

ผลของความรุนแรงในครอบครัวจากการตีมีสุรา: บทวิเคราะห์ข่าวหนังสือพิมพ์ระหว่างปี 2554-2558

กัญยปรีณ ทองสามสี¹ และ อิศระ ทองสามสี²

¹คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 94000

²คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

อีเมล: kanyaprin.s@psu.ac.th

บทคัดย่อ

ครอบครัวที่เข้มแข็งจะช่วยสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าต่อประเทศชาติ หากแต่ในสังคมไทยยังเกิดความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่องโดยมีสาเหตุสำคัญจากการตีมีสุรา การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งวิเคราะห์รูปแบบการเกิดเหตุความรุนแรงขึ้นในครอบครัวอันเนื่องจากการตีมีสุราที่ปรากฏในข่าวหนังสือพิมพ์รายวันระหว่างปี 2554-2558 ซึ่งเป็นช่วงครึ่งแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ วิธีการวิจัยเป็นการวิจัยเอกสารโดยการสำรวจจากข้อมูลที่มีอยู่แล้ว ประชากรข่าวที่นำเสนอการตีมีสุราแล้วนำไปสู่ความรุนแรงจำนวน 321 ข่าว ในจำนวนนี้มีข่าวเกี่ยวกับการกระทำความรุนแรงต่อบุคคลในครอบครัวจำนวน 38 ข่าว เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบบันทึกข้อมูลข่าวที่มีการกำหนดรหัสจากเนื้อหาข่าวที่ปรากฏ (Coding system) จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพื้นฐานร่วมกับการวิเคราะห์เนื้อหา โดยใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับความรุนแรงขององค์การอนามัยโลก

ผลการวิจัยพบว่าเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดเกี่ยวเนื่องจากการตีมีเครื่องตีมี แอลกอฮอล์ล้วนเป็นการใช้กำลังประทุษร้ายทางกาย โดยใช้อวัยวะของร่างกายเป็นหลัก รองลงมาคือมีด เหตุการณ์ส่วนใหญ่มีผู้ได้รับความรุนแรงเพียงคนเดียว บริเวณที่เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงมักเกิดในเขตที่พักอาศัย ผู้ก่อเหตุความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่เกิดขึ้นระหว่างสามีภรรยา รองลงมาคือบิดาและบุตร ผู้ได้รับความรุนแรงส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงาน รองลงมาคือกลุ่มเด็กปฐมวัย ผลลัพธ์ของความรุนแรงก่อให้เกิดการบาดเจ็บทางกาย และเสียชีวิต ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยคือถ่ายถอดข้อมูลผลกระทบของการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ที่มีต่อครอบครัว ให้เข้าถึงทุกชุมชน จัดเตรียมบุคลากรให้คำปรึกษาแนะนำการแก้ไขปัญหาครอบครัวที่เข้าถึงได้ตลอดเวลา และการกำหนดมาตรการลดความรุนแรงจากปัญหาการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์อย่างเป็นรูปธรรม

คำสำคัญ: ความรุนแรงในครอบครัว, เครื่องตีมีแอลกอฮอล์, ชาว, หนังสือพิมพ์

Family Violence Resulting Alcohol Misuse: An Analysis of Thai Newspapers' Reports during 2011-2015

Kanyaprin Tongsamsi¹ and Isara Tongsamsi²

¹Faculty of Humanities and Social Sciences,
Prince of Songkla University, Pattani 94000, Thailand

²Faculty of Humanities and Social Sciences,
Songkhla Rajabhat University, Songkhla 90000, Thailand

E-mail: kanyaprin.s@psu.ac.th

Abstract

Family harmonies contribute to making human resources valuable to nationwide but in Thai society domestic violence as a result of alcohol drinking continues to exist. Therefore, this study aims to analyze forms of family and intimate partner violence caused by alcohol misuse as reported in Thai daily newspapers during 2011-2015. This documentary study analyzes a population of 321 pieces of news articles about alcohol use that has led to violence. Of this news population, 38 pieces are domestic violence. A coding system is used to analyze the collected data. Basic statistics and content analysis is performed based on WHO concepts of violence. In all violence cases, the findings indicates physical force mainly by parts of the body, and secondly a knife, as the major cause of damage or injuries. Violence

is conducted against one person, usually in residential areas. The accused are mainly husbands, followed by fathers. The victims are usually in the working age group while early childhood children came second. Results of violence are physical injuries and deaths. It is recommended that data about effects of alcohol use on family should be made known in all communities; personnel should be prepared to provide consultations and advice on solutions to domestic problems and should be accessible at all time; and measures should be taken to concretely reduce domestic violence resulting from alcohol use.

Keywords: Domestic violence, Partner violence, Alcohol, News, Newspaper

บทนำ

ประเทศไทยได้ประกาศใช้แผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2554-2563) เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2553 แผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวจัดทำเพื่อสนับสนุนการควบคุมขนาดและความรุนแรงของปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย โดยมีเป้าหมาย 4 ประการ คือ 1) ควบคุมและลดปริมาณการบริโภคของสังคม 2) ป้องกันนักดื่มหน้าใหม่และควบคุมความชุกของผู้บริโภค 3) ลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภค ทั้งมิติของปริมาณการบริโภค รูปแบบการบริโภค และพฤติกรรมหลังบริโภค และ 4) จำกัดและควบคุมความรุนแรงจากปัญหาการบริโภค ทั้งนี้ แผนยุทธศาสตร์จะขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดและกรุงเทพมหานคร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หน่วยงานราชการและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ (Usaha & Vichitkunakorn, 2016)

งานวิจัยทั้งระดับชาติและนานาชาติได้สะท้อนข้อมูลถึงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้นำไปสู่การก่อเหตุรุนแรงได้หลายรูปแบบ ได้แก่ การสร้างความรุนแรงในครอบครัว (Domestic violence or family violence) (World Health Organization (WHO), 2009; Gebara et al., 2015) การใช้ความรุนแรงกับคู่อุปการ (Intimate partner violence) (WHO, 2006; Sprunger et al., 2015; Rotheram-Borus et al., 2015; Gebara et al., 2015) ก่อให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว (Witte et al., 2015; Sacco et al., 2015) โดยเฉพาะพฤติกรรมก้าวร้าวในหมู่วัยรุ่น ที่ส่งผลให้ตนเองตกเป็นเหยื่อและเป็นผู้กระทำความรุนแรง (WHO, 2006; Otworld et al., 2015) การกระทำความรุนแรงในคู่อุปการ (Dating violence) (Singh et al., 2015) การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ตั้งใจ (Unintended sexual) (Lewis, 2015) การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการติดเชื้อ HIV (Rich et al., 2015; Rooney & Limaye, 2015) และก่อให้เกิดการบาดเจ็บในรูปแบบ

ต่าง ๆ (Cherpitel et al., 2015; Goeij et al., 2015; Leute et al., 2015; Thai Health Promotion Foundation, 2009)

งานวิจัยนี้ให้ความสนใจการดื่มแอลกอฮอล์แล้วก่อความรุนแรงในครอบครัว เนื่องจากสถาบันครอบครัวเป็นหน่วยทางสังคมที่เล็กที่สุด และมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคนให้มีประสิทธิภาพ ครอบครัวที่เข้มแข็งย่อมก่อให้เกิดทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าต่อสังคม ชุมชน และประเทศชาติ (Churnrurtai & Jasatsit, 2009) อย่างไรก็ตามมีข้อมูลสะท้อนเกี่ยวกับการก่อความรุนแรงในครอบครัวของสังคมไทยอย่างต่อเนื่อง ดังเช่นมูลนิธิเพื่อนหญิงได้ศึกษาสถิติความรุนแรงในครอบครัวจากหนังสือพิมพ์ปี 2550-2551 พบว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มขึ้น โดยในปี 2550 มีร้อยละ 18.9 ส่วนปี 2551 มีร้อยละ 21.6 โดยในจำนวนนี้เป็นข่าวการฆ่ากันตายในครอบครัวมากที่สุดร้อยละ 53.3 รองลงมาเป็นข่าวการฆ่าตัวตาย และการทำร้ายกันตามลำดับ (Thai Health Promotion Foundation, 2009) ขณะที่ข้อมูลปี 2554 พบว่าทุก 1 ชั่วโมงมีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกาย 3 คน เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญสำหรับความรุนแรง ทั้งโดยคนรัก และคนแปลกหน้า ในส่วนผู้กระทำความรุนแรงต่อผู้หญิงนั้นส่วนใหญ่เป็นคู่สมรส (Thammarangsee, 2013) ส่วนสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์แสดงผลสำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศเรื่อง “มุมมองของประชาชนที่มีต่อปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัวไทย” จากประชาชนทั่วประเทศ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ 55.58 เคยพบเห็นหรือรับรู้รับทราบเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว เช่น บิดามารดาทะเลาะกัน พ่อเลี้ยงทำร้ายร่างกายลูกเลี้ยง พ่อเลี้ยงข่มขืนลูกเลี้ยง บุตรหลานติดยาเสพติด แล้วทำร้ายร่างกายคนในบ้าน และการใช้แรงงานเด็ก เป็นต้น ส่วนสาเหตุที่เกิดขึ้นปัญหาความรุนแรงคือการดื่มสุรา การทะเลาะวิวาทและการใช้สารเสพติด (NIDA poll, 2015)

งานวิจัยที่สะท้อนความรุนแรงในครอบครัวอันเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังเช่น ปพนธีร์ ชีระพันธ์ (Teeraphan, 2016) ได้ศึกษาความรุนแรงในครอบครัวในเขตพื้นที่ลุ่มน้ำทะเลสาบฝั่งตะวันตก ซึ่งประกอบด้วยพื้นที่ 11 ตำบล ในเขตพื้นที่ 5 อำเภอของจังหวัดพัทลุง ได้แก่ ตำบลทะเลน้อย ตำบลนางตง อำเภอควนขนุน ตำบลลำปำ อำเภอเมืองพัทลุง ตำบลจองถนน ตำบลทานโพธิ์ อำเภอเขาชัยสน ตำบลนาปะขอ อำเภอบางแก้ว และตำบลอ่าวพะยูน ตำบลดอนประดู่ ตำบลเกาะนางคำ ตำบลเกาะหมาก ตำบลฝาละมี อำเภอปากพะยูนพบว่ามีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวเฉลี่ย 18 ครั้งต่อปี สาเหตุของความรุนแรง 3 อันดับแรกได้แก่ การดื่มสุราหรือเสพสิ่งเสพติด ความเครียดจากการทำงาน และการขาดความรักความเข้าใจในครอบครัว โดยผู้ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัวสูงสุดคือภรรยา ส่วนเกษตรกรชาย และทีม (Laeheem, 2016) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัวไทยมุสลิมในจังหวัดสตูล พบว่ามีพฤติกรรมความรุนแรงเกิดขึ้นในครอบครัวร้อยละ 34.3 โดยการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีเป็นหนึ่งในหกปัจจัยที่ก่อให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว ผู้มีสามีดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำมักกระทำความรุนแรงต่อภรรยาสูงกว่าสามีที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2.4 เท่า ส่วนสามีที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นครั้งคราวกระทำความรุนแรงต่อภรรยาสูงกว่าสามีที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1.4 เท่า ขณะเดียวกันมีงานวิจัยของต่างประเทศยืนยันว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และความรุนแรงในครอบครัวมีความสัมพันธ์กัน ดังเช่นผลงานวิจัยของ Gebara et al. (2015) ที่ศึกษารูปแบบความรุนแรงในครอบครัวและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้หญิงในประเทศบราซิล พบว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวโดยมีปัจจัยด้านวัฒนธรรมและบริบททางสังคมเป็นตัวแปรคั่นกลางความสัมพันธ์ สอดคล้องกับผลงานของ Sprunger et al. (2015) ที่พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุให้เกิดความรุนแรงกับคู่ครอง และการกระทำผิด (Perpetration) โดยผู้ตกเป็นเหยื่อความรุนแรงจากคู่ครองมักถูก

ทำร้ายร่างกาย ซึ่งเกิดได้ทั้งผู้หญิงและผู้ชาย ขณะที่ผู้ตกเป็นเหยื่อการกระทำผิดในผู้ชายมีความสัมพันธ์ทางอ้อมกับการตีแม่เครื่องตีแม่แอลกอฮอล์ ส่วน Rotheram-Borus et al. (2015) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตีแม่เครื่องตีแม่แอลกอฮอล์และการเกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เมืองเคปทาวน์ ประเทศแอฟริกาใต้ พบว่าการตีแม่เครื่องตีแม่แอลกอฮอล์ขณะตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์สูงที่สุดกับการเกิดความรุนแรงกับคู่ครองในการศึกษาในระยะแรก และยังคงมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องของการศึกษาในระยะ 18 และ 36 เดือน

จากข้อมูลข้างต้นยืนยันว่าการตีแม่เครื่องตีแม่แอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัวนำไปสู่ความรุนแรง ซึ่งปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่งผลกระทบต่อบุคคลสามกลุ่มได้แก่ 1) ผลกระทบต่อบุคคลในครอบครัวที่ถูกทำร้าย ซึ่งจะได้รับการบาดเจ็บทั้งทางร่างกายและจิตใจ 2) สมาชิกในครอบครัว ความรุนแรงที่เกิดขึ้นทำให้สัมพันธ์ ภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวถูกทำลายลง ครอบครัวไม่สงบสุขขาดความรัก ความสามัคคี และความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ไม่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุข ในที่สุดก็เกิดการหย่าร้างกัน ครอบครัวแตกแยก ส่งผลกระทบต่อลูกและอาจเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมที่รุนแรงจากพ่อแม่ได้ และ 3) ชุมชนหรือสังคม การหย่าร้าง ปัญหาเด็กเร่ร่อน การหนีออกจากบ้านของเด็กทำให้เกิดปัญหาสังคมทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ขณะเดียวกันสังคมต้องร่วมรับผิดชอบปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยการรักษาเยียวยาทางการแพทย์ จัดสวัสดิการให้การปรึกษาแนะนำและดูแลผู้มีปัญหาครอบครัว และร่วมกันกำหนดมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาคครอบครัว (Kanjanakul, 1997; Masrungson, 2011; Chuaykamchoo, 2012; Laeheem, 2016; Laeheem & Boonprakarn, 2016) อย่างไรก็ตาม ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้หลายวิธี ดังเช่น การจัดกิจกรรมพัฒนาความรู้และทักษะในการใช้ชีวิตครอบครัวให้กับสมาชิกในครอบครัว การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างครอบครัวต้นแบบกับบุคคลในชุมชน (Sanprasit, 2011) ขณะเดียวกันวรรณฤต เตื่อนช้าง (Tuenchang, 2013) ได้เสนอแนวคิดใช้หลัก

การทางพุทธศาสนาในการแก้ไขปัญหาด้วยการเลือกคู่ครองที่มีความเชื่อ ศีล ความเสียสละ และสติปัญญาที่เสมอกัน ส่วนพูนสุข มาศรีรังสรรค์ (Masrungson, 2011) ได้เสนอวิธีการจัดการความขัดแย้งในครอบครัวด้วยการแปรเปลี่ยนความขัดแย้งให้เป็นความเข้าใจอันดีต่อกัน (Transformation) การป้องกันมิให้เกิดข้อขัดข้อง การเยียวยา และรักษาใจตนให้สงบสันติไปพร้อมๆ กับคนในครอบครัว ดังนั้นงานวิจัยเรื่องนี้มุ่งวิเคราะห์ความรุนแรงในครอบครัวอันเนื่องจากการตีแม่ตีเมีย แอลกอฮอล์ที่นำเสนอในหนังสือพิมพ์รายวันในรอบครึ่งแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ (พ.ศ. 2554-2558) เพื่อสะท้อนความรุนแรงในครอบครัวอันเนื่องจากการตีแม่ตีเมีย แอลกอฮอล์สู่สังคมและเป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานขับเคลื่อนนโยบายด้านแอลกอฮอล์เพื่อกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในระยะเวลาย่อครั้งทางของแผนยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ (พ.ศ. 2559-2563)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเอกสาร (Documentary research) หรือเป็นการวิจัยแบบไม่รบกวนผู้ให้ข้อมูล หรือการวิจัยแบบไม่รุกราน (Unobtrusive Research) ตามแนวความคิดของ Babbie (2011) ซึ่งเป็นการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ที่มีการบันทึกไว้แล้ว (Recorded human communication) ถือเป็นวิธีการวิจัยแบบที่ผู้วิจัยไม่เข้าไปเกี่ยวข้องข้องในเหตุการณ์ หรือหากพิจารณาจากกลยุทธ์การวิจัยของ Plowright (2011) การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสำรวจจากข้อมูลที่มีอยู่แล้ว (Artifact analysis) คือข่าวที่มีการบันทึกไว้ในหนังสือพิมพ์รายวัน โดยรวบรวมทั้งในรูปแบบของตัวเลข และรวบรวมข้อมูลเชิงเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการตีแม่ตีเมีย แอลกอฮอล์และการเกิดเหตุความรุนแรง ทั้งนี้ผู้วิจัยรวบรวมข่าวในหนังสือพิมพ์รายวัน 2 ฉบับ ได้แก่ มติชนรายวัน ซึ่งเป็นตัวแทนหนังสือพิมพ์คุณภาพ และ ข่าวสดที่จัดเป็นหนังสือพิมพ์ประชาชนนิยมหรือหนังสือพิมพ์ปริมาณ (Siryivasak, 2004; Phingkanon, 2005)

บทความวิจัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “ความรุนแรงและผลกระทบจากการดื่มสุรา: ประมวลข่าวในรอบ 10 ปี” ซึ่งในงานวิจัยดังกล่าวมีประชากรข่าวที่นำเสนอเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วนำไปสู่เหตุการณ์ความรุนแรงระหว่างปี 2554-2558 จำนวน 321 ข่าว โดยผู้วิจัยสืบค้นจากฐานข้อมูลห้องสมุดข่าวมติชน (www.matichonelibrary.com) ด้วยการค้นหาคำสำคัญที่ปรากฏในข่าว ได้แก่ สุรา เหล้า ดื่ม แอลกอฮอล์ เบียร์ และสาโท ผู้วิจัยได้คัดเลือกตัวอย่างข่าวที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความรุนแรงต่อบุคคลโดยใช้หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกและออก (Inclusion/exclusion criteria) เกณฑ์ในการคัดเลือกได้แก่ เป็นข่าวความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดสืบเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, ผู้ที่ก่อความรุนแรงและผู้ได้รับความรุนแรงต้องเป็นบุคคลในครอบครัวอันได้แก่ บุตร คู่ครอง พ่อแม่ และพี่น้อง, เป็นข่าวที่เกิดขึ้นในประเทศไทย, มีฝ่ายผู้ดื่มหรือผู้ได้รับความรุนแรงเป็นคนไทย ในกรณีที่ เป็นข่าวเดียวกันแต่นำเสนอในหนังสือพิมพ์ทั้งสองฉบับจะคัดเลือกข่าวที่ให้รายละเอียดมากกว่าเพียงฉบับเดียว ส่วนเกณฑ์ในการคัดออกคือข่าวที่เกิดขึ้นต่างประเทศ ข่าวที่เกิดขึ้นกับครอบครัวต่างชาติ และข่าวความรุนแรงที่ไม่ได้เกิดขึ้นกับบุคคลในครอบครัว จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถคัดเลือกข่าวได้ทั้งหมด 38 ข่าว

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบบันทึกข้อมูลข่าวที่มีการกำหนดรหัสจากเนื้อหาข่าวที่ปรากฏ (Coding system) โดยผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 คน ใช้กรอบการศึกษาความรุนแรงขององค์การอนามัยโลก (ภาพที่ 1) ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ประกอบด้วย ผู้ก่อเหตุความรุนแรง ลักษณะการกระทำความรุนแรง ผู้ได้รับความรุนแรงในครอบครัว วยผู้ได้รับความรุนแรงในครอบครัว และผลลัพธ์การได้รับความรุนแรง โดยนักวิจัยเน้นวิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้นทางตรง (Direct Effect) ที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจของผู้กระทำและ/หรือผู้ถูกกระทำตามที่ปรากฏในข่าวเท่านั้น และยึดเหตุการณ์ที่ปรากฏในข่าวเป็นหลัก ไม่มีการวิเคราะห์เหตุการณ์ในอดีตหรืออนาคตร่วมด้วย ข้อมูลที่รวบรวม

ในเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐานอันได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหาว่า

ความหมายของความรุนแรงในครอบครัว

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 (2550) ให้นิยามความรุนแรงในครอบครัวว่าหมายถึงการกระทำใดๆ โดยมุ่งประสงค์ให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพ หรือกระทำโดยเจตนาในลักษณะที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัว หรือบังคับหรือใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรมให้บุคคลในครอบครัวต้องกระทำการ ไม่กระทำการ หรือยอมรับการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดโดยมิชอบ แต่ไม่รวมถึงการกระทำโดยประมาท ขณะเดียวกัน Shrader and Sagot (2000) ให้นิยามความรุนแรงในครอบครัวว่าเป็นการกระทำหรือการใช้อำนาจโดยบุคคลในครอบครัวที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อการดำเนินชีวิต ร่างกาย จิตใจ สิทธิ และเสรีภาพของสมาชิกคนอื่นในครอบครัว

แนวคิดทฤษฎีที่ใช้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์และการก่อเหตุความรุนแรงของ Snowden (2015) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ความรุนแรง และผลกระทบ สามารถจำแนกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. ระดับปัจเจกบุคคล (Individual level) สามารถอธิบายได้ 4 ลักษณะ

1.1 ผลกระทบทางตรงของการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ (Direct Effect) ทฤษฎีว่าด้วยการขาดความยับยั้งชั่งใจ (Dis-inhibition) อธิบายว่ากลไกทางระบบประสาทของผู้ตีมีจะสูญเสียไปเมื่อแอลกอฮอล์เข้าสู่กระแสเลือด ส่งผลให้บุคคลขาดการยับยั้งชั่งใจ ไม่สามารถควบคุมการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสมได้

1.2 ผลกระทบทางอ้อมของการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ (Indirect Effect) การตีมีทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพจิต การรับรู้ และการ

เคลื่อนไหว ซึ่งอาจนำไปสู่พฤติกรรมก้าวร้าวมากขึ้น เช่น การดื่มทำให้ขาดการคิดใคร่ครวญและการใช้เหตุผลในการตัดสินใจ ส่งผลให้ผู้ดื่มต้องใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหา

1.3 ผลที่คาดหวัง (Expectancy) บุคคลมีการเรียนรู้ (Individual Learning) ว่าเมื่อมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะเกิดความรุนแรง เนื่องจากเคยประสบเหตุการณ์ที่มีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วใช้ความรุนแรง

1.4 ผลกระทบระยะสั้น (Alcohol Myopia) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มองการณ์ระยะสั้น ฟุ้งซ่าน ไม่สามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ ขาดการยับยั้งชั่งใจ จึงแสดงความรุนแรงออกมา

2. กลุ่มขนาดเล็ก (Small Group Level) พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมร่วมทางสังคม (Social Act) เมื่อผู้ดื่มอยู่ในสถานการณ์ บริบททางสังคม สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เกินจุดพอดีจะถูกกระตุ้นให้เกิดความรุนแรง เช่น 1) คนสองคน หรือมากกว่ามาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยกัน 2) มีเหตุการณ์บางอย่างนำไปสู่ความวุ่นวาย และเกิดข้อพิพาทระหว่างเหยื่อและผู้กระทำผิด 3) ผู้กระทำผิดมีความตั้งใจ และมีความสามารถที่จะคุกคามเหยื่อได้ 4) ผู้กระทำผิดประเมินความสามารถของตนเองที่สามารถเอาชนะเหยื่อได้ เมื่อผู้ดื่มความรุนแรงประสบกับสถานการณ์ข้างต้นจึงเกิดความรุนแรงขึ้น หรือดั่งเช่นการอยู่ในร้านขายเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ที่มีการตกแต่งแบบกระตุ้นอารมณ์ความรุนแรง คนมาใช้บริการหนาแน่น การไร้กฎระเบียบของทางร้าน

3. ระดับชุมชน (Community Level) อธิบายได้ด้วยทฤษฎีการหามาได้ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และความแพร่หลายของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทฤษฎีโครงสร้างของชุมชน โดยทฤษฎีการหามาได้ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และความแพร่หลายของการดื่มอธิบายว่าหากในชุมชนมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาก และเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายก็จะทำให้มีคนดื่มมากขึ้น นำไปสู่สุขภาพที่เสื่อมลงและผลกระทบทางสังคมตามมา สามารถป้องกันได้ด้วยการปกป้องไม่ให้

คนในชุมชนเข้าถึงเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์ได้ง่าย ก็จะลดผลกระทบที่จะตามมา ในขณะที่ทฤษฎีโครงสร้างของชุมชนเสนอว่าการตีเมล็ดเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์กับความรุนแรงขึ้นอยู่กับโครงสร้างของชุมชน ซึ่งมักเป็นชุมชนที่มีความยากจนสูง หรือหย่าร้างกัน และมีวัยรุ่นผู้ชายมาก ทฤษฎีนี้สะท้อนความเสียระเบียบชุมชน นำไปสู่ความอ่อนแอของชุมชนซึ่งมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเสียระเบียบทางสังคมของ Shaw and McKay (1942) โดยเป็นทฤษฎีแรกที่อธิบายว่าการเสียระเบียบภายในครอบครัวและชุมชนนำไปสู่พฤติกรรมต่อต้านสังคมลักษณะต่างๆ ซึ่งการตีเมล็ดเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์จัดเป็นพฤติกรรมหนึ่งในนั้น ส่งผลให้การบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการตีเมล็ดเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์ทำได้ยาก ส่งผลให้เกิดความรุนแรงตามมา

ขณะที่ทฤษฎีโครงสร้างของชุมชนอธิบายว่าการตีเมล็ดเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์กับความรุนแรงขึ้นอยู่กับโครงสร้างของชุมชน การตีเมล็ดเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์กับความรุนแรงมักเกิดในชุมชนที่มีความยากจนสูง หรือหย่าร้างกัน มีวัยรุ่นผู้ชายมาก ทฤษฎีนี้สะท้อนความเสียระเบียบของชุมชนอันจะนำไปสู่ความอ่อนแอของชุมชน การบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการตีเมล็ดทำได้ยาก ส่งผลให้เกิดความรุนแรงตามมา

4. ระดับวัฒนธรรม (Cultural Level) วัฒนธรรมการตีของคนในสังคมมีมุมมองต่อการตีแตกต่างกันออกไป และมุมมองว่าการตีนำไปสู่ปัญหาไม่เหมือนกัน และมองการจัดการปัญหาไม่เหมือนกัน วัฒนธรรมการตีมี 2 ประเภท คือ 1) การตีเป็นครั้งคราว (Dry) และ 2) การตีเป็นวิถีชีวิต (Wet) ปัญหาที่สืบเนื่องจากการตีเมล็ดเครื่องตีเมล็ดแอลกอฮอล์มักเกิดจากวัฒนธรรมการตีเป็นครั้งคราว โดยบุคคลกลุ่มนี้ถือว่าการตีไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน แต่มักจะเกิดขึ้นช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์และวันหยุดพักผ่อน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการตีในวัฒนธรรมแบบนี้สามารถลดการตีได้ด้วยการใช้กฎหมายบังคับ และเปลี่ยนค่านิยมใหม่ในการตีบุคคลที่ตีแบบนี้มองว่าการตีเป็นข้อยกเว้นตามกฎหมาย (โดยไม่ยอมรับกฎเกณฑ์

ทางสังคม) การแก้ไขปัญหาก็ต้องใช้เวลาพยายามบังคับใช้กฎหมายให้เข้มงวดมากขึ้น ปรับปรุงค่านิยม บุคคลเหล่านี้มักเป็นเพศชาย และสามารถนำไปสู่ความรุนแรงได้ มักเกิดจากการดื่มสุรามากกว่าไวน์หรือเบียร์ ส่วนผู้ที่มีวัฒนธรรมการดื่มแบบปกติ (Wet) มีการดื่มเป็นประจำบนโต๊ะอาหาร เช่น การดื่มไวน์ หรือเบียร์ และเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตในสังคมปกติ มักจะไม่มีปัญหาความรุนแรง

นอกจากนี้ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดปัญหาโรคไม่ติดต่อ (Non-Communicable Disease: NCDs) โดย Rehm et al. (2003) ได้พบว่ารูปแบบการดื่ม (Pattern) และปริมาณการดื่ม (Volume) จะก่อให้เกิดผลกระทบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ผลกระทบทางสุขภาพแบบเฉียบพลัน เช่น การเกิดบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุต่างๆ 2) ผลกระทบทางสุขภาพแบบเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็ง 3) ผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลัน เช่น อาชญากรรม และ 4) ผลกระทบทางสังคมแบบเรื้อรัง เช่น ปัญหาครอบครัว การว่างงาน โดยผ่าน 3 กลไก ได้แก่ ความเป็นพิษของแอลกอฮอล์ (Toxicity) ความมึนเมา (Intoxication) และการเสพติด (Dependence)

ทั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ความรุนแรงในครอบครัวอันเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลกดังภาพที่ 1 (World Health Organization (WHO), 2002) ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้นิยามการกระทำ ความรุนแรงว่า หมายถึง “การกระทำที่มีเจตนาที่แสดงออกมาทางร่างกาย การขู่บังคับ การแสดงอำนาจ ต่อตนเอง บุคคลอื่น กลุ่มบุคคล หรือชุมชน เพื่อก่อให้เกิดการบาดเจ็บ การเสียชีวิต ความสะเทือนใจ ความสูญเสีย หรือการถูกทอดทิ้ง” และจากความหมายของการกระทำ ความรุนแรงนี้เมื่อพิจารณาในมิติขององค์ประกอบของความรุนแรง (Components of Violence) พบว่า การเกิดภาวะความรุนแรงมี 3 องค์ประกอบหลักดังนี้

ปัจจัยนำเข้า (Input)	เหยื่อ (Victim)	ผลลัพธ์ (Results)
<p>เป็นความตั้งใจที่จะทำให้เกิดผลของการกระทำ (Intentionality) สามารถแสดงในรูปแบบของ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ความตั้งใจใช้กำลังประทุษร้ายทางกาย (Intentional Physical Force) ● ความรุนแรงทางเพศ (Sexual Violence) ● ความรุนแรงทางจิตใจ (Psychological Violence) 	<p>เป็นผู้ถูกกระทำ ซึ่งมีหลายระดับ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ระดับบุคคล (Person/ Individual) ● ระดับกลุ่มบุคคล (Group/ Interpersonal) ● ระดับชุมชน (Community) ● ระดับสังคม (Society) 	<p>เป็นผลจากการกระทำที่เกิดจากความตั้งใจที่มีต่อเหยื่อ แสดงออกในรูปแบบของ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● การบาดเจ็บ (Injury) ● การตาย (Death) ● อันตรายระดับจิตใจ (Psychological Harm) ● การสูญเสียหรือการทอดทิ้ง (Mal-development/ Deprivation)

ภาพที่ 1 องค์ประกอบของการใช้ความรุนแรง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวหนังสือพิมพ์รายวันระหว่างปี พ.ศ. 2554-2558

ผลการวิเคราะห์ข่าวความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นจากการตีแม่เครื่องตีแม่แอลกอฮอล์พบว่า มีข่าวที่ปรากฏในหนังสือพิมพ์ข่าวสด 32 ข่าว (ร้อยละ 84.2) หนังสือพิมพ์มติชน 6 ข่าว (ร้อยละ 15.8) เหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ มีผู้ได้รับความรุนแรงเพียงคนเดียวร้อยละ 68.4 รองลงมา มีผู้ได้รับความรุนแรง 2 คน ร้อยละ 28.9 อาวุธหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการก่อเหตุความรุนแรงส่วนใหญ่ใช้อวัยวะของร่างกายตนเองในการก่อเหตุ เช่น ใช้มือและแขน ในการตบตี ต่อย ยกเก้าอี้เพื่อทุ้มกับพื้นหรือกระแทกกับของแข็ง ใช้เท้ากระแทบ เตะ หรือใช้

ลำตัวในการนอนทับ ร้อยละ 60.5 รองลงมาคือใช้มีดร้อยละ 20.9 อุปกรณ์อื่นๆ เช่น ไม้ ขวาน ค้อน ร้อยละ 14.0 และปืนร้อยละ 4.7 บริเวณที่เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงส่วนใหญ่เกิดในเขตที่พักอาศัย 35 ชั่ว (ร้อยละ 92.1) รองลงมาคือบริเวณเส้นทางคมนาคม/ที่พักผู้โดยสาร 2 ชั่ว (ร้อยละ 5.3) และในส่วนราชการคือโรงพยาบาล 1 ชั่ว (ร้อยละ 2.6)

ผู้ก่อเหตุความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นสามีที่กระทำความรุนแรงต่อภรรยา ร้อยละ 32.0 รองลงมาคือบิดาของตนเองที่กระทำความรุนแรงต่อบุตร ร้อยละ 22.0 โดยลักษณะการกระทำความรุนแรงทั้งหมดเป็นการใช้กำลังประทุษร้ายทางกาย ผู้ได้รับความรุนแรงในครอบครัวสูงสุดคือภรรยา ร้อยละ 32.0 รองลงมาคือลูกตนเอง ร้อยละ 22.0 อันดับสามคือแม่ตนเอง ร้อยละ 8.0 วัยที่ได้รับความรุนแรงส่วนใหญ่คือผู้ที่ทำงานแล้วและอยู่ในวัยแรงงาน (15 - 59 ปี) ร้อยละ 62.0 รองลงมาคือกลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ร้อยละ 16.0 ผลลัพธ์การได้รับความรุนแรงส่วนใหญ่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บทางกาย ร้อยละ 62.0 และเกิดการตาย ร้อยละ 38.0 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผู้ก่อเหตุความรุนแรงในครอบครัว ลักษณะการกระทำความรุนแรงในครอบครัว ผู้ได้รับความรุนแรงในครอบครัว วัยผู้ได้รับความรุนแรงในครอบครัว ผลลัพธ์การได้รับความรุนแรง

เหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ก่อเหตุความรุนแรง		
สามี	16	32.0
พ่อตนเอง	11	22.0
ลูกตนเอง	7	14.0

ภรรยา	6	12.0
พ่อเลี้ยง	4	8.0
พี่น้อง	4	8.0
ลูกเลี้ยง	2	4.0
<hr/>		
ลักษณะการกระทำความรุนแรง		
ใช้กำลังประทุษร้ายทางกาย	50	100.0
<hr/>		
ผู้ได้รับความรุนแรงในครอบครัว		
ภรรยา	16	32.0
ลูกตนเอง	11	22.0
สามี	6	12.0
แม่ตนเอง	4	8.0
ลูกเลี้ยง	4	8.0
พี่น้อง	4	8.0
พ่อตนเอง	3	6.0
พ่อเลี้ยง	2	4.0
<hr/>		
วัยผู้ได้รับความรุนแรงในครอบครัว		
กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี)	31	62.0
กลุ่มเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)	8	16.0
กลุ่มผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป)	7	14.0
เด็กวัยเรียน (6 -14 ปี)	2	4.0
กลุ่มเด็กวัยรุ่น/นักศึกษา (15-21 ปี)	2	4.0
<hr/>		

ผลลัพธ์การได้รับความรุนแรง

บาดเจ็บ	31	62.0
ตาย	19	38.0

ลักษณะเนื้อหาข่าว

เนื้อหาข่าวที่สะท้อนการใช้ความรุนแรงในครอบครัวสามารถวิเคราะห์จำแนกตามผู้กระทำ ผู้ถูกกระทำ และผลลัพธ์จากการกระทำ ดังตัวอย่างเนื้อหาข่าว

ผู้ตีแม่เครื่องตีแม่แอลกอฮอล์ (พ่อตนเอง) ตั้งใจใช้กำลังประทุษร้ายทางกาย ผู้ถูกกระทำเป็นระดับบุคคล (ลูก) ผลลัพธ์ทำให้เกิดการบาดเจ็บ

พ่ออายุ 25 ปี ทำร้ายลูกวัย 5 เดือน บาดเจ็บสาหัส ดังเนื้อหาข่าว “...นายสำราญ รับสารภาพว่าเป็นคนลงมือทำร้ายลูกชายจริง... ก่อนเกิดเหตุ ตนนั่งดื่มสุรากับเพื่อน น้องฟิล์มก็ร้องไห้โยเยตลอดเวลา... จึงตีน้องฟิล์มประชดไป 3-4 ครั้ง โดยไม่ยั้งมือ จากนั้นปล่อยให้ลูกนอนอยู่ในเปล น้องฟิล์มก็ร้องไห้ไปจนเจ็บบ ตนก็คิดว่าหลับแล้ว... ไม่รู้ว่าลูกหมดสติ และไม่คิดว่าเป็นโรมาก” (Father fatally slapped ‘5 months’ baby, 2012, February, 1st, p. 1, 15)

ผู้ตีแม่เครื่องตีแม่แอลกอฮอล์ (สามี) ตั้งใจใช้กำลังประทุษร้ายทางกาย ผู้ถูกกระทำเป็นระดับบุคคล (ภรรยา) ผลลัพธ์ทำให้เกิดการบาดเจ็บ

สามีทำร้ายร่างกายภรรยา ดังเนื้อหาข่าว “...น.ส.รำพึง อายุ 22 ปี ในสภาพร่างกายบอบช้ำ ถูกนายสัมพันธ์ อายุ 27 ปี สามีซึ่งอยู่กินกันมา 6 ปี มีลูก 2 คน ทำร้ายร่างกาย โดยทุกครั้งตีแม่เหล้ามากกว่าตนมีชู้ และชกต่อยทุบตี ก่อนหน้านี้นี้ ถูกสามีขังขวดใส่จนต้องเข้าเผือก ล่าสุดลี้ภัยออกมาทำร้ายต่อหน้าเพื่อนบ้าน ตอนนี้สุดทนจึงแจ้งความดำเนินคดี และจะขอหย่า...” (Wife sued her husband assaulted, 2012, February, 18th, p.14)

ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ลูกชาย) ตั้งใจใช้กำลังประทุษร้ายทางกาย ผู้ถูกกระทำเป็นระดับบุคคล (มารดา) ผลลัพธ์ทำให้เกิดการบาดเจ็บ

ลูกชายอายุ 50 ปี ทำร้ายมารดาอายุ 78 ปี และทำลายข้าวของภายในบ้าน ตั้งเนื้อหาข่าว “...นายปรามโหมทย์ชอบกินเหล้าเมาก็จะอาละวาด ทำลายข้าวของและยังทำร้ายตนซึ่งเป็นแม่แท้ๆ...” (Drunk man assaulted mother, 2016, October 1st, p. 14)

ผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (พ่อเลี้ยง) ตั้งใจใช้กำลังประทุษร้ายทางกาย ผู้ถูกกระทำเป็นระดับบุคคล (ลูกเลี้ยง) ผลลัพธ์ทำให้เกิดการตาย

พ่อเลี้ยงอายุ 35 ปี ทำร้ายร่างกายเด็กชายวัย 2 ขวบจนเสียชีวิต ตั้งเนื้อหาข่าว “...ผลการชันสูตรของแพทย์นิติเวช รพ.จุฬาฯ ระบุว่าเด็กมีม้ามแตก ตับฉีกขาด และกะโหลกศีรษะแตก น.ส.ศิริมิ่งคลกล่าวว่ามีลูกกับสามีเก่า มีลูกชายคนเดียวแล้วมาคบกับนายหมาย คนงานก่อสร้าง นายหมายมักจะดื่มเหล้าและมีปากเสียงกับตนบ่อยและทุบตีบุตรเป็นประจำ ครั้งสุดท้ายที่กลับมาจากซื้อของก็เห็นลูกอยู่ในสภาพที่แย่มากแล้ว ไม่สวมเสื้อผ้า นอนแน่นิ่ง นายหมายบอกว่าลูกไม่สบายและอาเจียนไม่รู้เป็นอะไร จึงรีบส่ง รพ.จุฬาฯ ต่อมาเสียชีวิต...” (Stepfather hurt dead child, 2011, November 28th, p. 9)

จากผลการวิจัยข้างต้นพบว่าความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทยที่ปรากฏในข่าวหนังสือพิมพ์รายวัน ในมิติปัจจุบันนี้เข้านั้น ผู้กระทำความรุนแรงมีทั้งตั้งใจใช้กำลังประทุษร้ายทางกาย ส่วนมิติผู้ได้รับความรุนแรงในครอบครัวมีทั้งระดับบุคคลคือเหตุการณ์ความรุนแรงครั้งนั้นก่อให้เกิดการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตเพียงคนเดียวและระดับกลุ่มบุคคลคือในเหตุการณ์นั้นมีผู้ได้รับความรุนแรงมากกว่า 1 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความรุนแรงระหว่างสามีและภรรยา ส่วนมิติของผลลัพธ์ที่ปรากฏในข่าวนั้นครอบคลุมทั้งการบาดเจ็บและเสียชีวิต ทั้งนี้ความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บ หากพิจารณาตามแนวคิดของ Snowden (2015) สามารถสรุปได้ว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อผู้ดื่มคือทำให้

ผู้ดื่มมีพฤติกรรมก้าวร้าวมากขึ้น ขาดการใช้เหตุผลในการตัดสินใจ จากนั้นผู้ดื่มตัดสินใจใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งสอดคล้องกับแนวคิดของ Rehm et al. (2003) ว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดผลกระทบทางสังคมแบบเฉียบพลันคือการก่ออาชญากรรมในที่นี่คือการก่ออาชญากรรมต่อสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้การดื่มแบบเสพติดหรือดื่มเป็นประจำ (Dependence) ส่งผลกระทบต่อครอบครัวแบบเรื้อรัง ดังเช่นชาวสามีทำร้ายร่างกายภรรยาเป็นประจำ เมื่อเมาและต่อเนื่องกันมาเป็นเวลาหลายปี ก่อให้เกิดปัญหาครอบครัว และการว่างงาน กระทั่งตกเป็นข่าวเมื่อมีการทำร้ายร่างกายกันระหว่างสามีภรรยารุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตเกิดขึ้น (Rehm et al., 2003)

จากผลการวิจัยพบว่าผู้ได้รับความรุนแรงในครอบครัวสูงสุดคือภรรยาโดยสามีเป็นผู้ก่อความรุนแรงหลังมีการดื่ม ส่วนมากเป็นการใช้กำลังประทุษร้าย ส่งผลต่อการบาดเจ็บและเสียชีวิตสอดคล้องกับผลงานวิจัยในประเทศไทยที่พบว่าความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดมากที่สุดและง่ายที่สุดคือความรุนแรงระหว่างคู่สมรส มีการแสดงออกถึงการทำร้ายร่างกายด้วยการทุบตี ทำร้ายด้วยมือเปล่า หรืออาวุธ ซึ่งการทำร้ายร่างกายหลายเหตุการณ์เกิดขึ้นเมื่อคู่ชู้ตแย้งฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งอยู่ในอาการเมาและสารเสพติด (Sanprasit, 2011; Teeraphan, 2016; Laeheem, 2016) และงานวิจัยของต่างประเทศ (Garcia-Moreno et al., 2003; Ellsberg et al., 2008; Sprunger et al., 2015) ซึ่งผลการวิจัยของ ยงยุทธ แสนประสิทธิ์ (Sanprasit, 2011) ยังพบอีกว่าการทำร้ายร่างกายของสามีภรรยามีการแสดงออกให้คนรอบข้างเห็นบ่อยครั้ง และมักจะไม่มี การห้ามปรามหรือยับยั้งโดยคนในชุมชน เพราะถือว่าเป็นเรื่องในครอบครัว

หากพิจารณาข้อมูลในมิติของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งผลการวิจัยที่สะท้อนว่าผู้ก่อความรุนแรงส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นสามีหรือเป็นบิดา จึงสามารถสรุปได้ว่าผู้ดื่มและนำไปสู่ความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นเพศชาย สอดคล้องกับข้อมูลของมูลนิธิเพื่อนหญิงที่พบว่าร้อยละ 70

ของผู้ชายที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักจะนำความรุนแรงสูงครอบครัว (Kusol, 2014) เมื่อพิจารณาข้อมูลร่วมกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรวัยผู้ใหญ่ปี 2558 พบว่าเพศชายมีการดื่มประจำมากกว่าเพศหญิงเกือบ 3 เท่า คือเพศชายดื่มร้อยละ 45.8 ส่วนเพศหญิงดื่มร้อยละ 16 (Vichitkunakorn, 2016b) หรือหากพิจารณาสัดส่วนนักดื่มต่อประชากรทั้งหมดในปี 2557 พบว่าเป็นเพศหญิงร้อยละ 12.9 เพศชายร้อยละ 52.9 (Changes in alcohol consumption behavior in Thai society in 3 years (2011-2014), 2016) ส่วนวัยที่ดื่มสูงสุดเป็นวัยแรงงานเช่นกัน ดังข้อมูลของพลเทพ วิจิตคุนากอร์ (Vichitkunakorn, 2016a) สะท้อนข้อมูลว่าความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาของประชากรผู้ใหญ่ (15 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 30 ในปี 2550 เป็นร้อยละ 34.04 ในปี 2558 ดังนั้นเมื่อวัยแรงงานบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากย่อมก่อความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวมักเกิดกับภรรยาซึ่งอยู่ในวัยแรงงานด้วยกัน และบางเหตุการณ์ก็นำไปสู่ความรุนแรงต่อตนเองด้วย เพราะต่างฝ่ายก็ทำร้ายซึ่งกันและกัน ดังนั้น งานวิจัยครั้งนี้จึงช่วยยืนยันว่าประชากรวัยแรงงานของไทยตกเป็นเหยื่อความรุนแรงจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงสุด อันจะส่งผลกระทบต่อการใช้เศรษฐกิจของประเทศทั้งปัจจุบันและอนาคต

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่าการกระทำความรุนแรงในครอบครัวอันดับรองลงมาคือพ่อตนเองกระทำรุนแรงต่อลูก สอดคล้องกับผลการศึกษาของยังยุทธ แสนประสิทธิ์ (Sanprasit, 2011) ที่พบว่าความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นรองจากความรุนแรงระหว่างคู่สมรสคือ บิดามารดาทำร้ายบุตร เนื่องจากบุตรเป็นผู้ที่มีแข็งแรง มีอิทธิพล หรือมีอำนาจในครอบครัวน้อย โดยเฉพาะเด็กที่มีอายุระหว่าง 0-5 ปี ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ดังข้อมูลของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุขที่พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหลักที่นำมาสู่การกระทำรุนแรง โดยเฉพาะในเด็กและผู้หญิง ทั้งนี้มีเด็กและผู้หญิงถูกกระทำความรุนแรงจากการดื่ม

โดยเฉลี่ยวันละ 63 คน หรือชั่วโมงละ 3 คน นอกจากนี้ ข้อมูลของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ (cited in Thammarangsee, 2013) พบว่า ผู้ที่กระทำความรุนแรงกับผู้หญิงและเด็กคือผู้ที่เป็นสามีร้อยละ 89 ซึ่งปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กคือเครื่องตีมีแอลกอฮอล์

ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า การตีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์นำไปสู่การเกิดความรุนแรงในครอบครัว โดยเกิดขึ้นมากในระหว่างสามีภรรยา ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐหรือสถาบันศาสนาควรมีการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ที่จะแต่งงานหรือสร้างครอบครัว ให้ทราบบทบาทและหน้าที่ของสามีและภรรยา การเตรียมความพร้อมสำหรับการมีบุตร ปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตและแนวทางในการแก้ไขปัญหาหาร่วมกัน รวมถึงจัดอบรมพัฒนาทักษะการควบคุมตัวเองเมื่ออยู่ในสถานการณ์จำเป็นต้องตีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ สร้างข้อตกลงภายในครอบครัวร่วมกัน การสื่อสารเกี่ยวกับโทษของการตีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์เพื่อเสริมสร้างความยุติธรรมในครอบครัว นอกจากนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ควรพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการให้คำปรึกษาแนะนำการแก้ไขปัญหาในระดับครอบครัว ที่เข้าถึงได้ตลอด 24 ชั่วโมง และมีอย่างเพียงพอในการจัดกิจกรรมเยี่ยมเยียนครอบครัวที่มีปัญหาการตีมีความเสี่ยงที่จะก่อความรุนแรงในครอบครัว จัดกิจกรรมกับคนในชุมชน/หมู่บ้าน และติดตามปัญหาอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความรุนแรง

ส่วนการดำเนินงานโดยคณะกรรมการนโยบายเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของประเทศไทยนั้นควรถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์แอลกอฮอล์ของชาติ พ.ศ. 2560-2563 โดยเฉพาะยุทธศาสตร์ที่ 3 การลดอันตรายของการบริโภคเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ โดยกำหนดมาตรการลดความรุนแรงของปัญหา และผู้ได้รับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องตีมีแอลกอฮอล์อย่างเป็นรูปธรรม โดยการสร้างความตระหนัก

ต่อสังคมเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการตีพิมพ์ และยุทธศาสตร์ที่ 4 การจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ระดับพื้นที่โดยการกำหนดวิธีการจัดพื้นที่เข้มแข็งเพื่อสามารถจัดการกับปัญหาการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน และครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม

อย่างไรก็ตามงานวิจัยชิ้นนี้ยังมีข้อจำกัดคือวิเคราะห์ข่าวจากหนังสือพิมพ์รายวันเพียง 2 ฉบับ อีกทั้งข่าวที่ปรากฏในหนังสือพิมพ์นั้นต้องผ่านการกลั่นกรองและคัดเลือกโดยบรรณาธิการของหนังสือพิมพ์ ที่ต้องทำหน้าที่พิจารณารายละเอียดของข่าว และคัดเลือกข่าวที่สามารถดึงดูดความสนใจของผู้อ่าน ได้รับความยกย่องของผู้อ่านได้ นอกจากนี้ หนังสือพิมพ์รายวันแต่ละฉบับมีพื้นที่จำกัดในการนำเสนอข่าวแต่ละวัน ดังนั้น จึงยังมีเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกี่ยวข้องจากการตีพิมพ์สุราอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้นำเสนอในหนังสือพิมพ์ หากมีการวิจัยครั้งต่อไปควรใช้ข่าวจากหนังสือที่นำเสนอให้หลากหลายสำนักพิมพ์มากขึ้นเพื่อได้ข่าวที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์มากขึ้น และควรมีการวิจัยเชิงสำรวจความรุนแรงที่เกิดสืบเนื่องจากการตีพิมพ์สุราในแต่ละชุมชนประกอบด้วยเพื่อให้งานวิจัยมีคุณค่าในการเชิงการเป็นตัวแทนของประชากร

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “ความรุนแรงและผลกระทบจากการตีพิมพ์สุรา: ประมวลข่าวในรอบ 10 ปี” ซึ่งงานวิจัยเรื่องนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ตามข้อตกลงเลขที่ 59-A1-0004

References

- Babbie, E. (2011). *The basics of social research*. 5th ed. Belmont, CA: Wadsworth.
- Changes in alcohol consumption behavior in Thai society in 3 years (2011-2014). (2016). *Alcohol Booklet*, 3, 4-5.
- Cherpitel, C. J., Ye, Y, Bond, J, Borges, G, Monteiro, M, Chou P, & Hao, W. (2015). Alcohol attributable fraction for injury morbidity from the dose-response relationship of acute alcohol consumption: Emergency department data from 18 countries. *Addiction* 110, 1724-1732.
- Chuaykamchoo, A. (2012). Domestic violence: Cause, effect, and collaboration. *Thammasart Journal*, 31(3), 1-17.
- Kanchanajittra, C., & Jasatsit, S. (2009). *Family and partner violence. Relationship in Thai Families*. Retrieved from http://www.ipsr.mahidol.ac.th/IPSR/AnnualConference/ConferenceV/Download/Article_Files/Article13FamilyViolence.pdf.
- Domestic Violence Victim Protection Act, B.E. 2550. (2007). Retrieved from http://library2.parliament.go.th/giventake/content_law/law140850-1.pdf
- Drunken man assaulted mother. (2016). Khaosod, p. 14.
- Ellsberg, M., Jansen, H. A., Heise, L., Watts, C. H., & Garcia-Moreno, C. (2008). Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: an observational study.

The Lancet 371(9619), 1165-1172.

Father fatally slapped '5 months' baby. (2012). Khaosod, p. 1, 15.

Garcia-Moreno, C., Watts, C., Jansen, H., Ellsberg, M., & Heise, L. (2003). Responding to violence against women: WHO's multi-country study on women's health and domestic violence. *Health Hum Right, 6*(2), 112-127.

Gebara, C. F. P., Ferri, C. P., Lourenço, L. M., Vieira, M. T., Bhona, F. M. C., & Noto, A. R. (2015). Patterns of domestic violence and alcohol consumption among women and the effectiveness of a brief intervention in a household setting: A protocol study. *BMC Women's Health, 15*, 78.

Goeij, M. C. M., Veldhuizen, E. M., Buster, M. C. A., & Kunst, A. E. (2015). The impact of extended closing times of alcohol outlets on alcohol-related injuries in the nightlife areas of Amsterdam: a controlled before-and-after evaluation. *Addiction, 110*, 955-964.

Husband was stabbed by wife assaulted for ten years. (2008). Khaosod, p. 14.

Kanjanakul, C. (1997). *A domestic violence: A study of wife battering*. (Doctoral dissertation). Srinakharinwirot University, Bangkok, Thailand.

- Laeheem, K., & Boonprakarn, K. (2016). Family background in upbringing, experience of violence, and authority relationship among married, Thai, Muslim couples in Pattani province experiencing domestic violence. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 37(2), 93-99.
- Kusol, T. (2014). *Knowledge of alcohol: 1413 Alcohol Helpline Center*. Chaingmai: Caring for alcohol use plan.
- Laeheem, K. (2016). Factors affecting domestic violence risk behaviors among Thai Muslim married couples in Satun province. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 37(3), 182-189.
- Leute, P. J., Moos, R. N., Osterhoff, G., Volbracht, J., Simmen, H. P., Ciritsis, B. D. (2015). Young adults with mild traumatic brain injury-the influence of alcohol consumption-a retrospective analysis. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 41(3), 299-305.
- Lewis, D. (2015). Alcohol use and unintended sexual consequences among women attending an urban sexually transmitted infections clinic. *Women's Health Issues*, 25(5), 450-457.
- Masrungson, P. (2011). *The family-violence management in the integrated buddhist perspective*. (Doctoral dissertation). Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Bangkok, Thailand.
- NIDA poll. (2015). "Alcohol" causes domestic violence. Retrieved from <http://www.dailynews.co.th/politics/342190>

- Otwombe, K. N., Dietrich, J., Sikkema, K. J., Coetzee, J., Hopkins, K. L., Laher, F., & Gray, G. E. (2015). Exposure to and experiences of violence among adolescents in lower socio-economic groups in Johannesburg, South Africa. *BMC Public Health, 15*, 450.
- Phingkanon, P. (2005). *News media and newspaper writing*. Bangkok: Chulalongkorn University Press.
- Plowright, D. (2011). *Using Mixed Method: framework for an Integrated Methodology*. Chennai: SAGE.
- Rehm, J., Room, R., Graham, K., Monteiro, M., Gmel, G., & Sempos, C. T. (2003). The relationship of average volume of alcohol consumption and patterns of drinking to burden of disease: An overview. *Addiction, 98*(9), 1209-1228.
- Rich, E. P., Nkosi, S., & Morojele, N. K. (2015). Masculinities, alcohol consumption, and sexual risk behavior among male tavern attendees: a qualitative study in north west province, South Africa. *Psychology of Men & Masculinity, 16*(4), 382-392.
- Rooney, M. & Limaye, R. J. (2015). A qualitative inquiry of Malawian radio listeners' attitudes and perceived outcomes of alcohol use using a mobile data collection platform. *Drug and Alcohol Review, 34*(5), 477-482.
- Rotheram-Borus, M. J., Tomlinson, M., Roux, I. L., & Stein, J. A. (2015). Alcohol use, partner violence, and depression: A cluster randomized controlled trial among urban South African mothers over 3 years. *American Journal of Preventive*

Medicine, 49(5), 715-725.

Sacco, P., Bright, C. L., Jun, H. J., & Stapleton, L. M. (2015).

Developmental relations between alcohol and aggressive behavior among adolescents: neighborhood and sociodemographic correlates. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 13(5), 603-617.

Sanprasit, Y. (2011). *Domestic violence prevention model with participatory action of families and community: A case study of a community in Pathumthani province*. (Doctoral dissertation). Srinakharinwirot University, Bangkok.

Shaw, C. R., & McKay, H. D. (1942). *Juvenile delinquency and urban areas*. Chicago: The University of Chicago Press.

Shrader, E., & Sagot, M. (2000). *Domestic violence: women's way out*. Pan American Health Organization. Washington, DC.

Singh, V., Epstein-Ngo, Q., Cunningham, R. M., Stoddard, S. A., Chermack, S. T., & Walton, M. A. (2015). Physical dating violence among adolescents and young adults with alcohol misuse. *Drug and Alcohol Dependence*, 153, 364-368.

Siriyuvasak, U. (2004). *Mass Communication Media, Culture and Society*. Bangkok: Chulalongkorn University Press.

Snowden, A. J. (2015). The role of alcohol in violence: The individual, small group, community and cultural level. *Review of European Studies*, 7 (7), 394-406.

Sprunger, J. G., Eckhardt, C. I., & Parrott, D. J. (2015). Anger, problematic

- alcohol use, and intimate partner violence victimisation and perpetration. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 25(4), 273-286.
- Sprunger, J. G., Eckhardt, C. I., & Parrott, D. J. (2015). Anger, problematic alcohol use, and intimate partner violence victimisation and perpetration. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 25(4), 273-286.
- Stepfather hurted dead child. (2011). Matichon, p. 9.
- Stepfather thrown a child to the wall. (2013). Khaosod, p. 15.
- Teeraphan, P. (2016). Domestic Violence on Songkhla Lake Basin Area. *Parichart Journal*, 29(2), 155-168.
- Thai Health Promotion Foundation. (2009). *Alcohol and domestic violence*. Retrieved from file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrator/My%20Documents/Downloads/35-suraakabpayhaakhwaa-mrunaerngainkhrbkhraw.pdf
- Thammarangsee, T. (2013). *Alcohol consumption and impact situation in Thailand B.E.2556*. Nonthaburi: Center for Alcohol Studies.
- Tuenchang, W. (2013). Buddhist strategy to solve the family violence. *Humanities and Social Sciences Journal Ubon Ratchathani Rajabhat University*, 4(1), 1-13.
- Usaha, J., & Vichitkunakorn, P. (2016). Strategy, targets and indicators for alcohol policy in Thailand. In Sae-ngow, U., Vichitkunakorn, P., & Assanangkornchai, S. (Ed.). *Facts and Figures: Alcohol in Thailand* (pp. 1-6). Songkhla, Thailand: Center for Alcohol

Studies.

- Vichitkunakorn, P. (2016a). Alcohol consumption trends according to indicators national alcohol policy strategy 2012-2021. In Saengow, U., Vichitkunakorn, P., & Assanangkornchai, S. (Ed.). *Facts and Figures: Alcohol in Thailand* (pp. 7-11). Songkhla, Thailand: Center for Alcohol Studies.
- Vichitkunakorn, P. (2016b). Alcohol consumption situation of Thai population at present. In Sae-ngow, U., Vichitkunakorn, P., & Assanangkornchai, S. (Ed.). *Facts and Figures: Alcohol in Thailand*, (pp. 12-16). Songkhla, Thailand: Center for Alcohol Studies.
- Wife sued by husband assaulted. (2012). Khaosod, p. 14.
- Witte, T. H., Kopkin, M. R., & Hollis, S. D. (2015). Is it dating violence or just “drunken behavior”? judgments of intimate partner violence when the perpetrator is under the influence of alcohol. *Substance Use & Misuse*, 50(11), 1421-1426.
- World Health Organization. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: Author.
- World Health Organization. (2006). *Youth violence and alcohol*. Center for public health. Retrieved from http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report_factsheets/fs_youth.pdf
- World Health Organization. (2009). Violence prevention: The evidence. *Preventing Violence by Reducing the Availability and Harmful Use of Alcohol*. Geneva: WHO, p. 18.