

ปัญหาต่อวัยรุ่นในครัวเรือนที่พ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มแอลกอฮอล์

Problems for their adolescents found in households

with drinking parents

จารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ

Jaruwan Tritipsombut

คณะสาธารณสุขศาสตร์

Faculty of Public Health,

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Nakhon Ratchasima Rajabhat University

DOI: 10.14456/dcj.2022.14

Received: January 28, 2021 | Revised: June 24, 2021 | Accepted: July 27, 2021

บทคัดย่อ

การดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมที่อยู่คู่กับสังคมไทยมายาวนาน โดยก่อให้เกิดผลกระทบต่อตัวผู้ดื่มเองและบุคคลรอบข้าง การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินปัญหาต่อวัยรุ่นในครัวเรือนที่พ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงผสมผสานแบบขั้นตอนเชิงอธิบาย เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามในวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี จำนวน 379 คน เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างในวัยรุ่นที่ผ่านการตอบแบบสอบถามและอาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองนครราชสีมา จำนวน 7 คน รวมทั้งพ่อแม่ จำนวน 2 คน ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 14.71 ปี มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ย 4.90 คน มีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครัวเรือน ร้อยละ 58.84 มีจำนวนผู้ดื่มในครัวเรือนเฉลี่ย 1.97 คน โดยเป็นพ่อแม่ ร้อยละ 69.23 ผู้ดื่มมีอายุเฉลี่ย 43.70 ปี เริ่มดื่มเมื่ออายุเฉลี่ย 22.60 ปี ดื่มที่บ้านพัก ร้อยละ 63.64 ดื่มในช่วงเย็น ร้อยละ 83.33 ผู้ดื่มยังคงสูบบุหรี่ ร้อยละ 39.84 ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากการดื่ม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.28 และระดับสูง ร้อยละ 1.12 โดยปัญหาที่พบบ่อย คือ การได้รับผลกระทบทางวาจา ทางอารมณ์ ความไม่สบายกาย โดยเฉพาะยามค่ำคืนที่ต้องดูแลผู้ดื่ม ตลอดจนทางการรับรู้ความง่ายในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อประเมินความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Multiple logistic regression พบว่าสัมพันธภาพในครัวเรือนและการสูบบุหรี่ร่วมด้วยของพ่อแม่ ผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาต่อวัยรุ่นในครัวเรือนที่พ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Adjusted OR=3.02, 95% CI=1.06-8.61 และ Adjusted OR=5.42, 95% CI=1.48-19.91 ตามลำดับ) ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเสริมสร้างทักษะการปฏิเสธหรือการเจรจาต่อรองให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยเฉพาะผู้ดื่มมากเป็นพิเศษ พร้อมแนะนำแนวทางปรับเปลี่ยนนิสัยด้วยการจำกัดปริมาณและระยะเวลาของการดื่ม เพื่อนำเวลาที่สิ้นเปลืองไป มาทำกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีกับสมาชิกในครัวเรือน ส่วนผู้ที่ทั้งดื่มและสูบบุหรี่ควรได้รับการเสริมสร้างให้เข้าใจและตระหนักถึงผลดีของการเลิกที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ก่อนเป็นลำดับแรก เนื่องจากควันบุหรี่ที่ติดอยู่ตามตัวมีส่วนทำให้วัยรุ่นไม่สามารถแสดงความรักต่อพ่อแม่ ผู้ปกครองได้อย่างใกล้ชิด

ติดต่อผู้พิมพ์ : จารุวรรณ ไตรทิพย์สมบัติ

อีเมล : jaruwan.tr@kkumail.com

Abstract

Drinking alcohol is a behavior that has been associated with Thai society for a long time, and it does not just affect the alcoholics themselves but also those around them. The explanatory sequential study design aims to assess the problems for the adolescents found in the households with drinking parents. Quantitative data were collected among 379 adolescents aged 13–18 years, using the researchers–adapted questionnaire. Qualitative data were collected among seven adolescents aged 13–18 years who responded to the questionnaire and lived in various sub–districts of Mueang Nakhon Ratchasima District including two alcoholic parents, using the semi–structured interview. According to the findings, it was found that the average age of participants was 14.71 years and the average number of their family members was 4.90. Approximately 58.84 percent of individuals reported having a good relationship with their family members. In the sampled families, the average number of drinkers was 1.97, of which 69.23 percent are their father and/or mother. The average age of drinkers was 43.70 years, and they started drinking when they were 22.60 years. It was also found that 63.64 percent of them often drank at their homes in the evening (83.33%), and 39.84 percent of the drinkers were also smokers. Moreover, the study sample was affected at a moderate level (7.28%) and high level (1.12%). The common problems associated with drinking parents were verbal and emotional effects, physical discomfort especially at night, and the need to take care of drinkers, as well as perceived availability of ease of access to alcohol. When assessing the relationship using the multiple logistic regression, it was also found that the household relationship and the parental smoking are related to the problems for their adolescents living in the households with drinking parents at the significance level of 0.05 (Adjusted OR=3.02, 95% CI=1.06 to 8.61 and Adjusted OR=5.42, 95% CI=1.48 to 19.91, respectively). Therefore, relevant agencies should organize rejection or negotiation skills–building activities for parents, especially for those who drink too much, and should also provide counseling on how to get rid of drinking habits by limiting the amount and duration of their drinking in order to bring the time wasted on alcohol consumption, especially in the evening, to build a good family relationship with their family members. Those parents who both drink and smoke should be encouraged to understand and recognize the benefits of choosing to adjust their smoking behavior first. This is because the smoke that sticks to the body and clothing makes it difficult for adolescents to physically show their love and affection for their parents.

Correspondence: Jaruwan Tritipsombut

E–mail: jaruwan.tr@kkumail.com

คำสำคัญ

ปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์, วัยรุ่น,
ครัวเรือนซึ่งพ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มแอลกอฮอล์

Keywords

*alcohol drinking problems, adolescents,
households with drinking parents*

บทนำ

การดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมที่อยู่คู่กับสังคมไทยมายาวนาน โดยประชากรไทยดื่มแอลกอฮอล์มากเป็นอันดับ 5 ของโลก และอันดับ 3 ของทวีปเอเชีย⁽¹⁾ จากข้อมูลสถิติเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงและเข้ารับบริการ ณ ศูนย์พึ่งได้ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 440 แห่ง ระหว่างเดือนตุลาคม 2560 ถึงกันยายน 2561 พบเด็กและสตรีถูกกระทำความรุนแรงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นมากถึงร้อยละ 60.66 คือ การถูกทำร้ายร่างกาย ซึ่งหนึ่งในปัจจัยกระตุ้นที่สำคัญ คือ การดื่มแอลกอฮอล์ และส่วนใหญ่เป็นการกระทำของคนในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด⁽²⁾ จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2560 พบว่าในกลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มีผู้ดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 15,897,265 คน (ร้อยละ 28.41) ส่วนใหญ่นิยมดื่มเบียร์มากที่สุด ร้อยละ 47.43 เมื่อพิจารณาความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา พบว่าร้อยละ 56.06 เป็นนักดื่มเป็นครั้งคราว และร้อยละ 43.94 เป็นนักดื่มประจำ⁽³⁾ เมื่อพิจารณาความชุกของนักดื่มอายุ 15 ปีขึ้นไป สัดส่วนของนักดื่มประจำ สัดส่วนของนักดื่มหนัก สัดส่วนของนักดื่มแล้วขับ และความชุกของนักดื่มอายุ 15-19 ปี พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีค่าดัชนีคะแนนความเสี่ยงต่อปัญหาแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับ 3 ของภูมิภาค⁽⁴⁾ จากรายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รายจังหวัด ปี 2560 พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีผู้ดื่ม แอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 32.80 ซึ่งถือเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าภาพรวมของประเทศไทย ทั้งนี้ จังหวัดนครราชสีมา เป็นจังหวัดซึ่งมีความชุกของประชากรที่ได้รับผลกระทบต่อการทำงานจากการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเองหรือผู้อื่นสูงสุด ร้อยละ 4.90 และเป็นจังหวัดซึ่งมีความชุกของประชากรที่ประสบปัญหาในครัวเรือนจากการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเองหรือผู้อื่นสูงสุด ร้อยละ 11.60⁽⁵⁾

จังหวัดนครราชสีมา แบ่งการปกครองออกเป็น 32 อำเภอ มีจำนวนประชากร 2,639,226 คน

ซึ่งมากเป็นอันดับสองรองจากกรุงเทพมหานคร และมากที่สุดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ⁽⁶⁾ เมื่อพิจารณา นักดื่มในจังหวัดนครราชสีมา พบว่ามีสัดส่วนของนักดื่มเพศหญิง ร้อยละ 14.00 และสัดส่วนของนักดื่ม นักดื่มเพศชาย ร้อยละ 54.70 มีสัดส่วนของนักดื่มกลุ่มวัยทำงานอายุ 40-59 ปี ร้อยละ 39.20 รองลงมา คือ นักดื่มกลุ่มวัยทำงานอายุ 20-39 ปี นักดื่มกลุ่มสูงวัยอายุ 60 ปีขึ้นไป และนักดื่มกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 38.70, 20.80 และ 17.70 ตามลำดับ เป็นผู้ดื่มสุราในที่สาธารณะ ร้อยละ 52.40 และเป็นผู้ที่ดื่มประจำ ร้อยละ 43.90 นอกจากนี้ มีสัดส่วนของนักดื่มที่ดื่มแล้ว มีปัญหามากถึงร้อยละ 12.90⁽⁴⁾ ซึ่งเป็นตัวเลขที่ค่อนข้างสูง เมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่อื่นในเขตสุขภาพที่ 9

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนเพื่อประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับสารเสพติดและผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปี 2550⁽⁷⁾ และจากรายงานสถานการณ์สุราประจำปี 2552⁽⁸⁾ พบว่าในกลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปเคยประสบปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 1 ปัญหา ซึ่งได้แก่ การได้รับบาดเจ็บหรือประสบอุบัติเหตุ การใช้ความรุนแรงในครัวเรือนและปัญหาความสัมพันธ์ในครัวเรือน ปัญหาในการประกอบอาชีพ การดื่มแอลกอฮอล์ขณะตั้งครรภ์และขณะให้นมบุตร การดื่มแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่ยานพาหนะ รวมทั้งการถูกล่วงละเมิดทางเพศ ซึ่งเกิดขึ้นบ่อยในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 10-20 ปี และหลายครั้งเหตุการณ์นี้เริ่มต้นเมื่อคนในครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์⁽⁹⁻¹⁰⁾ นอกจากนี้ ยังพบว่าครอบครัวที่มีสมาชิกอยู่ในภาวะติดสุราจะมีความเสี่ยงต่อความรุนแรงในครอบครัว เพิ่มขึ้นถึง 3.84 เท่า และเยาวชนที่มีพ่อติดสุรามีความเสี่ยงต่อความผิดปกติทางสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นถึง 11.50 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับเยาวชนที่มีพ่อไม่ติดสุรา⁽¹¹⁾ จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการดื่มแอลกอฮอล์ ก่อให้เกิดปัญหาและผลกระทบทั้งต่อตัวผู้ดื่มเองและบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะวัยรุ่นที่พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน

ผู้วิจัยในฐานะเป็นบุคลากรสังกัดคณะสาธารณสุขศาสตร์ ซึ่งเป็นคณะวิชาหนึ่งในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ตระหนักถึงพิษภัยของการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครองที่มีต่อวัยรุ่นซึ่งพักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน ประกอบกับข้อมูลปัญหาและผลกระทบต่อเยาวชนจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัวยังมีค่อนข้างน้อยและจำกัดเฉพาะบางประเด็นเฉพาะบางพื้นที่^(3,12) การศึกษาครั้งนี้จึงประเมินปัญหาต่อวัยรุ่นในครัวเรือนที่พ่อแม่ ผู้ปกครองวัยทำงานดื่มแอลกอฮอล์ โดยองค์ความรู้ที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อศูนย์วิจัยปัญหาสุราและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนานโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาและผลกระทบต่อเยาวชนจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว

นิยามเชิงปฏิบัติการ

ปัญหาต่อวัยรุ่นจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัว หมายถึง ผลเชิงลบทั้งทางตรงและทางอ้อมที่เกิดแก่วัยรุ่น อันเนื่องมาจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ประกอบด้วย 1) การได้รับผลกระทบทางวาจา เช่น การถูกตะคอก ดุด่า พุดจาหยาบคายใส่ การถูกข่มขู่ คุกคาม เป็นต้น 2) การได้รับผลกระทบทางร่างกายและเพศ เช่น การถูกตี ทำร้ายร่างกาย การถูกบังคับหรือกดขี่ทางเพศ การไปรับบริการแผนกฉุกเฉินหรือนอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาลเพราะได้รับบาดเจ็บจากการดื่มของพ่อแม่ ผู้ปกครอง การขอความช่วยเหลือจากตำรวจ บุคลากรทางการแพทย์ หรือไปซื้อยาเพื่อรักษาตัวเอง เนื่องจากการดื่มของพ่อแม่ ผู้ปกครอง เป็นต้น 3) การได้รับผลกระทบทางอารมณ์ รวมทั้งการเกิดความไม่สบายใจหรือรู้สึกถึงความไม่ปลอดภัย เช่น การรู้สึกเสียใจ รู้สึกว่าถูกเพิกเฉย รู้สึกไม่อยากใส่ใจ ไม่อยากแม่แต่จะมอง การต้องหลีกเลี่ยงไม่พบปะเพื่อน ญาติพี่น้อง เพราะรู้สึกอายถึงพฤติกรรม การดื่มของพ่อแม่ ผู้ปกครอง การต้องออกจากบ้านโดยไม่ได้รับประทานอะไรเลย เนื่องจากการดื่มของพ่อแม่ ผู้ปกครอง เป็นต้น 4) การได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ ครอบครัวหรือความเสียหายต่อทรัพย์สิน เช่น การมีเงินไม่เพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่าย การถูกทำลายข้าวของหรือทรัพย์สินต่าง ๆ เป็นต้น 5) การได้รับผลกระทบ

ทางสัมพันธภาพกับผู้ดื่มและบุคคลรอบข้าง เช่น การมีปัญหากับสมาชิกในครอบครัว เพื่อน เพื่อนบ้าน เป็นต้น 6) การเกิดความไม่สบายกาย โดยเฉพาะในยามค่ำคืน รวมทั้งการต้องดูแลผู้ดื่มหรือบุคคลรอบข้าง เช่น การต้องตื่นกลางดึกหรือนอนไม่หลับ เพราะการส่งเสียงดังรบกวนของผู้ดื่ม การต้องคอยไปปรับ-ส่งสมาชิกในครอบครัว การต้องทำความสะอาดบ้านหลังการดื่มของพ่อแม่ ผู้ปกครอง เป็นต้น 7) การได้รับผลกระทบทางการเรียน การทำงาน และการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เช่น การต้องหยุดเรียน ขาดเรียน หยุดงาน ขาดงาน ลางาน เนื่องจากการดื่มของพ่อแม่ ผู้ปกครอง เป็นต้น และ 8) การได้รับผลกระทบทางสุขภาพ ซึ่งวัดจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงขึ้น แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และสรุปผลการประเมินจากค่าคะแนนเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์ของ Best⁽¹³⁾ รวมทั้งการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed method) แบบขั้นตอนเชิงอธิบาย (Explanatory sequential design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ วัยรุ่นอายุ 13–18 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองนครราชสีมา ทั้ง 25 ตำบล ซึ่งมีจำนวนประชากร 26,944 คน⁽¹⁴⁾ กำหนดขนาดตัวอย่างจากการประมาณค่าสัดส่วนประชากรกรณีทราบจำนวนประชากร⁽¹⁵⁾ และกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ระดับ 0.05 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 379 คน ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนกับขนาดของประชากรอายุ 13–18 ปี ในแต่ละตำบล แล้วเลือกวัยรุ่นด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยกำหนดเกณฑ์คัดเข้า คือ 1) มีพ่อแม่ ผู้ปกครองอายุ 25–59 ปี 2) พักอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับพ่อแม่ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์ ไม่น้อยกว่า 12 เดือน 3) ได้รับอนุญาตจากพ่อแม่ ผู้ปกครองให้เข้าร่วมการศึกษา 4) สามารถสื่อสารภาษาไทยและให้ข้อมูลได้ และ 5) สมารถใจที่จะเข้าร่วมการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณดำเนินการโดยผู้วิจัย และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ที่ผ่านการฝึกอบรมเพื่อ ชักซ้อมทำความเข้าใจในเนื้อหาของแบบสอบถามจำนวน 6 คน การตอบแบบสอบถามครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็น วัยรุ่นอายุ 13-18 ปี จะอ่านและใช้เวลาในการทำ แบบสอบถามส่วนที่ 1-3 ประมาณ 10-20 นาที ส่วนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการโดยผู้วิจัย สัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล ผู้ให้ข้อมูล คือ 1) ตัวแทนวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี ที่อาศัยอยู่ในหลากหลาย ตำบลของอำเภอเมืองนครราชสีมา ซึ่งมีพ่อแม่ ผู้ปกครอง ตี๋มแอลกอฮอล์ จำนวน 7 คน แบ่งออกเป็นเพศหญิง จำนวน 5 คน และเพศชาย จำนวน 2 คน 2) พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ตี๋มแอลกอฮอล์ จำนวน 2 คน และ 3) ผู้เกี่ยวข้องกับวัยรุ่น ได้แก่ เพื่อนสนิท จำนวน 1 คน รวมทั้งสิ้น 10 คน โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้สัมภาษณ์ ผู้จัดบันทึกประเด็นสำคัญไว้บนกระดาน และผู้ถอดเทป การสัมภาษณ์ ในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ขออนุญาตบันทึกเสียง ทั้งนี้เพื่อความถูกต้องของเนื้อหา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้แนะนำตัวและชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่าง ทราบวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่จะได้รับจากการ เข้าร่วมวิจัย พร้อมขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวม ข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถตอบรับหรือปฏิเสธ การเข้าร่วมวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ซึ่งข้อมูลที่ี้จะ ถูกเก็บรักษาเป็นความลับ ใช้รหัสแทนชื่อ-สกุลจริง และเสนอข้อมูลโดยภาพรวม หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัย สามารถสอบถามข้อมูลได้จากผู้วิจัยตามสถานที่ติดต่อ ซึ่งระบุในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้ หน่วยพิจารณา จริยธรรมวิจัยในมนุษย์ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ให้การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่โครงการ วิจัย NRPH 037

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงขึ้น แบบสัมภาษณ์กึ่ง โครงสร้างตามประเด็นที่ศึกษา โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของ กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ระดับ การศึกษา แหล่งที่มาและความพอเพียงของรายได้ การสูบบุหรี่ การมีโรคประจำตัว ลักษณะบุคลิกเฉพาะตัว การใช้เวลาว่างหลังเลิกเรียน วันหยุด หรือช่วงปิดภาคเรียน จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (รวมตัวเอง) สัมพันธภาพใน ครัวเรือน การเคยตี๋มแอลกอฮอล์ การเคยเห็นหรือได้ยิน สื่อโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ และการได้รับ ข่าวสารเกี่ยวกับพิษภัยของการตี๋มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและ พฤติกรรมการตี๋มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ประกอบด้วย ความข้องเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง อายุ ศาสนา ความพอเพียงของรายได้ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพ อาชีพหลัก การมีโรคประจำตัว การสูบบุหรี่ อายุที่เริ่มตี๋มแอลกอฮอล์ ประเภทของเครื่องตี๋ม แอลกอฮอล์ที่ตี๋มบ่อยที่สุด ความถี่ของการตี๋ม สถานที่ ที่ไปซื้อเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์บ่อยที่สุด สถานที่และ ช่วงเวลาในการตี๋มแอลกอฮอล์ บุคคลที่ร่วมตี๋มแอลกอฮอล์ และสาเหตุที่ยังคงตี๋มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามผลกระทบต่อยักรุ่น จากการใช้แอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง จำนวน 30 ข้อ เป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Ratio scale) โดยข้อ 1-19 มี 3 ระดับ คือ ไม่เคย เคย 1-2 ครั้ง และเคย 3 ครั้งขึ้นไป ซึ่งมีเกณฑ์การให้ คะแนนเท่ากับ 1, 2 และ 3 คะแนน ตามลำดับ ส่วนข้อ 20-29 มี 2 ระดับ คือ ไม่เคย และเคย ซึ่งมีเกณฑ์การ ให้คะแนนเท่ากับ 1 และ 2 คะแนน ตามลำดับ และ ข้อ 30 มี 10 ระดับ คือ มีผลกระทบน้อยที่สุด ถึง มีผลกระทบมากที่สุด ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-10 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งระดับคะแนนโดยใช้เกณฑ์ของ Best กล่าวคือ 69-87 คะแนน ได้รับผลกระทบอยู่ในระดับสูง 49-68 คะแนน ได้รับผลกระทบอยู่ในระดับปานกลาง และ 30-48 คะแนน ได้รับผลกระทบอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างเกี่ยวกับ

การดำเนินชีวิตของวัยรุ่นและผลกระทบอันเกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัวทั้งที่ใช้และไม่ใช้พ่อแม่

แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและการใช้ภาษา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ประเมินคำถามแต่ละข้อแล้วนำผลคะแนนที่ได้มาคำนวณเพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) และคัดเลือกข้อคำถามที่มี IOC ระหว่าง 0.67–1.00 มาทดลองใช้กับกลุ่มวัยรุ่นอายุ 13–18 ปี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน เพื่อหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงในส่วนของการวัดผลกระทบต่อวัยรุ่นจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง เท่ากับ 0.877

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง และผลกระทบต่อวัยรุ่นจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่าต่ำสุด (min) และค่าสูงสุด (max) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาต่อวัยรุ่นในครัวเรือนที่พ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Multiple logistic regression พร้อมคำนวณค่า Adjusted odds ratio (Adjusted OR) และ 95% confidence interval (95% CI) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นและผลกระทบอันเกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 50.92 มีอายุเฉลี่ย 14.71 ปี (SD=1.34) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.22 กำลังเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 72.08 ได้รับเงินเพื่อไปโรงเรียนจากพ่อแม่ ร้อยละ 93.44 รองลงมา คือ ผู้ปกครอง ร้อยละ 9.29 ได้แก่ ตา ยาย ร้อยละ 67.65 ปู่ย่า ร้อยละ 17.65 มีบุคลิกเฉพาะตัวเป็นคนสนุกสนาน ร่าเริง ร้อยละ 88.68 มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือน (รวมตัวเอง) เฉลี่ย 4.90 คน (SD=1.89) มีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครัวเรือน ร้อยละ 58.84 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 84.62 ในรอบ 12 เดือน ที่ผ่านมา เมื่อมีเวลาว่างหลังเลิกเรียน วันหยุด หรือช่วงปิดภาคเรียน กลุ่มตัวอย่างมักจะเล่นอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 84.92 ทำงานบ้าน ร้อยละ 43.89 และดูทีวี ฟังวิทยุที่บ้าน ร้อยละ 38.30 กลุ่มตัวอย่างไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 86.74 และไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 56.57 โดยไม่ดื่มแอลกอฮอล์เนื่องจากยหยาบถึงอันตรายของการดื่มแอลกอฮอล์ โดยเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับพิษภัยของการดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 93.00 ผ่านทางทีวี ร้อยละ 82.73 อินเทอร์เน็ต ร้อยละ 74.24 และคนในครอบครัว ญาติพี่น้อง ร้อยละ 42.73 ตามลำดับ

ในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง มีผู้ดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 1–10 คน (ค่าเฉลี่ย=1.97±1.36) โดยมีบทบาทเป็นพ่อ ร้อยละ 47.44 รองลงมา คือ แม่ ร้อยละ 13.14 พี่ ร้อยละ 12.69 ลุง อา ร้อยละ 9.06 และปู่ ตา ร้อยละ 6.65 ตามลำดับ ในบรรดาผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างสนิทสนมผูกพันใกล้ชิดกับพ่อมากที่สุด ร้อยละ 60.95 รองลงมา คือ แม่ ร้อยละ 16.62

ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง

ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ข้องเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีบทบาทเป็นพ่อมากที่สุด ร้อยละ 68.34 มีอายุเฉลี่ย 43.70 ปี (SD=6.92) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.19 อายุต่ำสุดที่เริ่มดื่ม คือ 12 ปี (ค่าเฉลี่ย=22.60±6.69)

มีสถานภาพคู่และอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 77.24 สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 43.48 มีรายได้เพียงพอและมีเหลือเก็บ ร้อยละ 57.30 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 26.77 รองลงมา คือ พนักงานบริษัท ลูกจ้างเอกชน ร้อยละ 17.30 ปัจจุบันยังสูบบุหรี่อยู่ ร้อยละ 39.84 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดื่มของพ่อแม่ ผู้ปกครอง พบว่าประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มบ่อยที่สุด คือ เบียร์ ร้อยละ 60.00 โดยดื่ม 4-7 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 50.00 ดื่มร่วมกันกับคนในครอบครัว ร้อยละ 44.44 ดื่มน้ำบ้านพัก ร้อยละ 63.64 ดื่มในช่วงเย็นหลังเลิกงาน ร้อยละ 83.33 ดื่มเพื่อแก้อาการเหนื่อยล้า ร้อยละ 42.86 และดื่มเพื่อคลายเครียด ร้อยละ 42.86 ส่วนสถานที่ที่ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บ่อยที่สุด คือ ร้านขายของชำบริเวณหน้าปากซอยบ้านพัก ร้อยละ 71.43 ทั้งนี้ ผู้ดื่มมีโรคประจำตัว ร้อยละ 15.85 โดยโรคซึ่งพบมากที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 4.88

ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ต่อวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน

กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.28 และระดับสูง ร้อยละ 1.12 จากตารางที่ 1 พบว่าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างเคยถูกด่าว่าพูดจา หยาบคายใส่ ร้อยละ 42.22 รองลงมา คือ เคยนั่งรถไปกับพ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 34.83 และเคยรู้สึกไม่สบายใจ ไม่อยากแม่แต่จะมอง ร้อยละ 34.30

ตารางที่ 1 ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครองต่อวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน (n=379)

ลำดับที่	รายละเอียด	จำนวน (ร้อยละ)		
		ไม่เคย เลย	เคย 1-2 ครั้ง	เคย 3 ครั้งขึ้นไป
1	การเคยถูกดุด่าอย่างรุนแรง พูดจาหยาบคายใส่ เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	219 (57.78)	116 (30.61)	44 (11.61)
2	การเคยถูกตี ทำร้ายร่างกาย เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	336 (88.65)	28 (7.39)	15 (3.96)
3	การเคยถูกข่มขู่ คุกคาม ทำลายข้าวของหรือทรัพย์สินต่าง ๆ เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	330 (87.07)	38 (10.03)	11 (2.90)
4	การเคยถูกทอดทิ้ง ปล่อยให้อยู่ในสถานการณ์ที่ไม่ปลอดภัย เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	355 (93.67)	15 (3.96)	9 (2.37)
5	การเคยโดยสารหรือนั่งรถไปกับ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	247 (65.17)	106 (27.97)	26 (6.86)
6	การเคยต้องตื่นกลางดึกหรือนอนไม่หลับ เพราะการส่งเสียงดังรบกวนจาก “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	263 (69.39)	73 (19.26)	43 (11.35)
7	การเคยรู้สึกเสียใจ รู้สึกว่าถูกเพิกเฉย เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	269 (70.98)	81 (21.37)	29 (7.65)
8	การเคยรู้สึกไม่สบายใจ ไม่อยากแม่แต่จะมอง เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	249 (65.70)	93 (24.54)	37 (9.76)
9	การเคยรู้สึกไม่ปลอดภัยเมื่ออยู่ในบ้าน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	287 (75.73)	71 (18.73)	21 (5.54)
10	การเคยรู้สึกกลัว เมื่อต้องเผชิญหน้ากับ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	291 (76.78)	63 (16.62)	25 (6.60)
11	การเคยมีปัญหากับสมาชิกคนอื่นในครอบครัว เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	270 (71.24)	77 (20.32)	32 (8.44)

ตารางที่ 1 ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครองต่อวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน (n=379) (ต่อ)

ลำดับที่	รายละเอียด	จำนวน (ร้อยละ)		
		ไม่เคย เลย	เคย 1-2 ครั้ง	เคย 3 ครั้งขึ้นไป
12	การเคยมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อน เพื่อนบ้าน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	317 (83.65)	53 (13.98)	9 (2.37)
13	การเคยมีปัญหาทางด้านการเรียน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	340 (89.71)	29 (7.65)	10 (2.64)
14	การเคยมีเงินไม่เพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่าย เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	307 (81.01)	53 (13.98)	19 (5.01)
15	การเคยมีปัญหาทางด้านสุขภาพ เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	310 (81.79)	57 (15.04)	12 (3.17)
16	การเคยถูกบังคับหรือกดขี่ทางเพศ เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	362 (95.51)	10 (2.64)	7 (1.85)
17	การเคยต้องหลีกเลี่ยงไม่พบปะเพื่อนญาติพี่น้อง เพราะรู้สึกอายถึงพฤติกรรมหรือการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง	339 (89.45)	27 (7.12)	13 (3.43)
18	การเคยต้องออกจากบ้านโดยไม่ทันอะไรเลย เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	339 (89.45)	27 (7.12)	13 (3.43)
19	การเคยต้องหนีออกจากบ้านไปอยู่ที่อื่น เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	352 (92.88)	19 (5.01)	8 (2.11)
20	การเคยต้องดูแลสมาชิกคนอื่นในครอบครัว เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	329 (86.81)	50 (13.19)	0
21	การเคยต้องดูแลเด็กหรือคนอื่น ๆ ในครอบครัวเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	360 (94.99)	19 (5.01)	0
22	การเคยต้องทำความสะอาดบ้านหลังการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง	303 (79.95)	76 (20.05)	0
23	การเคยต้องคอยไปรับ-ส่งสมาชิกคนอื่นในครอบครัวหลังการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง	356 (93.93)	23 (6.07)	0
24	การเคยต้องโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือจากตำรวจ เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของ “พ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มแอลกอฮอล์”	377 (99.47)	2 (0.53)	0
25	การเคยต้องไปรับบริการแผนกฉุกเฉินหรือนอนพักรักษาตัวในสถานพยาบาล เพราะได้รับบาดเจ็บหรือได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง	374 (98.68)	5 (1.32)	0
26	การเคยต้องไปพบแพทย์พยาบาลเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือไปซื้อยาเพื่อรักษาตัวเอง เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง	377 (99.47)	2 (0.53)	0
27	การเคยไปรับบริการหรือขอคำปรึกษาที่ศูนย์บริการให้คำปรึกษาต่างๆ ได้แก่ สายด่วน Hotline มูลนิธิเพื่อสังคมต่างๆ กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง	377 (99.47)	2 (0.53)	0

ตารางที่ 1 ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครองต่อวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน (n=379) (ต่อ)

ลำดับที่	รายละเอียด	จำนวน (ร้อยละ)	
		ไม่เคย เลย	เคย 1-2 ครั้ง
28	การเคยต้องไปขอความช่วยเหลือหรือขอคำแนะนำจากผู้นำชุมชน เพื่อน บ้าน เพื่อน เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง	371 (97.89)	8 (2.11)
29	การเคยต้องหยุดเรียน ขาดเรียน หยุดงาน ขาดงาน เพราะได้รับอันตราย หรือผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง	371 (97.89)	8 (2.11)
30	ผลกระทบโดยรวมจากการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง (n=363)	mean=2.92, SD=2.08, min=1, max=10	

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาต่อวัยรุ่นใน ครัวเรือนที่พ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มแอลกอฮอล์

จากตารางที่ 2 เมื่อประเมินความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับการเกิดปัญหาต่อวัยรุ่นในครัวเรือนที่พ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งแบ่งออกเป็นกลุ่มที่มีปัญหาระดับต่ำ กับกลุ่มที่มีปัญหาระดับปานกลางและสูง โดยใช้การวิเคราะห์ตัวแปรตัวเดียว พบว่าความพอเพียงของเงินที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ ($\chi^2=9.35, p\text{-value}=0.006$) สัมพันธภาพในครัวเรือน ($\chi^2=14.37, p\text{-value}=0.001$) ความพอเพียงของรายได้ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ($\chi^2=9.50, p\text{-value}=0.005$) การสูบบุหรี่ร่วมด้วยของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ($\chi^2=16.46, p\text{-value}<0.001$) และการมีโรคประจำตัวของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ($\chi^2=6.26, p\text{-value}=0.007$) มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาต่อวัยรุ่นในครัวเรือนที่พ่อแม่ ผู้ปกครอง

ดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวโดยควบคุมปัจจัยที่นอกเหนือความสนใจ พบว่าสัมพันธภาพในครัวเรือนของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาต่อวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับผู้ดื่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยวัยรุ่นที่อยู่ในครัวเรือนซึ่งทะเลาะเบาะแว้งกัน มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหามากกว่าผู้ที่อยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข เป็น 3.02 เท่า (95% CI=1.06-8.61, $p\text{-value}=0.039$) และการสูบบุหรี่ร่วมด้วยของพ่อแม่ ผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาต่อวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับผู้ดื่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยวัยรุ่นซึ่งมีพ่อแม่ ผู้ปกครองทั้งดื่มและสูบบุหรี่ มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหามากกว่าผู้ซึ่งมีพ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มอย่างเดียว เป็น 5.42 เท่า (95% CI=1.48-19.91, $p\text{-value}=0.011$)

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาต่อวัยรุ่นในครัวเรือนซึ่งพ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มแอลกอฮอล์ (n=379)

ปัจจัย	กลุ่มที่มีปัญหา ระดับปานกลางและสูง	กลุ่มที่มีปัญหา ระดับต่ำ	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)	p-value
ความพอเพียงของเงินที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ					
- ไม่พอใช้ (n=47)	10 (21.28)	37 (78.72)	0.28 (0.12-0.66)	1.47 (0.34-6.34)	0.606
- พอใช้ (n=332)	22 (6.63)	310 (93.37)			
สัมพันธ์ภาพในครัวเรือน					
- ทะเลาะเบาะแว้งกัน เป็นประจำ (n=12)	4 (33.33)	8 (66.67)	9.97 (2.53-39.27)	3.02 (1.06-8.61)	0.039
- ทะเลาะเบาะแว้งกัน เป็นบางครั้ง (n=144)	13 (9.03)	131 (90.97)	1.76 (0.75-4.12)		
- อยู่ด้วยกันอย่างมี ความสุข (n=223)	12 (5.38)	211 (94.62)			
ความพอเพียงของรายได้ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง					
- ไม่เพียงพอ (n=57)	11 (19.30)	46 (80.70)	0.29 (0.13-0.66)	1.53 (0.38-6.16)	0.546
- เพียงพอ (n=322)	21 (6.52)	301 (93.48)			
การสูบบุหรี่ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง (n=286)					
- ยังสูบบุหรี่อยู่ (n=137)	21 (15.30)	116 (84.70)	8.81 (2.57-30.26)	5.42 (1.48-19.91)	0.011
- ไม่เคยสูบบุหรี่ (n=149)	3 (2.00)	146 (98.00)			
การมีโรคประจำตัวของพ่อแม่ ผู้ปกครอง (n=344)					
- มี (n=55)	0 (0.00)	55 (100.00)	0.90 (0.86-0.93)	0.00 (0.00-0.00)	0.997
- ไม่มี (n=289)	30 (10.40)	259 (89.60)			

จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคลในวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี ที่ผ่านการตอบแบบสอบถาม และอาศัยอยู่ในหลากหลายตำบลของอำเภอเมืองนครราชสีมา พบรายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 7 คน อาศัยอยู่ในบ้านหลังเดียวกับสมาชิก 2-6 คน ในจำนวนนี้มีผู้ดื่มแอลกอฮอล์ 1-4 คน โดยมีบทบาทเป็นพ่อ ร้อยละ 38.46 แม่ ร้อยละ 30.77 ตา ร้อยละ 7.69 ยาย ร้อยละ 7.69 นางสาว ร้อยละ 7.69 และพี่ชาย ร้อยละ 7.69 เมื่อพิจารณาถึงความสนิทสนมกับผู้ดื่มพบว่าผู้ให้ข้อมูลคุ้นเคยกับพ่อมากที่สุด

2. ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครอบครัวซึ่ง

ผู้ให้ข้อมูลสนิทสนมมากที่สุด

ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นเพศชาย ร้อยละ 85.71 โดยมีบทบาทเป็นพ่อ ร้อยละ 71.43 ส่วนใหญ่มีอายุ 37-57 ปี มีสถานภาพคู่และอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 71.43 เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 42.86) มีธุรกิจเล็กๆ เป็นของตนเอง มีเงินเหลือเก็บ ร้อยละ 71.43 โดยออมเงินด้วยวิธีการฝากกับธนาคาร เมื่อพิจารณาถึงพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าพ่อแม่ ผู้ปกครองเริ่มดื่มเมื่ออายุ 14-30 ปี (ค่าเฉลี่ย=21.29±5.22) มักจะดื่มเหล้าสี และ/หรือเบียร์โดยดื่มมากเป็นพิเศษ (ดื่ม 4-7 วันต่อสัปดาห์) ร้อยละ 57.14 รองลงมา คือ ดื่มนานๆ ครั้ง

(ตึมน้อยกว่า 1 วันต่อสัปดาห์) ร้อยละ 28.57 และตึ่มเป็นประจำ (ตึ่มอย่างน้อย 1 วันต่อสัปดาห์)⁽¹⁶⁾ ร้อยละ 14.29 ทั้งนี้ ผู้ที่ตึมนานๆ ครั้ง มักจะนั่งตึ่มคนเดียวที่บ้านพักในช่วงเย็นหรือค่ำ โดยใช้เวลาในการตึ่ม 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง ส่วนผู้ที่ตึ่มเป็นประจำและผู้ที่ตึ่มมากเป็นพิเศษ มักจะนั่งตึ่มคนเดียวตึ่มกับคนในครอบครัวที่บ้านพักในช่วงเย็นหรือค่ำ หรือตึ่มสังสรรค์กับเพื่อน เพื่อนร่วมงานในโอกาสต่างๆ โดยใช้เวลาในการตึ่ม 1-3 ชั่วโมง

เมื่อพิจารณาถึงสาเหตุที่พ่อแม่ ผู้ปกครองยังคงตึ่มแอลกอฮอล์พบว่ามี 4 ประเด็น คือ ตึ่มเพื่อแก้อาการเหนื่อยล้า ตึ่มเพื่อคลายเครียด ตึ่มเพื่อเข้าสังคม และตึ่มเพื่อเพิ่มรรถรสในการพูดคุยกันเรื่องงานและเรื่องส่วนตัว เมื่อพิจารณาถึงพฤติกรรมหลังจากตึ่มแอลกอฮอล์แล้ว พบว่าส่วนใหญ่จะเป็นปกติเหมือนตอนไม่ตึ่ม สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้ ผู้ที่ตึ่มมากเป็นพิเศษจะมีอาการมึนเมาและเดินเซเฉพาะเมื่อตึ่มร่วมกับเพื่อน เพื่อนร่วมงาน เมื่อพิจารณาถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่พบว่าพ่อแม่ ผู้ปกครองที่ตึ่มยังสูบบุหรี่อยู่ ร้อยละ 66.67 โดยผู้ที่ตึ่มมากเป็นพิเศษทุกคนล้วนยังสูบบุหรี่อยู่ โดยในปัจจุบันยังไม่มีพ่อแม่ ผู้ปกครองของผู้ให้ข้อมูลรายใดเจ็บป่วยด้วยโรคอันมีสาเหตุจากการตึ่มแอลกอฮอล์

3. ผลกระทบจากการตึ่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครองต่อผู้ให้ข้อมูลที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน

3. วัยรุ่นได้รับผลกระทบจากการตึ่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 การได้รับผลกระทบทางวาจา

วัยรุ่นจะถูกตะคอก ดุด่า พุดจาหยาบคายใส่ หรือมีปากเสียงกันกับผู้ตึ่มในสถานการณ์เหล่านี้

3.1.1 หลังจากตึ่มจนมึนเมา จึงขาดสติยับยั้งคำพูด แต่เมื่อสร้างเมาและมีสติรู้ตัวแล้วก็ยอมลดทิวู กล่าวขอโทษพร้อมปรับความเข้าใจกัน ในการตึ่มครั้งต่อไปพ่อแม่ ผู้ปกครอง จึงระมัดระวังการใช้กิริยาวาจาของตนมากขึ้น เนื่องจากไม่อยากทำให้วัยรุ่นเสียใจ

เสียความรู้สึก

3.1.2 หลังจากตึ่มหนัก จึงตื่นสายและไม่สามารถทำในสิ่งที่เคยรับปากวัยรุ่นได้

3.1.3 ก่อนการตึ่ม คือ เมื่อถูกให้वानให้ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ร้านค้าปลีกในละแวกบ้านอยู่บ่อยครั้ง จึงมีปากเสียงกันเนื่องด้วยทราบถึงอันตรายต่อสุขภาพของการตึ่มแอลกอฮอล์ เกรงว่าผู้ที่ตึ่มจะเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง ทั้งนี้ เติ่มใจที่จะทำตามหากถูกให้วานให้ไปซื้อสินค้าชนิดอื่น เมื่อสัมภาษณ์เพื่อนสนิทรุ่นพี่อายุ 15 ปี ซึ่งคบหากันมาตั้งแต่วัยเด็กและมีแม่ตึ่มแอลกอฮอล์เช่นเดียวกัน พบว่าผู้ให้ข้อมูลมักจะเดินมาปรับทุกข์ในเรื่องดังกล่าวอยู่เสมอ

3.2 การได้รับผลกระทบทางการรับรู้ถึงความง่ายในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การถูกพ่อแม่ ผู้ปกครองที่ตึ่มเป็นประจำและตึ่มมากเป็นพิเศษ ให้วานให้ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่บ่อยครั้ง นอกจากจะนำมาซึ่งการมีปากเสียงกันแล้วยังนำมาซึ่งการรับรู้ถึงความง่ายหากตน ซึ่งมีอายุต่ำกว่าที่กฎหมายกำหนดจะซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนำมาับประทานเองและมอบแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง อย่างไรก็ตามเจ้าของร้านค้าปลีกส่วนใหญ่ก็ยินยอมขายให้เนื่องด้วยรู้จักมักคุ้นกับผู้ตึ่มและวัยรุ่นเป็นอย่างดี

ส่วนวัยรุ่นที่พ่อแม่ ผู้ปกครองตึ่มนานๆ ครั้งจะไม่เคยถูกให้วานให้ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ตึ่มมักจะซื้อหาด้วยตนเอง ประกอบกับความเข้มแข็งของชุมชนที่อาศัยอยู่และความร่วมแรงร่วมใจของประชาชนในการปฏิบัติตามหลักกฎหมายตลอดจนหลักจรรยาบรรณที่จะไม่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่ผู้ที่มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ ด้วยเหตุนี้ ผู้ให้ข้อมูล จึงรับรู้ถึงความยุ่งยากในการซื้อหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และไม่กล้ากล่าวอ้างว่ามาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง

3.3 การได้รับผลกระทบทางอารมณ์รวมทั้งการเกิดความไม่สบายใจหรือรู้สึกถึงความไม่ปลอดภัย

พ่อแม่ ผู้ปกครองทั้งที่ตึ่มนานๆ ครั้ง ตึ่มเป็นประจำ และตึ่มมากเป็นพิเศษ ไม่เคยปล่อยให้วัยรุ่นอยู่ในบ้านพักตามลำพัง แต่จะพาไปร่วมงานสังสรรค์ หรือไป

บ้านเพื่อนด้วย ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลและสมาชิกคนอื่นในครอบครัวจึงต้องนั่งรถยนต์เพื่อกลับบ้านพักพร้อมกับผู้ที่เพิ่งดื่มและขับด้วยอาการมึนเมาในยามค่ำคืนอยู่เสมอ โดยผู้ให้ข้อมูลจำนวนหนึ่งรู้สึกกลัวการเกิดอุบัติเหตุจากพฤติกรรมการใช้ความเร็วบนท้องถนนและการขาดสติในการควบคุมยานพาหนะของผู้ขับที่ดื่ม ส่วนผู้ให้ข้อมูลอีกจำนวนหนึ่งรู้สึกวิตกกังวลหากต้องสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักไปอย่างกะทันหัน โดยที่ตนไม่ได้อยู่ในเหตุการณ์ด้วย ดังนั้น จึงยอมร่วมเดินทางไปตามคำร้องขอด้วย

ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลเคยรู้สึกไม่สบายใจ และไม่สบายใจเข้าไปใกล้ชีวิตในขณะที่พ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีเหตุผลสำคัญดังนี้

3.3.1 คุณชินกับพฤติกรรมการดื่มของพ่อแม่ ผู้ปกครองมาเป็นระยะเวลานานตั้งแต่จำความได้จึงวางเฉยในการกระทำดังกล่าว ไม่สบายใจ โดยจะหากิจกรรมอื่นที่ตนสนใจทำแทน เช่น ดูรายการทีวีออนไลน์ เล่นเกมมือถือออนไลน์แนวต่อสู้ คุยเล่นกับเพื่อนผ่านทาง Messenger หรือ Instagram เป็นต้น

3.3.2 ไม่อยากอยู่ในบรรยากาศที่น่าอึดอัด โดยเฉพาะเมื่อผู้ดื่มเริ่มมีอาการมึนเมาแล้วชวนคุยเรื่องที่ตนไม่ชอบไม่ถนัด ทั้งยังพยายามชักชวนจนกว่าจะตอบคำถาม โดยผู้ให้ข้อมูลจะนั่งเงียบในช่วงแรกของการสนทนาและพยายามหาทางหลบเลี่ยงออกมาจากบริเวณนั้น ทั้งนี้ แต่ละครั้งจะใช้ระยะเวลาประมาณ 20 นาที โดยบางครั้งก็สามารถหลีกเลี่ยงสถานการณ์ดังกล่าวได้ด้วยตนเอง แต่บางครั้งก็มีสมาชิกในครอบครัวคนอื่นที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉพาะ แม่คอยให้ความช่วยเหลือ

3.4 การได้รับผลกระทบทางความไม่สบายกาย โดยเฉพาะในยามค่ำคืน

ส่วนใหญ่มักพบในวัยรุ่นที่มีพ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มเป็นประจำและดื่มมากเป็นพิเศษ โดยได้รับผลกระทบดังนี้

3.4.1 การคอยโทรศัพท์ติดตามให้กลับบ้าน เมื่อผู้ดื่มนั่งสังสรรค์ที่บ้านเพื่อนจนดึกดื่น

3.4.2 การออกจากบ้านพักยามดึกเพื่อขับขี

รถจักรยานยนต์ไปรับผู้ดื่มซึ่งมีอาการมึนเมาที่บ้านเพื่อน

3.4.3 การถูกโทรศัพท์ติดตามในยามค่ำคืน เพื่อนำเงินไปจ่ายค่าปรับข้อหาเมาแล้วขับครั้งละหลักพันบาท โดยใช้เวลาในการขับรถจักรยานยนต์ จากบ้านพักไปยังจุดเกิดเหตุประมาณ 10 นาที ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลที่เคยประสบเหตุทุกคนล้วนรู้สึกเสียตังเงิน

3.5 การได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ ครอบครัวหรือความเสียหายต่อทรัพย์สิน

วัยรุ่นที่มีพ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มมานาน ๆ ครั้ง ดื่มเป็นประจำ และดื่มมากเป็นพิเศษ คิดเห็นว่าการดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลดังกล่าวไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันโดยเฉพาะค่าเล่าเรียน เนื่องจากผู้ดื่มใช้เงินในส่วนของตน นอกจากนี้ยังไม่มีเคยมีอาการเมาจนทำลายข้าวของเครื่องใช้ แต่อาจจะมีอาการเดินเซ

3.6 การได้รับผลกระทบทางการเรียน การทำงาน และการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ

ผู้ให้ข้อมูลคิดเห็นว่าหากพ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มแอลกอฮอล์แล้ว ยังสามารถดูแลตนเองและรับผิดชอบต่อความเป็นอยู่ของคนในครอบครัวได้ วัยรุ่นก็ทำใจยอมรับพฤติกรรมดังกล่าวได้ เนื่องจากเป็นความสุขเล็กๆ น้อยๆ ของผู้ที่ทำงานเหนื่อยเพื่อหาเลี้ยงครอบครัว ทั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลเลือกที่จะมองข้ามและพยายามทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด โดยเฉพาะด้านการเรียน การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของสถานศึกษา และการช่วยเหลืองานบ้าน

วิจารณ์

กลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 7.28 และระดับสูง ร้อยละ 1.12 ซึ่งปัญหาที่พบมาก คือ การกระทบกระทั่งกันทางวาจาทั้งหลังและก่อนดื่ม โดยเหตุการณ์หลังจากดื่มจะพบในพ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มจนมึนเมาและดื่มหนัก เนื่องจากขาดสติยังคิด ส่วนเหตุการณ์ก่อนดื่มจะพบในพ่อแม่ ผู้ปกครองที่ดื่มเป็นประจำและดื่มมากเป็นพิเศษ เนื่องจากเป็นห่วงสุขภาพเกรงจะเกิดอาการเจ็บป่วย อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างไม่เคย

ได้รับความรุนแรงทางร่างกายและเพศเนื่องจากการตีของพ่อแม่ ผู้ปกครอง จึงไม่เคยโทรศัพท์เพื่อขอความช่วยเหลือจากตำรวจ ไม่เคยไปพบบุคลากรทางการแพทย์ ไม่เคยไปซื้อยาเพื่อรักษาตัวเอง และไม่เคยไปขอคำปรึกษาที่ศูนย์บริการต่างๆ ดังผลการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา ปี 2560 ที่พบว่าในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เคยได้รับความรำคาญมากที่สุด รองลงมา คือ เคยได้รับความรุนแรง ทางวาจา และเคยได้รับความรุนแรงทางร่างกายน้อยที่สุด⁽¹⁷⁾ ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่ง เคยต้องไปปรับทุกข์กับเพื่อนสนิทที่คบหากันตั้งแต่วัยเยาว์และมีแม่ตีเช่นกัน โดยพูดคุยถึงความไม่สบายใจ เมื่อถูกโหวกวนให้ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ร้านค้าปลีกแถวบ้าน ซึ่งการได้รับสิ่งเข้าเดียวกันซ้ำๆ จะนำไปสู่การเกิดปัญหาต่อวัยรุ่นทั้งระยะสั้นและระยะยาว คือ การมีปากเสียงกันระหว่างผู้ดื่มกับผู้ถูกโหวกวน และการรับรู้ถึงความง่ายหากตนซึ่งมีอายุต่ำกว่าที่กฎหมายกำหนดจะซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ณ ร้านค้าปลีก ทั้งนี้ เจ้าของร้านค้าส่วนใหญ่ก็ยินยอมขายให้เนื่องจากรู้จักมักคุ้นกับผู้ดื่มเป็นอย่างดี โดยการกระทำเช่นนี้ ถือเป็นการสนับสนุนทางอ้อมให้วัยรุ่นรู้จักช่องทางการซื้อขายและวิธีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตลอดจน ยังเป็นการเปิดประตูเข้าสู่โลกของการดื่มและความมึนเมาด้วย ดังการศึกษาในจังหวัดพิษณุโลก ที่พบว่า การหาซื้อง่ายและความสามารถในการเข้าถึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตหญิงที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.562$ และ 0.432 ตามลำดับ)⁽¹⁸⁾

อย่างไรก็ตาม เมื่อพ่อแม่ ผู้ปกครองไปดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่อื่นซึ่งไม่ใช่บ้านพัก บุตรหลานของผู้ที่ดื่มมานๆ ครั้ง ตีเป็นประจำ และตีมากเป็นพิเศษ จะถูกร้องขอให้ร่วมเดินทางไป-กลับด้วย โดยการกระทำเช่นนี้มีทั้งผลดีและผลเสีย ซึ่งผลดีคือวัยรุ่นไม่ถูกปล่อยให้อยู่คนเดียว ไม่รู้สึกวุ่นวายถูกทอดทิ้ง โดยเฉพาะในช่วงเย็นหรือค่ำ ส่วนผลเสียคือวัยรุ่นจะรู้สึกถึงความไม่ปลอดภัยหรือได้รับผลกระทบทางอารมณ์

เชิงลบ เช่น ความกลัว ความกังวล เป็นต้น การศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมากถึงร้อยละ 34.83 เคยโดยสารหรือนั่งรถยนต์ไปกับผู้ขับขี่ที่มีอาการมึนเมาในยามค่ำคืนอยู่บ่อยครั้งทั้งด้วยความเต็มใจและไม่เต็มใจ จากการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างล้วนคุ้นชินกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของคนในครอบครัวมาตั้งแต่เยาว์ เนื่องจากอยู่กับบรรยากาศและสภาพแวดล้อมเช่นนี้เป็นเวลานานแล้ว โดยส่วนหนึ่งเห็นคนในครอบครัวดื่มตั้งแต่จำความได้ อีกส่วนหนึ่งเห็นคนในครอบครัวดื่มตั้งแต่ตนกำลังเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาตอนต้น ทั้งนี้ สถานที่ในการดื่มมักจะเป็นบ้านพักในช่วงเย็นหรือค่ำซึ่งเป็นเวลาที่เด็กกลับถึงบ้านแล้ว ดังนั้น เด็กจะจดจำและเลียนแบบพฤติกรรมทั้งที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมโดยเข้าใจเพียงว่าสิ่งที่พ่อแม่ และคนที่สนิทชิดเชื้อกระทำแล้ว ตนก็ย่อมจะกระทำได้ไม่ถือเป็นเรื่องที่ผิด นอกจากนี้ วัยรุ่นที่พ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มเป็นประจำและตีมากเป็นพิเศษยังพบกับความไม่สบายกายในยามค่ำคืน โดยเวลาดังกล่าวจำเป็นสำหรับเด็กวัยเรียนในการพักผ่อนเพื่อเตรียมความพร้อมสู่การทำกิจวัตรประจำวันในเช้าวันรุ่งขึ้น แต่จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าวัยรุ่นต้องออกจากบ้านพักในยามค่ำคืนเพื่อซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปปรับผู้ดื่มซึ่งมีอาการมึนเมาที่บ้านเพื่อน และเพื่อนำเงินไปจ่ายค่าปรับข้อหาเมาแล้วขับ ณ จุดเกิดเหตุ ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งจะไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่ ซึ่งการกระทำเช่นนี้อาจนำไปสู่อันตรายต่อชีวิตและร่างกายของวัยรุ่นโดยเฉพาะในเพศหญิง จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคลพบว่าผู้ให้ข้อมูลทุกคนล้วนยังไม่มีใบอนุญาตขับขี่ รวมทั้งยังไม่เคยเข้ารับการทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย การทดสอบข้อเขียน หรือการสอบขับรถ จึงยังไม่ทราบข้อควรปฏิบัติที่ถูกต้องและไม่มี ความตระหนักถึงความปลอดภัยของการใช้รถใช้ถนนโดยเฉพาะในที่มืดซึ่งภาวะทัศนวิสัยไม่ดี ดังรายงานขององค์การอนามัยโลกที่ระบุว่าอุบัติเหตุบนท้องถนนเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของเด็กและเยาวชน⁽¹⁹⁾ โดยเกือบกึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 40.00) ของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ที่ประสบอุบัติเหตุไม่มีใบอนุญาตขับขี่ และ

ช่วงเวลาที่เกิดเหตุจนเสียชีวิต คือ 16.00–21.00 น.⁽²⁰⁾

ส่วนการได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจครอบครัว หรือความเสียหายต่อทรัพย์สิน การได้รับผลกระทบทางการเรียน การทำงาน และการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ พบได้ค่อนข้างน้อย เนื่องด้วยผู้ดื่มและตัววัยรุ่นเอง ต่างปฏิบัติตนด้วยความรับผิดชอบตามสถานภาพที่เป็น ประกอบกับผู้ดื่มมีงานทำเป็นหลักแหล่ง และส่วนใหญ่ (ร้อยละ 85.40) มีรายได้เพียงพอที่จะจุนเจือครอบครัว โดยเฉพาะการให้การศึกษาและความรู้ ดังนั้น จึงวางแผนการใช้จ่ายของครอบครัวอย่างเป็นระบบ โดยผู้ดื่มที่ส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าครอบครัวมีการจัดสรรรายได้ออกเป็น 2 ส่วน คือ ค่าใช้จ่ายส่วนตัวซึ่งรวมถึงค่าใช้จ่ายในการดื่มแอลกอฮอล์ และค่าใช้จ่ายส่วนรวมสำหรับสมาชิกในครอบครัว ทั้งนี้ ผู้ดื่มในหลายครอบครัวจะให้ภรรยา เป็นผู้ดูแลเงินค่าใช้จ่ายส่วนรวมและเงินออม จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคลพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ต่างทำใจยอมรับกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ด้วยเข้าใจว่าเป็นความสุขเล็กๆ น้อยๆ ของคนที่ทำงานเหนื่อยเพื่อหาเลี้ยงครอบครัว ดังนั้น จึงเลือกที่จะมองข้ามและพยายามทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด โดยเฉพาะเรื่องการเรียน การเข้าร่วมกิจกรรมของสถานศึกษาและชุมชนตามโอกาสอันควร ตลอดจนการช่วยทำงานบ้าน ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีผลการเรียนระดับปานกลางถึงดี เมื่อพิจารณาการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสถานศึกษาและครอบครัว พบว่าผู้ให้ข้อมูลทุกคนล้วนช่วยเหลืองานต่อครูอาจารย์ พ่อ แม่ และผู้ปกครอง ส่วนการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนพบได้น้อยมาก ผู้ให้ข้อมูลเพียงไปร่วมงานพิธีต่างๆ ของบุคคลที่ครอบครัวรู้จักสนิทสนมเท่านั้น เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องด้วยพื้นที่ศึกษามีลักษณะเป็นสังคมเมือง และสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท โดยประชาชนประกอบอาชีพหลากหลาย ส่วนใหญ่ต้องดิ้นรนขอความช่วยเหลือชีพ ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่เป็นแบบตัวใครตัวฉันนั้น การติดต่อระหว่างบุคคลมักจะเป็นแบบพิธีการ ความสัมพันธ์ส่วนตัวและความสัมพันธ์ทางจิตใจลดน้อยลงแม้จะตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้กัน⁽²¹⁾

เมื่อประเมินความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการเกิดปัญหาต่อวัยรุ่นในครัวเรือนที่พ่อแม่ผู้ปกครองดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าสัมพันธ์ภายในครัวเรือนมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาต่อวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันกับผู้ดื่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยวัยรุ่นซึ่งอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการทะเลาะเบาะแว้งกัน มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหามากกว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งอาศัยอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุขเป็น 3.02 เท่า ทั้งนี้ แอลกอฮอล์เป็นเครื่องดื่มที่ส่งผลเสียต่อสมองส่วนหน้าซึ่งควบคุมการตัดสินใจ อารมณ์ ความคิด สติปัญญา และบุคลิกภาพ⁽²²⁾ หากดื่มปริมาณมากเกินไป จะทำให้ขาดการยับยั้งชั่งใจ ตัดสินใจผิดพลาด เผยบุคลิกภาพที่ผิดปกติดอกมาโดยไม่ตั้งใจ จนนำไปสู่การกระทบกระทั่งกับผู้อื่นได้ง่าย ซึ่งการทะเลาะหรือมีปากเสียงกันในครัวเรือนทั้งจากพ่อแม่ผู้ปกครองกับวัยรุ่น หรือพ่อแม่ ผู้ปกครองด้วยกันเอง ต่างก็สามารถสร้างแรงกดดันอย่างมาก เนื่องจากวัยรุ่นจะรู้สึกแค้นแค้น รู้สึกว่าไม่มีใครใส่ใจ ไม่สามารถหันไปหาใครเพื่อขอคำแนะนำในการรับมือกับแรงกดดันต่างๆ ที่พบเจอในชีวิตวัยรุ่น ซึ่งสถานการณ์ลักษณะนี้สามารถทำให้วัยรุ่นเกิดอาการเครียดที่หาทางระบายออกไม่ได้ จนรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน และอาจเปลี่ยน เป็นโรคซึมเศร้า (Depressive disorder) หรือโรควิตกกังวล (Anxiety disorders) ได้ นอกจากนี้ วัยรุ่นยังเกิดบาดแผลทางใจที่สามารถผลักดันให้หันไปดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติดชนิดอื่นเพื่อรับมือกับอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง⁽²³⁾ ดังนั้น การที่วัยรุ่นได้อยู่ในครัวเรือนที่มีสัมพันธ์ภาพอันอบอุ่นถือเป็นกุญแจสำคัญของการมีจิตใจที่เข้มแข็ง มีอารมณ์ที่มั่นคง พร้อมเผชิญกับทุกเหตุการณ์ในอนาคต การศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าวัยรุ่นซึ่งมีพ่อแม่ ผู้ปกครองทั้งดื่มและสูบบุหรี่ มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหามากกว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งมีพ่อแม่ ผู้ปกครองดื่มอย่างเดียว เป็น 5.42 เท่า ทั้งนี้ แอลกอฮอล์และบุหรี่ล้วนก็เป็นสารเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของอวัยวะต่างๆ จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคลพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่อยากให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง

เล็กเต็มเล็กสูบเนื่องด้วยเป็นห่วงสุขภาพในระยะยาว โดยทราบถึงพิษภัยจากสื่อออนไลน์ต่างๆ รวมทั้งจากกิจกรรมการเรียนในรายวิชาสุขภาพและพลศึกษา การศึกษาค้นคว้าอิสระ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงผู้ที่มามีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นเตือนและเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเล็กเต็มเล็กสูบ คือ คนในครอบครัว ได้แก่ ภรรยากระตุ้นเตือนสามี บุตรพูดให้กำลังใจพ่อแม่ ดังการศึกษาก่อนหน้านี้พบว่าปัจจัยหนึ่งซึ่งเป็นแรงผลักดันให้ผู้ติดสุรายากเล็กเต็ม คือ ปัจจัยจากครอบครัว เช่น การตระหนักถึงความรู้สึกของคนในครอบครัว ไม่อยากทำให้คนในครอบครัวไม่สบายใจ การคิดถึงผลเสียจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่มีผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้มีเงินไว้ใช้จ่ายในครอบครัวลดลง การอยากให้คนในครอบครัวมีความสุข เป็นต้น⁽²⁴⁾ จากการติดตามผู้สูบบุหรี่จำนวน 2,000 คน ตั้งแต่ ปี 2548-2552 พบว่ามีผู้สูบบุหรี่เปลี่ยนเป็นผู้เลิกบุหรี่ได้ ร้อยละ 19.54 โดยปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ตัดสินใจเลิกบุหรี่ คือ คนในครอบครัวขอร้อง⁽²⁵⁾ ทั้งนี้ จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์ของประชากร ปี 2560 พบว่าผู้สูบบุหรี่เสียค่าใช้จ่ายในการซื้อผลิตภัณฑ์ยาสูบเฉลี่ยต่อเดือน 546 บาท⁽²⁶⁾ ส่วนนักดื่มปัจจุบันเสียค่าใช้จ่ายในการดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยต่อเดือน 917.24 บาท⁽²⁴⁾ ดังนั้นการสูบบุหรี่ร่วมด้วยของพ่อแม่ ผู้ปกครองจะสนับสนุนให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจครัวเรือน โดยกลุ่มที่ทั้งดื่มและสูบจะเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น ทั้งค่าใช้จ่ายเพื่อการบริโภคสารเสพติดและค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ด้วยเหตุนี้เพื่อลดปัญหาและผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อวัยรุ่นซึ่งอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน หน่วยงานต่างๆ จึงควรให้ความสำคัญในการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างทักษะการปฏิเสธหรือเจรจาต่อรองแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยเฉพาะในกลุ่มที่ดื่มมากเป็นพิเศษ พร้อมแนะนำแนวทางปรับเปลี่ยนนิสัยการดื่ม ได้แก่ การจำกัดปริมาณและระยะเวลาโดยเฉพาะเมื่อดื่มร่วมกับเพื่อน ด้วยการตั้งเป้าหมายเล็กๆ ไปทีละสัปดาห์ซึ่งอาจเริ่มจากวันสำคัญของคนในครอบครัว พร้อมกันนี้

พ่อแม่ ผู้ปกครองอาจนำเวลาที่สิ้นเปลืองไปกับการดื่ม โดยเฉพาะในช่วงเย็นหรือค่ำ มามีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสัมพันธ์ภาพและบรรยากาศที่อบอุ่นในครอบครัวอย่างไรก็ตาม การลด ละ เลิกสิ่งที่เคยปฏิบัติจนเป็นนิสัยอาจจะกระทำได้ง่ายขึ้น หากได้รับแรงสนับสนุนจากคนในครอบครัวโดยเฉพาะบุตรหลาน นอกจากนี้ ผู้เกี่ยวข้องอาจพิจารณาขยายผลรูปแบบการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ภายใต้แนวคิด “พลังมดชวนพ่อแม่ลดละเลิกเหล้า” โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทั้งนักเรียนระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เพื่อช่วยเชิญชวนและเสริมสร้างกำลังใจให้การลด ละ เลิกการดื่มของพ่อแม่ ผู้ปกครองประสบความสำเร็จในวงกว้าง สำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครองที่ทั้งดื่มและสูบ ก็ควรได้รับการเสริมสร้างให้เข้าใจและตระหนักถึงผลดีของการเลือกที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ก่อนเป็นลำดับแรก เนื่องจากควินบุหรี่ที่ติดอยู่ตามตัวเป็นอุปสรรคสำคัญทำให้วัยรุ่นไม่สามารถแสดงความรักต่อพ่อแม่ ผู้ปกครองได้อย่างใกล้ชิด และจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนในครอบครัวด้วย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนงบประมาณในการศึกษาครั้งนี้ ตลอดจนกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์อย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

1. Saelim S, Moopayak K, Suwonnaroop N. Factors related to alcohol drinking behavior of adolescents. Songklanagarind Journal of Nursing. 2017;37(3):25-36. (in Thai)
2. Ministry of Social Development and Human Security (TH), Department of Woman's Affairs

- and Family Development. Report on domestic violence situations for reporting in accordance with Section 17 of the Domestic Violence Victim Protection Act 2007, 2018 [Internet]. Bangkok: Department of Woman's Affairs and Family Development; 2019 [cited 2021 Apr 17]. Available from: <http://www.violence.in.th/publicweb/pdf/M17/M172561.pdf>. (in Thai)
3. Ausanangkornchai S, editors. Alcohol consumption in Thai society report 2017. Bangkok: Sahamit Phatthanakan Printing; 2019. (in Thai)
 4. Chaiyasong S, Phakdeesettakun K, Thamarangsi T. Provincial alcohol report 2017. Nonthaburi: The Graphico Systems; 2017. (in Thai)
 5. Ausanangkornchai S, editors. Provincial alcohol report 2017. Bangkok: Sahamit Phatthanakan Printing; 2019. (in Thai)
 6. Ministry of Interior (TH), Department of Provincial Administration. Population by age in Nakhon Ratchasima Province, December 2017 [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 13]. Available from: http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age_disp.php. (in Thai)
 7. The Board of Directors of Drug Addiction Academic Network. Status of Alcohol Consumption in 2007. Bangkok: Center for Alcohol Studies; 2007. (in Thai)
 8. Sornpaisarn B. Annual Report 2009 of Alcohol Situation. Bangkok: Center for Alcohol Studies; 2009. (in Thai)
 9. Niwasabut N. Children at risk of alcohol: From a family of drinkers [Internet]. Bangkok. [cited 2020 Nov 12]. Available from: https://www.khaosod.co.th/lifestyle/news_2975142. (in Thai)
 10. HD editor. What is sexual bullying and why do kids engage in it? [Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 12]. Available from: <https://hd.co.th/what-is-sexual-bullying-and-why-do-kids-engage-in-it>. (in Thai)
 11. Suanprung Psychiatric Hospital. A wonderful life if giving up alcohol (Abstaining from alcohol=Reducing social problems). [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 13]. Available from: <https://mhc7.go.th/archives/4952>. (in Thai)
 12. Waleewong O, Thamarangsi T, Jankhotkaew J. Alcohol's Harm to Others: Concepts, situations and knowledge gaps of Thailand. *Journal of Health Systems Research*. 2014;8(2):111–9. (in Thai)
 13. Best JW. Research in education. New Jersey: Prentice Hall; 1977.
 14. Ministry of Interior (TH), Department of Provincial Administration. Population statistics for the year 2018, Nakhon Ratchasima Province [Internet]. 2019 [cited 2019 May 20]. Available from: <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/xstat/new/6112/6112cc30.txt>. (in Thai)
 15. Jirawatkun A. Statistics for Health Sciences Research. 4th ed. Bangkok: Witapat Company Limited; 2015. (in Thai)
 16. Tanaree A, Vichitkunakorn P. Alcohol Drinking and Provincial Alcohol Problem Index (PAPI) in Thailand: The 2017 Survey. *Journal of Health Systems Research*. 2019;13(2):353–67. (in Thai)
 17. Ausanangkornchai S, editors. Facts and figures: Alcohol in Thailand 2016–2018. Bangkok: Sahamit Phatthanakan Printing; 2019. (in Thai)
 18. Siripong W, Aphisamacharayothin P. PRECEDE Framework analysis that related to alcoholic drinking behaviors of bachelor's degree female

- students in a university Phitsanulok Province. Thaksin University Library Journal. 2018;7:91-110. (in Thai)
19. World Health Organization. 10 Facts about road safety [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 11]. Available from: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/road-safety>.
20. Suriyawongpaisan P, editors. Open the perspective to reflect the truth of the vulnerable Road Users (VRUs). Bangkok: Triple Group; 2019. (in Thai)
21. Pharitankit T. Community context under the Semi-urban, Semi-rural Society. FEU Academic Review. 2015;9(1):7-15. (in Thai)
22. Oscar-Berman M, Marinkovic K. Alcoholism and the brain: an overview. Alcohol Research & Health. 2003;27(2):125-33.
23. The Dawn Wellness Centre Chiang Mai. Teenagers and addictions how can parents help protect their children from drugs and booze? [Internet]. 2021 [cited 2022 March 7]. Available from: <https://thedawnwellnesscentre.co.th/blog/preventing-teens-from-addiction/>. (in Thai)
24. Totharong P, Limprasutr P, Wannapornsiri C. Experience of persistent cut down of alcohol intake among former alcohol dependence. Journal of Nursing Science Naresuan University. 2008;2(2):45-61. (in Thai)
25. Sirirasamee B, Champakao A, Hoalamyong J, Sirirasamee T, Konkaew T, Genroj P et al. Impact of tobacco control policy in Thailand International smokers survey, 4th round (2009). Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research Mahidol University; 2012. (in Thai)
26. Tobacco Control Research and Knowledge Management Center, Mahidol University. Thailand tobacco consumption statistics report 2018. Bangkok: CDMK Printing; 2018. (in Thai)