

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาการวิกฤตที่สำคัญของประเทศ เนื่องจากมีการขยายตัวอย่างรวดเร็วและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของมนุษย์ ด้วยปัจจัยหลายอย่าง เช่น การเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทกลายเป็นสังคมเมือง การอพยพของประชาชน ก่อให้เกิดปัญหาความไม่มั่นคงของสถาบันครอบครัว เยาวชนติดยาเสพติด ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาสุขภาพอนามัยและการเจ็บป่วย รวมทั้งความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินการเปลี่ยนแปลงทางสภาพเศรษฐกิจและสังคมของประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา ทำให้เผชิญกับปัญหายาเสพติดอย่างยากที่จะหลีกเลี่ยงได้ (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2534) ซึ่งปัญหาเสพติดในประเทศที่กำลังพัฒนาว่ามีการขยายตัวอย่างรวดเร็วโดยในช่วง 6 ปี ที่ผ่านมา ปัญหายาบ้าหรือแอมเฟตามีน (amphetamine) มีการขยายตัวด้านการผลิต การค้าและการเสพ โดยแพร่ระบาดและลำเลียงขนส่งจากประเทศหนึ่งไปยังอีกประเทศหนึ่ง (กระทรวงสาธารณสุข, 2546)

จากสถิติปี 2000 พบว่า ประชากรมีการเสพยาติดยาเสพติดทั่วโลก ถึง 180 ล้านคนจำแนกเป็นเยาวชนอายุ ต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 4.2 ล้านคน แอมเฟตามีน 29 ล้านคน โคเคน 3 ล้านคน เฮโรอีน 9 ล้านคน (องค์การสหประชาชาติ, <http://www.unodc.org/publications/default.htm>) ตลอดจนการแอบลำเลียงขนส่งจากนอกประเทศ ในแผนกรมตำรวจแม่บท ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2540 - 2544 ซึ่งเป็นสาเหตุที่ให้ยาบ้าแพร่ระบาดในประเทศไทยเป็นไปอย่างรวดเร็วและอัตราสูง

สำหรับประเทศไทย สารเสพติดที่กำลังแพร่ระบาดในชุมชนเป็นอันดับแรกคือ ยาบ้า ร้อยละ 39.8 รองลงมา คือ กัญชา ร้อยละ 22.5 ซึ่งกลุ่มเป้าหมายที่ต้องเข้ารับการรักษาและบำบัดยาเสพติด ได้แก่ นักเรียนและเยาวชน ทั้งในและนอกสถานศึกษา ในปี 2540 มีผู้เข้ารับการบำบัด 38,895 ราย พบว่ามีนักเรียนที่เสพยาบ้าและเข้ารับการบำบัดปี 2539 และ 2540 จำนวน 4,284 คน และ 4,369 คน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2546) จะเห็นได้ว่า ปัญหาของยาบ้าทวีความรุนแรง โดยมีการกระจายจากกลุ่มผู้ขับขี่รถสิบล้อและผู้ใช้แรงงาน เนื่องจากทำให้เกิดการตื่นตัวในการทำงานล่วงเวลาหรือทำงานกลางคืน นักเรียนและเยาวชนนอกสถานศึกษา มีการเปลี่ยนวิธีการเสพด้วยวิธีกินเป็นการสูบ

ร้อยละ 98.00 ซึ่งฤทธิ์ของยาเข้าสู่สมองอย่างรวดเร็วจึงเกิดการเสพติดและมีอันตรายต่อสมองอย่างรุนแรง จากการสำรวจโดยเอแบคโพลในนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงระดับมหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2544 พบว่ามีผู้เกี่ยวข้องกับยาบ้าประมาณ 2.7 ล้านคน ผู้เสพประมาณ 9 แสนคน ผู้ติดสารเสพติดประมาณ 3 แสนคน และเป็นผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ค้าผู้ต้องโทษ ฯลฯ สถานบริการของรัฐทั้งหมดรวมทั้งของภาคเอกชนให้บริการรักษาผู้ป่วยแบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกรวมกันประมาณ 80,000 รายต่อปี (กระทรวงสาธารณสุข, 2546)

ผลกระทบจากการติดสารเสพติดในกลุ่มเยาวชน ได้แก่ ผลกระทบด้านภาวะสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้เสพติดเอง กล่าวคือ เมื่อเสพไปนาน ๆ จะทำให้ผู้เสรมีสุขภาพทรุดโทรม ผอม น้ำหนักลด เนื่องจากขาดความสนใจในการรับประทานอาหาร มีอาการปวดศีรษะ ปวดหลัง ปวดท้อง และนอนหลับไม่สนิท อาจมีการติดเชื้อในร่างกายจากวิธีการเสพที่ไม่สะอาด มีความคิดหวาดระแวง มองโลกในแง่ร้าย มีความรู้สึกสูญเสีย สิ้นหวัง เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มักถอยหนีจากสังคม อารมณ์ และจิตใจไม่ปกติ ขาดสมาธิ มีพฤติกรรมทำร้ายตนเองและผู้อื่น ผลกระทบต่อครอบครัว เช่น ทำให้ครอบครัวเสื่อมเสียชื่อเสียง เพราะผู้ติดสารเสพติดมักเป็นที่รังเกียจของบุคคลทั่วไป ครอบครัวสูญเสียรายได้ไปกับยาเสพติด สมาชิกในครอบครัวเกิดปัญหาทางอารมณ์ วิตกกังวล ซึมเศร้า บิดามารดารู้สึกผิดเพราะคิดว่า ตนเองเป็นสาเหตุที่ทำให้บุตรติดสารเสพติด หรืออาจมีปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างกัน เนื่องจากความกังวลเกี่ยวกับตัวบุตรโดยขาดการยอมรับซึ่งกันและกันจนมีผลต่อสัมพันธภาพในครอบครัว นอกจากนี้การติดสารเสพติดยังมีผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคม ความมั่นคงของประเทศ สูญเสียงบประมาณของประเทศที่ต้องนำมาใช้ในการปราบปราม ป้องกันและบำบัดรักษา รวมถึงการก่ออาชญากรรมและกระทำผิดกฎหมายในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อหาเงินซื้อสารเสพติด

การแพร่ระบาดของยาเสพติดไปสู่ชุมชน ที่เป็นรากฐานของสังคม ซึ่งกลุ่มเด็กและเยาวชนเป็นพลังสำคัญของประเทศชาติในอนาคต เป็นการคุกคามและส่งผลกระทบอย่างกว้างขวาง ต่อบุคคล ครอบครัว และความมั่นคงของสังคมและประเทศชาติ รัฐบาลจึงมีการแถลงนโยบายต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 กำหนดให้นโยบายด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วนในยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทางสังคมในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545 – 2549 และมีเจตนารมณ์อันแน่วแน่ที่จะหยุดยั้ง ควบคุมและลดปัญหาเสพติดให้หมดไป โดยใช้หลักการ “การป้องกันนำหน้าการปราบปราม” “ผู้เสพต้องได้รับการบำบัดรักษา” “ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด” และใช้ “ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด” เป็นกรอบแนวทางในการผนึกกำลังจากทุกองคาพยพในสังคมต้องผนึกกำลังร่วมกันให้เป็น

พลังแผ่นดิน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน หน่วยงานและองค์กรทุกรูปแบบ เพื่อเอาชนะยาเสพติดให้ได้โดยรวดเร็ว (คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 119/2544) โดยมีแผนแม่บทเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 เป็นแผนยุทธศาสตร์ (Strategic Plan) ระยะ 5 ปี และแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2546 – 2547 สำหรับหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องใช้เป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและแผนแม่บทดังกล่าว เพื่อตัดวงจรปัญหายาเสพติดได้แก่ การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติด การป้องกันแก้ไขปัญหายูสเอและผู้ติดยาเสพติด ด้วยการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติด การปราบปรามผู้ผลิต ผู้ค้า ผู้ที่เกี่ยวข้องกับตัวยา สารตั้งต้น เคมีภัณฑ์ และอุปกรณ์ในการผลิตยาเสพติด (กระทรวงสาธารณสุข , 2546) จากยุทธศาสตร์ดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบและร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน เพื่อเอาชนะยาเสพติด ดังนั้น การแก้ไขปัญหายาต้องดำเนินงานไปหลายมิติ ทั้งการป้องกันปราบปราม บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ กล่าวคือ การบำบัดยาเสพติดต้องใช้วิธีการรักษาด้านร่างกาย จิตใจและสังคม เพื่อปรับสภาพร่างกายให้แข็งแรง ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและพัฒนาทักษะในการดำเนินชีวิตให้อยู่ได้ในสังคม โดยปราศจากการใช้ยาและไม่หวนกลับไปเสพยา ซึ่งวิธีการดำเนินงานที่ผ่านมา มีรูปแบบและวิธีการที่แตกต่างกัน เช่น การฝึกอบรมให้ความรู้ ฝึกทักษะ จัดกิจกรรม เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้เข้าบำบัดยาเสพติดเกิดความร่วมมือ เลิกเสพยาและหันมาสร้างสัมพันธภาพที่ดีของครอบครัวโดยการจัดการบำบัดยาเสพติด มีการนำกระบวนการหรือวิธีการต่าง ๆ มาใช้ในการจัดการ ประการสำคัญ คือ ทุกหน่วยงานต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินงานบำบัดยาเสพติด ติดตามให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องในชุมชนโดยมีการสร้างเครือข่ายการบำบัดยาเสพติดในพื้นที่เพื่อส่งต่อผู้ป่วยและติดตามการรักษา 1 ปี พร้อมขยายศักยภาพการบำบัดการรักษาและติดตามผลโดยชุมชน

สถานการณ์ของการแพร่ระบาดของสารเสพติดในจังหวัดอุดรธานี พบว่า มีผู้ค้าในบัญชีจำนวน 776 คน แต่จับกุมผู้ต้องหาจำนวน 843 คน ได้ยาบ้าของกลาง จำนวน 72,123 เม็ด ผู้รับการบำบัดรักษาเสพติดในโรงพยาบาล ศูนย์บำบัดและค่ายบำบัดยาเสพติด ในปี 2543 - 2545 เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่สมัครใจ จำนวน 1,179 , 1,490 และ 1,197 ราย กลุ่มอายุที่เสพมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 15 – 19 ปี รองลงมา คือ อายุ 20 – 24 ปี โดยเสพยาบ้ามากที่สุด ซึ่งในปี 2543 – 2544 ผู้เสพและผู้ติดยามากที่สุด คือ นักเรียนและนักศึกษา รองลงมา คือ ผู้ใช้แรงงาน สำหรับในปี 2545 ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงาน รองลงมา คือ กลุ่มนักเรียน นักศึกษา และผู้ติดยาเสพติดขึ้นทะเบียนเพื่อรับการบำบัด

รักษา จำนวน 4,692 ราย (<http://www.uttaradit.go.th/drug.htm>) อย่างไรก็ตาม มีผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดจำนวนหนึ่งที่ไม่เปิดเผยตัวและไม่ได้รับการบำบัด(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์,2545) จังหวัดอุดรดิตถ์จัดตั้งศูนย์พิชิตใจเพื่อใช้เป็นสถานที่บำบัดรักษาและพัฒนาคุณภาพชีวิตในรูปค่ายบำบัดผู้เสพยาเสพติดและผู้ติดยาเสพติด ในรูปแบบค่ายบำบัด พระยาพิชัยเผด็จศึก จังหวัดอุดรดิตถ์ มีการเข้ารับการบำบัด ทั้งหมด 7 รุ่น จำนวน 625 ราย ระหว่างวันที่ 20 มกราคม – 20 พฤษภาคม 2546 ระยะเวลาบำบัดรุ่นละ 9 วัน โดยใช้กองร้อยอาสาสมัครรักษาดินแดนจังหวัดอุดรดิตถ์เป็นสถานที่ฝึกอบรมและใช้ชื่อว่า “ศูนย์พิชิตใจจังหวัดอุดรดิตถ์”

หลังจากการจัดให้มีการเข้ารับการบำบัดยาเสพติด จำนวน 7 รุ่นยังไม่มีการศึกษาประสิทธิภาพของการบำบัดยาเสพติดในรูปค่ายบำบัดแบบฝึกอบรมดังกล่าวผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาความคิดเห็นต่อการฝึกอบรมของผู้เข้ารับการบำบัดในค่ายบำบัดยาเสพติด “พระยาพิชัยเผด็จศึก” เพื่อนำผลการศึกษาค้นคว้าไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการบำบัดในค่าย โดยการวางแผนการจัดหลักสูตรและพัฒนากิจกรรมการดำเนินงานการอบรมและป้องกันการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำรวมทั้งเป็นแนวทางการศึกษาของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดในรูปค่ายบำบัดและ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อการฝึกอบรมการบำบัดยาเสพติด
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของภูมิหลังกับความคิดเห็นของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดในรูปค่ายบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
3. เพื่อติดตามพฤติกรรมการกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด หลังจากเข้าค่ายบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติดรุ่นที่ 2 – 7 ณ ศูนย์พิชิตใจ จังหวัดอุดรดิตถ์ ที่ใช้รูปแบบในการบำบัดยาเสพติด โดยใช้หลักสูตรและวิธีเดียวกัน ระยะเวลาในการบำบัดฟื้นฟู คือ 9 วัน โดยศึกษาความคิดเห็นของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่มีต่อรูปแบบการทำค่ายบำบัดและข้อเสนอแนะของการปรับปรุงการดำเนินการค่ายบำบัดยาเสพติด

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ความคิดเห็น หมายถึง ความเข้าใจ ความรู้สึก ความพร้อมที่จะตอบสนองหรือความรู้สึกต่อวัตถุสิ่งของ คน ตลอดจนสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งความรู้สึกหรือการตอบสนองดังกล่าวอาจเป็นไปในทางชอบ หรือไม่ชอบ จากการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคล

การฝึกอบรม หมายถึง การดำเนินการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนา คุณภาพชีวิตในรูปค่ายบำบัด ผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบค่ายบำบัด พระยาพิชัยเผด็จศึก จังหวัดอุดรดิตถ์ ระยะเวลา 9 วัน

ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด หมายถึง บุคคลที่มีรายชื่อในบัญชีผู้เสพยาผู้ค้าของจังหวัดอุดรดิตถ์ ที่ต้องเข้ารับการอบรมในรูปแบบค่ายบำบัดยาเสพติดให้โทษ ซึ่งรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตามผลการรักษาด้วย

ค่ายบำบัดยาเสพติด หมายถึง การอบรมตามหลักสูตรการส่งเสริมสมรรถภาพการดูแลตนเองแบบบูรณาการ (ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สำหรับกลุ่มเสพยา ระยะเวลา 9 วัน)

ภูมิหลังของผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด หมายถึง ข้อมูลพื้นฐานของผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านครอบครัว และข้อมูลด้านสังคม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ ลักษณะนิสัย การเริ่มเสพยาเสพติด จำนวนสมาชิกในครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัว รายได้ของครอบครัว การใช้สารเสพติด ลักษณะของชุมชน กลุ่มเพื่อน สารเสพติดและการแพร่ระบาดในชุมชน

ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบสมัครใจ หมายถึง บุคคลที่มีหนังสือแจ้งรายชื่อจากอำเภอต่างๆ ที่รอกแบบสมัครต้องการเข้าอบรมในรูปแบบค่ายบำบัดด้วยความเต็มใจ

ผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติดแบบไม่สมัครใจ หมายถึง บุคคลที่เข้าอบรมในรูปแบบค่ายบำบัดด้วยการบังคับด้วยกฎหมาย

ยาเสพติด หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุใด ๆ เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน คม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ

พฤติกรรมกรรมการกลับมาเสพยาซ้ำ หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติดในค่ายบำบัดยาเสพติด (พระยาพิชัยแห่งศึก) ที่ออกจากค่ายบำบัด ไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ โดยใช้วิธีตรวจปัสสาวะเพื่อค้นหาสารแอมเฟตามีนตกค้าง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ใช้เป็นส่วนประกอบการประเมินผล โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติด บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบค่ายบำบัดพระยาพิชัยแห่งศึก
2. ใช้เป็นแนวทางปรับปรุงการดำเนินการอบรมในรูปแบบค่ายบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
3. ใช้เป็นแนวทางป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำหลังจากได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด