



บทความสำหรับเผยแพร่

ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงจากคู่สมรสในผู้หญิง
หลังคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

Association between husband's alcohol use and intimate partner violence
among postpartum women in government hospitals,
Ministry of Public Health

*ไพฑูรย์ สอนทน และคณะ
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์
*sonthon_pai@hotmail.com

บทคัดย่อ

เป็นการศึกษาแบบเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีและความรุนแรงจากคู่สมรส และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงจากคู่สมรสในผู้หญิงหลังคลอดที่มารับการคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ณ แผนกสูตินารีเวชหลังคลอด โรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดเลยและจังหวัดชัยภูมิ คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรประมาณค่าสัดส่วน ได้ขนาดตัวอย่าง 1,100 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิและแบ่งกลุ่ม (Stratified and cluster random sampling) ได้โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่และขนาดกลาง รวม 8 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างรวม 1,207 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ของเป้าหมาย ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Multiple logistic regression

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีระหว่างตั้งครรภ์ สูงถึงร้อยละ 66.8 สามีของกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความถี่ของการดื่มเป็นประจำ ร้อยละ 38.6 และมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักสูง ร้อยละ 18.7 ความชุกของความรุนแรงจากคู่สมรสขณะตั้งครรภ์ พบว่า เคยถูกสามีกระทำความรุนแรง ร้อยละ 4.7 โดยมีความชุกของการถูกกระทำความรุนแรงทางวาจามากที่สุด ร้อยละ 4.1 รองลงมาความชุกของการถูกกระทำความรุนแรงทางร่างกาย ร้อยละ 1.1 และความชุกของการถูกกระทำความรุนแรงทางเพศ ร้อยละ 0.9 การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามี ดื่มเป็นบางครั้งและดื่มอย่างหนัก (AOR = 16.90; 95%CI = 2.77-103.77) ดื่มประจำและดื่มอย่างหนัก (AOR = 12.80; 95%CI = 2.90-56.78) มีความสัมพันธ์กับ

ความรุนแรงจากคู่สมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนั้น ตัวแปรอื่น ๆ ได้แก่ พฤติกรรมการห้ามหรือบังคับของสามี (AOR = 9.39; 95%CI = 3.48-25.29) ความไม่มั่นคงทางอาหารเป็นบางครั้ง (AOR = 5.57; 95%CI = 2.00-15.46) ความไม่มั่นคงทางอาหารเป็นประจำ (AOR = 24.6; 95%CI = 5.36-113.07) มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงจากคู่สมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้น หน่วยงานในระดับนโยบายควรออกกฎหมายและมาตรการเพื่อลดการตีแม่เครื่องตีแม่ แอลกอฮอล์ของสามีขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ กระทรวงสาธารณสุขหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องควรมีการรณรงค์เพื่อลดการตีแม่เครื่องตีแม่แอลกอฮอล์ของสามีขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ จัดกิจกรรมการคัดกรองและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อความรุนแรงในผู้หญิงตั้งครรภ์ การวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาแบบติดตามในระยะยาว เพื่อให้มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับผลกระทบของการตีแม่เครื่องตีแม่ แอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงในผู้หญิงระหว่างตั้งครรภ์

คำสำคัญ : การตีแม่เครื่องตีแม่แอลกอฮอล์ของสามี ความรุนแรงจากคู่สมรส ภาวะซึมเศร้าและผู้หญิงหลังคลอด

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความรุนแรงจากคู่สมรสในผู้หญิง (Intimate Partner Violence Against Women) เป็นพฤติกรรมของสามีหรือคู่สมรสที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ทางเพศ หรือทางจิตใจ รวมถึงการรุกรานทางร่างกาย การบีบบังคับทางเพศ การล่วงละเมิดทางจิตใจ (*Violence against Women, n.d.*) ที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของผู้หญิงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ พบว่า ความรุนแรงจากคู่สมรสส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกาย (การบาดเจ็บ การกินที่ผิดปกติ) จิตใจ (ภาวะซึมเศร้า) สุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ในผู้หญิง (โรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์) (Stockman et al., 2015) การศึกษาแบบภาคตัดขวางในสาธารณรัฐวานูวาตู หมู่เกาะทางทิศตะวันออกของประเทศออสเตรเลีย พบว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีประสบการณ์ความรุนแรงจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางลบกับสุขภาพทางกาย 3 เท่า สุขภาพทางจิต 5 เท่าและความตั้งใจจะฆ่าตัวตาย 4 เท่าเมื่อเทียบกับผู้หญิงที่ไม่มีประสบการณ์ความรุนแรงจากคู่สมรส (McKelvie et al., 2021) ความชุกของความรุนแรงจากคู่สมรสในผู้หญิงมีอัตราที่สูง การทบทวนวรรณกรรมในประชากรผู้หญิงทั่วโลกจาก 161 ประเทศ พบว่า ผู้หญิงที่เคยมีคู่วิตที่อายุระหว่าง 15-49 ปี ตลอดชีวิตที่ผ่านมาเคยมีประสบการณ์ความรุนแรงจากคู่สมรสทางร่างกายหรือทางเพศ ร้อยละ 27 และเคยมีประสบการณ์ความรุนแรงในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 13 (Sardinha et al., 2022) การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในผู้หญิงตั้งครรภ์ที่อายุต่ำกว่า 25 ปี ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง พบความชุกความรุนแรงทางร่างกาย ร้อยละ 5-52.8 ความรุนแรงทางเพศ ร้อยละ 2.8-21.0 และความรุนแรงทางจิตใจ ร้อยละ 17-67.4 ความรุนแรงจากคู่สมรสยังส่งผลกระทบต่อ การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ น้ำหนักทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์และความเครียดหลังคลอด (Udmuangpia et al., 2020) และการศึกษาในประเทศไทยในผู้หญิงอายุ 20-59 ปีที่แต่งงาน

และอยู่ร่วมกันกับคูสมรส พบว่า ร้อยละ 15 เคยมีประสบการณ์ความรุนแรงจากคูสมรสในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา โดยพบความรุนแรงทางจิตใจพบบ่อยที่สุด (ร้อยละ 60-68) รองลงมาคือ ความรุนแรงทางเพศ (ร้อยละ 62-63) และความรุนแรงทางร่างกาย (ร้อยละ 52-65) (Chuemchit et al., 2018)

การตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของสามีเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงจากคูสมรสในผู้หญิง การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้หญิงที่มารับบริการ ณ แผนกฉุกเฉินในเขตเมือง ประเทศสหรัฐอเมริกา 1,037 คน พบว่า การตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของสามี มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงจากคูสมรสในผู้หญิง 1.85 เท่า (AOR = 1.85; 95% CI = 1.25–2.73) เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่มีสามีตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ (Caetano et al., 2019) การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้หญิงตั้งครรภ์และผู้หญิงหลังคลอดชาวเนปาล อายุ 15-44 ปี 660 คน พบว่า ผู้หญิงที่มีสามีตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อความรุนแรงจากคูสมรสเป็น 2 เท่า (AOR = 2.12; 95% CI=1.4–3.2) เมื่อเทียบกับผู้หญิงที่ไม่มีสามีตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ (Bhatta et al., 2021) การศึกษาแบบภาคตัดขวางในประเทศอินเดียในผู้หญิงอายุ 18-30 ปี 1,081 คน พบว่า การตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของสามีมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงจากคูสมรสในผู้หญิงประมาณ 2 เท่า (AOR = 1.89; 95% CI = 1.01–3.40) เมื่อเทียบกับหญิงผู้ที่ไม่ได้มีสามีตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ (Dasgupta et al., 2018) และการศึกษาแบบภาคตัดขวางในกลุ่มประเทศแอฟริกา 14 ประเทศ ในผู้หญิงอายุ 15-49 ปี 86,024 คน พบว่า การตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของสามี มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงจากคูสมรสในผู้หญิง (Greene et al., 2017) จะเห็นได้ว่าการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของสามีเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงจากคูสมรสในผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงจากคูสมรสในผู้หญิง ส่วนใหญ่ดำเนินการในต่างประเทศ (Bhatta et al., 2021; Dasgupta et al., 2018) การศึกษาในประเทศไทยนั้นมีจำกัด พบเพียงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์อย่างหนักกับความรุนแรงในครอบครัวของนักตีพิมพ์ เป็นการพิจารณาความรุนแรงเป็นครอบครัวทั้งเพศหญิงและชาย(Wichaidit & Assanangkornchai, 2020) หากได้ทำการศึกษาความรุนแรงที่เกิดขึ้นเฉพาะเพศหญิง โดยเฉพาะกลุ่มผู้หญิงที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางที่มีความสำคัญต่อการคลอดและการเลี้ยงดูบุตรในอนาคต จะทำให้ทราบความชุกของการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของสามีและความรุนแรงจากคูสมรสในผู้หญิงขณะตั้งครรภ์ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงจากคูสมรสในผู้หญิงในบริบทของประเทศไทย ผลการศึกษาดังกล่าวจะได้ใช้ในการสื่อสารรณรงค์ในเชิงนโยบาย เพื่อป้องกันปัญหาการความรุนแรงจากคูสมรสในผู้หญิง และใช้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นหญิงหลังคลอดเนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความชุกของความรุนแรงจากคูสมรสมากที่สุด (Bhatta et al., 2021) จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการศึกษา เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงจากคูสมรสในหญิงหลังคลอด ที่มารับบริการคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อวัดความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามี และความรุนแรงจากคู่สมรสในผู้หญิงหลังคลอดที่มารับการคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 - 2) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงจากคู่สมรสในผู้หญิงหลังคลอดที่มารับการคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- ระเบียบวิธีการวิจัย

รูปแบบงานวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

ประชากร เป็นผู้หญิงที่มารับการคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2566 ของจังหวัดเพชรบูรณ์ เลยและชัยภูมิ

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) เป็นผู้ที่คลอดด้วยวิธีปกติและมีอายุ 18 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ที่ยินยอมตอบคำถาม อ่านและพูดภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) เป็นผู้ที่คลอดด้วยวิธีการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง หรือมีภาวะแทรกซ้อนหรือติดเชื้อหลังการคลอดหรือติดเชื้ออย่างรุนแรง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้หญิงหลังคลอดที่มารับการคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์ เลยและชัยภูมิ ในปีงบประมาณ 2566 ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง ในช่วงการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 ถึงเดือนมีนาคม 2566 รวม 5 เดือน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วน กรณีทราบประชากร มีสูตรดังนี้

$$n = \left(\frac{NZ_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{(N-1)e^2 + Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)} \right) \times \text{design effect}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

N = ประมาณการ ผู้หญิงหลังคลอดที่มารับการคลอดในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิและจังหวัดเลย ปีงบประมาณ 2566 ประมาณ 7,000 คน

$Z_{\alpha/2}$ = ค่าคะแนนปกติมาตรฐานที่ระดับ $\alpha = 0.05 \approx 1.96$

p = ค่าสัดส่วนความชุกของความรุนแรงจากคู่สมรสในผู้หญิง = 0.15 (ความชุกของปัญหาความรุนแรงจากคู่สมรสในผู้หญิงไทย ร้อยละ 15 (Chuemchit et al., 2018))

e = ค่าความแม่นยำของการประมาณค่า = 0.03 ได้ขนาดตัวอย่าง = 1,073 คน งานวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้ทั้งสิ้น 1,207 คน

การสุ่มตัวอย่าง

สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิและแบ่งกลุ่ม (Stratified and cluster random sampling) ดังนี้

- 1) โรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งจังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดชัยภูมิและจังหวัดเลย รวม 33 แห่ง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ รพ.ทั่วไป รพ.ชุมชนขนาดใหญ่ และรพ.ชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก และสุ่มตัวอย่างรพ. อย่างง่าย (Simple random sampling) มากุ่มละ 3 แห่ง ได้รพ.ทั่วไป 2 แห่ง รพ.ชุมชนขนาดใหญ่ รพ.ชุมชนขนาดกลางและรพ.ขนาดเล็ก 6 แห่ง รวม 8 แห่ง

2) รพ.แต่ละแห่ง ณ แผนกสูติกรรมหลังคลอดของโรงพยาบาล ผู้ช่วยวิจัย ทำการคัดเลือก ผู้หญิงหลังคลอดที่อยู่ระหว่างพักฟื้นหลังคลอดและมีความพร้อมที่จะตอบแบบสอบถาม ตามเกณฑ์ การคัดเข้าคัดออกและใช้ผู้หญิงหลังคลอดทุกคนในแต่ละวันเป็นกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งสิ้น 1,207 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย การตีพิมพ์เครื่องมือแอลกอฮอล์ของสามี ประกอบด้วย การเคยตีความถี่ของการตีพิมพ์ การตีพิมพ์อย่างหนัก ความถี่ของการตีพิมพ์อย่างหนัก และความรุนแรงจากคู่สมรส โดยใช้แบบคัดกรองความรุนแรง (Abuse Assessment Scale: AAS) สร้างโดยแม็ค ฟาร์แลนด์และคณะ (McFarlane et al., 1992) แปลเป็นภาษาไทยด้วยวิธีการแปลแบบย้อนกลับ (Back translation) โดย นันทนา ธนา (*Intimate Partner Violence (IPV) among Thai Pregnant Women*, n.d.) มีข้อคำถาม 5 ข้อ (AAS1-5) แต่ผู้วิจัยประยุกต์ใช้ข้อคำถาม 3 ข้อ คือ ข้อที่ 3 เพื่อวัด ความรุนแรงทางกาย ข้อที่ 4 เพื่อวัดความรุนแรงทางเพศ และข้อที่ 5 เพื่อวัดความรุนแรงทางจิตใจ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถาม มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน ซึ่งเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องการเสพติดและสุขภาพจิตระดับจังหวัด และนำมาหาค่าความตรงของแบบสอบถาม (ค่าIOC) จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างผู้หญิงหลังคลอดในโรงพยาบาลวังทอง อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบข้อบกพร่องของแบบสอบถาม ส่วนแบบสอบถามที่ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ได้แก่ พฤติกรรมการควบคุมหรือบังคับของสามี นำมานำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ค่าความเชื่อมั่น 0.8

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการให้ตอบแบบสอบถามและปิดผนึกด้วยแม็คเย็บกระดาษด้วยตนเอง ระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2565 ถึงเดือนมีนาคม 2566 รวม 5 เดือน

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ใช้สถิติ Multiple logistic regression โดยนำเสนอค่า Adjusted odds ratio (AOR) พร้อมช่วงเชื่อมั่น 95%CI และค่า p-value เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการตีพิมพ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงจากคู่สมรส วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม R Studio Version 4.0.3 และกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อพิจารณาทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ นครราชสีมา เลขที่รับรอง HE-184-2565 วันที่รับรอง 30 กันยายน พ.ศ. 2565

ผลการวิจัย

การตีพิมพ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีระหว่างตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่างมีสามีตีพิมพ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 66.8 โดยสามีของกลุ่มตัวอย่างผู้ตีพิมพ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความถี่ของการตีพิมพ์เป็นประจำสูง ร้อยละ 38.6 และมีการตีพิมพ์เครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนัก ร้อยละ 18.7 สามีของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ที่มีการตีพิมพ์อย่างหนัก มีความถี่

ของการตี้อย่างหนักเป็นประจำ ร้อยละ 18.7 และตี้อย่างหนักเป็นบางครั้ง ร้อยละ 81.3 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการตีของสามีระหว่างตั้งครรภ์ พบว่า มีความชุกของการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ทั้งการตีเป็นบางครั้งและเป็นประจำและมีการตีอย่างหนักสูงถึงร้อยละ 12.4 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของสามีของกลุ่มตัวอย่าง (n= 1,207)

การเล่นการพนันออนไลน์	จำนวน	ร้อยละ
การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของสามี นับแต่ตั้งครรภ์		
ไม่ตี	388	33.2
ตี	781	66.8
ความถี่ของการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของสามี นับแต่ตั้งครรภ์(n=765)		
นานๆ ครั้ง	470	61.4
ประจำ	295	38.6
การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์อย่างหนักของสามี นับแต่ตั้งครรภ์ (n=747)		
ไม่ตีอย่างหนัก	607	81.3
ตีอย่างหนัก	140	18.7
ความถี่ของการตีอย่างหนักของสามี นับแต่ตั้งครรภ์ (n=139)		
นานๆ ครั้ง	113	81.3
ประจำ	26	18.7
พฤติกรรมการตีมาของสามี นับแต่ตั้งครรภ์		
ไม่ตีเลย	388	34.4
ตีบางครั้ง แต่ไม่ตีอย่างหนัก	414	36.7
ตีบางครั้งและตีอย่างหนัก	44	3.9
ตีประจำ แต่ไม่ตีอย่างหนัก	186	16.5
ตีประจำและตีอย่างหนัก	96	8.5

ความชุกของความรุนแรงจากคู่สมรสระหว่างการตั้งครรภ์

ความชุกของความรุนแรงจากคู่สมรสระหว่างการตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เคยถูกสามีกระทำความรุนแรง ร้อยละ 4.7 โดยมีความชุกของการถูกกระทำความรุนแรงทางด้านวาจามากที่สุด ร้อยละ 4.1 รองลงมาความชุกของการถูกกระทำความรุนแรงทางด้านร่างกาย ร้อยละ 1.1 และความชุกของการถูกกระทำความรุนแรงทางด้านเพศ ร้อยละ 0.9 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความชุกของความรุนแรงจากคู่มรสของกลุ่มตัวอย่าง (n= 1,207)

ความรุนแรงจากคู่มรส	จำนวน	ร้อยละ
นับแต่ตั้งครรภ์ เคยถูกสามีกระทำความรุนแรง		
ไม่เคย	1,107	95.3
เคย	54	4.7
ความรุนแรงทางกาย		
ไม่เคย	1,194	98.9
เคย	13	1.1
ความรุนแรงทางเพศ		
ไม่เคย	1,196	99.1
เคย	11	0.9
ความรุนแรงทางวาจา		
ไม่เคย	1,158	95.9
เคย	49	4.1

ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงจากคู่มรส

ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงจากคู่มรส โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบพหุตัวแปร (Multivariate analysis) ระหว่างตัวแปรต้นหลายตัวกับตัวแปรตาม คือ ความรุนแรงจากคู่มรส โดยใช้สถิติ Multiple logistic regression พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามี ดื่มเป็นบางครั้งและดื่มหนัก (AOR = 16.90; 95%CI = 2.77-103.77) และดื่มประจำและดื่มหนัก (AOR = 12.80; 95%CI = 2.90-56.78) มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงจากคู่มรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ตัวแปรอื่นๆ ได้แก่ พฤติกรรมการห้ามหรือบังคับของสามี (AOR = 9.39; 95%CI = 3.48-25.29) มีความไม่มั่นคงทางอาหารเป็นบางครั้ง (AOR = 5.57; 95%CI = 2.00-15.46) มีความไม่มั่นคงทางอาหารเป็นประจำ (AOR = 24.6; 95%CI = 5.36-113.07) มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงจากคู่มรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงจากคู่สมรส

ปัจจัย	n	ความรุนแรง		COR	AOR	95%CI	p-value
		n	%				
การดื่มของสามี							<0.001
ไม่ดื่มเลย (อ้างอิง)	365	4	1.1	1	1		
ดื่มบางครั้ง แต่ไม่ดื่มหนัก	403	9	2.2	2.48	3.54	0.76, 16.60	0.109
ดื่มบางครั้งและดื่มหนัก	43	10	23.3	20.24	16.9	2.77, 103.77	0.002
ดื่มประจำ แต่ไม่ดื่มหนัก	182	5	2.7	2.48	0.79	0.14, 4.55	0.792
ดื่มประจำและดื่มหนัก	96	26	27.1	28.11	12.8	2.90, 56.78	<0.001
การห้าม/บังคับของสามี							<0.001
ไม่มีการห้าม/บังคับ (อ้างอิง)	899	17	1.9	1	1		
มีการห้าม/บังคับ	217	36	16.6	10.78	9.39	3.48, 25.29	
ความมั่นคงทางอาหาร							<0.001
มีความมั่นคง (อ้างอิง)	813	21	2.6	1	1		
มีความไม่มั่นคงบางครั้ง	288	26	9.0	4.38	5.57	2.0, 15.46	<0.001
มีความไม่มั่นคงประจำ	27	6	22.2	17.54	24.63	5.36, 113.07	<0.001

หมายเหตุ : เมื่อมีการควบคุมตัวแปร จำนวนภรรยาของสามี การเคยเห็นบิดากระทำความรุนแรงต่อมารดาของสามี การสูบบุหรี่ของสามี อายุของสามี ระดับการศึกษาของสามี อาชีพของสามี ระดับรายได้ของครอบครัว อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่แต่งงานและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง

อภิปรายผล

ความสัมพันธ์ระหว่างการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรง

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงจากคู่สมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า ผู้ที่มีสามีดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นบางครั้งและดื่มอย่างหนัก มีโอกาสได้รับความรุนแรงจากคู่สมรสเป็น 16.90 เท่า (AOR = 16.90; 95%CI = 2.77-103.77) ผู้ที่มีสามีดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำและดื่มอย่างหนัก มีโอกาสได้รับความรุนแรงจากคู่สมรสเป็น 12.80 เท่า (AOR = 12.80; 95%CI = 2.90-56.78) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีสามีไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อธิบายได้ว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อความสามารถของผู้ดื่มด้านการรับรู้และการประมวลผลข้อมูล ทำให้ผู้ดื่มสูญเสียการควบคุมอารมณ์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมากหรือปริมาณใดก็ตามสำหรับผู้ติดสุรา สามารถเพิ่มความรู้สึกส่วนตัวของผู้ใช้และอำนาจเหนือผู้อื่นได้ ความรู้สึกมีอำนาจและการควบคุมที่เพิ่มขึ้นจะทำให้มีแนวโน้มมากขึ้นที่จะทำร้ายหรือจะพยายามใช้อำนาจควบคุมผู้อื่น (Domestic Violence: Explore the Issue, n.d.) ดังนั้น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีจึงมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงต่อผู้หญิง สอดคล้องกับการศึกษาของ Caetano

และคนอื่น ๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ทำการศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้หญิงที่มารับบริการแผนกฉุกเฉิน 1,037 คน พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามี มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงจากคู่สมรสในผู้หญิง 1.85 เท่า (AOR = 1.85; 95% CI = 1.25–2.73) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีสามีไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (Caetano et al., 2019) และการศึกษาของ Bhatta และคนอื่น ๆ ในประเทศเนปาล ได้ทำการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ในผู้หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดชาวเนปาล 660 คน พบว่า ผู้หญิงที่มีสามีดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อความรุนแรงจากคู่สมรสเป็น 2 เท่า (AOR = 2.12; 95% CI=1.4–3.2) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีสามีไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Bhatta et al., 2021) และงานวิจัยของ Greene และคนอื่น ๆ ได้ทำการศึกษาแบบภาคตัดขวางในกลุ่มประเทศแอฟริกา 14 ประเทศ ในผู้หญิงอายุ 15-49 ปี 86,024 คน พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามี มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงจากคู่สมรสในผู้หญิง (Greene et al., 2017)

นอกจากนั้น ตัวแปรอื่นๆ ได้แก่ ผู้ที่มีสามีมีพฤติกรรมการห้ามหรือบังคับ มีโอกาสได้รับความรุนแรงจากคู่สมรสสูงถึง 9.39 เท่า (AOR = 9.39; 95%CI = 3.48-25.29) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีสามีไม่มีพฤติกรรมการห้ามหรือบังคับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Bhatta และคนอื่น ๆ แบบภาคตัดขวางในผู้หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดชาวเนปาล พบว่า ผู้หญิงที่มีสามีมีพฤติกรรมควบคุมหรือบังคับ มีความเสี่ยงต่อความรุนแรงจากคู่สมรสเป็น 2 เท่า (AOR = 2.12; 95% CI=1.4–3.2) เมื่อเทียบกับผู้หญิงที่มีสามีไม่มีพฤติกรรมควบคุมหรือบังคับ (Bhatta et al., 2021) ผู้ที่ครัวเรือนมีความไม่มั่นคงทางอาหารเป็นบางครั้ง มีโอกาสได้รับความรุนแรงจากคู่สมรส 5.57 เท่า (AOR = 5.57; 95%CI = 2.00-15.46) และผู้ที่ครัวเรือนมีความไม่มั่นคงทางอาหารประจำ มีโอกาสได้รับความรุนแรงจากคู่สมรส 24.60 เท่า (AOR = 24.60; 95%CI = 5.36-113.07) เมื่อเทียบกับผู้ที่ครัวเรือนมีความมั่นคงทางอาหาร สอดคล้องกับงานวิจัยของ Caetana และคนอื่น ๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ทำการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ในผู้หญิงที่มารับบริการแผนกฉุกเฉินในเขตเมือง ประเทศสหรัฐอเมริกา 1,037 คน พบว่า ผู้หญิงที่ครอบครัวมีความไม่มั่นคงทางอาหารมีความเสี่ยงต่อการได้รับความรุนแรงจากคู่สมรส (Caetano et al., 2019)

ข้อจำกัดและจุดแข็ง

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ซึ่งไม่อาจจะบอกความสัมพันธ์เชิงสาเหตุได้ อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้มีจุดแข็งคือ ใช้ขนาดตัวอย่างจำนวนมาก และเก็บข้อมูลตัวอย่างหญิงหลังคลอดในโรงพยาบาลหลายแห่ง ซึ่งมีความเป็นตัวแทนของผู้หญิงหลังคลอดที่มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

หน่วยงานระดับนโยบาย เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย หรือกระทรวงที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ควรออกกฎหมายหรือมาตรการเพื่อลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ หน่วยงานในระดับปฏิบัติการ เช่น

กระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ควรมีการรณรงค์เพื่อลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ จัดกิจกรรมการคัดกรองและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อความรุนแรงในผู้หญิงขณะตั้งครรภ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป การศึกษาโดยการติดตามในระยะยาว เพื่อให้มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามีกับความรุนแรงในผู้หญิง
กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ กลุ่มอาสาสมัครหญิงหลังคลอดทุกคนที่เป็นอาสาสมัครในงานวิจัยนี้ ที่ให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามในงานวิจัยนี้

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะพยาบาลและเจ้าหน้าที่ของตึกสูตินารีหลังคลอดของโรงพยาบาล ทั้ง 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเลย โรงพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลหนองบัวแดง โรงพยาบาลหล่มสัก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า โรงพยาบาลวิเชียรบุรีและโรงพยาบาลหนองไผ่ ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเก็บข้อมูลงานวิจัยในครั้งนี้จนสำเร็จด้วยดี

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนทุนวิจัยในการดำเนินโครงการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- Bhatta, N., Assanangkornchai, S., & Rajbhandari, I. (2021). Does husband's alcohol consumption increase the risk of domestic violence during the pregnancy and postpartum periods in Nepalese women? *BMC Public Health*, 21(1).
<https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&sw=w&issn=14712458&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA650559543&sid=googleScholar&linkaccess=abs>
- Caetano, R., Cunradi, C. B., Alter, H. J., Mair, C., & Yau, R. K. (2019). Drinking and Intimate Partner Violence Severity Levels Among U.S. Ethnic Groups in an Urban Emergency Department. *Academic Emergency Medicine: Official Journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 26(8), 897–907.
<https://doi.org/10.1111/acem.13706>
- Chuemchit, M., Chernkwanma, S., Rugkua, R., Daengthern, L., Abdullakasim, P., & Wieringa, S. E. (2018). Prevalence of Intimate Partner Violence in Thailand. *Journal of Family Violence*, 33(5), 315–323. <https://doi.org/10.1007/s10896-018-9960-9>

- Dasgupta, A., Silverman, J., Saggurti, N., Ghule, M., Donta, B., Battala, M., Nair, S., Gajanan, V., & Raj, A. (2018). Understanding Men's Elevated Alcohol Use, Gender Equity Ideologies, and Intimate Partner Violence Among Married Couples in Rural India. *American Journal of Men's Health*, 12(4), 1084–1093. <https://doi.org/10.1177/1557988318775844>
- Domestic Violence: Explore the Issue*. (n.d.). Retrieved 19 April 2023, from <http://hrlibrary.umn.edu/svaw/domestic/link/alcohol.htm>
- Greene, M. C., Kane, J. C., & Tol, W. A. (2017). Alcohol use and intimate partner violence among women and their partners in sub-Saharan Africa. *Global Mental Health (Cambridge, England)*, 4, e13. <https://doi.org/10.1017/gmh.2017.9>
- Intimate partner violence (IPV) among Thai pregnant women: The correlation of violence with maternal characteristics, health care practices during pregnancy, and maternal health - ProQuest*. (n.d.). Retrieved 30 May 2022, from <https://www.proquest.com/openview/bbd24958faf1cad633e87a13455fc93f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- McKelvie, S., Stocker, R., Manwo, M.-M., Manwo, A., Sala, T., Leodoro, B., Tran, T., & Fisher, J. (2021). Intimate partner violence and health outcomes experienced by women who are pregnant: A cross-sectional survey in Sanma Province, Vanuatu. *The Lancet Regional Health: Western Pacific*, 16, 100272. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100272>
- Sardinha, L., Maheu-Giroux, M., Stöckl, H., Meyer, S. R., & García-Moreno, C. (2022). Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. *The Lancet*, 399(10327), 803–813. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02664-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02664-7)
- Stockman, J. K., Hayashi, H., & Campbell, J. C. (2015). Intimate Partner Violence and Its Health Impact on Disproportionately Affected Populations, Including Minorities and Impoverished Groups. *Journal of Women's Health*, 24(1), 62–79. <https://doi.org/10.1089/jwh.2014.4879>

Udmuangpia, T., Yu, M., Laughon, K., Saywat, T., & Bloom, T. L. (2020). Prevalence, Risks, and Health Consequences of Intimate Partner Violence during Pregnancy among Young Women: A Systematic Review. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 24(3), Article 3.

Violence against women. (n.d.). Retrieved 30 May 2022, from

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Wichaidit, W., & Assanangkornchai, S. (2020). Binge-drinking and household role's associations with prevalence of domestic violence: Findings from the Thailand smoking and drinking behaviour survey 2017. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 15(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00278-2>