

พฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัวของผู้ใช้ยาบ้า*

Violent Behavior toward Family of Methamphetamine Users*

สุจิตตา ฤกษ์มนตรี พย.ม.** กฤตยา แสงวงเจริญ วท.บ.,ศศ.ด.***

Sujitta Ritmoontree.MSN.** Kritaya Sawanchareon, RN, Ph.D.***

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 34 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2554

Volume 34 No.3 (July-September) 2011

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมรุนแรง ลักษณะพฤติกรรมและผลกระทบของพฤติกรรมรุนแรง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ใช้ยาบ้าและสมาชิกครอบครัวของผู้ใช้ยาบ้าที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของศูนย์บำบัด รักษาเสพติดยาเสพติดของกรมราชทัณฑ์ระหว่างเดือนมีนาคม – พฤษภาคม 2554 กลุ่มละ 128 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามมีค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาได้ค่า Cronbach แบบสอบถามผู้ใช้ยาบ้าเท่ากับ .87 แบบสอบถามสมาชิกครอบครัวเท่ากับ .88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่ใช้ยาบ้ามีพฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัว ร้อยละ 92.2 ลักษณะพฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัวที่พบมากที่สุดตามลำดับคือ 1) ด้านจิตใจอารมณ์ ได้แก่ ตวาด ดุด่าด้วยคำหยาบคาย 2) ด้านการเงินทรัพย์สิน ได้แก่ ขโมยเงินสดหรือทรัพย์สินของสมาชิกในครอบครัว 3) ด้านร่างกาย ได้แก่ ขว้างปาสิ่งของหรือวัตถุที่เป็นอันตรายให้ได้รับบาดเจ็บ และ 4) พฤติกรรมรุนแรงทางเพศ ได้แก่ บังคับขืนใจให้มีเพศสัมพันธ์ ซึ่งผู้ถูกระทำส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส ผลกระทบที่เกิดขึ้นผู้ใช้ยาบ้ารับรู้ว่าเกิดกับตนเองมากที่สุดร้อยละ 98.3 ได้แก่วิตกกังวล เครียด เบื่อหน่าย ผลกระทบต่อผู้ถูกระทำร้อยละ 94.9 ได้แก่ ทุกข์ เสียใจ วิตกกังวล เครียด มีปัญหสัมพันธ์กับผู้อื่นน้อยลง เคร้า ผลต่อครอบครัวร้อยละ 70.3 ได้แก่ ครอบครัวเสียค่าใช้จ่าย ไม่มีความสุขในชีวิตครอบครัว และต่อชุมชนสังคมร้อยละ 16.9 ได้แก่ การได้รับการต่อว่าจากเพื่อนบ้านหรือชุมชน เพื่อนบ้านหรือชุมชนแสดงความรังเกียจหรือหวาดกลัวต่อการกระทำของผู้ใช้ยาบ้าซึ่งจะเห็นว่าการใช้ยาบ้าก่อให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อครอบครัวและเกิดผลกระทบในทุกด้าน ดังนั้นควรได้รับความสนใจให้ความช่วยเหลือเพื่อลดการใช้ยาบ้าและการกระทำรุนแรง

คำสำคัญ: พฤติกรรมรุนแรง, ครอบครัว , ผู้ใช้ยาบ้า

Abstract :

This descriptive research was aimed to study the prevalence of violence behavior toward family of methamphetamine users, characteristic of violence and consequence of violence. The samples were 128 methamphetamine users who admitted in Inpatient ward of KhonKaen Drug Dependence Treatment Center between March to May 2011 and 128 family members of methamphetamine users. The research tools were questionnaires for methamphetamine users and family members. The reliability of the questionnaires, tested by Cronbach's coefficient, were .87 and .88 respectively. The Descriptive Statistics were used in data analysis.

The results were as follows: The prevalence of violence toward family of methamphetamine users was 92.2%. Most of violence behavior found 1) psychological and emotional violence included yelling and cursing,

*นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

2) financial violence included stealing cash or possessions, 3) physical violence included throwing harmful objects, and 4) sexual violence included sexual assault. Wife was abused the most. Methamphetamine users reported consequences of violence toward themselves 98.3%, such as : guilty, anxiety, depression, and boredom, toward victims 94.9% such as : suffering, regret, anxiety, less interpersonal relationship, and depression toward family 70.3% such as loss of money and happiness, and toward community 16.9% including being complained and de-tested by neighbor or community. Also neighbor or community was scared of methamphetamine users' behavior. This study revealed that methamphetamine using related to family violence and led to many consequences. Thus, the issue "violence" should be alert to help patients to reduce methamphetamine using and violence behavior.

keywords : violence behavior, family, methamphetamine users

บทนำ

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่มีมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และมีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น¹ โดยเฉพาะการแพร่ระบาดของยาบ้าหรือเมทแอมเฟตามีน ซึ่งเป็นสารกระตุ้นที่มีฤทธิ์เสพติดและส่งผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลาง (CNS) ยาเสพติดชนิดนี้สามารถผลิตขึ้นได้เองในสถานที่ส่วนตัว และใช้ส่วนผสมที่ราคาถูก ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้มีการใช้ยาบ้าไปอย่างแพร่หลาย ปรากฏให้เห็นจากตัวบ่งชี้หลายประการ ดังเช่น จำนวนผู้ต้องหาคดียาเสพติดเพิ่มขึ้นจากจำนวนผู้ต้องหา 117,071 คน ในปี พ.ศ. 2550 เพิ่มขึ้นเป็น 150,160 คน ในปี พ.ศ. 2551² นอกจากนั้นการเข้ารับการรักษาของผู้ที่ใช้ยาบ้าทั่วประเทศ ต่างเพิ่มขึ้นจาก 33,000 ราย ในปี พ.ศ. 2552 เป็น 42,134 ราย ในปี 2553³ แนวโน้มที่เพิ่มขึ้นของการใช้ยาบ้าเป็นข้อกังวลอย่างยิ่ง เนื่องจากส่งผลกระทบร้ายแรงทั้งต่อผู้เสพ ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ

ยาบ้ามีฤทธิ์เสพติดสูง เมื่อผู้ใช้พยายามเลิกใช้ จะประสบกับอาการถอนพิษยาที่รุนแรง ได้แก่ ซึมเศร้า วิดกกังวล อ่อนเพลีย ไร้กำลังใจ หวาดระแวง ก้าวร้าว และมีความอยากยาที่รุนแรง⁴ ส่วนการใช้ยาบ้าแบบเรื้อรังเป็นเหตุให้ผู้มีพฤติกรรมรุนแรง วิดกกังวล ลับสน และนอนไม่หลับ นอกจากนี้ผู้ใช้อาจเกิดอาการของโรคจิต ได้แก่ หูแว่ว ความผิดปกติทางอารมณ์ หลงผิด และหวาดระแวง และมีความเป็นไปได้ที่จะมีความคิดฆ่าตัวตายหรือฆ่าผู้อื่น^{4,5,6}

พฤติกรรมที่เกิดขึ้นร่วมกับการใช้ยาบ้าหรือเมทแอมเฟตามีน ได้แก่ ละทิ้งภาระหน้าที่รับผิดชอบ การมีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงสูง พฤติกรรมโกหกหลอกลวง ลักขโมย ตลอดจนพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง^{7,8} ทั้งนี้ยังพบว่าผู้ที่ใช้ยาบ้ามีพฤติกรรมรุนแรงทั้งเพศหญิงและเพศชาย โดยเพศชายกระทำรุนแรงร้อยละ 53 เพศหญิง ร้อยละ 44⁹ การศึกษาในรัฐลอสแอนเจลิส ประเทศสหรัฐอเมริกา ยังพบความสัมพันธ์ของการใช้ยาบ้าและความรุนแรง ร้อยละ 34.9 เป็นผู้กระทำความรุนแรงภายใต้อิทธิพลของการใช้ยาบ้า และพบว่าร้อยละ 61 กระทำรุนแรงภายในครอบครัว¹⁰ ลักษณะพฤติกรรมรุนแรงที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการทำร้ายร่างกายให้ได้รับบาดเจ็บ การทำร้ายจิตใจ อารมณ์ การล่อลวงละเมิดทางเพศ และพฤติกรรมรุนแรงทางการเงินทรัพย์สิน เช่น การบังคับขู่เข็ญเอาเงิน หรือขโมยเงินหรือทรัพย์สิน เพื่อนำไปซื้อหรือแลกเปลี่ยนยาบ้ามาเสพ เป็นต้น พฤติกรรมรุนแรงต่างๆ เหล่านี้จะเกิดขึ้นพร้อมกันหรือใกล้เคียงกันมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน ทั้งนี้การมีพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ใช้ยาบ้าอาจเป็นลักษณะเฉพาะของผู้ใช้ยาบ้า คือ แสดงความก้าวร้าวและความหุนหันพลันแล่น แม้จะยังไม่ได้ใช้ยาเสพติดหรือแสดงความก้าวร้าวรุนแรงขณะตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของยาบ้า หรือมีพฤติกรรมรุนแรงจากการขาดยาบ้า อีกทั้งการมีเจตนาที่จะให้ได้มาซึ่งยาบ้าและยาบ้าสามารถทำให้เกิดอาการทางจิตหรือทำให้อาการที่มีอยู่แย่ลงไปอีกและไปเพิ่มแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมรุนแรง¹¹ โดยเหยื่อของพฤติกรรมรุนแรงมักจะเป็นผู้ใกล้ชิดกับผู้ใช้

ใช้ยาบ้า เช่น ภรรยา มารดา ยา ยาย น้องสาวหรือผู้ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน ครอบครัวที่มีผู้เสพสารเสพติดและพฤติกรรมรุนแรงในครอบครัว มักได้รับความเดือดร้อนจากในทุกด้าน นำไปสู่ความยุ่งยาก ชัดแจ้ง แยกแยะ และสิ้นเปลืองในการแก้ปัญหา^{1,12} ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาที่สำคัญของสังคม

สำหรับในประเทศไทยการศึกษาพฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัวของผู้ใช้ยาบ้ายังไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ชัดเจน เนื่องจากยาบ้าเป็นสารเสพติดผิดกฎหมายยากแก่การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายและการเปิดเผยตนเองและการรับรู้ถึงพฤติกรรมรุนแรงและผลกระทบของผู้กระทำอาจแตกต่างจากเหยื่อหรือสมาชิกในครอบครัว ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงสนใจที่จะศึกษาในมุมมองของผู้กระทำหรือผู้ใช้ยาบ้าและผู้ถูกกระทำซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัว

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมรุนแรง ลักษณะพฤติกรรม และผลกระทบของพฤติกรรมรุนแรงของผู้ใช้ยาบ้าตามการรับรู้ของผู้ใช้ยาบ้าและครอบครัว

กรอบแนวคิดการวิจัย

ยาบ้าหรือเมทแอมเฟตามีนเป็นสารเสพติดกระตุ้นประสาทเมื่อผู้เสพ เสพต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน หรือในปริมาณมากจะทำให้ผู้เสพเกิดอารมณ์หงุดหงิด ก้าวร้าว มีความหวาดกลัว หลงผิด ประสาทหลอน กระทำสิ่งที่รุนแรง หรือทำร้ายตนเองและผู้อื่น^{5,6} หรือบุคคลในครอบครัว⁴ ซึ่งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดมากที่สุด และยังพบว่าผู้ใช้ยาบ้ากระทำรุนแรงต่อครอบครัวสูงถึงร้อยละ 61 ขณะตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของยาบ้า¹⁰ และยาบ้ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง หรือมีพฤติกรรมรุนแรงเป็นผลจากการขาดสารกระตุ้น หรือมีเจตนาที่จะให้ได้มาซึ่งสารกระตุ้น¹¹ โดยพฤติกรรมรุนแรงที่เกิดขึ้นนั้นพบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์ ทางเพศ และทางการเงินทรัพย์สินของครอบครัว¹² ส่งผลกระทบทั้งผู้กระทำและผู้ถูกกระทำ ครอบครัว และชุมชนสังคมโดย

รวม^{13,14} ทั้งนี้การรับรู้ถึงพฤติกรรมรุนแรงและผลกระทบของผู้กระทำแตกต่างจากเหยื่อหรือสมาชิกในครอบครัว¹⁵ ในการวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการศึกษาพฤติกรรมรุนแรง ลักษณะพฤติกรรมและผลกระทบของพฤติกรรมรุนแรงในผู้ใช้ยาบ้าที่เป็นผู้กระทำและเหยื่อซึ่งเป็นครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัว

นิยามศัพท์การวิจัย

1. ผู้ใช้ยาบ้า หมายถึง ผู้ป่วยที่ใช้ยาบ้า ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาและเข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยใน ของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่น
2. สมาชิกครอบครัว หมายถึง บุคคลที่มีความสัมพันธ์กับผู้ยาบ้าทั้งทางสายเลือดทางกฎหมาย หรือทางพฤตินัย เช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร พี่ น้อง เป็นต้น และอาศัยอยู่ในบ้านหลังคาเดียวกันกับผู้ยาบ้า และเป็นผู้ที่มาร่วมวางแผนการบำบัดรักษา มาเยี่ยม หรือมารับผู้ใช้ยาบ้ากลับบ้าน
3. พฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัว หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมล่วงละเมิด บังคับ ชูเชื้อน ทำร้าย ของผู้ใช้ยาบ้าที่กระทำต่อสมาชิกในครอบครัว โดยใช้แบบสอบถามที่มีคำถามเกี่ยวกับการกระทำรุนแรง
4. ผลกระทบของพฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัว เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการกระทำรุนแรง ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยใช้แบบสอบถามที่มีข้อความของผลกระทบจากการกระทำรุนแรง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่าง มี 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้ยาบ้า คือ ผู้ที่ใช้ยาบ้าทุกรายที่เข้ารับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยใน ของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่น ระหว่างเดือนมีนาคม – พฤษภาคม 2554 โดยต้องมีคุณสมบัติคือ เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษาตั้งแต่ 7 วันขึ้นไป หรือหายจากอาการเมายาขาดยา หรือไม่มีอาการทางจิตแทรกซ้อน มีอายุตั้งแต่

18 ปีขึ้นไป สามารถอ่าน เขียนภาษาไทยได้ มีความสมัครใจ ยินดีเข้าร่วมวิจัยด้วยวาจา จำนวน 128 คน ด้วยการคำนวณจาก สูตร¹⁶ $n = Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P) / d^2$ ได้กลุ่มตัวอย่าง 92 คน แต่เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของข้อมูลมากขึ้น ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีก ร้อยละ 30 เป็น 128 คน

2. กลุ่มตัวอย่างครอบครัวคือตัวแทนสมาชิกในครอบครัวของผู้ใช้ยาบ้า ครอบครัวละ 1 คน เป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป สามารถอ่าน เขียนภาษาไทยได้ มีความยินดีเข้าร่วมวิจัยด้วยวาจา ใช้วิธีการศึกษาตามกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้ยาบ้าที่ตอบแบบสอบถามในช่วงที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 128 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ลักษณะพฤติกรรมรุนแรง 3) ผลกระทบของพฤติกรรมรุนแรง ซึ่งเป็นข้อความเดียวกันที่สอบถามทั้งผู้ใช้ยาบ้าและครอบครัว โดยให้ตอบตามการรับรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม เครื่องมือดังกล่าวได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) จากกลุ่มผู้ใช้ยาบ้าและสมาชิกครอบครัวที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 30 คน ค่าความค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค ได้ค่าอัลฟ่าแบบสอบถามผู้ใช้ยาบ้าเท่ากับ .87 และแบบสอบถามสมาชิกครอบครัวเท่ากับ .88

การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษาเสพติดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างได้รับการพิทักษ์สิทธิ์โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย อธิบายการเก็บข้อมูลและขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการตอบรับและปฏิเสธ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการได้รับบริการตามปกติ กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจแสดงความจำนงด้วยการยินยอมด้วยวาจา ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเป็นรายบุคคลในห้องให้คำปรึกษา โดยให้กลุ่มตัวอย่าง

อ่านและตอบแบบสอบถามเอง ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 15-20 นาที ต่อราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้ยาบ้าจำนวน 128 คน เป็นเพศชายร้อยละ 73.4 เพศหญิงร้อยละ 26.6 มีอายุเฉลี่ย 26.4 ปี ส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันโดยไม่สมรส ร้อยละ 34.4 จบการศึกษาระดับ ป. 6 ร้อยละ 24.2 อาชีพรับจ้างมากที่สุดร้อยละ 34.4 รายได้เฉลี่ย 8,876 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอไม่มีปัญหาหนี้สิน ร้อยละ 27.3 ประเภทครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 43.0 ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวส่วนมากดีแต่บางครั้งก็มีทะเลาะกันบ้างมากที่สุด ร้อยละ 43.8 แหล่งที่มาของเงินในการใช้เสพยาบ้าได้จากการทำงาน ร้อยละ 43.8 สารเสพติดที่ใช้ร่วมส่วนใหญ่เป็นบุหรี่ย้อยละ 75.8

กลุ่มตัวอย่างสมาชิกครอบครัวจำนวน 128 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 71.1 เพศชาย ร้อยละ 28.9 ส่วนใหญ่เป็นมารดา ร้อยละ 40.2 อายุเฉลี่ย 41.3 ปี สถานภาพสมรสคู่เป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 54.7 การศึกษาจบระดับชั้น ป. 6 ร้อยละ 28.1 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 34. รายได้เฉลี่ย 13,255 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอ เป็นหนี้ ร้อยละ 50.0 สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวส่วนมากดี แต่บางครั้งก็มีทะเลาะกันบ้าง ร้อยละ 60.2

2. พฤติกรรมรุนแรงและลักษณะพฤติกรรมรุนแรง

2.1 พฤติกรรมรุนแรงและลักษณะพฤติกรรมรุนแรงตามการรับรู้ของผู้ใช้ยาบ้า พบว่าผู้ใช้ยาบ้ามีพฤติกรรมรุนแรงหรือกระทำรุนแรงต่อครอบครัว ร้อยละ 92.2 โดยมีพฤติกรรมรุนแรงต่อจิตใจอารมณ์ร้อยละ 87.5 พฤติกรรมรุนแรงด้านการเงินทรัพย์สิน ร้อยละ 64.8 พฤติกรรมรุนแรงด้านร่างกายร้อยละ 55.5 และ

พฤติกรรมรุนแรงทางเพศร้อยละ 15.6 ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ในส่วนลักษณะพฤติกรรมรุนแรงจากการศึกษาพบว่า มีลักษณะพฤติกรรมรุนแรงสูงสุดตามลำดับ คือ 1) พฤติกรรมรุนแรงด้านจิตใจอารมณ์ ได้แก่ การवादุด่า ด้วยคำหยาบคาย ร้อยละ 71.9 ทะเลาะกับคนในครอบครัว ร้อยละ 59.4 และขู่ แข่ง ต่าหนี ร้อยละ 46.9 ซึ่งผู้ถูกกระทำส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส 2) ด้านการเงินทรัพย์สิน ได้แก่ ขโมยเงินสดหรือทรัพย์สิน ร้อยละ 47.7 ใช้ทรัพย์สินส่วนตัวโดยไม่ขออนุญาต ร้อยละ 41.4 และโกหกหลอกลวงเอาเงินหรือทรัพย์สิน ร้อยละ 33.6 โดยที่มารดาเป็นผู้ถูกกระทำมากที่สุด 3) ด้านร่างกาย ได้แก่ ขว้างปาสิ่งของ ร้อยละ 32.0 ตี ตบ ชกต่อย ตบศีรษะโดยใช้มือ และกระชากหรือผลัก มีจำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 30.5 ซึ่งผู้ถูกกระทำส่วนใหญ่คือคู่สมรส 4) พฤติกรรมรุนแรงทางเพศ ได้แก่ บังคับขืนใจให้มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 8.6 จับหน้าอก กัน ลูบคลำลำตัว ร้อยละ 7.8 และเล้าโลมเคล้าคลึง ถูไถด้วยอวัยวะเพศหรือให้จับอวัยวะเพศ ร้อยละ 7.8 คู่สมรสเป็นผู้ถูกกระทำมากที่สุด

2.2 พฤติกรรมรุนแรงและลักษณะพฤติกรรมรุนแรงตามการรับรู้ของครอบครัว พบว่าผู้ใช้ยาบ้ามีพฤติกรรมรุนแรงร้อยละ 88.3 โดยมีพฤติกรรมรุนแรงด้านจิตใจอารมณ์ร้อยละ 88.3 ด้านร่างกายร้อยละ 63.3 ด้านการเงินทรัพย์สินร้อยละ 59.4 และพฤติกรรมรุนแรงทางเพศร้อยละ 2.3 ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1 ทั้งนี้ลักษณะพฤติกรรมรุนแรงที่พบสูงสุดตามลำดับคือ 1) พฤติกรรมรุนแรงทางจิตใจ อารมณ์ ได้แก่ वादุด่า ด้วยคำหยาบคายร้อยละ 78.9 ทะเลาะกับคนในครอบครัว ร้อยละ 58.6 และขู่ แข่ง ต่าหนี ร้อยละ 52.8 2) ด้านร่างกาย ได้แก่ ขว้างปาสิ่งของ ร้อยละ 36.7 กระชากหรือผลัก ร้อยละ 29.7 และตีตบชกต่อยหรือตบศีรษะโดยใช้มือ ร้อยละ 28.9 3) ด้านการเงินทรัพย์สิน ได้แก่ โกหกหลอกลวงเอาเงินหรือทรัพย์สิน ร้อยละ 34.0 ใช้ทรัพย์สินส่วนตัวโดยไม่ได้รับอนุญาต ร้อยละ 40.6 และขโมยเงินทรัพย์สิน ร้อยละ 38.3 4) พฤติกรรมรุนแรงทางเพศ ได้แก่ บังคับขืนใจให้มีเพศสัมพันธ์ และจับหน้าอก กัน ลูบคลำลำตัว มีจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 2.6

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ของพฤติกรรมรุนแรงในแต่ละด้าน ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง

รายด้าน	การรับรู้พฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัว			
	ผู้ใช้ยาบ้า		สมาชิกครอบครัว	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีพฤติกรรมรุนแรง	10	8.0	15	11.7
มีพฤติกรรมรุนแรง(อย่างน้อย 1 ด้าน)	118	92.2	113	88.3
ด้านร่างกาย	71	55.5	81	63.3
ด้านจิตใจ อารมณ์	112	87.5	113	88.3
ด้านการเงิน ทรัพย์สิน	83	64.8	76	59.3
ด้านเพศ	20	15.6	3	2.3

3. ผลกระทบพฤติกรรมรุนแรง

3.1 ผลกระทบพฤติกรรมรุนแรงตามการรับรู้ของผู้ใช้ยาบ้า พบว่า เกิดผลกระทบต่อผู้กระทำหรือต่อตนเองมากที่สุด ร้อยละ 98.3 ได้แก่ รู้สึกผิดต่อการกระทำของตน วิตกกังวล เศร้า เบื่อหน่าย ต่อผู้ถูกกระทำ ร้อยละ ร้อยละ 94.9 ได้แก่ มีความทุกข์เสียใจ วิตกกังวล เครียด มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นน้อยลง แยกตนเอง ซึมเศร้า ผลกระทบต่อครอบครัวร้อยละ 70.3 ได้แก่ ทำให้ครอบครัวเสียค่าใช้จ่ายเงินหรือทรัพย์สิน ไม่มีความสุขในชีวิตครอบครัว มีความโกรธ บาดหมางใจกันไม่พอใจกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ผลกระทบต่อชุมชนสังคม ร้อยละ 17 ได้แก่ การได้รับการต่อว่าจากเพื่อนบ้านหรือชุมชน เพื่อนบ้านแสดงความรังเกียจ และหวาดกลัวต่อการกระทำรุนแรง ดังแสดงในตารางที่ 2

3.2 ผลกระทบพฤติกรรมรุนแรงตามการรับรู้ของครอบครัว สมาชิกครอบครัวรับรู้ที่เกิดผลกระทบต่อผู้ถูกกระทำซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 100

ได้แก่ ความทุกข์ใจ เสียใจ มีความวิตกกังวล เครียด และได้รับบาดเจ็บทางร่างกายเล็กน้อย ผลกระทบต่อผู้กระทำ ร้อยละ 65.5 ได้แก่ การรู้สึกผิด ไม่ได้รับความไว้วางใจ ขาดการยอมรับนับถือจากครอบครัว มีความวิตกกังวล ผลกระทบต่อครอบครัวร้อยละ 65.5 ได้แก่ มีความโกรธ บาดหมางใจกันไม่พอใจระหว่างสมาชิกในครอบครัว ครอบครัวเสียค่าใช้จ่าย มีจำนวนเท่ากับผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้กระทำ ทั้งนี้เกิดผลกระทบต่อชุมชนสังคม ร้อยละ 10.6 ได้แก่ ได้รับการต่อว่าจากเพื่อนบ้าน เพื่อนบ้านหวาดกลัวและแสดงความรังเกียจ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละ ของผลกระทบพฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัวของผู้ใช้ยาบ้า ตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง

ผลกระทบ	การรับรู้ผลกระทบพฤติกรรมรุนแรง			
	ผู้ใช้ยาบ้า		สมาชิกครอบครัว	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ผู้กระทำ	116	98.3	74	65.5
2. ผู้ถูกกระทำ	112	94.9	113	100.0
3. ครอบครัว	83	70.3	74	65.5
4. ชุมชนสังคม	20	17.0	12	10.6

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้ใช้ยาบ้ามีพฤติกรรมรุนแรงตามการรับรู้ของผู้ใช้ยาบ้า ร้อยละ 92.2 ส่วนครอบครัวรับรู้ว่ามีพฤติกรรมรุนแรงร้อยละ 88.3 โดยผู้ใช้ยาบ้าและสมาชิกครอบครัวจะรับรู้ลักษณะพฤติกรรมรุนแรงคล้ายกันมากที่สุดคือด้านจิตใจอารมณ์ ทั้งนี้ยังรับรู้ผลกระทบที่เกิดขึ้นคือ กระทบต่อผู้กระทำ ผู้ถูกกระทำซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัว ต่อครอบครัวและชุมชนสังคมตามลำดับ

การอภิปรายผล

1. พฤติกรรมรุนแรงและลักษณะพฤติกรรมรุนแรง

ผู้ใช้ยาบ้ารับรู้ว่าตนเองมีพฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัวมากถึง ร้อยละ 92.2 ซึ่งถือว่าเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นมาก สอดคล้องกับการศึกษาการใช้เมทแอมเฟตามีนและความรุนแรงในผู้ใหญ่ตอนต้น (อายุ 18-25 ปี) จากกลุ่มตัวอย่าง 106 คน ที่อาศัยอยู่ในรัฐลอสแอนเจลิส พบการกระทำความรุนแรงในครอบครัวภายใต้อิทธิพลของเมทแอมเฟตามีนร้อยละ 61.10 และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีอายุที่ใกล้เคียงกัน เป็นช่วงวัยที่

ส่วนใหญ่จะแยกไปมีครอบครัวเป็นของตนเอง มีงานทำ สามารถหารายได้ ได้ด้วยตนเอง มีเงินที่จะหาซื้อยาเสพติดมาเสพ โดยไม่ได้พึ่งพาอาศัยเงินจากครอบครัว และเนื่องจากยาบ้ามีฤทธิ์กระตุ้นให้ผู้ใช้มีพฤติกรรมรุนแรง ก้าวร้าว ทำร้ายร่างกายบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดได้ง่ายอาจจะด้วยการชกต่อยยาบ้าหรือเจตนาเพื่อที่จะให้ได้มาซึ่งยาบ้า หรือมีพฤติกรรมรุนแรงขณะที่ตกอยู่ภายใต้ฤทธิ์ของยาบ้า¹¹ จึงอาจเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดปรากฏการณ์การกระทำรุนแรงที่สูงในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

โดยเฉพาะพฤติกรรมรุนแรงด้านจิตใจ อารมณ์ ด้านการเงินทรัพย์สิน ด้านร่างกาย และพฤติกรรมรุนแรงทางเพศ ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เมื่อมีการกระทำรุนแรงด้านอื่น ๆ เช่น ด้านร่างกาย ได้แก่ ตี ตบ ชก ต่อย ด้านการเงินทรัพย์สิน ได้แก่ ขโมยเงินสด ทรัพย์สิน โกหกหลอกลวงเอาเงินหรือทรัพย์สิน และพฤติกรรมรุนแรงทางเพศ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ส่วนใหญ่จะเกิดควบคู่หรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรมรุนแรงทางด้านจิตใจอารมณ์ เช่น ทะเลาะ ตวาด ดุ ต่ำ เป็นต้น ทำให้การรับรู้พฤติกรรมรุนแรงทางด้านจิตใจ อารมณ์ สูงกว่าด้านอื่น ๆ

การรับรู้พฤติกรรมรุนแรงด้านการเงิน ทรัพย์สินผู้ใช้ยาบ้า เช่น การขโมยเงินสดหรือเงินในบัญชีธนาคาร หรือทรัพย์สินของสมาชิกในครอบครัว เป็นการรับรู้ที่แตกต่างจากสมาชิกครอบครัว ที่รับรู้ว่าผู้ใช้ยาบ้ากระทำรุนแรงมากที่สุดคือการหลอกลวงเอาเงินหรือทรัพย์สิน แต่อย่างไรก็ตามพฤติกรรมเหล่านี้ถือว่าเป็นลักษณะของผู้ใช้สารเสพติด ที่จะมีลักษณะพฤติกรรมโกหก หลอกลวง ขโมย หรือพฤติกรรมก้าวร้าวบังคับ ขู่เชี่ยบุคคลอื่น ให้ได้มาซึ่งเงินหรือทรัพย์สินเพื่อนำไปแลกเปลี่ยนให้เป็นเงินมาซื้อยาเสพติดเสพ โดยที่บางครั้งครอบครัวเองอาจไม่รู้ถึงสาเหตุหรือพฤติกรรมการใช้เงินของผู้เสพยา และผู้เสพยาจำเป็นต้องเพิ่มปริมาณการเสพยาบ้ามากขึ้นตลอดเวลาและหยุดเสพยาบ้าไม่ได้¹⁰ ทำให้ผู้เสพยาเสียเงินทองในการซื้อยาบ้ามาเสพ และพบว่าผู้ถูกกระทำทางการเงินและทรัพย์สินตามการรายงานของทั้งสองฝ่าย เป็นมารดามากที่สุด อาจเป็นเพราะบทบาท

หน้าที่ของมารดาที่เป็นผู้เลี้ยงดูบุตรมากกว่าบิดา¹⁷ และสังคมครอบครัวไทย ผู้เป็นมารดาจะเป็นผู้ที่ดูแลเรื่องค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว และเก็บรักษาเงินทองทรัพย์สินภายในบ้าน และเป็นผู้ดูแลบุตร อยู่ใกล้ชิดกับบุตรหรือผู้ใชยามากที่สุด¹⁸ มารดาจึงเป็นเหยื่อหรือผู้ถูกกระทำรุนแรงด้านนี้มากกว่าคนอื่น ๆ ในครอบครัว

พฤติกรรมรุนแรงทางเพศ พบการรายงานพฤติกรรมรุนแรงที่แตกต่างกันระหว่างผู้ใช้ยาบ้าและสมาชิกครอบครัว จำนวน 20 ราย และ 3 รายตามลำดับ การรับรู้พฤติกรรมรุนแรงทางเพศที่แตกต่างกันนั้น เป็นไปได้ว่าสมาชิกครอบครัวที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นมารดา อาจไม่รับรู้พฤติกรรมของผู้ใช้ยาบ้าที่เป็นบุตรหรือปกปิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของบุตรไว้ เพราะสังคมไทยมองว่าพฤติกรรมทางเพศเป็นเรื่องน่าอาย ไม่ควรเปิดเผย¹⁹ แม้ผลการวิจัยครั้งนี้จะพบความชุกพฤติกรรมรุนแรงทางเพศค่อนข้างน้อย อาจเป็นเพราะข้อคำถามที่นำเสนอไม่ครบทุกการกระทำ กลุ่มตัวอย่างจึงไม่สามารถตอบได้และประเมินว่าไม่เคยกระทำทั้งๆ ที่เคยกระทำ แต่ก็ประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญเพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

2. ผลกระทบพฤติกรรมรุนแรง

เนื่องจากการรับรู้ของบุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกัน และแต่ละคนก็จะรับรู้ความรู้สึกของตนเองได้มากกว่าคนอื่น ผู้ใช้ยาบ้าและสมาชิกครอบครัวต่างก็รับรู้ว่าจะเกิดผลกระทบความรุนแรงขึ้นกับตนเองมากกว่าคนอื่น ผู้ใช้ยาบ้าหรือผู้กระทำจะรับรู้ว่าจะได้รับผลกระทบมากที่สุด เช่น รู้สึกผิดต่อการกระทำของตน วิทกกังวล เศร้า เบื่อหน่าย เครียด ไม่ได้รับความไว้วางใจ หรือขาดการยอมรับนับถือจากสมาชิกในครอบครัว ส่วนผู้ถูกกระทำก็จะรับรู้ว่าจะเกิดผลกระทบกับตนเองมากกว่า เช่น ความทุกข์ใจ เสียใจ มีความวิตกกังวล ซึ่งพบว่าความรู้สึกที่เกิดขึ้นนั้นเป็นความรู้สึกด้านลบที่เป็นปัญหาทางด้านสุขภาพจิตไม่แตกต่างกันในผู้กระทำและผู้ถูกกระทำ ผลกระทบเหล่านี้อาจทำให้เกิดวงจรของความรุนแรง (cycle of violence) ไม่รู้จบ หากในครอบครัวมีเด็กที่โตในครอบครัวที่ใช้ความรุนแรงอยู่

เสมอ เมื่อเขามีครอบครัวก็จะหนีไม่พ้นที่จะใช้วิธีนี้²⁰ในการแก้ปัญหา เพราะไม่เคยรู้จัก หรือไม่ชินกับการใช้วิธีอื่น หรือในทางกลับกัน ความรุนแรงเท่านั้นที่ทำให้เขาเปลี่ยนพฤติกรรมเนื่องจากเขาชินชากับวิธีการที่ถึงลูกถึงคนในครอบครัวเก่า จนมีคนกล่าวไว้ว่า “ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวถ่ายทอดเป็นมรดกถึงลูกหลาน” (Intergenerational transmission of violence)^{17,19}

ดังนั้นในการดูแลผู้ใช้ยาบ้าหรือผู้ติดยาเสพติดถึงต้องคำนึงถึงพฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัวที่อาจมีผลกระทบนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตและการใช้สารเสพติด

ข้อเสนอแนะของการวิจัย

1. ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จากการวิจัยพฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัวของผู้ใช้ยาบ้าสะท้อนถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อผู้ใช้ยาบ้าที่เป็นผู้กระทำ ผู้ถูกกระทำ ครอบครัวและชุมชนสังคม ข้อมูลที่ได้สามารถใช้ในการประเมิน วางแผน การบำบัดรักษา ผู้ติดยาและสารเสพติด และครอบครัว ตลอดจนใช้ในการรณรงค์ วางแผน แก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อไป

2. ด้านการศึกษาวิจัย พบความชุกพฤติกรรมรุนแรงต่อครอบครัวของผู้ใช้ยาบ้าที่สูงในการศึกษาครั้งนี้ในอนาคตจึงควรที่จะศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้ยาบ้าในชุมชน และศึกษาเปรียบเทียบ กลุ่มที่ไม่ใช่ยาบ้าหรือกลุ่มที่ใช้สารเสพติดอื่นเพื่อที่จะได้ข้อมูลซึ่งเป็นสาเหตุปัจจัยของพฤติกรรมชัดเจนขึ้นและควรศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรต่างๆ เช่น ระดับความรุนแรง ความถี่ ช่วงเวลา การปรากฏของความผิดปกติทางจิต และอาการที่แสดงการใช้ยาเสพติดและภาวะเมายาในเวลาที่จะทำความรุนแรงและบทบาทของบุคคลที่สามเมื่อเกิดความรุนแรงในครอบครัว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์อันเป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัยขอขอบพระคุณศูนย์ส่งเสริม

คุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ข้อชี้แนะ ปรับปรุงเครื่องมือการวิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่นที่ให้การสนับสนุน รวมทั้งอาสาสมัครที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยจนประสบความสำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สุวรรณ ใสอาทิตย์, สุทธิลักษณ์ ตั้งกิตติชัย, อรุณี เจตศรีสุภาพ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ดื่มสุราและเสพยาเสพติดในวัยรุ่น. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2550; 30 (2): 12-9.
2. สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. สถานการณ์ยาเสพติดประกอบการจัดทำแผน ปี 2553. กรุงเทพฯ : สำนักยุทธศาสตร์; 2552.
3. สถาบันธัญญารักษ์. รายงานจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับรักษา (บสต.3) ปีงบประมาณ 2549-2553. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ; 2553.
4. วิโรจน์ วีรชัย, อังกูร ภัทรากร, ฉวีวรรณ ปัญญาบุศย์, ลำชา ลักขณภิชชนิช, นิภา กิมสูงนิน. ตำราเวชศาสตร์การเสพติด. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2548.
5. Maxwell J. Emerging research on methamphetamine. Current Opinion in Psychiatry 2005; 18 :235-42.
6. Albertson T, Walby W, Derlet H. Stimulant-induced pulmonary toxicity. Chest 1995; 108(4): 140-9.
7. National Institute on Drug Abuse. Community drug alert bulletin. Washington : U.S. Department of Health and Human Services; 2000.
8. ดารุณี จงอุดมการณ์ และคณะ. การลดปัญหาการดื่มสุราชุมชน: การประยุกต์แนวคิดพยาบาลครอบครัวในปฏิบัติการวิจัย. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2553; 33(4) : 38-49.

9. Pennell S, et al. Meth matters: Report on methamphetamine users in five western cities. Washington :US Department of Justice Office of Justice Programs; 1999.
10. Baskin A, Sommers I. Methamphetamine use and violence among young adults. J Crim Justice 2006; 34: 661–74.
11. Hoaken PS, Stewart SH. Drugs of abuse and the elicitation of human aggressive behavior. Addict Behav 2003; 28, 1533–54.
12. รณชัย คงสกนธ์, นฤมล โพธิ์แจ่ม. ความรุนแรงในครอบครัว. กรุงเทพฯ: สหประชาพานิชย์; 2551.
13. กฤตยา แสงเจริญ. ความเชื่อในบทบาททางเพศในสามปีที่กระทำรุนแรงต่อภรรยา. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2545; 25 (1): 33–40.
14. บุญสืบ โสโสม, ประมวล ทองตะนูนาม, จีรวรรณ อุคคกิมพันธ์, สุจินตนา พันธุ์กล้า, สุภมาส อติการกุล. ความรุนแรงในสตรี: การทบทวนความรู้เรื่องงานวิจัยในประเทศไทย. สระบุรี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พระพุทธบาท สถาบันบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ;2550.
15. Becky F, Jill H. Men's Self-reported descriptions and precipitants of domestic violence perpetration as reported in intake evaluations. J Fam 2010; 25:149–58.
16. Lemeshow S, et al.. Adequacy of sample size in health studies. New York : John Wiley & Sons;1990.
17. จีรวรรณ แทนวัฒนกุล, กฤตยา แสงเจริญ, นิลาวรรณ ฉันทะปรีดา, ภณทิลา อิฐรัตน์, สมพร วัฒนกุลเกียรติ. การทารุณกรรมและปล่อยปละละเลยเด็กในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: ความสุขผลกระทบต่อพฤติกรรมและการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นของเด็ก. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2547; 27(3): 59–67.
18. พูลสุข ศิริพูล, พิมภา สุตรา, ดารุณี จงอุดมการณ์, สุพัฒนา ศักดิชฐานนท์, การอบรมเลี้ยงดูวัยรุ่นในครอบครัวอีสาน. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2553; 33(4) : 50–60.
19. กฤตยา แสงเจริญ, จีรวรรณ แทนวัฒนกุล, จอมขวัญ ศศิวรรณพงศ์, ศุภชัย อนวัชพงศ์. ความสุขของการถูกทารุณกรรมทอดทิ้งและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในจังหวัดขอนแก่น: ศึกษาในเด็กนักเรียนผู้เลี้ยงดู. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2551; 31(1) : 41–50.
20. พิมภา สุตรา, ลัดดา เหมาะสุวรรณ, จิราพร ชมพิกุล, ภัทรา สง่า. ภาวะวิกฤตในครอบครัวไทย. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2549; 29(2) : 26–36.