

ผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดต่อสุขภาวะทางจิตสังคมในสตรี

The Impact of Addiction on Psychosocial Issues in Women

ศุภักษร ธิกา* อังคินันท์ อินทรกำแหง นันทชัตสนันท์ สกุนพงศ์

Supaksorn Thika* Ungsinun Intarakamhang Nanchatsan Sakunpong

สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10110

Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University, Bangkok, Thailand, 10110

บทคัดย่อ

การใช้ยาเสพติดมีผลกระทบอย่างมากต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของทุกเพศทุกวัย แต่ผู้หญิงที่ต้องเผชิญกับปัญหานี้มีผลกระทบเฉพาะเป็นพิเศษ ในปัจจุบัน การเสพติดยาในผู้หญิงมีการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากมีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต เช่น การเปลี่ยนแปลงรูปร่างจากการใช้ยาเสพติดในระยะยาว ความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคทางเพศ เนื่องจากพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเสพติด และผลกระทบทางจิตใจ เช่น ความเศร้า ความวิตกกังวล หรือความผิดปกติทางอารมณ์อื่น ๆ การรับมือกับความเจ็บปวดทางจิตใจหรือความกดดันทางสังคมอาจทำให้ผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะเริ่มใช้ยาเสพติดเพื่อรับมือ ซึ่งจะเพิ่มความเสี่ยงให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ดังนั้น การให้การรักษาระดับที่เหมาะสมสำหรับผู้หญิงที่มีปัญหาเสพติดเป็นสิ่งสำคัญ ควรพิจารณาถึงความต้องการทางเพศ เช่น การสร้างความมั่นใจและความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งการรักษาความลับและการปฏิบัติตามหลักการปลอดภัย ปัจจัยทางเพศมีบทบาทสำคัญในการให้การรักษากับผู้หญิงที่มีปัญหาเสพติด ดังนั้น การเข้าใจถึงลักษณะเฉพาะของปัญหานี้เป็นสิ่งสำคัญ และโปรแกรมการรักษาคควรจะถูกออกแบบให้เป็นการตอบสนองต่อความต้องการทางเพศของผู้หญิง ซึ่งจะช่วยลดผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดได้

คำสำคัญ : ผลกระทบ, ยาเสพติด, สุขภาวะทางจิต, ผู้หญิง

Abstract

The issue of substance abuse has significant implications for the health and quality of life of individuals of all genders and ages, but it particularly affects women. Currently, there is a notable increase in substance abuse among women, which significantly impacts their health and well-being. For instance, long-term substance abuse can lead to changes in physical appearance and increase the risk of sexually transmitted infections due to associated risky behaviors. Moreover, substance abuse has significant mental health implications for women, including depression, anxiety, and other mood disorders. Coping with psychological pain or societal pressure may lead some women to initiate substance use, further exacerbating mental health issues. Addressing psychological distress or social pressure through substance use may increase the risk of substance abuse and worsen mental health issues. Therefore, providing appropriate treatment and rehabilitation for women with substance abuse problems is crucial. It is essential to consider gender-specific needs, such as building confidence and self-assurance, as well as maintaining confidentiality and adhering to safety principles. Gender factors play a significant role in providing treatment for women with substance abuse

Corresponding Author: Supaksorn.thika@g.swu.ac.th

วันที่รับ (Received) 30 ม.ค. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (Revised) 2 เม.ย. 2567 วันที่ตอบรับ (Accepted) 26 พ.ค. 2567

issues. Thus, understanding the specific nature of this problem is crucial, and treatment programs should be designed to respond to the sexual needs of women. This approach can help mitigate the impact of substance abuse and support women in their recovery journey.

Keyword : Impact , drug addiction, psychological health/issues, women

บทนำ

ปัญหา ยาเสพติด เป็นเรื่องสำคัญที่ได้รับความสนใจทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก เนื่องจากมีผลกระทบต่อสุขภาพและสังคม ยาเสพติดมีผลกระทบต่อสมองเป็นอย่างมาก เมื่อสารเหล่านี้เข้าสู่ร่างกายจะเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลต่อสมองและระบบความพึงพอใจ ซึ่งส่งผลให้เกิดการติดยาเสพติดได้ในที่สุด¹ สำหรับประเทศไทย ยาเสพติดที่ถูกกฎหมาย เช่น เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ เป็นสาเหตุให้เกิดโรคทางกายและจิต รวมถึงอุบัติเหตุและความรุนแรง^{1,2} อีกทั้งยังเป็นสารตั้งต้นที่อาจใช้ก่อนจะนำไปสู่ยาเสพติดชนิดอื่นที่มีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะยาเสพติดที่ผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ เช่น เมทแอมเฟตามีน กัญชา พืชกระท่อม เฮโรอีน เป็นต้น ซึ่งอาจทำให้เกิดผลกระทบทางสังคมด้านอื่น ๆ รวมถึงประชาชนบางส่วนมองไม่เห็นความเสี่ยงที่มีอยู่จากการใช้ยาเสพติดและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มการใช้เพื่อความรื่นเริงมากขึ้น ปัญหา ยาเสพติด จึงไม่ใช่เพียงปัญหาระดับประเทศเท่านั้น แต่เป็นปัญหาระดับโลกที่แต่ละประเทศต่างมุ่งแก้ไขให้หมดสิ้นไป ปัญหา ยาเสพติด มีหลากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัจจัยบุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคม หรือสิ่งแวดล้อม การใช้ยาเสพติดก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพและทำลายความเป็นอยู่ที่ดี การตายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดหรือภาวะทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด เช่น อุบัติเหตุบนท้องถนน การฆ่าตัวตาย เอชไอวี หรือติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ^{1,2} มีผลกระทบทางสุขภาพที่ชัดเจนจากการใช้ยาเสพติด ปัญหา ยาเสพติดเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ส่งผลกระทบต่อบุคคลทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะในผู้หญิงที่ต้องเผชิญกับปัญหานี้ ในปัจจุบัน ความชุกของปัญหา ยาเสพติด ในผู้หญิงได้รับความสนใจเพิ่มขึ้นเนื่องจากส่งผลกระทบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี การทำความเข้าใจขอบเขตของปัญหา ยาเสพติด ในผู้หญิงจึงจำเป็นต้องพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ อย่างครอบคลุม รวมทั้งอิทธิพลทางชีววิทยา จิตใจ และวัฒนธรรมทางสังคม ในทางชีววิทยา ผู้หญิงอาจมีการตอบสนองต่อยาเสพติดที่แตกต่างจากผู้ชายเนื่องจากความแตกต่างทางสรีรวิทยา เช่น ความผันผวนของ

ฮอร์โมนขณะตั้งครรภ์³ ปัจจัยทางจิตวิทยา เช่น การเผชิญปัญหา และการจัดการความเครียด นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรม ส่งผลต่อบทบาททางเพศ ความคาดหวังทางสังคม และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ มีบทบาทสำคัญในการกำหนดรูปแบบการใช้ยาเสพติด⁴ ปัจจัยที่เอื้อต่อความชุกของปัญหา ยาเสพติด ในผู้หญิงนั้น มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บรรทัดฐานทางสังคมและความคาดหวังทางเพศ ที่มักจะสร้างแรงกดดันเกินควรต่อผู้หญิง ซึ่งนำไปสู่ความเครียด วิตกกังวล และความนับถือตนเองต่ำ เพื่อรับมือกับแรงกดดันเหล่านี้ ผู้หญิงบางคนมักมีแนวโน้มที่จะพึ่งพาการใช้ยาเสพติดเพื่อรับมือ รวมถึงผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะประสบกับความบอบช้ำทางจิตใจมากกว่าผู้ชาย จากการถูกล่วงละเมิดทางร่างกายหรือทางเพศ⁵ ซึ่งประสบการณ์การถูกล่วงละเมิดทางเพศนำไปสู่การกระทบกระเทือนจิตใจ ทำให้ผู้หญิงบางคนมีแนวโน้มที่จะพึ่งพาการใช้ยาเสพติดเพื่อรับมือกับความเจ็บปวดทางอารมณ์⁶ การศึกษาถึงผลกระทบของการใช้ยาเสพติดจึงช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจพื้นฐานของสตรีที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้ยาเสพติด มุ่งองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและดูแลผู้มีปัญหาจากการใช้ยาเสพติด เพื่อลดผลกระทบทางสุขภาพและสังคมจากการใช้ยาเสพติด

ความชุกของการใช้สารเสพติดในเพศหญิง

การใช้ยาเสพติดของผู้หญิงทั่วโลกเพิ่มมากขึ้นในระยะเวลา กว่า 2 ทศวรรษที่ผ่านมา โดยเฉพาะในประชากรทั่วโลก ประชากรผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติดมีเพิ่มขึ้นทั้งในจำนวนและสัดส่วน การใช้ยาเสพติดในประเทศกำลังพัฒนามีเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วมากกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยเฉพาะในนักเรียนและนักศึกษา โดยเฉพาะในผู้หญิงซึ่งพบสูงถึงร้อยละ 83.4 ซึ่งมีความแตกต่างจากในอดีตที่พบว่าเพศชายมีส่วนการใช้ที่มากกว่าเพศหญิง พบว่ามีการใช้สารเสพติดออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่เพิ่มขึ้นและมีผลเสียต่อสุขภาพ³ การศึกษาในกลุ่มตัวอย่างของชาวคอเคเซียนพบว่าความผิดปกติของการรับประทานอาหาร (Eating Disorder) มีความเกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด ซึ่งมีการพบความชุกสูงในกลุ่มผู้หญิง⁷

การศึกษาจาก World Health Organization (WHO) และ Burden of Disease (GBD) เกี่ยวกับสาเหตุการตายที่มาจาก การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด⁸

ในขณะเดียวกัน การศึกษาย้อนหลังของศูนย์วิจัยปัญหาสุรา และยาเสพติดในช่วงปี 2558-2562 พบว่ามีอุบัติการณ์ดัง ตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 อัตราการตาย: สาเหตุการตายจากโรคในการใช้สารเสพติด จำแนกตามเพศ ช่วงปี 2558 และ 2562 อ้างอิงจาก แนวโน้มสถานการณ์การเจ็บป่วยและเสียชีวิตที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาเสพติดในประเทศไทย ปี 2558-2562

	2558			2562		
	Death in 1000 (uncertainty ranges)	% Of all deaths	CDR*	Death in 1000 (uncertainty ranges)	% Of all deaths	CDR*
โรคที่เกิดจากการเสพยาเสพติด						
ชาย	79 (74-82)	0.3	2.6	117 (108-122)	0.4	3.1
หญิง	26 (24-27)	0.1	0.8	51 (47-56)	0.2	1.4
รวม	105 (98-109)	0.2	1.7	168 (155-176)	0.3	2.3

จากตารางที่ 1.1 สาเหตุการตายจากการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดพบในเพศชายมากกว่าเพศ หญิงและเมื่อเทียบในช่วงปี 2558 กับปี 2562 ในขณะที่สาเหตุ การตายจากการเสพยาเสพติดในเพศชายและหญิงนั้นสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญ หากพิจารณาเปรียบเทียบจำนวนผู้ต้อง

ราชทัณฑ์ทั่วประเทศคดีพระราชบัญญัติยาเสพติด ผลสำรวจ เดือนพฤศจิกายน 2562 เดือนธันวาคม 2562 และเดือนมกราคม 2563 พบว่า จำนวนนักโทษหญิงคดียาเสพติดเพิ่มสูงขึ้น ในแต่ละเดือน ดังตารางที่ 1.2

ตารางที่ 1.2 ตารางแสดงการเปรียบเทียบจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศคดีพระราชบัญญัติยาเสพติด ผลสำรวจเดือนพฤศจิกายน 2562 เดือนธันวาคม 2562 และเดือนมกราคม 2563 อ้างอิงจาก กองยุทธศาสตร์และวางแผน กรมราชทัณฑ์ 2563

ทัณฑสถาน	จำนวนนักโทษหญิงคดียาเสพติด		
	พฤศจิกายน	ธันวาคม	มกราคม
ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง	1,690	1,701	1,862
ทัณฑสถานหญิงชลบุรี	1,046	1,131	1,188
ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา	2,575	2,512	2,492

ในงานวิจัยที่ดำเนินการในประเทศแถบเอเชียพบว่า มีจำนวนผู้หญิงอายุ 18-44 ปีที่เข้าร่วมการสำรวจจำนวน 106,142 คน ระหว่างปี พ.ศ. 2551 ถึง 2557 เพื่อศึกษา ความแตกต่างในประชากรศาสตร์ การใช้สารเสพติด และ การรักษาโรคซึมเศร้าและวิตกกังวล ผลการวิจัยพบว่าผู้หญิงที่ มีโรคซึมเศร้าหรือวิตกกังวลมีการใช้ยาเสพติดและความผิดปกติ จากการใช้ยาเสพติดมากกว่าผู้หญิงที่ไม่มีอาการเหล่านี้ จำนวนผู้หญิงที่มีปัญหาในการใช้ยาเสพติดและมีซึมเศร้า หรือวิตกกังวลอยู่ที่ร้อยละ 25 ซึ่งเป็นสัดส่วนที่สูงมาก⁹ ผู้หญิง

ที่มีปัญหาในการใช้ยาเสพติดและมีอาการเหล่านี้ได้รับการรักษา ด้านสุขภาพจิตและการใช้ยาเสพติด ในงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับการเจริญเติบโตของจิตใจในได้หวั่นจำนวน 18,327 คน พบว่าโรคจิตเภทมีความสัมพันธ์บวกกับการสูบบุหรี่ตลอดชีวิต ในสตรี¹⁰ สำหรับประเทศไทย งานวิจัยเรื่อง “มองผ่านเลนส์เพศ ภาวะและความหลากหลาย: ข้อเสนอในการพัฒนายุทธศาสตร์ เพื่อสุขภาพผู้หญิง” พบว่าร้อยละ 78.9 ของผู้หญิงที่ต้องขัง เข้าคุกเป็นเพราะคดียาเสพติด และร้อยละ 32.5 มีสมาชิกใน ครอบครัวที่ใช้ยาเสพติด¹¹ ปัญหาการใช้ยาเสพติดในผู้หญิงมี

ความสำคัญและมีการเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากปัจจัยทางชีวภาพ สังคม และบุคลากร ซึ่งมีผลต่อความเสี่ยงและพฤติกรรม การเสี่ยงต่อยาเสพติดในผู้หญิง การเข้าใจและการรับรู้เกี่ยวกับ ปัญหานี้เป็นสิ่งสำคัญในการจัดการและรักษา การรับรู้ถึงปัญหา ทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องเป็นสิ่งสำคัญในการ สนับสนุนระบบการรักษาที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้หญิงที่มี ปัญหาเสพติด

ผลกระทบของการใช้ยาเสพติดต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตในผู้หญิง การใช้ยาเสพติดในสตรีกลายเป็นปัญหา สาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากผู้หญิงต้องเผชิญกับความท้าทาย ที่แตกต่างจากผู้ชาย ไม่เพียงแต่ที่เกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย เท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตอีกด้วย ผู้หญิงมักมีแนวโน้ม ที่จะมาทำการบำบัดการใช้ยาเสพติดมากกว่าผู้ชาย แต่พวกเขามักพบกับอุปสรรคต่าง ๆ เช่น การถูกตีตรา การเข้าถึงการดูแล ที่จำกัด และการรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้นในบทบาทของผู้ดูแล^{12,13} อีกทั้งยังมีความเสี่ยงต่อความรุนแรงจากคู่กรรุ่ม เพศก็มีส่วน ในนี้ด้วย ทำให้ผู้หญิงมีความเสี่ยงสูงขึ้นในการใช้สารเสพติด¹⁴ เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องเข้าใจว่าการใช้ยาเสพติดมีผลกระทบต่อ สุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของผู้หญิง แต่ละบุคคลอาจมีปัจจัย และสภาพความดันจากสังคม ความรุนแรงในเรื่องเพศ และการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนที่ทำให้มีรูปแบบการใช้ยาเสพติด ที่แตกต่างกัน เช่น การใช้ยาเสพติดที่ผิดทางอาจทำให้เกิดปัญหา ทางร่างกาย เช่น น้ำหนักลดลง และทำให้ร่างกายไม่แข็งแรง เพิ่มขึ้นยังส่งผลให้เกิดความไม่สมดุลของฮอร์โมนผู้หญิง เช่น รอบเดือนไม่สม่ำเสมอ หรือหยุดการมีประจำเดือน^{15,16} การใช้ยา เสพติดยังเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคทางเพศ เพราะ พฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง เช่น การฉีดยา และการแพร่เชื้อ ในกระแสเลือด อย่างเช่น เอชไอวี/เอดส์ หรือไวรัสตับอักเสบบี การใช้ยาเสพติดยังสามารถทำลายอวัยวะสำคัญ เช่น ตับ หัวใจ และปอด ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่ร้ายแรง เช่น โรคตับอักเสบบีหรือโรคหัวใจและหลอดเลือด¹⁷ สรุปได้ว่า การใช้ ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางร่างกายของผู้หญิง และอาจมีผลต่อสุขภาพโดยรวมในระยะยาว ขณะเดียวกัน การใช้ยาเสพติดก็ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้หญิง อย่างสำคัญ เพราะเมื่อเกิดความทุกข์ทางจิตใจขึ้น ผู้หญิงที่ใช้ ยาเสพติดอาจมีความเสี่ยงในการเสื่อมสภาพจิตใจที่มีอยู่หรือ เกิดอาการใหม่ เช่น ความวิตกกังวล ซึมเศร้า หรือความผิดปกติ ทางอารมณ์⁹ เกิดโรคจิตเภทหรือโรคจิตที่เกิดจากการใช้ ยาเสพติด¹⁰ เข้าสู่การแยกตัวทางสังคมและความสัมพันธ์ที่

ตึงเครียดในครอบครัว ทำให้รู้สึกโดดเดี่ยวและสิ้นหวังได้¹⁸

การตีตราและการถูกเลือกปฏิบัติในผู้หญิงที่ใช้ ยาเสพติด ผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติดอาจเผชิญกับการถูกตีตราและ การถูกจำกัดในสิทธิและโอกาสต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของ ผู้หญิง เชื่อมโยงกับการมองผ่านเลนส์ของความเคารพทางสังคม และความเชื่อทางศาสนา ทำให้มีการสนับสนุนเชิงลบและลด ค่าของผู้หญิงในฐานะบุคคล แนวทางที่เกิดขึ้นนี้มาจากสิทธิและ ความสามารถของผู้หญิงที่ถูกจำกัด เช่น การเข้าถึงบริการ สุขภาพ การศึกษา โอกาสในการทำงาน และระบบสนับสนุน สังคม เกิดจากสิ่งแตกต่างอื่นๆ เช่น เชื้อชาติ สถานะทาง เศรษฐกิจและสังคม หรือการมีส่วนร่วมในงานบริการทางเพศ สิ่งเหล่านี้สร้างความท้าทายที่มากขึ้นสำหรับผู้หญิง^{19,20,21} ผลกระทบจากการถูกตีตราและจำกัดนี้ส่งผลต่อความสามารถ ของผู้หญิงในการเข้าถึงบริการสุขภาพและการรับรู้ทางสังคม ที่เป็นลบ เพิ่มความยากลำบากในการขอความช่วยเหลือทาง การแพทย์ การเข้าถึงการรักษาที่ไม่เพียงพอ และเสี่ยงต่อ การถูกตัดสินใจและการประณาม นอกจากนี้ ผู้ให้บริการด้าน สุขภาพอาจมีทัศนคติและการปฏิบัติภายในสถานพยาบาล ที่ไม่เต็มใจ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการดูแลที่ไม่สมควร การพัฒนาแนวทางการบำบัดที่ครอบคลุมจะช่วยให้แก้ไขปัญหา เหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{22,23} โดยการเข้าใจประสบการณ์ ของผู้หญิงเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด โดยการระมัดระวังถึง บรรทัดฐานทางเพศและความคาดหวังทางสังคม ซึ่งรวมถึง การทำความเข้าใจว่าโครงสร้างอำนาจของชายเป็นใหญ่ และมี ส่วนทำให้เกิดการเลือกปฏิบัติที่แตกต่าง นอกจากนี้ยังมีการ สนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงนโยบาย ที่เน้นการสร้างสภาพ แวดล้อมที่ปลอดภัย การให้บริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุม และการเสริมสร้างสิทธิในการเข้าถึงศูนย์บำบัดการติดยาเสพติด ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงที่ผู้หญิงเหล่านี้จะเผชิญในด้านสุขภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจ^{24,25,26,27}

แนวทางการลดผลกระทบต่อสุขภาพทางจิตสังคม ที่เหมาะสมกับผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติด ผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติดต้อง เผชิญกับความท้าทายต่าง ๆ และจำเป็นต้องมีการรักษา และดูแลที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถฟื้นฟูกจากสภาพที่เป็นอยู่ใน ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม การเข้าใจความต้องการของผู้หญิง กลุ่มนี้เป็นสิ่งสำคัญในการกำหนดแนวทางการรักษาที่มี ประสิทธิภาพและเหมาะสม ปัจจัยที่แตกต่างกันเช่น ทาง ชีววิทยา สังคม วัฒนธรรม และประสบการณ์ชีวิตที่เฉพาะ เจาะจง มีส่วนสำคัญในการทำให้การใช้ยาเสพติดของผู้หญิง

เป็นเรื่องซับซ้อน ในแง่สรีรวิทยา ผู้หญิงอาจตอบสนองต่างกัน ต่อสารต่าง ๆ อาจมีการผันผวนของฮอร์โมน²⁸ การตีตราทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดมักส่งผลกระทบต่อผู้หญิงอย่างมาก ทำให้มีบาดแผลทางใจ สร้างปัญหาที่แท้จริงต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ การเข้าใจถึงปัจจัยพื้นฐานเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น^{29,30}

ข้อควรพิจารณาสำหรับผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติด

1. ความต้องการเฉพาะทางเพศ: การให้คำปรึกษาและการดูแลควรคำนึงถึงความต้องการเฉพาะของแต่ละบุคคล เช่น การให้คำแนะนำในด้านการดูแลสุขภาพกายและจิตใจ รวมถึงการสนับสนุนในการดูแลเด็ก เพื่อช่วยลดความกังวลของผู้หญิงที่มาเข้ารับการรักษา

2. การสร้างความมั่นใจและความนับถือตนเอง: การให้คำปรึกษาและกิจกรรมกลุ่มสนับสนุนควรมุ่งเน้นในการเสริมความมั่นใจและความเชื่อมั่นในตนเองของผู้หญิง โดยการกำหนดเป้าหมายเพื่อเพิ่มคุณค่าและความมั่นใจ และส่งเสริมทักษะชีวิตที่จำเป็น

3. ความปลอดภัยและการรักษาความลับ: การรักษาความลับและการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยมีความสำคัญสำหรับผู้หญิงที่ต้องการความช่วยเหลือ ผู้ให้บริการรักษาควรมีมาตรการเพื่อให้ความมั่นใจและสบายใจในการแบ่งปันข้อมูลส่วนบุคคล

การดูแลและการรักษาที่มีประสิทธิภาพควรครอบคลุมแง่มุมต่าง ๆ ของชีวิตผู้หญิง ไม่เฉพาะในด้านสุขภาพร่างกายเท่านั้น แต่ยังรวมถึงสุขภาพจิต อารมณ์ และสังคมด้วยการปรับแก้แผนการรักษาให้เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะของแต่ละบุคคล โดยพิจารณาจากปัจจัยต่างๆ เช่น การตั้งครรภ์ ความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตร^{31,32} การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิต การฝึกอาชีพ ความช่วยเหลือด้านการดูแลเด็ก การสนับสนุนด้านที่อยู่อาศัย และการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม การให้การดูแลอย่างครอบคลุมเริ่มต้นด้วยการเข้าใจถึงความแตกต่างของผู้หญิงที่ต้องเผชิญกับการบำบัดฟื้นฟู การปรับแผนการรักษาให้เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะบุคคลจะช่วยให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีที่สุดสำหรับผู้หญิงในระหว่างการฟื้นฟูจากการใช้ยาเสพติด การคำนึงถึงปัจจัยเหล่านี้จะช่วยสนับสนุนให้ผู้หญิงได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้หญิงได้ในที่สุด^{33,34}

สรุป ปัญหาการใช้ยาเสพติดในผู้หญิงเป็นเรื่องสำคัญที่มีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากผู้หญิงต้องเผชิญกับความท้าทายที่แตกต่างจากผู้ชาย ทั้งในด้านสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจของผู้หญิง การใช้ยาเสพติดส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของผู้หญิงอย่างชัดเจน โดยมีการเปลี่ยนแปลงรูปร่าง และมีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อสุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวลและซึมเศร้า ดังนั้น เพื่อลดผลกระทบจากการใช้ยาเสพติด ควรพิจารณาถึงความต้องการเฉพาะทางเพศ และสร้างความมั่นใจและเชื่อมั่นในตนเองของผู้หญิง ปัจจัยเหล่านี้มีบทบาทสำคัญต่อการบำบัดฟื้นฟูจากยาเสพติดสำหรับผู้หญิง และช่วยให้ผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติดมีสุขภาพที่ดีขึ้นได้

References

1. Ronzitti S, Loree AM, Potenza MN, Decker SE, Wilson SM, Abel EA, et al. Gender differences in suicide and self-directed violence risk among veterans with post-traumatic stress and substance use disorders. *Women's health issues*. 2019;29:S94-02.
2. Whittle HJ, Sheira LA, Frongillo EA, Palar K, Cohen J, Merenstein D, et al. Longitudinal associations between food insecurity and substance use in a cohort of women with or at risk for HIV in the United States. *Addiction*. 2019;114(1): 127-36.
3. Martin CE, Scialli A, Terplan M. Unmet substance use disorder treatment need among reproductive age women. *Drug and alcohol dependence*. 2020;206(1):176-9.
4. Mavura RA, Nyaki AY, Leyaro BJ, Mamseri R, George J, Ngocho JS, et al. Prevalence of substance use and associated factors among secondary school adolescents in Kilimanjaro region, northern Tanzania. *PLoS one*. 2022;17(9):e0274102.

5. Johnstone S, Dela Cruz GA, Kalb N, Tyagi SV, Potenza MN, George TP, et al. A systematic review of gender-responsive and integrated substance use disorder treatment programs for women with co-occurring disorders. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 2023;49(1):21-42.
6. Aguocha CM, Nwefoh E. Prevalence and correlates of substance use among undergraduates in a developing country. *African health sciences*. 2021;21(2):875-83.
7. Bahji A, Mazhar MN, Hudson CC, Nadkarni P, MacNeil BA, & Hawken E. Prevalence of substance use disorder comorbidity among individuals with eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*. 2019;273(2):58-66.
8. UNODC. Global Overview Drug Demand Drug Supply. UNODC report. 2022;23:80-100.
9. Zhou J, Ko JY, Haight SC, & Tong VT. Treatment of substance use disorders among women of reproductive age by depression and anxiety disorder status, 2008–2014. *Journal of Women's Health*. 2019;28(8):1068-76.
10. Wang SH, Lai RY, Lee YC, Su MH, Chen CY, Hsiao PC, et al. Association between polygenic liability for schizophrenia and substance involvement: A nationwide population-based study in Taiwan. *Genes, Brain and Behavior*. 2020;19(5):e12639.
11. Atchawanitchakun K. Looking through the lens of gender and diversity: proposals for developing strategies for women's health. n.1ed: Sexuality Studies Association.; 2017.
12. Meyer JP, Isaacs K, El-Shahawy O, Burlew AK, & Wechsberg W. Research on women with substance use disorders: Reviewing progress and developing a research and implementation roadmap. *Drug and alcohol dependence*. 2019.
13. Fernandez ME, Ruiter RAC, Markham CM, & Kok G. Intervention Mapping: Theory-and Evidence-Based Health Promotion Program Planning: Perspective and Examples. *Frontiers in Public Health*. 2019;7(209):110-72.
14. Thurston RC, Chang Y, Matthews KA, Von Känel R, & Koenen K. Association of sexual harassment and sexual assault with midlife women's mental and physical health. *Journal of the American Medical Association Internal Medicine*. 2019;179(1):48-53.
15. NIDA. Substance Use in Women Drug Facts. NIDA Case Research Journal. 2023;112(1):42-5.
16. Sermsai P, & Wongpanarak N. Factors Predicting Prevention Behaviors of Amphetamine Relapse in People with Amphetamine Dependence in Rehabilitation: Mahasarakham University; 2023. (in Thai)
17. Deren S, Cortes T, Dickson VV, Guilamo-Ramos V, Han BH, Karpiak S, et al. Substance use among older people living with HIV: Challenges for health care providers. *Frontiers in public health*. 2019;7(2):94-103. (in Thai)
18. Kaló Z. Women Who Use Drugs and Mental Health. In: Buxton J, Margo G, Burger L, editors. *The Impact of Global Drug Policy on Women: Shifting the Needle*: Emerald Publishing Limited; 2020.
19. Jan W. de Lind van Wiljngaarden KF. The study explores the various forms of stigma and discrimination experienced by transgender women, often resulting in violence and abuse, and barriers to accessing employment, education, health care and other social services. bangkok: United Nations Development Programme; 2020.

20. Matsumoto A, Santelices C, & Lincoln AK. Perceived stigma, discrimination and mental health among women in publicly funded substance abuse treatment. *Stigma and Health*. 2021; 6(2):151-66.
21. Murney MA, Sapag JC, Bobbili SJ, & Khenti A. Stigma and discrimination related to mental health and substance use issues in primary health care in Toronto, Canada: A qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*. 2020;15(1): 174-86.
22. Fraser S, editor *Beyond disease: Responding to accounts of 'addiction'-related stigma and discrimination*. Drug and Alcohol review; 2016: WILEY 111 RIVER ST, HOBOKEN 07030-5774, NJ USA.
23. Vu M, Li J, Haardörfer R, Windle M, & Berg CJ. Mental health and substance use among women and men at the intersections of identities and experiences of discrimination: Insights from the intersectionality framework. *BioMed Central public health*. 2019;19(1):1-13.
24. Lee N, Boeri M. *Managing Stigma: Women Drug Users and Recovery Services*. Fusio. 2017; 1(2):65-94.
25. Nichols TR, Welborn A, Gringle MR, & Lee A. Social stigma and perinatal substance use services: Recognizing the power of the good mother ideal. *Contemporary Drug Problems*. 2021; 48(1):19-37.
26. Nieweglowski K, Dubke R, Mulfinger N, Sheehan L, & Corrigan PW. Understanding the factor structure of the public stigma of substance use disorder. *Addiction research & theory*. 2019;27(2):156-61.
27. Wogen J, & Restrepo MT. Human rights, stigma, and substance use. *Health and human rights*. 2020;22(1):51-68.
28. Babor TF, McRee BG, Kassebaum PA, Grimaldi PL, Ahmed K, & Bray J. Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment (SBIRT): toward a public health approach to the management of substance abuse. *Alcohol/Drug Screening and Brief Intervention*. 2023;44:7-30.
29. Miller WR, Forcehimes AA, & Zweben A. *Treating addiction: A guide for professionals*: Guilford Publications; 2019.
30. Simon R, Snow R, & Wakeman S. Understanding why patients with substance use disorders leave the hospital against medical advice: a qualitative study. *Substance abuse*. 2020; 41(4):519-25.
31. Mofenson LM, Pozniak AL, Wambui J, Raizes E, Ciaranello A, Clayden P, et al. Optimizing responses to drug safety signals in pregnancy: the example of dolutegravir and neural tube defects. *Journal of the International AIDS Society*. 2019;22(7):e25352.
32. Skewes MC, & Blume AW. Understanding the link between racial trauma and substance use among American Indians. *American Psychologist*. 2019;74(1):88-110.
33. Hickie IB, Scott EM, Cross SP, Iorfino F, Davenport TA, Guastella AJ, et al. Right care, first time: a highly personalised and measurement-based care model to manage youth mental health. *Medical Journal of Australia*. 2019;211:S3-46.
34. Young S, Adamo N, Ásgeirsdóttir BB, Branney P, Beckett M, Colley W, et al. Females with ADHD: An expert consensus statement taking a lifespan approach providing guidance for the identification and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in girls and women. *BioMed Central psychiatry*. 2020; 20(1):1-27.