

The Parental Monitoring Guideline for Reducing Adolescent Alcohol Use *

Yupa Jewpattanakul, RN, PhD¹, Ubolwanna Reunthongdee, RN, MNS²,
Titirut Tubkeaw, RN, MScE²

Abstract

Purpose: To develop a parental monitoring guideline for reducing alcohol use in Thai adolescents.

Design: A qualitative research design.

Method: The study area was divided based on its geographical location into 3 groups. Eight eligible parents were recruited to be the study sample for each group, totally 24. Focus group was conducted once for each group. Content analysis was performed to draft the parental monitoring guideline. Then, public reviews of the guideline draft were performed twice with 172 villagers in the study area for revision.

Main findings: Five themes were emerged as follows: 1) communication about risk of alcohol consumption, reduction of alcohol use, and social relation without alcohol; 2) appropriate parental supervision; 3) family relationships; 4) peer influence; 5) avoidance of approaching alcohol advertisement.

Conclusion and recommendations: The guideline should be used for developing a program for enhancing parenting skills in monitoring their children regarding alcohol consumption. In particular, communication skills within family, techniques of building family relations and monitoring the teens' behavior should be taught in the program.

Keywords: parental monitoring, alcohol use, adolescent

J Nurs Sci. 2013;31(1):38-47

Corresponding Author: Yupa Jewpattanakul, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand;

e-mail: yupa.jew@mahidol.ac.th

** This research was funded by Center for Alcohol Studies and Thai Health Promotion Foundation*

¹ Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand

² Bangpama Hospital, Suphanburi Province, Thailand

แนวทางการเฝ้าระวังจากบิดา-มารดาเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน *

ยุพา จิวพัฒนกุล, ป.ร.ด.¹ อุบลวรรณ เรือนทองดี, พย.ม.² ฐิติรัตน์ กัทแก้ว, คม.²

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังจากบิดา-มารดาเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทย

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยเชิงคุณภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย: แบ่งพื้นที่ในตำบลที่ศึกษาตามเขตภูมิศาสตร์ออกเป็น 3 กลุ่ม และเลือกบิดาหรือมารดาที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดมากลุ่มละ 8 คน รวมเป็น 24 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มบิดา-มารดา กลุ่มละ 1 ครั้ง แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และจัดเวทีประชาคม 2 ครั้ง โดยมีชาวบ้าน 172 คนเข้าร่วมเพื่อปรับแก้แนวทางการเฝ้าระวังจากบิดา-มารดาเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน

ผลการวิจัย: บิดา-มารดาเสนอแนะแนวทางการเฝ้าระวังเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไว้ 5 ประเด็น ได้แก่ 1) การสื่อสารเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเรื่องความเสี่ยงที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วิธีการลดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และวิธีการเข้าถึงสังคมโดยไม่จำเป็นต้องบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) บิดา-มารดาควรควบคุมพฤติกรรมของเยาวชนอย่างเหมาะสม 3) การสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว 4) การเลือกคบเพื่อน และ 5) พยายามให้เยาวชนหลีกเลี่ยงการดูสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สรุปและข้อเสนอแนะ: ควรนำแนวทางการเฝ้าระวังที่ได้เป็นข้อมูลในการพัฒนาโปรแกรมที่เสริมสร้างทักษะการเฝ้าระวังแก่บิดา-มารดา เพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน โดยมุ่งเน้นการฝึกทักษะการสื่อสารภายในครอบครัว เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว และเทคนิคการควบคุมพฤติกรรมบุตร

คำสำคัญ: การเฝ้าระวังจากบิดามารดา การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เยาวชน

J Nurs Sci. 2013;31(1):38-47

Corresponding Author: อาจารย์ยุพา จิวพัฒนกุล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: yupa.jew@mahidol.ac.th

* โครงการนี้ได้รับทุนวิจัยจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

² โรงพยาบาลบางปลาหมาก สุพรรณบุรี

ความสำคัญของปัญหา

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในสังคมไทย ปัจจุบันคนไทยดื่มแอลกอฮอล์มากเป็นอันดับ 1 ในภาคพื้นเอเชีย และมากเป็นอันดับ 5 ของโลก¹ สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือจำนวนเยาวชนอายุ 15 ปีขึ้นไปบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 26.1 ในปี 2549 เป็นร้อยละ 29.6 ในปี 2550 โดยเยาวชนชายมีอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าเยาวชนหญิง (ร้อยละ 51 และร้อยละ 8.8 ตามลำดับ)² เมื่อเยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเวลานานจะเกิดผลเสียต่อร่างกาย เช่น ทำให้เสียการทรงตัว เกิดอาการสับสน ง่วงซึม ไม่มีสติ การหายใจและการเต้นของหัวใจถูกกด เป็นต้น³ นอกจากนั้นเยาวชนที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง เช่น มีอารมณ์หุนหันพลันแล่น ทำร้ายร่างกายผู้อื่น มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม หากเยาวชนมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเรื้อรังจะทำให้สมองส่วนนอกฝ่อลีบ การทำงานของระบบประสาทบกพร่อง ทำให้การได้ยิน การมองเห็น เสื่อมลง เกิดภาวะหัวใจโต มีแผลในกระเพาะอาหาร ตับอักเสบ ตับแข็ง ระบบต่อมไร้ท่อถูกทำลาย เกิดภาวะซึมเศร้า สมรรถภาพทางการเรียนและการทำงานลดลง สัมพันธภาพกับบุคคลอื่นไม่ดี อาจก่อให้เกิดการใช้ความรุนแรงในครอบครัว และก่อปัญหาอาชญากรรม เป็นต้น⁴ มีรายงานที่ได้จากการสอบถามกลุ่มเยาวชน พบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดการทะเลาะวิวาทหรือต่อสู้ ทำร้ายร่างกายถึงร้อยละ 15.7 และมีเยาวชนที่กระทำความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกายในระหว่างดื่มสูงถึงร้อยละ 55.9⁵ ซึ่งการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุให้เยาวชนใช้ความรุนแรงจนต้องเข้าสถานพินิจเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ต่อปี ก่อคดีวันละ 200 คดี ในปีที่ผ่านมามีเยาวชนที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใช้ความรุนแรงถึง 40,000 คดี⁶ นอกจากนั้นการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมากเกินไปเกินขนาด มักเป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง และเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาที่เกี่ยวกับพิษของแอลกอฮอล์เมื่ออายุมากขึ้น เช่น ตับและสมองถูกทำลาย เกิดโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และเพิ่มภาวะเสี่ยงของการเป็นโรคมะเร็ง⁷

ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานพยายามดึงครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการลดพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ของเยาวชน โดยการเสริมทักษะบิดา-มารดาให้สามารถดูแลเยาวชนได้อย่างมีคุณภาพ ให้สุขศึกษาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่สมาชิกในครอบครัว ผลักดันให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างทักษะชีวิตให้แก่เยาวชน และการสร้างสายสัมพันธ์ภายในครอบครัว⁸⁻⁹ แต่แนวปฏิบัติดังกล่าวมีจุดริเริ่มมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือบุคคลนอกครอบครัว จึงทำให้นักปฏิบัติที่ผ่านมาขาดความต่อเนื่อง ไม่ยั่งยืน เพราะขาดผู้กระตุ้นและดำเนินการภายหลังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้ริเริ่มโครงการถอนตัวออกจากพื้นที่ ส่วนการระดมความคิดเห็นจากบิดา-มารดาเพื่อสร้างแนวทางเฝ้าระวังเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนยังไม่ได้รับการส่งเสริมและดำเนินการอย่างจริงจัง ทำให้จำนวนเยาวชนที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเพิ่มขึ้น และก่อความเสียหายให้กับสังคมไทยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทีมวิจัยได้สำรวจข้อมูลเบื้องต้นจาก 120 ครอบครัว เมื่อเดือนมกราคม 2554 เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน (จำนวน 141 คน) และผลกระทบที่เกิดขึ้นในจังหวัดหนึ่งแถบภาคกลางของประเทศไทย พบว่า เยาวชนเกือบทุกครัวเรือนมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อีกทั้งยังใช้ความรุนแรงขณะบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 56 โดยมีการทำร้ายร่างกายผู้อื่นร้อยละ 51 ทะเลาะวิวาทร้อยละ 25 ช่มชู้ผู้อื่นขณะเมาสุราร้อยละ 4 เป็นต้นเหตุของไฟไหม้ร้อยละ 1 ถูกจับกุมไว้ในสถานควบคุมความประพฤติร้อยละ 19 ซึ่งการป้องกันพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากครอบครัว โดยเฉพาะจากบิดา-มารดา เพราะบิดา-มารดาเป็นผู้ที่ใกล้ชิด เข้าใจธรรมชาติและความต้องการของเยาวชนมากที่สุด หากบิดา-มารดาคอยเฝ้าระวังเยาวชนอย่างเหมาะสมจะช่วยป้องกันไม่ให้เยาวชนมีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงและช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลงได้¹⁰ ดังนั้นการแก้ไขปัญหาดังกล่าวและลดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนจึงควรเน้นการระดมสมองจากบิดา-มารดาเพื่อสร้างแนวทางเฝ้าระวังที่เหมาะสมกับเยาวชน เพราะแนวทางที่สร้างจากบิดา-มารดามักเกิดจากประสบการณ์การเลี้ยงดูเยาวชน ซึ่งจะช่วยให้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงกับเยาวชนไทย

การเปิดโอกาสให้บิดา-มารดาช่วยกันสร้างแนวทางการ

เผ่าระวังจะทำให้ได้แนวทางที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ซึ่ง จะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อการลดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของเยาวชน การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งพัฒนา แนวทางการเผ่าระวังจากบิดา-มารดา ซึ่งผลการวิจัยที่ได้จะ ช่วยชี้แนะเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพ และผู้กำหนดนโยบายในการ สร้างแผนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพเพื่อลดพฤติกรรม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนได้อย่างต่อ เนื่องและยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการ เผ่าระวังจากบิดา-มารดาเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของเยาวชนไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวม ข้อมูลเดือนมีนาคม-เมษายน 2555

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นบิดาหรือมารดาของ เยาวชนที่มีอายุ 15-22 ปี จำนวน 2,957 คน ที่อาศัยอยู่ ในหมู่ 1-12 ตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัด สุพรรณบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดาหรือมารดาของเยาวชนที่อาศัย อยู่ในหมู่ 1-12 ตำบลโคกคราม จำนวน 24 คน โดยที่มิวิจัย ได้แบ่งพื้นที่ 12 หมู่บ้าน เป็น 3 ชุด ตามสภาพภูมิศาสตร์ ของพื้นที่ๆ อยู่ใกล้เคียงกันได้จัดไว้ให้อยู่ด้วยกัน ผลการ เลือกหมู่บ้าน ได้ ชุดที่ 1 ประกอบด้วย หมู่ 1-4, ชุดที่ 2 ประกอบด้วย หมู่ 5-8 และชุดที่ 3 ประกอบด้วย หมู่ 9-12 หลังจากนั้นทำการสุ่มเลือกหมู่บ้านแต่ละชุดให้สอดคล้องกับ เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดย ชุดที่ 1 (หมู่ 1-4) เป็นชุดที่ใช้สำหรับคัดเลือกผู้เข้าร่วม วิจัยที่ต้องไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีบุตรที่ไม่ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ชุดที่ 2 (หมู่ 5-8) เป็นชุด ที่ใช้สำหรับคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยที่เคยบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เรื้อรัง และมีบุตรที่ไม่บริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ และชุดที่ 3 (หมู่ 9-12) เป็นชุดที่ใช้สำหรับคัด เลือกผู้เข้าร่วมวิจัยที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ไม่ บริโภคเรื้อรัง และต้องมีบุตรซึ่งปัจจุบันบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ เมื่อได้ชุดของหมู่บ้าน ที่มิวิจัยได้ทำการคัดเลือก

บิดา/มารดาที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์โดยศึกษาข้อมูลจาก พยาบาลอนามัยชุมชนและแกนนำชุมชนของแต่ละหมู่บ้าน ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย ดังนี้ 1) เป็นบิดา/ มารดาของเยาวชนอายุ 15-22 ปี 2) มีอายุ 40-70 ปี และ 3) อาศัยอยู่ครอบครัวเดียวกันกับเยาวชนอย่างน้อย เป็นระยะเวลา 3 เดือน โดยมีเกณฑ์การคัดออก คือ จาก การซักประวัติพบว่า บิดา/มารดามีประวัติเป็นโรคสมาธิสั้น เป็นโรคจิต หรือโรคประสาท หรือ เป็นโรคหัวใจ ภายหลัง จากทราบรายชื่อบิดา/มารดาในแต่ละชุด ที่มิวิจัยได้นำรายชื่อของบิดา/มารดาทุกคนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ของแต่ละ ชุดมาทำฉลาก แล้วทำการสุ่มเลือกบิดา/มารดาโดยการหยิบ ฉลากมาหมู่บ้านละ 2 คน ได้ผู้เข้าร่วมวิจัยชุดละ 8 คน การที่เลือกตัวอย่างมาชุดละ 8 คน เนื่องจากเป็นจำนวนที่ เหมาะสมกับการสนทนากลุ่ม¹¹

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แนวคำถามที่ใช้เปิดประเด็นในการสนทนากลุ่มและ คำถามหลักของการวิจัย พัฒนาโดยผู้วิจัย กรอบแนวคิดของ คำถามมาจากวัตถุประสงค์ของการวิจัย การทบทวน วรรณกรรม ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจพื้นที่ในเบื้องต้น และผ่านการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสม โดยผู้เชี่ยวชาญด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และครอบครัว จำนวน 3 คน และทดลองใช้กับบิดา-มารดาของเยาวชนใน อำเภอสองพี่น้อง โดยมีแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม เช่น “การเผ่าระวังการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนที่มี ประสิทธิภาพควรทำอย่างไร?” “ควรลดพฤติกรรม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนอย่างไรหากบิดา- มารดาไม่สามารถเผ่าระวังการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเยาวชนได้?” เป็นต้น

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง แนวทางการเสริมศักยภาพครอบครัว เพื่อลดการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน ซึ่งได้ผ่านการพิจารณา จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัย มหิดล (ชุดสายพยาบาลศาสตร์) [รหัสโครงการ MU-IRB (NS) 2011/29.0408]

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังขอความร่วมมือจากผู้นำชุมชนในแต่ละ หมู่บ้านให้ช่วยประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยแก่บิดา-มารดา ของเยาวชน หัวหน้าโครงการได้สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง

โดยการจับฉลาก แล้วตรวจสอบให้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่วางไว้จนครบกลุ่มละ 8 คน 3 กลุ่ม แล้วจึงให้ผู้ช่วยวิจัยถามความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัยจากบิดา/มารดาที่สุ่มเลือกได้ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ที่ไม่ยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ปฏิเสธ เมื่อบิดา/มารดายินยอมเข้าร่วมวิจัย หัวหน้าโครงการและทีมวิจัยได้เข้าพบบิดา/มารดาตามบ้านเพื่ออธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับและความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดปัญหาขึ้นขณะสนทนากลุ่ม เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัยได้ให้ลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย กรณีกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธไม่เข้าร่วมวิจัย ทีมวิจัยได้สุ่มเลือกบิดา/มารดาจากครอบครัวอื่นที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่วางไว้มาแทนจนครบจำนวน 24 คน หลังจากนั้นได้ดำเนินการดังนี้

1. หัวหน้าโครงการซึ่งผ่านการฝึกอบรมเทคนิคการสนทนากลุ่มจากศูนย์การเรียนรู้ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติได้เป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่มกับบิดา/มารดาในกลุ่มๆ ละ 8 คน เพื่อหาแนวทางการเฝ้าระวังจากบิดา-มารดาเพื่อลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน โดยมีผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้จัดบันทึก 2 คน และมีนักวิจัย 1 คนคอยอัดเทปและเป็นผู้ช่วยทั่วไป การสนทนาจัดให้กลุ่มละ 1 ครั้ง แต่ละกลุ่มห่างกัน 20 วัน ใช้เวลา กลุ่มละ 100 นาที รวมจำนวน 3 กลุ่ม

2. ขณะสนทนากลุ่มได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้คำถามปลายเปิด ซึ่งเริ่มจากการใช้คำถามสั้นๆ เป็นข้อเท็จจริงเพื่อสร้างความรู้สึกร่วม แล้วใช้คำถามนำสู่การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามด้วยคำถามที่นำไปสู่คำถามหลัก หลังจากนั้นได้ใช้คำถามเพื่อหาแนวทางการเฝ้าระวังจากบิดา-มารดา แล้วจบการสนทนาด้วยคำถามเพื่อการสรุป

3. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาที่ได้จากการสนทนากลุ่มโดยทีมวิจัย

4. จัดเวทีประชาคม 2 ครั้ง ร่วมกับประชาชนในตำบลโคกคราม โดยครั้งที่ 1 จัดที่หอประชุมโรงพยาบาลบางปลา มีผู้เข้าร่วมจำนวน 106 คน และครั้งที่ 2 จัดที่องค์การบริหารส่วนตำบลต้นครามจำนวน 66 คน ซึ่งผู้เข้าร่วมแต่ละครั้งเป็นคนละกลุ่มกัน แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 90-120 นาที และจัดห่างกัน 1 เดือน โดยทีมวิจัยนำเสนอ

ผลการวิจัยที่ได้จากการสนทนากลุ่มเพื่อให้ผู้เข้าร่วมเวทีประชาคมวิพากษ์แนวทางการเฝ้าระวังจากบิดา-มารดา และร่วมกันปรับแก้แนวทางการเฝ้าระวังจากบิดา-มารดาให้พร้อมใช้มากที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทีมวิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม โดยการถอดเทปแบบคำต่อคำ พร้อมนำผลการบันทึกรายละเอียดขณะสนทนากลุ่มมาวิเคราะห์ด้วยวิธี descriptive content analysis¹² โดยทีมวิจัยได้อ่านทำความเข้าใจเนื้อหาที่ถอดเทปการสนทนากลุ่มอย่างละเอียด แล้วให้ความหมายกำหนดรหัสข้อความออกเป็นข้อความย่อยๆ จัดกลุ่มความหมาย หาแบบแผน เชื่อมโยงแบบแผนหรือรหัสต่างๆ เข้าด้วยกัน แล้วร่างเป็นแนวทาง วิพากษ์ ปรับแก้ จนได้แนวทางการเฝ้าระวังที่พร้อมใช้และตอบคำถามการวิจัยได้ชัดเจน

ความเชื่อถือได้และความตรงของผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการเพื่อให้ผลการวิจัยเชื่อถือได้¹¹ ดังนี้

1. ความเชื่อถือได้ของข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล (credibility) ผู้วิจัยเลือกบิดา/มารดาของเยาวชนเป็นผู้ให้ข้อมูลโดยผ่านการสนทนากลุ่ม ซึ่งบิดา/มารดาเป็นผู้มีประสบการณ์ตรงในการเฝ้าระวังพฤติกรรมของเยาวชน มีความใกล้ชิด และเข้าใจเยาวชนมากกว่าแหล่งข้อมูลอื่น ทำให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง เชื่อถือ นอกจากนั้นเมื่อผู้วิจัยพบข้อความที่ได้จากการถอดเทปไม่ชัดเจน ผู้วิจัยได้กลับไปสอบถามข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลซ้ำจนได้ความกระจ่าง อีกทั้งยังเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้ตรวจสอบและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อสรุปเบื้องต้นที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล และผู้วิจัยยังได้มีการตรวจสอบสามเส้าของข้อมูลโดยนำข้อมูลที่ได้รับการสนทนากลุ่มมาผ่านเวทีประชาคม

2. ความสม่ำเสมอและความเป็นเหตุเป็นผลของข้อมูล (dependability) ผู้วิจัยได้เชื่อมโยงข้อมูลที่ได้จากการถอดเทป และการสังเกตบิดา/มารดาขณะสนทนากลุ่มเข้าด้วยกัน อีกทั้งทีมวิจัย 6 คนได้แยกกันอ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทป และแยกกันให้รหัสข้อมูล แล้วนำมาตรวจสอบความตรงกันของการให้รหัส หากทีมวิจัยให้รหัสแตกต่างกัน ทีมวิจัยได้อภิปรายร่วมกัน จนได้ข้อสรุปที่ตรงกันอย่างมีเหตุผล

3. ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ได้จริง (transferability)

ข้อมูลที่ได้เป็นประสบการณ์ตรงของบิดา/มารดาที่เลี้ยงดูเยาวชน จึงคาดว่าสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับเยาวชนในพื้นที่อื่นได้ แต่อาจไม่สามารถนำไปใช้กับกลุ่มอายุช่วงวัยอื่นได้

4. ความเชื่อมั่นของกระบวนการวิจัย (confirmability) ผู้วิจัยได้ออกแบบการวิจัยที่มีความสามารถในการยืนยันผลการวิจัยอย่างเป็นระบบ โดยการตรวจสอบแนวคำถามปลายเปิดโดยผู้เชี่ยวชาญ มีการบันทึกเทปการสนทนากลุ่ม การจดบันทึก การถอดเทปแบบคำต่อคำ การตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูล การตรวจสอบข้อความที่สำคัญ การจัดกลุ่มคำและการให้รหัสข้อมูล และตรวจสอบข้อมูลที่ได้ออกจากการสนทนากลุ่มโดยผ่านเวทีประชาคมเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ตรงมากที่สุด

ผลการวิจัย

บรรยากาศขณะสนทนากลุ่มทั้ง 3 กลุ่มเป็นกันเอง ไม่มีเสียงรบกวนจากสิ่งแวดล้อมเพราะจัดในห้องที่เป็นสัดส่วน กลุ่มตัวอย่างทุกคนสนใจคำถามและประเด็นที่กำลังสนทนา ตอบคำถามได้ตรงประเด็น มีการแสดงความคิดเห็นจากประสบการณ์ตรงของตนเอง มีการยกตัวอย่างประกอบให้เพื่อนในกลุ่มได้มองภาพความคิดของผู้พูดได้อย่างชัดเจน และใช้คำพูดสุภาพ ยอมรับข้อเสนอแนะของเพื่อนในกลุ่ม รับฟังขณะผู้อื่นพูด ไม่ขัดหรือครอบงำความคิดของผู้อื่น ไม่มีการทะเลาะหรือหนีกลับบ้านก่อนการสนทนาเสร็จสิ้น ส่วนบรรยากาศของเวทีประชาคมเป็นแบบสบายๆ ผู้เข้าร่วมมีการแสดงความคิดเห็นอย่างต่อเนื่องทั่วถึง ผู้เข้าร่วมต่างช่วยกันกระตุ้นให้แต่ละคนเสนอความคิดเห็น ช่วยกันยกตัวอย่าง และร่วมกันหาข้อสรุป ซึ่งผลจากการสนทนากลุ่มและการวิพากษ์จากเวทีประชาคมได้แนวทางการเฝ้าระวัง 5 ประเด็นดังนี้

ประเด็นแรก คือการสื่อสารเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยบิดา-มารดาควรคุยกับเยาวชนถึงความเสี่ยงที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บอกวิธีลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแนะนำวิธีการเข้าสังคมโดยไม่จำเป็นต้องบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น พูดคุยกับลูกขณะรับประทานอาหาร พาลูกไปเยี่ยมญาติหรือเพื่อนที่เจ็บป่วยจากพิษสุราเรื้อรังแล้วสอนให้ลูกเห็นโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะขับรถกลับบ้าน หรือสอนเทคนิคการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขณะพาลูกไปงานแต่งงาน

เป็นต้น ดังคำกล่าวที่ว่า

“พ่อ แม่ต้องคอยตักเตือนลูกที่ไม่เคยดื่มไม่ให้ทดลองดื่ม โดยบอกถึงโทษของการดื่มว่า มีผลเสียทั้งต่อสุขภาพเพิ่มค่าใช้จ่ายในครอบครัว และก่อให้เกิดปัญหาต่อสังคม”

“เราควรชี้ให้ลูกเห็นว่าดื่มแล้วจะเกิดอะไรขึ้น เน้นให้เห็นโทษของการดื่มเหล้า พาไปคุยตัวอย่างดีของคนติดเหล้า และให้เขาได้เห็นจุดจบที่น่าเศร้าของคนชอบดื่ม”

“พ่อ แม่ควรแนะนำว่าต้องดื่มอย่างไร ปริมาณแค่ไหน ต้องคอยสอนและดูแลเป็นพิเศษ อย่างสม่ำเสมอ โดยควรบอกวิธีการลดอาการเมา เช่น รับประทานกับแก้ม้มให้มากกว่าบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ขณะดื่มควรดื่มช้าๆ”

“บอกลูกไปเลยว่าไม่มีวิธีการเข้าสังคมและวิธีคลายเครียดโดยไม่ต้องพึ่งเหล้า เราต้องแนะนำลูก พาไปทำกิจกรรมอย่างอื่นที่ลูกชอบ”

ประเด็นที่สอง บิดา-มารดาควรควบคุมพฤติกรรมของเยาวชนอย่างเหมาะสม โดยการสังเกตการทำกิจกรรมต่างๆ ของเยาวชน สังเกตว่าเยาวชนอยู่ที่ไหน ต้องคอยติดตามว่าบุตรอยู่ที่ไหนหลังเลิกเรียน ไปไหนตอนกลางคืน ไปกับใคร และต้องคอยโทรหาลูกอย่างเหมาะสม ดังคำกล่าวที่ว่า

“เราควรเฝ้าดูพฤติกรรมของลูก ต้องรู้ว่าเขาทำอะไร หลังเลิกเรียน เขาอยู่ที่ไหน ไปกับใคร เขาชอบทำอะไร แต่การติดตามลูกควรสังเกตอยู่ห่างๆ ไม่ควรจ้ำจี้จ้ำไชมากเกินไป ต้องทำให้พอดี”

“พ่อ แม่ต้องโน้มน้าวให้ลูกโทรบอกคนในบ้านเป็นช่วงๆว่าขณะนี้กำลังทำอะไร กับใคร เราไม่ควรโทรตรวจสอบลูกว่าอยู่ที่ไหน ไม่ต้องคอยตาม เพราะจะทำให้เกิดผลลบ ลูกจะเกิดความไม่ไว้วางใจเรา และจะพยายามทำหายโดยการดื่มเหล้าโดยไม่ให้เรารู้ ต้องคุมลูกอย่างเหมาะสม”

“สมัยนี้สะดวก มีโทรศัพท์ อาจโทรหาลูกวันละครั้งไม่ให้เขารำคาญ ให้ลูกรู้ว่าเราห่วง แล้วหลอกถามว่าอยู่ที่ไหนทำอะไรอยู่ จะมากินข้าวที่บ้านไหม แม่ทำกับข้าวที่หนูชอบไว้ให้”

ประเด็นที่สาม คือการสร้างสัมพันธ์ภาพในครอบครัว โดยบิดา-มารดาควรทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเยาวชน หวเวลาใกล้ชิดบุตรจนทำให้บุตรบอกบิดา-มารดาเสมอว่าเขาวางแผนจะทำอะไรกับเพื่อนบ้างในแต่ละวัน พยายามสร้างความสนิทสนมโดยการพาลูกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน พาไปพักผ่อนตากอากาศ ช่วยกันปลูกผักสวนครัวตอนเย็นหลังออกกำลังกายร่วมกัน ช่วยกันทำอาหารรับประทาน

ร่วมทำงานบ้านด้วยกัน รับฟังลูกพูดด้วยความตั้งใจ และใส่ใจต่อการแสดงออกของลูก ดังคำกล่าวที่ว่า

“เราต้องชักชวนให้ลูกทำกิจกรรมร่วมกับเรา เช่น เล่นกีฬา ปลูกต้นไม้ ทำงานบ้าน เทียวพักผ่อนนอกบ้าน รับประทานอาหารเย็นร่วมกัน ดูหนัง ฟังเพลง และใส่ใจต่อการกระทำของเขา”

“ต้องให้เวลาลูก ยิ่งลูกที่ดื้อเหล่า เราต้องใกล้ชิดเขา ถ้าให้ตีควรพาไปไหว้พระ ทำบุญใส่บาตร ปฏิบัติธรรม ลูกจะดื้อลดลงเพราะต้องอยู่กับพระและครอบครัว ไม่กล้าดื้อมาก”

“พ่อ แม่ควรสนใจเยาวชน ต้องหาเวลาอยู่ใกล้ชิดลูก หลังจากลูกเลิกเรียนและในวันหยุด เพื่อจะได้คอยระวังไม่ให้บุตรมีเวลาว่างไปบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใกล้ชิดเขาๆ จะได้บอกเราว่าวางแผนทำอะไรกับเพื่อนบ้างแต่ละวัน”

ประเด็นที่สี่ คือ การเลือกคบเพื่อน โดยบิดา-มารดาควรทำความรู้จักกับเพื่อนของบุตร พูดคุยกับเพื่อนบุตร และห้ามไม่ให้บุตรคบเพื่อนที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจจะทำได้โดย ให้นุตรเชิญเพื่อนมารับประทานอาหารที่บ้านในวันเกิดของคนในครอบครัว จัดสถานที่ภายในบ้าน ให้นุตรทำกิจกรรมกับเพื่อน ให้นุตรชวนเพื่อนไปตากอากาศหรือเที่ยวกับครอบครัว ดังคำกล่าวที่ว่า

“พ่อ แม่ต้องคอยติดตามการคบเพื่อนของลูก โดยควรเปิดโอกาสให้เขาเล่าถึงเพื่อนและคน ควรทำความรู้จักกับเพื่อนของลูก แล้วทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนลูก”

“เราควรหาเวลาคุยกับเพื่อนลูก สอนเขาว่าดื้อเหล่าไม่ดี ให้ทำกิจกรรมอย่างอื่นทำ”

“เราต้องรู้ว่าลูกกำลังคบอยู่กับใคร มีนิสัยอย่างไร บ้านอยู่ที่ไหน จะได้คอยเฝ้าระวังไม่ให้ลูกคบเพื่อนที่ชอบบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

“เราต้องคอยติดตามพฤติกรรมของกลุ่มเพื่อนของลูก อยู่ห่างๆ หากเพื่อนเขาชอบดื้อเหล่า เราต้องสอนให้ลูกอยู่ห่างๆ จากเพื่อนเหล่านั้น หรือจัดพื้นที่ในบ้านให้ลูกพาเพื่อนมาทำกิจกรรมร่วมกัน”

ประเด็นที่ห้า คือพยายามให้เยาวชนหลีกเลี่ยงการดูสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม โดยบิดา-มารดาต้องชี้แจงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควบคุมสื่อ ไม่ให้เยาวชนดูสื่อคนเดียวในห้องนอน และให้เยาวชนดูสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สร้างสรรค์ ดังคำกล่าวที่ว่า

“ตอนนี้สื่อโฆษณาลำคัญ เพราะเยาวชนดูแล้วจะจำว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยี่ห้อไหนดี ทำให้อยากลอง เราต้องบอกลูกว่าอย่าไปเชื่อคำโฆษณา เหล้าไม่ดี ดื้อแล้วเสียสุขภาพ เรียนไม่เก่ง อยาลอง”

“ครอบครัวต้องคอยระวังสื่อโฆษณาขายเหล้า อย่าให้ลูกดูทีวีในห้องคนเดียว ต้องสอนลูกไม่ให้เชื่อการโฆษณา เราต้องพยายามชี้ให้ลูกเห็นผลเสียและโทษของการดื้อเหล่า”

“หาสื่อดเหล่าดีๆ ให้ลูกดู ตอนนี้มีเยอะ ลูกจะได้รู้วิธีป้องกันการดื้อเหล่า”

การอภิปรายผล

1. การที่บิดา-มารดาสื่อสารกับเยาวชนเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยชี้ให้เยาวชนเห็นโทษของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยให้เยาวชนทราบว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลเสียทั้งต่อสุขภาพกาย-จิต ภาวะการเงินของครอบครัว และเป็นปัญหาสังคม งานวิจัยที่ผ่านมาเปิดเผยว่า การสื่อสารระหว่างบิดา-มารดาและเยาวชน จะทำให้เยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงและช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้¹³ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการพูดคุยช่วยให้เยาวชนทราบถึงความเสี่ยงที่เกิดจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รับรู้ว่าผลข้างเคียงที่รุนแรงที่เกิดขึ้นจากพิษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นอย่างไร ทำให้จึงส่งผลเสียที่รุนแรงต่อเยาวชน จึงทำให้ไม่กล้าบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือลดปริมาณการบริโภคลง นอกจากนั้นการที่เยาวชนทราบวิธีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะทำให้เยาวชนมีเทคนิคเฉพาะตัวในการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจช่วยให้เยาวชนสามารถเอาชนะใจตนเองโดยการไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ดีขึ้น สิ่งสำคัญที่ได้จากการพูดคุยระหว่างบิดา-มารดา และเยาวชน คือทำให้เยาวชนเรียนรู้วิธีการเข้าสังคมและวิธีผ่อนคลายโดยไม่ต้องพึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้อาจเนื่องจากบิดา-มารดาเป็นผู้มีประสบการณ์ชีวิตที่มากกว่า จึงสามารถช่วยแนะนำเยาวชนให้สามารถมองช่องทางอื่นที่จะเข้าสังคมและทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนๆ ได้โดยไม่ต้องบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งจะทำให้เยาวชนมีทางเลือกในการสร้างสัมพันธ์ภาพและเข้าสังคมโดยไม่ต้องพึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาเป็นสื่อกลาง¹⁴

2. บิดา-มารดาควรคอยเฝ้าดูพฤติกรรมของเยาวชน เพราะการเฝ้าระวังจากบิดา-มารดาช่วยป้องกันไม่ให้เยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือเริ่มดื่มชาลงและเลิกดื่ม¹⁰ งานวิจัยที่ผ่านมาในต่างประเทศค้นพบว่ายิ่งบิดา-มารดาเฝ้าระวังเยาวชนมากเท่าไร จะทำให้อัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนลดลงมากยิ่งขึ้น¹⁵ และการเฝ้าระวังจากบิดา-มารดาช่วยลดการเมาหนักลงได้¹⁶ บิดา-มารดาไม่ควรจู้จี้จ้ำจายเยาวชนจนเกินขอบเขต เพราะจะทำให้เยาวชนรู้สึกว่าการเฝ้าระวังมากเกินไป และหาทางประชดประชันโดยการทดลองบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่หากเยาวชนรับรู้ว่ามีสมาชิกในครอบครัวไว้วางใจตนจะเป็นเกราะป้องกันไม่ให้เยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพราะกลัวว่าครอบครัวจะกังวลและเสียใจหากตนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์¹⁷ นอกจากนี้การที่บิดา-มารดาไม่เข้มงวดจนเกินไป จะช่วยให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบิดา-มารดา และเยาวชน ซึ่งจะทำให้เยาวชนเต็มใจที่จะโทรบอกสมาชิกในครอบครัวว่าตนอยู่กับใคร ที่ไหน และกำลังทำอะไร ตลอดจนอาจช่วยให้เยาวชนรู้สึกผ่อนคลาย และยอมรับถึงความเห็นของบิดา-มารดา ซึ่งอาจทำให้เยาวชนกล้าเล่าปัญหาต่างๆ ให้บิดา-มารดารู้และไม่หาทางออกเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาที่เกิดขึ้นโดยการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3. การที่ครอบครัวให้ความสนใจเยาวชน และทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน เช่น เล่นกีฬา ปลูกต้นไม้ เทียวพักผ่อนนอกบ้าน ดูหนัง ฟังเพลง พากันไปไหว้พระ ทำบุญ จะช่วยให้สมาชิกในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันมากยิ่งขึ้น¹⁸ ซึ่งจะช่วยลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของสมาชิกในครอบครัว เช่น ช่วยให้เยาวชนไม่ก้าวร้าว และช่วยลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนลงได้ งานวิจัยที่ผ่านมาค้นพบว่า ครอบครัวที่สมาชิกมีเวลาอยู่ร่วมกัน เช่น รับประทานอาหารเย็นร่วมกันจะช่วยลดพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนลงอย่างมีนัยสำคัญ¹⁹ นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่สนับสนุนว่าการทำโครงการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนที่ประสบความสำเร็จมักเน้นการสร้างความผูกพันและเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบิดา-มารดาและเยาวชน²⁰

4. แม้บิดา-มารดาจะมีบทบาทสำคัญในการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนแต่บทบาทจะลดลงเมื่อเยาวชนมีกลุ่มเพื่อน เนื่องจากเวลาที่เยาวชนอยู่

ร่วมกับกลุ่มเพื่อนมักชอบชักชวนกันบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งการที่บิดา-มารดารู้จักเพื่อนของบุตรจะช่วยลดความรุนแรงของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนลงได้¹⁵ ทั้งนี้อาจเนื่องจากทำให้บิดา-มารดาคุ้นเคยกับเพื่อนบุตรแต่ละคน และเพิ่มโอกาสให้บิดา-มารดาได้พูดคุยกับเพื่อนของบุตรให้ทราบถึงผลเสียของการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจช่วยให้เยาวชนไม่กล้าดื่มในปริมาณที่มากเกินไป นอกจากนั้นการรู้จักเพื่อนของบุตรจะทำให้บิดา-มารดาทราบว่าเพื่อนคนไหนควรคบ ไม่ควรคบ จึงสามารถตักเตือนบุตรให้เลิกคบเพื่อนที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการรู้จักเพื่อนของบุตรยังช่วยให้บิดา-มารดาได้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าบุตรทำกิจกรรมอะไรบ้างเมื่ออยู่กับกลุ่มเพื่อน²¹ ซึ่งหากมีการรวมตัวกันบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะได้หาทางป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างทันที่ สิ่งสำคัญคือการเฝ้าระวังจากบิดา-มารดาจะช่วยลดการมีส่วนร่วมของกลุ่มเพื่อนที่ต้องเฝ้าระวังกลุ่มเพื่อนเพราะเพื่อนมีอิทธิพลต่อการชักนำให้เยาวชนเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายขึ้น²² ผลงานวิจัยที่ผ่านมายืนยันว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนเป็นแรงผลักดันให้เยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยยังมีเพื่อนที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้นเท่าไร ก็จะทำให้เยาวชนมีโอกาสบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้นเท่านั้น²¹⁻²² ซึ่งอาจเนื่องจากเยาวชนส่วนใหญ่กลัวการไม่ยอมรับจากกลุ่มเพื่อนหากตนเองไม่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุทำให้เยาวชนติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง

5. การเฝ้าระวังสื่อโฆษณาเป็นสิ่งจำเป็น ทั้งนี้เนื่องจากสื่อโฆษณาอาจกระตุ้นให้เยาวชนเริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพราะสื่อโฆษณามักโน้มน้าวให้เยาวชนเข้าใจผิดว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องดี หากเยาวชนเชื่อสื่อโฆษณาจะทำให้เยาวชนเชื่อว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นนิสัยที่เป็นปกติ นอกจากนั้นสื่อโฆษณายังทำให้เยาวชนได้เห็นตัวอย่างการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชัดเจนมากยิ่งขึ้น อีกทั้งสื่อยังทำให้เชื่อว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติและสังคมยอมรับ โดยสื่อพยายามถ่ายถอดออกมาจนดูเหมือนว่าการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่เกิดผลเสีย ดังนั้นบิดา-มารดาต้องชี้แจงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันไม่ให้เยาวชนหลงดื่มตามคำ

โฆษณา²³ ส่วนการที่บิดา-มารดาควบคุมสื่อและให้เยาวชนดูสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สร้างสรรค์ จะช่วยตัดช่องทางการเข้าถึงสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ไม่ดี ซึ่งเป็นการลดแรงกระตุ้นให้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลงานวิจัยที่ผ่านมาค้นพบว่า การโฆษณาส่งผลให้เยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยังเยาวชนดูสื่อโฆษณามากขึ้นเท่าไรจะยิ่งทำให้เยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หนักมากขึ้นเท่านั้น²⁴ ซึ่งการเฟ้าระวังการรับสื่อจากบิดา-มารดาจะช่วยให้เยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลง²⁵

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำเยาวชนมาร่วมพัฒนาแนวทางการเฟ้าระวังเพราะจะได้แนวทางที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงมากขึ้น
2. ทุกภาคส่วนควรมีการดำเนินงานอย่างจริงจังเพื่อลดพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน โดยสนับสนุนการจัดทำโปรแกรมที่เสริมสร้างทักษะการเฟ้าระวังแก่บิดา-มารดา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การฝึกทักษะการสื่อสารภายในครอบครัวเพื่อป้องกันไม่ให้เยาวชนบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งจะช่วยให้ครอบครัวมีเทคนิคในการอธิบายเหตุผลที่ต้องเฟ้าระวังพฤติกรรมกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่เยาวชน ตลอดจนควรแนะนำเทคนิคการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว และเทคนิคการควบคุมพฤติกรรมบุตร

เอกสารอ้างอิง (References)

1. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2010. Geneva: WHO; 2010.
2. National Statistic Office. Social status statistic of Thai family. Bangkok: Statistical Forecasting Bureau; 2011. (in Thai).
3. Bonomo Y, Coffey C, Wolfe R, Lynskey M, Bowes G, Patton G. Adverse outcomes of alcohol use in Adolescents. *Addiction*. 2001;96:1485-96.
4. French MT, Maclean JC. Underage alcohol use, delinquency, and criminal activity. *Health Econ*. 2006;15(12):1261-81.

5. Solpraisal B, Kongmukun J, Watanaporn K. Alcohol status report 2010. Nonthaburi: Center of Alcohol Studies; 2010. (in Thai).
6. Ministry of Social Development and Human Security. Adolescent violence situation. Bangkok: Ministry of Social Development and Human Security; 2010. (in Thai).
7. Hingson RW, Heeren T, Winter MR. Age at drinking onset and alcohol dependence: Age at onset, duration, and severity. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2006;160(7):739-46.
8. Spoth R, Greenberg M, Turrissi R. Preventive interventions addressing underage drinking: State of the evidence and steps toward public health impact. *Pediatrics*. 2008;121(4 Suppl 1): S311-36.
9. Friends of Women Foundation. Family drinking camp for healthy community. Bangkok: Friends of Women Foundation; 2009. (in Thai).
10. Miller P, Plant M. Parental guidance about drinking: Relationship with teenage psychoactive substance use. *J Adolesc*. 2010;33:55-68.
11. Jirawatkul S. Qualitative study in nursing. Bangkok: Wittayapun; 2012. (in Thai).
12. Yoddumnern-Attig B, Tangchonlatip K. Qualitative analysis: Data management, interpretive explanation and finding the meaning. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research; 2009. (in Thai).
13. Andrews JA, Hops H, Ary D, Tildesley E, Harris J. Parental influence on early adolescent substance use: Specific and nonspecific effects. *J Early Adolesc*. 1993;13(3):285-310.

14. Foxcroft DR, Lowe G. Adolescents' alcohol use and misuse: The socializing influence of perceived family life. *Drugs Educ Prev Pol*. 1997;4(3):215-29.
15. Latendresse SJ, Rose RJ, Viken RJ, Pulkkinen L, Kaprio J, Dick DM. Parental socialization and adolescents' alcohol use behaviors: Predictive disparities in parents' versus adolescents' perceptions of the parenting environment. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2009;38(2):232-44.
16. Reifman A, Barnes GM, Dintcheff BA, Farrell MP, Uhteg L. Parental and peer influences on the onset of heavier drinking among adolescents. *J Stud Alcohol*. 1998;59:311-17.
17. Kerr M, Stattin H, Trost K. To know you is to trust you: Parent's trust is rooted in child disclosure of information. *J Adolesc*. 1999; 22:37-52.
18. Fulkerson JA, Pasch KE, Stigler MH, Farbakhsh K, Perry CL, Komro KA. Longitudinal associations between family dinner and adolescent perceptions of parent-child communication among racially diverse urban youth. *J Fam Psychol*. 2010;24(3):261-70.
19. White J, Halliwell E. Alcohol and tobacco use during adolescence: The importance of the family mealtime environment. *J Health Psychol*. 2010;15:526-32.
20. Kumpfer KL, Smith P, Summerhays JF. A wakeup call to the prevention field: Are prevention programs for substance use effective for girls? *Subst Use Misuse*. 2008;43(8-9):978-1001.
21. Abar C, Turrisi R. How important are parents during the college years: A longitudinal perspective of indirect influences parents yield on their college teens' alcohol use. *Addict Behav*. 2008;33(10):1360-8.
22. Mundt MP. The impact of peer social networks on adolescent alcohol use initiation. *Acad Pediatr*. 2011;11(5):414-21.
23. Stoolmiller M, Wills TA, McClure AC, Tanski SE, Worth KA, Gerrard M, Sargent JD. Comparing media and family predictors of alcohol use: A cohort study of US adolescents. *BMJ Open*. 2012;20 (2e000543):1-11. doi: 10.1136/bmjopen-2011-000543.
24. Hanewinkel R, Sargent JD. Longitudinal study of exposure to entertainment media and alcohol use among German. *Pediatrics*. 2009;123(3):989-95.
25. Hastings G, Anderson S, Cooke E, Gordon R. Alcohol marketing and young people's drinking: A review of the research. *J Public Health Pol*. 2005;26(3):296-311.