

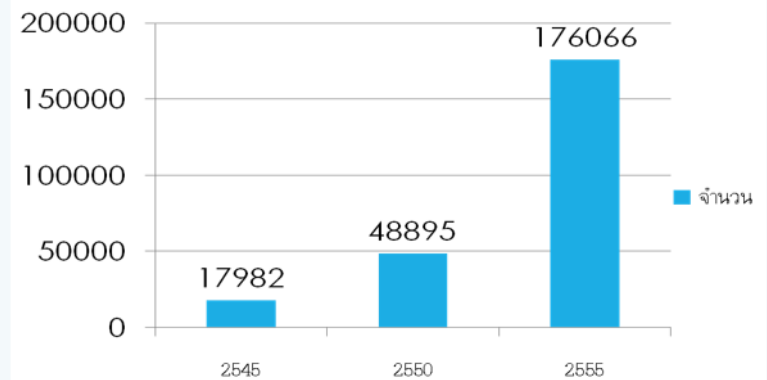
# งานดูแลวัยรุ่น โรงพยาบาลเพชรบูรณ์



# จุดเริ่มต้น



จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่อายุต่ำกว่า 18 ปี 2555



แหล่งที่มา : ศาลเยาวชนและครอบครัว ปี 2556



# วัยรุ่น....วัยใส.....อนาคตของชาติ



การเติบโตเป็นผู้ใหญ่

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ฮอร์โมนเปลี่ยนแปลง  
มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ย้ายโรงเรียน เปลี่ยน  
เพื่อนฝูง



# ทบทวนการทำงาน สู่การเรียนรู้

ขั้นที่ 1 ฐานราก ความรู้ สร้างกรอบแนวคิด

ขั้นที่ 2 พื้นที่ทำงาน และ การปฏิบัติการ

ขั้นที่ 3 ถอดบทเรียน สรุปการเรียนรู้

### 3 ฐานแห่งความมั่นคง



เครือข่ายร้าน  
อินเทอร์เน็ต  
โต๊ะสนุ๊ก ผับบาร์



Mobile team  
ตรวจจุดเสี่ยงใน  
ชุมชน



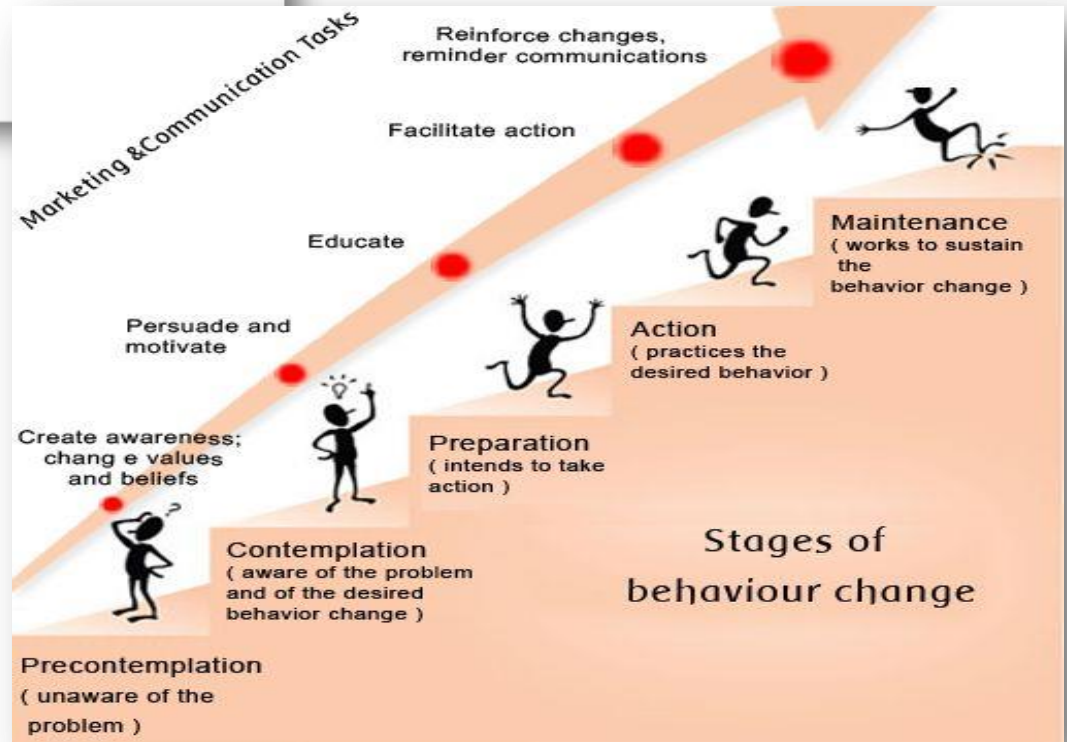
การค้นหาและบำบัด  
ในโรงเรียน

2 ปี กักการสร้าง 3 ฐานในการทำงาน สร้างโอกาสในการเรียนรู้

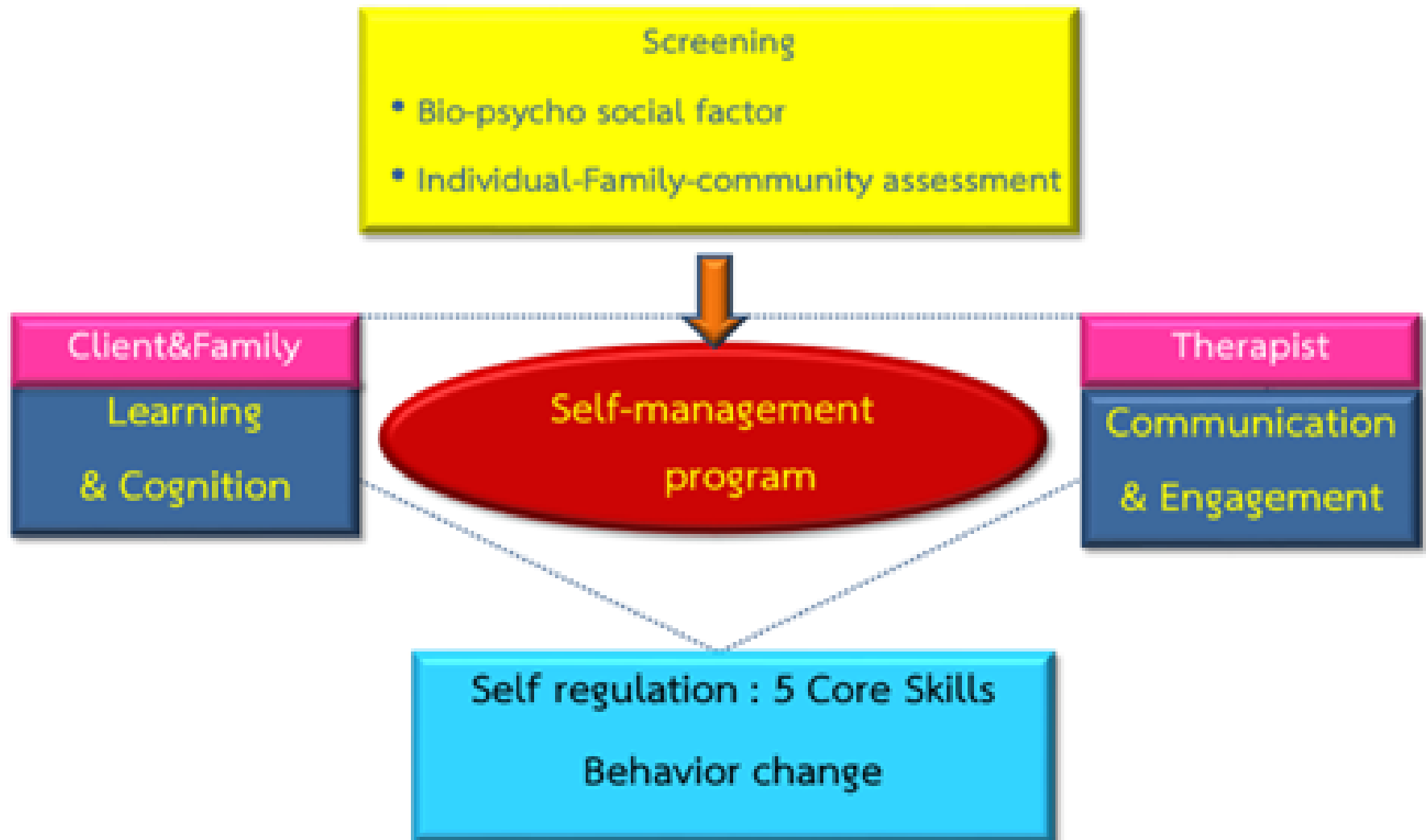
# กรอบแนวคิด การดูแลโรคเรื้อรัง

## The Chronic Care Model (CCM)





# กรอบการคิดในการออกแบบระบบงาน





# กรอบการคิดในการปฏิบัติการ

## ปัจจัยนำเข้า

1. เยาวชนผู้เสียหายเสพติด  
ในสถานศึกษา

- เพศ
- อายุ
- การศึกษา
- สถานภาพครอบครัว

2.บิดา/มารดา ผู้ปกครอง

3.ครูฝ่ายปกครอง

4.ผู้นำชุมชนกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน

## โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- 1.ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตาม  
มาตรฐานใหม่หลักสูตร 8 คืน 9 วัน
- 2.การติดตามดูแลต่อเนื่องทุก 2  
สัปดาห์ ติดต่อกัน 6 เดือน
- 3.การติดตามเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง  
เดือนละ 1 ครั้ง
- 4.กิจกรรมพบปะครอบครัว 2 ครั้ง  
ในค่าย 1 ครั้ง และหลังค่าย 1 ครั้ง
- 5.กระบวนการให้คำปรึกษา

## ผลลัพธ์

- 1.พบอัตราการเสพซ้ำลดลง
- 2.ต้นทุนชีวิตเพิ่มขึ้น
- 3.ชั้นการเปลี่ยนแปลง  
พฤติกรรมชั้นที่ 5 เพิ่มขึ้น

# คัดกรองในสถานศึกษา



# สนธิกำลัง : คัดกรองในโรงเรียน





# ครู หมอ ตำรวจ ทหาร และฝ่ายปกครอง



# การคัดกรอง การประเมินใช้สารเสพติด

## แบบประเมิน V2



แบบประเมิน Treatment Effect Assessment (TEA)  
 เป็นแบบประเมินที่พัฒนาโดย Prof. Walter Ling, Director of UCLA Integrated Substance Abuse Program เพื่อใช้ในการติดตามประเมินผู้ติดยาเสพติดที่มารับบริการด้วยวิธีการต่างๆ ด้วยแบบประเมินจากตัวผู้ประเมินเองเปรียบเทียบกับสิ่งที่ผ่านเข้ามาซึ่งเกี่ยวข้องกับกรรมา โดยประเมินใน 4 ด้าน คือ

1. การใช้สารเสพติด (Substance use)
2. ภาวะสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต (Health)
3. ความรับผิดชอบในชีวิตร (Lifestyle/persona; Responsibility)
4. การเป็นประชาชนพลเมืองที่ดี เช่น ปฏิบัติตามกฎหมาย ซึ่งเป็นขอบข่าย (Citizenship)

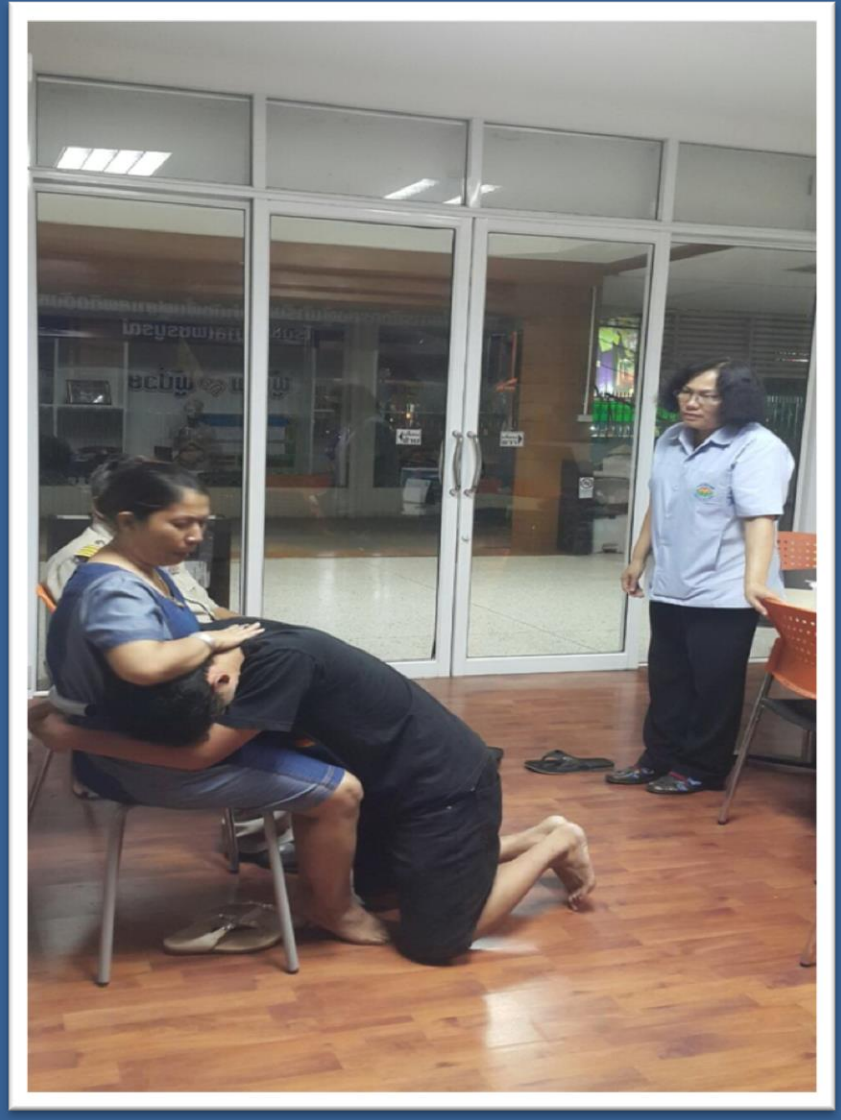
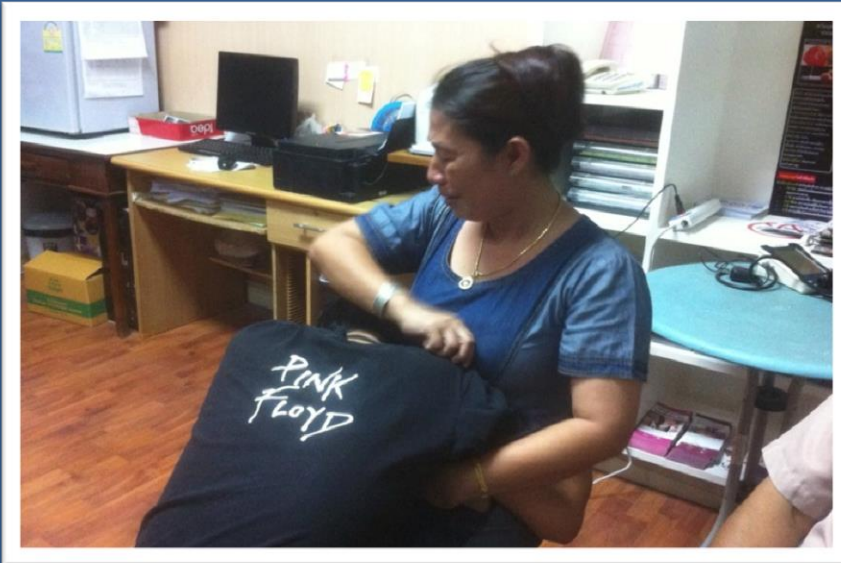
โดยให้ผู้ป่วยให้คะแนน 0-10 เพื่อประเมินว่าตนเองอยู่ในระดับใด โดย 0 คือว่าแย่ที่สุด

ประเมิน	คะแนน 0-10	หมายเหตุ
การใช้สารเสพติด	10	เลิกไปเลย
สุขภาพ	9	พอจะดีแล้ว
ความรับผิดชอบ	9	ดีกว่าที่คิด
การเป็นประชาชนพลเมืองที่ดี	7	
รวม	35	

ผู้ทำข้อดี ชื่อ กฤษณา กฤษณะกุล นักแก้ไข  
 ผู้ติดยาชื่อ นามสม เวชชีวาภา นักแก้ไข  
 นามสม เวชชีวาภา นักแก้ไข  
 นามสม เวชชีวาภา นักแก้ไข

โดยใช้แบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา

# การเปิดใจ



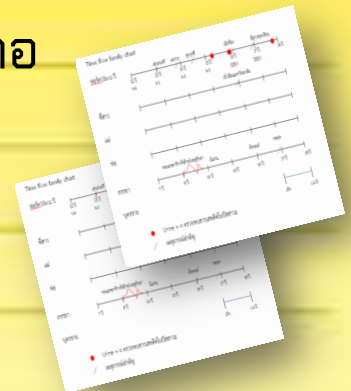
# Need for a shift of care



การดูแลถึงหัวใจของคน

ดูแล “คน” ไม่ใช่ดูแล “โรค”

ให้การดูแลทั้งครอบครัว และ  
แก้ไขปัญหาที่ต้นตอ



# การบำบัดและฟื้นฟู





# คณะกรรมการมีส่วนร่วมในการติดตาม

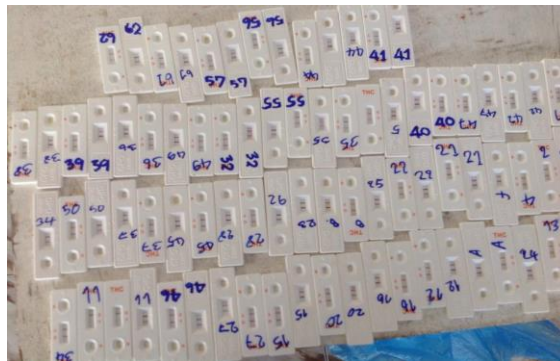




# การสร้างกลุ่มผู้ดูแล



# การติดตามหลังเข้าค่ายบำบัดฯ ประเมินพฤติกรรม สภาพร่างกาย ตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด



# การติดตามหลังเข้าค่ายบำบัดฯ - ตรวจปัสสาวะหารสารเสพติด (ต่อ)



กิจกรรมทดสอบร่างกายวิ่งรอบสนาม ณ สวนไฟเพชรบูรณ์  
ระยะทาง 1800 เมตร

การติดตามเยี่ยมบ้านในรายที่ซับซ้อน  
และกลุ่มเสพยา

# เยี่ยมบ้าน





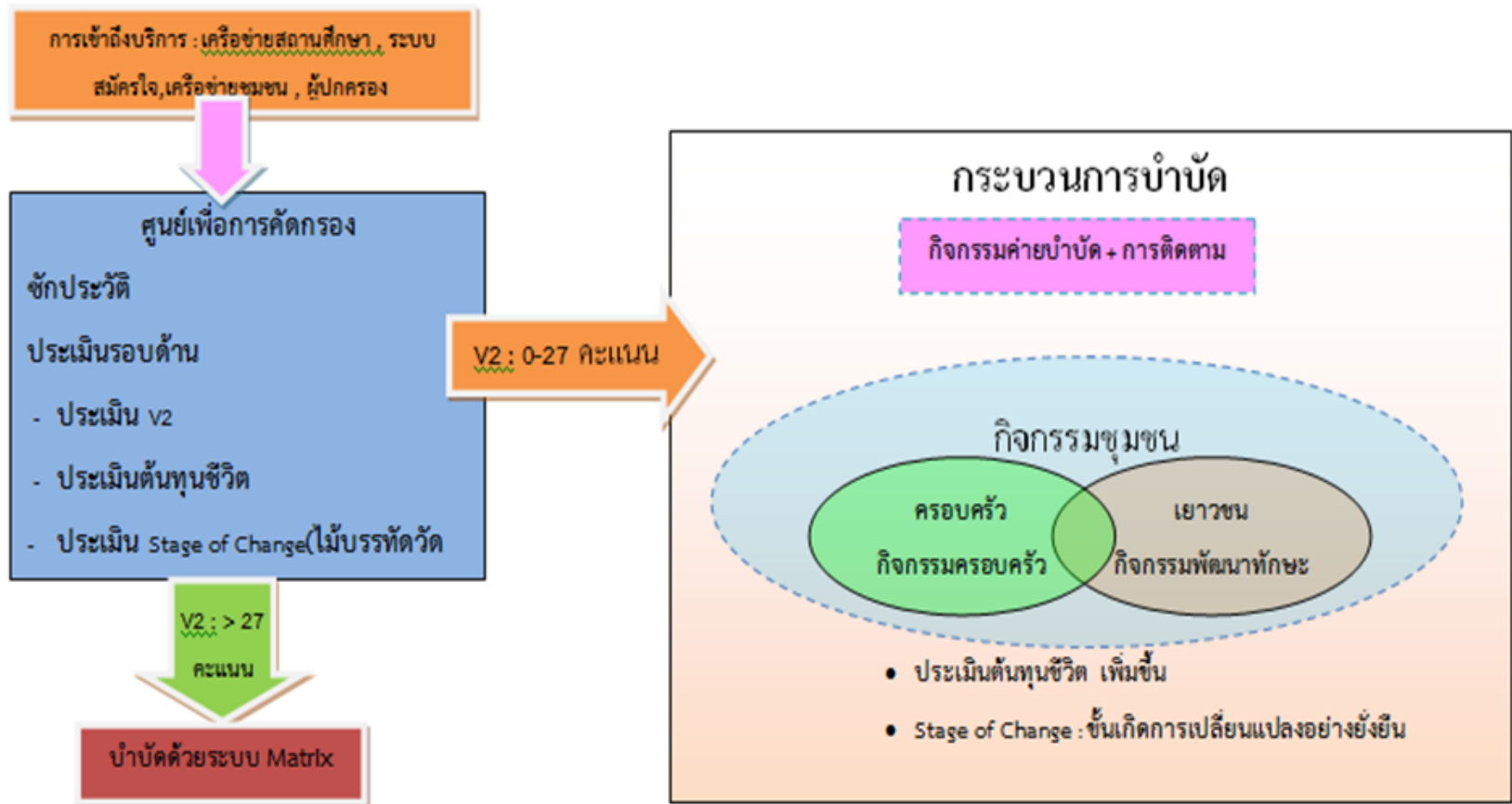






# รูปแบบการดูแลเยาวชนในสถานศึกษา

## แนวทางการช่วยเหลือวัยรุ่นผู้เสพยาเสพติด



# Care pathway

## Condition

- โรงเรียน
- พ่อ แม่
- ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล
- ผู้นำชุมชน
- ตำรวจ
- ปกครอง
- ทีมสุขภาพ

## Intervention

คัดกรอง & เปิดใจ & บำบัดเบื้องต้น  
สร้างพันธมิตรสัญญา

ไม่เข้าค่าย  
ติดตามต่อเนื่อง  
Brief Intervention  
program

เข้าค่าย 8 คืน 9 วัน

ติดตามทุก 2 สัปดาห์ เวลา  
1 ปี

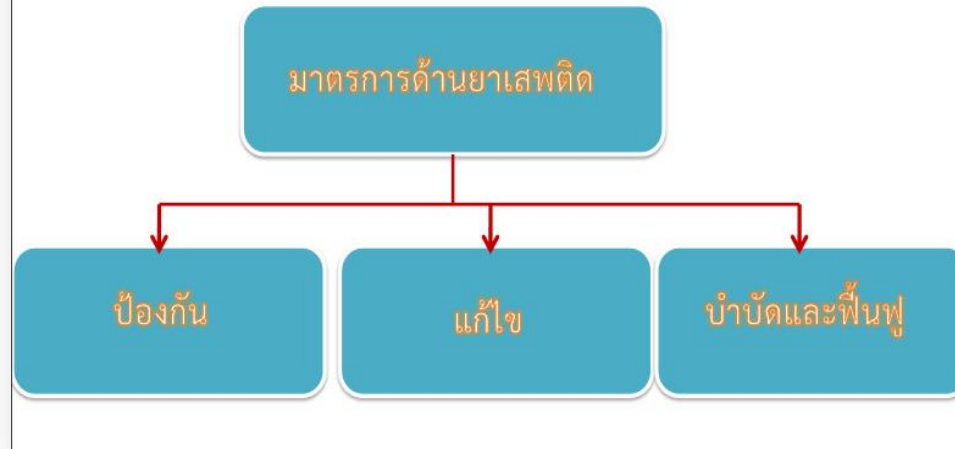
จำหน่าย

ส่งต่อ รพ.

## ผลการบำบัดรักษาเยาวชนผู้เสพยาเสพติด

ที่	ผลลัพธ์	
1	ร้อยละการเสพยา(หลังติดตาม ใน 12 เดือน) ▶ พบเสพยาภายใน 3 เดือน ▶ พบเสพยาภายใน 6 เดือน	5.71 16.98 1.89
2	ต้นทุนชีวิต	ดีขึ้นทุกด้าน
3	Stage of change	ดีขึ้น

## รูปแบบการดำเนินงาน งานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด



## รูปแบบการบริหารจัดการ



## รูปแบบการบริหารจัดการระดับชั้นเรียน (ต่อ)



# การจำแนกกลุ่มนักเรียน

1. กลุ่มเสียง

2. กลุ่มเสียงเฝ้าระวัง

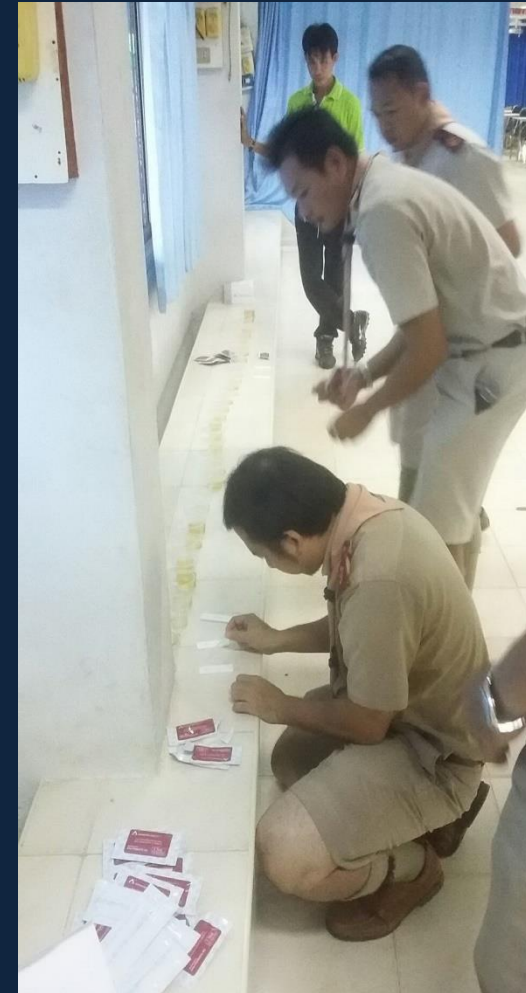
3. กลุ่มเสียงเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

4. กลุ่มเสียงเฝ้าติดตาม

5. กลุ่มเสียงเฝ้าติดตามอย่างใกล้ชิด



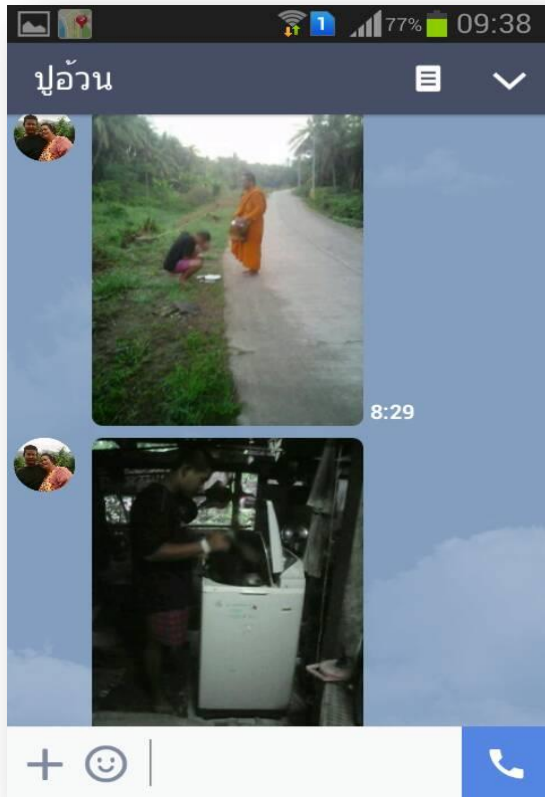
# ขยายเครือข่ายในโรงเรียน “นโยบาย 1 ตำรวจ 1 โรงเรียน”

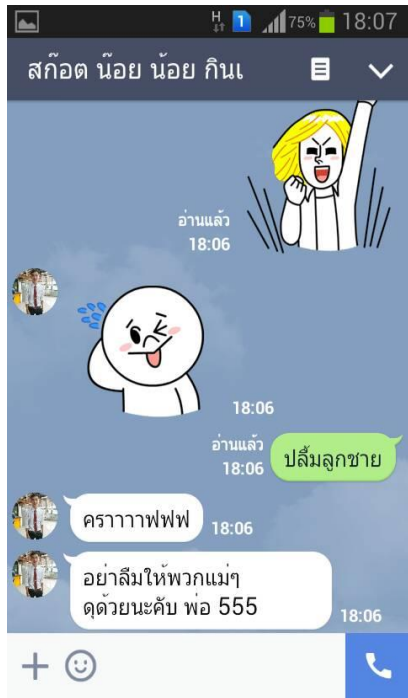






# การทำงาน ร่วมกันกับ ครอบครัว





# ความภาคภูมิใจ





**ถอดบทเรียน**

# ภาพการทำงานเต็ม



# เหตุการณ์(Event)

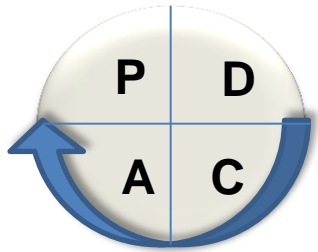
ตรวจร้านเกมส์พบนักศึกษาใช้สารเสพติด  
พบการแพร่ระบาดของสถานศึกษา

ขาดนัดหมาย , พบกลุ่มเสี่ยงจำนวนเพิ่มขึ้น

Mobile team พบนักศึกษาเสพยา ,เกิดเหตุการณ์ซ้ำๆ

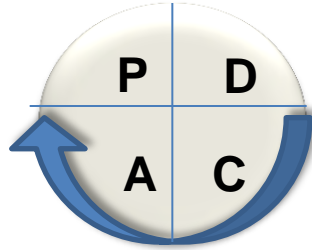
ตำรวจจับผู้เสพและผู้ขายในกลุ่มเด็กดี

รอบที่ 1



ได้รูปแบบการดูแลในสถานศึกษาและการส่งต่อ

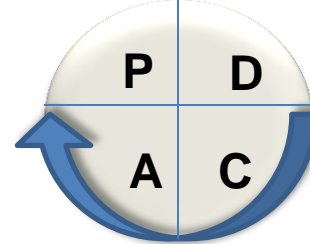
รอบที่ 2



การสร้างกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน

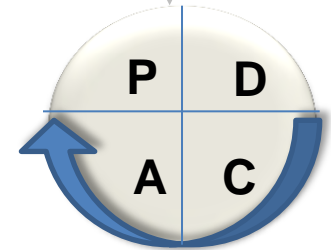
- กลุ่มมือวิทยากรเพื่อนช่วยเพื่อน
- กลยุทธ์การติดตามต่อเนื่อง

รอบที่ 3



มาตรการคัดกรอง การค้นหากลุ่มเสี่ยงสูง

รอบที่ 4



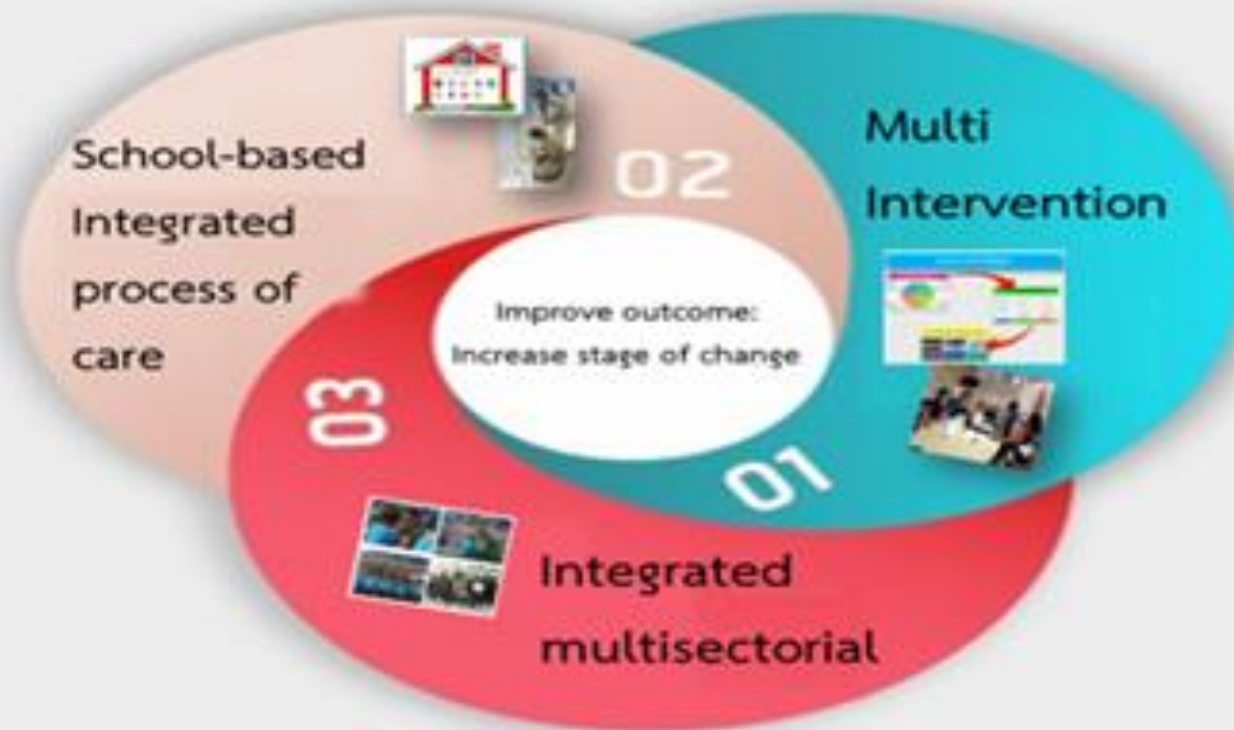
เกิดมาตรการ proactive ในสถานศึกษา

สร้างปฏิทินมาตรการป้องกันในสถานศึกษา

ผลลัพธ์



# 3 คุณลักษณะสำคัญ



# Multi-intervention program



# Multi-sectorial or Partnership



# บทบาทของผู้เกี่ยวข้อง

ผู้เกี่ยวข้อง	บทบาท	กิจกรรม
ทีมสุขภาพ	ผู้รักษา	คัดกรอง บำบัดรักษา ฟันฟู ติดตาม
ครูฝ่ายปกครอง	ผู้ควบคุมกฎระเบียบ	ประเมินความประพฤติ ให้/ตัดคะแนน ทำโทษ
ครูที่ปรึกษา	ผู้ดูแล	ให้คำปรึกษา ตักเตือน
ผู้ปกครอง	ดูแล เลี้ยงดู	ดูแลให้ปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ข้อตกลง
ชุมชน	ดูแล	กำกับ ดูแล ให้การรับรอง
ตำรวจ ทหาร	รักษากฎหมาย	จับกุม
อำเภอ(ปกครอง)	ควบคุมดูแลประชาชน	ควบคุมความประพฤติ
ฝ่ายยุติธรรม	ตัดสินความผิด ควบคุม	ว่าความ/ตัดสินคดี คุมประพฤติ

# วิจัยทำงาน.....การดูแลแบบบูรณาการโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน

บูรณาการระบบดูแลเยาวชนในสถานศึกษา  
School-based Integrated Pathway to Care model





**ขอขอบคุณค่ะ**