบดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูฯ ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวใช้ศึกษาเป็นแนวทางปฏิบัติให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการฟื้นฟูแต่ละกิจกรรม

สาระสำคัญของคู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวฉบับนี้ประกอบด้วย 7 กิจกรรม คือ 1.การปฐมนิเทศ 2.ความคาดหวังและการตกลงกติกาการอยู่ร่วมกันในครอบครัว 3.สมองติดยาและตัวกระตุ้น 4.บทบาทและหน้าที่ของครอบครัว 5.การสื่อสารภายในครอบครัว 6.บ้านของฉัน 7.คำมั่นสัญญาของฉันและใบความรู้ประกอบในแต่ละกิจกรรมให้ศึกษาและเป็นแนวทางปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินการฟื้นฟูแต่ละกิจกรรม

2. วัตถุประสงค์

เพื่อให้พนักงานคุมประพฤติ พนักงานเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่สำนักงานคุมประพฤติที่เกี่ยวข้อง พระภิกษุสงฆ์ สามเณร พระวิทยากร แม่ชี ฆราวาส พระพี่เลี้ยง พี่เลี้ยง ครูฝึก วิทยากร ตลอดจนเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยเฉพาะวิทยากรผู้รับผิดชอบดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูฯ ต้องศึกษาโดยละเอียดก่อนนำไปปฏิบัติ

3. วิธีการใช้คู่มือ

- 1) การศึกษาความเป็นมาของการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ศึกษาได้จาก บทที่ 1 บทนำ
- 2) การศึกษาภาพรวมและกรอบแนวคิดการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ศึกษาได้จากแนวทางการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านการบริหารจัดการฯ (เอกสารหมายเลข 3/2550) บท

ที่ 2 กรอบแนวคิดการดำเนินการฟื้นฟูฯ หรือคู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) (เอกสารหมายเลข 4/2550) บทที่ 2 กรอบแนวคิดการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ)

3) ศึกษาขั้นตอน วิธีการปฏิบัติการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวศึกษาได้จากบทที่ 2 การดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวจากใบกิจกรรมและใบความรู้ต่างๆ ดังนี้

■ **กิจกรรมการปฐมนิเทศครอบครัวและกิจกรรมความคาดหวังและการตกลงกติกาการอยู่ร่วมกันในครอบครัว**

ทั้ง 2 กิจกรรมควรดำเนินการตั้งแต่วันแรกที่ครอบครัวมาส่งผู้ปฏิบัติธรรมเข้าสถานฟื้นฟูฯ เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจในกระบวนการฟื้นฟูฯ และมองเห็นความจำเป็นที่ครอบครัวจะต้องมาร่วมในการฟื้นฟูฯ ผู้ปฏิบัติธรรม

■ **กิจกรรมสมองติดยา และตัวกระตุ้น**

สามารถดำเนินการได้ทั้งในวันแรกที่ครอบครัวมาส่งผู้ปฏิบัติธรรม หากมีเวลาพอและควรต่อเนื่องจาก กิจกรรม ความคาดหวังและการตกลงกติกาการอยู่ร่วมกันในครอบครัว แต่หากไม่สามารถดำเนินการได้จะดำเนินการไปในช่วงของการนัดให้ครอบครัวมาร่วมกิจกรรมก่อนที่ผู้ปฏิบัติธรรมจะออกจากสถานฟื้นฟูฯ ก็ได้

■ **กิจกรรมบทบาทและหน้าที่ของครอบครัว**

■ **กิจกรรม การสื่อสารภายในครอบครัวและกิจกรรมบ้านของฉัน**

ดำเนินการในวันที่ครอบครัวมาร่วมตามนัดก่อนวันที่ผู้ปฏิบัติธรรมจะพ้นการฟื้นฟูฯ โดยเป็นกิจกรรมที่ให้ทั้งผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัวได้ทำร่วมกัน

■ **กิจกรรมคำมั่นสัญญาของฉัน**

ดำเนินการในช่วงที่จัดวันครอบครัวสัมพันธ์หรือนัดให้ครอบครัวมาร่วมในระหว่างการฟื้นฟูฯ เช่น 1 เดือนหลังจากเข้ารับการฟื้นฟูฯ แล้วหรืออาจจะดำเนินการในช่วงที่ครอบครัวมาร่วมกิจกรรมในช่วงสุดท้ายของการฟื้นฟูฯ ก็ได้

บทที่ 2

การดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ)

ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัว

รายละเอียดกิจกรรมและวัตถุประสงค์

กิจกรรม	วัตถุประสงค์
1. การปฐมนิเทศครอบครัว	1. เพื่อให้ครอบครัวของผู้ปฏิบัติธรรมเข้าใจกระบวนการฟื้นฟูวิถีพุทธ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมของสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
2. ความคาดหวังและการตกลงกติกาการอยู่ร่วมกันในครอบครัว	1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว แสดงความต้องการและความคาดหวังในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้ปฏิบัติธรรม 2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว แสดงความต้องการและความคาดหวังในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวรวมทั้งสามารถวางแผนการกลับออกไปอยู่ร่วมกันในครอบครัวได้
3. สมองติดยาและตัวกระตุ้น	1. ครอบครัวมีความรู้เกี่ยวกับผลของยาเสพติดที่มีต่อสมอง 2. ครอบครัวรู้จักวิธีการจัดการกับตัวกระตุ้นที่จะเกิดกับผู้ปฏิบัติธรรม
4. บทบาทและหน้าที่ของครอบครัว	1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว ได้รู้จักบทบาท และหน้าที่ของตนเอง และสมาชิกในครอบครัวคนอื่นๆ สามารถเข้าใจหน้าที่ของแต่ละคนในครอบครัว
5. การสื่อสารภายในครอบครัว	1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว ได้เห็นความสำคัญของการสื่อสาร 2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว ได้ฝึกทักษะการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ
6. บ้านของฉัน	1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรมและครอบครัวมีความรับผิดชอบที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองอย่างเหมาะสม 2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรมและครอบครัวมีความตระหนักรู้ว่าตนเองสามารถเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นได้ด้วยตนเอง
7. คำมั่นสัญญาของฉัน	1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว ได้ให้คำมั่นสัญญาในสิ่งที่จะกระทำต่อกันภายหลังการฟื้นฟูฯ และเกิดความรับผิดชอบต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่สัญญาไว้ รวมทั้งสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนได้จริง

กิจกรรมที่ 1

การปฐมนิเทศครอบครัว

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ครอบครัวของผู้ปฏิบัติธรรมเข้าใจกระบวนการฟื้นฟูวิถีพุทธเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมของสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2. สาระสำคัญ

การนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการฟื้นฟูผู้ปฏิบัติธรรมนั้น เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจในด้านกระบวนการฟื้นฟูฯ ตลอดจนครอบครัวจะได้รู้ถึงแนวทางการอยู่ร่วมกับผู้เข้ารับฟื้นฟูฯ ภายหลังจากที่ผ่านการฟื้นฟูฯ ไปเรียบร้อยแล้ว ซึ่งจะนำไปสู่การลดปัญหาการกลับไปเสพยาของผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ

3. สื่อ / อุปกรณ์

-

4. เวลา

60 นาที

5. วิธีดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรสร้างความคุ้นเคยกับครอบครัวของผู้ปฏิบัติธรรม ด้วยการให้แต่ละคนได้แนะนำชื่อตนเอง
2. วิทยากรอธิบายถึงความเป็นมา และวัตถุประสงค์ของโครงการการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ)
3. วิทยากรบรรยายกระบวนการฟื้นฟูฯ ตามพ.ร.บ.ฟื้นฟูฯ สิ่งที่ครอบครัวควรรู้โดยศึกษาจากใบความรู้ที่ 1.1 และ 1.2

6. การประเมินผล

ครอบครัวของผู้ปฏิบัติธรรมมีความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ใบความรู้ที่ 1.1

เรื่อง กระบวนการตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ใครบ้างที่เข้าสู่กระบวนการตาม พ.ร.บ. ?

ผู้ที่เข้าสู่การดำเนินการตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จะต้องทำความผิดใน 4 ฐานความผิด คือ

1. ฐานเสพยาเสพติด
2. ฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง
3. ฐานเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย
4. ฐานเสพและจำหน่ายยาเสพติด

โดยยาเสพติดดังกล่าวต้องเป็นไปตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง (ในปริมาณที่เล็กน้อย) แต่ทั้งนี้ ผู้ต้องหาที่กระทำความผิดดังกล่าว ต้องไม่ปรากฏว่าต้องหา หรืออยู่ในระหว่างดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล

เมื่อเจ้าพนักงานตำรวจจับกุมและแจ้งข้อกล่าวหาแก่ผู้กระทำความผิดดังกล่าวแล้ว พนักงานสอบสวนต้องนำผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง กรณีเป็นผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป) และภายใน 24 ชั่วโมง กรณีเป็นเด็กและเยาวชน (อายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์)

ศาลที่มีเขตอำนาจพิจารณาคดีอาญาจะพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาดังกล่าวไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด และพิจารณาส่งตัวผู้ต้องหาไปควบคุมเพื่อการตรวจพิสูจน์ยังสถานที่ควบคุมตามที่กำหนดในกฎหมาย โดยต้องแจ้งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ ทั้งนี้ พนักงานสอบสวนยังคงต้องทำสำนวนต่อไปตามขั้นตอน

หลังจากนั้น คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะดำเนินการ ดังนี้

1. ดำเนินการให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดซึ่งต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน แต่อาจขยายเวลาได้แต่ต้องไม่เกิน 30 วัน
2. วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ หากเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ให้จัดมีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบในกรณีเช่นนี้ให้พนักงานอัยการ มีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูตามแผนดังกล่าว

แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดให้อนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานผลให้พนักงานอัยการ เพื่อดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรมปกติ

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คืออะไร ?

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นการกระทำใด ๆ อันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมถึงตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จะเริ่มเมื่อใด ?

หลังจาก คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้วินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด ตามรายงานการตรวจพิสูจน์ของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ โดยคณะอนุกรรมการฯจะเป็นผู้กำหนดแผนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งระยะเวลาการฟื้นฟูฯ ครั้งละไม่เกิน 6 เดือน แต่หากผลการฟื้นฟูฯ ไม่เป็นที่พอใจอาจขยายระยะเวลาการฟื้นฟูฯออกไปอีกกี่ครั้งก็ได้ ครั้งละไม่เกิน 6 เดือน รวมแล้วทั้งหมดไม่เกิน 3 ปี

การเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีประโยชน์อย่างไร ?

หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ เข้ารับการฟื้นฟูฯ จนครบกำหนด และผลการฟื้นฟูฯเป็นที่พอใจ ก็จะหลุดพ้นจากการเป็นผู้ถูกกล่าวหา

วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นอย่างไร ?

วิธีการฟื้นฟูฯ ที่กำหนดใน พ.ร.บ.ระบุนให้คณะอนุกรรมการสามารถกำหนดแผนการฟื้นฟูฯแบ่งเป็นรูปแบบใหญ่ ๆ 2 รูปแบบ คือ

1. การฟื้นฟูฯโดยการควบคุมตัว ซึ่งมี 2 รูปแบบ

1.1 แบบเข้มงวด เป็นระบบที่ป้องกันมิให้มีการหลบหนี

1.2 แบบไม่เข้มงวด เป็นระบบที่มีการกำหนดให้อยู่ในเขตที่กำหนดไว้

การฟื้นฟูฯโดยไม่ควบคุมตัว ด้วยวิธีการอื่นใดภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติ

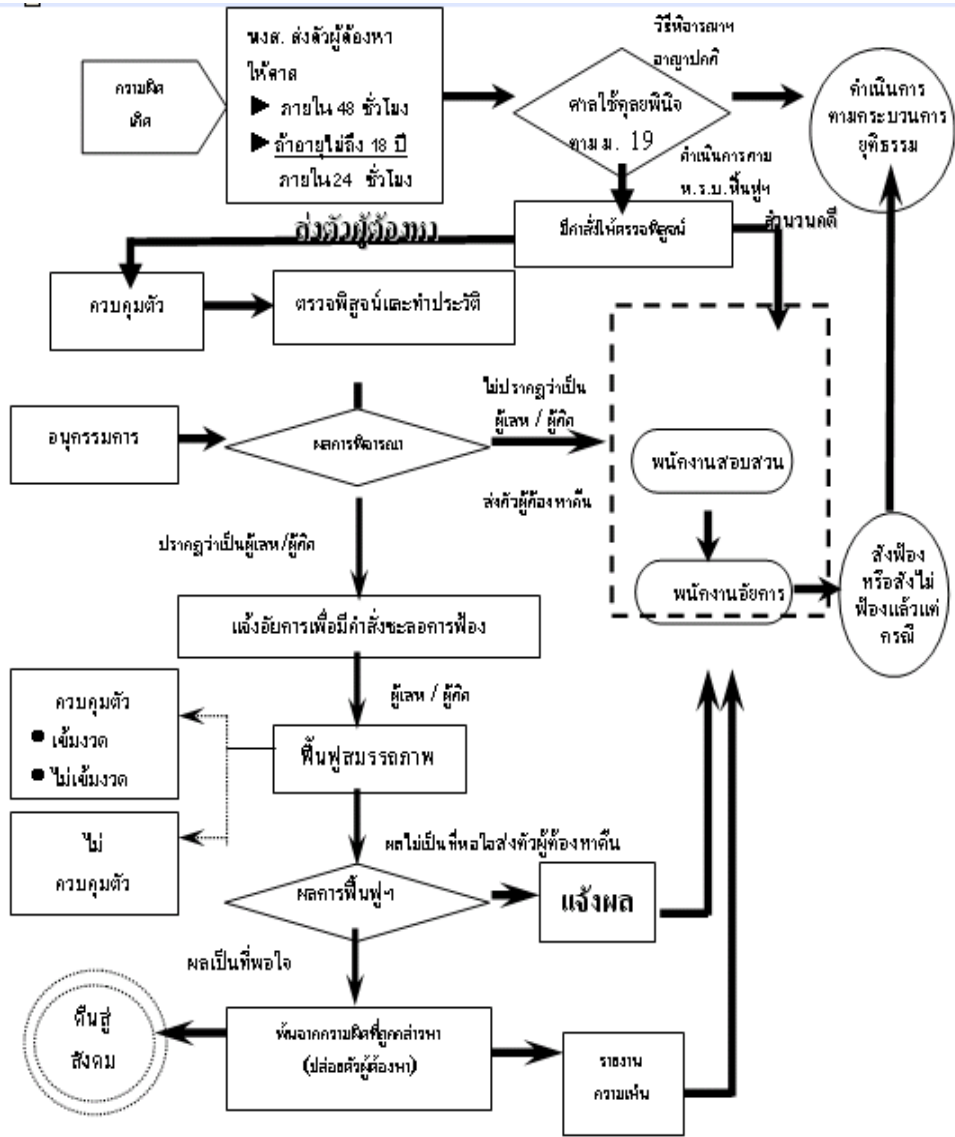
ทั้งนี้ 2 รูปแบบ อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯฝึกอาชีพ ทำงานบริการสังคมหรือให้ดำเนินการอื่นใดตามความเหมาะสม เพื่อให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต โดยห่างไกลจากยาเสพติด

ระยะเวลาในการฟื้นฟูฯ กำหนดไว้ครั้งละไม่เกิน 6 เดือน แต่หากผลการฟื้นฟูฯไม่เป็นที่พอใจสามารถขยายระยะเวลาการฟื้นฟูฯ ครั้งหนึ่งไม่เกิน 6 เดือน โดยจะขยายกี่ครั้งก็ได้แต่รวมกันทั้งหมดต้องไม่เกิน 3 ปี

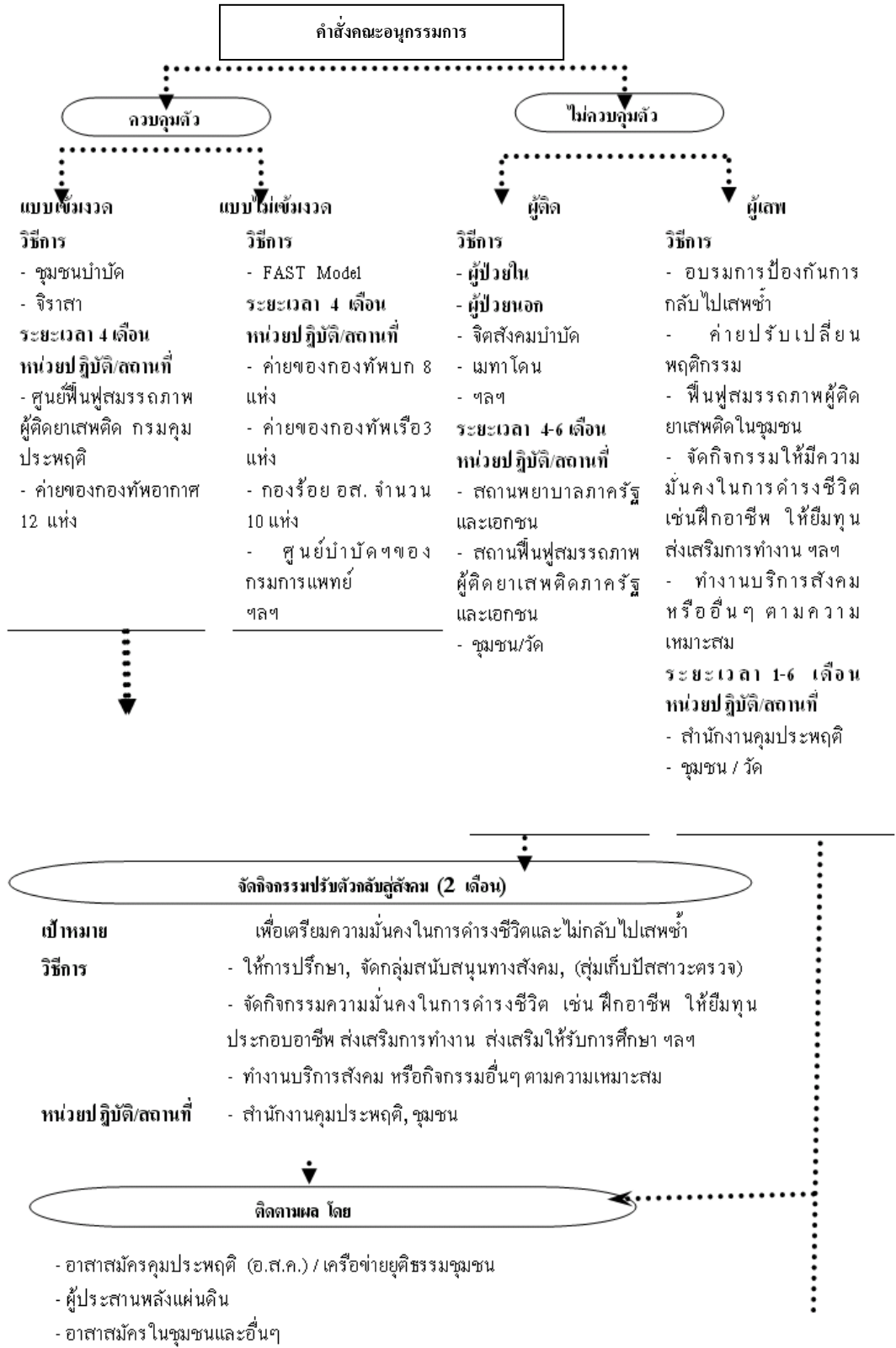
หากคณะอนุกรรมการฯ พิจารณาผลการฟื้นฟูฯแล้วเป็นที่พอใจให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา และให้คณะอนุกรรมการฯ มีคำสั่งปล่อยตัวไป โดยแจ้งผลให้พนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการ ซึ่งยังดำเนินคดีอยู่ทราบแล้วแต่กรณี

แต่หากผลการฟื้นฟูฯ ไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะอนุกรรมการฯ รายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ ดำเนินคดีตามกระบวนการยุติธรรมปกติ

แผนภูมิกระบวนการตาม พ.ร.บ.
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545



วิธีการและหน่วยงานรองรับในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545



ใบความรู้ที่ 1.2

เรื่อง สิ่งที่ครอบครัวควรทราบ

จะทำอย่างไรหากท่านเป็นบิดามารดา หรือผู้ปกครองของผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ

1. ให้ปากคำต่อพนักงานคุมประพฤติตามความเป็นจริง เพื่อพนักงานคุมประพฤติสามารถวางแผนการฟื้นฟูได้อย่างเหมาะสม
2. ดูแลให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ไปเข้ารับการฟื้นฟูฯ ตามสถานพยาบาลที่กำหนดหรือไปรายงานตัวต่อพนักงานคุมประพฤติตามกำหนดนัด
3. หากมีเหตุขัดข้อง ทำให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ไม่สามารถไปรายงานตัวได้ให้โทรศัพท์เขียนจดหมาย หรือให้ผู้อื่นมาแจ้งให้พนักงานคุมประพฤติทราบโดยด่วนที่สุด เพื่อขอเลื่อนนัดรายงานตัว และให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ รีบไปพบพนักงานคุมประพฤติทันทีที่ทำได้
4. ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพกับสถานฟื้นฟูฯ และสำนักงานคุมประพฤติ ตามที่ได้รับการร้องขอ
5. ให้ความรัก ความเอาใจใส่ และสร้างความเข้าใจภายในครอบครัว เพื่อช่วยป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ
6. หากครอบครัวมีความไม่สบายใจต่อความประพฤติของผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ให้ติดต่อขอคำแนะนำได้จากพนักงานคุมประพฤติ
7. หากต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับการประกอบอาชีพของ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯสามารถขอได้จากพนักงานคุมประพฤติ

สิ่งที่ควรทราบในการติดต่อกับสำนักงานคุมประพฤติ

1. พนักงานคุมประพฤติจะปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต และไม่รับอามิสสินจ้างใด ๆ จากผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ และครอบครัวหรือบุคคลอื่นใด
2. หากมีผู้ใดแอบอ้างให้ประโยชน์ในการตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูฯ ให้แจ้งผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติ ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติภาค หรืออธิบดีกรมคุมประพฤติ
3. พนักงานคุมประพฤตินี้มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ให้ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข
4. ในระหว่างการฟื้นฟูฯ พนักงานคุมประพฤติ อาสาสมัคร คุมประพฤติหรือเครือข่ายยุติธรรมชุมชน ซึ่งเป็นประชาชนที่อาสาเข้ามาช่วยงานคุมประพฤติ จะไปเยี่ยมเยียนผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ที่บ้านเป็นครั้งคราว เพื่อดูแลให้ความช่วยเหลือ หรือเพื่อติดตามให้เข้ารับการฟื้นฟูฯ อย่างต่อเนื่อง

5. ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ มีปัญหาหรือยังคงเกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษ ท่านสามารถแจ้งหรือปรึกษาพนักงานคุมประพฤติ โดยให้ข้อมูลตามความเป็นจริงเพื่อพนักงานคุมประพฤติจะได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาได้

6. หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ หลบหนีจากสถานที่เพื่อการฟื้นฟูฯ หรือไม่ไปเข้ารับการฟื้นฟูฯ ขอให้ท่านนำตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ ไปยังสถานที่ฟื้นฟูฯ หรือสำนักงานคุมประพฤติหรือติดต่อสำนักงานคุมประพฤติในทันทีเพื่อที่จะได้ดำเนินการส่งตัวไปเข้ารับการฟื้นฟูฯ ต่อไป

กิจกรรมที่ 2

เรื่อง ความคาดหวังและการตกลงกติกาการอยู่ร่วมกันในครอบครัว

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว แสดงความต้องการและความคาดหวังในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้ปฏิบัติธรรม
2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัวแสดงความต้องการและความคาดหวังในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวรวมทั้งสามารถวางแผนการกลับไปอยู่ร่วมกันในครอบครัวได้

2. สาระสำคัญ

การแสดงออกถึงความต้องการ ความคาดหวังของผู้ปฏิบัติธรรมและครอบครัว การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้ปฏิบัติธรรม รวมทั้งเพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรมและครอบครัวแสดงความต้องการและความคาดหวังในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวภายหลังเสร็จสิ้นการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไปแล้ว

3. เวลาที่ใช้

1.30 ชั่วโมง

4. ขนาดของกลุ่ม

จำนวนสมาชิกและครอบครัวที่มาร่วม

5. สื่อ/อุปกรณ์

1. ใบกิจกรรม “ความคาดหวัง”
2. ดินสอ

6. วิธีดำเนินการ

1. วิทยากรเกริ่นนำเข้าสู่บทเรียน และสุ่มถามความคาดหวังจากการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว
2. วิทยากรให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว แบ่งกลุ่มๆ ละ 5-8 ครอบครัว จากนั้นแจกใบกิจกรรม “ความคาดหวัง” ให้กับสมาชิก และครอบครัวๆ ละ 1 แผ่น
3. ให้เวลาผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว เขียนถึงความคาดหวัง ตามใบกิจกรรม 1 เป็นเวลาประมาณ 15 นาที แล้วให้แต่ละกลุ่มสรุปความคาดหวัง
4. ให้ตัวแทนของแต่ละกลุ่มออกมานำเสนอในกลุ่มใหญ่
5. ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัวช่วยกันตีความคาดหวังของครอบครัวตนเองไว้ที่บอร์ด หรือผนัง (ถ้าสถานที่อำนวยให้คิดได้) แต่ถ้าไม่สะดวกก็ไม่จำเป็นต้องวิทยากรควรเก็บไว้ เพื่อนำมาใช้ในตอนท้ายของการฟื้นฟูฯ หรือสรุปเปรียบเทียบให้ครอบครัวและผู้ปฏิบัติธรรมได้เห็นในวันที่ครบกำหนดการฟื้นฟูฯ และครอบครัวมารับกลับบ้าน

ใบงานที่ 2.1
เรื่อง ความคาดหวัง

1. ท่านคาดหวังอะไรบ้างจากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ (ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว)

.....
.....
.....
.....

2. ท่านคาดหวังอะไรบ้างจากการบำบัดฟื้นฟูในครั้งนี้ (ผู้ปฏิบัติธรรม)

.....
.....
.....
.....

3. ท่านคาดหวังอย่างไรจากครอบครัวเมื่อจบการฟื้นฟู (ผู้ปฏิบัติธรรม)

.....
.....
.....
.....

4. ท่านคาดหวังอย่างไรจากลูก-หลาน เมื่อจบการฟื้นฟู (ครอบครัว)

.....
.....
.....
.....

กิจกรรมที่ 3

เรื่อง “สมองติดยา และตัวกระตุ้น”

1. วัตถุประสงค์

1. ครอบครัวยุคใหม่มีความรู้เกี่ยวกับผลของยาเสพติดที่มีต่อสมอง
2. ครอบครัวยุคใหม่รู้จักวิธีการจัดการกับตัวกระตุ้นที่จะเกิดกับผู้ปฏิบัติธรรม

2. สารสำคัญ

การติดยาเสพติดเป็นกระบวนการต่อเนื่อง เกิดขึ้นทีละน้อยจากการใช้ยาเป็นครั้งแรกสู่ การใช้ถี่ขึ้น จนใช้ทุกวันๆ หลายครั้ง ซึ่งเกี่ยวข้องกับสมอง 2 ส่วน คือสมองส่วนบน และสมองส่วนล่าง สมองส่วนบนทำหน้าที่คิดด้วยสติปัญญา ใช้ความคิดแบบมีเหตุผล สมองส่วนล่างเป็นศูนย์ควบคุมอารมณ์ความรู้สึก ยาบ้า หรือแอมเฟตามีนจะกระตุ้นปลายประสาทในสมองให้ส่งสารเคมีออกมาชนิดหนึ่ง ทำให้เกิดความรู้สึกสบายแต่ในขณะเดียวกัน เมื่อใช้ยาบ่อยๆ จะทำให้สมองส่วนบนถูกทำลาย การใช้ความคิดที่เป็นเหตุเป็นผลจะสูญเสียไป ผู้ใช้ยาบ้าจึงมักจะแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มีอารมณ์ก้าวร้าว หงุดหงิดง่าย ไม่สามารถควบคุมตนเองได้

ตัวกระตุ้นเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการกลับไปติดยาซ้ำ เนื่องจากตัวกระตุ้นจะไปกระตุ้นสมอง ผู้เสพยาให้มีความคิดถึงยาจนเกิดอาการอยากยา ซึ่งจะนำไปสู่การเสพยาซ้ำ

3. เวลา

60 นาที

4. สื่อ / อุปกรณ์

1. ใบความรู้ที่ 3.1 , 3.2 , 3.3 และ 3.4
1. ซี.ดี ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
2. ซี.ดี เรื่อง ตัวกระตุ้น

5. วิธีดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรบรรยายตามใบความรู้ที่ 3.1,3.2, 3.3 และ 3.4
2. เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้อภิปราย และซักถาม

6. การประเมินผล

ครอบครัวยุคใหม่มีความรู้เกี่ยวกับผลของยาเสพติด และตัวกระตุ้นที่ทำให้ผู้ปฏิบัติธรรมกลับไปเสพยาซ้ำ
หมายเหตุ กิจกรรมนี้เป็นการสรุปประเด็นสำคัญๆ ของเนื้อหาโรคสมองติดยา ตัวกระตุ้น และการอยากยา ตลอดจนเส้นทางสู่การเลิกยา เพื่อให้ครอบครัวของผู้ปฏิบัติธรรม ได้เข้าใจได้ง่ายๆ ผู้บรรยายอาจจะสรุปเนื้อหาบางส่วน หรือตัดทอนเพิ่มเติมได้ตามสมควร และอาจนำวิธีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมาปรับใช้ในการบรรยายบางช่วงได้

ใบความรู้ที่ 3.1 เรื่อง สมองติดยา

สมองมนุษย์และการติดยา

การทำความเข้าใจถึงความจริงที่สำคัญเกี่ยวกับการติดยาและการเลิกยานั้นเราจำเป็นต้องพิจารณาจากสมองส่วนบน หรือสมองชั้นนอกที่เป็นสมองส่วนคิด (Cerebral cortex) และสมองส่วนกลางหรือสมองส่วนที่อยู่ในชั้นในเป็นสมองควบคุมพฤติกรรมและอารมณ์ ขอเรียกว่าสมองส่วนอยาก (Limbic system) สมองส่วนนี้เป็นสื่อกลางของการติดยาเสพติดทุกชนิด เป็นที่ตั้งของ “ระบบตอบสนองความสุข” (Pleasureward system) ซึ่งไม่ได้อยู่ได้อ่านาจิตใจ ยาเสพติดจะมีผลต่อสมองส่วนนี้ ซึ่งสามารถนำไปสู่การติดยา

ดังนั้น การยอมรับการติดยาเป็นความผิดปกติของสมองส่วนอยาก (Limbic system) เป็นขั้นตอนแรกๆ ที่นำไปสู่การติดยา

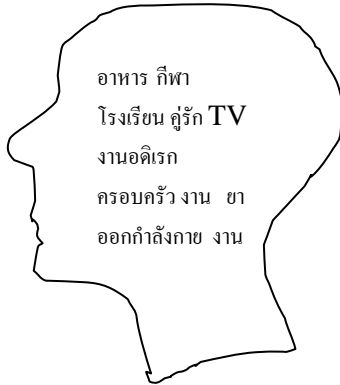
สมองติดยาได้อย่างไร ?

การติดยาเป็นกระบวนการต่อเนื่อง เกิดขึ้นทีละน้อยจากการใช้ยาเป็นครั้งแรกสู่การใช้ถี่ขึ้น จนใช้ทุกวันๆ ละหลายครั้ง เกี่ยวข้องกับสมอง 2 ส่วน คือ สมองส่วนบนและสมองส่วนล่าง

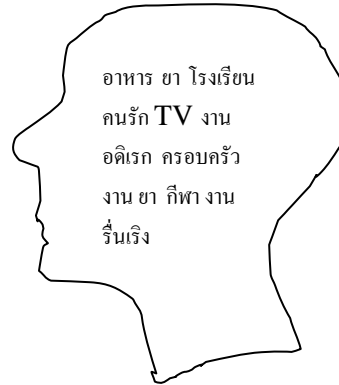
สมองส่วนบนทำหน้าที่คิดด้วยสติปัญญา ใช้ความคิดแบบมีเหตุผล สมองส่วนล่างเป็นศูนย์ควบคุมอารมณ์ ความรู้สึก ยาบ้าหรือแอมเฟตามีนจะกระตุ้นปลายประสาทในสมองให้ส่งสารเคมีออกมาชนิดหนึ่งทำให้เกิดความรู้สึกสบายแต่ในขณะเดียวกัน เมื่อใช้ยาบ่อยๆ ครั้ง จะทำให้สมองส่วนบนถูกทำลาย การใช้ความคิดที่เป็นเหตุเป็นผลจะสูญหายไป ผู้ที่ใช้ยาบ้าจึงมักแสดงพฤติกรรม ที่ไม่เหมาะสมมีอารมณ์ก้าวร้าว หงุดหงิดง่าย ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จึงทำให้มีการใช้ยาเสพติดบ่อยขึ้น ผลสุดท้ายจะทำให้มีอาการทางจิต และเป็นโรคจิตเต็มขั้น (บ้า) ได้ในที่สุด

การเกิดความคิดเกี่ยวกับยาซ้ำๆ

ระยะเริ่มต้นใช้ยา



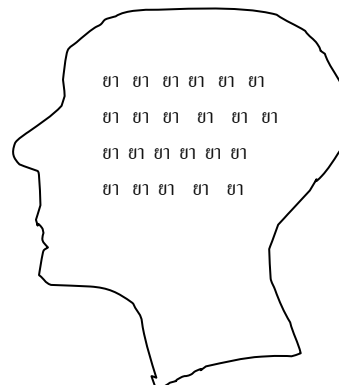
ระยะยังคงใช้ยา



ระยะหมกหมุ่นกับยา



ระยะวิกฤต



การคิดยาในสมอง แบ่งเป็น 4 ระยะ คือ

- 1. ระยะเริ่มต้นใช้ยา** ในระยะนี้การเสพยายังเกิดขึ้นไม่บ่อยนักอาจเกิดขึ้น 2-3 ครั้ง/ปี ขึ้นกับโอกาส ระยะนี้สมองส่วนคิดควบคุมสมองส่วนอยาก ความคิดเกี่ยวกับการใช้ยาเป็นส่วนน้อย ในระยะต้นนี้ผู้เสพยาจะพอใจในการใช้ยา ทำให้เกิดการเสพยาในบางโอกาส แต่ยังไม่มากพอที่จะทำให้เกิดการตอบสนองทางร่างกาย ดังนั้นเขาสามารถอยู่ได้โดยไม่เกิดความอยากยา
- 2. ระยะยังคงใช้ยา** เสพยาบ่อยขึ้นเดือนละครั้ง จนถึงสัปดาห์ละครั้ง สมองส่วนคิดยังควบคุมสมองส่วนอยากได้แต่ความคิดเกี่ยวกับการใช้ยาเกิดบ่อยขึ้น ผู้ใช้ยาถูกวางเงื่อนไขในระดับปานกลาง กล่าวคือ เมื่อมีตัวกระตุ้น เช่น คน สถานที่ หรือสิ่งของต่างๆ จะทำให้เกิดความคิดถึงยา มีผลทำให้เกิดการตอบสนองทางร่างกายที่จะไปผลักดันให้แสวงหายามาใช้

3. **ระยะหมกหมุ่นกับการเสพยา** มีความคิดเกี่ยวกับการใช้ยามากขึ้นความถี่ของการเสพยาจะทำให้การดำเนินชีวิตของผู้เสพติดเริ่มขาดระเบียบ ขาดแก่การจัดการกับชีวิตตนเอง จุดนี้เองสมองส่วนที่ใช้เหตุผลได้ตัดสินใจที่จะเลิกยา แต่ไม่สามารถที่จะควบคุมได้ในระยะยาว ความคิด การประเมินผลและการตัดสินใจได้เกิดขึ้นแล้ว แต่การกระทำยังตรงข้ามแม้ผู้เสพมีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะเลิกเสพ แต่เขายังไม่สามารถหลุดพ้นจากความคิดในการเสพยาได้ เมื่อเขากลับไปพบเพื่อนกลุ่มที่เสพยา หรือตัวกระตุ้นอื่นๆ

4. **ระยะวิกฤต** นี่เป็นระยะที่ผู้ติดยาเสพยาทุกวันและปริมาณมาก ใช้ยาตลอดเหมือนหุ่นยนต์เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ จะหยุดเสพต่อเมื่อสุขภาพทรุดโทรมจนต้องส่งเข้าโรงพยาบาลหรือ ถูกจับกุม จะมีความอยากยาที่รุนแรง โดยถูกกระตุ้นจากระบบสมองส่วนอยากและความต้องการยาอย่างรุนแรงของร่างกาย

สรุป

ในระยะเริ่มต้นใช้ยาและระยะคงยังใช้ยา ผู้เสพยังสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้จะคิดถึงยา ในบางโอกาส แต่เมื่อเสพยามากขึ้นจนเกิดความอยากยา ผู้เสพจะคิดถึงยามากขึ้น โดยเฉพาะในระยะหมกหมุ่นกับการเสพยา แต่เมื่อเข้าสู่ระยะวิกฤต ผู้ติดยาจะมีความอยากยาอย่างรุนแรง จนทำให้คิดถึงแต่ยา โดยไม่สนใจสิ่งอื่นๆ

ใบความรู้ที่ 3.2

เรื่อง ตัวกระตุ้นและการอยากยา

ตัวกระตุ้น

หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เคยเสพยา เช่น ยาเสพติด บุคคล (กลุ่มเพื่อน ผู้ค้า ยา) สถานที่ สิ่งของ ความรู้สึกและเวลาซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุที่จะกระตุ้นให้เกิดการอยากยา

ตัวกระตุ้น แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ตัวกระตุ้นภายในตัวของบุคคลเอง ได้แก่ สภาวะทางอารมณ์ต่างๆ

- อารมณ์เหงา, เบื่อ
- โกรธ, น้อยใจ, ไม่พอใจ, เสียใจ
- วิตกกังวล
- อารมณ์ทางเพศ ฯลฯ

ซึ่งอารมณ์เหล่านี้ จะทำให้เขาหันไปคิดถึงและอยากเสพยาเสพติดอีก

2. ตัวกระตุ้นภายนอก ได้แก่

- สถานที่ เช่น แหล่งขายยา ถนนที่เคยขาย/ซื้อ, ที่ทำงาน, สถานเริงรมย์, บ้านเพื่อน ฯลฯ
- สิ่งของ เช่น อุปกรณ์เสพยา, เงินที่มีเก็บมาก, สุรา, ยาเสพติดต่างๆ, บุหรี่, ภาพยนตร์ที่เกี่ยวข้องบางประเภท
- เวลา เช่น ช่วงเวลาที่ไม่ทำอะไรทำ, เวลาเครียด, หลังเลิกเรียน, หลังเลิกงาน, วันที่ได้รับเงินเดือน, วันหยุด, ฉลองวันสำคัญต่างๆ

ดังนั้น ท่านควรเตือนหรือให้คำปรึกษาแนะนำและช่วยกันหาวิธีร่วมกันในการหลีกเลี่ยงและปฏิเสธตัวกระตุ้นดังกล่าว ทั้งตัวกระตุ้นภายในและภายนอก ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ที่กำลังเลิกยาหรือเลิกยาแล้ว ระยะเวลาแรก ๆ คิดถึงยาเสพติด โดยความคิดนั้นจะไปกระตุ้นสารเคมีในสมองในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาและทำให้สมองอยู่ในภาวะอยากเสพยาเมื่อคิดอยากยาแล้วเรื่องยากมากที่จะหยุดความคิดเสพยาอีก ดังนั้นจึงควรหาวิธีที่จะหยุดความคิดก่อนจะเกิดความอยาก ครอบครัวยังต้องรู้เท่าทันและให้คำปรึกษาแนะนำได้เพื่อป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำ

วิธีหยุดความคิดที่ควรแนะนำ

- ฝึกการผ่อนคลาย

ความรู้สึกว่ากระเพาะอาหารว่าง และเป็นตะคริวเมื่ออยากยา ให้สูดหายใจเข้าลึกๆ แล้วผ่อน ลมหายใจออกซ้ำๆ ทำอย่างนี้ 3 ครั้ง จะรู้สึกถึงร่างกายที่ตึงแน่น อาการอยากยาจะค่อยๆ หายไป ทำซ้ำเหมือนเดิมเมื่อมีความรู้สึกอยากยากลับมา

- **การสวดมนต์ และการฝึกสมาธิ**

เป็นเทคนิคหนึ่งที่จะทำให้สติเกิดความสงบ และร่างกายจะเริ่มรู้สึกผ่อนคลายลง

- **การใช้จินตนาการ**

เป็นการสร้างภาพที่เกิดขึ้นในจินตนาการว่า คุณปิดสวิทช์ เพื่อหยุดความคิดที่จะใช้ยาหรือสุรา วาดภาพอื่นแทนที่การคิดถึงการใช้ยา หรือสุรา ควรใช้จินตนาการ หรือความคิดเป็นสิ่งที่น่าชื่นชมหรือมีความหมายต่อตัวเราเอง

- **การตัวเองด้วยการดีดหนังยาง** โดยการเอาหนังยางคล้องไว้ที่ข้อมือ เมื่อคิดถึงหรือรู้สึกอยากยา ให้ดีดหนังยางดีดข้อมือ จะทำให้เกิดสติรู้ตัวเอง

ใบความรู้ที่ 3.3 เรื่อง เส้นทางการศึกษา

เส้นทางการศึกษา

การฟื้นฟูสมรรถภาพหลังการเลิกเสพยาเป็นขบวนการที่สามารถอธิบายให้เข้าใจ หลังจากการหยุดเสพยาจะมีการปรับเปลี่ยนทางชีวภาพในสมอง การปรับเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความสมดุลของสารเคมี ในสมองเป็นสิ่งสำคัญของขบวนการฟื้นตัวของสมอง เพราะขณะเสพยาจะมีผลให้เกิดความผิดปกติของระดับสารเคมีในสมอง (ซึ่งการเสียสมดุลของสารเคมีในสมองจะก่อให้เกิดความผิดปกติทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ ความคิดและพฤติกรรม) ดังนั้น จึงเป็นเรื่องสำคัญที่บุคคลที่เลิกเสพยาจะต้องเข้าใจว่าทำไมในระยะแรก ๆ ของการเลิกเสพยาจึงมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์และกระบวนการคิด

ระยะของการศึกษา

ช่วงแรก (1-6 สัปดาห์) ระยะขาดยา ระยะอันheimun	ช่วงกลาง (6-20 สัปดาห์) ระยะฝ่ออุปสรรค	ช่วงปลาย (20+สัปดาห์) ระยะปรับตัว (ระยะคลี่คลาย)
---	---	--

ระยะมีอาการขาดยา นาน 3-10 วัน อาการที่รุนแรงคือ อาการอยากยาและซึมเศร้า มีหลายคนที่มีอาการไม่รุนแรง, หลับยาก, กินเก่ง และไม่มีสมาธิ

ระยะอันheimun นานได้ถึง 6 สัปดาห์ มีลักษณะคือ มีกำลังเพิ่มขึ้น กระตือรือร้น มองโลกในแง่ดี มีความเชื่อมั่นมากไปจนหลายคนคิดว่าระยะนี้เป็นการสิ้นสุดกระบวนการรักษา ซึ่งสิ่งนั้นยังคงมีผลทางบวก อย่างไรก็ตามให้คำนึงว่า ส่วนที่ยากที่สุดของการเลิกยากำลังมาถึง

ระยะฝ่ออุปสรรค สิ้นสุดจาก 6 สัปดาห์ ถึงประมาณ 4 เดือน จะมีการไม่สบายต่างๆ ก่อให้เกิดความรำคาญและรบกวนผู้รับการรักษา อาการที่พบอยู่เสมอ ได้แก่ อารมณ์เศร้า, หงุดหงิด, ไม่มีสมาธิ ไม่มีกำลังและขาดความกระตือรือร้น โอกาสในการกลับไปเสพยาสูงในระยะนี้ ผู้รับการรักษาจะต้องมุ่งความสนใจไปที่การมีสติที่จะไม่เสพยาในแต่ละวันที่ผ่านไป การดูแลตนเองด้วยความระมัดระวังจะเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้สามารถผ่านระยะที่ยากลำบากในกระบวนการเลิกยาเสพติดนี้ไปได้

ระยะปรับตัวหรือระยะคลี่คลาย หลังการหยุดเสพยา 120 วัน สมองส่วนใหญ่กลับคืนสู่ภาวะปกติ สิ่งสำคัญที่ผู้รับการรักษาต้องทำ คือ การพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ ซึ่งจะต้องปฏิบัติกิจกรรมหลายอย่างความสำเร็จในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันจะเป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนให้เขาสามารถเลิกเสพยา ได้อย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่ามันจะเป็นการยากในการเริ่มต้นปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ในขณะที่อยู่ในกระบวนการเลิกเสพยาแต่การทำงานหรือกิจกรรมต่างๆ ที่ยากลำบากนี้เป็นสิ่งจำเป็นในการที่จะช่วยให้บุคคลสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

ใบความรู้ที่ 3.4

เรื่อง ปัญหาที่พบได้ในระยะเริ่มต้นการเลิกเสพยา

5 ปัญหา : และทางเลือกใหม่ในการแก้ปัญหา

ทุก ๆ คนซึ่งพยายามที่จะหยุดการเสพยาจะต้องเคยผ่านสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้ยากลำบากในการดำรงพฤติกรรมที่ไม่เสพยา รายการสถานการณ์ 5 สถานการณ์ข้างล่างนี้เป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดปัญหาที่พบบ่อยที่สุดที่บุคคลมักต้องเผชิญในระหว่างสัปดาห์แรก ๆ ของการรักษา หลังจากการเสนอปัญหาเหล่านี้แล้วจะมีข้อเสนอแนะถึงวิธีเผชิญกับปัญหาในสถานการณ์นั้น ๆ

ปัญหา	แนวทางแก้ไข
เพื่อนที่เสพยา/คบหาสมาคม ยังคงคบหาสมาคมกับเพื่อนเก่า หรือ เพื่อนที่ยังเสพยาอยู่	<ul style="list-style-type: none">- พยายามคบเพื่อนใหม่ เมื่อเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง (กลุ่ม 12 ขั้นตอน) หรือกลุ่มการเลิกเสพยากลุ่มอื่นๆ- พยายามทำกิจกรรมใหม่ๆ ซึ่งจะช่วยให้คุณได้พบกับบุคคลที่ไม่เสพยามากขึ้น- วางแผนทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเพื่อนที่ไม่เสพยาแล้วหรือร่วมกับสมาชิกในครอบครัว
ความโกรธ/หงุดหงิดง่าย เหตุการณ์เล็กๆ น้อยๆ สามารถสร้างความรู้สึกโกรธซึ่งจะมีผลกระทบต่อกระบวนการคิด	<p>ให้บอกกับตัวเองว่า</p> <ul style="list-style-type: none">- การเลิกเสพยาจะมีผลต่อการปรับตัวของสารเคมีในสมอง- อารมณ์มักจะถูกรบกวนได้ง่าย มันเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นธรรมดาของการเลิกเสพยา- การออกกำลังกายจะช่วยแก้ปัญหานี้ได้- พูดคุยกับผู้รักษาหรือเพื่อนที่ให้การสนับสนุนเพื่อให้การช่วยเหลือท่าน
การมีสุราในบ้าน เพราะว่าการที่คุณตัดสินใจเลิกดื่มสุรามันไม่ได้หมายความว่าทุกคนในครอบครัวคุณตัดสินใจหยุดดื่มด้วย	<ul style="list-style-type: none">- กำจัดยาและสุราออกไปให้หมดถ้าเป็นไปได้- ขอร้องคนอื่นที่จะดื่มสุราในบ้านชั่วคราว- ถ้าคุณยังมีปัญหานี้อย่างต่อเนื่องคุณอาจพิจารณาออกไปอยู่นอกบ้านชั่วคราวเมื่อคนในบ้านดื่มสุรา

ปัญหา	แนวทางแก้ไข
<p>รู้สึกเบื่อหน่าย/เหงา การหยุดเสพยาส่วนใหญ่จะนำไปสู่ การที่จะต้องหลีกเลี่ยงจากกิจกรรม ต่างๆ ที่เคยปฏิบัติและเพื่อที่เคยคบ อยู่เมื่อเสพยา</p>	<ul style="list-style-type: none">- หากิจกรรมใหม่ๆ ทำและจัดลงในตารางกิจกรรมที่ต้องกระทำในแต่ละวัน- กลับไปทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความสุขที่เคยกระทำมาก่อนเสพยา- หาเพื่อนใหม่ในกลุ่มนิรนามเกี่ยวกับการไม่ใช้สารเสพติดและให้เบอร์โทรศัพท์ซึ่งกันและกัน
<p>โอกาสพิเศษต่างๆ การไปงานเลี้ยงต่างๆ งานเลี้ยงอาหาร ค่ำ งานเลี้ยงหลังการเจรจาธุรกิจ งาน แต่งงาน วันหยุดและอื่นๆ งานเลี้ยง ต่างๆ เหล่านี้มักมีสุรา และยา</p>	<ul style="list-style-type: none">- เตรียมวิธีตอบคำถามเกี่ยวกับการไม่ดื่มสุราของคุณ- เตรียมพยานะที่จะช่วยให้คุณสามารถไป และกลับจากงานเมื่อคุณต้องการได้- ให้ออกจากงานเลี้ยงนั้นถ้าคุณรู้สึกไม่สะดวกสบายใจ หรือเมื่อคุณรู้สึกขาดความสุข หรือรู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้ง

ใบความรู้ที่ 3.5

เรื่อง ภาวะทางอารมณ์ที่ทำให้กลับไปเสพยา

“ภาวะทางอารมณ์ที่ทำให้กลับไปเสพยา”

หลายคนมีความรู้สึกหรืออารมณ์ที่ทำให้กลับไปเสพยา เมื่อเขาหลีกเลี่ยงความรู้สึกเหงา โกรธหรือถูกทอดทิ้ง เขาก็จะไม่กลับไปเสพยา ความรู้สึกหรืออารมณ์ที่พบว่าเป็นตัวกระตุ้นให้กลับไปเสพยา ที่พบบ่อยคือ

ความเหงา

มันยากที่ต้องเลิกพบเพื่อนและกิจกรรมที่เคยทำช่วงเสพยา การแยกจากเพื่อนและครอบครัว ทำให้รู้สึกเหงา เพื่อนที่ไม่เสพยาและสมาชิกในครอบครัวมักไม่พร้อมที่จะเข้ากับผู้ติดยา พวกเขาไม่ได้เตรียมที่จะกลับไปมีสัมพันธภาพใหม่ ผู้กำลังเลิกยาที่ถูกปล่อยตามลำพังระหว่างกลุ่มเพื่อนและความเหงา จะมีแรงผลักดันให้กลับไปเสพยาได้ง่าย

ความโกรธ

อาการหงุดหงิดมากในระยะแรกของการเลิกยา อาจสะสมเป็นความโกรธและกลายเป็นตัวกระตุ้นในบางคน ความก้าวร้าวมาจากสมองส่วนอยากที่ติดยา ทันทีที่บุคคลตกเป็นทาสทางจิตใจ เวลาที่ตัดสินใจที่จะใช้น้อยลง การจะกลับไปสู่การเลิกยาและสมองควบคุมอยากได้นั้นต้องใช้เวลา

รู้สึกถูกทอดทิ้ง

การเลิกยาได้ เป็นความสำเร็จที่แท้จริง ปกติคนที่กำลังเลิกยาจะรู้สึกดีมากๆ และภูมิใจสิ่งที่เขาทำไป บางครั้งคนที่กำลังเลิกยารู้สึกว่าพวกเขาต้องยอมแพ้กับเวลาและสิ่งที่ดี การเลิกยากลายเป็นภาวะทางลบมันเหมือนถูกลงโทษและต้องอดทน ความรู้สึกว่าการดื่มสุราเป็นพฤติกรรมทางบวกและการอดยาเป็นความรู้สึกทางลบ จะนำไปสู่การกลับไปเสพยาได้เร็ว

การหลีกเลี่ยงการหวนกลับไปเสพยาซ้ำ

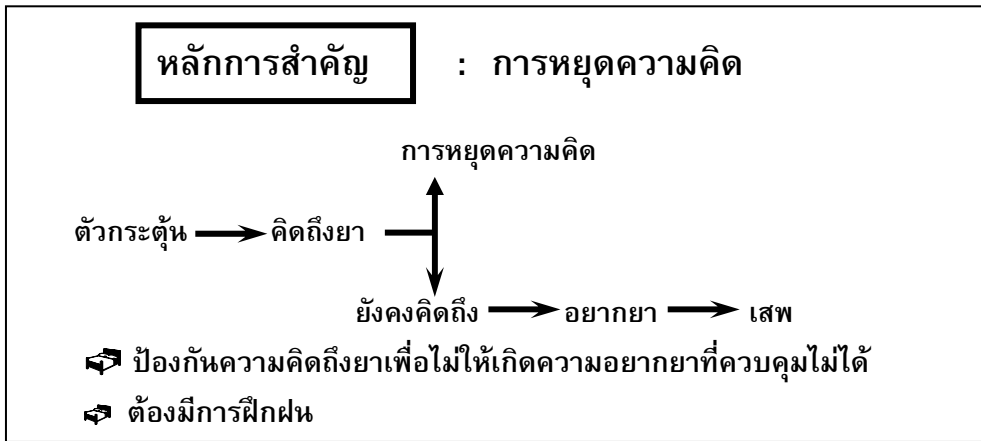
เป้าหมายอย่างหนึ่งช่วงที่เลิกยา คือ การเรียนรู้ที่จะแยกความคิด พฤติกรรมและอารมณ์ ถ้าคุณเรียนรู้สิ่งนี้ได้ คุณก็สามารถรับรู้และเข้าใจอารมณ์ของตนเอง

ทำอย่างไรให้หายจากโรคสมองตื้อยา ?

1. หยุดใช้ยาเสพติดทันที

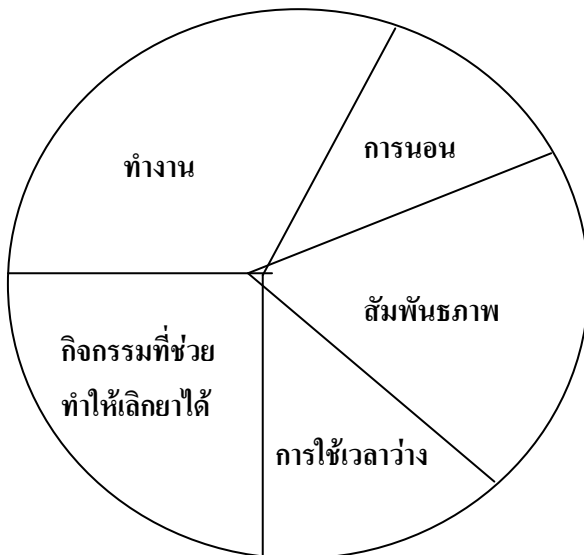
สมองมีโอกาสรื้อฟื้นตัวได้เมื่อหยุดใช้ยาเสพติด หากสมองยังไม่ถูกทำลายอย่างถาวร (บางส่วน) การหยุดใช้ยาเสพติดสามารถที่จะหยุดได้ด้วยตนเองหากมีความตั้งใจสูงและสภาพแวดล้อมเอื้ออำนวยแต่ ปัญหาคือทำอย่างไรที่ผู้ป่วยจะไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดอีก

สำหรับผู้ติดยาเสพติด เมื่อมีการกระตุ้นจะเลือกการคิดถึงยา ซึ่งสามารถนำไปสู่การอยากยา และส่วนมากจะทำให้กลับมาใช้ยาอีกครั้ง การฝึก “การหยุดความคิด” จะป้องกันความคิดถึงยาเพื่อไม่ให้เกิดความอยากรุนแรงจนควบคุมตนเองไม่ได้



2. มีโครงสร้างการดำเนินชีวิตที่พอดี

ผู้เลิกยาต้องมีโครงสร้างการดำเนินชีวิตใหม่ที่เรียกว่าการดำเนินชีวิตที่พอดี คือ มีความสมดุลในด้านต่างๆ ของชีวิตทั้งการทำงาน การมีกิจกรรมที่ช่วยทำให้เลิกยา การใช้เวลว่าง การมีสัมพันธ์ภาพกับครอบครัวและบุคคลต่าง ๆ ตลอดจนการพักผ่อนนอนหลับ



การดำเนินชีวิตที่พอดี

3. มีการจัดตารางกิจกรรมประจำวันด้วยตนเอง ช่วยให้ผู้เลิกยาหยุดยาได้ โดยต้องกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับชีวิตการเป็นอยู่ของตนเองและให้สอดคล้องกับ “การดำเนินชีวิตที่พอดี” ตารางกิจกรรมดังกล่าวจะช่วยให้ผู้เลิกยาได้รู้แบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเองดีขึ้น แต่ถ้าผู้เลิกยาทำไม่ได้ ผู้เลิกยาอาจจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ตารางกิจกรรมประจำวัน

วันที่	วันที่
7.00 น.	7.00 น.
8.00 น.	8.00 น.
9.00 น.	9.00 น.
10.00 น.	10.00 น.
11.00 น.	11.00 น.
12.00 น.	12.00 น.
13.00 น.	13.00 น.
14.00 น.	14.00 น.
15.00 น.	15.00 น.
16.00 น.	16.00 น.
17.00 น.	17.00 น.
18.00 น.	18.00 น.
19.00 น.	19.00 น.
20.00 น.	20.00 น.
21.00 น.	21.00 น.
22.00 น.	22.00 น.
23.00 น.	23.00 น.
24.00 น.	24.00 น.

4. มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจไม่ให้ใช้ยาและหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้กลับไปใช้ยา

ผู้เลิกยาต้องเรียนรู้ที่จะทำพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมในการที่จะทำให้หยุดใช้ยาได้ ให้กำหนดพฤติกรรมใหม่ในตารางและตรวจสอบว่าพฤติกรรมยังคงอยู่ ถ้าพฤติกรรมที่เป็นหลักยึดเหนี่ยวจิตใจหายไปจะบ่งถึงโอกาสที่จะกลับไปใช้ยาอีก

ให้ผู้เลิกยาเขียนพฤติกรรมสำคัญที่จะช่วยให้หยุดใช้ยาลงในตารางข้างล่างนี้ และถ้ามีสิ่งที่คุณ
หลีกเลี่ยงไม่ว่าจะเป็นบุคคลหรือสิ่งใดให้เขียนลงในตารางสิ่งที่คุณหลีกเลี่ยงด้วย หมั่นทบทวนรายการและ
ตรวจสอบตัวคุณเองเพื่อความแน่ใจที่จะเลิกใช้ยาได้อย่างถาวร

ตารางการเลิกยา

พฤติกรรมที่เป็นหลักยึดเหนี่ยว จิตใจ	วันที่ (/)	วันที่ (/)	วันที่ (/)	วันที่ (/)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
สิ่งที่คุณต้องหลีกเลี่ยง	วันที่ (/)	วันที่ (/)	วันที่ (/)	วันที่ (/)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

ควรจะได้มีการทำตารางการเลิกยาเป็นประจำ (โดยอาจจะเป็นรายสัปดาห์) เมื่อมีรายการ 2
รายการ หรือมากกว่า 2 รายการไม่ได้ทำ เป็นสัญญาณว่าอาจจะเกิดการกลับไปเสพยาซ้ำได้ สิ่งที่จะเป็นอุปสรรค
ได้แก่ การหยุดพักผ่อน ความเจ็บป่วย และวันหยุดสุดสัปดาห์ ซึ่งทำให้ไม่สามารถควบคุมได้ ไม่ได้ทำสิ่งที่เป็น
สิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ มีหลายคนกลับไปเสพยาซ้ำในช่วงเวลาดังกล่าว

กิจกรรมที่ 4

เรื่อง บทบาทและหน้าที่ของครอบครัว

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัวได้รู้จักบทบาท และหน้าที่ของตนเอง และสมาชิกในครอบครัวคนอื่นๆ สามารถเข้าใจหน้าที่ของแต่ละคนในครอบครัว

2. สาระสำคัญ

การที่ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัวได้รู้จักบทบาท และหน้าที่ของตนเอง ตลอดจนเข้าใจบทบาท และหน้าที่ของตนเองที่มีต่อครอบครัว หากปฏิบัติได้จะทำให้ตนเอง และครอบครัวมีความสุข และสามารถแก้ปัญหาต่างๆ ที่เข้ามาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษ เอ 4
2. ปากกา/ดินสอ
3. ใบความรู้

4. เวลาที่ใช้

40 นาที

5. วิธีดำเนินการ

1. ให้ผู้ปฏิบัติธรรมและครอบครัวระบุถึงสมาชิกในครอบครัวแต่ละคนพร้อมทั้งให้บอกถึงหน้าที่ที่ทำอยู่ในปัจจุบัน และหน้าที่ต้องการจะทำ ลงในใบงาน(ทำใบงานที่ 4.1 ด้วย)
2. ให้สมาชิกรวมกลุ่มๆละ 4-5 คน ช่วยกันกำหนดบทบาทหน้าที่ของครอบครัวซึ่งได้แก่ บทบาทพ่อ แม่ พี่ น้อง
3. ให้ตัวแทนกลุ่มออกมารายงานความคิดเห็นของกลุ่มตนเอง
4. ให้ผู้นำกลุ่มสรุปและอภิปรายเพิ่มเติม ถึงแนวคิดที่ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัวควรได้รับ

6. การประเมินผล

1. สังเกตจากความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้ปฏิบัติธรรมและครอบครัว
2. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติธรรมและครอบครัว

เอกสารอ้างอิง : กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน คู่มือการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนใน ศูนย์ฝึก และอบรมเด็กและเยาวชน

ใบความรู้ 4.1

เรื่อง บทบาทของคนในครอบครัว

มนุษย์ทุกคนต้องมีบทบาทหน้าที่ ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ และวันเวลา ในวัยเด็กอยู่ในครอบครัวมีบทบาทเป็นลูก เมื่อโตขึ้นมีครอบครัวมีบทบาทเป็นพ่อแม่ ดังนั้นการที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขเราควรรู้ถึงบทบาทและหน้าที่ของตนเอง

บทบาทของลูก

1. การเชื่อฟังปฏิบัติตามคำสอนของพ่อแม่
2. เป็นเด็กดี นิสัยดี มีความประพฤติดี
3. ตั้งใจขยันเรียนหนังสือ
4. ช่วยแบ่งเบาภาระของพ่อแม่ ช่วยงานบ้าน

บทบาทของพ่อ

1. เป็นสามีที่ดีของภรรยา
2. ประกอบสัมมนาชีพดูแลครอบครัว
3. ให้เกียรติภรรยาและครอบครัวของภรรยา และเพื่อนๆ

บทบาทของแม่

1. เป็นภรรยาที่ดีของสามี
2. ประกอบสัมมนาชีพดูแลครอบครัว
3. ให้เกียรติสามีและครอบครัวสามี และเพื่อนๆ

บทบาทของพ่อแม่ต่อลูก

1. เป็นแบบอย่างที่ดีของลูก
2. หลีกเลี่ยงอบายมุขทุกอย่าง
3. ดำรงตนอยู่ในคุณธรรม คือรู้จักหา รู้จักเก็บ รู้จักใช้จ่าย
4. แสดงความรักให้ขยันพำเพ็ญ
5. เอาใจใส่อย่าให้ลูกรู้สึกเปล่าเปลี่ยว
6. ร่วมมือแก้ไขปัญหากับโรงเรียน
7. ส่งเสริมให้เรียน ให้ทำงานตามความถนัด
8. รู้จักใช้จ่ายอย่างมีประโยชน์

ใบความรู้ที่ 4.2

เรื่อง พฤติกรรมและอาการของผู้เรียนยาเสพติด

พฤติกรรมและอาการของผู้เข้ารับการฟื้นฟูที่ครอบครัวอาจพบได้

พฤติกรรม/อาการ	สิ่งที่ครอบครัวสังเกตได้	สาเหตุที่เกิดพฤติกรรม/อาการ
1.อาการเบื่อ,เหงา,ซึมเศร้า	<ul style="list-style-type: none">จากสีหน้าเหม็นเฉยไม่สนใจตัวเอง,พูดคุยน้อยลง	<ul style="list-style-type: none">อาจเนื่องจาก ไม่มีเป้าหมาย ไม่มีอาชีพ
2.ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง	<ul style="list-style-type: none">ไม่กล้าตัดสินใจเรื่องใดๆ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น	<ul style="list-style-type: none">อาจเนื่องจาก กลัวครอบครัวสังคมไม่ยอมรับรู้สึกไม่มีคุณค่าครอบครัวคาดหวังในตัวเขาสูง
3.โกรธฉุนเฉียวง่าย	<ul style="list-style-type: none">จากการแสดงกิริยาไม่พอใจออกมา อย่างไม่สมเหตุสมผล	<ul style="list-style-type: none">อาจถูกขังจับผิดต้องคอยระวังตัวเองตลอดเวลา,รู้สึกไม่มีอิสระหรืออาจเกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ทำลายสมองยังไม่กลับสู่สภาพเดิม
4.เครียดวิตกกังวล	<ul style="list-style-type: none">จากสีหน้า หงุดหงิด, แยกตัวเอง ไม่พูดคุยกับใคร	<ul style="list-style-type: none">อาจคิดมากหลาย ๆ เรื่อง ทั้งเรื่องส่วนตัว เรื่องหน้าที่การงาน, การเรียน และเรื่องครอบครัว เป็นต้น
5.สับสนในการวางตัว	<ul style="list-style-type: none">วางตัวไม่ถูกเมื่ออยู่ในครอบครัว,สังคม บางครั้งไม่รู้จะทำอะไร มีกิริยาเคอะเขิน หลบสังคม	<ul style="list-style-type: none">คิดว่าครอบครัวไม่ให้โอกาส รู้สึกตัวเคยทำความผิด

พฤติกรรม/อาการ	สิ่งที่ครอบครัวสังเกตเห็นได้	สาเหตุที่เกิดพฤติกรรม/อาการ
6.ออกไปพบเพื่อนเก่า	<ul style="list-style-type: none">● ออกนอกบ้านไปหาเพื่อน● เพื่อนมาชวนไปนอกบ้าน	<ul style="list-style-type: none">● อาจรู้สึกคิดถึงเพื่อนอยากสนุก ผ่อนคลายกับเพื่อน
7.ขาดกำลังใจท้อแท้ 8.ดื่มสุรา	<ul style="list-style-type: none">● สีหน้าท่าทางไม่สดชื่น เหนื่อยหน่าย ไม่เข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัวซื้อสุรามาดื่มที่บ้าน● ออกไปดื่มนอกบ้าน● อาการมึนเมา, ใต้ก้น● ใช้เงินเปลือง	<ul style="list-style-type: none">● คิดว่าตนเองทำผิดถูกว่ากล่าวอย่างรุนแรง● คิดว่าไม่มีใครให้อภัย ไม่มีใครรัก รู้สึกมีปมด้อยเมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่น● อาจเข้าใจผิดคิดว่าแทนยาเสพติดได้● เป็นทางออกคลายเครียดคลายเหงา● คิดว่าไม่ผิดกฎหมาย

ใบความรู้ที่ 4.3

เรื่อง การแก้ไขพฤติกรรมและอาการของผู้เข้ารับการฟื้นฟูฯ

เมื่อถูกเหงาซึมเศร้า, เบื่อ

: - ให้เวลาพูดคุยกับลูก ครอบครัวต้องไม่ทำตัวห่างเหิน เหมือนเขาเป็นคนแปลกหน้า ให้เวลาทำกิจกรรมร่วมกัน

: - ช่วยร่วมคิด จัดตารางเวลา ทำกิจกรรมแต่ละวัน

: - พาไปเที่ยวพักผ่อนบางโอกาส ดูหนัง ซื่อของส่วนตัว หรือไปเที่ยวต่างจังหวัด

: - อนุญาตให้พาเพื่อนมาที่บ้านหรือร่วมกิจกรรมได้

: - เอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิด ให้คำปรึกษาหรือสอบถามรับฟังปัญหา

: - เอาใจใส่ ติดตามสอบถาม ว่าเขาทำได้หรือไม่ รู้สึกอย่างไร ให้บอกความรู้สึกที่ไม่พอใจได้

: - ชมเชยสิ่งที่เขาทำได้ดี ทำสำเร็จ เขาจะเกิดความ ภาคภูมิใจ มั่นใจว่าสามารถทำได้

: - ให้รางวัลหรือของขวัญในโอกาสต่างๆ เพื่อให้เกิดกำลังใจ

: - ให้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการทำกิจกรรมต่างๆ

: - ให้เขาเป็นผู้เลือกของใช้ส่วนตัว ของในบ้านบ้างตามความต้องการที่เหมาะสม

เมื่อถูกมีอารมณ์โกรธ

: - ครอบครัวต้องทำความเข้าใจและยอมรับอารมณ์ฉุนเฉียวของเขาได้ ไม่แสดงความโกรธหรือว่ากล่าวโต้ตอบสวนกลับ ในทันที และหลีกเลี่ยงสถานการณ์นั้นๆ ไปก่อน

: - พูดคุยสอบถามสาเหตุเมื่อเหตุการณ์สงบ หรือใจเย็นลง ทั้งสองฝ่าย

: - บอกวิธีจัดการกับอารมณ์โกรธ เช่น ดื่มน้ำเย็นช้า ๆ เขียนความโกรธลงในกระดาษบอกสาเหตุ หรือเหตุผล ด้วยและความรู้สึกของตัวเองขณะนั้น เป็นอย่างไรหรือ พูกระบายให้ครอบครัวฟัง

: - บอกวิธีการระงับอารมณ์โกรธ โดยการหายใจเข้า-ออก ลึก ๆ นับไป 1 ครั้ง จนครบ 10 ครั้ง

: - ออกกำลังกาย ขุดดิน ปลูกต้นไม้ เตะลูกบอล เตะกระสอบทรายให้เหนื่อยและเหงื่อออก

เมื่อถูกเครียด/วิตกกังวล

: - ครอบครัวพาออกกำลังกายด้วยกันตอนเช้า-เย็น

: - ครอบครัว จัดเวลาพาไปเที่ยวเตร่ ร่วมกัน

: - พาไปซื้อของด้วยกัน

: - พูดคุยปลอบโยนหาสาเหตุ ช่วยกันแก้ปัญหา

: - สอนวิธีฝึกผ่อนคลายความเครียด เช่น การสูดหายใจ เข้า-ออกช้าๆทางจมูก ฝึกทำสมาธิ นั่งให้สบาย สถานที่สงบ ๆ นับลมหายใจเข้า-ออก หรือตามที่เคยฝึกฝน ฝึกจินตนาการคิดถึงเรื่องดี ๆ ที่เข้ามาในชีวิต

ตัวเอง หรือ จินตนาการ ถึงสถานที่ที่มีทิวทัศน์สวยงาม สมมติตัวเองอยู่ในสถานที่นั้นจะรู้สึก สดชื่น ผ่อนคลาย เช่น ในสวน ดอกไม้ น้ำตก ป่าไม้ ชายหาด ฯลฯ

ลักษณะในการวางตัว/เคอะเขิน

- : ครอบครัวยุติธรรมให้อิสระในการทำงาน ทำกิจกรรมยามว่างคอยให้กำลังใจ ดูแลอยู่ไม่ห่าง ไม่คอยจับผิด
- : พูดคุยทักทายด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเองทำอย่างสม่ำเสมอ
- : ชักชวนทำกิจกรรมร่วมกันกับครอบครัว

ออกไปหาเพื่อน

- : ครอบครัวยุติธรรมให้ความสนใจ สอบถามว่าไปกับใครทำอะไรแต่ไม่เชิงจับผิด พูดให้เหตุผลว่าเป็นห่วง สอนเรื่องการคบเพื่อน
- : อนุญาตให้เพื่อนมาหาและร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัวได้
- : อนุญาตให้ไปเที่ยวกับเพื่อน ๆ ได้ เมื่อครอบครัวรู้จักเพื่อน และทราบว่าจะไปไหนกัน
- : ครอบครัวยุติธรรมควรจัดเวลาและมอบหมายหน้าที่ให้ทำก่อนอนุญาตให้ไปหรือให้เขารู้หน้าที่ของเขาต้องรับผิดชอบอะไรบ้าง และให้รู้จักรับผิดชอบตัวเอง

เมื่อขาดกำลังใจท้อแท้

- : พูดให้กำลังใจบ่อย ๆ ว่าเขาทำได้ – เลิกได้ – เรียนได้ – ทำงานได้ อธิบายว่าต้องให้เวลากับตัวเองในการเริ่มต้นใหม่ สิ่งที่พลาดไป ผิดไป เป็นประสบการณ์ และนำมา เป็นเครื่องกระตุ้นเพื่อทำในสิ่งที่ถูกต้องต่อไปข้างหน้า
- : เมื่อเขาทำอะไรไม่สำเร็จ ต้องให้กำลังใจให้โอกาสเริ่มใหม่ ทำใหม่ได้
- : ชี้ให้เห็นจุดดี จุดแข็ง แสดงให้เห็นว่าเขามีส่วนดีอะไรบ้าง ควรพูดเสริมให้กำลังใจในจุดแข็งของเขา

ดื่มสุรา

- : ครอบครัวยุติธรรมคอยชักจูงให้เขาเห็นโทษ พิษภัยของการดื่มสุรา
- : ครอบครัวยุติธรรมไม่ควรดื่มสุราให้เห็นเป็นแบบอย่างที่ไม่ถูกต้อง
- : พาไปพบเจ้าหน้าที่เพื่อขอคำปรึกษาแนะนำ
- : ไม่อนุญาตให้ดื่ม
- : ถ้าหากมีการร้องขอ ต้องมีข้อตกลงร่วมกัน และปฏิบัติตามข้อตกลงอย่างเคร่งครัด จึงอนุญาต
- : เสนอทางเลือก ที่เหมาะสม เพื่อแก้เครียด คลายเหงา แทนการดื่มสุรา

กิจกรรมที่ 5

เรื่อง การสื่อสารภายในครอบครัว

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว ได้เห็นความสำคัญของการสื่อสาร
2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว ได้ฝึกทักษะการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ

2. สาระสำคัญ

การสื่อสารที่ดีต้องเป็นการสื่อสารสองทาง นั่นคือมีผู้พูด และผู้ฟัง มีการโต้ตอบ มีการสื่อสารที่ตรงเป้าหมายชัดเจนเพื่อเป็นการลดช่องว่างของปัญหา และลดความขุ่นใจภายในครอบครัว

3. เวลา

45 นาที

4. สื่อ / อุปกรณ์

แผ่นกระดาษที่เขียนประโยคที่จะใช้กระซิบ

5. วิธีดำเนินกิจกรรม

1. แบ่งกลุ่มผู้ปฏิบัติธรรมและครอบครัว (รวมกัน) ออกเป็นกลุ่มละ 8 คน แต่ละกลุ่มยืนเข้าแถวตอนเรียงหนึ่ง ยืนห่างกันคนละ 1 ช่วงแขน
2. ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทน กลุ่มละ 1 คน พบวิทยากรหน้าห้อง
3. วิทยากรแจกใบที่ใช้เล่นเกมกระซิบสั่งให้ตัวแทนกลุ่มอ่าน และท่องจำข้อความนั้น เมื่อจำได้แล้วคืนข้อความแก่วิทยากร
4. ให้ตัวแทนกลุ่มกระซิบข้อความนั้นให้แก่สมาชิกคนที่ 1 ฟัง จากนั้นให้คนที่ 1 กระซิบบอกคนที่ 2 ทำในลักษณะนี้จนครบทุกคน และให้คนรับข้อความเป็นคนสุดท้ายอ่านข้อความนั้นให้สมาชิกในกลุ่มฟัง
5. วิทยากรสรุปถึงประโยชน์ หรือข้อคิดที่ได้รับจากการเล่นเกม

6. การประเมินผล

ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัวเห็นความสำคัญของการสื่อสารภายในครอบครัว

ใบความรู้ที่ 5.1

เรื่อง ความสำคัญของการสื่อสาร

การสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตประจำวัน ครอบครัวจะอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขได้ ต้องมีการสื่อสารที่ดีต่อกัน การสื่อสารที่ดีจะต้องเน้นการแสดงความรัก ความห่วงใย ความเป็นมิตร ยอมรับให้อภัยซึ่งกันและกัน ซึ่งเป็นผลทำให้ผู้รับสื่อเกิดความภูมิใจ และเป็นปัจจัยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลในครอบครัว ในทางตรงกันข้ามครอบครัวใดที่มีการสื่อสารไม่ดีจะทำให้เกิดความรู้สึกไม่พอใจ น้อยใจ และไม่ให้ความร่วมมือในคำตักเตือน บางครั้งมีการต่อต้านเรียกร้องความสนใจจากผู้อื่นแทน ทำให้เกิดปัญหาอื่นๆ ได้ เช่น การหนีออกจากบ้าน การถูกชกจูงจากเพื่อนกระทำสิ่งไม่ถูกต้องหรือก้าวร้าว

การสื่อสารที่ดี นอกจากใช้ภาษาพูดคุย ก็มีการใช้ภาษากาย เช่น การสัมผัสที่นุ่มนวลอ่อนโยน การโอบกอด ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น เข้าใจ มีที่พึ่งทางใจ มีกำลังใจ ดังนั้นในครอบครัวของผู้ผ่านการบำบัดรักษาควรมีการสื่อสารที่จะช่วยให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาเกิดความมั่นใจในตนเอง สามารถแก้ปัญหาและสามารถดำเนินชีวิตได้โดยไม่พึ่งพาอาศัย

ครอบครัวมีการสื่อสารอย่างไร ?

1. พูดให้กำลังใจและชมเชยโดยตรงเมื่อเขาทำความดีหรือได้พยายามแก้ไขข้อบกพร่อง
2. เปิดโอกาสให้เขาอธิบายและแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระไม่ว่า จะถูกใจท่านหรือไม่ก็ตาม
3. พูดให้กำลังใจหรือบอกเขาเสมอว่าท่านเชื่อว่าเขาต้องเลิกยาเสพติดแน่นอน
4. บอกความรู้สึกดี ๆ กับเขาเสมอ เช่น “แม่รักลูกนะ” “แม่เข้าใจลูก”
5. ให้เวลาและตั้งใจรับฟังที่เขาเล่าหรือขอคำปรึกษา
6. บอกกล่าวให้สมาชิกในครอบครัวทราบปัญหาที่เกิดขึ้นและพูดคุยกันอย่างตรงไปตรงมาไม่ปิดบังเพื่อร่วมกันคิดหาทางแก้ไข
7. แสดงความรักโดยการโอบกอดบ้างตามความเหมาะสม
8. บอกเหตุผลด้วยเสมอเมื่อมีการตักเตือน
9. บอกเขาว่าพร้อมจะเป็นเพื่อนไปเที่ยวห้างสรรพสินค้า ดูหนัง ฟังเพลง เมื่อเขาต้องการ และพร้อมที่จะร่วมทำกิจกรรมอื่น ๆ กับเขา
10. ไม่พูดเปรียบเทียบเขากับบุคคลอื่น

นอกจากนี้การสื่อสารที่สำคัญจะเป็นปัญหาในครอบครัวทำให้เกิดการต่อต้านรุนแรง คือ ปัญหาการเตือน โดยเฉพาะผู้ผ่านการบำบัดรักษาจะไม่ยอมรับคำเตือน รู้สึกว่าครอบครัวขาดความเข้าใจ ดังนั้นครอบครัวควรมีความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติเกี่ยวกับการเตือนได้อย่างเหมาะสม

ใบความรู้ที่ 5.2

เรื่อง เตือนอย่างไรให้เข้าใจตรงกัน

ขั้นตอนของการเตือน มีดังนี้

1. ก่อนเตือน

- สังเกตอารมณ์ผู้เตือนและผู้ถูกเตือนว่าเราและเขามีอารมณ์โกรธหรือไม่
- จัดการกับอารมณ์ผู้เตือนก่อน โดยปรับสภาพอารมณ์ให้ปกติ ถ้าไม่สำเร็จให้หลีกเลี่ยง
- พึงตระหนักว่าเขาและเราเป็นพวกเดียวกัน โดยคิดว่าเขาเป็นคนที่เรารักและหวังดี

2. ขณะเตือน

- บอกหรือแสดงความรู้สึกที่ดีของผู้เตือนต่อผู้ถูกเตือน หรือพฤติกรรมของผู้ถูกเตือน เช่น “แม่เป็นห่วงนะถ้าลูกกลับบ้านช้า”
- รับฟังเหตุผล พุดคุยด้วยสีหน้าไม่เคร่งครัด ทำทางเป็นมิตร
- ให้ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ผู้เตือนและผู้ถูกเตือนต้องการหลาย ๆ ทางเลือกโดยไม่ให้เสียประโยชน์ทั้งผู้เตือนและผู้ถูกเตือนเช่น “คราวต่อไปถ้าจำเป็นต้องกลับบ้านผิดเวลาอีกให้บอกล่วงหน้าหรือโทรมาบอก หากมีเหตุจำเป็นไม่รู้ล่วงหน้า”
- ใช้วาจาที่เป็นมิตร มีเมตตา จริงใจ อ่อนหวาน
- ห้ามตำหนิหรือด่วนสรุปว่าการกระทำของผู้ถูกเตือนเป็นสิ่งที่ผิด

3. หลังเตือน

- รับฟังและยอมรับการตัดสินใจเกี่ยวกับการทางเลือกในการปฏิบัติของผู้ถูกเตือน โดยเปิดโอกาสให้เขาได้เลือกอย่างอิสระไม่บังคับพร้อมทั้งแสดงความมั่นใจว่าเขาทำได้
- ติดตามและให้กำลังใจพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้เขาได้เรียนรู้ด้วยตนเองและรับผิดชอบในสิ่งที่เขาตัดสินใจ และคอยเตือนเป็นบางครั้ง

ใบความรู้ที่ 5.3 เรื่อง การทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาเป็นบทบาทของบิดา มารดา ครอบครัว ในการช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่มีความทุกข์ หรือมีปัญหาให้รู้ เข้าใจ ยอมรับตนเองที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของตนเองจนสามารถเข้าใจปัญหา/ปรับตัวหรือพัฒนาตนเองไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม ทำให้ความทุกข์ทุเลาไป หรือทำให้ความทุกข์เหล่านั้นผ่อนคลายไปจนสามารถดำเนินชีวิตตามปกติได้

ครอบครัวซึ่งได้แก่ พ่อแม่ ญาติ หรือบุคคลที่อาศัยอยู่ร่วมกันมีบทบาทหน้าที่ในการให้คำปรึกษาผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษา เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ต้องการอย่างเหมาะสม ครอบครัวควรเป็นบุคคลที่ลูกหลานจะเข้ามาขอคำปรึกษาแนะนำเป็นคนแรก เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นกับเขาการให้คำปรึกษาเป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญยังเป็นจุดเริ่มที่จะช่วยเหลือกันเป็นอันดับแรก ถ้าเขาพึ่งครอบครัวได้จะไม่เข้าไปหาเพื่อนหรือคนอื่นหรือจนกระทั่งเกิดเหตุจนเป็นปัญหาแล้วครอบครัวจึงจะทราบภายหลัง

ทำอย่างไรให้เขานึกถึงพ่อแม่หรือครอบครัวเป็นคนแรกเมื่อมีปัญหา

- คุณทำตัวเป็นเพื่อนซี้เขาหรือเปล่า
- คุณยอมรับเขาได้แค่ไหนในความเป็นเขาที่เป็นอยู่ปัจจุบัน เช่น เรื่องการแต่งตัว ทรงผม ความประพฤติในการคบเพื่อน ฟังเพลง ฯลฯ
- คุณยอมรับเขาได้จริงหรือ คุณแสดงสีหน้า สายตาที่ยอมรับเขาหรือไม่ คุณรับฟังเขาได้ทุกเรื่องไม่ว่าเรื่องนั้นจะถูกใจคุณหรือไม่
- คุณแสดงท่าทีและมีวาจาที่นุ่มนวลหรือไม่ เวลาพูดคุย พูดด้วยเสียงนุ่มนวลเห็นใจจับมือ โอบกอดเวลาเขาเข้ามาบอกไม่คว่ำสวนกลับเมื่อรู้ว่าเขาสร้างปัญหา ทำแบบนี้หรือเปล่า
- คุณวิจารณ์ กล่าวโทษเขาหรือไม่ เวลาเขาบอกเล่าปัญหา คุณมักจะพูดว่าเพราะเขาทำอย่างโน้นอย่างนี้จึงเกิดปัญหา ทำให้ต้องเดือดร้อนกันไปหมดเคยพูดหรือไม่
- คุณชอบพูดขัดจังหวะหรือโต้เถียงเขาหรือไม่
- คุณชอบพูดซ้ำซากหรือไม่ หรือแสดงอาการ โกรธเมื่อเขาบอก
- คุณแสดงอาการดูถูก พูดกระทบกระแทก เขาหรือไม่
- คุณถามคำถาม ที่สร้างความลำบากใจแก่เขาหรือไม่

สิ่งเหล่านี้สร้างความไม่อุ่นใจ ใจไม่ไว้วางใจ แก่เขาทั้งสิ้น ฉะนั้นเมื่อเขามีปัญหาเขาจึงไม่อยากจะบอก ไม่อยากขอคำปรึกษาแนะนำคุณ จะหันไปหาเพื่อนซึ่งจะเกิดความเลื่อมใสได้ถ้าเพื่อนแนะนำทางไม่ถูกต้อง ฉะนั้นคุณต้องปรับเปลี่ยนตัวคุณให้เป็นที่ไว้วางใจ ต้องสร้างความอบอุ่นให้เกิดขึ้นให้เขาเห็นว่าคุณพร้อมเสมอที่จะให้ความช่วยเหลือให้คำปรึกษาแนะนำเขาได้ โดย

- คุณให้การยอมรับเขาได้
- คุณมีความเข้าใจเห็นใจสงสารอยากช่วยเหลือ

คุณยินดีรับฟังทุกเรื่องอย่างตั้งใจและอดทน

- คุณสนใจและให้ความสำคัญถึงปัญหา/เรื่องที่เขาเล่า
- คุณช่วยแนะนำแนวทาง ให้ความกระจ่างแก่เขาได้
- คุณกระตุ้นให้เขาใช้ศักยภาพความสามารถให้เขาตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหาให้รู้คุณค่าตนเอง
- ชมเมื่อเขามีแนวคิด/ทางเลือก ความคิดในการแก้ปัญหาที่ดี
- คุณสามารถสรุป ประเด็นปัญหาและตกลงวิธีแก้ปัญหาร่วมกันได้

คุณสมบัติที่ดีของผู้ที่ให้คำปรึกษาแนะนำ

1. มีความเข้าใจ จริงใจ เห็นใจผู้ที่ขอคำปรึกษา
2. ช่วย使他เข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหาของตนเอง เข้าใจสิ่งแวดล้อม ตัดสินใจเลือกวิถีทางการคิด การกระทำ การใช้ศักยภาพของตนเองได้ถูกต้องเหมาะสม เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว สังคม

ลักษณะการให้คำปรึกษาแบ่งได้ 2 ประเภท

1. การให้คำปรึกษาแนะนำทาง เป็น การพูดคุยด้วยการตั้งคำถามให้ความมั่นใจในคำแนะนำ แนะนำช่องทางหรือหาข้อมูลเสนอแนะหรืออาจตัดสินใจให้ในกรณีที่ไม่สามารถตัดสินใจเองได้ เช่น การศึกษา อาชีพ ความรู้ความสามารถการทำงาน การเกิดความสงสัยไม่แน่ใจเกี่ยวกับตนเองซึ่งจุดเด่นจุดด้อยในตัว เพื่อให้ได้ตัดสินใจได้
2. ให้คำปรึกษาแบบไม่นำทางใช้ในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึก การปรับตัวผู้ให้ปรึกษาแสดงถึงความเห็นใจเข้าใจยอมรับ เปิดโอกาสระบายความรู้สึกอารมณ์ ความคับข้องใจออกมา โดยผู้ให้คำปรึกษาไม่แสดงความคิดเห็นแต่จะใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษา เข้าใจปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง และเลือกวิธีการแก้ไขด้วยตนเอง

ใบความรู้ที่ 5.4

เรื่อง การปฏิบัติตนของครอบครัวในการอยู่ร่วมกับผู้ผ่านการบำบัด

การปฏิบัติตนของครอบครัวในการอยู่ร่วมกับผู้ผ่านการบำบัด

- เรียนรู้ และยอมรับข้อจำกัดของการใช้ชีวิตร่วมกัน
- เรียนรู้ สัญญาณเตือนการกลับไปเสพยาซ้ำ
- เรียนรู้ สภาวะทางอารมณ์ และจัดการอารมณ์
- ฝึกการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสาร
- อดทนกับกระบวนการเลิกยา
- มีจุดมุ่งหมายร่วมกัน

ครอบครัวกับการควบคุมพฤติกรรม

การอยู่ร่วมกันของบุคคลในครอบครัวมีความจำเป็น ต้องมีการควบคุมพฤติกรรมซึ่งบางครอบครัวอาจมีกฎเกณฑ์ที่เข้มงวดมีการจำแนกหน้าที่ที่แน่นอน แต่จะทำให้บุคคลในครอบครัวปรับตัวลำบาก ไม่มีโอกาสต่อรองหรือเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมตามสถานการณ์ซึ่งการถูกเข้มงวดมากเกินไปนั้นจะทำให้เกิดการดื้อเงียบ ไม่ปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในบางครอบครัวสามารถยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้สมาชิกเข้าอกเข้าใจและอยากให้ความร่วมมือปฏิบัติตามระเบียบที่กำหนดไว้ ส่วนครอบครัวที่มีการควบคุมพฤติกรรมตามอารมณ์ของบุคคลในครอบครัวบางครั้งเข้มงวดมาก บางครั้งปล่อยป้ละทอดให้ปฏิบัติได้ ทำให้สมาชิกเกิดการสับสนว่าควรจะปฏิบัติตนอย่างไร ในครอบครัวของผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาควรมีการควบคุมพฤติกรรมแบบยืดหยุ่นซึ่งจะทำให้ผู้ผ่านการบำบัดยอมรับและปรับตัวได้ง่าย

หลักการควบคุมพฤติกรรม

1. เน้นเรื่องที่สำคัญ เพราะถ้ามีข้อจำกัดมากเกินไปจะทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความวิตกกังวลและความเครียดได้
2. เน้นการสร้างวินัยให้แก่สมาชิกในครอบครัวให้รู้จักการควบคุมตนเอง เช่น การตื่นนอนการกลับบ้าน การอ่านหนังสือ เป็นต้น
3. เปิดโอกาสให้สมาชิกได้กำหนดขอบเขตข้อจำกัดของตนเองบ้าง เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าสามารถที่จะปฏิบัติตามได้
4. เปลี่ยนแปลงขอบเขตและข้อจำกัดให้เหมาะสมกับวัยของสมาชิกในครอบครัว

การควบคุมพฤติกรรมจะเริ่มอย่างไร ?

การควบคุมพฤติกรรมเริ่มจากสมาชิกในครอบครัวร่วมกันสำรวจว่าภายในครอบครัวมีการควบคุมพฤติกรรมบ้างหรือไม่ ถ้าพบว่ายังไม่มีให้เริ่มปฏิบัติดังนี้

1. ให้สมาชิกในครอบครัวร่วมกันตกลงถึงพฤติกรรมที่ควรควบคุมของสมาชิกในครอบครัว ที่ทุกคนสามารถปฏิบัติได้ ซึ่งควรเริ่มจากพฤติกรรมที่ควบคุมง่าย ไปจนถึงพฤติกรรมที่ควบคุมยากขึ้น
2. กำหนดระเบียบขอบเขตของพฤติกรรมที่ปฏิบัติในครอบครัวไว้อย่างชัดเจน
3. มีการตกลงวิธีการปฏิบัติที่ยอมรับได้ร่วมกัน
4. ให้กำลังใจและส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีโดยชมเชยและให้รางวัล
5. มีการกำหนดโทษที่ชัดเจนและทุกคนร่วมรับรู้ในกฎนี้ เมื่อพบว่ามีพฤติกรรมที่ฝ่าฝืน ในพฤติกรรมที่ควบคุมให้มีการลงโทษหรืองดพฤติกรรมที่ชอบเช่น การดูหนังการฟังเพลง ให้ทำงานบ้านมากขึ้น งดการออกเที่ยวเตร่พบปะเพื่อนฝูง เป็นต้น

พฤติกรรมที่ควรมีการควบคุม

1. พฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อร่างกายและทรัพย์สิน เช่น การทำร้ายตนเอง การทำร้ายผู้อื่น การทำลายทรัพย์สิน การขับรถเร็ว ฯลฯ
2. พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการตอบสนองทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การกิน การนอน การขับถ่าย ความต้องการทางเพศ ความก้าวร้าว ฯลฯ
3. พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสังคมทั้งในและนอกครอบครัว เช่น การเสพติด การลักขโมย การคบเพื่อนที่ไม่ดี การเที่ยวเตร่แหล่งมั่วสุม การเล่นเกมพนัน และการทำผิดกฎหมายอื่น ๆ ฯลฯ
4. การไม่ปฏิบัติตามขอบเขตและระเบียบวินัยในครอบครัว

ใบความรู้ที่ 5.5

เรื่อง การแก้ปัญหาของครอบครัว

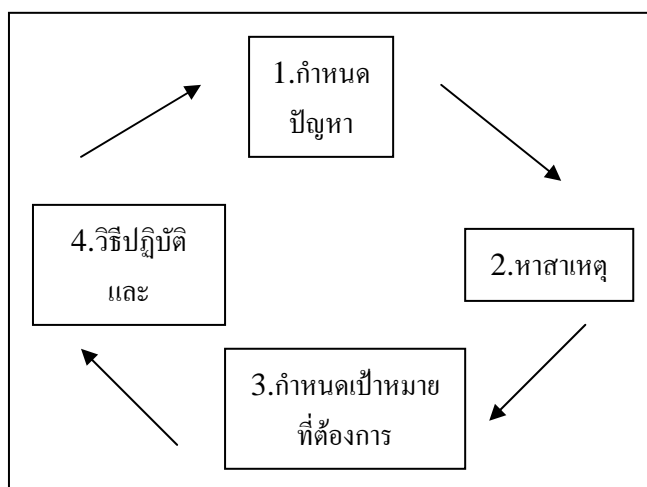
ครอบครัวช่วยแก้ปัญหาได้อย่างไร ?

ปัญหามักเกิดกับทุกครอบครัวไม่มากก็น้อย ขึ้นอยู่กับความสามารถของคนในครอบครัวว่าจะจัดการแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างไร การปล่อยให้เป็นการรับผิดชอบของคนใดคนหนึ่งในการแก้ปัญหา ทำให้ปัญหาดังกล่าวอาจได้รับการแก้ไขอย่างไม่เหมาะสม หรือถ้าปล่อยปละละเลยกับปัญหาที่เกิดขึ้น ก็อาจกลายเป็นปัญหาเรื้อรังที่จะนำไปสู่ปัญหา อื่นๆ ต่อไปได้ ในครอบครัวที่มีสมาชิกยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดก็เช่นกัน ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับครอบครัวอาจมีสาเหตุมาจากหลายๆ ปัจจัยครอบครัวควรต้องช่วยเหลือกัน และร่วมแก้ปัญหากับเขา จะทำให้ปัญหาในครอบครัวได้รับการแก้ไข ซึ่งจะช่วยให้เขาเกิดความมั่นใจต่อผู้ปัญหาอุปสรรคไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม

ปัญหาในที่นี้หมายถึง ภาวะความที่ทำให้หน้าที่ของครอบครัวไม่ปกติ มีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของคนในครอบครัว ปัญหาที่พบในครอบครัวส่วนใหญ่คือ **ปัญหาด้านวัตถุ** เช่น รายได้ไม่พอใช้ ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่มีที่ทำกิน เป็นต้น และ**ปัญหาทางอารมณ์** เช่น ความขัดแย้งไม่พอใจ ความโกรธกับคนในครอบครัว

ปัญหาที่มักเกิดกับครอบครัวผู้เข้ารับการฟื้นฟู ได้แก่ ปัญหาความขัดแย้ง ความไม่ไว้ใจกัน ความไม่พอใจกัน กล่าวโทษกัน มีค่าใช้จ่ายมาก รายได้ไม่พอใช้ การปล่อยให้เป็นการคนใดคนหนึ่งแก้ปัญหา นำไปสู่ความขัดแย้งมากยิ่งขึ้นในครอบครัว ดังนั้นการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสมจะทำให้ครอบครัวมีความสุข

แนวทางการแก้ปัญหาของครอบครัว ตามแนวทางอริยสัจ 4



1. กำหนดปัญหา แยกแยะประเด็นปัญหาชัดเจน โดยชี้ชัดว่าอะไรเป็นปัญหาเช่นนั้น การที่สมาชิกในครอบครัวกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ ถ้าวิเคราะห์ปัญหาอาจพบประเด็นปัญหาอื่น ๆ เช่น ความขัดแย้งใน

ครอบครัว ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว ความไม่เข้ากัน เป็นต้น และต้องมีการสื่อสารในครอบครัวเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น การสื่อสารอาจบอกสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลภายนอกที่เหมาะสมจะช่วยแก้ไข ปัญหาและเข้าใจปัญหาอย่างถูกต้อง การสื่อสารบอกสมาชิกในครอบครัวหรือบุคคลภายนอกที่เหมาะสมจะ ช่วยแก้ไขปัญหาได้ เช่น ญาติ เพื่อน ผู้ที่นับถือ

2. **หาสาเหตุของปัญหา** โดยให้สมาชิกในครอบครัวร่วมกัน พิจารณาหาสาเหตุปัญหาวิเคราะห์ วิจัยข้อมูลเหตุของปัญหา

3. **กำหนดเป้าหมายที่ต้องการ** โดยร่วมกันกำหนดเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดขึ้น เช่น ลดความขัดแย้ง แบ่งเวลาให้กับครอบครัว เป็นต้น

4. **วิธีปฏิบัติและลงมือปฏิบัติ** โดยร่วมกันคิดหาวิธีการปฏิบัติเพื่อแก้ไข ปัญหา เลือกวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสม และลงมือปฏิบัติโดยทุกคนที่มีส่วนในการแก้ไขควรปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติที่วางไว้และร่วมกัน ประเมินติดตามว่าการปฏิบัติมีอุปสรรคหรือไม่ อย่างไร ถ้ามีปัญหา นำสู่การแก้ไขปัญหาดังกล่าวใหม่

ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูมีปัญหา ควรให้เขาแก้ไขปัญหาและตัดสินใจด้วยตนเองก่อน อย่าพึ่งเข้าไป ช่วยเหลือ โดยเราคอยเฝ้าดูหรือรับฟังปัญหา คอยกระตุ้นให้เขามองหาทางเลือกหลายๆ ทางที่ทำด้วยตนเอง แต่เมื่อเขาทำไม่ได้ต้องการความช่วยเหลือ จึงค่อยให้เขามองหาหรือนึกถึงคนที่ช่วยเหลือเขาได้

กิจกรรมที่ 6

เรื่อง บ้านของฉัน

1. วัตถุประสงค์

1. เพื่อผู้ปฏิบัติธรรมและครอบครัวมีความรับผิดชอบที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองอย่างเหมาะสม
2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรมและครอบครัวมีความตระหนักรู้ว่าตนเองสามารถเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นได้ด้วยตนเอง

2. สาระสำคัญ

ส่วนใหญ่เรามักจะมองเห็นสิ่งที่อยู่ตรงหน้าเราได้ชัดเจนแค่ไหน เราก็มักจะมองเห็นดีชั่ว และความผิดพลาดของผู้อื่นได้ดีกว่าการมองของตนเองนั้น จะเห็นได้ว่าเวลาที่มีเหตุการณ์ในทางลบเกิดขึ้นกับเรา เราก็มักจะโทษว่าผู้อื่นเป็นผู้กระทำให้เกิด เราจึงมักมองไม่เห็นทางที่จะแก้ไขปรับปรุง และพัฒนาตนเอง แต่หากเป็นเหตุการณ์ที่สร้างความสุขสมหวังเกิดขึ้นเราก็มองว่าเกิดจากการกระทำของเราเอง และหลงใหลได้ปลื้มอยู่อย่างนี้เสมอ แต่หากเราก็มองตนเองอย่างพิจารณาเราก็จะเห็นสิ่งเกิดขึ้นในชีวิตของเราบนความจริงซึ่งนำไปสู่การแก้ไข ปรับปรุง และพัฒนาตนเอง นั่นคือการรับผิดชอบตนเองและเป็นสื่อ นำให้เราได้พบความสุขอย่างยั่งยืน

3. สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษ เอ 4
2. ดินสอ
3. สีเทียน
4. ใบความรู้

4. เวลาที่ใช้

- 1 ชั่วโมง

5. วิธีดำเนินการ

1. วิทยากรแบ่งกลุ่มๆละ 8-10 คน และแจกกระดาษ เอ 4 ดินสอ และสีเทียนครอบครัวละ 1 ชุด
2. ให้แต่ละครอบครัวช่วยกันวาดภาพบ้านในจินตนาการของตนเอง และให้ระบายสีสวยงามตามต้องการ
3. หลังจากทุกครอบครัววาดภาพบ้านและระบายสีเรียบร้อยแล้ว ให้นำเสนอบ้านของตนเอง
4. วิทยากรให้ทุกครอบครัวได้พิจารณาบ้านของตนเองว่ามีส่วนไหนต้องการที่จะแก้ไข ปรับปรุงเพิ่มเติมหรือไม่ ถ้ามีก็ให้แก้ไขปรับปรุงจนเป็นที่พอใจ
5. วิทยากรกลุ่มสรุปตามใบความรู้

ใบความรู้ที่ 6.1

เรื่อง คำว่าบ้าน

จะเห็นได้ว่าบ้านที่เราสร้างขึ้น เป็นบ้านที่เกิดจากความต้องการของเราเองจึงเปรียบเสมือนเจ้าของบ้าน เราจึงสามารถสร้างบ้านตามที่เราต้องการ ตกแต่งบ้านอย่างที่เราต้องการ เช่น ต้องการหน้าต่างแบบไหน ฝ้าม่านลายอะไร โต๊ะรับแขกจะวางไว้ตรงไหนที่เราเห็นสวยงาม คุ้มค่า เหมาะสมไม่เกะกะกับผู้ที่อยู่อาศัยร่วมกันกับเรา หรือที่เรียกว่าครอบครัว แต่พอนานไปเราอาจค้นพบว่าที่เราตกแต่งแบบเดิมมันดูไม่สวย คุ้มกับแคบ เกะกะ เต็มครี้นเวลาที่คนในครอบครัวเดินไปมา เราก็อาจจะแก้ไขปรับปรุงตกแต่งใหม่ให้ดีขึ้น ทุกคนในครอบครัวจะได้ด้วยกันอย่างมีความสุข

ถ้าเปรียบว่าตัวเราคือบ้าน บ้านคือเรา เราสามารถสำรวจว่ามีอะไรในตัวเราให้ความเป็นเราที่จะต้องแก้ไขเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงบ้างเพื่อที่เราจะได้มีความสุข ครอบครัวมีความสุขเราก็สามารถเปลี่ยนแปลงได้ด้วยตัวเรา คือ เจ้าของตัวเราเอง

กิจกรรมที่ 7

เรื่อง คำมั่นสัญญาของฉัน

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัวได้ให้คำมั่นสัญญาในสิ่งที่จะกระทำต่อกันภายหลังการฟื้นฟูฯ และเกิดความรับผิดชอบต่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่สัญญาไว้ รวมทั้งสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนได้จริง

2. สารสำคัญ

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใดๆ จะประสบความสำเร็จหรือไม่ตามพันธสัญญาที่ให้ไว้ย่อมขึ้นอยู่กับความมีวินัยของบุคคลนั้นๆ ที่จะเอาชนะต่อตนเองโดยไม่มีข้ออ้างหรือข้อแก้ตัวใดๆ ทั้งสิ้นตนเองเท่านั้นจะเป็นผู้ที่เปลี่ยนแปลงการกระทำของตนเองได้ และสนองตอบความต้องการของตนได้สำเร็จเมื่อบุคคลมีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง

3. สื่อ/อุปกรณ์

1. กระดาษรูปหัวใจ หรือตามใบงาน
2. ดินสอ/ปากกา

4. เวลาที่ใช้

1.30 ชั่วโมง

5. วิธีดำเนินการ

1. วิทยากรแจกกระดาษรูปหัวใจ และดินสอ/ปากกาให้กับผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัวทุกคน
2. แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มๆละ 8-10 คน แล้วให้ทั้งผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัวเขียนคำสัญญาที่จะกระทำต่อกันภายหลังจากที่ฟื้นฟูฯ มากหรือน้อยแล้วแต่ความต้องการ
3. ผู้นำกลุ่มให้ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัวอ่านคำสัญญาของตนเองให้ซึ่งกันและกัน ฟังเสร็จแล้วให้จับมือกันและกัน
4. ผู้นำกลุ่มสรุป และให้กำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติธรรม และครอบครัว ที่จะต้องใช้ความพยายามในการรักษาสัญญาที่ให้ไว้แก่กัน แต่สิ่งสำคัญคือการให้โอกาส และเวลาสักกระยะหนึ่งในการปฏิบัติตามคำสัญญาที่ให้ไว้

6. การประเมินผล

1. สังเกตจากความมุ่งมั่นในการฝึกปฏิบัติตามสัญญาของสมาชิก
2. สังเกตจากความคิดเชิงวิเคราะห์ผลการปฏิบัติของสมาชิก

ใบงานที่ 7.1
เรื่อง คำมั่นสัญญาของฉัน

ชื่อ.....สกุล.....

ขอสัญญาต่อ.....

วันที่.....

บรรณานุกรม

- กัญญา ภูระหงษ์ . คู่มือการดำเนินงานวัดเป็นศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด . พิมพ์ครั้งที่ 1 สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก กรุงเทพมหานคร. 2546
- กลุ่มงานพัฒนาการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด กองกิจการชุมชน กรมคุมประพฤติ . คู่มือการจัดค่ายยาเสพติด สำหรับผู้ถูกคุมความประพฤติและครอบครัว(ค่ายก้าวใหม่).กรมคุมประพฤติ .2545
- กลุ่มแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด สำนักพัฒนาการคุมประพฤติ และ กลุ่มงานพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ . คู่มือการจัดโปรแกรมแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: โปรแกรมพื้นฐาน. กรมคุมประพฤติ กรุงเทพมหานคร. 2548
- กลุ่มแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด สำนักพัฒนาการคุมประพฤติ และ กลุ่มงานพัฒนาระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ . คู่มือการจัดโปรแกรมแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: โปรแกรมปัญหาเฉพาะด้าน. กรมคุมประพฤติ กรุงเทพมหานคร. 2548
- กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม (เอกสารหมายเลข 4/2546). ความรู้ประกอบการปฏิบัติงานตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ . “รายงานสรุปการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทาง รูปแบบ วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ระหว่างวันที่ 25-27 มีนาคม 2550 ณ กรมคุมประพฤติ . กรมคุมประพฤติ กรุงเทพมหานคร . 2550 (อัดสำเนา)
- กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ . “รายงานสรุปการนิเทศติดตามผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เพื่อนิเทศติดตามผลการดำเนินงานโครงการนำร่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ครั้งที่ 6/1 วันที่ 16 พฤษภาคม 2550 ณ วัดอินทาราม อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี และ ครั้งที่ 6/2 ระหว่างวันที่ 22- 23 พฤษภาคม 2550 ณ สำนักแม่ชีปฏิบัติธรรมเขาพระ อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี. กรมคุมประพฤติกรุงเทพมหานคร . 2550 (อัดสำเนา)
- กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ . “รายงานสรุปการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินผลและเพิ่มพูนความรู้การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ครั้งที่ 1-4 ระหว่างวันที่ 9-10,11-12,21-22,30 -31 กรกฎาคม 2550 . กรมคุมประพฤติ กรุงเทพมหานคร. 2550 (อัดสำเนา)
- ภูซงค์ กนิษฐชาติ . “วิถีพุทธ ทางเลือกใหม่ของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด” . กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ . 2548 (อัดสำเนา)
- สำนักพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน . คู่มือการจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชน ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน(ฉบับปรับปรุง). กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน.

รายชื่อคณะผู้จัดทำ

ผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทางรูปแบบวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
ในระบบบังคับบำบัดโดยวัด(วิถีพุทธ) ระหว่างวันที่ 25-27 มีนาคม พ.ศ.2550 ณ กรมคุมประพฤติ

หน่วยงานภายใน

1. นางสาวจิรวรรณ เกาไฟ พนักงานคุมประพฤติ 7ว กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
2. นางฉัฐญา คชประเสริฐ พนักงานคุมประพฤติ 6ว กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
3. นางวราภรณ์ ชุมภูทอง พนักงานคุมประพฤติ 6ว กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
4. นางสาวกัญจนา คิคนูนาม พนักงานคุมประพฤติ 7ว สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครเหนือ
5. นางวราภรณ์ บุญประเคิม พนักงานคุมประพฤติ 4 สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลอาญากรุงเทพใต้
6. นางสาวพิศกุล นาคโพธิ์ศรี พนักงานคุมประพฤติ สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครใต้
7. นางมณีรัตน์ บุญฤทธิ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติภาค 3
8. นางสาวพิจิตรมณี คุณารักษ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดนครราชสีมา
9. นางสาวนิตา ทศนานุตรีย์ พนักงานคุมประพฤติ 6ว สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดบุรีรัมย์
10. นางสาวอดิภาณูจน์ ต้นสาโรจน์วิช พนักงานคุมประพฤติ 6ว สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดตาก
11. นางสาวดวงตา หมัดล่า พนักงานคุมประพฤติ 5 สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลจังหวัดแม่สอด
12. นางสุนิสา เอสมบุญ พนักงานคุมประพฤติ 5 สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดสุพรรณบุรี

หน่วยงานภายนอก

13. พระครูถาวรกาญจนนิมิต เจ้าอาวาสวัดอินทาราม ต.หนองขาว อ.ท่าม่วง จ.กาญจนบุรี
14. พระอาจารย์พรไพโรสน อินทุณฺโณ วัดอินทาราม ต.หนองขาว อ.ท่าม่วง จ.กาญจนบุรี
15. พระอธิการกำหนด สุตาคโม เจ้าอาวาสวัดนิมิตประชาราม อ.ขามทะเลสอ จ.นครราชสีมา
16. พระเลอศักดิ์ วราสุโก วัดตาไถ่พลวง ต.หนองกง อ.นางรอง จ.บุรีรัมย์
17. หลวงพ่อลักษณะ จิตคุมโล ประธานสงฆ์สำนักสงฆ์รุกขังค์สถานอยู่สุขเจริญ อ.เมือง จ.ตาก
18. พระมหาณรงค์ คมภิโร วัดลาดคำ จ.อำนาจเจริญ
19. พระมานพ สุชาโต คณะ 4 วัดระฆังโฆสิตารามวรมหาวิหาร กรุงเทพมหานคร
20. แม่ชีสโรชา ไชยเกตุ หัวหน้าสำนักแม่ชีปฏิบัติธรรมเขาพระ อ.เดิมบางนางบวช จ.สุพรรณบุรี
21. แม่ชีอรุณ แก้วศรีงาม สำนักแม่ชีปฏิบัติธรรมเขาพระ อ.เดิมบางนางบวช จ.สุพรรณบุรี
22. นางมาลัย ทวีสุข ผู้ชำนาญการพิเศษ (อาจารย์ 3 ระดับ 8)
โรงเรียนธรรมโชติศึกษาอ.เมือง อ.เดิมบางนางบวช จ.สุพรรณบุรี
23. นางเบญจ จันท์ผ่อง วัดอินทาราม ต.หนองขาว อ.ท่าม่วง จ.กาญจนบุรี
24. นายอภัยชล วาพันคุณ วัดนิมิตประชาราม อ.ขามทะเลสอ จ.นครราชสีมา

25. นายวิเชียร ประภา วัดตาไ้พลวง ต.หนองกง อ.นางรอง จ.บุรีรัมย์

26. นายสนั่น อารีย์กลับ สำนักสงฆ์วัดคงค์สถานอยู่สุขเจริญ อ.เมือง จ.ตาก

วิทยากร

27. พระมหาสุภาพ พุทธิวิริโย เจ้าอาวาสวัดป่านาคำ ต.จุมจัง อ.กุฉินารายณ์ จ.กาฬสินธุ์

28. นางพรประภา แก้วกล้า หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

29. นางสาวสุชาดา ทิมอุดม อนุกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการด้านการพัฒนา
คุณภาพสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด

ผู้ร่วมสังเกตการณ์

30. นายแพทย์อรรถพล สุคนธาภิรมย์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

31. นางสาวทิพย์มล ไตรยุทธ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เจ้าหน้าที่

1. นางวงจนา บวรธรรมจักร พนักงานคุมประพฤติ 7ว กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2. นายอรรถชัย อำนวยศิลป์ พนักงานคุมประพฤติ 3 กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

3. นางสาวดา ชะทา พนักงานคุมประพฤติ กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

4. นางลัดดา วงศ์มดีกุล เจ้าพนักงานธุรการ 5 กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

5. นางสาวภัทราวรรณ เทียนไทย เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี 2 กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ผู้ติดยาเสพติด

ผู้สรุป/เรียบเรียง

1. นางวงจนา บวรธรรมจักร พนักงานคุมประพฤติ 7ว

กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2. นางวราภรณ์ ชุมภูทอง พนักงานคุมประพฤติ 6ว

กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

3. นายอรรถชัย อำนวยศิลป์ พนักงานคุมประพฤติ 3

กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อยเรื่อง การมีส่วนร่วมของครอบครัวและกิจกรรมกลุ่มต่างๆ

วิทยากรกลุ่ม

1. นางสาวสุชาดา ทิมอุดม ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการด้านการพัฒนา

คุณภาพสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด

ผู้ประสานงานกลุ่ม

1. นายอรรถชัย อำนวยศิลป์ พนักงานคุมประพฤติ 3 กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่มย่อย

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1. พระเลอศักดิ์ วราสุโก | วัดตาไ้พลวง จังหวัดสุรินทร์ |
| 2. นายวิเชียร ประภา | วัดตาไ้พลวง จังหวัดสุรินทร์ |
| 3. นายสนั่น อารีย์กลับ | สำนักสงฆ์ธุดงค์สถานอยู่สุขเจริญ จังหวัดตาก |
| 4. นางสาวพิจิตรมณี คุณารักษ์ | ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดนครราชสีมา |
| 5. นางสาววนิดา ทศนานุตรีย์ | พนักงานคุมประพฤติ 6ว สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดบุรีรัมย์ |
| 6. นางสาวอดิทยาจันต์ ต้นสาโรจน์วันนิช | พนักงานคุมประพฤติ 6ว สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดตาก |
| 7. นางวราภรณ์ บุญประเดิม | พนักงานคุมประพฤติ 4
สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลอาญากรุงเทพใต้ |
| 8. นางสาวพิกุล นาคโพธิ์ศรี | พนักงานคุมประพฤติ
สำนักงานคุมประพฤติประจำศาลแขวงพระนครใต้ |

ผู้สรุป/เรียบเรียง

- | | |
|--------------------------|--|
| 1. นางวงษา บวรธรรมจักร | พนักงานคุมประพฤติ 7ว กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด |
| 2. นางวราภรณ์ ชุมภูทอง | พนักงานคุมประพฤติ 6ว กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด |
| 3. นายอรรถชัย อำนวยศิลป์ | พนักงานคุมประพฤติ กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด |

ผู้ร่วมจัดทำ

- | | |
|---------------------------|--|
| 1. นายอรรถชัย อำนวยศิลป์ | พนักงานคุมประพฤติ 3กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด |
| 2. นางเบญจพร คงบวรเกียรติ | พนักงานพิมพ์ดีดชั้น 3กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด |
| 3. นายจิระศักดิ์ ชองศิริ | นักวิจัยสังคมศาสตร์ กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด |

ที่ปรึกษา

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. นางพรประภา แก่แก้วล้ำ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบฯ |
| 2. นางสาวสุชาดา ทิมอุดม | ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะอนุกรรมการด้านการพัฒนาคุณภาพ
สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด |

คำแนะนำการใช้เอกสาร

ชุดเอกสาร : การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ประกอบด้วยเอกสารจำนวน 10 เล่ม ดังนี้

- 1.แนวทางการดำเนินงานการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) เอกสารหมายเลข 3/2550 : จัดทำสำหรับสำนักงานคุมประพฤติ
- 2.คู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านการบริหารจัดการฯ กิจกรรมแรกเริ่ม การปฐมนิเทศ และการปัจฉิมนิเทศ (เอกสาร หมายเลข 4/2550 : จัดทำสำหรับสถานที่ฟื้นฟูฯ โดยวัด (วิถีพุทธ)
- 3.คู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านศาสนบำบัด (เอกสารหมายเลข 5/2550)
- 4.คู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านงานบำบัด (เอกสารหมายเลข 6/2550)
- 5.คู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านกิจกรรมกลุ่ม (เอกสารหมายเลข 7/2550)
- 6.คู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านเวชบำบัด (เอกสารหมายเลข 8/2550)
- 7.คู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัว (เอกสารหมายเลข 9/2550)
- 8.คู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันการเสพยา (เอกสารหมายเลข 10/2550)
- 9.คู่มือการดำเนินกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดโดยวัด (วิถีพุทธ) ด้านบำเพ็ญประโยชน์และการออกกำลังกาย (เอกสารหมายเลข 11/2550)
- 10.รวมแบบฟอร์มการประเมินผลการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด โดยวัด (วิถีพุทธ) (เอกสารหมายเลข 12/2550)