



การดื่มสุราแบบอันตรายกับปัญหาความรุนแรง ในครอบครัวไทย: ศึกษาเปรียบเทียบระหว่าง กลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมแบบจับคู่

รณชัย คงสกนธ์ พบ., นบ., วทม. *

นฤมล โพธิ์แจ่ม นบ., ศบ., รปป., ศม., นม. **

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการดื่มสุราแบบอันตรายกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวไทย

วิธีการศึกษา ใช้ระเบียบวิธี Matching case-control study กลุ่มตัวอย่างคือ ครอบครัวที่มีความรุนแรง 100 ครอบครัวเปรียบเทียบกับครอบครัวที่ไม่มีความรุนแรง 100 ครอบครัว

ผลการศึกษา พบว่า ครอบครัวที่มีความรุนแรงมีการดื่มสุราแบบอันตราย คิดเป็นร้อยละ 83 ส่วนครอบครัวที่ไม่มีความรุนแรง มีการดื่มสุราแบบอันตรายร้อยละ 56 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มสุราแบบอันตรายกับความรุนแรงในครอบครัว ได้ ODD Ratio เท่ากับ 3.84 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$

สรุป การศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ที่ชัดเจนของการดื่มสุราแบบอันตรายเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวไทย โดยมีอัตราเสี่ยงสัมพัทธ์เป็น 3.84 เท่า เมื่อเทียบกับครอบครัวที่ไม่ได้ดื่มสุรา

คำสำคัญ การดื่มสุราแบบอันตราย, ความรุนแรงในครอบครัว, สังคมไทย, ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมแบบจับคู่

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2550; 52(3): 291-300

* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ 10320

** ภาควิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสต์เทิร์นเอเชีย ปทุมธานี 10200



Alcohol abuse and Domestic violence in Thailand : Matching case-control study.

Ronnachai Kongsakon, M.D.,LL.B., M.Sc. *

Narumon Pocham, LL.B., B.A., B.P.A., M.A., LL.M. **

Abstract

Objective: To study alcohol abuse associated with domestic violence in Thai population.

Methods: Study design was the matching case-control study. The participants of this study was 100 of domestic violence families compare with 100 of no domestic violence families.

Results: Domestic violence families had alcohol abuse as 83 %, while families without domestic violence had alcohol abuse as 56%. Association of alcohol abuse and domestic violence found Odd Ratio was 3.84, alcohol abuse was significantly associated with domestic violence. (p-value < 0.001)

Conclusion: Results of the study revealed that alcohol abuse is a factor associated with domestic violence in Thai society. The proportion of families withal alcohol abuse has opportunity to occur domestic violence more than families do not use alcohol in 3.84 times.

Keywords: Alcohol abuse, Domestic violence, Thai society, matching case-control study.

J Psychiatr Assoc Thailand 2007; 52(3): 291-300

* Department of Psychiatry, Faculty of Medicine,Ramathibodi Hospital, Mahidol University. Bangkok, 10400.

** Faculty of Law, Eastern Asia University. Pathumthani, 10200.

บทนำ

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นและดำรงอยู่ในสังคมไทยและสังคมอื่นมาอย่างยาวนาน ไม่ว่าจะเป็น ความรุนแรงต่อคู่สมรส (Spousal Abuse) ต่อลูก (Child Abuse) หรือต่อพ่อแม่ผู้สูงอายุ (Elderly Abuse)¹ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวหลากหลายรูปแบบดังกล่าวได้ถูกปิดบังซ่อนเร้นและทำให้เชื่อว่าเป็นเรื่องปกติโดยที่หลายคนมองว่าความรุนแรงที่เกิดขึ้นเป็นเพียงเรื่องของคนที่อยู่บ้านเดียวกันที่ต้องมีกระทบกระทั่งกันบ้างเหมือนลิ้นกับฟัน หรือเป็นเพียงการแสดงออกซึ่งความรักของพ่อแม่ที่มีต่อบุตรหลานตามคำพูดที่ว่ารักวัวให้ผูก รักลูกให้ตี

จากการรวบรวมข้อมูลการทำงานให้ความช่วยเหลือ ครอบครัวของมูลนิธิเพื่อนหญิง² โดยศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี ที่ได้ให้คำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการตั้งแต่เดือนมกราคม - ธันวาคม 2544 พบผู้มาขอคำปรึกษา รวมทั้งสิ้น 869 ราย โดยพบผู้ที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวจำนวน 501 ราย ซึ่งลักษณะปัญหาที่เกิดขึ้นมากที่สุดคือ ภรรยาฟ้องหย่าสามี ปัญหาชีวิต ในครอบครัว ปัญหาชายไม่อุปการะเลี้ยงดูบุตร สามีทำร้ายร่างกาย และปัญหาอื่นๆ สรุปได้ว่า ผู้มาขอความช่วยเหลือส่วนใหญ่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวระหว่างสามีและภรรยา สภาพความรุนแรง ในครอบครัวไม่ได้มีเฉพาะในประเทศไทยเท่านั้น การรวบรวมข้อมูลในต่างประเทศที่ได้ประเมินสภาพความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้หญิง โดยแสดงให้เห็นว่าในระยะเวลาหนึ่งของชีวิตผู้หญิงถูกสามีหรือคู่รักกระทำความรุนแรงโดยเฉพาะทำร้ายร่างกาย กล่าวคือ ข้อมูลจากการสำรวจการใช้ความรุนแรงต่อผู้หญิงประเทศในกลุ่มเอเชียแปซิฟิก 8 ประเทศ³ พบว่าผู้หญิงถูกกระทำรุนแรงร้อยละ 8-67 ในกลุ่มนี้ประเทศปาปัวนิวกินีระบุว่าผู้หญิงกระทำ ความรุนแรงมากที่สุดถึงร้อยละ 67 จากการสำรวจข้อมูลในประเทศยุโรป 3 ประเทศ พบว่าประเทศอังกฤษ

มีการกระทำรุนแรงมากที่สุดถึงร้อยละ 30 ประเทศในกลุ่มอเมริกา 5 ประเทศมีสถิติที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 22-29 โดยประเทศแคนาดามีการใช้ความรุนแรงมากที่สุดร้อยละ 29⁴

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนับวันจะเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ และระดับปัญหาที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นตามระยะเวลา สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพกายและด้านสภาวะจิตใจ ที่มีผลกระทบทำให้ผู้ถูกกระทำซึ่งส่วนใหญ่เป็นสตรี ตกอยู่ในภาวะหวาดกลัว ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ซึมเศร้า หรือกระวนกระวายอย่างรุนแรง ทำให้เกิดภาวะการหนีแยกตัวและถอยหนีจากสังคม

ฉะนั้นการร่วมกันคลี่คลายและเร่งแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างเร่งด่วนที่ทุกภาคส่วนในสังคมจะต้องร่วมมือกัน ทั้งนี้ในลำดับแรกสำหรับการแก้ไขปัญหาคือความรุนแรงในครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำการศึกษา ทบทวนว่ามีการอธิบายหรือการสร้าองค์ความรู้ในการอธิบายปรากฏการณ์ของการใช้ความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นในสังคมว่าอย่างไรบ้าง

ในการศึกษาสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ความรุนแรงในคู่สมรส พบว่า การตีตราหรือเครื่องตีที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว⁵ นอกจากนี้การศึกษาวิจัยในต่างประเทศก็พบว่า สามีที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีการทำร้ายภรรยา ร้อยละ 19.2 ซึ่งปริมาณมากกว่าสามีที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึง 3 เท่าตัว หรือร้อยละ 6.8 และประมาณการว่าสามีจะมีการตีตราหรือเครื่องตีแอลกอฮอล์ก่อนลงมือทำร้ายร่างกายภรรยา มากถึง 1 ใน 4 ของการทำร้ายร่างกายคู่สมรส⁶

องค์การอนามัยโลกระบุว่า การดื่มสุราก่อนผล
กระทบด้านลบต่อชีวิต อีกทั้งทำให้มนุษย์อายุสั้น
ยิ่งกว่าการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคและ
การบาดเจ็บมากกว่า 60 ชนิด ในปี 2545 ประชากรโลก
ตายเพราะสาเหตุมาจากสุรามากกว่ายาเสพติดโดยคิด
เป็นร้อยละ 5 ของการตายในประชากรวัย 15-29 ปี
หรือรวมจำนวนประชากรประมาณ 1.8 ล้านคน⁷

สถานการณ์การดื่มสุราของคนไทยยังน่าเป็นห่วง
พิจารณาจากสถิติปริมาณการดื่มที่เพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัว
ที่พบการดื่มในปริมาณ 652.31 ล้านลิตรในปี 2534
เป็น 1,223.02 ล้านลิตรในปี 2542 ในระแวกเวลาน้อยกว่า
10 ปี ในขณะที่อัตราการดื่มเบียร์ของคนไทยเฉลี่ย
ต่อคนต่อปีเพิ่มจาก 8 ลิตรต่อคนต่อปีในปี 2542
เป็น 16 ลิตรต่อคนต่อปีในปี 2545 ซึ่งเป็นการดื่ม
ที่เพิ่มขึ้นเท่าตัวในระยะเวลาเพียง 3 สอดคล้องกับ
การสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่สำรวจ
ในปี 2544 ที่พบว่า ใน 1 ปีมีผู้ดื่มสุราเพิ่มขึ้น 1.6 ล้านคน
หรือร้อยละ 2.3 ของประชากร⁸

ดังนั้น แม้สถานการณ์การดื่มสุราและเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์จะมีปริมาณมากขึ้นทุกขณะ ประกอบกับ
ปัญหาความรุนแรงในสังคมโดยเฉพาะความรุนแรง
ในครอบครัวที่ทวีความรุนแรงขึ้นทุกขณะ โดยการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีส่วนกระตุ้นที่สำคัญกับปัญหา
ความรุนแรงตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่หาก
มีการศึกษาและรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงคุณภาพ
(Qualitative research) และข้อมูลในเชิงปริมาณ
(Quantitative research) ที่ครอบคลุมและทำการศึกษา
จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มที่ประสบปัญหาเป็นการ
เฉพาะก็จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง (Realistic) เป็น
ประโยชน์ในการแก้ปัญหาในลักษณะเฉพาะเจาะจงได้
คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัญหาการดื่ม
สุรากับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวไทย

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อทราบถึงความสัมพันธ์ปัญหาการใช้สุรากับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวไทย
2. เพื่อสร้างความตระหนักและรับรู้ถึงโทษของการดื่มสุรากับปัญหาสังคมไทย

รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยเป็นแบบ Matching case-control study

ความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง การกระทำใดๆ ก็ตาม ที่สมาชิกในครอบครัวกระทำต่อกันแล้ว มีผลให้ผู้ถูกกระทำได้รับบาดเจ็บทางกายและหรือ ทางใจ และหรือ ทางเพศ

CASE: กลุ่มครอบครัวที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

CONTROL: กลุ่มครอบครัวทั่วไป ที่ไม่มีปัญหาเรื่องความรุนแรง

MATCHING: ปัจจัยที่ควบคุมใน 2 กลุ่มที่ทำการศึกษา คือ

เพศ อายุ เศรษฐฐานะ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีส่วนสำคัญ ที่สัมพันธ์กับความรุนแรงในครอบครัว ส่วนปัจจัยอื่น นั้นได้มีการพิจารณาว่า เป็นการศึกษาในชุมชนที่มีความเป็นอยู่ใกล้เคียงกัน ทำให้ปัจจัยอื่นมีการถูกควบคุมให้ใกล้เคียงกัน เช่น ความเป็นอยู่ วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต จึงไม่ได้นำมาเป็น factor ในการควบคุมของการศึกษานี้

การดื่มสุราแบบอันตราย หมายถึง การดื่มสุราปริมาณมาก ซ้ำในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา จนก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพและปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว

ขนาดประชากรที่ทำการการศึกษา

สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง (จำนวนคู่) ในการวิจัยแบบจับคู่ เช่น matched case control

$$N = \frac{|Z_{\alpha} \sqrt{2p} + Z_{\beta} \sqrt{2p-p+} - | p|^2}{(p- + -p+ -)^2}$$

ในเมื่อ N = จำนวนคู่ของตัวอย่างทั้งหมด
 $p - +$ = สัดส่วนของจำนวนคู่ที่ Control
 ไม่มีปัจจัยเสี่ยง แต่ case มี
 $p + -$ = สัดส่วนของจำนวนคู่ที่ Control
 มีปัจจัยเสี่ยง แต่ case ไม่มี
 p = $(p - + + p + -) / 2$
 Z_{α} = ค่า Z ที่ระดับนัยสำคัญ α
 Z_{β} = ค่า Z เมื่อกำหนดอำนาจการทดสอบ
 เท่ากับ $1 - \beta$

คำนวณ ขนาดประชากรที่จะทำการศึกษา

จากการทบทวนวรรณกรรม ไม่พบมีตัวเลข
 ที่มีการศึกษามาก่อนในประเทศไทย ที่จะใช้ในการ
 ประเมินค่าในสูตร

การสำรวจที่ใกล้เคียงเพื่อนำตัวเลขมา
 ประเมินการคือ

การสำรวจเกี่ยวกับอนาถาและสวัสดิการ
 ในปี 2544 พบว่า เพศชายมีอัตราการทำร้าย 1-2 ครั้ง
 ต่อสัปดาห์ ถึง 39.3 % และตี 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์
 สูงถึง 19.7%

การศึกษาของ ดร.กฤตยา อาชวนิจกุลและ
 คณะในปี 2542-2544 พบ ผู้หญิงที่มีคู่เคยถูกสามี
 ทำร้ายทางกายหรือทางเพศในช่วงชีวิต ร้อยละ 44

การศึกษาวิจัยในต่างประเทศก็พบว่า สามีที่
 ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์มีการทำร้ายภรรยา ร้อยละ 19.2
 ซึ่งปริมาณมากกว่าสามีที่ไม่ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์
 ถึง 3 เท่าตัว หรือร้อยละ 6.8 และประมาณการว่า
 สามีจะมีการตีหรือเครื่องตีแอลกอฮอล์
 ก่อนลงมือทำร้ายร่างกายภรรยามากถึง 1 ใน 4
 ของการทำร้ายร่างกายคู่สมรส

ได้ทำการ Pilot study โดยวิธีการสอบถาม
 ข้อมูลจากกลุ่มชุมชนที่จะทำการศึกษา จำนวนหนึ่ง = 14
 คู่ครอบครัวได้ค่าที่ประมาณการที่นำไปใส่ใน ตาราง คือ

		กลุ่มครอบครัวไม่มีปัญหาความรุนแรง	
		มีการตีแม่	ไม่มีการตีแม่
กลุ่มครอบครัว มีความรุนแรง	มีการตีแม่	4	4
	ไม่มีการตีแม่	2	4

โดยกำหนดให้มีระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05
 การทดสอบสองทางและมีอำนาจในการทดสอบ
 เท่ากับ 90% จะต้องใช้ขนาด

1. $H_0 : \pi - + - \pi + - = 0$
 $H_a : \pi - + - \pi + - \neq 0$
2. $p - + = 4/14 = 0.28$
 $p + - = 2/14 = 0.14$
3. อำนาจทดสอบ = 90% $Z_{0.90} = 1.28$
 ระดับนัยสำคัญ = 5% ทดสอบสองทาง

$$Z_{0.975} = 1.96$$

จากสูตร

$$N = \frac{[Z_{\alpha} \sqrt{2p} + Z_{\beta} \sqrt{2p - p + - / p}]^2}{(p - + - p + -)^2}$$

$$= \frac{[1.96 \sqrt{2} (0.21) + 1.28 \sqrt{2} (0.28) (0.14) / 0.21]^2}{(0.28 - 0.14)^2}$$

$$= 100$$

ดังนั้น จะต้องทำการศึกษาดังตัวอย่างจำนวน 100 คู่
 คือ ครอบครัวที่มีความรุนแรง 100 คน และ
 ไม่มีความรุนแรง ซึ่งมีเพศที่ถูกกระทำ อายุ เศรษฐฐานะ
 ที่ใกล้เคียงกันจำนวน 100 คน

กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการศึกษา

1. ครอบครัวที่ได้รับความรุนแรงในครอบครัวที่รับทราบจากการสำรวจในชุมชนที่ดูแลโดยคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี 8 ชุมชน (600 ครอบครัว) รวมเป็นจำนวน 100 ตัวอย่าง
2. ครอบครัวเปรียบเทียบกับชุมชนที่ไม่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 100 ตัวอย่าง

การวิเคราะห์ผล

ทำการหา Odd ratio (ตารางที่ 1)

$$\text{Odd ratio} = \frac{\text{สัดส่วนของการเกิดความรุนแรงในครอบครัวที่มีการใช้สุรา} / \text{สัดส่วนของการเกิดความรุนแรงในครอบครัวที่ไม่มีการใช้สุรา}}{= (ก/ข) / (ค/ง)}$$

ตารางที่ 1 การกำหนด ค่าตัวแปร เพื่อการหาความสัมพันธ์

	ครอบครัวที่มีความรุนแรง	ครอบครัวที่ไม่มีความรุนแรง
ผู้กระทำดื่มสุรา	ก	ข
ผู้กระทำไม่มีการดื่มสุรา	ค	ง

ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาในชุมชนที่อยู่ภายใต้การดูแลของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี ซึ่งมีความเป็นอยู่แบบชุมชนแออัด จึงมีลักษณะปัจจัยหลายส่วนที่เหมือนกัน เช่นสภาพการใช้ชีวิต ความคิด ความเชื่อถือ ประเพณี ที่ใกล้เคียงกัน การวิจัยจึงดำเนินการคัดเลือกตัวอย่าง ได้ครอบครัวที่มีความรุนแรง 100 ครอบครัว และไม่มี ความรุนแรง 100 ครอบครัว โดยวิธีการสถิติ โดยทำการควบคุมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิด ความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจโดยการ Match ตัวแปร อายุ ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจให้ในแต่ละครอบครัวที่มีความรุนแรง และไม่มี ความรุนแรง มีสภาพเหมือนกันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุด (ตารางที่ 2) และ

ได้ทำการทดสอบ ความแตกต่างทางสถิติระหว่างครอบครัวที่มีความรุนแรงกับไม่มี ความรุนแรงของปัจจัยระดับฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และอายุ พบว่าไม่มีความแตกต่างทางสถิติที่ระดับ $p > 0.05$ ส่วนปัจจัยอื่นซึ่งอาจเป็นปัจจัยเกี่ยวข้องกับปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวนั้น ได้มีข้อสมมุติฐานว่าเป็นการคัดเลือกในชุมชนที่มีความเป็นอยู่ใกล้เคียงกัน จึงมีสภาพทั่วไปที่ใกล้เคียงกัน จึงไม่ได้ควบคุมปัจจัยอื่นไว้ในการศึกษาในครั้งนี้ และปัจจัยสำคัญอันหนึ่งคือเรื่องการใช้สารเสพติด นั้น ไม่สามารถทำการสำรวจสอบถามได้คำตอบ เนื่องจากเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย ทำให้ผู้ตอบมีความลำบากในการให้ความร่วมมือ จึงไม่สามารถจัดมาเป็นปัจจัยควบคุม ซึ่งอาจถือเป็นข้อจำกัดของการศึกษาที่ไม่สมบูรณ์ในครั้งนี้

ตารางที่ 2 ลักษณะกลุ่มตัวอย่างที่มีความรุนแรงในครอบครัว 100 ครอบครัว กับกลุ่มไม่มีความรุนแรงในครอบครัว 100 ครอบครัว

ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ การศึกษา อายุ กับความรุนแรงในครอบครัว

ลักษณะส่วนบุคคล	ความรุนแรงในครอบครัว		p-value
	มี (100)	ไม่มี (100)	
รายได้ต่อเดือน n (%)			
ไม่มีรายได้	31 (31.0)	34 (34.0)	0.989
น้อยกว่า 1,000 บาท	2 (2.0)	2 (2.0)	
1,001 - 5,000 บาท	26 (26.0)	25 (25.0)	
5,001 - 10,000 บาท	18 (18.0)	18 (18.0)	
10,001 - 15,000 บาท	14 (14.0)	11 (11.0)	
15,000 บาทขึ้นไป	9 (9.0)	10 (10.0)	
ระดับการศึกษา n (%)			
ไม่ได้รับการศึกษา	6 (6.0)	4 (4.0)	0.183
ประถม	57 (57.0)	52 (52.0)	
มัธยม	27 (27.0)	23 (23.0)	
ปวช./ปวส. หรือสูงกว่า	10 (10.0)	21 (21.0)	
ช่วงอายุ n (%)			
<=24 ปี	17 (17.0)	17 (17.0)	0.998
25 - 34 ปี	23 (23.0)	22 (22.0)	
35 - 44 ปี	32 (32.0)	33 (33.0)	
45 - 54 ปี	20 (20.0)	19 (19.0)	
>=55 ปี	8 (8.0)	9 (9.0)	

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวที่ใช้สุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการมีความรุนแรงในครอบครัว***

ครอบครัวที่ใช้สุรา/ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	ความรุนแรงในครอบครัว		O.R.	95%CI for OR	p-value
	มี (n=100)	ไม่มี (n=100)			
ใช้	83(83.0)	17(17.0)	3.84	1.99-7.38	<0.001
ไม่ได้ใช้	56(56.0)	44(44.0)			

*** ได้ทำการควบคุมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ โดยการ Match ตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ ให้ในแต่ละครอบครัวที่มีความรุนแรงและไม่มีความรุนแรงมีสภาพเหมือนกันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุด

จากตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ครอบครัวยุคใหม่ที่มีความรุนแรงมีปัญหาการใช้สุรา/เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 83 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 83.0 ส่วนครอบครัวที่ไม่มีความรุนแรงมีการใช้สุรา/เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพียง 56 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 56.0 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการ ใช้สุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับความรุนแรงในครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ โดยครอบครัวที่ใช้สุรา มีโอกาสที่จะเกิดความรุนแรงในครอบครัว เป็น 3.84 เท่า เมื่อเทียบกับครอบครัวที่ไม่ได้ใช้สุรา/เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาผลของการดื่มสุรา/เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่มีต่อความรุนแรงในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ครอบครัวที่มีความรุนแรงใน 100 ครอบครัว เปรียบเทียบกับที่ไม่มีความรุนแรง จำนวน 100 ครอบครัว โดยมีการควบคุมตัวแปรที่สำคัญ คือ ตัวแปรอายุ ระดับการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ ให้ในแต่ละครอบครัวที่มีความรุนแรงและไม่มี ความรุนแรงมีสภาพเหมือนกันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุด ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงในครอบครัวที่เคยมีการศึกษามาก่อน เช่น นุคลิกภาพส่วนตัว การเลี้ยงดู ประวัติการใช้สารเสพติดไม่สามารถทำการควบคุมปัจจัยเหล่านี้ได้อย่างครบถ้วน ด้วยปัญหาของการสำรวจ ซึ่งถือเป็นข้อจำกัดของการศึกษาในครั้งนี้ แต่ปัจจัย 3 ตัวแปรที่ควบคุมก็จัดว่าเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญทำให้สามารถได้ทราบความสัมพันธ์ของตัวแปรการศึกษา ในครั้งนี้ได้ในระดับหนึ่ง

ผลของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการ ใช้สุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับความรุนแรงในครอบครัว พบว่า ครอบครัวที่มีความรุนแรงมีปัญหา

การใช้สุรา คิดเป็นร้อยละ 83 ส่วนครอบครัวที่ไม่มีความรุนแรงมีการใช้สุราร้อยละ 56 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการ ใช้สุรา/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับความรุนแรงในครอบครัว พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ โดยครอบครัวที่ใช้สุรา มีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวเป็น 3.84 เท่า เมื่อเทียบกับครอบครัวที่ไม่ได้ใช้สุรา

การศึกษานี้ ปรากฏชัดซึ่งความสัมพันธ์ของการใช้สุรา ว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีสัมพันธ์ก่อให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวไทย ดังผลการสำรวจความคิดเห็นของเอแบคโพลในปี พ.ศ. 2544 ที่ระบุถึงสาเหตุความรุนแรงในครอบครัวไทย สาเหตุที่นำไปสู่ความรุนแรงในครอบครัวอันดับแรก ร้อยละ 44 คือ การเข้าใจผิด หึงหวง แต่เห็นคุยกับผู้ชายก็ทุบตี โดยไม่ฟังเหตุผล รองลงมา ร้อยละ 30.4 คือการดื่มสุรา

ประเทศไทยยังมีการศึกษาผลกระทบของสุราต่อสุขภาพในขอบเขตที่ค่อนข้างจำกัดและได้ภาพที่ยังไม่ชัดเจน แต่ได้มีการศึกษาวิจัยที่ชี้ให้เห็นว่าสุราสร้างความเสี่ยงต่อสุขภาพและสวัสดิภาพหลายประการ

ศูนย์วิจัยยาเสพติด แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยศึกษาในพื้นที่ในจังหวัดลพบุรีพบว่า การดื่มสุรามากเกินพอดีมีโอกาสก่อปัญหาทะเลาะวิวาทร้อยละ 15 ก่อปัญหาสุขภาพร้อยละ 11 และก่ออุบัติเหตุร้อยละ 8 ครอบครัวที่หัวหน้าครอบครัวหรือคู่สมรสดื่มสุราเป็นประจำ พบปัญหาทะเลาะวิวาทจนกระทั่งถึงขั้นทำร้ายร่างกายร้อยละ 68 ส่วนหนึ่งถึงขั้นหย่าร้าง⁹

ในปี พ.ศ. 2547 มูลนิธิเพื่อนหญิงได้รับการสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ให้ดำเนินการโครงการลดเหล้า : ลดความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก ซึ่งเป็นโครงการต่อเนื่องจากการวิจัยเรื่อง “ผลกระทบของสุราในสถานะปัจจัยร่วมการเกิดปัญหาความรุนแรง

ในครอบครัว” ผลการวิจัยในครั้งนั้นปรากฏว่า ร้อยละ 70-80 ของกลุ่มตัวอย่างเพศชายที่ตีตรา หรือเครื่องตีแมลงกอสอลด์ มีประสบการณ์การใช้ ความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก โดยการทุบตี ทำร้าย ช่มชืด กระทำชำเราบุคคลในครอบครัวและผู้อื่น นอกจากนั้นยังมีปัญหาการยกพวกตีกัน พุดจา หยาดตาย เกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งพฤติกรรมการใช้ เหล้า ยังส่งผลให้เยาวชนเลียนแบบผู้ใหญ่ที่ตีแม่เหล้า และ เยาวชนที่เติบโตมาจากครอบครัวที่มีการตีแม่เหล้า มักเห็นว่าการตีแม่เหล้าเป็นเรื่องปกติ

การศึกษาวิจัยในต่างประเทศ พบว่า สามี ที่ตีแม่เครื่องตีแมลงกอสอลด์มีการทำร้ายภรรยา ร้อยละ 19.2 ซึ่งมีปริมาณมากกว่าสามีที่ไม่ตีแม่เครื่องตีแมลงกอสอลด์ถึง 3 เท่าตัว หรือร้อยละ 6.8 และประมาณ การว่าสามีจะมีการตีสุราหรือเครื่องตีแมลงกอสอลด์ ก่อนลงมือทำร้ายร่างกายภรรยามากถึง 1 ใน 4 ของการทำร้ายร่างกายคู่สมรส¹⁰

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาด้านปัจจัยเรื่อง สุรากับความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีความรุนแรง 100 ครอบครัว เปรียบเทียบกับที่ไม่มี ความรุนแรง 100 ครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างชัดเจน ครอบครัวที่มีความรุนแรงมีปัญหาการใช้สุรา เครื่องตีแมลงกอสอลด์ คิดเป็นร้อยละ 83 ส่วนที่ไม่มี ความรุนแรงมีการใช้สุรา ร้อยละ 56 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การใช้สุรา เครื่องตีแมลงกอสอลด์ กับความรุนแรง ในครอบครัว พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ โดยครอบครัวที่ใช้สุรา มีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวเป็น 3.84 เท่า เมื่อเทียบกับครอบครัวที่ไม่ได้ใช้สุรา

จากการศึกษา แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ ที่ชัดเจนของการใช้สุราที่เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิด ความรุนแรงในครอบครัวไทย ก่อให้เกิดผลดังนี้คือ

1. สามารถนำผลการศึกษานี้ไปเผยแพร่ ทำให้ ประชาชนตระหนักและเข้าใจถึงโทษของการตีตรา ที่ส่งผลกระทบต่อให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว
2. ช่วยในการรณรงค์ในการทำให้ลดการตีตราอันส่งผลให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว
3. รณรงค์ลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว สร้างความรักและความเข้าใจในครอบครัว
4. ส่งเสริมสุขภาพและสนับสนุนให้สังคม มีความสงบสุข
5. กำหนดนโยบายแก้ไขปัญหาคู่สมรสและ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของประเทศ

เอกสารอ้างอิง

1. รณชัย คงสกนธ์. 100 (ร้อย) เรื่อง รัก...รุนแรง. กรุงเทพมหานคร: สหประชาพานิชย์, 2547.
2. กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ. ความรุนแรง ในชีวิตคู่กับสุขภาพผู้หญิง. รายงานการวิจัย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลและมูลนิธิผู้หญิง, 2546.
3. โชติมา กาญจนกุล. ความรุนแรงในครอบครัว: การศึกษาการทำร้ายร่างกายภรรยา. ปริญญา นิพนธ์ดุขฎิบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2540.
4. วิลาสินี พนานครทรัพย์. ความรุนแรงต่อผู้หญิง ในชีวิตคู่: เสียงของผู้หญิง. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยา และมานุษยวิทยา, 2545.
5. Bookwala J, Frieze IH, Smith C, Ryan K. Predictors of dating violence : a multivariate analysis. Violence Vict 1992; 7:297-311.
6. Gustafson R. Alcohol and aggression: a replication study controlling for potential confounding variables. Aggressive Behav 1992; 18:21-8.

7. ยงยุทธ ขจรธรรม . นโยบายและมาตรการควบคุม
ปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์.
[http: // www.-stopdrink.com/data/do](http://www.-stopdrink.com/data/do) 2004.
8. วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์และนิศานต์ ลำอางศรี.
การวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มของการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย. เอกสาร
เผยแพร่, 2544.
9. บุญเสริม หุตะแพทย์ และกิติวิภา สุวรรณรัตน์.
ผลกระทบของสุราในฐานะปัจจัยร่วมการเกิด
ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว. รายงานการวิจัย
ฝ่ายศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง 2546; 2.
10. White HR, Loeber R, Stouthamer LM, et al.
Developmental association between substance use
and violence. *Developmental Psychopathology*
2002 ; 11: 785 - 803.