

การใช้เมทแอมเฟตามีนและความเครียดในหญิงตั้งครรภ์

สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

ดวงพร แสงสุวรรณ อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

อัญชลี อ้วนแก้ว อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

กัตติกา วังทะพันธ์ อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความชุกของการใช้เมทแอมเฟตามีน 2) ความเครียด และ 3) เปรียบเทียบความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้และไม่ใช้เมทแอมเฟตามีน กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่งในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 289 คน เครื่องมือใช้แบบสอบถามและแบบประเมินความเครียด 20 ข้อ แบ่งความเครียดออกเป็น 4 ระดับ คือระดับน้อย ระดับปานกลาง มาก และรุนแรง ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ และการทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง 289 คน มีอายุระหว่าง 20 - 34 ปีร้อยละ 65.1 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 92.0 จบมัธยมศึกษาร้อยละ 41.9 อาชีพเกษตรกร/รับจ้างร้อยละ 46.7 ไม่ได้วางแผนตั้งครรภ์ร้อยละ 21.5 ไม่ได้รับข้อมูลเรื่องผลกระทบของสารเสพติดร้อยละ 17.0 มีประวัติเคยใช้เมทแอมเฟตามีนร้อยละ 17.6 และขณะตั้งครรภ์ใช้เมทแอมเฟตามีนร้อยละ 7.3 มีความเครียดระดับน้อยมากร้อยละ 41.5 รองลงมาเป็นระดับมากร้อยละ 38.4 กลุ่มตัวอย่างที่เคยใช้เมทแอมเฟตามีนและใช้ในขณะตั้งครรภ์ (กลุ่ม 1) มีสัดส่วนความเครียดระดับมากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้ทั้งในอดีตและปัจจุบัน (กลุ่ม 2) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) คะแนนเฉลี่ยความเครียดในกลุ่ม 1 ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนในอดีตและปัจจุบันมากกว่ากลุ่ม 2 ที่ไม่เคยใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

สรุป หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียดระดับมาก มีความเสี่ยงต่อการใช้เมทแอมเฟตามีน ทั้งนี้ หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนและหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียดสูง ควรส่งปรึกษาแพทย์หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป

คำสำคัญ: เมทแอมเฟตามีน, ความเครียด, หญิงตั้งครรภ์

Methamphetamine Use and Stress among Pregnant Women

Soiy Anusornteerakul, Lecturer, Faculty of Nursing, Rachathani University, Udon Thani Campus

Duangporn Saengsuwan, Lecturer, Faculty of Nursing, Udon Thani Rajabhat University

Anchalee Ounkaew, Lecturer, Faculty of Nursing, Rachathani University, Udon Thani Campus

Kattika Wangtapan, Lecturer, Faculty of Nursing, Rachathani University, Udon Thani Campus

Abstract

The purpose of this descriptive research was to determine 1) the prevalence of methamphetamine use, 2) stress, and 3) to compare the stress of pregnant women, who had used and had not used methamphetamine. The sample consisted of 289 pregnant women attending antenatal care at a sub-district health promotion hospital in Muang District, Udon Thani province. The questionnaire and the 20-item stress assessment form. Stress was divided into 4 levels; low, moderate, high, and severe. The alpha Cronbach coefficient was 0.95. Data were analyzed by descriptive statistics, analysis statistics were Chi-square and T-test.

The results showed that 289 samples had aged between 20 - 34 years old (65.1%), married 92.0%, completed high school 41.9%, agricultural/employed 46.7%, had not planned to become pregnant 21.5%, had not received information on the effects of drugs 17.0%, had a history of methamphetamine used 17.6%. They used during pregnancy 7.3%. The subjects had a very low level of stress 41.5%, followed by a high level of stress 38.4%. The group I was pregnant women who had history of methamphetamine use, or used drugs during pregnancy, there were proportion of high stress levels more than those had not used the drugs in the both past and present (group II) with statistical significance ($p < 0.001$). The mean scores of stress in group I who used methamphetamine in the past and present more than those had not use (group II), statistically significance ($p < 0.001$).

It can be concluded that pregnant women with high stress levels, there had risks associated with methamphetamine use. Suggestion that pregnant women who use methamphetamine, and pregnant women who has high levels of stress should be referred to a physician or relevant personnel to continue to help.

Keywords: Methamphetamine, Stress, Pregnant women

บทนำ

ปัจจุบันการใช้ยาเสพติดในหญิงตั้งครรภ์พบมากขึ้น และพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สารเสพติดที่นิยมใช้กันมากที่สุดคือ ยาบ้าหรืออนุพันธ์ของแอมเฟตามีน¹ จากสถิติในปี พ.ศ. 2563 ของสถานบำบัดยาเสพติดในกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้เสพยาเสพติด (ยาบ้า) เข้ารับการบำบัดมากที่สุดถึง ร้อยละ 90 ของผู้เข้ารับการบำบัดทั้งหมด² รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ด้วย¹ เมทแอมเฟตามีนทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อหญิงตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์และทารกแรกเกิด ในหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนจะเพิ่มภาวะครรภ์เป็นพิษ รกลอกตัวก่อนกำหนด คลอดก่อนกำหนด แท้งบุตร และเสียชีวิต²⁻³ ผลกระทบต่อทารกในครรภ์ ได้แก่ การเจริญเติบโตช้าและศีรษะเล็ก คลอดก่อนกำหนด ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย และผลต่อทารกแรกเกิด ได้แก่ ตัวเหลือง น้ำตาลในเลือดต่ำ หายใจลำบาก ไม่สามารถรับนมได้ และอาจเสียชีวิต^{2,4} อุบัติการณ์การใช้เมทแอมเฟตามีนในหญิงตั้งครรภ์ พบว่ามารดาที่มาคลอดที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ในปี พ.ศ. 2554 - 2556 มีประวัติใช้เมทแอมเฟตามีนเพิ่มขึ้น⁴ การศึกษาย้อนหลังในมารดาที่มาคลอดในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ในปี พ.ศ. 2562-2564 พบว่าเป็นมารดาที่มีผลการตรวจปัสสาวะหาสารเมทแอมเฟตามีนเป็นผลบวกร้อยละ 25⁵ โรงพยาบาลปทุมธานี ทำการคัดกรองมารดาที่มาฝากครรภ์ ในปี พ.ศ. 2562-2563 พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์ติดสารเสพติดที่พบมากที่สุดคือ ยาบ้า ร้อยละ 41⁶ ส่วนโรงพยาบาลอุดรธานี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลหลักของจังหวัดอุดรธานีในการรับส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ผ่านมาพบหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลอุดรธานี มีประวัติใช้เมทแอมเฟตามีนจำนวนเพิ่มขึ้น โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2563 มีหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่ต้องส่งปรึกษาเรื่องการให้ยาบ้าร้อยละ 12.35 โดยเป็นการส่งปรึกษาผลการคัดกรองจากประวัติการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอด⁷

การศึกษาปัญหาทางด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีความกลัว ความวิตกกังวล ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความเครียดและเป็นทุกข์ ความเครียดสูงจะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีภูมิคุ้มกันร่างกาย จิตใจและอารมณ์ต่ำ⁸ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ต้องปรับตัวมากขึ้น⁹ มีการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 80 มีความเครียดตั้งแต่ระดับ

ปานกลางถึงระดับสูง เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์จะตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อการเป็นมารดาความรับผิดชอบต่อสุขภาพ¹⁰ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความกลัวและใช้ยาเสพติด จะพบความเครียดสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ปกติถึง 3 - 4 เท่า¹¹ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียดจึงมีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติดมากขึ้น ความเครียดจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดอาการทางด้านจิตใจและเชื่อมโยงกับการใช้สารเสพติดและการกลับมาเสพยา¹² จากสถานการณ์การใช้เมทแอมเฟตามีนในหญิงตั้งครรภ์ที่เพิ่มขึ้น และความเครียดในขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงการให้เมทแอมเฟตามีนและความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ โดยทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตเมืองอุดรธานี เนื่องจาก หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขตเมืองอุดรธานี จะเป็นหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความคุ้นเคยกับการรับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ให้บริการ คาดว่าทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้เมทแอมเฟตามีนได้มากขึ้น และมีความถูกต้องมากขึ้น นอกจากนั้น คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี มีขั้นตอนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามมาตรฐานการฝากครรภ์คุณภาพ แต่ยังไม่มีความชัดเจนในการคัดกรองและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติดโดยเฉพาะการใช้เมทแอมเฟตามีนที่พบในปัจจุบัน การสอบถามเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดอย่างละเอียดและครบถ้วนอาจเพิ่มความตระหนักของหญิงตั้งครรภ์ถึงความเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการใช้สารเสพติด และอาจส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ นอกจากนั้น ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลในการรณรงค์ให้เกิดความตระหนักในปัญหา การเฝ้าระวังการใช้เมทแอมเฟตามีนในหญิงตั้งครรภ์ เฝ้าระวังผลกระทบของการใช้เมทแอมเฟตามีนต่อมารดาและทารก ตลอดจนการส่งเสริมสุขภาพจิตและเฝ้าระวังปัญหาทางด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของการใช้เมทแอมเฟตามีน
2. เพื่อศึกษาความเครียดในหญิงตั้งครรภ์
3. เพื่อเปรียบเทียบสัดส่วนความเครียดระดับมาก

และรุนแรง และคะแนนความเครียดเฉลี่ยของหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้และไม่ใช้เมทแอมเฟตามีน

สมมติฐานการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนมีส่วนความเครียดระดับมากและรุนแรง และมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ใช้เมทแอมเฟตามีน

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์ โดยกำหนดให้สถานบริการสุขภาพทุกแห่งจัดให้มีการประเมินภาวะสุขภาพจิต และประเมินความเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตในหญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่มารับบริการฝากครรภ์ เพื่อติดตามให้คำแนะนำและช่วยเหลือได้รวดเร็วและถูกต้อง¹³ การศึกษาครั้งนี้ใช้การประเมินสุขภาพจิตด้วยการประเมินความเครียดตามแบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต 20 ข้อ¹⁴ ที่พัฒนาขึ้นเพื่อประเมินระดับความเครียด 2 เดือนย้อนหลังจนถึงปัจจุบัน

รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง (cross sectional collecting data) ในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตเมืองอุดรธานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี ในเดือนกันยายน พ.ศ.2565 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2566

จำนวนกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตร Cochran¹⁵

$$n = \frac{p(1-p)z^2}{e^2}$$

เมื่อ n เป็นจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ p เป็นความชุกของการใช้เมทแอมเฟตามีนของหญิงตั้งครรภ์ ในการศึกษาที่ผ่านมาพบร้อยละ 25⁵ e เป็นระดับความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ร้อยละ 5 และ z เป็นระดับความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 289 คน

เกณฑ์การคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง (inclusion criteria) ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเมืองอุดรธานีแห่งหนึ่ง อ่านออกเขียนได้ ยินดีเข้าร่วมงานวิจัย โดยมีเกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (exclusion criteria) ดังนี้ มีปัญหาการได้ยิน การมองเห็น ปัญหาทางจิตเวช ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการสื่อสาร และหญิงตั้งครรภ์ที่ขอถอนตัวออกจากการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถาม 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว การวางแผนการตั้งครรภ์ การได้รับข้อมูลสุขภาพ ประวัติการใช้เมทแอมเฟตามีน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียด (20 ข้อ) ของกรมสุขภาพจิต¹⁴ เป็นแบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง ในระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน จำนวน 20 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ คือ ไม่เคยเลย (0 คะแนน) เป็นบางครั้ง 1 คะแนน เป็นบ่อยๆ (2 คะแนน) และเป็นประจำ (3 คะแนน) นำคะแนนรวมแปลผลประเมินความเครียดออกเป็น 4 ระดับ คือ ความเครียดระดับน้อยมาก (0-17 คะแนน) ถือเป็นเกณฑ์ปกติ ระดับน้อยคือสูงกว่าปกติเล็กน้อย (18-25 คะแนน) ระดับปานกลางคือสูงกว่าปานกลาง (26-29 คะแนน) และระดับมากคือสูงกว่าปกติมาก (30-60 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบประเมินความเครียดไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ โดยให้หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบประเมินด้วยตนเองจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) เท่ากับ 0.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลครั้งเดียว ในวันที่กลุ่มตัวอย่างมารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน

เขตอำเภอเมืองอุดรธานี ทั้งครรภ์แรกและครรภ์หลัง โดยไม่จำกัดจำนวนการฝากครรภ์ ระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ.2565 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ.2566 ในขณะที่รอรับบริการ ก่อนหรือหลังรับบริการฝากครรภ์ขึ้นอยู่กับความสะดวกของกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามและแบบประเมินความเครียดด้วยตนเองในสถานที่ที่จัดให้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเป็นส่วนตัว

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติการเปรียบเทียบสัดส่วนความเครียดด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi square) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดด้วยการทดสอบที (independent t-test) ผู้วิจัยตรวจสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov test พบว่ามีการกระจายเป็นโค้งปกติ (normal distribution)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี เลขที่รับรอง อว 0622.7/612 เมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2565

ผลการวิจัย

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-34 ปี ร้อยละ 65.1 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 92.0 จบการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 41.9 มีอาชีพเกษตรกร/รับจ้าง ร้อยละ 46.7 รายได้ครอบครัวต่อเดือน 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 46.7 มีโรคประจำตัวร้อยละ 4.8 ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไทรอยด์ ไม่ได้วางแผนตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 21.5 เป็นครรภ์แรกและครรภ์หลังใกล้เคียงกัน ได้รับ การฝากครรภ์ทุกคนตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป ส่วนใหญ่ ฝากครรภ์ 5 ครั้ง ร้อยละ 41.9 เคยได้รับข้อมูลผลกระทบของการใช้สารเสพติดต่อการตั้งครรภ์จากบุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 49.4 จากอินเทอร์เน็ตร้อยละ 33.6 และไม่เคยได้รับข้อมูลถึงร้อยละ 17.0 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ (N = 289)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ (ปี)	
18-19	51 (17.6)
20-34	188 (65.1)
≥35	50 (17.3)
สถานภาพ	
คู่	266 (92.0)
หย่า/แยก	23 (8.0)
ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	73 (21.8)
มัธยมศึกษา	121 (41.9)
อาชีวศึกษา/อนุปริญญา	70 (24.2)
ปริญญาตรีขึ้นไป	35 (12.1)
อาชีพ	
ไม่มีอาชีพ/ไม่ได้ทำงาน/นักเรียน/นักศึกษา	91 (31.5)
ค้าขาย	35 (12.1)
เกษตรกร/รับจ้าง	135 (46.7)
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	28 (9.7)
รายได้ครอบครัว/เดือน(บาท)	
5,000-10,000	98 (33.9)
10,001-20,000	135 (46.7)
>20,000	56 (19.4)
โรคประจำตัว	
ไม่มี	275 (95.2)
มี(เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, ไทรอยด์)	14 (4.8)
ความตั้งใจในการตั้งครรภ์	
ตั้งใจ/วางแผน	227 (78.5)
ไม่ตั้งใจ/ไม่ได้วางแผน	62 (21.5)
การตั้งครรภ์	
ครรภ์แรก	146 (50.5)
ครรภ์หลัง	143 (49.5)
จำนวนการฝากครรภ์ (ครั้ง)	
2-3	74 (25.6)
4	94 (32.5)
5	121 (41.9)
การได้รับข้อมูลผลกระทบของสารเสพติดต่อการตั้งครรภ์	
ไม่เคยได้รับ	49 (17.0)
เคยได้รับ	240 (83.0)
ได้รับจากอินเทอร์เน็ต (internet)	97 (33.6)
ได้รับจากบุคลากรทางการแพทย์	143 (49.4)

ความชุกของการใช้เมทแอมเฟตามีนและความเครียด

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประวัติการใช้เมทแอมเฟตามีนร้อยละ 17.6 และในปัจจุบันขณะตั้งครรภ์มีการใช้เมทแอมเฟตามีนร้อยละ 7.3 มีความเครียดอยู่ในระดับน้อยมากร้อยละ 41.5 ร่องลงมาเป็นระดับมากร้อยละ 38.4 โดยรวมพบว่าความเครียดระดับน้อยมากถึงระดับปานกลางร้อยละ 61.6 และระดับปานกลางถึงระดับมากร้อยละ 46.4 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การใช้เมทแอมเฟตามีนและความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ (N=289)

การใช้เมทแอมเฟตามีนและความเครียด	จำนวน (ร้อยละ)
ประวัติการใช้เมทแอมเฟตามีน	
ไม่เคยใช้	238 (82.4)
เคยใช้	51 (17.6)
การใช้เมทแอมเฟตามีนในขณะตั้งครรภ์	
ไม่ใช้	268 (92.7)
ยังใช้ต่อ	21 (7.3)
ระดับความเครียด	
น้อยมาก (0-17 คะแนน)	120 (41.5)
น้อย (18-25 คะแนน)	35 (12.1)
ปานกลาง (26-29 คะแนน)	23 (8.0)
มาก (30-60 คะแนน)	111 (38.4)
คะแนนเฉลี่ย mean (SD)	23.04 (13.21)

สัดส่วนความเครียดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้และไม่ใช้เมทแอมเฟตามีน

กลุ่มตัวอย่างที่มีประวัติเคยใช้เมทแอมเฟตามีนส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับมากร้อยละ 78.4 ส่วนกลุ่มที่ไม่เคยใช้เมทแอมเฟตามีนส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับน้อยมากถึงปานกลางร้อยละ 70.2 และพบว่ามีสัดส่วนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) กลุ่มที่ยังใช้เมทแอมเฟตามีนในขณะตั้งครรภ์ มีความเครียดในระดับมากร้อยละ 95.2 ในขณะที่กลุ่มไม่เคยใช้เมทแอมเฟตามีน ส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับน้อยมากถึงปานกลาง ร้อยละ 66.0 และพบว่ามีสัดส่วนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทั้งนี้ พบว่ากลุ่มที่ไม่ได้ใช้เมทแอมเฟตามีนในขณะตั้งครรภ์เลยมีความเครียดมาก ร้อยละ 34.0 (91 คน) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 สัดส่วนระดับความเครียดกับการใช้และการไม่ใช้เมทแอมเฟตามีนของหญิงตั้งครรภ์ (N = 289)

การใช้เมทแอมเฟตามีน	n	ระดับความเครียด		p-value ^b (Chi-square test)
		น้อยมากถึงปานกลาง	มาก	
		0-29 คะแนน n(%)	30-60 คะแนน n(%)	
ประวัติการใช้				
ไม่เคยใช้	238	167 (70.2)	71 (29.8)	<0.001
เคยใช้	51	11 (21.6)	40 (78.4)	
การใช้ในขณะตั้งครรภ์				
ไม่ใช้	268	177 (66.0)	91 (34.0)	<0.001
ใช้	21	1 (4.8)	20 (95.2)	

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้และไม่ใช้เมทแอมเฟตามีน

กลุ่มตัวอย่างที่มีประวัติเคยใช้เมทแอมเฟตามีน มีค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียด 31.75 คะแนน (SD=11.48) สูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยใช้ (mean=21.18, SD=12.83) เมทแอมเฟตามีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และกลุ่มที่ยังใช้เมทแอมเฟตามีนในขณะตั้งครรภ์มีค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียด 36.5 คะแนน (SD=4.79) สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้เมทแอมเฟตามีน (mean=21.98, SD=13.08) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ($p < 0.001$) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้และไม่ใช้เมทแอมเฟตามีน (N = 289)

การใช้เมทแอมเฟตามีน	n	คะแนนเฉลี่ยความเครียด	p value	95% CI	
		mean (SD)		lower	upper
ประวัติการใช้เมทแอมเฟตามีน					
ไม่เคยใช้	238	21.18 (12.83)	<0.001	-14.397	-6.740
เคยใช้	51	31.75 (11.48)			
ใช้เมทแอมเฟตามีนในขณะที่ตั้งครรภ์					
ไม่ใช้	268	21.98 (13.08)	<0.001	-20.246	-8.934
ใช้	21	36.57 (4.79)			

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่าความชุกของการใช้เมทแอมเฟตามีนในหญิงขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่งในเขตอำเภอเมืองอุดรธานี ประเมินจากแบบสอบถามร้อยละ 7.3 น้อยกว่าการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุดฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ประเมินจากการตรวจปัสสาวะหาสารเมทแอมเฟตามีน โดยพบว่าหญิงที่มาคลอดมีความชุกของการใช้เมทแอมเฟตามีนร้อยละ 25⁵ เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ประเมินการใช้เมทแอมเฟตามีนจากการใช้แบบสอบถาม ซึ่งหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มที่จะปฏิเสธข้อมูลการใช้สารเสพติด ซึ่งเป็นประเด็นที่อ่อนไหวและเป็นประเด็นปัญหาทางสังคม¹² อาจส่งผลทำให้ได้ความชุกที่ต่ำกว่าความเป็นจริงได้

กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีส่วนความเครียดในระดับปานกลางถึงระดับมากร้อยละ 46.4 อธิบายว่า เนื่องจากภาวะตั้งครรภ์ถือเป็นภาวะวิกฤตของหญิงตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ทำให้เกิดความเครียดซึ่งพบน้อยกว่ารายงานการศึกษาความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ในต่างประเทศที่พบได้ตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับมากถึงร้อยละ 80¹⁰ เมื่อพิจารณาความรุนแรงกลุ่มตัวอย่างมีความเครียดระดับมาก (ร้อยละ 38.4) ซึ่งเป็นระดับที่บุคคลได้รับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง ไม่สามารถปรับตัวให้ความเครียดลดลงได้ในระยะเวลาอันสั้นถือว่าเป็นความเครียดในระดับอันตรายหากไม่ได้รับการดูแลและนำสู่ความเครียดเรื้อรังและปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งจะ

ทำให้เกิดความล้มเหลวในการปรับตัว เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หดแรงแงและควบคุมตัวเองไม่ได้¹⁴

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ใช้เมทแอมเฟตามีนทั้งในอดีตและปัจจุบัน มีสัดส่วนความเครียดในระดับมาก มากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้เมทแอมเฟตามีนทั้งในอดีตและปัจจุบัน และหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียดระดับมากมีสัดส่วนการใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียดระดับน้อยมากถึงปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของเนตรชนก แก้วจันทาและคณะ ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียดสูงจะมีการใช้สารเสพติดมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ปกติถึง 3 เท่า¹¹ การศึกษานี้พบหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนมีค่าคะแนนเฉลี่ยความเครียด 36.57 คะแนน (SD=4.79) สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้เมทแอมเฟตามีน 21.98 คะแนน (SD=13.08) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001)เนื่องจากความเครียดเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดอาการทางด้านจิตใจและเชื่อมโยงกับการใช้สารเสพติดและการกลับมาเสพติดซ้ำ¹² สอดคล้องกับการศึกษาของพันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์และคณะ ที่พบว่ามารดาหลังคลอดที่มีพยาธิสภาพทางจิตใจจะใช้สารเสพติดมากกว่ามารดาหลังคลอดทั่วไป¹² และหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียดสูงจะมีการใช้สารเสพติดมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ปกติถึง 3 เท่า¹¹

สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีประวัติเคยใช้เมทแอมเฟตามีนร้อยละ 17.6 และใช้เมทแอมเฟตามีนในขณะที่ตั้งครรภ์ร้อยละ 7.3 มีสัดส่วนความเครียดระดับมาก และมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดมากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้ทั้งในอดีตและปัจจุบัน

อย่างชัดเจน ดังนั้น การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีน จึงควรเริ่มตั้งแต่การมาฝากครรภ์ครั้งแรก โดยต้องมีการสืบค้นหรือสอบถามประวัติการใช้เมทแอมเฟตามีน ทุกคน เนื่องจากการตรวจหาสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะในปัจจุบันไม่สามารถทำการตรวจได้ในหญิงตั้งครรภ์ทุกคน จากปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายและปัญหาด้านสิทธิผู้ป่วย ควรสอบถามทุกครั้งที่ยุติงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ เพราะหญิงตั้งครรภ์จะให้ข้อมูลหรือบอกข้อมูลที่อ่อนไหว หรือข้อมูลที่กระทบต่อความรู้สึกทางจิตใจนั้นต่อเมื่อหญิงตั้งครรภ์ไว้วางใจผู้ให้บริการหรือมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ให้บริการ ไว้วางใจในเรื่องการรักษาความลับแล้วเท่านั้น และควรประเมินระดับความเครียดทุกครั้งที่มาใช้บริการฝากครรภ์ ด้วยเนื่องจากความเครียดที่มีระดับสูงมีความเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด

ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยครั้งนี้พบความชุกของการใช้เมทแอมเฟตามีนค่อนข้างสูง ในการให้บริการรับบริการฝากครรภ์ จึงต้องซักประวัติการใช้เมทแอมเฟตามีนและประเมินความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ โดยซักประวัติในห้องที่มีความเป็นส่วนตัวทุกรายและทุกครั้งที่มาใช้บริการฝากครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักและได้รับการดูแลที่เหมาะสม ตลอดจนเพื่อให้การดูแลและส่งเสริมสุขภาพที่จำเป็น และเฝ้าระวังการใช้เมทแอมเฟตามีนและในรายที่มีความเครียด

2. การศึกษาวิจัยในโอกาสต่อไป ควรศึกษาผลลัพธ์หรือผลการกระทบต่อการตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์และทารกแรกเกิดในหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้เมทแอมเฟตามีน และในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเครียดในระดับมากและรุนแรง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมือและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. ผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. กรุงเทพฯ: กระทรวงยุติธรรม; 2565.
2. พิมลรัตน์ ไทยธรรมยานนท์, สันติ ปุณณะหิตานนท์, ปนัดดา จันทร์สาส์น, อนงค์นาถ ศิริทรัพย์. ปัญหาทารกแรกเกิดที่พบบ่อย: การแก้ไขเบื้องต้น. กรุงเทพฯ. ธนาเพลส; 2559.
3. สุนทร ศรีโกสย, พันธุ์ภา กิตติรัตน์ไพบูลย์. ผลกระทบของการเสพเมทแอมเฟตามีนในผู้หญิง: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสารสำนักงานป.ป.ส. 2562; 35(2): 52-64.
4. จุฑารัตน์ ชัยวีรพันธ์เดช, สิวิลักษณ์ กาญจนบัตร. ผลกระทบต่อทารกจากมารดาที่ใช้สารเมทแอมเฟตามีนก่อนคลอด. วชิรเวชสารและวารสารศาสตร์เขตเมือง 2559; 60 (1): 53-64.
5. อติศักดิ์ ไวเขตการณ์. ผลลัพธ์การตั้งครรภ์ของมารดาและทารกในสตรีตั้งครรภ์ที่เสพสารเมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2564; 18(2): 105-111.
6. โรงพยาบาลปทุมธานี. การพัฒนาระบบการดูแลมารดาที่ใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์. ปทุมธานี: โรงพยาบาลปทุมธานี; 2564.
7. ห้องคลอดโรงพยาบาลอุดรธานี. ข้อมูลงานบริการห้องคลอดในปี พ.ศ. 2563. อุดรธานี: โรงพยาบาลอุดรธานี; 2565.
8. Kiruthiga V. Emotive whims distressing pregnant women. Int J Eng Technol 2017; 4(8): 2194-2196.
9. กาญจนา ศรีสวัสดิ์, ชุตติมา ปัญญาพินิจนุกร, ณิชฐิตดา สอนนาค. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2561; 38(2): 95-109.
10. Lowdermilk DL, Perry SE, Cashion K, Alder KR, Olshansky EF. Maternity & womem's health care. 12th ed. St. Loius, USA: Missouri; 2020.

11. เนตรชนก แก้วจันทา, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, युพา ถาวรพิทักษ์, นิลุบล รุจิระประเสริฐ, อิงคภา โคตรนารา, ชมพูนุท กาบคำบา. ความชุกของภาวะซีมเศร้ำในวัยรุ่นตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลประจำจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2557; 59(3): 207-220.

12. พันธุ์ภา กิตติรัตน์ไพบูลย์, สุจิระ ปรีชาวิทย์. แนวปฏิบัติการตรวจค้นหาและดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติด. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุราและสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ; 2562.

13. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการใช้เครื่องมือด้านสุขภาพจิต สำหรับบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน. นนทบุรี: สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต; 2558.

14. สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข [internet]; 2565. [เข้าถึงเมื่อ 5 มิถุนายน 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://dmh-elibrary.org/items/show/141>.

15. Cochran WC. Sampling techniques. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons; 1977.