

บทที่ 1

บทนำ

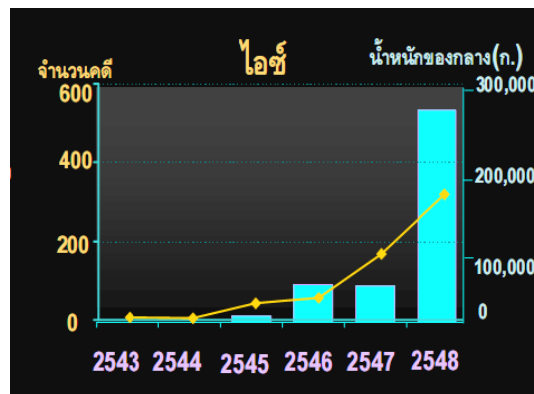
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาเสพติดในไทยมีต่อเนื่องยาวนานกว่า 50 ปี ตั้งแต่ก่อนปี พ.ศ. 2500 ที่รัฐบาลสมัยนั้นอนุญาตให้ตั้งโรงสุบฝิ่น ทำให้มีผู้เสพติดฝิ่นทั่วประเทศ แต่หลังจากรัฐบาลสั่งปิดโรงฝิ่น ผู้เสพฝิ่นเปลี่ยนไปเสพเฮโรอีน จนมีผู้เสพเฮโรอีนเพิ่มขึ้น (ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2547) ปัญหาเสพติดในไทยก็เปลี่ยนจากการเสพและติดฝิ่นเป็นหลัก มาเป็นเฮโรอีนและสารเสพติดอื่น

ช่วงปี พ.ศ. 2510-2530 ปัญหาที่ปรากฏชัดของไทยจึงเป็นปัญหาสืบเนื่องจากการติดเฮโรอีน แม้ช่วงนั้นจะมีการเสพยาเสพติดอื่นร่วมด้วย เช่น ฝิ่น กัญชา และโดยเฉพาะยากระตุ้นประสาท ซึ่งสมัยนั้นเรียกว่า“ยาม้า” จนเมื่อปัญหาการเสพติดยาม้าทวีขึ้นอย่างรวดเร็ว ยาม้าแพร่ระบาดทั่วประเทศ จำนวนผู้ถูกจับกุมคดียาเสพติดและผู้เข้ารับการรักษาการติดยาม้าเพิ่มขึ้น จนมากกว่ายาเสพติดชนิดอื่นๆ ซึ่งรวมถึงเฮโรอีนที่เคยเป็นยาเสพติดที่ปรากฏเป็นอันดับหนึ่ง การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วนี้ทำให้ผู้บริหารประเทศและประชาชนตื่นตัวต่อปัญหาที่สืบเนื่องจากยาม้ามากขึ้น มีการเปลี่ยนชื่อ“ยาม้า”เป็น“ยาบ้า” และรัฐบาลประกาศว่าปัญหาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ (วิชัย โปษยจินดา. มปป) โดยในปี พ.ศ. 2546 รัฐบาลประกาศสงครามยาเสพติด มีการปราบปรามยาเสพติดและยาบ้าอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง ส่งผลให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดในทุกพื้นที่ลดระดับความรุนแรงลงจนถึงขั้นเบาบาง ผู้เสพติดจำนวนมากรายงานตัวกับทางราชการ และถูกนำสู่กระบวนการ บำบัดรักษาฟื้นฟู มีการรณรงค์ปรับเปลี่ยนเจตคติให้สังคมยอมรับและให้โอกาสแก่ผู้ติดยาเสพติด อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันอาจจะมีผู้ติดยาเสพติดหลงเหลืออยู่ ผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้วกลับมาเสพซ้ำ มีผู้ติดยาเสพติดรายใหม่ขึ้น รวมทั้งระยะหลังพบว่าพฤติกรรมกาเสพยาเสพติดเปลี่ยนไป จากเสพติดยาบ้าไปสู่การเสพยาเสพติดชนิดอื่นทดแทน (สุคิด ลั่นซ้าย. 2547) เช่น ยาอี ยาเค โคเคน ไอซ์ (ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2547)

จากข้อบ่งชี้สถานการณ์ปัญหาเสพติดประเทศไทยปี พ.ศ. 2547 ของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พบว่า ปัจจุบันมีการลักลอบนำไอซ์จากแหล่งผลิตในพม่าเข้ามายังชายแดนไทยภาคเหนือ เพื่อนำไปประเทศที่สามและจำหน่ายในประเทศไทยมากขึ้น โดยเฉพาะหลัง

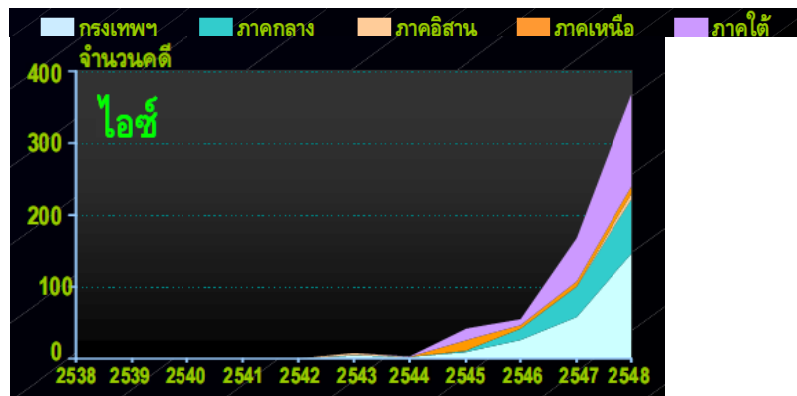
ประกาศสงครามยาเสพติด ยาบ้ามีราคาแพง หาซื้อยาก ไอซ์จึงเป็นยาเสพติดที่มีแนวโน้มถูกนำมาใช้ทดแทนยาบ้า โดยช่วงเดือนมกราคมถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2547 สามารถจับกุมผู้ค้าไอซ์ได้ 16 คดีในพื้นที่จังหวัดเชียงราย ชลบุรี สงขลา และกรุงเทพฯ โดยไอซ์ที่จับกุมได้ที่เชียงรายนั้นลำเลียงเข้ามาจากเมืองท่าซีเหล็ก ประเทศพม่า จำนวน 1.9 กิโลกรัม รวมทั้งข่าวการจับกุมผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่ในเขตกรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 8 กันยายน พ.ศ. 2552 โดยตำรวจนครบาลแดงจับแก๊งค์ไอซ์รายใหญ่ยึดของกลางเป็นไอซ์ 6 กิโลกรัม ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าไอซ์เริ่มระบาดเกือบทุกภูมิภาคของประเทศ ทั้งในกรุงเทพฯ ภาคตะวันออก และภาคใต้ สอดคล้องผลการศึกษาของกนิษฐา ไทยกล้า เรื่องสถานการณ์ยาและสารเสพติดเพื่อการบันเทิง ที่พบว่า จำนวนคดีและน้ำหนักของไอซ์ที่จับกุมได้ในปี 2543-2548 นั้นมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี



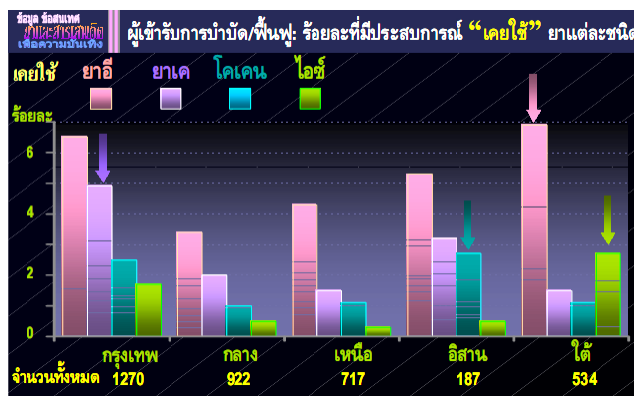
ที่มา : กนิษฐา ไทยกล้า. ข้อมูล ข้อเสนอ ยาเสพติดเพื่อความบันเทิง 2543-2548

รูปที่ 1 จำนวนคดีและน้ำหนักของไอซ์ที่จับกุมได้ ปี 2543-2548

เมื่อพิจารณาจำนวนคดีไอซ์เป็นรายภาค กนิษฐา ไทยกล้า สรุปว่า ภาคใต้มีจำนวนคดีไอซ์สูงกว่าภาคอื่น เช่นเดียวกับผลการสำรวจสถานบำบัดยาเสพติดทั่วประเทศในปี พ.ศ. 2548 ศูนย์วิจัยยาเสพติดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่พบว่า ในกลุ่มผู้เข้ารับการรักษาในแต่ละภาค ภาคใต้มีร้อยละของผู้ใช้ยาไอซ์และไอซ์สูงกว่าภาคอื่นๆและกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับสถิติการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยยาเสพติดศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลาในปี พ.ศ. 2548-2552 ที่พบว่า มีผู้เข้ารับการรักษาไอซ์เพิ่มขึ้นจาก 4 คน เป็น 11 คน 15 คน 19 คน และ 26 คน ตามลำดับ



ที่มา : กนิษฐา ไทยกล้า. ข้อมูล ข้อเสนอแนะ ยาเสพติดเพื่อความบันเทิง 2543-2548
รูปที่ 2 จำนวนคดีเกี่ยวกับไอซ์ จำแนกรายภาค ในปี 2543-2548



ที่มา : กนิษฐา ไทยกล้า. ข้อมูล ข้อเสนอแนะ ยาเสพติดเพื่อความบันเทิง 2543-2548
รูปที่ 3 ร้อยละผู้เข้ารับการรักษาฟื้นฟู ที่มีประสบการณ์เคยใช้ยาเสพติดแต่ละชนิด จำแนกรายภาค

สำหรับผลกระทบจากการเสพยาไอซ์ อภินันท์ อร่ามรัตน์ และคณะ (2548 <http://www.gotoknow.org/blog/nuanoncb/431402>) ชี้ให้เห็นว่าผู้เสพยาไอซ์เข้ารับการรักษาด้วยอาการหวาดระแวง ประหม่า กลัว กลัวเวลาเข้าสังคม กังวล ไม่มีความสุข นอนไม่หลับ นั้นแสดงให้เห็นว่าเริ่มมีผู้เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดของรัฐโดยมีอาการทางจิต

ข้อมูลข้อเท็จจริงเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของไอซ์เริ่มมีแนวโน้มสูงและทวีความรุนแรงขึ้น โดยเฉพาะในภาคใต้ ดังจะเห็นได้จากสถิติการจับกุมและการบำบัดรักษาที่ผู้เข้ารับการรักษายอมรับว่ามีประวัติเคยใช้ไอซ์สูงกว่าภาคอื่นๆดังที่ได้กล่าวไปแล้ว

อย่างไรก็ตาม แม้สถานการณ์การแพร่ระบาดของไอซ์เริ่มมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วง 5-6 ปีที่ผ่านมา แต่การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับไอซ์นั้นมีน้อยมาก เป็นผลให้ขาดข้อมูลและองค์ความรู้เกี่ยวกับไอซ์ โดยเฉพาะข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปใช้ในการบำบัดรักษาหรือแก้ไขปัญหาไอซ์

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลาเป็นหน่วยงานสังกัดกรมการแพทย์ที่มีภารกิจหน้าที่หลักให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาและสารเสพติดในพื้นที่ภาคใต้ ตลอดทั้งมีหน้าที่ศึกษาและพัฒนางานวิชาการหรืองานวิจัยด้านยาเสพติด โดยมุ่งนำผลการศึกษาวิจัยนั้นมาพัฒนา รูปแบบการบำบัด รักษาเพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย และเพื่อให้ผู้ป่วยหยุดเสพยาเสพติดและสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

คณะผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงในการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดและพัฒนางานวิชาการของศูนย์ฯ จึงสนใจว่าผู้เสพไอซ์ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา มีเส้นทางชีวิตที่ผ่านมาอย่างไร เข้ามาเกี่ยวข้องกับไอซ์ได้อย่างไร ได้รับผลกระทบใดบ้างจากการเสพไอซ์ ตลอดทั้งมีปัจจัยใดบ้างที่ทำให้ตัดสินใจบำบัดรักษา มีวิถีชีวิตขณะบำบัดรักษาอย่างไร คาดหวังและวางแผนหลังการบำบัดรักษาไว้อย่างไร

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาเส้นทางชีวิตแต่ละช่วงของผู้เสพไอซ์ ตั้งแต่ระยะก่อนเสพยาเสพติด ระยะเสพยาเสพติด ระยะบำบัดรักษา ความคาดหวังและการวางแผนชีวิตหลังการบำบัดรักษา ทั้งนี้เพื่อประมวลเป็นภาพข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้น ทั้งนี้เพราะการเข้าใจสภาพชีวิตและปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกี่ยวข้องกับยาเสพติดนั้นจะเป็นความรู้สำคัญในการช่วยเหลือผู้ติดยาทั้งทางตรงและทางอ้อม ตลอดทั้งองค์ความรู้และข้อค้นพบจะเป็นประโยชน์ในการคิดค้นนวัตกรรมหรือพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด โดยเฉพาะไอซ์ต่อไป

2. คำถามการวิจัย

ผู้เสพไอซ์ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา มีเส้นทางชีวิตระยะก่อนเสพยาเสพติด ระยะเสพยาเสพติด และระยะบำบัดรักษาอย่างไร

3. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาเส้นทางชีวิตระยะก่อนเสพยาเสพติดของผู้เสพไอซ์ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา
2. เพื่อศึกษาเส้นทางชีวิตระยะเสพยาเสพติดของผู้เสพไอซ์ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา
3. เพื่อศึกษาเส้นทางชีวิตระยะบำบัดรักษาของผู้เสพไอซ์ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา

4. ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เป็นแนวทางการคิดค้นนวัตกรรมการบำบัดรักษาผู้เสพไอซีให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนางานวิจัยด้านยาเสพติด โดยเฉพาะไอซีแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข องค์กรเอกชน และประชาชนทั่วไปที่สนใจ
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนป้องกัน วินิจฉัย และบำบัดรักษาผู้เสพติดไอซีต่อไป
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษายาเสพติดและประชาชนสามารถนำความรู้ที่ได้จากงานวิจัยไปใช้เป็นแนวทางป้องกันการเข้าสู่วงจรการใช้ยาเสพติดและไอซี

5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเส้นทางชีวิตของผู้เสพไอซีที่เข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลาเท่านั้น ดังนั้นการนำผลการวิจัยไปใช้กับผู้เสพยาเสพติดประเภทอื่น พื้นที่อื่น ต้องคำนึงถึงความแตกต่างของบริบทเหล่านี้ด้วย

6. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ผู้เสพไอซี หมายถึง ผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาไอซีในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงสิงหาคม 2553 ทั้งระบบสมัครใจและบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

เส้นทางชีวิต หมายถึง การดำเนินชีวิตที่ปฏิบัติเป็นปกติในชีวิตของผู้เสพไอซี แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

1. ระยะก่อนเสพยาเสพติด หมายถึง การปฏิบัติ/การดำเนินชีวิตของผู้เสพไอซีตั้งแต่แรกเกิดจนถึงเริ่มเสพยาเสพติดครั้งแรก ระยะนี้มุ่งศึกษาภูมิหลังครอบครัว ปัจจัยแวดล้อม พฤติกรรม เบี่ยงเบน และการดำเนินชีวิตประจำวัน

2. ระยะเสพยาเสพติด หมายถึง การปฏิบัติ/การดำเนินชีวิตของผู้เสพไอซีตั้งแต่เริ่มเสพยาเสพติดจนถึงวันแรกที่เข้ารับการบำบัดรักษาครั้งนี้ ระยะนี้มุ่งศึกษาถึงอายุที่เริ่มเสพยาเสพติดและไอซี ปัจจัย/สาเหตุการเสพยาเสพติดและไอซี พฤติกรรมการเสพยาไอซี พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการเสพยาไอซี และการดำเนินชีวิตประจำวันขณะเสพยาเสพติด

3. ระยะบำบัดรักษา หมายถึง การปฏิบัติ/การดำเนินชีวิตของผู้เสพยาไอซีตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับการบำบัดรักษาจนถึงปัจจุบัน ระยะนี้มุ่งศึกษาถึงประวัติการบำบัดรักษาและการเลิกยาเสพติด ปัจจัยที่นำสู่การบำบัดรักษา ความตั้งใจอยู่บำบัดรักษา บุคคลอยู่ด้วยก่อนเข้าบำบัดรักษา การดำเนินชีวิตประจำวันขณะบำบัดรักษา ความคาดหวังและการวางแผนการใช้ชีวิตหลังการบำบัด

7. กรอบแนวความคิดการวิจัย

