

## บทที่ 3

### นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์กับการช่วยเหลือผู้ติดยาบ้า

ในทางการแพทย์นั้นถือว่าผู้ติดยาและสารเสพติด ไม่ว่าจะเป็นเฮโรอีน กัญชา สารระเหย ยาบ้า ว่าเป็นบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต บกพร่องทางอารมณ์ บุคลิกภาพ และการปฏิบัติหน้าที่ทางสังคม จนเป็นเหตุให้ไม่สามารถปรับตัวและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดจึงต้องแก้ไขปัญหาทุกด้านของผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม เศรษฐกิจ และสังคม สิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย ตลอดจนการส่งเสริมพัฒนาให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวอยู่ในสังคม ชุมชน ได้อย่างปกติสุข ทำให้ในการปฏิบัติกรบำบัดรักษานั้นจำเป็นต้องดำเนินการเป็นทีมสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และนักวิชาการสาขาอื่นๆ จึงจะสามารถดำเนินการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์ซึ่งเป็นหนึ่งในวิชาชีพที่สำคัญและจำเป็นในการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด จึงมีบทบาทสำคัญในการป้องกัน แก้ไขปัญหา ตลอดจนฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนา เพื่อให้ผู้ป่วยเป็นคนมีคุณภาพชีวิตที่ดี อันนำไปสู่การพัฒนาสังคม และชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีร่วมกัน

### คุณสมบัติของนักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานในการช่วยเหลือผู้ติดยาบ้า

เนื่องจากผู้ติดยาและสารเสพติด โดยเฉพาะยาบ้า นั้น ถือว่าเป็นผู้ที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมอยู่ในตัวของผู้ป่วยเอง นักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานในการช่วยเหลือกลุ่มผู้ติดยานี้จึงจำเป็นต้องมีคุณสมบัติที่แตกต่างไปจากนักสังคมสงเคราะห์โดยทั่วไป คือ

1. นักสังคมสงเคราะห์จะต้องเป็นผู้มีความรู้และทฤษฎีในการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ได้แก่
  - 1.1. ความรู้เกี่ยวกับการสังคมสงเคราะห์ โดยเฉพาะการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์
    - หลักการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์
    - วิธีการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์การแพทย์
    - กระบวนการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์การแพทย์
  - 1.2. ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีในการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ ทั้งทฤษฎีสังคมสงเคราะห์ เฉพาะราย และทฤษฎีสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน
    - 1.2.1. ทฤษฎีสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย เช่น
      - ทฤษฎีระบบ (System Theory)
      - ทฤษฎีจิตสังคม (Psychosocial Theory)
      - ทฤษฎีการหน้าที่ (Function Theory)

- ทฤษฎีการแก้ไขปัญหา (Problem Solving Theory)
- ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีแบบแผน (Planned Change Theory)
- ทฤษฎีการปรับพฤติกรรม (Behavior Modification Theory)
- ทฤษฎีเครือข่ายทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคม (Social Network Theory and Social Support Theory)
- ทฤษฎีการแทรกแซงในภาวะวิกฤติ (Crisis Intervention Theory)

#### 1.2.2. ทฤษฎีสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน

- ทฤษฎีพัฒนาการ (The Development Approach)
- ทฤษฎีการปะทะสังสรรค์ (Interaction Approach)
- ทฤษฎีการป้องกันและฟื้นฟูสภาพ (Preventive and Rehabilitation Approach)

#### 1.3. ความรู้เกี่ยวกับยาและสารเสพติด เช่น

- ความรู้เกี่ยวกับประเภทของยาเสพติด โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับยาบ้า
- โรคสมองติดยา
- ฤทธิ์ของยาเสพติด โดยเฉพาะฤทธิ์ของยาบ้า
- สาเหตุของการติดยาเสพติด
- เป้าหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยา
- วิธีวินิจฉัยการติดยาและสารเสพติด
- ธรรมชาติและพื้นฐานอุปนิสัย อารมณ์ ความประพฤติ และพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนของผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด
- ขั้นตอนและวิธีการบำบัดรักษาผู้ป่วยติดยา
- เส้นทางการติดยา
- เส้นทางการเลิกยา
- ปัจจัยที่ส่งผลให้กลับไปเสพซ้ำ
- เครือข่ายการให้บริการทางสังคมของผู้ติดยาเสพติด

#### 1.4. ความรู้ทางด้านวิชาการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น

- เทคนิคการหยุดความคิด (Thought Stopping)
- กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง (Process of Change)
- การให้การปรึกษา (Counseling)

ฯลฯ

2. นักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ เพราะการมีทัศนคติที่ดีจะทำให้นักสังคมสงเคราะห์มีความพร้อม มีความตั้งใจ และมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ให้กับผู้ป่วยได้อย่างดีที่สุด

นอกจากนี้นักสังคมสงเคราะห์จะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน และผู้ป่วย ในที่นี้หมายถึงผู้ติดยาเสพติด นั่นคือ ยอมรับความไม่ปกติของผู้ป่วยยาเสพติด

### 3. นักสังคมสงเคราะห์จำเป็นต้องมีทักษะและความชำนาญในการปฏิบัติงาน เช่น

- มีความสามารถและชำนาญในการค้นคว้าหาข้อมูลทางสังคมของผู้ป่วย วินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบ
- มีความสามารถและชำนาญในการวางแผนการบำบัดรักษาทางสังคมให้กับผู้ป่วยทั้งในระยะสั้นและระยะยาว
- มีความสามารถและชำนาญในการติดตามประเมินผลผู้ป่วย
- มีความสามารถและชำนาญในการนำวิธีการทางสังคมสงเคราะห์และองค์ความรู้อื่น ๆ ที่จำเป็นและเกี่ยวข้องมาผสมผสานให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี
- มีความสามารถในการที่จะปฏิบัติงานได้เมื่อเกิดภาวะการฉีกกฎหรือฉุกเฉินและปฏิบัติงานทางสังคมได้ทั้งเชิงรับและเชิงรุก
- มีความสามารถในการชักจูง กระตุ้น โน้มน้าว ให้ผู้เสพยาเสพติดเห็นประโยชน์และความจำเป็นที่ต้องเข้ารับการบำบัดรักษาเมื่อติดยาเสพติด
- มีในการปรับปรุงงานด้านสังคมสงเคราะห์ให้สอดคล้องกับนโยบายของการบำบัดรักษา ยาผู้ติดยาและสารเสพติดของสถานพยาบาล
- มีความสามารถในการสร้างเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการให้บริการ สวัสดิการ แก่ผู้ป่วยติดยาและสารเสพติดทั้งในองค์กร สังคม และชุมชน

4. นักสังคมสงเคราะห์ต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับวิชาชีพอื่น เนื่องจากการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดนั้นจำเป็นต้องปฏิบัติงานเป็นทีมสหวิชาชีพ นักสังคมสงเคราะห์จึงต้องมีความสามารถและมีมนุษยสัมพันธ์ในการทำงานเป็นทีมกับแพทย์ พยาบาล และนักวิชาการสาขาวิชาอื่นๆ ได้ รวมทั้งสามารถทำให้วิชาชีพอื่นๆยอมรับ เข้าใจ และให้ความร่วมมือกับนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์รวดเร็วและมีความคล่องตัวยิ่งขึ้น

### 5. คุณสมบัติอื่นๆ เช่น

- ต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล
- ต้องเป็นผู้ใฝ่หาความรู้วิชาการใหม่ๆมาเพื่อการบำบัดรักษาทางด้านสังคมให้กับผู้ป่วยติดยาและสารเสพติดอยู่เสมอ
- ใฝ่ต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณี

## ลักษณะงานของนักสังคมสงเคราะห์ในการช่วยเหลือผู้ติดยาบ้า

ลักษณะงานที่นักสังคมสงเคราะห์ในสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดต้องปฏิบัติในการช่วยเหลือผู้ติดยาบ้าแบ่งได้เป็น 4 ลักษณะคือ

1. การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม
2. การบริการชุมชน
3. การจัดทรัพยากรทางสังคม
4. การวิจัยและพัฒนา

### 1. การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

นักสังคมสงเคราะห์มีหน้าที่ค้นหาปัญหาทางสังคม จิตใจ ที่เป็นสาเหตุของการติดยาเสพติด รวมทั้งมีหน้าที่ให้การบำบัด แก้ไขปัญหาทางสังคม จิตใจ และฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ตลอดจนให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว โดยมีกิจกรรม ดังนี้

#### 1.1. การวินิจฉัยทางสังคม (Social Assessment and Diagnosis)

ขั้นตอนการปฏิบัติงานการวินิจฉัยทางสังคม คือ

1. การเตรียมผู้ป่วยและครอบครัว โดยการใช้เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพ การอธิบายขั้นตอนการรักษาเพื่อความเข้าใจ ทำความเข้าใจกับความคาดหวังของผู้ป่วยและครอบครัวในการรักษา
2. การรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยและครอบครัว โดยวิธีการสังเกต สอบถาม สัมภาษณ์ในทางวิชาชีพ เยี่ยมบ้านและสถานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น แฟ้มประวัติ ระเบียบผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีการสอบถามและประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. การศึกษาประเมินและวิเคราะห์ปัญหาทางสังคม ดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาทางสังคมที่เป็นสาเหตุและปัจจัยของการติดยาและสารเสพติด เปรียบเทียบจัดลำดับความสำคัญและความสัมพันธ์ ความรุนแรงของปัญหาตามลักษณะการดำเนินของโรคหรือการติดยาและสารเสพติด ตลอดจนโรคแทรกซ้อน
4. การวินิจฉัยปัญหา สรุปปัญหาทางสังคมที่เป็นสาเหตุสำคัญของการติดยาและสารเสพติด พร้อมทั้งลงรหัส แบบบัญชีปัญหาทางสังคม
5. การกำหนดแนวทางการบำบัดทางสังคม

#### 1.2. การบำบัดทางสังคม (Social Treatment)

การบำบัดทางสังคมเป็นการปรับเปลี่ยนแนวพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องและเบี่ยงเบนให้กลับคืนสู่สภาพปกติ พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัว ให้ความช่วยเหลือทางสังคม คือ จัดหาทรัพยากรทางสังคม (Social Resources) ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนการให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการต่างๆ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าพาหนะ ที่พัก เครื่องอุปโภคบริโภค และอื่นๆ เพื่อช่วยให้บริการด้านบำบัดรักษา การส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และสังคม

การศึกษา อาชีพ ใ้บรรลู่เป้าหมาย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถแก้ไขปัญหา ช่วยเหลือตนเองให้อยู่ในครอบครัว และสังคมได้อย่างปกติสุข โดยวิธี

**การให้คำปรึกษารายบุคคล (Individual Counseling)** เป็นการบำบัดและแก้ไขปัญหาทางสังคมจิตใจ เป็นรายบุคคล เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถแก้ไขปัญหาและปรับตัวในสังคมได้ โดยอาศัยเทคนิคของงานสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Social Case Work)

**การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม (Group counseling)** เป็นการใช้วิธีการทางสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (Social Group Work) ในการแก้ไขปัญหาทางสังคม พฤติกรรม อารมณ์ จิตใจของผู้ป่วย ให้สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม

ขั้นตอนการปฏิบัติงานให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

1. การเตรียมการคัดเลือกผู้ป่วยที่จะเข้ากลุ่มแต่ละประเภทให้เหมาะสม พร้อมทั้งเตรียมอุปกรณ์ สถานที่ และบรรยากาศที่สะดวกสบายและเป็นสัดส่วน ไม่มีสิ่งรบกวน
2. อธิบายวัตถุประสงค์และกติกากลุ่มให้ผู้ป่วย (สมาชิกกลุ่ม) ได้เข้าใจ
3. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย (สมาชิก) ทุกคนในกลุ่ม
4. กระตุ้นให้ผู้ป่วย (สมาชิก) ในกลุ่มได้พูดระบายความรู้สึกและแลกเปลี่ยนแนวคิดและปัญหาของกันและกัน
5. กระตุ้นให้กลุ่มเกิดความคิดและอภิปรายปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา
6. ช่วยเสริมสร้างกำลังใจ การแก้ไขปัญหา และปรับตัว
7. ช่วยในการควบคุมกลุ่มให้ไปสู่ทิศทางที่ถูกต้อง
8. ประเมิน วิเคราะห์ และติดตามการดำเนินงานของกลุ่ม บันทึกรายงานพฤติกรรม ความคิดเห็น ตลอดจนปัญหา ข้อขัดแย้งของกลุ่ม โดยการใช้แบบสอบถาม เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการของกลุ่มให้เป็นไปตามหลักการที่ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น

**กลุ่มครอบครัว** เป็นการให้การบำบัดและแก้ไขปัญหาทางสังคม จิตใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท

- การให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวเป็นรายครอบครัว (Family Counseling) เป็นการบำบัดปัญหาทางด้านสัมพันธภาพและพฤติกรรมที่ขัดแย้งระหว่างบุคคลในครอบครัวและผู้ป่วย โดยใช้เทคนิคทางสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายและสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนแนวคิด ทศนคติ และพฤติกรรม ให้เข้าหากันด้วยดี เข้าใจกัน ลดความทุกข์ ความตึงเครียดของบุคคลในครอบครัว

- กลุ่มให้คำปรึกษาครอบครัว (Family Group Counseling) เป็นกลุ่มให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวที่มีปัญหาค้ำยคลึงกันหรือเหมือนกัน เช่น ครอบครัวที่มีบุคคลในครอบครัวติดยาและสารเสพติดเหมือนกัน หรือครอบครัวที่มีบุคคลติดเชื่อเฮดส์เหมือนกัน ครอบครัวย่อมมีความทุกข์ ความกลัว ความเครียดไม่ต่างกัน นักสังคมสงเคราะห์จึงต้องให้หลักการบำบัดสงเคราะห์อย่างถูกต้องตามหลักวิชาชีพ

เพื่อให้แต่ละครอบครัวได้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ความรู้สึกเข้าใจ เห็นอกเห็นใจกัน สร้างกำลังใจให้แก่กัน เพื่อให้เกิดความสุขสงบในแต่ละครอบครัว

#### ขั้นตอนการปฏิบัติงานให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว

1. การเตรียมการโดยวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย และทำการคัดเลือกครอบครัวที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน หรือเหมือนกัน หรือแยกประเภทครอบครัวที่มีปัญหาแตกต่างกัน เป็นต้น
2. เตรียมอุปกรณ์ สถานที่ บรรยากาศ เพื่อสร้างความอบอุ่น และเป็นกันเองให้มากที่สุด
3. ศึกษาประวัติความเป็นมาจากการรายงาน พร้อมทั้งศึกษาพิจารณาพฤติกรรมทั้งของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อความรู้ความเข้าใจพื้นฐานปัญหาของครอบครัวในการดำเนินการกลุ่มให้คำปรึกษา ครอบครัวได้อย่างเหมาะสมต่อไป
4. อธิบายวัตถุประสงค์และกติกาของการทำกลุ่มครอบครัว เพื่อให้เกิดความเข้าใจต่อกัน พร้อมทั้งสร้างสัมพันธภาพ กระตุ้นให้เกิดการแลกเปลี่ยนปัญหา และช่วยกันหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นๆ ร่วมกัน เสริมสร้างกำลังใจในการแก้ไขปัญหาลงมือปฏิบัติ
5. การประเมินและวิเคราะห์ โดยพิจารณาจากการดำเนินกลุ่มจากรายงานจากพฤติกรรมของผู้ป่วยในกลุ่ม โดยใช้แบบประเมินผล เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมมาดำเนินการปรับปรุงในครั้งต่อไป

### 1.3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation)

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมเป็นการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีความพิการทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้สามารถปรับตัวและกลับคืนสู่สังคมได้

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. พัฒนาทักษะทางสังคมแก่ผู้ป่วย
2. ส่งเสริมและจัดหาอาชีพให้ หลังการบำบัดรักษา
3. ส่งเสริมให้ครอบครัวยอมรับผู้ป่วยและร่วมกันแก้ไขปัญหารวมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำซ้อนหรือติดยาซ้ำอีก
4. ให้ความช่วยเหลือทางสังคม

วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมรายบุคคล
2. กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

ขั้นตอนการปฏิบัติงานการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม

1. การเตรียมการโดยการศึกษาปัญหา ข้อบกพร่อง พฤติกรรมที่เบี่ยงเบน ตลอดจนจนทักษะความรู้ความสามารถของผู้ป่วย เพื่อทราบสมรรถภาพของผู้ป่วยก่อนการฟื้นฟู และนักสังคมสงเคราะห์สามารถ

เตรียมการที่จะฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมได้อย่างเหมาะสมถูกต้อง พร้อมทั้งจัดหาทรัพยากรทางสังคมมาเป็นเครื่องมือในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย

2. การสร้างสัมพันธภาพที่ดี เลือกลงดำเนินกิจกรรมที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยแต่ละราย ให้กำลังใจ กระตุ้น หนุนนำ ให้ผู้ป่วยได้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในตัวเองให้มากที่สุด

3. การวิเคราะห์และประเมินผลทางสังคมด้วยการสังเกตการพัฒนาเปลี่ยนแปลงสมรรถภาพทางสังคมของผู้ป่วย พร้อมทั้งวางแผนร่วมกับผู้ป่วยในการดำเนินการในครั้งต่อไป

## 2. การบริการชุมชน (Community Service)

วิบูลย์ กลิ่นสุคนธ์ (2541: 62-64) ได้กล่าวถึงการบริการชุมชน (Community Service) ไว้ดังนี้

การบริการชุมชน (Community Service) เป็นการศึกษาสำรวจข้อมูล ประสานและจัดระบบการดำเนินงานกับผู้นำและองค์กรในชุมชนทั้งภาครัฐและเอกชน วางแผนการดำเนินงาน กำหนดมาตรการ รูปแบบ วิธีการ แนวทางการให้บริการ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ อนามัย ป้องกันปัญหาทางสังคมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ อนามัย รวมทั้งการเตรียมชุมชน เพื่อสร้างเครือข่ายทางสังคมในการให้บริการแก่ประชาชนทั้งภาวะปกติและภาวะฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์ของการบริการชุมชน คือ

1. เพื่อส่งเสริมสุขภาพ อนามัยของชุมชน
2. เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยของชุมชน และปัญหาการติดยา และสารเสพติดในชุมชน
3. เพื่อแก้ไขปัญหาทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยของชุมชน และปัญหาการแพร่ระบาดของ การติดยาและสารเสพติดในชุมชน
4. เพื่อช่วยให้ประชาชนในชุมชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเอง โดยการสร้างเครือข่ายทางสังคม (Social Net Work)

กิจกรรมการบริการชุมชน คือ

1. เป็นการเผยแพร่ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยแก่ชุมชนในรูปแบบต่างๆ เช่น การบรรยายให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชนยาเสพติด การเลี้ยงลูกไม่ให้เกิดยาเสพติด การจัดนิทรรศการ เผยแพร่เอกสาร และสื่อสารต่าง ๆ
2. จัดการอบรม ประชุม สัมมนา โครงการสุขภาพอนามัยชุมชนต่างๆ โดยเฉพาะการป้องกันการแพร่ระบาดของปัญหาการติดยาและสารเสพติด
3. ให้ความรู้เรื่องสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายในชุมชน เช่น ประชาชนทั่วไป ครู-อาจารย์ นักเรียน นักศึกษา พระสงฆ์ ผู้สูงอายุ ผู้ใช้แรงงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน โดยการจัดอบรม สัมมนา บรรยาย อภิปรายแสดงความคิดเห็น ฯลฯ

4. เฝ้าระวังการเกิดปัญหาทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยในชุมชนโดยการศึกษาอุบัติการณ์ (Incidence) ความชุก (Prevalence) ของปัญหาสุขภาพอนามัย และปัญหาการติดยาและสารเสพติดในสังคม

5. ให้การปรึกษาปัญหาสุขภาพอนามัย ปัญหาความเดือดร้อนทางด้านจิตใจ ปัญหาการติดยาและสารเสพติด ทั้งของผู้ป่วยเองและบุคคลในครอบครัว ทางโทรศัพท์ จดหมาย เป็นต้น

6. ให้การดูแลผู้ป่วยในชุมชน (Home Health Care) โดยใช้กระบวนการสังคมสงเคราะห์ชุมชน เพื่อสนับสนุนให้เครือข่ายทางสังคมยอมรับผู้ป่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างเหมาะสม และป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ หรือการต้องหันกลับไปเสพติดซ้ำอีก เป็นต้น โดยมีวิธีการ คือ

- การเยี่ยมบ้าน
- ให้การปรึกษาปัญหาแก่ครอบครัวและตัวผู้ป่วยเอง
- ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและชุมชน
- ประสานทรัพยากรในชุมชน
- ติดตามผลการบำบัดรักษาและการสงเคราะห์ช่วยเหลือทางสังคม

7. ให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ชุมชน เช่น โรงเรียน สถาบันการศึกษา โรงงาน สถานสงเคราะห์ สถานบำบัดพิเศษผู้ต้องขังยาเสพติด วัด ฯลฯ เป็นต้น

8. ให้บริการสุขภาพอนามัยในชุมชนในภาวะวิกฤติ เช่น การร่วมออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เพื่อปฏิบัติการช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชนผู้ประสบภัยต่างๆในชุมชน เป็นต้น

#### ขั้นตอนการปฏิบัติงานบริการชุมชน

1. การเตรียมการสำรวจข้อมูลชุมชน ศึกษาสภาพปัญหาทางชุมชน เช่น ปัญหาการแพร่ระบาดของโรค หรือปัญหาการแพร่ระบาดของยาและสารเสพติด และการศึกษาความจำเป็นจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และจากการสังเกต เป็นต้น

2. กำหนดกลุ่มเป้าหมาย คือ การนำผลการสำรวจข้อมูลมาวิเคราะห์และกำหนดกลุ่มเป้าหมายตามลำดับความสำคัญ ความเร่งด่วนของปัญหา และตามนโยบายของหน่วยงาน

3. การกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการ กลุ่มเป้าหมาย สถานที่ ระยะเวลา งบประมาณ การประเมินผลที่คาดว่าจะได้รับ

4. ประสานทรัพยากรในชุมชน (เช่น การติดต่อองค์กรต่างๆในชุมชน ผู้นำชุมชน) ประชุม สัมมนาอบรม บรรยาย ให้กับผู้นำกลุ่มชุมชนหรือกลุ่มเป้าหมาย พร้อมทั้งการให้การปรึกษา ให้บริการตามวิธีการสังคมสงเคราะห์ ส่งต่อในกรณีจำเป็นเพื่อความเหมาะสม

5. การประเมินและติดตามการให้บริการชุมชน โดยการสอบถาม สัมภาษณ์ ประชุม สังเกตการณ์ ความเปลี่ยนแปลงของชุมชนจากสถิติ การรายงาน หรือข้อมูลจากเอกสารสิ่งพิมพ์



### 3. การจัดการทรัพยากรทางสังคม (Social Resources Management)

เป็นการจัดการทรัพยากรทางสังคมเพื่อให้การช่วยเหลือตามความเหมาะสมกับสภาพของปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน

วัตถุประสงค์การจัดการทรัพยากรทางสังคม

1. เพื่อเป็นการสร้างเครือข่ายการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ทั้งภาครัฐและเอกชน
2. เพื่อจัดการทรัพยากรทางสังคมในการตอบสนองความต้องการตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน
3. เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

กิจกรรมดำเนินการจัดการทรัพยากรทางสังคม คือ

1. การประสานงานทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อการจัดการหา
  - อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น
  - การจัดหางานและหน่วยงานที่เหมาะสมตามศักยภาพและทักษะของผู้ป่วย
  - จัดหาที่พักอาศัยทั้งถาวรและชั่วคราวสำหรับผู้ป่วยบางรายที่ถูกทอดทิ้ง และไร้ญาติขาดที่พึ่ง
  - จัดหาค่าใช้จ่ายเพื่อการครองชีพชั่วคราว เช่น ทุนประกอบอาชีพ ค่าอุปโภค บริโภค ที่จำเป็น ค่าพาหนะกลับภูมิลำเนา ฯลฯ
2. เป็นสื่อกลางติดต่อประสานสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อแสวงหาความร่วมมือในการให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้ป่วย อันเป็นการลดภาระของโรงพยาบาล
3. จัดและสนับสนุนการจัดตั้งทรัพยากรทางสังคมในการดำเนินงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์หรือสังคมสงเคราะห์กับผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด เพื่อให้ผู้ป่วย ครอบครัว สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม เช่น การร่วมเป็นกรรมการมูลนิธิ กรรมการต่างๆของชุมชน หรือกรรมการในโครงการบัตรประกันสุขภาพ เพื่อเป็นการสนับสนุนให้ประชาชนมีหลักประกันที่จะได้รับบริการทางสุขภาพอนามัยอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

### 4. การวิจัยและพัฒนา (Research Development)

เป็นการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย แสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อพัฒนาเทคโนโลยีทางสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ และสังคมสงเคราะห์กับผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด ตลอดจนการถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ

วัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัยและพัฒนา

1. เพื่อศึกษาค้นคว้า ผลิต คิดค้น วิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาเทคโนโลยี เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของการให้บริการและปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

2. เพื่อถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการพัฒนาสมรรถภาพของผู้ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิผล ประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น
3. เพื่อกำหนดเป็นนโยบายและการวางแผนให้การบริการ รวมทั้งการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

#### กิจกรรมการวิจัยและพัฒนา

1. การทำวิจัย เพื่อผลิตเนื้อหาทางวิชาการ
2. ผลิตและพัฒนาเทคโนโลยีทางสังคม เช่น คู่มือหรือเกณฑ์การวินิจฉัยทางสังคม คู่มือ Home Health Care แบบฟอร์มต่างๆ การจัดระบบข้อมูลและสถิติสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ฯลฯ
3. จัดทำหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์
4. จัดหรือร่วมประชุมสัมมนาทางวิชาการ
5. สอน นิเทศ เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการและการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์
6. รวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางด้านสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

#### กระบวนการวิจัยมี 5 ขั้นตอน คือ

1. การจัดทำโครงการ ประกอบด้วย การทบทวนวรรณกรรม การจัดทำโครงการวิจัย และขออนุมัติโครงการ
2. การสร้างเครื่องมือ แบบสอบถาม ทดสอบ และปรับปรุงแก้ไข
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ตรงกับข้อมูลภาคสนามและอื่น ๆ
4. วิเคราะห์ข้อมูล
5. การเขียนรายงาน การเผยแพร่ผลงาน ขยายผลงาน และนำผลที่ได้จากการวิจัยมาปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ

#### กระบวนการผลิตเนื้อหาทางวิชาการ มี 5 ขั้นตอน คือ

1. การเตรียมการ คือ การศึกษา สัมรวจความต้องการ ความจำเป็น ศึกษาผลงานเอกสารสิ่งพิมพ์ที่เกี่ยวข้อง
2. รวบรวมเรียบเรียงเนื้อหาทางวิชาการที่ต้องการ จัดทำร่างต้นฉบับ พิจารณาความสมบูรณ์ถูกต้องของเนื้อหาทางวิชาการ
3. ตรวจสอบและพิจารณาต้นฉบับ ศึกษารวบรวมเนื้อหาเพิ่มเติม เรียบเรียงร่างต้นฉบับใหม่
4. จัดพิมพ์ฉบับสมบูรณ์ ดำเนินการจัดพิมพ์
5. ขยายผลการดำเนินงาน คือ การเผยแพร่แก่บุคคล รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

#### กระบวนการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมทางด้านวิชาการ มี 3 ขั้นตอน คือ

1. การเตรียมการ ประกอบด้วย การศึกษาปัญหาความต้องการ โดยเฉพาะหลักสูตรอบรมผู้ที่ จะปฏิบัติงานกับผู้ติดยาและสารเสพติด จำเป็นต้องจัดเนื้อหาให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ความรู้ทั้งด้านยาเสพติด

ปัญหาของผู้เสพติด ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ขั้นตอนการรักษา ฯลฯ จัดทีมงานในสาขาวิชาการต่างๆ ประชุมปรึกษา กำหนดกลุ่มเป้าหมาย วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย กำหนดวัตถุประสงค์หลัก เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้นำวิชาการต่างๆไปใช้ประโยชน์ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การดำเนินการ ประกอบด้วย การกำหนดหัวข้อวิชาการที่จะจัดการฝึกอบรม วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เนื้อหาวิชาการ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ วิธีสอน อุปกรณ์ ระยะเวลา จัดทำแผนการสอนและฝึกอบรม โดยเฉพาะการอบรมด้านทักษะของผู้ที่จะนำความรู้ทางวิชาการไปปฏิบัติงานกับผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด นอกจากเนื้อหาวิชาการแล้ว จำเป็นต้องมีการศึกษาดูงาน ฝึกภาคปฏิบัติ เพื่อให้เห็นของจริง ความเป็นจริงของขั้นตอนการบำบัดรักษา เพราะผู้ป่วยติดยาและสารเสพติดนั้นต่างกับผู้ป่วยโรคทั่วไป

3. การประเมินผล โดยการจัดทำแบบสอบถาม มีการประชุมหารือคณะทำงาน ประเมินผลจากแบบสอบถาม การสังเกต สรุปรายงานผลการดำเนินงาน นำมาปรับปรุงแก้ไข ในการดำเนินการในครั้งต่อไป

กระบวนการจัดประชุม สัมมนา ฝึกอบรม มี 3 ขั้นตอน คือ

1. การเตรียมการจัดทำโครงการ คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย วิธีการ หลักสูตร ระยะเวลา สถานที่ งบประมาณ ขออนุมัติโครงการ ประสานงานติดต่อวิทยากร ผู้เข้าร่วมประชุมสัมมนา จัดเตรียมเอกสารสิ่งพิมพ์ วัสดุอุปกรณ์ วัสดุทัศนูปกรณ์ และสถานที่เหมาะสม

2. การดำเนินงาน ดำเนินการตามหลักสูตรที่ได้กำหนดไว้

3. การประเมินผล โดยการประชุมคณะทำงาน คณะกรรมการทางวิชาการ การจัดทำแบบสอบถาม เพื่อการประเมินผล การสังเกต สรุปรายงานผลการดำเนินงาน เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมมีประสิทธิภาพต่อไป

กระบวนการนิเทศงานสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ หรืองานสังคมสงเคราะห์กับผู้ป่วยติดยาและสารเสพติด มี 3 ขั้นตอน คือ

1. การเตรียมการ โดยการศึกษาข้อมูล ประมวลองค์ความรู้ กำหนดเนื้อหาและวิชาการที่จะนำไปใช้ในการนิเทศงาน จัดเตรียมเอกสารวิชาการสิ่งพิมพ์ต่างๆในการนิเทศงาน ประชุมปรึกษา คณะนิเทศงาน

2. การดำเนินงานนิเทศงานตามสาขาวิชาการ อภิปรายซักถาม แสดงความคิดเห็น เสนอแนะ ตลอดจนการให้คำปรึกษา เพื่อการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. การประเมินผลและติดตามผลโดยการสังเกตการณ์ แบบสอบถาม สรุปรายงานนิเทศแล้วรายงานการปฏิบัติงาน

## บทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในการช่วยเหลือผู้ติดยาบ้า

การบำบัดรักษาผู้ติดยาบ้าประกอบด้วยกระบวนการบำบัดรักษา 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นเตรียมการ 2) ขั้นการบำบัด และ 3) ขั้นติดตามผลหลังการรักษา ซึ่งในการปฏิบัติการให้บริการบำบัดรักษานั้นต้องมีการดำเนินการเป็นทีมสหวิชาชีพ โดยมีนักสังคมสงเคราะห์เป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการช่วยเหลือดูแล แก้ไขปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ และจิตใจของผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญ แก้ไข ปรับตัวกับปัญหาต่างๆได้อย่างเหมาะสม โดยนักสังคมสงเคราะห์จะต้องนำวิชาการ หลักการ กระบวนการ เทคนิค ทฤษฎี และวิธีการทางสังคมสงเคราะห์มาประยุกต์ใช้ในขั้นตอนการบำบัดรักษา ดังที่คณะทำงานเฉพาะกิจการจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานสายวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ได้กำหนดไว้ในเอกสารเรื่องรายละเอียดเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงานสายวิชาชีพ (2535: 88-92) ดังต่อไปนี้

### 1. บทบาทในขั้นเตรียมการก่อนการรักษา

ในขั้นเตรียมการก่อนการรักษา นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. สัมภาษณ์ ชักประวัติผู้ป่วย และครอบครัว ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน เพื่อให้ได้ข้อมูลในการวินิจฉัยและสั่งการรักษาของแพทย์ และเพื่อวางแผนการรักษาและวินิจฉัยปัญหาทางด้านสังคม
2. เตรียมผู้ป่วยและครอบครัวให้พร้อมทั้งด้านจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ ก่อนที่จะเข้ารับการรักษา
3. แนะนำ จูงใจ ให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการบำบัดรักษา และยอมรับการรักษาด้วยความตั้งใจจริง รวมทั้งอยู่รับการรักษาคจนครบกำหนด
4. ให้คำปรึกษาชี้แนะให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจถึงขั้นตอนของการรักษา กรรมวิธีต่างๆของการรักษา ระยะเวลาที่ต้องอยู่รับการรักษา รวมทั้งเข้าใจถึงความจำเป็นและประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับเมื่ออยู่รักษาคจนครบกำหนด ตลอดจนแก้ไขความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาที่ผู้ป่วยเคยได้รับฟังมา
5. ส่งเสริม ให้กำลังใจ แนะนำให้ผู้ป่วยให้เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงต่างๆทั้งทางร่างกายและจิตใจ ระหว่างการรักษาคจนครบกำหนด เพื่อเตรียมใจผู้ป่วยให้พร้อมที่จะเผชิญกับความไม่สะดวกจากอาการถอนพิษยาต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้
6. ให้ความรู้ ทำให้เกิดความเข้าใจและการยอมรับของครอบครัว ผู้ปกครอง นายจ้าง หรือครูอาจารย์ของผู้ป่วย เพื่อความร่วมมือในการรักษาผู้ป่วยให้ได้ผล
7. ประสานงานกับทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกโรงพยาบาลเพื่อให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

### 2. บทบาทในขั้นการบำบัด

ในขั้นการบำบัดนี้แบ่งออกเป็น 2 ขั้น คือ ขั้นการถอนพิษยา แม้ว่าในผู้ป่วยเสพติดยาบ้าจะมีอาการถอนพิษยาน้อย และใช้เวลารักษาอาการขาดยาสั้น อาจเพียง 4-5 วันเท่านั้น และอีกขั้นหนึ่ง คือ ขั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ

## 2.1. ชั้นถอนพิษยาเสพติด

1. ในขั้นนี้นักสังคมสงเคราะห์ต้องให้ความสนใจ เอาใจใส่ดูแล ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาแนะนำในปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจและความอดทนที่จะต้องต่อสู้กับอาการต่างๆที่อยู่ระหว่างการถอนพิษยา

2. ทำหน้าที่ติดต่อประสานงานและส่งต่อข้อมูลทางสังคมกับแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา ในหน่วยงานระหว่างการบำบัด หากเกิดกรณีผู้ป่วยมีอาการแทรกซ้อนอื่นๆซึ่งแพทย์เห็นสมควรจะส่งไปรับการรักษา ณ สถานพยาบาลเฉพาะโรคอื่นๆ และผู้ป่วยรายนั้นจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ช่วยเหลือ นักสังคมสงเคราะห์ต้องประสานงานส่งต่อข้อมูลทางสังคม ปัญหาทางสังคมของผู้ป่วย เพื่อไปรับการรักษาช่วยเหลือจากหน่วยนั้นต่อไปด้วย

3. ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาต่างๆระหว่างถอนพิษยา ตลอดจนให้ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการบำบัดรักษาของสถานพยาบาล เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาจนครบทุกขั้นตอน พร้อมทั้งเตรียมผู้ป่วยให้พร้อม และมีความรู้ความเข้าใจที่จะเข้ารับการรักษาต่ออย่างระยะฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป

4. ติดต่อสร้างความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัวของผู้ป่วย และประสานงานกับสถานที่ทำงาน โรงเรียน สำนักงานคุมประพฤติ ศาล ฯลฯ เพื่อเป็นสื่อกลางในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับครอบครัว เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจและการยอมรับของสังคมภายนอกและชุมชนที่มีต่อผู้ป่วย

5. จัดบริการต่างๆที่จำเป็นขณะผู้ป่วยอยู่ระหว่างถอนพิษยา เช่น จดหมายติดต่อญาติ โทรศัพท์ โทรเลขติดต่อญาติหรือที่ทำงาน กิจกรรมส่งเสริมความรู้ เช่น ห้องสมุด การจัดนิทรรศการต่างๆ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัย เช่น กีฬาในร่ม กลางแจ้ง การออกกำลังกายทุกเช้า กิจกรรมเพื่อความผ่อนคลาย และสร้างสรรค์ เช่น ดนตรีบำบัด กิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การฟังเทศน์ การฝึกสมาธิ และวิปัสสนา เป็นต้น

## 2.2. ชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ

การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นขั้นตอนที่สำคัญและจำเป็นที่สุดในกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาบ้า เป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมของผู้ป่วย ให้กลับคืนสู่สภาพเดิมก่อนการติดยาเสพติด และกลับสู่สังคมได้อย่างปกติชน และในขั้นตอนนี้ นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทหน้าที่ดังนี้ คือ

1. ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล โดยใช้วิธีการสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย (Social Case Work) ร่วมกับการให้คำปรึกษา (Counseling) เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจตัวเองและปัญหาที่ตัวเองมีอยู่ พร้อมทั้งยอมรับปัญหานั้นๆ โดยพร้อมที่จะแก้ไขปัญหาด้วยตนเองโดยวิธีที่ถูกต้อง โดยมีนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ให้กำลังใจ ส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าผู้ป่วยสามารถจะเป็นคนดีได้ เป็นอิสระจากยาเสพติด อยู่ในครอบครัวและในสังคมอย่างคนทั่วไปได้โดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติด

2. ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเป็นกลุ่ม โดยใช้วิธีการสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน (Social Group Work) กับผู้ป่วยยาเสพติดที่มีปัญหาและพฤติกรรมคล้ายคลึงกัน รวมทั้งพื้นฐานความรู้และอายุใกล้เคียงกัน ให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่มจิตบำบัด โดยนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้นำกลุ่ม ช่วยให้การแนะนำเพื่อให้เข้าใจปัญหาของแต่ละคนให้ถ่องแท้ และยอมรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นด้วย

3. ให้การอบรมความประพฤติ เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนผู้ป่วยด้านมารยาท ศีลธรรม จรรยา ความ เป็นอยู่ในสังคม ตลอดจนสอดแทรกความรู้ด้านการรักษาสุขภาพอนามัย ตลอดจนโทษพิษภัยของยาบ้าและ ยาเสพติดอื่นๆด้วย

4. เปลี่ยนพฤติกรรมและพัฒนาการปฏิบัติตนในภารกิจประจำวัน เนื่องจากผู้ติดยาบ้าหรือ ยาเสพติดอื่นๆ ส่วนมากเมื่อถูกพิษยาเสพติดครอบงำมักมีความประพฤติต่างๆที่บกพร่อง ทั้งในเรื่องส่วนตัว สังคม และสิ่งแวดล้อม ความไม่เอาใจใส่ต่อสุขภาพความเป็นอยู่ และเพราะความเมินเมายา ทำให้การทำ ภารกิจที่ควรกระทำผิดพลาดไปหมด ดังนั้น นักสังคมสงเคราะห์จึงต้องมีบทบาทในการช่วยปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ลักษณะนิสัยของผู้ป่วยให้เป็นคนดีที่สังคมยอมรับ โดยการสร้างระเบียบวินัยขึ้นทีละน้อย ด้วยการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด สม่่าเสมอ ให้กำลังใจ ให้คำแนะนำปรึกษา เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วย ได้สร้างบุคลิกภาพของตนเองใหม่ และสามารถกลับสู่สังคมได้อย่างปกติด้วย

5. ให้การฝึกอาชีพและการงานให้กับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้กลับสู่สังคมอย่างปกติสุข โดยการ ประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อส่งผู้ป่วยไปขอรับความช่วยเหลือตามควรแก่กรณีที่ผู้ป่วยมีความรู้ ความสามารถและความถนัด

6. ให้ความช่วยเหลือแก้ไขครอบครัวของผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านอื่นๆ เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหา ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัวผู้ป่วย และปัญหาอื่นๆ ตลอดจนการจัดกลุ่มครอบครัวหรือประชุมญาติ ผู้ป่วย เพื่อปรึกษากันถึงแนวทางในการปฏิบัติกับผู้ป่วยขณะรับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และเมื่อผู้ป่วยกลับไป อยู่กับครอบครัวและสังคมภายนอก และสิ่งแวดล้อมภายนอก

7. ประเมินผลการรักษาผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาล และวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเป็น ระยะเวลา เพื่อผลทางความก้าวหน้าและพัฒนาผู้ป่วย

### 3. บทบาทในขั้นติดตามดูแลหลังการรักษา

การติดตามดูแลหลังการรักษาเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ทั้งนี้เพื่อติดตามดูแล ผู้ที่เคยรับการบำบัดรักษาให้ได้รับความช่วยเหลือต่อเนื่อง และเพื่อให้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ในระยะที่กำหนด ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ การใช้ยาและสารเสพติด พฤติกรรมอื่นๆ ตลอดจนเพื่อเป็นการป้องกันมิให้ผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้วกลับไปติดยาเสพติดซ้ำอีก โดยนักสังคม- สงเคราะห์จะติดตามผู้ป่วยด้วยวิธีการดังนี้ คือ

1. นัดผู้ป่วยมาพบที่สถานรักษาเป็นระยะตามกำหนด เป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีที่ยึดเหนี่ยว จิตใจที่จะเลิกยาเสพติด

2. การเยี่ยมบ้าน เป็นวิธีซึ่งช่วยให้ได้ข้อมูลที่ต้องการที่สุดเกี่ยวกับผู้ป่วยจากญาติ บุคคลในครอบครัว ตลอดจนสิ่งแวดล้อม ได้ทราบปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย และการปรับตัวเมื่ออยู่ในครอบครัวและสังคม นักสังคมสงเคราะห์สามารถช่วยส่งเสริมให้กำลังใจและแนะนำการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย ครอบครัว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม

3. การใช้จดหมายหรือแบบสอบถาม เมื่อที่อยู่ของผู้ป่วยอยู่ไกลจากสถานี่รักษา หรืออยู่ต่างจังหวัด หรือเยี่ยมครั้งแรกแล้วไม่พบผู้ป่วยหรือญาติของผู้ป่วย เป็นต้น

4. การใช้โทรศัพท์ติดต่อทั้งที่บ้านหรือที่ทำงาน

5. การนัดผู้ป่วยตามจุดนัดพบต่างๆ

6. การจัดกลุ่มผู้เลิกยาเสพติดระยะติดตามผลหลังการรักษา เพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นระหว่างอยู่ในสังคม ชุมชน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่แต่ละคนได้ไปพบ เป็นต้น