

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลก ได้ประมาณการว่ามีประชากรทั่วโลกดื่มสุรากกว่า 2 พันล้านคน โดยในจำนวนนี้ 76.3 ล้านคน ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรา (Alcohol use disorders) โดยประเทศไทยเป็นประเทศที่มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ทุกชนิดเพิ่มสูงมากขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541–2544 จากลำดับที่ 50 มาอยู่ที่ 40 ของโลก (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2549) ผู้มีปัญหาจากการดื่มสุราส่วนหนึ่งได้เข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาในสถานบำบัดเพิ่มมากขึ้น เช่นกัน ดังจะเห็นได้จากสถิติของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาสุราในสถาบันชั้นนำรักษารักษาพยาบาล ในปี พ.ศ. 2548 พบร่วมกับศูนย์บำบัดรักษาสุรา จำนวน 6,445 คน เพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 37.6 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2546 ซึ่งมีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาสุรา จำนวน 4,682 คน เพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 37.6 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2548 ในส่วนของศูนย์บำบัดรักษาสุราเดียว เชียงใหม่ ซึ่งรับผิดชอบในเขต 17 จังหวัดภาคเหนือ มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาสุราตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ถึงปี พ.ศ. 2548 จำนวน 561 คน 1,645 คน และ 1,850 คน ตามลำดับ (ศูนย์บำบัดรักษาสุราเดียว เชียงใหม่, 2548) และโรงพยาบาลสวนปรง กรมสุขภาพจิต ก็มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาสุราแบบผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นเช่นกัน คือในปี พ.ศ. 2546 มีจำนวน 1,513 รายเพิ่มขึ้นเป็น 1,862 รายในปี พ.ศ. 2548

การเสพติดสุรามีผลกระทบต่อตัวผู้เสพติด ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และประเทศชาติ กล่าวคือผลต่อสุขภาพของผู้ติดสุรา เมื่อดื่มปริมาณมากขึ้นจะมีความเสี่ยงในการเกิดโรคเพิ่มมากขึ้น กว่า 60 โรค (Room, Babor & Rehm, 2005) จากการรายงานขององค์การอนามัยโลก ในปี พ.ศ. 2543 พบร่วมกับการดื่มสุราในปริมาณมากและถี่ สัมพันธ์กับอัตราการป่วย โดยร้อยละ 20 – 30 ของผู้ดื่มสุรา มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหลอดอาหาร มะเร็งตับ ตับแข็ง ลมชัก อุบัติเหตุจากการขับขี่ 摩托อร์ไซด์ อิกทึ้งยังทำให้เป็นสาเหตุการตายร้อยละ 3.2 และสาเหตุของความพิการ ร้อยละ 4 (The World Health Report, 2004) นอกจากผลทางด้านร่างกายแล้วสุรายังทำให้เกิดอาการทางจิต เช่น จิตประสาท จิตหมกเม็ด จิตกังวลกระวนกระวายใจ จิตซึมเศร้า และความจำขาดช่วง

(ทรงเกียรติ ปิยะภะ และคณะ, 2545) นักงานนี้ โดยลักษณะของผู้ติดสุราจะหนาแน่นกับการดื่มสุรา เพื่อให้มีเนแม จึงทำให้ความรับผิดชอบในหน้าที่ต่างๆ บกพร่องไป ทั้งในเรื่องการทำงาน และในด้านครอบครัว จึงส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวม

การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดสุราที่ผ่านมา พบร่วมกับผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาสุราไปแล้วกลับไปดื่มสุราซ้ำในระยะ เวลา 6 เดือนหลังการบำบัดสูงถึง ร้อยละ 78 และมีเพียง ร้อยละ 22 เท่านั้นที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้วสามารถหดหุคดื่มสุราได้ในระยะเวลา 1 ปี (ศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติด เชียงใหม่, 2548) อาจเป็นไปได้ว่าในขั้นตอนหลังการบำบัดรักษา ผู้ติดสุราไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างมากเพียงพอ ก็ได้ เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้นทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ช่วยส่งเสริมในการต่อสู้กับปัญหา ทำให้เงื่อนไขของปัญหาลดลง สามารถลดความเครียดอันจะนำไปสู่ภาวะวิกฤต (Cohen & Wills, 1985) นักงานนี้ยังพบว่า การสนับสนุนทางสังคมช่วยเพิ่มทักษะการเผชิญปัญหา เพิ่มความภาคภูมิใจ เพิ่มความควบคุมตนเอง และเพิ่มความมั่นใจในตนเอง ช่วยลดความซึมเศร้า ตลอดจนรับรู้และเข้าใจความเครียดที่เกิดขึ้น (Waliser et al., 2000)

การศึกษาการสนับสนุนทางสังคม เพื่อเสริมการหยุดดื่มในผู้ติดสุราในประเทศไทยยังมีน้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่า การสนับสนุนทางสังคมต่อผู้ติดสุราหลังจากการบำบัดรักษา จากบุคคลใกล้ชิด และชุมชนเป็นอย่างไร เกิดในลักษณะใดบ้าง และการสนับสนุนทางสังคมด้านใดที่จะส่งผลถึงระยะเวลาการหยุดดื่มสุรา เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดสุราให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาระดับต่ำ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาสามารถดำรงชีวิตอยู่กับครอบครัว และชุมชนได้อย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถยึดระยะเวลาการหยุดดื่มสุราออกไป หรือสามารถเดิกดื่มสุราได้ในที่สุด

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

- ลักษณะการสนับสนุนทางสังคม เพื่อเสริมการหยุดดื่มสุรา จากสมาชิกในครอบครัว เพื่อนใกล้ชิด เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน และกลุ่มนบุคคล องค์กรที่เกี่ยวข้องในชุมชน ต่อผู้ติดสุรา
- ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม กับระยะเวลาการหยุดดื่มสุราของผู้ติดสุรา

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาในกลุ่มผู้ติดสูรา ซึ่งเข้ารับการบำบัดรักษาฯ ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ และโรงพยาบาลสวนป่ารุ่ง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2550

คำจำกัดความในการศึกษา

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่ผู้ติดสูราได้รับความช่วยเหลือ และการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด และชุมชน เพื่อส่งเสริมการหยุดคิ่มสูราหลังการบำบัดรักษา โดยการสนับสนุนดังกล่าวแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์
2. การสนับสนุนด้านอาชีพ
3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร
4. การสนับสนุนด้านมาตรการชุมชน

การสนับสนุนด้านอารมณ์ หมายถึงการรับรู้ของผู้ติดสูราว่าตนเองได้รับการแสดงความยินดี ได้รับกำลังใจ การพูดคุยปลอบ哄ใจ ได้รับการห่วงใย ได้รับความไว้วางใจ ไม่แสดงความรังเกียจ หรือสนใจ ไม่ได้รับการหักหัวง หรือจะยืนยันให้คิ่มสูรา จากบุคคลใกล้ชิด และชุมชน

การสนับสนุนด้านอาชีพ หมายถึงการที่ผู้ติดสูราได้รับโอกาสในการทำงาน รวมทั้งได้รับการช่วยเหลือด้านวัสดุ สิ่งของ และเงิน จากบุคคลใกล้ชิด และชุมชน

การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึงการที่ผู้ติดสูราได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพิษภัย และผลกระทบจากการคิ่มสูรา ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งบำบัดรักษา และการได้รับข้อมูลจากทีมแพทย์ พยาบาล ซึ่งวัดได้จากจำนวนครั้งที่มาตรวจตามแพทย์นัด

การสนับสนุนด้านมาตรการชุมชน หมายถึงการที่ผู้ติดสูรารับรู้ถึงการดำเนินงานในชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับการลด ละ เลิกสูรา ผู้ติดสูรานี้โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรม รวมถึงสถานการณ์แวดล้อมในชุมชนที่ทำให้ผู้ติดสูราเข้าถึงสูรากลับบ้านได้แก่ การไม่มีแหล่งผลิต ไม่มีแหล่งจำหน่าย การซื้อขายสูราน้ำสี ไม่มีการซื้อสูราเงินเชื่อ ไม่ให้โอกาสผู้ติดสูราคิ่มสูราในงานประเพณี หรือกิจกรรมในหมู่บ้านที่มีการคิ่มสูรา

บุคคลไกลีชิก หมายถึง (1) สมาชิกในครอบครัวเดียวกัน ได้แก่พ่อ แม่ พี่น้อง หรือญาติที่อาศัยในครัวเรือนเดียวกัน (2) เพื่อนไกลีชิก เพื่อนสนิท (3) เพื่อนร่วมงาน ได้แก่เพื่อนที่ทำงานร่วมกัน ที่ทำงานเดียวกัน รวมถึงหัวหน้างาน หรือผู้บังคับบัญชา (4) เพื่อนบ้าน ได้แก่เพื่อนบ้านไกลีเคียง รวมทั้งคนในชุมชนเดียวกัน (5) องค์กร ในชุมชน ได้แก่กลุ่มนบุคคล สถาบัน หรือองค์กร ในชุมชน ที่ผู้ติดสุราอาศัยอยู่

ระยะเวลาการหยุดคิ่มสุรา หมายถึง ระยะเวลาที่นับจากวันที่หยุดออกจากการบำบัดรักษาครั้งหลังสุด จนถึงกลับมาดื่มสุราแก้วแรกอีกครั้งก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาในครั้งนี้ โดยต้องเป็นผู้ที่สามารถหยุดคิ่มสุราได้อย่างน้อย 1 สัปดาห์ ระยะเวลาที่หยุดคิ่มสุราคิดเป็นสัปดาห์

ผู้ติดสุรา หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าติดสุรา (Alcohol Dependence) จากศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เรียงใหม่ และโรงพยาบาลส่วนบุรุษ ซึ่งวินิจฉัยการติดสุราด้วยเกณฑ์ DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fourth Edition)

สุรา หมายถึง เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ทุกชนิด ได้แก่ เหล้าแดง เหล้าขาว เหล้าเหลวหรือเหล้าต้ม (สุรากลั่นชุมชน) เบียร์ และไวน์