



หลักสูตร Matrix Program



วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รับการอบรม มีความรู้ ความเข้าใจ ในการบำบัดฟื้นฟูรูปแบบกษัตริย์สังคัมบำบัด สามารถนำรูปแบบกษัตริย์สังคัมบำบัดไปใช้กับผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอก

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรผู้รับผิดชอบด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกที่ยังไม่ผ่านการอบรมรูปแบบกษัตริย์สังคัมบำบัด

วิธีการอบรม

การบรรยายประกอบวีดิทัศน์ การแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง การประเมินผล หลังการฝึกอบรม

เนื้อหาหลักสูตร

1. สถานการณ์ปัญหาเสพติดและแนวทางแก้ไข
2. สมอติดยา
3. แนวคิดการบำบัดรักษาในรูปแบบ Matrix program
4. กระบวนการกลุ่ม
5. การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (Motivation Interview)
6. ปฏิบัติการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ
7. การให้การปรึกษารายบุคคล/ ฝึกการให้การปรึกษารายบุคคล
8. กลุ่มทักษะการเลิกยาระยะต้น/ ทักษะการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ
9. ฝึกกลุ่มทักษะการเลิกยาระยะต้นและทักษะการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ
10. กลุ่มครอบครัวศึกษา (Family Education)
11. กลุ่มช่วยเหลือกันเอง
12. แนวทางประเมินผลและติดตาม/ แนวทางในการประยุกต์ใช้โปรแกรม

ระยะเวลาในการดำเนินงาน ระยะเวลา 5 วัน จำนวน 2 รุ่น

รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 19 - 23 เมษายน 2553

รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 7 - 11 มิถุนายน 2553

สถานที่ดำเนินการ

สถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี

หมายเหตุ : หากมีผู้สนใจสมัครเข้ารับการอบรมไม่ถึง รุ่นละ 30 คนไม่สามารถจัดการอบรมได้

ค่าลงทะเบียน ท่านละ 3,000 บาท

(ค่าลงทะเบียนผู้เข้ารับการอบรมสามารถเบิก-จ่ายจากต้นสังกัดตามระเบียบราชการ)



ใบลงทะเบียนเข้ารับการอบรมหลักสูตร Matrix Program

รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 19 – 23 เมษายน 2553

รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 7 – 11 มิถุนายน 2553

ณ สถาบันสุขภาพรักษ์ จังหวัดปทุมธานี

ชื่อ – สกุล (ยศ/นาย/ นาง/ นางสาว)	ตำแหน่ง	เลขที่ใบอนุญาตฯ

สมัครรุ่นที่ รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 19 – 23 เมษายน 2553
 รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 7 – 11 มิถุนายน 2553

สถานที่ติดต่อ.....

.....

สถานที่ทำงาน.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....มือถือ.....

E-mail.....

(พิมพ์/เขียน ให้ชัดเจน เพื่อผลประโยชน์ของท่าน)

อาหาร ไทย อิสลาม มังสะวิรัต

วิธีการชำระเงิน

- ชำระโดยโอนเงินผ่านธนาคาร ชื่อบัญชี เงินบำรุง สถาบันสุขภาพรักษ์ บัญชีเลขที่ 120-1-79634-2
ธนาคารกรุงไทย สาขา รังสิต
- ส่งสำเนาหลักฐานการชำระเงิน (ใบ Pay-in) พร้อมระบุชื่อหลักสูตร วันที่จัดอบรม มาที่ งานถ่ายทอดเทคโนโลยี
Fax 0-2532-5187 และโทรขึ้นยืนยันหลังจากส่ง Fax ด้วย
- สถาบันสุขภาพรักษ์จะออกใบเสร็จตามชื่อและสถานที่ทำงานของผู้สมัคร

หมายเหตุ : - เลขที่ใบอนุญาตฯ (กรอกไว้สำหรับผู้ที่มีความประสงค์จะใช้เป็นหลักฐานในการต่ออายุทางสภาการพยาบาล)
- ติดต่อรายละเอียดเพิ่มเติม/สำรองที่ประชุมฯ ที่งานถ่ายทอดเทคโนโลยี สถาบันสุขภาพรักษ์
โทรศัพท์ 0-2531-0080-8 ต่อ 361, 451, 479
กรุณาติดต่อกลับ หลังจากส่งโทรสารใบสมัครมาแล้ว เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง