

บทที่ 1

บทนำ

## ความสำคัญและที่มาของปัญหา

ปัญหาสาธารณสุขเป็นปัญหาเรื้อรังปัญหาหนึ่ง ซึ่งทั่วโลกได้ให้ความสำคัญและได้พยายามต่อสู้มานับศตวรรษในการที่จะสกัดกั้นมิให้ลุกลามต่อไป โดยมาตรการนานัปการที่เป็นเช่นนี้ เนื่องจากปัญหาสาธารณสุขเป็นบ่อเกิดที่จะนำไปสู่ปัญหาสังคมด้านต่าง ๆ อาทิเช่น ปัญหาทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะกับครอบครัว รายได้ของครอบครัวจะหมดไปกับการซื้อยาเสพติด ปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัย ผู้ติดยาเสพติดจะมีร่างกายอ่อนแอเกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย ปัญหาทางด้านสังคมอาจก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม การพนัน ซ่องโจรหรือชุมชนที่มีคนติดยาเสพติดมากจะมีสภาพเสื่อมโทรม บ้านเรือนตึกพัง ไม่มีการพัฒนาให้ดีขึ้น ซึ่งปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมกระทบกระเทือนต่อความมั่นคงของประเทศ ด้วยเหตุนี้รัฐบาลรวมทั้งหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ทั้งในประเทศและนอกประเทศ จึงได้พยายามหาวิธีการทุกทาง เพื่อนำมาแก้ไขปัญหาก็ยังไม่สามารถที่จะแก้ปัญหาค้นคว้าได้หมดไปหรือบรรเทาปัญหาให้ลดน้อยลง ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากปัญหาสาธารณสุขเป็นปัญหาที่ละเอียดลึกซึ้ง ค่อนข้างจะมีขบวนการต่าง ๆ ที่ลึกลับซับซ้อนและยุ่งยาก แม้จะมีการศึกษาวิจัยปัญหาสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ มากมายก็ตาม แต่ก็ยังไม่มีความรู้ที่ดีที่สุดที่จะหยุดยั้งปัญหาดังกล่าวได้ (4)

ลักษณะการติดยาเสพติดของประเทศไทยส่วนใหญ่คือ เฮโรอีน ร้อยละ 79-85 รองลงมาคือฝิ่น ร้อยละ 10-15 แต่ในภาคเหนือลักษณะยาเสพติดร้อยละ 75 เป็นฝิ่น ร้อยละ 14.7 เป็นเฮโรอีน (22) ผลจากการสำรวจของกรมประชาสงเคราะห์ในปี 2528 พบว่ามีชาวเขาเผ่ากะเหรี่ยง ม้ง มูเซอร์ เย้า อีเก้อและลีซอ รองลงมาตามลำดับส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ในช่วง 25-39 ปี อายุสูงสุด 82 ปี และน้อยที่สุด 4 ปี (20)

จากปัญหาที่เกิดจากฝิ่นดังกล่าว รัฐบาลโดยสภาความมั่นคงแห่งชาติ จึงได้กำหนดนโยบายลดพื้นที่การปลูกฝิ่นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 และ 6 ได้มีข้อตกลงระหว่างรัฐบาลไทย กับสำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Development Programme) ลงนามเมื่อวันที่ 4 มิถุนายน 2530 ให้มีการพัฒนาระบบการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข

All rights reserved

มูลฐาน เมื่อดำเนินการป้องกันการติดเชื้อเสือดโดยตรงและทางอ้อม รวมทั้งให้การศึกษาการสืบค้นหาผู้ติดเชื้อเสือดในระยะเริ่มแรก การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อถอนพิษยา การให้คำปรึกษาหลังการบำบัดและการติดตามผล (19)

ชาวเขาที่ติดเชื้อเสือดมารับการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลซึ่งตั้งอยู่ในเมืองซึ่งห่างไกลจากกลุ่มประชากรชาวเขาที่ติดเชื้อ หลังจากได้รับการถอนพิษยาระยะสั้นก็กลับภูมิลำเนา ผู้เสือดบางส่วนได้รับการถอนพิษยาในชุมชนชาวเขาโดยหน่วยเคลื่อนที่ แต่การให้บริการยังประสบปัญหา คือ การบำบัดรักษาไม่ครบทุกขั้นตอน ตามที่กรมการแพทย์กำหนดไว้ การให้บริการไม่ต่อเนื่อง กล่าวคือ การบำบัดรักษาจำกัดแต่ละระยะที่ผู้ติดเชื้อเสือดรับบริการอยู่ในสถานพยาบาลเท่านั้น มิได้ครอบคลุมไปถึงเมื่อผู้ติดเชื้อเสือดนั้นจากสถานพยาบาลไปแล้ว การบำบัดรักษาเน้นแต่การถอนยาอย่างเดียว มิได้คำนึงถึงด้านจิตใจ สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งสถานพยาบาลมีปัญหาด้านกำลังเจ้าหน้าที่ สถานที่และอุปกรณ์ (24)

ในการบำบัดรักษาผู้ติดเชื้อเสือดนั้น ประสบกับปัญหาอุปสรรคหลายประการ ปัญหาที่นำหนักใจก็คือ การที่ผู้ติดเชื้อเสือดซึ่งเข้ารับการบำบัดรักษาจนสามารถหยุดใช้ยาเสือดได้แล้ว หวนกลับไปใช้หรือเสือดซ้ำอีก หรือผู้ติดเชื้อเสือดอยู่รับการบำบัดรักษาไม่ครบขั้นตอน เพราะข้อมหาความถึงการสูญเสียงบประมาณไปหนึ่ง ๆ มิใช่น้อย ซึ่งทางหน่วยงานต่าง ๆ ที่รับผิดชอบในเรื่องนี้ก็ได้ตั้งนอนใจ ได้หาทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว เช่นทางด้านกฎหมาย ได้เสนอร่างกฎหมายบังคับบำบัดรักษา เพื่อให้มีผลบังคับใช้และสามารถนำผู้ติดเชื้อเสือดเข้ารับการบำบัดรักษาและควบคุมให้อยู่รับการบำบัดจนครบขั้นตอนของการบำบัดรักษาตามที่กำหนดไว้ ทางด้านการบำบัดรักษาก็พยายามที่จะนำวิธีการและตัวยาใหม่ ๆ ที่มีผลต่อการบำบัดรักษามาใช้กับคนไข้ที่ติดเชื้อเสือดอยู่เสมอ ๆ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อเสือดสามารถหยุดใช้ยาเสือดได้นานที่สุดหรือเลิกใช้ยาเสือดได้อย่างเด็ดขาดและไม่หวนกลับไปติดเชื้อเสือดอีกต่อไป (4)

จากการศึกษาในเรื่องการกลับไปเสือดซ้ำของผู้ป่วย พบว่าแม้ผู้ติดเชื้อเสือดจะเข้ารับการบำบัดรักษาจนร่างกายไม่ต้องพึ่งยาเสือดแล้วก็ตาม แต่จิตใจยังคงระลึก หรือจดจำความทุกข์ความพอใจขณะเสือดได้ เรียกว่ายังคงติดเชื้อทางด้านจิตใจอยู่ ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาลกลับไปสู่สภาพแวดล้อมเดิม หรือเมื่อเกิดภาวะเครียด ประสบกับปัญหาต่าง ๆ จึงมักหวนกลับไปใช้ยาเสือดอีกครั้งแล้วครั้งเล่า ผู้ติดเชื้อเสือดบางคนเวียนเข้าออกจากสถานบำบัดรักษา

หลายแห่งและหลายครั้งจนเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลจำหน้าได้ จึงทำให้ดูเหมือนว่าการบำบัดรักษา ไม่ได้ผลและทั้งผู้เข้ารับการบำบัดและผู้ให้การบำบัดก็อาจจะเกิดความท้อแท้หรือความเบื่อหน่ายขึ้น 10

อย่างไรก็ตามในการป้องกันและบำบัดรักษาการติดยาเสพติดนั้น องค์ประกอบที่สำคัญซึ่งเป็นปัจจัยนำไปสู่การติดฝิ่นและการบำบัดรักษาให้ประสบผลสำเร็จก็คือ สภาพแวดล้อมหรือสังคมที่หน่วยเล็กที่สุด ได้แก่ ครอบครัวนั่นเอง ครอบครัวของผู้ติดยาเสพติด หากมีความเข้าใจปัญหาการเสพยาเสพติดก็จะพร้อมที่จะให้การดูแลช่วยเหลือ ทำให้การป้องกันและบำบัดรักษามีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด (28)

จากปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าว ทำให้ผู้ศึกษาเห็นว่าควรจะได้มีการศึกษาความคิดเห็นของครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดในด้านการป้องกันและบำบัดรักษาการติดยาเสพติดในหมู่บ้านที่กำลังประสบปัญหาประชาชนติดยาเสพติดคือ หมู่บ้านห้วยน้ำดัง ตำบลกิตติช่วง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีปัญหาการติดยาเสพติดคือ มีทั้งการปลูกฝิ่น , การลักลอบจำหน่ายฝิ่น และประชาชนติดฝิ่นจำนวนมากหมู่บ้านหนึ่ง และหวังว่าผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์บำบัดรักษาเสพยาเสพติดภาคเหนือ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการให้สุขศึกษาแก่ครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดในชาวเขาได้ต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาความคิดเห็นของครอบครัวผู้ติดฝิ่นและเฮโรอีนที่มีต่อการป้องกันและ การบำบัดรักษา

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

ผลการศึกษาดังนี้ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการให้สุขศึกษาแก่ ประชาชน เพื่อแก้ไขปัญหาการป้องกันและบำบัดรักษาการติดยาเสพติดในชุมชนที่มีลักษณะคล้าย บ้านห้วยน้ำดังได้

## นิยามศัพท์เฉพาะ

ครอบครัว ได้แก่ผู้นำครอบครัว (ชายหรือหญิง)

ความคิดเห็นที่มีต่อการป้องกันการติดยาและเอโรอิน หมายถึงความคิดเห็นในหัวข้อต่อไปนี้

1. การปลูกฝิ่น
2. การขายฝิ่น
3. การใช้ฝิ่นเป็นยารักษาโรค
4. การใช้ฝิ่นต้อนรับแขก
5. การใช้ฝิ่นในพิธีกรรมที่สำคัญ
6. การใช้ฝิ่นในงานสังคม
7. การใช้ฝิ่นเป็นค่าจ้าง
8. การลงโทษผู้นำฝิ่นหรือเอโรอินมาขายในหมู่บ้าน
9. การลงโทษผู้เสพยาฝิ่นหรือเอโรอินในหมู่บ้าน
10. การลงโทษผู้ซื้อฝิ่นหรือเอโรอินในหมู่บ้าน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ความคิดเห็นที่มีต่อการบำบัดรักษาการติดฝิ่นและเฮโรอีน หมายถึงความคิดเห็นในหัวข้อ  
ต่อไปนี้

1. การเตรียมการบำบัดรักษา ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว  
เครือญาติ เพื่อนบ้านและผู้เข้าชมชน ความช่วยเหลือด้านแรงงานและอาหาร การประสานกับหน่วย  
บริการของรัฐ
2. การติดตามผล ได้แก่ การได้รับกำลังใจและดูแลอย่างใกล้ชิดจากบุคคลในครอบครัว  
เครือญาติ เพื่อนบ้านและผู้เข้าชมชน การไม่ไปมั่วสุมกับผู้ติดยาในหมู่บ้าน การไม่เสพยาหรือเฮโรอีน  
ในบ้าน การไม่ซื้อฝิ่นหรือเฮโรอีนในหมู่บ้านและนอกหมู่บ้าน การแจ้งให้เจ้าหน้าที่ของรัฐทราบ

#### ขอบเขตของการศึกษา

1. พื้นที่ทำการศึกษาคือ หมู่บ้านห้วยน้ำดัง หมู่ที่ 5 ตำบลก๊กช้าง อ.แม่แตง  
จ. เชียงใหม่
2. ประชากรที่ศึกษาได้แก่ ผู้นำครอบครัว (ชายหรือหญิง) ในแต่ละครัวเรือน ทุก  
ครอบครัวในหมู่บ้าน จำนวน 58 คน ซึ่งมีสมาชิกภายในครอบครัวเป็นผู้ติดฝิ่นและเฮโรอีน