

ประสบการณ์ใช้เมทแอมเฟตามีนของหญิงตั้งครรภ์

ช่อทิพย์ แต่งพันธ์*, ไพเราะ ครองนางวัง**, สุจิตตา ฤทธิมนตรี***, ณัฐิกา ราชนบุตร****

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสบการณ์ใช้เมทแอมเฟตามีนของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างตั้งครรภ์ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 ราย อายุระหว่าง 15-38 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์แก่นสาระ ผลการวิจัยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ใช้เมทแอมเฟตามีนครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี และยังคงใช้ระหว่างตั้งครรภ์โดยวิธีสูบบุหรี่ ปริมาณ 3-5 เม็ดต่อครั้ง ความถี่ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ สถานที่ใช้ส่วนใหญ่อยู่ที่บ้านตนเอง หญิงตั้งครรภ์รับรู้ว่าการใช้เมทแอมเฟตามีน ทำให้ทำงานได้ทนนาน และมีความสุข แต่ทำให้ร่างกายชুবวม ผิวหนังหยาบแห้ง ฟันดำ ฟันผุ เสียภาพลักษณ์ อยู่ไม่เป็นสุข หงุดหงิด เครียด เหนื่อย เสร้า เบื่อหน่าย หวาดระแวง และยอมรับว่า “ติดเมทแอมเฟตามีน” และรับรู้ว่าการใช้เมทแอมเฟตามีนส่งผลให้น้ำหนักตลอดการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นน้อยกว่าเกณฑ์ เจ็บครรภ์บ่อย ทารกในครรภ์ ดิ้นน้อยลง และแท้ง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการค้นหาคัดกรอง สารเสพติด ในหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือได้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ : ประสบการณ์การใช้เมทแอมเฟตามีน, เมทแอมเฟตามีน, หญิงตั้งครรภ์

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ

*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Corresponding author, email: sujittarnt@gmail.com, Tel.0994635978

Received : November 16, 2023; Revised : January 31, 2024; Accepted : February 27, 2024

Experience of Using Methamphetamine among Pregnant Women

Chotip Tangpant*, Pairaw klongnawang**, Sujitta Ritmontree***, Natika Rachaboot****

Abstract

This qualitative research has the objective to study the experiences of pregnant women using methamphetamine. Key informants purposeful selection of pregnant women who used methamphetamine during pregnancy. Who received services in a hospital in the North east. The sample consisted of 10 pregnant women, ages 15-38 years. Data were collected through in-depth interviews. Data were analyzed using thematic analysis. The results found that pregnant woman first used methamphetamine at age 15 and continued to use during pregnancy. By smoking method, quantity 3-5 tablets per time, frequency 2-3 times/week. Most of the places used are at home. Pregnant women perceive that using methamphetamine makes them work longer and be happy. But it makes the body thin rough, dry skin, blackened teeth, tooth decay, loss of image, restless, irritable, stressed, lonely, sad, bored, paranoid, and admitted to being "addicted to methamphetamine" and acknowledged that resulted in weight gain throughout pregnancy that was less than the normal criteria, frequent labor pains, decrease fetus movement and has a miscarriage. Therefore, relevant agencies should give importance to searching and screening for substance used problems in pregnant women to provide comprehensive and effective care and assistance.

Keywords : Experiences of using methamphetamine, Methamphetamine, Pregnant women

* Instructor, Faculty of Nursing, North Eastern University

** Registered Nurse, Professional Level, Konsarn Hospital, Chaiyaphum Province

*** Instructor, Faculty of Nursing, RoiEt Rajabhat University

**** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

Corresponding author, email: sujittarnt@gmail.com, Tel.0994635978

Received : November 16, 2023; **Revised :** January 31, 2024; **Accepted :** February 27, 2024

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

ปัญหายาเสพติดนับเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญที่สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาและผลกระทบอื่น ๆ ที่ตามมา ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง หรือความมั่นคงระหว่างประเทศ แม้จะมีมาตรการในการควบคุม ป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด อย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดแต่ปัญหายาเสพติดก็ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลรายงานสถานการณ์ยาเสพติดโลก พบว่าในปี 2563 มีจำนวนประชากรอายุ 15-64 ปี ทั่วโลก มีประสบการณ์ใช้สารเสพติด 284 ล้านคน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย สารเสพติดที่เฝ้าระวังมากที่สุด 5 อันดับแรกคือ กัญชา โอปิออยด์ โคเคน แอมเฟตามีนและยาเสพติดชนิดสังเคราะห์ (United Nations Office on Drugs and Crime, 2022) แอมเฟตามีน (Amphetamine: ATSs) เป็นกลุ่มยาที่ประกอบด้วยตัวยาที่มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง เช่น แอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีน โดยสารที่พบการใช้แพร่หลายมากที่สุดคือ แอมเฟตามีน และ Ecstasy ในประเทศไทยพบข้อมูลการเข้ารับการรักษาตลอดปี 2564 ส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนมากที่สุด ร้อยละ 75 รองลงมาคือ ไอซ์ร้อยละ 8.6 และกัญชาแห่งร้อยละ 4.7 โดยพบเพศชายมากกว่าหญิง (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2564) และข้อมูลจากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีผู้หญิงที่ใช้เมทแอมเฟตามีนเข้ารับการรักษาในปี พ.ศ. 2560-2563 จำนวน 847, 803 และ 719 คน ร้อยละ 13.65, 14.24 และ 13.86 ของผู้ที่เข้ารับการรักษาทั้งหมดตามลำดับ (สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี, 2563)

เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) หรือที่เรียกว่า “ยาบ้า” มีฤทธิ์ทำให้เสพติด กระตุ้นการหลั่งโดปามีนและยับยั้งการเก็บกลับทำให้ผู้ใช้มีอาการไม่อยู่นิ่ง ลดความอยากอาหาร รู้สึกอ่อนล้า และสมาธิลดลง (Cunningham, et al., 2008) ในปัจจุบันพบว่ามีการใช้เพิ่มมากขึ้นในสตรีตั้งครรภ์ (Thaithumyanon, et al., 2005) ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในสถานพยาบาลมีการเสพยาเมทแอมเฟตามีนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.0 ในปี ค.ศ. 1994 ร้อยละ 24.0 ในปี ค.ศ. 2006 ซึ่งสูงกว่าผู้หญิงกลุ่มที่ไม่ตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 12.0 (Terplan, et al., 2009) การใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์ที่นิยมใช้มากที่สุด คือยาบ้าหรืออนุพันธ์ของแอมเฟตามีน รองลงมาคือบุหรี่และเฮโรอีน ตามลำดับ (Thaithumyanon, et al., 2004)

การใช้เมทแอมเฟตามีนในระหว่างการจัดตั้งครรภ์จะส่งผลให้อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนในมารดาและทารกเพิ่มขึ้น ขาดความใส่ใจดูแลตนเอง ไม่ทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ หรือแม้ทราบแล้วก็ไม่ไปรับบริการฝากครรภ์ (Thamkhantho, 2018) ฝากครรภ์ล่าช้าหรือฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ฝากครรภ์คุณภาพ (Wu, et al., 2013) หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนจะมีดัชนีมวลกายน้อยหรือน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์หรือตลอดการจัดตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นน้อยกว่าเกณฑ์ และครรภ์มีขนาดเล็ก (อดิศักดิ์ ไชยเขตการณ์, 2564 ; Smith et al., 2015) ครรภ์เป็นพิษ คลอดก่อนกำหนด (Wright, et al., 2015) แท้งบุตร ตกเลือดหลังคลอด และการเสียชีวิตของมารดาทารก (สุนทรี ศรีโกสย และ พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2562; อดิศักดิ์ ไชยเขตการณ์, 2564) ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดในทารกส่วนใหญ่ ได้แก่ คลอดก่อนกำหนด ทารกมีน้ำหนักแรกคลอดน้อย เส้นรอบศีรษะมีขนาดเล็ก ความยาวของลำตัวสั้นกว่าศีรษะ การประเมินสภาพทารกแรกเกิด (APGAR score) น้อยกว่าเมื่อเทียบกับหญิงที่ไม่เสพยาเมทแอมเฟตามีน (Kalaitzopoulos, et al., 2018) มีภาวะตัวเหลือง น้ำตาลในเลือดต่ำ หายใจลำบาก ไม่สามารถรับนมได้และมีอาการถอนยา (Drug withdrawal symptoms) (จุฑารัตน์ ชัยวีรพันธ์เดช และ สิริลักษณ์ กาญจนบัตร, 2559) ทารกจะดูดนมแม่ไม่ดี และได้รับนมแม่น้อย มีพัฒนาการด้านร่างกายช้ากว่าปกติ ความยาวของลำตัวสั้นกว่าศีรษะ ทารกวัย 3 ขวบ และ 5 ขวบ

มีอาการวิตกกังวล ซึมเศร้า มีปัญหาการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม วัย 5 ขวบมีอาการของโรคสมาธิสั้น (Smith et al., 2015) มีปัญหาสุขภาพร่างกายและจิตใจ และมีภาวะการเรียนรู้บกพร่อง (Kiblawi et al., 2014)

จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทย พบว่าส่วนใหญ่มุ่งศึกษาผลที่เกิดขึ้นจากการใช้เมทแอมเฟตามีนทั้งต่อมารดาและทารก และเป็นการศึกษาหลังคลอด ซึ่งการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์พฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีน มูลเหตุจูงใจให้ใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์ การรับรู้ผลกระทบ รวมถึงการวางแผนในการดูแลบุตรและความต้องการในการช่วยเหลือของหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนยังมีจำกัด ดังนั้นเพื่อให้เข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงพฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีน สาเหตุปัญหาของการใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์ตามมุมมองการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์ จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือ หรือหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนในหญิงตั้งครรภ์ เพื่อลดความเสี่ยงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้น รวมถึงผลการวิจัยเบื้องต้นนี้คาดว่าจะป็นข้อมูลองค์ความรู้ นำไปสู่การวิจัยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์ใช้เมทแอมเฟตามีนของหญิงตั้งครรภ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ด้วยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interviews) ระหว่างเดือนมิถุนายน – ธันวาคม 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างเดือนมิถุนายน-ธันวาคม 2565

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างการตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 10 คน

เกณฑ์คัดเข้า 1) เป็นหญิงตั้งครรภ์ไม่จำกัดการตั้งครรภ์และอายุครรภ์ 2) มีการใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์ 3) มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ช่วงเดือนมิถุนายน-ธันวาคม 2565 และ 4) ยินดีและสมัครใจเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์คัดออก 1) หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติดชนิดอื่นยกเว้น บุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) ขอลถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อดำเนินการวิจัยไปแล้ว 3) มีอาการทางจิตรุนแรง/เจ็บป่วยร้ายแรง/มีภาวะแทรกซ้อน และหรือเสียชีวิตระหว่างดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งมีโครงสร้าง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากวัตถุประสงค์ของการวิจัยและจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ ข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอด ข้อมูลการใช้สารเสพติด แนวคำถามเพื่อสัมภาษณ์ระดับลึก ได้แก่ มูลเหตุจูงใจ ลักษณะพฤติกรรม

ผลกระทบการใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์ และความต้องการความช่วยเหลือของหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการผดุงครรภ์ชั้นสูง 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านยาเสพติดสุขภาพจิตและจิตเวช 1 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ 1 คน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดสอบสัมภาษณ์กับหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 3 ราย เพื่อทดสอบความชัดเจนของข้อความถามและสื่อความหมายระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลภายใต้การตรวจสอบแก้ไข ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) 0.93 แล้วนำคำถามการสัมภาษณ์ไปปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปใช้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักจริง

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยนี้ปฏิบัติตามเกณฑ์การปฏิบัติที่ดี (Good Clinical Practice; GCP) สิทธิ ความเป็นส่วนตัว จะได้รับความคุ้มครองตามหลักการแห่งคำประกาศเฮลซิงกิ โดยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด เอกสารรับรองเลขที่ 034/2565 ลงวันที่ 24 พฤษภาคม 2565 เมื่อผ่านการพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยไปสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย การสัมภาษณ์ สิทธิประโยชน์ของผู้ให้ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลสามารถยุติการให้สัมภาษณ์ได้ ขอบันทึกละทิ้ง เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมและตกลงให้สัมภาษณ์ จึงทำการสัมภาษณ์ในห้องให้คำปรึกษาที่มีความเป็นส่วนตัวและสะดวกต่อผู้ให้ข้อมูล บันทึกข้อมูลโดยใช้การกำหนดรหัสเพื่อรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล นำเสนอผลการวิจัยและเผยแพร่ผลการวิจัยในภาพรวมไม่เปิดเผยชื่อจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด โดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) ผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูล 2) ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกฝากครรภ์ แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย ขอความร่วมมือพยาบาลในการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีน และเชิญเข้าร่วมการวิจัย หากยินยอมด้วยความสมัครใจด้วยวาจา พยาบาลที่แผนกฝากครรภ์จะแจ้งให้นักวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลที่สมัครใจตามเกณฑ์ที่กำหนด 3) ผู้วิจัยเข้าพบผู้ให้ข้อมูล และให้รายละเอียดในการทำวิจัย การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลทราบ หากยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจึงจะเชิญให้ผู้ให้ข้อมูลเข้าห้องให้คำปรึกษาเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลในการบันทึกเทปเสียงตลอดการสัมภาษณ์ ซึ่งใช้เวลาไม่เกิน 60–90 นาที และมีการบันทึกภาคสนามแบบย่อในข้อมูลและประเด็นที่สำคัญ 4) เมื่อการสัมภาษณ์เสร็จ ผู้วิจัยถอดเทปสัมภาษณ์ คำต่อคำ และสรุปประเด็นที่สำคัญ จนข้อมูลมีความอิ่มตัว (Saturation of data) โดยประเมินจากประเด็นที่มีความซ้ำซ้อนกับข้อมูลเดิมและไม่ได้รับข้อมูลใหม่เพิ่มเติมในประเด็นเหล่านั้นจึงยุติการเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยคุณภาพด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) โดยจัดระเบียบข้อมูล (Data organizing) แล้วให้รหัสข้อมูล (Data coding) จากนั้นจัดกลุ่มข้อมูล (Data clustering) และหาความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างกลุ่มข้อมูลที่ได้เพื่อสร้างบทสรุป (อารีเยวรณ์ อ่วมตานี, 2559)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า มีผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมด 10 ราย อายุระหว่าง 15-38 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 4 ราย มัธยมศึกษาตอนต้น 3 ราย และประถมศึกษา 3 ราย มีอาชีพรับจ้างทั่วไป สถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันโดยไม่จดทะเบียนสมรส 5 ราย โสด 2 ราย เลิกร้าง 1 ราย และแยกกันอยู่ (ติดคุก 2 ราย) อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย 8 ราย ครอบครัวเดี่ยว 2 ราย ความสัมพันธ์ในครอบครัวส่วนใหญ่จะมีความขัดแย้งทะเลาะกันเป็นประจำ ส่วนใหญ่สามีหรือคู่ครองระหว่างการตั้งครรภ์มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เสพกัญชาและเสพยาแอมเฟตามีน มีหญิงตั้งครรภ์ 2 รายที่ปฏิเสธการระบุตัวตนถึงคู่ครอง มีประสบการณ์การตั้งครรภ์มาแล้วมากที่สุดจำนวน 8 ครั้ง น้อยที่สุด 1 ครั้ง เคยมีประวัติการแท้งจำนวน 7 ราย โดยแท้งมากที่สุดจำนวน 3 ครั้ง ใน 1 ราย การเข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกเร็วที่สุดเมื่ออายุครรภ์ 18 สัปดาห์ ช้าที่สุดอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ จำนวนครั้งในการฝากครรภ์มากที่สุด 4 ครั้ง น้อยที่สุด 1 ครั้ง โดยให้เหตุผลว่าละอายและกลัวถูกจับดำเนินคดีทางกฎหมายถ้ามีใครรู้ว่าตนเองใช้เมทแอมเฟตามีน หากได้รับการบำบัดกังวลว่าจะต้องเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้น ที่ว่า

“...ยาย..ท้องแล้วยังเสพยาอีก.. เวลามาฝากครรภ์แล้วหมอรู้อาตตยา กลัวเขาดู..กลัวถูกจับ เพราะใครๆ ก็รู้ว่าเป็นยาเสพติดผิดกฎหมาย” (PW-005)

“....ที่ผ่านมาก็ท้องปกติ คลอดปกติ ไม่อยากมาฝากเพราะไม่มีเงิน เดี่ยวจะมีค่าใช้จ่ายโน่นนี่นั่น ยิ่งถ้าเขารู้ว่าเราติดยาแล้วส่งเข้าบำบัด จะเอาเงินที่ไหนมาใช้จ่ายในแต่ละวันใครจะเป็นคนหา..มีลูกหลายคนต้องดูแล ..ก็เลยไม่มา มาคลอดทีเดียวเลย” (PW-001)

การใช้สารเสพติดของผู้ให้ข้อมูลหลักพบว่า เริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกตั้งแต่อายุ 15 ปี สารเสพติดที่ใช้ครั้งแรกคือ บุหรี่ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีเพียง 1 รายเท่านั้น ที่ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างการตั้งครรภ์ โดยการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่จะสูบวันละ 3-5 มวน มี 1 รายที่สูบ 20 มวนต่อวัน ส่วนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่จะเป็นการดื่มสุรา 40 ดีกรี ดื่ม 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ร่วมกับเพื่อน ดื่มครั้งละประมาณ 60-120 มิลลิลิตร/ครั้ง

ประสบการณ์เกี่ยวกับการใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์ของผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัย แยกได้เป็นประเด็นดังนี้

เหตุจูงใจให้ใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์

การใช้เมทแอมเฟตามีนตั้งแต่วัยรุ่นหรือครั้งแรกจะนำมาสู่การใช้เมทแอมเฟตามีนในระยะตั้งครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลหลัก มีเหตุผลการใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์คล้ายคลึงกันทั้งหมด คือ มีการเริ่มใช้ตั้งแต่วัยรุ่นก่อนการตั้งครรภ์ เมื่อตั้งครรภ์ไม่สามารถหยุดเสพยาได้ และไม่ได้คิดว่าการใช้เมทแอมเฟตามีนจะเป็นปัญหาสำหรับการตั้งครรภ์ และมีความเชื่อว่าการเสพยาแอมเฟตามีนเป็นผลดีกับตนเองช่วยผ่อนคลายความเครียด บำบัดอารมณ์เหงา เศร้า ทำให้ทำงานได้มากขึ้น อีกทั้งยังเชื่อว่าการเสพยาแอมเฟตามีนทำให้คลอดได้ง่าย ทารกที่คลอดออกมาแข็งแรงดี ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลหลักที่ว่า

“ใช้มานานแล้วตั้งแต่เป็นวัยรุ่น เพราะอยากรู้อยากลองว่าเป็นยังไง และก็ใช้มาเรื่อย...ไม่เคยเลิก...พอท้องจะให้หยุด ก็ไม่ได้เพราะเหมือนขาดอะไรไปสักอย่าง มันรู้สึกหงุดหงิด เหงา เศร้าขึ้นมาทันที พอได้ใช้มันก็สบายใจขึ้น ...” (PW-001)

“หนูเริ่มใช้มาตั้งแต่ตอนเรียนอยู่ ม. 3 แล้วคะ ใช้มานานมันทำให้ไม่เหนื่อยง่าย ทำงานเก็บพริกเกี่ยวข้าว ทำงาน ทำทุกอย่างนะ ที่เขาจ้างมาให้ได้มากขึ้น นานขึ้น ทำได้ดี ไม่เหนื่อย อีกอย่างมันรู้สึกโล่ง

สบายใจ..เราอยากให้คนอื่นรู้ว่าเราแข็งแรงเหมือนผู้ชาย เราต้องเราก็กังทำงานได้ เป็นที่พึ่งให้กับคนอื่นได้...
อยากให้แฟน (คู่รักหญิง) มั่นใจว่าเราทำงานดูแลเขาได้ ” (PW-003)

“...นี่ท้องที่ 4 แล้ว ใช้มาแต่ก่อนท้องครั้งแรกอีก ท้องทุกครั้งก็ไม่เคยหยุด คลอดมาเด็กก็แข็งแรงดี
ไม่เห็นมีปัญหาอะไร ไม่เห็นผิดปกติอะไร..แต่รู้สึกว่าการคลอดก็ง่ายขึ้น เพื่อนมันก็พูดเหมือนกันมันเสพตอนท้อง
เหมือนกัน...ตอนนี้ลูกเขาโตเป็นหนุ่ม เป็นสาวแล้วก็ไม่เห็นเค้าเป็นอะไร...” (PW-004)

“เครียด เพื่อผ่อนคลายความเครียดมีปัญหา กับสามี และลูก”

นอกจากนั้นเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลหลักมีความตั้งใจหยุดเสพและสามารถหยุดเสพเมท
แอมเฟตามีนได้ แต่ต้องกลับมาเสพระหว่างการตั้งครรภ์อีก เนื่องจากต้องการประคบคุมครองที่ไม่สนใจดูแล
ระแวงว่าคุมครองจะมีคนใหม่ นอกจากนี้มีความอยากเสพเพราะคุมครองเสพให้เห็น ได้กลิ่น เห็นเม็ดเมทแอม
เฟตามีนและคุมครองก็ไม่ได้ห้าม ดังคำกล่าวที่ว่า

“พอมามาแต่งงานใหม่ หนูก็หยุดใช้เพราะเราอยากมีลูกด้วยกัน และหนูก็ตั้งใจเลิกจนท้องได้ 6 เดือน
แฟนเริ่มเปลี่ยนไป ไม่สนใจหนูเหมือนเดิม ไปทำงานกลับบ้านดึกๆ หนูระแวงว่าเขาน่าจะนอกใจหนู เราก็
ทะเลาะกันบ่อยครั้ง..หนูเครียด หนูก็เลยประชดเขา กลับไปเสพยา ..ก็คนมันเคยเสพ... และหนูก็มารู้ทีหลัง
ว่าเขาก็เสพมาตลอดเหมือนกัน” (PW-002)

“..เสพตั้งแต่ 15 ปี แล้วพี่...เสพจนได้แฟนและแฟนหนูเขาก็เสพและขายด้วย..ตอนที่เขารู้ว่าหนู
ท้องเขาให้หยุดเสพ หนูก็หยุดได้นะ นาน 2 เดือนเลยละ.. แต่เห็นแฟนสูบ (เสพ) ทุกวัน สูบต่อหน้าเรา ได้
กลิ่นหอมๆ เห็นมัน (เมทแอมเฟตามีน) ทุกวัน ของมันมี...เออนะ คนมันเคย หนูก็เลยกลับมาเอามันอีก (เสพ
อีก) ...แต่แฟนก็ไม่ได้ว่าอะไรนะ เวลาเราขอเขาก็ให้...” (PW-007)

พฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์

การใช้เมทแอมเฟตามีน ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักเริ่มใช้ตั้งแต่อายุ 15 ปี จนถึงปัจจุบัน ในระหว่างตั้งครรภ์
ด้วยวิธีสูบ คือการใช้หลอดสูบเอาควันที่ได้จากการเผาไหม้เม็ดเมทแอมเฟตามีนเข้าทางปากคล้ายกับการสูบ
บุหรี่ ส่วนใหญ่ใช้ในปริมาณ 3-5 เม็ดต่อครั้ง ความถี่ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ มี 1 รายที่ใช้ทุกวัน วันละ 5-10 เม็ด
ส่วนมากจะใช้คนเดียวโดยสถานที่ใช้ส่วนใหญ่อยู่ที่บ้านของตนเอง ดังคำกล่าวที่ว่า

“มีก็สูบไม่มีก็ไม่ได้สูบ..ครั้งละ 3-5 ตัว (เม็ด) ...ไม่ได้เสพทุกวัน..สัปดาห์หนึ่งก็ 2-3 ครั้งได้.. ถ้าไม่มี
จริงๆ ก็ 1 เม็ด ..สูบที่บ้าน..มีบางครั้งก็ไปสูบกับเพื่อน....ก็มีทั้งเพื่อนผู้หญิงและเพื่อนผู้ชาย” (PW-009)

“สูบวันเว้นวัน ครั้งละ 3-5 ตัว (เม็ด) คิดเป็น 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ก็ได้...ไปซื้อมา บางครั้งไม่มีก็ไปขอ
มากับเพื่อนมาใช้ที่บ้านตนเอง ” (PW-006)

มี 1 รายที่ใช้ทุกวัน วันละ 5-10 เม็ด ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“..สูบทุกวัน..ไม่สูบก็ทำงานไม่ได้ ..วันหนึ่ง 5-10 ตัว (เม็ด) ถ้ามีมากก็สูบมากบางวันถึง 15 ตัว...
ส่วนใหญ่ใช้ที่บ้านร่วมกับแฟน (แฟนซึ่งเป็นผู้หญิง) และก็มีใช้กับเพื่อนเวลาไปทำงาน ” (PW-003)

การรับรู้เกี่ยวกับผลกระทบของการใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์

ผลกระทบต่อตนเองขณะตั้งครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลหลัก มีประสบการณ์การใช้เมทแอมเฟตามีนตั้งแต่
ก่อนการตั้งครรภ์และมีประสบการณ์ใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างการตั้งครรภ์มาแล้ว รับรู้การใช้เมทแอมเฟ
ตามีนไม่ทำให้เกิดความผิดปกติการคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อยก็เป็นเพราะพักผ่อนน้อย กินน้อย
คลอดออกมาปกติจนเด็กโตและแข็งแรงดี ดังคำกล่าวที่ว่า

“..ท้องแรกก็ใช้จนถึงท้องนี้ท้องแปดแล้ว ก็ไม่เห็นมีอะไรผิดปกติ คลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัว
น้อยก็อาจจะเป็นเพราะเรานอนน้อย กินน้อย แต่เขาก็แข็งแรงกันดีทุกคน” (PW-001)

“..ใช้มาตั้งนานก็ไม่มีอะไรผิดปกตินะ ...ท้องลูกคนแรกก็ใช้ ตอนนี้เขาโต 10 ขวบแล้วก็แข็งแรงดี” (PW-0010)

“ ไม่มีอะไรผิดปกติ ก็ปกติดี ...พี่ๆ ที่เขาเล่น (ใช้) ด้วยกันเขาก็บอกว่าไม่เป็นอะไร ..ไม่มีอะไรผิดปกติ ” (PW-009)

เมื่อนักวิจัยได้สะท้อนผลกระทบจากคำพูด ผู้ให้ข้อมูลยอมรับว่ามีประสบการณ์ได้รับผลกระทบต่อนองทั้งด้านร่างกาย ได้แก่ น้ำหนักลด ผิวหนังหยาบแห้ง น้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์เพิ่มน้อยกว่าเกณฑ์ปกติ พันด้า พันผุ ส่งผลต่อสภาวะจิตใจ รู้สึกภาพลักษณ์ตนเองไม่ดี เมื่อไม่ได้ใช้จะมีอาการไม่สบาย เช่น รู้สึกไม่เป็นสุข หงุดหงิด เครียด เหนงา เศร้า เบื่อหน่าย บางครั้งหวาดระแวงว่าไม่มีเงินไปซื้อเมทแอมเฟตามีนมาเสพ หรือไม่มีเมทแอมเฟตามีนให้เสพ หวาดระแวงกลัวจะถูกจับลงโทษทางกฎหมาย และยอมรับว่า “ติดเมทแอมเฟตามีน” ดังคำกล่าวที่ว่า

“..ไม่ค่อยได้สนใจดูแลตนเอง บางวันก็ไม่ได้อาบน้ำ ไม่ได้แปรงฟัน ชูบ ผิวดำหยาบอีกต่างหาก เกลียดเห็นฟันดำ ” (PW-006)

“..ถ้าไม่ได้ใช้ 2 -3 วัน จะรู้สึกไม่สบาย เป็นเศร้าๆ เหนงาๆ ก็เลยต้องออกไปหาเพื่อนหามาเสพ มันก็ดีขึ้น ...แต่ยอมรับนะว่าติด เพราะว่าเคยคิดว่าจะเลิกก็เลิกไม่ได้ ” (PW-007)

“...นอนไม่หลับ เหมือนจะหลับแต่ก็ไม่หลับ ฝันร้าย.. ” (PW-004)

“เครียด หวาดระแวงว่าไม่มีเงินไปซื้อยามาเสพ หรือ ไม่มียาให้เสพ ..ระแวงว่าคนอื่นจะรู้ไปแจ้งตำรวจ กลัวจะถูกจับ.. ” (PW-010)

“แม้รู้ว่าตนเองท้องก็ยังเสพ ยอมรับว่าติด ...เสพแล้ว ไม่อยากกินข้าว ไม่หิว...แต่ถ้าไม่ได้ใช้จะหงุดหงิด สิ้น หุนหวยไม่เป็นตาอยู่ (กระวนกระวาย อยู่ไม่นิ่ง) ” (PW-005)

นอกจากนั้นผู้ให้ข้อมูลหลักรับรู้ว่าการใช้เมทแอมเฟตามีนในระหว่างตั้งครรภ์ของตนเอง มีปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว สังคมไม่ยอมรับ รังเกียจ กลัว สมเพชเวทนา ดังคำกล่าวที่ว่า

“คนในบ้านก็ไม่ค่อยคุยเลย มีแต่ด่าๆ แล้วก็ทะเลาะกันส่วนใหญ่ก็เกี่ยวกับเรื่องของหนูที่เล่นยา (เสพยา) นี่แหละ....ดูท่าทีเขาคงรังเกียจ เบื่อหน่ายหนู ” (PW-001)

“ชาวบ้านเขาไม่พูดคุยด้วย มีท่าทีรังเกียจ ” (PW-003)

“เขาพากันขยับหนี บางทีขับไล่ให้ไปไกล ” (PW-005)

“เขาบอกว่า สมเพชเวทนา ท้องแล้วยังเล่นยา ...มีหน้าซ้ำตะโกนเสียงดังบอกลูกหลานไม่ให้อยู่ใกล้หนู ... ” (PW-007)

ผลกระทบต่อทารกในครรภ์

ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ไม่ทราบว่า ผลกระทบของการเสพเมทแอมเฟตามีนจะมีผลกระทบต่อทารกในครรภ์อย่างไรบ้าง เพราะเคยคลอดแล้วหรือเพื่อนที่ใช้เมทแอมเฟตามีนด้วยกันคลอดแล้วบุตรเขาก็สุขภาพแข็งแรงดีทุกคน ไม่มีความพิการ ช่วงที่ใช้จะมีอาการเจ็บครรภ์ รู้สึกว่าด้นน้อยลงในช่วงที่ไม่ได้เสพ มี 5 รายที่เคยมีประสบการณ์แท้ง แต่ก็ให้เหตุผลว่าอาจเป็นเพราะตนเองรับประทานอาหารได้น้อย นอนหลับพักผ่อนน้อยมากเกินไปเพราะต้องทำงานเป็นส่วนใหญ่ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ท้องนี้ท้องที่ 8 แล้วไม่เห็นเด็กผิดปกติอะไรนะ มีแค่น้ำหนักตัวน้อย ...เคยแท้ง..แล้ว 3 ครั้ง ไม่ได้ขุดมดลูก และก็เคยมีตกเลือดหลังคลอด 3 ครั้ง...แต่คิดว่าตนเองกินน้อย นอนน้อย เพราะทำงานหนักไปรับจ้างทำทุกอย่างที่เขาจ้างให้ทำ ก็เลยอาจแท้งได้.. ไม่น่าจะเกี่ยวกับยา ” (PW-001)

“ไม่รู้หรอกว่าจะมีผลต่อเด็กอย่างไรบ้าง เพราะเพื่อนที่ใช้เมทแอมเฟตามีนด้วยกันตลอดแล้วบุตรเขาก็ดูสุขภาพแข็งแรงดีทุกคน..ตอนที่เล่น (ใช้เมทแอมเฟตามีน) ก็รู้สึกว่เด็กดีนบ่อย ท้องป่น ไข่ ๆ ท้องป่นบ่อย..ถามเพื่อนที่เล่น (ใช้เมทแอมเฟตามีน) ด้วยกันมัน (เพื่อน) ก็บอกว่าเด็กเขามีความสุขเหมือนกับมีง (ผู้ให้ข้อมูลหลัก) เขาเดินแล้วเค้าเหนื่อยแล้วก็จะหลับไปเองก็จริงเหมือนเพื่อนว่านะคะ เพราะหลังจากนั้นไม่นานเขาก็หยุดเจียไป” (PW-007)

“เด็กดีนบ่อย..ท้องป่น..เจ็บท้องบ่อยๆ หลังเสฟ นอนพักแล้วก็หายไป โดยเฉพาะเวลาเรานอนพักผ่อนยาว ๆ เขาก็หลับกับเราไม่ตื่นรบกวน” (PW-002)

“คนแรกตลอดก่อนกำหนด ตัวเล็กแต่แข็งแรงดีแต่ก็ไม่ต้องท้องนานจะได้ทำงาน หรือทำอะไรต่าง ๆ ได้สะดวกขึ้น” (PW-009)

วางแผนเลี้ยงดูบุตรและความต้องการในการช่วยเหลือ

หากคลอดบุตรแล้วการให้แม่ซึ่งเป็นมารดาของตนเป็นผู้เลี้ยงดูบุตรของตนเมื่อคลอด เป็นสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้งหมดได้วางแผนไว้หลังคลอด มีบางรายต้องการทำหมัน และต้องการเลิกใช้เมทแอมเฟตามีนและยาเสพติดอื่น เพื่อให้คนอื่นและสังคมยอมรับ ด้านความช่วยเหลือได้รับสวัสดิการจากภาครัฐเหมือนครอบครัวอื่น ๆ จึงไม่ต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติม ดังคำกล่าวที่ว่า

“...ให้กินนมผง...ให้แม่เลี้ยง .. เพราะเราก็กต้องไปทำงาน ” (PW-003)

“ให้แม่เลี้ยง..คนอื่นเขาก็ให้แม่เลี้ยงเหมือนกันเด็กเขาก็โตได้ หนูก็ยังใช้ชีวิตของหนูไปเรื่อย ๆ” (PW-008)

“อยากทำหมันคะ ...ย่าน (กลัว) พลาดมีลูกอีก บ่อ (ไม่) อยากมีลูก หลูโตน (สงสาร) แม่ เล่า (แม่) เฒ่าแล้ว เล่า (แม่) สิเลี้ยงบ่อ (ไม่) ไหว” (PW-004)

เมื่อถามถึงความต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับการเลิกใช้เมทแอมเฟตามีนหรือยาเสพติด ส่วนใหญ่ยังไม่มีความคิดเลิกใช้ ยังรู้สึกว่ใช้แล้วทำงานได้นาน ไม่เหนื่อย มีเพื่อนสนุก ไม่เศร้า ดังคำกล่าวที่ว่า

“ยังไม่อยากเลิก..เพราะเราต้องทำงาน ยังต้องการมัน (เมทแอมเฟตามีน)...มันช่วยมีเพื่อนที่เข้าใจพูดคุยกันได้ ไม่เหงาไม่เศร้า..” (PW-008)

มีผู้ให้ข้อมูลหลักเพียงรายเดียวที่ต้องการให้ช่วยเหลือให้บ่บัด ให้สังคมยอมรับ ดังคำกล่าวที่ว่า

“หนูอยากเลิกได้...อยากให้สังคมยอมรับ อยากให้ช่วยพาไปบ่บัด...” (PW-001)

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า หญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกล่าช้า และฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด อธิบายได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีน จะมีอาการเมา ยา ขาดยา ความตั้งใจในการดูแลตนเองลดลง ไม่สนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว แม้กระทั่งการตั้งครรภ์ของตนเอง ละเลยและกลัวถูกจับดำเนินคดีตามกฎหมายหากคนอื่นรู้ว่าตนเองใช้เมทแอมเฟตามีน จึงไม่ไปฝากครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาข้อมูลจากเวชระเบียนของมารดาที่มาคลอดที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูมินารายณ์ พบว่ามารดาไม่เคยรับการดูแลขณะตั้งครรภ์เลยถึงร้อยละ 16.9 และค่าเฉลี่ยการมาฝากครรภ์เท่ากับ 5.8 ครั้ง และยังสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า มารดาที่ใช้เมทแอมเฟตามีน ขณะตั้งครรภ์จะไม่มาฝากครรภ์หรือฝากครรภ์ไม่มีคุณภาพ (Thamkhantho, 2018)

มูลเหตุจูงใจให้ใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์ พบว่า เกิดจากการใช้เมทแอมเฟตามีนตั้งแต่วัยรุ่นอายุ 15 ปี หรือครั้งแรกจะนำมาสู่การใช้เมทแอมเฟตามีนในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งระยะเวลาที่ใช้ต่อเนื่อง

เรื้อรังอยู่ในเกณฑ์ของผู้ติดเมทแอมเฟตามีน เมื่อตั้งครรภ์จึงไม่สามารถหยุดเสฟได้ หญิงตั้งครรภ์เหล่านี้ไม่ได้คิดว่าการใช้เมทแอมเฟตามีน จะเป็นปัญหาสำหรับการตั้งครรภ์ และมีความเชื่อที่ดีต่อการใช้เมทแอมเฟตามีน ระหว่างตั้งครรภ์ว่าจะช่วยผ่อนคลายความเครียด บำบัดอารมณ์เหงา เศร้า ทำให้ทำงานได้มากขึ้น อีกทั้งยังเชื่อว่าการเสฟเมทแอมเฟตามีนทำให้คลอดได้ง่าย ทารกที่คลอดออกมาแข็งแรงดี อธิบายได้ว่าการเสฟเมทแอมเฟตามีนมาตั้งแต่อายุน้อยโดยเฉพาะการเสฟของผู้หญิงจะมีโอกาสเสฟติดและรุนแรงได้มากกว่าเพศชาย (Rungrirundon, et al., 2017) ซึ่งโครงสร้างของสมองผู้หญิงมีปริมาณคอร์ปัสคาลอสซัมในสมองมีพื้นที่ที่ถูกกระตุ้นในบริเวณสมองส่วนท้ายทอยและมีการหลั่งโดปามีนในสมองมากกว่าผู้ชาย (Dluzen & Liu, 2008; Polcin, et al., 2012) อีกทั้งการมีทัศนคติที่ดีต่อเมทแอมเฟตามีน อาจเป็นไปได้ว่าหญิงตั้งครรภ์พยายามใช้กลไกทางจิตเพื่อจัดการกับความรู้สึกและบำบัดอาการไม่พึงประสงค์ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อให้ผ่อนคลายโดยการบอกถึงผลดีของการใช้เมทแอมเฟตามีน จึงเป็นมูลเหตุจูงใจให้ยังคงใช้เมทแอมเฟตามีนขณะตั้งครรภ์ และไม่สามารถหยุดได้เนื่องจากมีภาวะเสฟติด สอดคล้องกับการศึกษามูลเหตุจูงใจในการใช้ยาเสฟติดของผู้ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐอุดรธานี พบว่าการใช้ยาเสฟติดในขณะที่ยังอายุน้อย มีทัศนคติต่อยาเสฟติดว่า เป็นสิ่งมีประโยชน์ใช้แล้วขยันทำงาน มีเพื่อนเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลสนับสนุนให้มีการใช้ยาเสฟติด (นุชสา อินทจักร และสมเดช พินิจสุนทร, 2560) และยังสอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี โตเอี่ยม และคณะ (2559) ว่าผู้ที่มีทัศนคติแบบเป็นกลางและทัศนคติทางบวกต่อการเสฟเมทแอมเฟตามีนจะมีโอกาสเสฟ นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่าสามีหรือคู่ครองระหว่างการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เสพกัญชาและเสฟเมทแอมเฟตามีนเป็นประจำ อธิบายได้ว่าสามี หรือคู่ครองที่มีพฤติกรรมใช้สารเสฟติดจะเป็นตัวกระตุ้นให้เป็นมูลเหตุจูงใจให้ใช้เมทแอมเฟตามีน ระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของนวลจันทร์ ทัศนชัยกุล (2563) ที่พบว่าการครอบครอง การเสฟ การจำหน่ายและการสมคบการกระทำผิด ของผู้หญิงจะมีสามีอยู่เบื้องหลังเป็นผู้แนะนำ ชักชวนและบังคับให้กระทำผิด

ผลกระทบของการใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีต่อตนเอง ด้านร่างกาย ได้แก่ ชูบผอม ผิวหนังหยาบแห้ง น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์และตลอดการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นน้อยกว่าเกณฑ์ พันด้า พันผุ อธิบายได้ว่า เมื่อเสฟเมทแอมเฟตามีนจะกระตุ้นการหลั่งโดปามีนทำให้ผู้ใช้ไม่รู้สึกลอยากกินอาหาร หงุดหงิดกับการใช้เมทแอมเฟตามีน ไม่สนใจดูแลสุขภาพของตนเองทำให้ร่างกายทรุดโทรม มีผลทำให้น้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นน้อย ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผู้ที่เสฟเมทแอมเฟตามีนจะมีปัญหาสุขภาพในช่องปากและฟัน (Murphy et al., 2016) น้ำหนักขึ้นน้อยกว่าคนที่ไม่ได้ใช้เมทแอมเฟตามีน (อดิศักดิ์ ไวเขตการณ์, 2564) ได้รับการฝากครรภ์ที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด (Cunningham et al., 2008) ผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่า การใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างการตั้งครรภ์ ส่งผลต่อสภาวะจิตใจ เช่น รู้สึกไม่เป็นสุข หงุดหงิด เครียด เหงา เศร้า เบื่อหน่าย รู้สึกสภาพลักษณะตนเองไม่ดี บางครั้งหวาดระแวงว่าไม่มีเงินไปซื้อยามาเสฟ หรือไม่กล้าให้เสฟ หวาดระแวงกลัวจะถูกจับลงโทษทางกฎหมาย และยอมรับว่า “ติดเมทแอมเฟตามีน” รับรู้ว่าสังคมไม่ยอมรับ รังเกียจ กลัว อธิบายได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนได้รับผลกระทบจากการใช้เมทแอมเฟตามีนเป็นไปตามหลักฐานทางวิชาการที่ว่า การใช้เมทแอมเฟตามีนส่งผลต่อสุขภาพจิต ผู้เสฟจะมีการทางจิต เช่น หวาดระแวง ประสาทหลอน ซึมเศร้า หุนหันพลันแล่น ควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมตัวเองไม่ได้ (สุนทรี ศรีโกไสย และพันธุ์นภา กิตติรัตน์ไพบูลย์, 2562) และเนื่องจากเมทแอมเฟตามีนเป็นสารเสฟติดผิดกฎหมายของประเทศไทยผู้

ที่เสพจึงหาตระแวง มีความคิดว่าสังคมไม่ยอมรับ สังคมรังเกียจ กลัวถูกจับหรือถูกลงโทษทางกฎหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนาธิป หอมหวล และคณะ (2557) ที่พบว่าผู้ใช้สารเสพติดส่วนใหญ่จะมีความคิดต่อต้านสังคม คิดว่าสังคมไม่ยอมรับ สังคมรังเกียจจน รู้สึกด้อยและไม่มีคุณค่า ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นเหล่านี้ เป็นผลมาจากการใช้เมทแอมเฟตามีนในระยะยาว (สุจิตตา ฤทธิมนตรี และจักรพันธ์ สิบพันธ์โพธิ์, 2562)

ผลกระทบการใช้เมทแอมเฟตามีนต่อทารกในครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลหลักได้รับรู้ว่าการใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์นั้น มีอาการเจ็บครรภ์บ่อย มดลูกหดตัวบ่อยครั้ง รู้สึกว่าดึ้นน้อยลงในช่วงที่ไม่ได้เสพ มีประสบการณ์แท้งในการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้ เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด อธิบายได้ว่าการใช้เมทแอมเฟตามีนในระหว่างการตั้งครรภ์ส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่ทำการศึกษาในประเทศไทย (Thamkhantho, 2018; Thaithumyanon, et al., 2004; Homsup, et al., 2018; อติศักดิ์ ไชเขตการณ์, 2564) แม้ว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนถึงแม้ว่าจะรับรู้ว่าการเสพเมทแอมเฟตามีน มีผลต่อการตั้งครรภ์ แต่ยังไม่สามารถหยุดการเสพได้เนื่องจากภาวะเสพติดเมทแอมเฟตามีนจึงขาดความใส่ใจดูแลตนเอง หมกมุ่นอยู่กับการใช้เมทแอมเฟตามีน การรู้คิดบกพร่องและอาจเกิดอาการทางจิตได้ สุดท้ายอาจนำไปสู่การแท้ง หรือการคลอดก่อนกำหนด และเกิดภาวะแทรกซ้อนกับทารกแรกเกิดได้ เช่น ทารกมีน้ำหนักแรกคลอดน้อย เส้นรอบศีรษะมีขนาดเล็ก มีภาวะตัวเหลือง น้ำตาลในเลือดต่ำ หายใจลำบาก เป็นต้น

การวางแผนเลี้ยงดูบุตรและความต้องการในการช่วยเหลือ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ต้องการให้ มารดาของตนเป็นผู้เลี้ยงดูบุตรของตน ต้องการทำหมัน และเลิกยาเสพติด อธิบายได้ว่า หญิงตั้งครรภ์อาจจะตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ รับรู้ว่าตนเองมีภาวะเสพติดยังคงต้องการเสพเมทแอมเฟตามีน และยังคงมีชีวิตวนเวียนอยู่กลับเพื่อนหรือคู่อุปถัมภ์ที่ใช้สารเสพติด จึงขาดแรงจูงใจในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งจากการศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายมารดาหลังคลอดที่ใช้สารเสพติดเมทแอมเฟตามีนต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอด การกลับมารักษาซ้ำและการกลับมาเสพซ้ำในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง พบว่ามารดาหลังคลอดกลุ่มควบคุมกลับมาใช้สารเสพติดเมทแอมเฟตามีนซ้ำภายใน 6 สัปดาห์ ร้อยละ 23.33 (พรทิพย์ หอมเพชร และคณะ, 2566)

องค์ความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาประสบการณ์ใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ในครั้งนี้ พบว่า 1) การใช้เมทแอมเฟตามีนของหญิงตั้งครรภ์ในระหว่างตั้งครรภ์ เป็นภาวะเสพติดเรื้อรังก่อนตั้งครรภ์ และการมีคู่อุปถัมภ์ที่ใช้สารเสพติดเป็นเหตุให้ยังคงใช้ในระหว่างตั้งครรภ์ 2) ผลกระทบจากการใช้เมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีร่างกายทรุดโทรม มีปัญหาสุขภาพจิต อายและกลัวเป็นเหตุให้ไม่เข้ารับบริการฝากครรภ์ หรือการฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์คุณภาพ มีน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์เพิ่มน้อยกว่าเกณฑ์ปกติ มีอาการเจ็บครรภ์บ่อย ทารกดึ้นน้อยลง แท้ง คลอดก่อนกำหนด ตกเลือดหลังคลอด และ3) หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเมทแอมเฟตามีนจะขาดแรงจูงใจในการเลี้ยงดูบุตร และผลทำให้เป็นภาระของคนอื่นและโดยเฉพาะมารดาของหญิงตั้งครรภ์

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลแผนกฝากครรภ์ หรือแผนกอื่น ๆ ที่ให้บริการด้านสุขภาพกับหญิงตั้งครรภ์ควรมีระบบการค้นหา คัดกรองการใช้สารเสพติด ปัญหาสุขภาพจิต เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือตั้งแต่ระยะเริ่มแรก หรือทันที เพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น

2. ควรมีการส่งเสริมศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลแผนกฝากครรภ์ ห้องคลอด หลังคลอด คลินิกตรวจหลังคลอด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีสมรรถนะในการคัดกรองการใช้สารเสพติด ปัญหาสุขภาพจิต ตลอดจนการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดเบื้องต้นได้

3. ควรมีนโยบายให้สถานบริการสุขภาพทุกแห่งจัดระบบการจัดการปัญหาการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่การเฝ้าระวัง การคัดกรอง การรักษาพยาบาลทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและหลังคลอด เพื่อให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยประสบการณ์และผลกระทบการใช้เมทแอมเฟตามีนของหญิงตั้งครรภ์ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งในระยะคลอด หลังคลอด รวมไปถึงพัฒนาการของทารกหลังคลอด จะทำให้ได้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการจัดการปัญหาการใช้เมทแอมเฟตามีนในหญิงตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น

2. ควรมีวิจัยเกี่ยวกับการบำบัดรักษาหรือการช่วยเหลือทางการพยาบาลสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนและ หรือสารเสพติดอื่น

3. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการจัดการปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีน และ หรือสารเสพติดที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาแต่ละบริบท

.....

เอกสารอ้างอิง

- จุฑารัตน์ ชัยวีรพันธ์เดช และ สิวลักษณ์ กาญจนบัตร. (2559). ผลกระทบต่อทารกจากการดาที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนก่อนคลอด. *วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง*, 60(1), 53-64.
- ธนาธิป หอมหวล, มรรยาท รุจิวิชัย, และ ชมชื่น สมประเสริฐ. (2557). การเสริมสร้างความรู้สึกรู้คุณค่าในตนเองของผู้ป่วยวัยรุ่นเสพยาเสพติดแอมเฟตามีน. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 28(1), 81-91.
- นวลจันทร์ ทิศนชัยกุล. (2563). ผู้หญิงกับยาเสพติด. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 46(2), 1-18.
- นุชสา อินทจักร และ สมเดช พิณจสุนทร. (2560). มูลเหตุจูงใจในการใช้ยาเสพติดของผู้ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี. *วารสารพัฒนาสุขภาพชุมชน*, 5(3), 503-522.
- พรทิพย์ หอมเพชร, พิสมัย กองทรัพย์, และ นองนุช แสงบรรดิษฐ์. (2566). ประสิทธิภาพของการใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายมารดาหลังคลอดที่ใช้สารเสพติดเมทแอมเฟตามีนต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอด การกลับมารักษาซ้ำและการกลับมาเสพยาในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง. *วารสารโรงพยาบาลสกลนคร*, 26(1), 12-25.
- สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี. (2563). *ข้อมูลการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดประจำปี 2563*. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี.
- สุจิตตา ฤทธิมนตรี และจักรพันธ์ สิบพันธ์โพธิ์. (2562). *แนวทางการลดอันตรายจากการใช้เมทแอมเฟตามีน*. ขอนแก่นพิมพ์พัฒนาจำกัด.

- สุนทรี ศรีโกไสย และ พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์. (2562). ผลกระทบของการเสพเมทแอมเฟตามีนในผู้หญิง: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส.*, 35(2), 52-64.
- สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2564). *ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ รายงานประจำปี 2564*. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- อัญชลี โตเอี่ยม, ปัญญารัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา, รัฐกมล ชาญสาธิตพรม, และ กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์. (2559). ปัจจัยทำนายนการเสพแอมเฟตามีนของเยาวชนในชุมชนแออัด. *วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย*, 9(2), 88-103.
- อดิศักดิ์ ไชยเชษฐา. (2564). ผลลัพธ์การตั้งครรภ์ของมารดาและทารกในสตรีตั้งครรภ์ที่เสพสารเมทแอมเฟตามีน. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 18(2), 105-112.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2559). *การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล*. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2008). *Williams Obstetrics* (25th ed.). McGraw-Hill.
- Dluzen, D. E., & Liu, B. (2008). Gender differences in methamphetamine use and responses: A review. *Gender Medicine*, 5, 24-35.
- Homsup, P., Phaloprakarn, C., Tangjitgamol, S., & Manusirivithaya S. (2018). Maternal characteristics and pregnancy outcomes among illicit drug -using women in an urban setting. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*, 57, 83-88.
- Kalaitzopoulos, D-R., Chatzistergiou, K., Amylidi, A-L., Kokkinidis, D. G. & Goulis., D. G. (2018). Effect of methamphetamine hydrochloride on pregnancy outcome: A systematic review and met-analysis. *Journal of Addiction Medicine*, 12(3), 220-226. Doi: 10.1155/2015/831954
- Kiblawi, Z. N., Smith, L. M., Diaz, S. D., LaGasse, L. L., Derauf, C., Newman, E., Shah, R., Arria, A., Huestis, M., Haning, W., Strauss, A., DellaGrotta, S., Dansereau, L. M., Neal, C., & Lester, B. (2014). Prenatal methamphetamine exposure and neonatal and infant neurobehavioral outcome: Results from the IDEAL. *Study. Substance Abuse*, 35(1), 68-73. Doi:10. 1080/08897077.2013.814614
- Murphy, D. A., Harrell, L., Fintzy, R., Vitero, S., Gutierrez, A., & Shetty, V. (2016). Soda consumption among methamphetamine users in the USA: Impact on oral health. *Oral Health and Preventive Dentistry*, 14(3), 227-234. Doi: 10.3290/j.ohpd.a35620
- Polcin, D. L., Buscemi, R., Nayak, M. Korcha, R., & Galloway, G. (2012). Gender differences in psychiatric symptoms among methamphetamine dependent residents in sober living houses. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 11(2), 53-63. Doi:10. 1097/ADT. 0bo13e 3182213ef1

- Rungrirundon, T., Verachai, V., Gelernter, J., Malison, R. T., & Kalayasiri, R. (2017). Sex differences in methamphetamine use and dependence in a Thai treatment center. *Journal of Addiction Medicine*, 11(1), 19-27. Doi:10.1016/J. drugalcdep. 2018.08.041
- Smith, L. M., Diaz, S., LaGasse, L. L., Woules, T., Derauf, C., Newmen, E., et al. (2015). Developmental and behavioral consequences of prenatal methamphetamine exposure: A review of the infant development, environment, and lifestyle. (IDEAL) study. *Neurotoxicol Teratol*, 51, 35-44. Doi:101016/j.ntt.2015.07.006
- Terplan, M., Smith, E. J., Kozloski, M. J., & Pollack, H. A. (2009). Methamphetamine use among pregnancy women. *Obstetrics & Gynecology*, 113(6), 1285-1291.
- Thaithumyanon, P., Limpongsanurak, S., Praisuwanna, P., & Punnahitanon, S. (2004). Impact of prenatal illicit drug exposure on the mother and infant. *Chulalongkorn Medical Journal*, 48, 235-245.
- Thaithumyanon P, Limpongsanurak S, Praisuwanna P, Punnahitanon S. (2005). Perinatal effects of amphetamine and heroin use during pregnancy on the mother and infant. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 88(11),1506.
- Thamkhantho M. (2018). Obstetric outcomes of amphetamine misapplication duration pregnancy. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 101(12), 1680-1685.
- The American College of Obstetricians and Gynecologists. (2011). Committee opinion number 479: Methamphetamine abuse in women of reproductive age. *Obstetricians & Gynecologists*, 117(3), 751-755.
- United Nations Office on Drugs and Crime; UNODC. (2022). *World drug report 2022*. United Nations Office on Drugs and Crime.
- Wright, T. E., Schuetter, R., Tellei, J., & Sauvage, L. (2015). Methamphetamines and pregnancy outcomes. *Journal of Addiction Medicine*, 9(2), 111-117.
- Wu, M., LaGasse, L. L., Woules, T. A., Arria, A. M., Wilcox, T., Derauf, C., Newman, E., Shah, R., Smith, L. M., & Neal, C. R. (2013). Predictors of inadequate prenatal care in methamphetamine using mothers in New Zealand and the United States. *Maternal & Child Health Journal*, 17(3), 566-575.

