

การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหา
ความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

อาภรณ์ เสียงแหลม

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหา
ความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

..... อภรณ์ เลียงเนลม

นางอภรณ์ เลียงเนลม

ผู้ศึกษา

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัชรินทร์ นันทจันทร์,

Ph.D. (Nursing)

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์หลัก

.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นพวรรณ เปี้ยเชื้อ,

Ph.D. (Nursing)

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ร่วม

.....

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว. ออร์โธปิดิกส์

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....

รองศาสตราจารย์อรสา พันธักดิ์,

พย.ด.

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหา
ความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
วันที่ 4 พฤษภาคม พ.ศ. 2553

.....
นางอรณี เสียงแหลม

นักศึกษา

ผู้ศึกษา

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์นพวรรณ เปียเชื้อ,
Ph.D. (Nursing)
กรรมการสอบสารนิพนธ์

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์รังสมันต์ สุนทรไชยา,
Ph.D. (Nursing)
กรรมการสอบสารนิพนธ์

.....
ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว. ออร์โธปิดิกส์
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
รองศาสตราจารย์ดร.ฉวี ชุณหะวัณ,
ค.ม. (จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว)
ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

.....
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พัชรินทร์ นินทจันทร์,
Ph.D. (Nursing)
กรรมการสอบสารนิพนธ์

.....
ศาสตราจารย์รัชตะ รัชตะนาวิน,
พ.บ., F.A.C.E.
คณบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พชรินทร์ นินทจันทร์ ประธานกรรมการควบคุมสารนิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพวรรณ เปียชื่อ กรรมการควบคุมสารนิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะแนวทางการทำสารนิพนธ์ พิจารณาตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนสารนิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ ตลอดจนให้กำลังใจแก่ผู้ศึกษามาตลอด ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ฉวี ชุมหวัด ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รังสิมันต์ สุนทรไชยา กรรมการสอบสารนิพนธ์ ที่ได้กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการปรับปรุงสารนิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เจ้าหน้าที่ห้องสมุด และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือและให้คำแนะนำมาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขในการอนุเคราะห์ทุนการศึกษาตลอดหลักสูตรการศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 ในการสนับสนุนให้ผู้ศึกษาได้มีโอกาสศึกษาต่อ และขอบคุณเพื่อนร่วมงาน ตลอดจนเพื่อนร่วมรุ่นทุกท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณพรทิพย์ คณิงบุตร และคุณศิริภัสสร ลิ้มปิติเกียรติที่ให้การช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้ผู้ศึกษาทำสารนิพนธ์สำเร็จได้ด้วยดี

ท้ายที่สุดผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อวิชัย พาณิชย์ภัทร และคุณแม่แจ้งกล พาณิชย์ภัทร ที่สร้างให้ผู้ศึกษาเป็นคนที่มีความแข็งแกร่ง สามารถต่อสู้อุปสรรคต่างๆ ให้ผ่านพ้นมาได้เพื่อท่านทั้งสอง แม้ว่าท่านจะจากผู้ศึกษาไปในขณะที่ผู้ศึกษากำลังศึกษาอยู่ ขอขอบคุณคุณคุณฐพล พาณิชย์ภัทรและสมาชิกทุกคนในครอบครัวที่ให้กำลังใจผู้ศึกษาเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณสุวรรณ เสี่ยงแหลม ที่ให้ความรัก ความเข้าใจ และให้ความช่วยเหลือเสมอมา จนกระทั่งสารนิพนธ์นี้สำเร็จลงด้วยดี

อาภรณ์ เสี่ยงแหลม

การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

A SYNTHESIS OF RESEARCH ON FACTORS RELATED TO DOMESTIC VIOLENCE AMONG WOMEN IN THAI SOCIETY

อาภรณ์ เสียงแหลม 5037824 RAMH/M

พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: พัชรินทร์ นันทจันทร์, Ph.D. (Nursing), นพวรรณ เปียชื่อ, Ph.D. (Nursing)

บทคัดย่อ

การศึกษา ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย โดยรวบรวมหลักฐานงานวิจัยจากฐานข้อมูลต่างๆ เช่น อิเล็กทรอนิกส์ และห้องสมุด มีงานวิจัยที่นำมาศึกษา 21 เรื่อง ผลการศึกษาสามารถสรุปปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ได้เป็น 3 ระดับ คือ 1) ระดับบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์ความรุนแรง พฤติกรรมการใช้เครื่องเค็มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การเล่นเกมพนัน ฐานะทางเศรษฐกิจ บุคลิกภาพ ความเครียด การเจ็บป่วยทางกาย/ จิต อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา 2) ระดับครอบครัว ได้แก่ รายได้ ครอบครัว การสื่อสารระหว่างภรรยากับสามี สัมพันธภาพระหว่างภรรยากับสามี การอบรมเลี้ยงดูประเภทครอบครัว ระยะเวลาสมรส สถานภาพสมรส และจำนวนบุตร และ 3) ระดับชุมชนและสังคม ได้แก่ การยอมรับความรุนแรงของคู่สมรส การยอมรับความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน การรับรู้บทบาทหญิงชาย การสนับสนุนทางสังคม และการมีส่วนร่วมทางสังคม

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวัง คัดกรอง ค้นหา และวางแผนให้การดูแลสตรีที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: ความรุนแรงในครอบครัว / ปัจจัย / สตรี

A SYNTHESIS OF RESEARCH ON FACTORS RELATED TO DOMESTIC VIOLENCE AMONG WOMEN IN THAI SOCIETY

ARPORN SEANGLAM 503782424 RAMH/M

M.N.S. (MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE: PATCHARIN NINTACHAN, Ph.D. (NURSING), NOPPAWAN PIASEU, Ph.D. (NURSING)

ABSTRACT

The present study aimed at synthesizing research on factors related to domestic violence among women in Thai society. There were 21 research studies recruited from electronic databases and a manual search. The results of the synthesis revealed that the factors related to domestic violence among women in Thai society could be divided into three levels: 1) the *Individual level*, including experience with violence, alcohol drinking behavior, substance abuse, gambling, economic status, personality, stress, physical sickness and mental health, age, gender, educational background, occupation, and participation in religious activities; 2) the *Family level*, including family income, communication between husband and wife, relationship between husband and wife, upbringing, type of family, duration of marriage, marital status, and number of children; and 3) the *Community and society level* including couples' acceptance of violence, close friends' and neighbors' acceptance of violence, perceived roles of the genders, social support, and social participation.

The body of knowledge derived from this study could be used to develop a process to monitor, screen, search, and plan for care of women who suffer domestic violence in Thai society more comprehensively and more effectively.

KEY WORDS: DOMESTIC VIOLENCE / FACTORS / WOMEN

217 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ (ภาษาไทย)	ง
บทคัดย่อ (ภาษาอังกฤษ)	จ
สารบัญตาราง	ซ
บทที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา	6
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	
กรอบครัว	8
ความรุนแรงในครอบครัว	12
รูปแบบของความรุนแรงในครอบครัว	13
กลุ่มเป้าหมายของการถูกระทำรุนแรง	14
แนวคิดทฤษฎีที่ใช้อธิบายการเกิดความรุนแรงในครอบครัว	16
ค่านิยมในเรื่องบทบาททางเพศของหญิงและชายในสังคมไทย	20
ผลกระทบของความรุนแรงในครอบครัว	21
การจัดการกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	24
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว	31
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	39
บทที่ 4 ผลการศึกษา	51
บทที่ 5 การอภิปรายผลการศึกษา	66
บทที่ 6 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการศึกษา	78
ข้อเสนอแนะ	81

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย	84
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ	104
เอกสารอ้างอิง	126
ภาคผนวก	133
ประวัติผู้ศึกษา	217

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1	แสดงผลการสืบค้นงานวิจัย	41
2	แสดงรายละเอียดของงานวิจัยที่ได้จากการศึกษา	48
3	ผลการถ่วงกรองข้อมูลจากงานวิจัย	134

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาสำคัญ ที่พบอยู่เสมอและยังเกิดขึ้นทุกวันในสังคมไทย ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท มีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ดังปรากฏให้เห็นตามหน้าหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ หรือวิทยุ (วนิด มาลาศรี, 2545) ปัจจัยที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว อาจเกิดจากการที่มีค่านิยม และเจตคติของสังคมไทยในเรื่องบทบาทหญิงชายเข้ามาเกี่ยวข้องโดยการให้ความสำคัญและคาดหวังเพศชายในฐานะผู้นำ ผู้ตัดสินใจ ผู้สืบทอดเชื้อสายทางครอบครัว เพราะ เพศชายมีร่างกายที่แข็งแรงกว่า สามารถปกป้องผู้อ่อนแอทางร่างกาย คือ เด็กและสตรีได้ จากความเชื่อที่สังคมมีมาแต่ดั้งเดิมเกี่ยวกับความไม่เท่าเทียมระหว่างหญิงชาย เช่น แนวคิดที่ว่าภรรยาเป็นสมบัติของสามี ลูกเป็นสมบัติของพ่อแม่ ผู้ชายมีอำนาจเหนือสตรี สตรีเป็นวัตถุทางเพศ ผู้ชายจึงมีฐานะเป็นผู้ดูแลคุ้มครองเด็กและสตรี การควบคุมและการใช้ความรุนแรงของชายจึงเป็นเครื่องมือในการรักษาอำนาจที่เหนือกว่า ซึ่งสตรีส่วนใหญ่ก็ยอมรับสถานะภาพที่ด้อยกว่าผู้ชายซึ่งในครอบครัวและอาณาเขตต่างๆ ในสังคมไทย จารีตประเพณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าสังคมไทยโดยส่วนรวมยังยอมรับความไม่เท่าเทียมของหญิงและชาย ซึ่งนำไปสู่การที่สังคมที่ยังขาดความตระหนักว่า ความรุนแรงต่อสตรีเป็นปัญหาสำคัญ แต่เป็นเพียงปัญหภายในครอบครัวที่บุคคลภายนอกไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยว ความเชื่อดังกล่าวยังคงปรากฏอยู่เกือบทุกสังคมทั่วโลก รวมทั้งสังคมไทย ปัจจัยเหล่านี้ล้วนแล้วแต่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มมากขึ้นทั้งสิ้น (กฤตยาอาชวนิชกุล และคณะ, 2544; ดนยา ชนะอุดม, 2539)

จากการรวบรวมข้อมูลการกระทำรุนแรงต่อผู้หญิงจำนวน 34 เรื่องทั่วโลก สถานการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่เป็นเรื่องสากล สามารถเกิดขึ้นได้ในผู้หญิงทุกภูมิภาคและทุกสังคม เช่นในประเทศแถบแอฟริกา มีผู้หญิงประมาณร้อยละ 30-45 เคยถูกสามีหรือคู่รักทำร้ายร่างกาย ในขณะที่แถบประเทศเอเชีย ผลการสำรวจระดับชาติของบังกลาเทศ พบอัตราความรุนแรงต่อผู้หญิงในทุกช่วงชีวิตสูงถึงร้อยละ 47 ในประเทศอินเดียผู้หญิงร้อยละ 40 ถูกคู่สมรสทุบตี โดยร้อยละ 16 ถูกทำร้ายอย่างรุนแรง และในประเทศเกาหลีพบว่าร้อยละ 38 ของผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกาย (Heise, 1999) และผลการสำรวจเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงในประเทศต่างๆ ขององค์การอนามัยโลกพบว่า

ผู้หญิงประมาณร้อยละ 10-50 มีประสบการณ์ในช่วงชีวิตที่ถูกสามีหรือคู่ของคนที่ทำร้ายร่างกาย และผู้หญิงประมาณร้อยละ 12-25 เคยถูกสามีหรือคู่รักของตนข่มขืนใจ หรือบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ด้วย ข้อค้นพบที่สำคัญคือ ความรุนแรงที่ผู้หญิงได้รับจากคู่รักหรือสามีและผู้ชายอื่นๆ เป็นสาเหตุสำคัญหนึ่งในสิบ ของสาเหตุการตายของผู้หญิงอายุระหว่าง 15-44 ปี (WHO, 2007) ซึ่งสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่าความรุนแรงที่ผู้หญิงประสบจากคู่ของคนที่นั้น เป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญและเป็นประเด็นที่แสดงถึงการที่ผู้หญิงถูกละเมิดสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน ในการที่จะมีชีวิตอย่างปลอดภัยสำหรับประเทศไทย สถานการณ์ความรุนแรงในสตรีของประเทศไทย ก็มีความคล้ายคลึงกันกับสถานการณ์ความรุนแรงในสตรีที่เกิดขึ้นทั่วโลก จากการรวบรวมข้อมูลจากศูนย์พึ่งได้ 72 แห่งในปี พ.ศ. 2547-2550 ของสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้พบว่า มีเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงเพิ่มมากขึ้นโดยมีเด็กถูกกระทำรุนแรงจำนวน 3,366 ราย 5,886 ราย 7,981 รายและ 9,579 ราย ตามลำดับ และมีสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงจำนวน 3,585 ราย 5,656 ราย 7,901 ราย และ 8,172 ตามลำดับ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2552) โดยผู้กระทำเป็นคนที่ใกล้ชิดหรือคนรู้จักสูงเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ สามีรวมทั้งคนในครอบครัว พ่อแม่ พ่อบุญธรรม แม่เลี้ยงคนร้ายและอื่นๆ ตามลำดับ ประเภทของการกระทำพบการทำร้ายร่างกายสูงเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาเป็นการล่วงละเมิดทางเพศ ทำร้ายจิตใจและการทอดทิ้ง (รณชัย คงสกนธ์, 2551)

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่ซับซ้อน มีหลากหลายมิติอันเกิดจากปัจจัยทุกระดับ ซึ่งประกอบด้วย 1) ปัจจัยระดับบุคคล 2) ปัจจัยระดับครอบครัว และ 3) ปัจจัยระดับชุมชนและสังคม ซึ่งปัจจัยระดับบุคคล ประกอบด้วย โรคทางพันธุกรรม เช่น โรคเรื้อรังต่างๆ (เกสรา ศรีพิชญ์และการและคณะ, 2545) ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Kapoor, 2000) การมีความภูมิใจในตัวเองต่ำ การมีประสบการณ์การได้รับความรุนแรงในครอบครัว (Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004) บุคคลที่เคยได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกดขี่เกินไปหรือแบบไม่เอาใจใส่ ปล่อยปละละเลย มีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่าบุคคลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูเอาใจใส่เป็นอย่างดี (วันทนี วิสิกะสินและ สุนีย์ เหมะประสิทธิ์, 2545) ความเครียด (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993) และการใช้แอลกอฮอล์ สารเสพติด (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998) เนื่องจากแอลกอฮอล์และสารเสพติดทำให้มีความผิดปกติที่ระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้สติสัมปชัญญะและการตัดสินใจในบางสิ่งบางอย่างผิดพลาด ขาดความอดทน ขาดความยับยั้งชั่งใจ อาจจะแสดงพฤติกรรมที่ก้าวร้าวออกมาทำให้เกิดความขัดแย้งและความรุนแรงในครอบครัวได้ สำหรับปัจจัยระดับครอบครัว นั้น ได้แก่ การขัดเกลาทางสังคมจากครอบครัว โดยพบว่า การไม่ได้รับการอบรมสั่งสอนในเรื่องรับผิดชอบชั่วดี มาจากครอบครัว และครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น มีความเครียดสูง เด็กที่

เดิบโตมานั้นก็มีโอกาสสูงที่จะเป็นคนที่มีความรุนแรง (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993) รายได้ของครอบครัว โดยพบว่า ครอบครัวที่มีเศรษฐกิจไม่เพียงพอหรือมีหนี้สิน มีความขัดแย้งทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดอารมณ์ตึงเครียด เกิดการทะเลาะเบาะแว้ง และนำไปสู่การทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน (Hoffman et al., 1994) การสื่อสารที่ไม่เหมาะสมระหว่างภรรยาและสามี (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548) สัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามี โดยพบว่า สัมพันธภาพที่ไม่ดีจะก่อให้เกิดความขัดแย้ง ความตึงเครียดระหว่างสามีและภรรยา ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในที่สุด (Kapoor, 2000) และสถานภาพสมรส โดยพบว่า การอยู่ร่วมกันระหว่างสามีภรรยาโดยไม่จดทะเบียนสมรสมีแนวโน้มเกิดความรุนแรงได้มากกว่าสามีภรรยาที่จดทะเบียนสมรส (คนยา ธนะอุดม, 2539; Kapoor, 2000)

ปัจจัยระดับชุมชนและสังคม ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวนั้นได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยมวัฒนธรรมและ กรอบจารีตประเพณีโบราณ โดยที่ในสังคมไทยนั้นความเชื่อ ค่านิยม และวัฒนธรรม มีผลอย่างมากต่อความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่านิยมในเรื่องบทบาทชายหญิง เจตคติต่อสตรี และการยอมรับเรื่องของความรุนแรง สิ่งเหล่านี้เป็นผลมาจากการที่สังคมมองชาย และหญิงแตกต่างกัน โดยให้ผู้ชายเป็นผู้นำในสังคม และอยู่ในฐานะที่เหนือกว่าผู้หญิง ทำให้ผู้ชายมีความคิดว่าเป็นเจ้าของผู้หญิง และสามารถแสดงความรุนแรงต่อผู้หญิงได้ นอกจากนี้ยังพบว่า การที่สังคมขาดการตื่นตัวในเรื่องสิทธิมนุษยชนและมีพฤติกรรมรุนแรงให้เป็นตัวอย่าง และยังมองว่าการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องปกติและเป็นเรื่องส่วนตัว สิ่งเหล่านี้เป็นการเอื้อให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวมากขึ้น (สุธรรม นันทมงคลชัย, 2545) และส่งผลอย่างมากต่อระบบความคิดของผู้หญิง ซึ่งอาจมีผลให้ผู้หญิงยอมรับและจำนนต่อการถูกกระทำรุนแรงโดยผู้ชาย ยิ่งไปกว่านั้นสังคมไทยยังคงให้การยอมรับเรื่องความไม่เสมอภาคในครอบครัวอยู่ แม้ว่าสภาพสังคมปัจจุบันผู้หญิงจะมีบทบาทในทางสังคมและการเมืองมากขึ้นก็ตาม การปลูกฝังเรื่องค่านิยมของผู้หญิงไทยและการยอมรับเรื่องของความไม่เท่าเทียมกันทางเพศโดยเห็นว่าเป็นสิ่งปกติธรรมดา นั้นส่งผลต่อการการถูกกระทำรุนแรงในผู้หญิง (มูลนิธิสร้างเสริมความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง, 2547)

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยระดับชุมชนและสังคมที่สำคัญยิ่งอีกปัจจัยหนึ่งที่จะส่งผลให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวไทย ก็คือ การอบรมเลี้ยงดูชาย-หญิงโดยยึดถือกรอบจารีตประเพณีโบราณซึ่งสั่งสมมาช้านานได้แก่ ผู้หญิงต้องเป็นกุลสตรี เรียบร้อย จะถูกสอนว่าตนเองอ่อนแอกว่าผู้ชาย ในขณะที่ผู้ชายถูกเลี้ยงและฝึกให้เป็นคนเข้มแข็ง แข็งแรงเป็นผู้นำ ด้วยเหตุนี้เพศชายจึงเกิดความภาคภูมิใจในอำนาจ และเป็นเหตุให้เกิดความรุนแรงต่อสตรีในครอบครัว ซึ่งผู้กระทำคือ ผู้ชาย อีกทั้งมีแนวคิดที่ว่า เพศชายเป็นผู้รับผิดชอบในครอบครัว และมีอำนาจในการตัดสินใจ มีอำนาจ

เหนือภรรยา และแม้กระทั่งมีสิทธิทุบตีภรรยาได้ ซึ่งแนวคิดนี้ทำให้ครอบครัวกลายเป็นอาณาจักรส่วนตัวเมื่อเกิดปัญหาใดๆ แล้ว จะไม่มีการแทรกแซงหรือแก้ไขปัญหาคือครอบครัวจากคนภายนอก เพราะต่างเคารพในสถาบันครอบครัวที่ให้อำนาจแก่สามีในการแก้ไขปัญหของสมาชิกในครอบครัวรวมถึงการลงโทษ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2540) ซึ่งเมื่อเกิดการใช้ความรุนแรงต่อผู้หญิง ผู้หญิงก็มักจะปกปิด เนื่องจากอับอาย และมองว่าเหตุการณ์นั้นเป็นเรื่องส่วนตัว จึงคิดหาทางแก้ไขด้วยตนเอง รวมทั้งเมื่อเกิดเหตุการณ์นี้มักไม่ค่อยได้รับความช่วยเหลือจากสังคม เพราะสังคมภายนอกมองเห็นว่าเป็นเรื่องส่วนตัว และครอบครัวน่าจะเป็นที่ปลอดภัยที่สุดสำหรับผู้หญิง (ศูนย์ข่าวเพื่อนหญิง, 2536) สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญ ที่ทำให้ความรุนแรงในครอบครัวยังคงเป็นปัญหาที่ซ่อนเร้นต่อไปในทุกสังคม (รณชัย คงสกนธ์, 2551)

ผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวมีทั้งในด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจซึ่งส่งผลกระทบต่อประเทศไทยในหลายระดับ เริ่มตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคลที่ความรุนแรงส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกาย และจิตใจของทั้งผู้ถูกกระทำและผู้กระทำรุนแรง ในระดับครอบครัวความรุนแรงทำให้ครอบครัวไม่สามารถทำหน้าที่เป็นหน่วยทางสังคมที่มีประสิทธิภาพได้ เด็กที่เติบโตมาจากครอบครัวในลักษณะนี้ก็มีแนวโน้มที่จะใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญห ส่งผลกระทบต่อสังคมและประเทศไทยในภาพกว้างที่อ่อนแอลงจากรากฐานที่ไม่มั่นคง สังคมไทยจะกลายเป็นสังคมที่ไม่มีความปลอดภัยแม้ในหน่วยเล็กๆ อย่างครอบครัว ประชากรของประเทศไม่มีคุณภาพ และไม่สามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ และความรุนแรงในครอบครัวยังทำให้เกิดผลทางด้านเศรษฐกิจอย่างมหาศาล โดยเป็นภาระค่าใช้จ่ายทั้งในสถานบริการทางการแพทย์ การสูญเสียแรงงานและรายได้รวมของประเทศ และค่าใช้จ่ายในกระบวนการยุติธรรมเป็นต้น อย่างไรก็ตาม การวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่องนี้ของประเทศไทยยังมีค่อนข้างจำกัด ทำให้ประชาชนไทยยังไม่มีตระหนักถึงความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเท่าที่ควร (อรสา ไขวีนทะ, 2550)

จะเห็นได้ว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ที่เกิดขึ้นกับสตรีเป็นปัญหาที่ซับซ้อน การที่จะให้การดูแลบุคคลกลุ่มนี้ได้ต้องมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพ ในการวางแผนให้การพยาบาล ติดตามประเมินผล รวมทั้งการประสานงานส่งต่อซึ่งสิ่งที่สำคัญมากในกระบวนการให้การดูแลก็คือ การเฝ้าระวัง การคัดกรอง และค้นหาผู้ที่มีปัญหาได้อย่างครอบคลุม ซึ่งพยาบาลจิตเวชเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทีมสุขภาพที่มีบทบาทหน้าที่ในการคัดกรอง การประเมิน การให้การพยาบาลตามสภาพของปัญหาของผู้ถูกกระทำรุนแรง รวมถึงการให้การดูแลช่วยเหลือตามสภาพจิตใจ ซึ่งอาจมีการส่งปรึกษาจิตแพทย์ในรายที่มีปัญหารุนแรง การประเมินความเสี่ยงต่อการถูกกระทำรุนแรงซ้ำและการดูแลป้องกัน ตลอดจนการประสานงานกับ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมสหวิชาชีพภายในและภายนอกสถานพยาบาล เพื่อให้ผู้ที่ถูกระทำรุนแรงได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้องและเหมาะสม (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2550) ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้พยาบาลสามารถวางแผนการดูแลตามกระบวนการเหล่านี้ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังไม่มีการรวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ผู้ศึกษาในฐานะเป็นพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การดูแลบุคคลที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จึงมีความสนใจที่จะรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย อันจะส่งผลให้ผู้ศึกษามีความรู้ความเข้าใจการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในบริบทของสังคมไทย และนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวัง การคัดกรองค้นหา และวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทยในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้องค์ความรู้ที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนากระบวนการคัดกรองค้นหา และวางแผนให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง การกระทำหรือละเว้นการกระทำใดๆ ที่เป็นการล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ทั้งร่างกาย วาจา จิตใจ ทางเพศ โดยการบังคับขู่เข็ญ ทำร้าย ทบตี เตะต่อย ต่อดจนถูกคาม จำกัด และกีดกันเสรีภาพ ทั้งในที่สาธารณะและในการดำเนินชีวิตส่วนตัว ซึ่งเป็นผลหรืออาจจะเป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ถูกระทำ ซึ่งอาจเกิดขึ้นกับ เด็ก สตรี และผู้สูงอายุ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้จะศึกษาความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรีในสังคมไทย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง ตัวแปรที่สัมพันธ์
หรือเป็นสาเหตุให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรีในสังคมไทย ในระดับบุคคล
ครอบครัว ชุมชนและสังคม

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ในสังคมไทย โดยผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตในการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ครอบครัว

- ความหมายของครอบครัว
- ลักษณะของครอบครัวไทย
- บทบาทหน้าที่ของครอบครัว

2. ความรุนแรงในครอบครัว

- ความหมาย
- รูปแบบของความรุนแรงในครอบครัว
- แนวคิดทฤษฎีที่ใช้อธิบายการเกิดความรุนแรงในครอบครัว
- ค่านิยมในเรื่องบทบาททางเพศของหญิงและชายในสังคมไทย
- ผลกระทบของความรุนแรงในครอบครัว
- การจัดการกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
- บทบาทพยาบาลเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว

- ระดับบุคคล
- ระดับครอบครัว
- ระดับชุมชนและสังคม

ครอบครัว

ความหมายของครอบครัว

ครอบครัว หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันและใช้ชีวิตร่วมกัน ทำหน้าที่เป็นสถาบันหลัก เป็นแกนกลางของสังคมที่เป็นรากฐานสำคัญต่อการดำรงชีวิต ครอบครัวมีหลากหลายรูปแบบและหลายลักษณะ (สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2550)

ครอบครัว หมายถึง องค์กรที่มีขนาดเล็กที่สุดในสังคม ประกอบด้วยบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตหรือทางกฎหมาย โดยการสมรสหรือการรับรองบุตรเป็นบุตรบุญธรรม ซึ่งได้แก่ พ่อ แม่ บุตรและญาติพี่น้อง (รฐา ภูไพบูลย์, 2542)

ครอบครัว หมายถึง หน่วยเริ่มแรกของสังคม ซึ่งประกอบด้วย ผู้ชายและผู้หญิงที่ปรารถนาจะใช้ชีวิตร่วมกัน มีความผูกพันซึ่งกันและกัน และมีลูกหลานสืบทอดวงศ์ตระกูล (Maskanian, 2008)

กล่าวโดยสรุป ครอบครัว หมายถึง หน่วยที่มีขนาดเล็กที่สุดในสังคมประกอบด้วย ผู้ชายและผู้หญิงที่ปรารถนาจะใช้ชีวิตร่วมกัน มีความผูกพันซึ่งกันและกัน และบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตหรือทางกฎหมาย ครอบครัวจะทำหน้าที่เป็นสถาบันหลัก เป็นแกนกลางของสังคมที่เป็นรากฐานสำคัญต่อการดำรงชีวิต

ลักษณะของครอบครัวไทย

ครอบครัวไทยแต่เดิมมีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย มีสมาชิกครอบครัวหลายช่วงอายุอย่างน้อย 3 รุ่น คือ 1) รุ่นปู่ย่า ตายาย 2) รุ่นพ่อแม่ และ 3) รุ่นลูก เป็นครอบครัวที่มีความร่วมมือกัน ในกิจกรรมด้านต่าง ๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ การศึกษา การอบรมเลี้ยงดู การปลูกฝังจริยธรรม คุณธรรม ค่านิยม ความเอาใจใส่ในสภาวะวิกฤต คนในครอบครัวมีความอบอุ่น และปลอดภัย ครอบครัวได้ทำหน้าที่เป็นแหล่งหล่อหลอมความเป็นมนุษย์ และมีผลต่อคุณภาพสังคม (สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2550)

อย่างไรก็ดีผลของการพัฒนาประเทศทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครอบครัว ซึ่งจากข้อมูลการสำรวจ พ.ศ. 2542-2545 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ชี้ให้เห็นว่า ครอบครัวไทยในปัจจุบันมิได้ประกอบด้วย พ่อ แม่ ลูก และ เครือญาติดังเช่นแต่ก่อน แต่มีหลายรูปแบบ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2546) ดังนี้

1. ครอบครัวขยาย

ครอบครัวขยายมีพื้นฐานจากครอบครัวเดิม ซึ่งสมาชิกประกอบด้วย บิดา มารดา และบุตร นอกจากนี้ยังมีญาติพี่น้องอื่น ๆ เป็นสมาชิกอาศัยร่วมอยู่ด้วย ซึ่งอาจจะเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย หรือ ลุง ป้า น้า อา และอาจจะมีหลานร่วมด้วย ครอบครัวขยายจึง มีสมาชิกมากกว่าครอบครัวเดี่ยว นอกจากครอบครัวขยายมีความแตกต่างกับครอบครัวเดี่ยวในเรื่องของสมาชิกแล้ว ความสัมพันธ์ และโครงสร้างระหว่างสมาชิกก็มีความแตกต่างกันด้วย (รุจา ภูไพบูลย์, 2542)

2. ครอบครัวเดี่ยว

ครอบครัวเดี่ยว ประกอบด้วยพ่อ แม่และลูก โดยส่วนใหญ่ครอบครัวจะมีลูก จำนวน 1-3 คนเป็นอย่างมาก จากข้อมูลสำนักงานสถิติ แห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งชี้ให้เห็นว่าลักษณะของ ครอบครัวเดี่ยวที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นอัตรา ร้อยละ 55.5 มีลักษณะที่แตกต่างกัน (สำนักงานกิจการสตรี และสถาบันครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2550)

ดังนี้

(1) ครอบครัวที่มีสามีและภรรยาและบุตร ซึ่งก็มีแนวโน้มลดลงคือ ในปี 2542 มีครอบครัวที่ประกอบด้วยสามี ภรรยาและบุตร จำนวนร้อยละ 37.6 ลดลงเป็นร้อยละ 36.1, 35.4 และ 34.4 ในปี 2543, 2544 และ 2545 ตามลำดับ

(2) ครอบครัวที่มีแต่สามีและภรรยา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เห็นได้จากในปี 2542 มีครอบครัวที่มีแต่สามีและภรรยาจำนวนร้อยละ 11.2 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 12.0, 12.5 และ 13.4 ในปี 2543 2544 และ 2545 ตามลำดับ

3. ครอบครัวที่อยู่คนเดียว มีคนที่อาศัยอยู่ตามลำพังมากขึ้น โดยปี 2542 มีคนที่อาศัยอยู่คนเดียวร้อยละ 11.0 เป็นร้อยละ 11.5 และ 11.8 ในปี 2544 และ 2545 ตามลำดับซึ่งแสดงให้เห็นว่าหญิงหรือชายพอใจที่จะอยู่เป็นโสดมากขึ้น

4. ครอบครัวพ่อหรือแม่เลี้ยงลูกตามลำพัง หมายถึงครอบครัวที่มีเพียงพ่อหรือแม่ และลูก เนื่องจากสาเหตุของการหย่าร้าง การเป็นหม้าย แยกทาง การทอดทิ้ง รูปแบบของครอบครัวดังกล่าวมี แนวโน้มสูงขึ้น เห็นได้จากสถิติการหย่าร้างที่เพิ่มขึ้นจาก 3.7 คู่ต่อ 1,000 คู่ในปี 2539 เป็น 4.49 คู่ต่อ 1,000 คู่ในปี 2545 และการตายอันเนื่องจากสาเหตุไม่ปกติต่าง ๆ มากขึ้น

5. ครอบครัวที่รับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม คือครอบครัวที่สามีและภรรยาไม่สามารถ มีบุตรร่วมกันได้และมีความประสงค์ที่จะขอรับเด็กมาอุปการะเป็นบุตรซึ่งมีจำนวนมากขึ้น สถิติการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมของครอบครัวชาวไทยตั้งแต่ปี 2537-2546 มีจำนวนทั้งสิ้น 1,737 คน

6. ครอบครัวอื่นๆ เช่น ครอบครัวที่เกิดจากการแต่งงานกันของเพศเดียวกัน

บทบาทหน้าที่ของครอบครัว

บทบาทหน้าที่โดยทั่วไปของครอบครัวมี 3 ประการ (สำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2550) คือ

1. เป็นแหล่งขัดเกลาทักษะสังคม (socialization) ให้การอบรม การเรียนรู้ การถ่ายทอดทางวัฒนธรรม ประเพณีและวิถีความเป็นอยู่ การสร้างบุคลิกภาพ ระบบวิถีคิด การให้คุณค่าของสิ่งต่างๆ
2. เป็นแหล่งถ่ายทอดวิชาชีพและฝึกฝนอาชีพ การบ่มเพาะให้เป็นผู้ผลิตและผู้บริโภคที่มีคุณภาพ
3. เป็นแหล่งให้การสังคมสงเคราะห์เบื้องต้น มีความเอื้ออาทร ให้ความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉินในสภาวะวิกฤตต่างๆ นอกจากนี้ ครอบครัวยังเป็นเสมือนแหล่งบ่มเพาะทักษะทางการเมือง การอยู่ร่วมกันอย่างมีกติกา มีบทบาท หน้าที่รับผิดชอบ เคารพสิทธิซึ่งกันและกัน การตัดสินใจร่วมกัน รู้จักรับฟังและสื่อสารเจรจาประนีประนอมกันด้วยความรัก ความเข้าใจ และเหตุผล รู้จักการให้อภัยกัน มีการแบ่งอำนาจหน้าที่และแบ่งงานกันทำในครอบครัวอย่างชัดเจน จะเห็นว่าในสมัยก่อนแม้ภรรยาจะมีฐานะเป็นรองสามี แต่ก็มีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน ซึ่งฝ่ายสามีมีอำนาจการตัดสินใจภายนอกบ้าน การเป็นผู้นำ ในขณะที่ภรรยาทำหน้าที่ดูแลบ้านเรือนและผู้คนในบ้านเป็นหน้าที่ของฝ่ายภรรยา สำหรับผู้สูงอายุจะทำหน้าที่อบรม สั่งสอน ขัดเกลาสมาชิกที่เป็นเด็กให้เรียนรู้การดำเนินชีวิตเพื่อสืบทอดวงศ์ตระกูล

จะเห็นได้ว่าครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะขัดเกล่า อบรม ตลอดจนฝึกทักษะด้านต่างๆ อย่างไรก็ดีตามจากสังคมปัจจุบันที่เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ อันอาจส่งผลให้เกิดปัญหาในครอบครัว ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้

บทบาทหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว

หน้าที่ของบุคคลที่มีต่อครอบครัว สมาชิกในครอบครัวเป็นทั้งผู้ผลิตและผู้บริโภค การช่วยเหลือซึ่งกันและกันในครอบครัวเป็นบทบาทหน้าที่ที่สมาชิกแต่ละคนพึงปฏิบัติ (จุฬา ภูไพบูลย์, 2542) ดังนี้

หน้าที่ของบิดา/มารดา

บิดามารดาเป็นหัวหน้าครอบครัวมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบต่อตนเองและต่อสมาชิกทุกคนในครอบครัว เป็นผู้ที่มีบทบาทที่สำคัญยิ่งในการดำเนินชีวิตของสมาชิกทุกคนในครอบครัว บิดามารดาที่ดีควรปฏิบัติหน้าที่ (จุฬา ภูไพบูลย์, 2542) ดังต่อไปนี้

1. ประกอบอาชีพในทางสุจริตด้วยความขยันหมั่นเพียรเพื่อหาทรัพย์สินมาใช้จ่ายสร้างประโยชน์และความสุขให้กับสมาชิกในครอบครัว โดยไม่ก่อหนี้สินและใช้จ่ายอย่างประมาณตน
2. รู้จักวางแผนการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในครอบครัว เช่น รู้จักเก็บออมไว้ใช้จ่ายยามจำเป็น เช่น ค่าเล่าเรียนบุตร ค่ารักษาพยาบาลของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น
3. เป็นแบบอย่างที่ดีต่อบุตร ในด้านความประพฤติและปฏิบัติตนในทางที่เหมาะสม อย่างสม่ำเสมอ
4. ดูแลทุกข์สุขและให้ความอบอุ่นต่อตนเองและแก่บุตร เป็นที่พึ่งของบุตรรวมทั้งมอบทรัพย์สินสมบัติให้เมื่อถึงโอกาสอันควร
5. รับผิดชอบในด้านการศึกษาของบุตรโดยสนับสนุนให้ศึกษาเล่าเรียนตามความสามารถและสติปัญญาของบุตรอย่างเต็มกำลังความสามารถ เพื่อบุตรจะได้มีวิชาความรู้นำไปประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้
6. อบรมสั่งสอนบุตรให้เป็นคนดี มีคุณธรรม มีวินัยในการดำรงชีวิตดังนี้
 - อธิบายให้บุตรเชื่อมั่นในการทำความคิด มีหลักยึดเหนี่ยวจิตใจ
 - ปลูกฝังเจตคติที่ดีในการศึกษาหาความรู้เพื่อปรับปรุงชีวิตให้มีหลักฐานมั่นคง และอบรมให้บุตรประพฤติดีงาม สุจริต รู้จักเลี้ยงชีวิต มีวินัย มีกิริยามารยาทอันดีงาม
 - อบรมสั่งสอนให้บุตรให้มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ โอบอ้อมอารี
 สร้างสรรค์ประโยชน์ให้กับตนเองและสังคมในโอกาสต่าง ๆ ตามความเหมาะสม

หน้าที่ของสามีภรรยา

สามีภรรยาควรมีบทบาทและหน้าที่ (รจนา ภูไพบูลย์, 2542) ดังนี้

1. มีความสนใจในแนวทางเดียวกัน มีจิตใจหนักแน่น ปรับตัวเข้าหากัน
2. เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ โอบอ้อมอารี ใจกว้าง เสียสละ พร้อมทั้งจะช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน
3. รู้เหตุผล เข้าใจกัน ไม่ขัดแย้งอย่างไม่มีเหตุผล และไม่ยึดเหตุผลของตนเองเพียงฝ่ายเดียว
4. เอาใจใส่และห่วงใยซึ่งกันและกัน เป็นเพื่อนร่วมทุกข์ร่วมสุขในทุกโอกาส พยายามเข้าใจในความรู้สึก ความต้องการและสภาพปัญหาของแต่ละฝ่าย
5. ยกย่องซึ่งกันและกัน ไม่ดูหมิ่น ไม่นอกใจคู่สมรส

ความรุนแรงในครอบครัว

ความหมาย

World Health Organization (1997) ได้กล่าวถึงความรุนแรงในครอบครัวว่าเป็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นระหว่างสมาชิกในครอบครัว และคู่สมรส โดยความรุนแรงนั้นอาจเกิดขึ้นได้ทั้งภายในบ้านและนอกบ้าน ได้แก่ ความรุนแรงต่อเด็ก (Child abuse) ความรุนแรงระหว่างสามีภรรยา (Intimate partner violence) และความรุนแรงต่อผู้สูงอายุ (Elder abuse)

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2550) ได้ให้ความหมายความรุนแรงในครอบครัวว่าเป็นการใช้ความรุนแรงระหว่างบุคคลที่อยู่ในครอบครัวเดียวกันหรือการกระทำของบุคคลต่อสมาชิกของครอบครัว โดยการทำร้ายร่างกาย การตบตี การบังคับจิตใจ จำกัดบริเวณไม่ให้คบหาบุคคลอื่น ไม่ให้มีอิสระและไม่ให้มีสังคมกับผู้อื่น รวมทั้งการกระทำรุนแรงต่อจิตใจ เช่น การดูหมิ่น การใช้วาจารุนแรงไม่ให้เกียรติ

รณชัย คงสกนธ์ (2551) ได้ให้ความหมายของความรุนแรงในครอบครัวคล้ายกับ กฤตยา อาชวนิจกุล (2542) โดยเน้นในแง่ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้หญิง ถูกสามี หรืออดีตสามี หรือคู่รัก หรือระหว่างบุคคลที่อยู่ในครอบครัวเดียวกัน ทำทารุณกรรม มีการใช้กำลังประทุษร้ายต่อชีวิต ตั้งแต่การ ต่อย เตะ กระแทบ ทุบตีด้วยวัตถุ ทำให้บาดเจ็บหรือกระทั่งฆ่าให้ตาย หรือกระทำผิดทางเพศ จนถึงการบีบบังคับทางจิตใจ การดูถูกเหยียดหยาม การด่าทอ ข่มขู่ การกักขัง การบีบบังคับทางเศรษฐกิจสังคม และการปฏิเสธที่จะให้ความช่วยเหลือทางการเงิน

พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว (2550) ได้ให้ความหมายความรุนแรงในครอบครัวว่า ได้ให้ความหมายความรุนแรงในครอบครัวว่าเป็นการกระทำใดๆ โดยมุ่งประสงค์ให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพ หรือกระทำโดยเจตนาในลักษณะที่น่าจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย จิตใจ หรือสุขภาพของบุคคลในครอบครัว หรือบังคับ หรือใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรม ให้บุคคลในครอบครัวต้องกระทำการ ไม่กระทำการ หรือยอมรับการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดโดยมิชอบ แต่ไม่รวมถึงการกระทำโดยประมาท

จากความหมายข้างต้นพอจะกล่าวได้ว่า ความรุนแรงในครอบครัว เป็นการกระทำใดๆ ก็ตามที่ใช้ความรุนแรง ในรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการทำร้ายร่างกาย การตบตี การทารุณกรรมทางเพศ การบังคับจิตใจ รวมทั้งการใช้วาจารุนแรงไม่ให้เกียรติ ดูหมิ่นเหยียดหยาม ซึ่งการกระทำเหล่านี้เกิดได้ระหว่างสมาชิกในครอบครัว คู่สมรส หรือการกระทำของบุคคลอื่นต่อสมาชิก ในครอบครัว

รูปแบบของความรุนแรงในครอบครัว

รูปแบบของการกระทำรุนแรงมีหลากหลาย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และทางเพศ หรือการแสดงออกด้วยวาจา กิริยาท่าทาง หรือการกระทำที่ทำให้ได้รับความกระทบ กระเทือนทางอารมณ์และจิตใจ การทอดทิ้ง ก็ถือว่าเป็นความรุนแรงอีกลักษณะหนึ่ง ซึ่งสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2550) แบ่งรูปแบบของความรุนแรงในครอบครัวออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

การทำร้ายร่างกาย (Physical Abuse) เป็นการกระทำรุนแรงที่เห็นชัดเจนที่สุด ทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บ ตั้งแต่การบาดเจ็บเล็กน้อยไปจนถึงบาดเจ็บสาหัส ทั้งที่มีร่องรอยและไม่มี ตั้งแต่ระดับต่ำสุดไปจนถึงสูงสุด เช่น การผลัก การหยิก การกัด การตบ การตี การกระชากขว้างปา สิ่งของใส่ไปจนถึงการใช้กำลังขั้นรุนแรง เช่น การบีบคอ การเตะ การใช้อาวุธประทุษร้ายร่างกาย รวมทั้งการจับโยนลงน้ำ การล่ามโซ่กักขัง การจี้ด้วยบุหรี่หรือของร้อน การกรอกด้วยยาพิษและการราดด้วยน้ำกรด

การทำร้ายด้านจิตใจ (Emotional Abuse) หมายถึง รูปแบบการใช้วาจาคุกคามทางอารมณ์ เพื่อให้เกิดความรู้สึกเสียใจ ปวดร้าว กระแทกกระเทือนใจ หวาดกลัว หวาดระแวง กังวลไม่สบายใจ ความรู้สึกว่าเป็นต้นเหตุเป็นผู้ผิด และความกดดันทางอารมณ์อื่นๆ เช่น การพูดจาคุกคามด้วยคำหยาบคาย ตะคอก เปรียบเทียบเป็นสัตว์ ประณามว่าชั่วช้า เลวทราม พูดจาประชดประชัน ใส่ บ่นว่าจะทำร้ายร่างกาย บังคับให้ฆ่าตัวตาย จะทำร้ายลูกหรือคนที่รักเคารพบูชา ทำลายสิ่งของและทำลายสัตว์ที่รัก รวมทั้งการแสดงท่าที และการกระทำ เช่น การแสดงท่าทีเฉยเมย ท่าทีโกรธไม่พอใจเป็นการกระทำรุนแรงที่มีผลโดยตรงต่อจิตใจ

ความรุนแรงทางเพศ (Sexual Abuse) เช่น การถูกละเมิดทางเพศ การพูดเรื่องลามก อนาจาร การแอบดู การจับต้องของสงวน การบังคับให้เปลื้องผ้า การบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2550)

การทอดทิ้งการปล่อยปละละเลย (Physical Neglect) ไม่ให้การดูแลเอาใจใส่เด็กในด้านปัจจัยสี่ด้านอาหารเสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และการดูแลยามเจ็บป่วยทำให้เด็กขาดอาหารทอดทิ้งให้อดอยากหิวโหย ต้องเร่ร่อนไม่เจริญเติบโตตามเกณฑ์ปกติ ไม่ให้ความรักความอบอุ่นไม่ตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของเด็ก หรือไม่ปกป้องคุ้มครองให้เด็กปลอดภัย รวมถึงสนับสนุนให้เด็กเป็นโสเภณี เป็นต้น

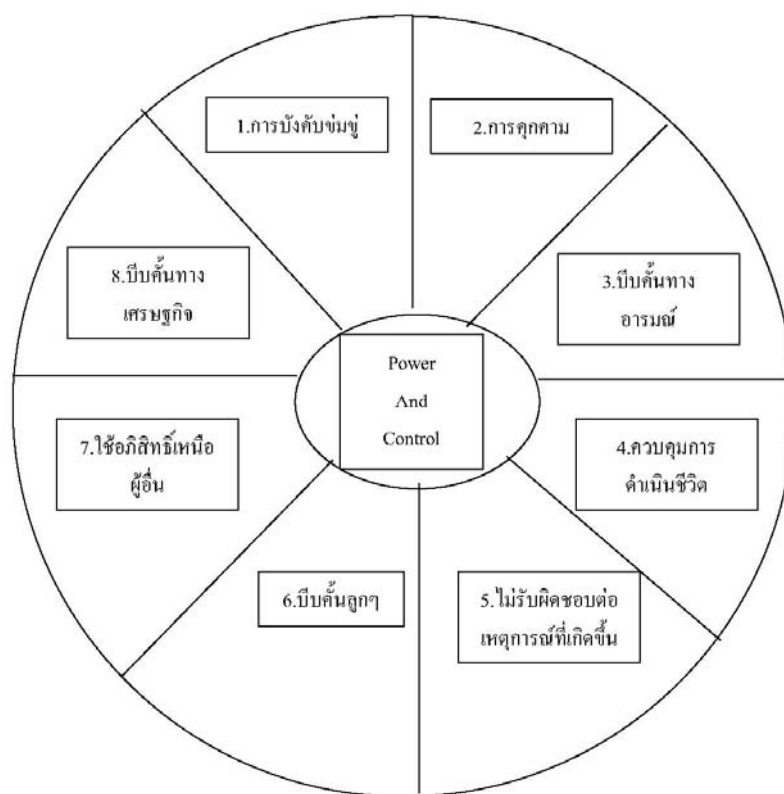
กลุ่มเป้าหมายของการถูกระทำรุนแรง

ความรุนแรงที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับบุคคลจำนวนมากและเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกเพศ ทุกวัย และทุกชนชั้น การถูกระทำรุนแรง แบ่งตามลักษณะตามกลุ่มเป้าหมายดังนี้

การทารุณกรรมในเด็กหรือความรุนแรงต่อเด็ก หมายถึง การกระทำหรือละเว้นการกระทำด้วยประการใดๆ จนเป็นเหตุให้เด็กเสื่อมเสียเสรีภาพหรือเกิดอันตรายแก่ร่างกายและจิตใจ การกระทำผิดทางเพศต่อเด็ก การใช้เด็กให้กระทำความผิดหรือประพฤตินิสัยในลักษณะที่น่าจะเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจหรือขัดต่อกฎหมาย หรือศีลธรรมอันดี ทั้งนี้ไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม (พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก มาตรา 2546 มาตรา 4)

การทารุณกรรมผู้สูงอายุในครอบครัว หมายถึง พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัวที่อยู่บ้านเดียวกันกระทำต่อบุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งเรียกว่าผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับความเจ็บปวด บาดเจ็บโดยการทำร้ายร่างกายและจิตใจ การไม่สนับสนุนและช่วยเหลือ การบังคับ การข่มขู่หรือถูกละเมิดสิทธิขั้นพื้นฐาน แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตใจอารมณ์ ด้านร่างกาย ด้านทรัพย์สินเงินทอง ด้านทำร้ายทางเพศ ด้านการทอดทิ้ง (จิราวรรณ แทนวัฒนกุลและคณะ, 2547)

ความรุนแรงต่อสตรี หมายถึง การกระทำใดๆ ก็ตามที่มีรากฐานมาจากการเลือกปฏิบัติต่อผู้หญิงผู้ชาย (Gender-based violence) และส่งผลผู้หญิงได้รับความทุกข์ทรมานทางร่างกายทางเพศ และทางจิตใจรวมถึงการข่มขู่ว่าจะกระทำความรุนแรงดังกล่าวนี้อ และการบังคับ หรือริดลอนเสรีภาพตามอำเภอใจ ทั้งที่เกิดขึ้นในพื้นที่สาธารณะและในชีวิตส่วนตัว (WHO, 1997) ซึ่งลักษณะรูปแบบการใช้อำนาจบังคับต่อสตรีในครอบครัวแสดงดังภาพ 1



ภาพ 1 ลักษณะรูปแบบการใช้อำนาจบังคับต่อสตรีในครอบครัว (The Power and Control Wheel).

From *Primary care of women* (p. 437), by K. J. Carlson, F. D. Frigoletto, S. A. Eisenstat & J. Schiff, *Primary care of women*, 1995, USA: Mosby Year Book.

จากภาพ 1 แสดงลักษณะรูปแบบการใช้อำนาจบังคับที่จัดว่าเป็นการกระทำรุนแรงต่อสตรีในครอบครัวที่รู้จักกันในชื่อ “POWER AND CONTROL WHEEL” ซึ่งมักจะใช้กันแพร่หลายเพื่อแสดงให้เห็นการเชื่อมโยงระหว่างการใช้อำนาจบังคับในรูปแบบต่างๆ กัน ที่จัดว่าเป็นการกระทำรุนแรงระหว่างสามีและภรรยา ซึ่งพัฒนาโดย Duluth Domestic Abuse Intervention Project (Eisenstat, 1995) มีลักษณะดังนี้

1. การบังคับข่มขู่ ได้แก่ การบอกภรรยาว่า เขาจะทำร้ายร่างกาย จะทอดทิ้ง จะฆ่าตัวตาย จะเล่าเรื่องราวเธอให้ผู้อื่นฟังเพื่อเป็นการประจาน

2. การคุกคามโดยการใช้สายตา กริยา ท่าทาง หรือจงใจกพพาอาวุธให้ภรรยาเห็น กระแทกข้าวของ ทำร้ายสัตว์เลี้ยง ทำร้ายข้าวของส่วนตัวของภรรยา

3. บีบคั้นทางอารมณ์ เช่น เขยียดหยาม ว่าภรรยาเป็นของไม่มีค่าเรียกแทนชื่อเธอด้วยสมญาต่างๆ ที่ทำให้เธอรู้สึกตกต่ำเลวร้าย ทำกริยาอาการ หรือสร้างเหตุการณ์ให้ภรรยารู้สึกว่าเธอโง่เขลาเป็นผู้ผิด กังวลในความผิดพลาดและโทษว่าตนเองเป็นต้นเหตุของความผิดพลาดที่เกิดขึ้น

4. ควบคุมการดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการห้ามไม่ให้ภรรยากระทำในสิ่งที่เธออยากทำหรือบีบบังคับให้ภรรยาทำในสิ่งที่เธอไม่ยอมทำ ห้ามมิให้ภรรยาพบปะหรือพูดคุยกับบุคคลที่สามีไม่พอใจจำกัดสถานที่ที่ภรรยาจะไป จำกัดสื่อที่เธอจะอ่านหรือจะดู ไม่ยอมฟังเหตุผลและความต้องการของเธอ

5. ไม่รับผิดชอบต่อเหตุการณ์ใดๆที่เกิดขึ้นมักก่อความขัดแย้งแล้วโทษภรรยาว่าภรรยาเป็นต้นเหตุของความขัดแย้ง เมื่อมีการทบทวนก็โทษว่าเป็นความผิดของภรรยา ไม่แสดงความวิตกกังวลต่างๆ ที่ตนเป็นผู้ก่อ

6. บีบบังคับลูกๆ เพื่อให้ภรรยาไม่สบายใจกังวลในเรื่องเกี่ยวกับลูกๆ เช่น บังคับสร้างความกดดันให้ลูกๆ ใช้ลูกเป็นตัวกลางในการสื่อสารระหว่างตนกับภรรยา ขู่ว่าจะทอดทิ้งไม่เลี้ยงดู จะทำร้าย จะพาลูกหนีไปถ้าภรรยาทำให้เขาไม่พอใจ

7. ใช้สิทธิเหนือผู้อื่น เช่น กำหนดบทบาทของทุกคนในครอบครัว ผูกขาดการตัดสินใจ ปฏิบัติต่อภรรยาเหมือนเธอเป็นทาส เป็นคนรับใช้ เป็นปศุสัตว์ในความดูแล

8. ใช้การบีบบังคับทางเศรษฐกิจ โดยการกีดขวางไม่ให้ภรรยามีโอกาสทำงานนอกบ้าน ให้เลิกทำงานพิเศษอื่นๆ ที่มีรายได้จัดการเกี่ยวกับการใช้จ่ายด้วยตนเอง ทั้งในส่วนที่เป็นรายได้ของตนและภรรยา ทำให้ภรรยา รู้สึกว่าต้องพึ่งพาสามีเรื่องเงิน จ่ายเงินให้แก่เธอในลักษณะเบี้ยเลี้ยงรายวันหรือต้องให้ภรรยาเอ่ยปากขอเงินทุกครั้งที่ต้องการใช้ ปกปิดมิให้ภรรยา รู้เรื่องเกี่ยวกับรายได้ที่แท้จริงของครอบครัว

แนวคิดทฤษฎีที่ใช้อธิบายการเกิดความรุนแรงในครอบครัว

การอธิบายการเกิดความรุนแรงในครอบครัว ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง แต่ต้องอาศัยหลายทฤษฎีมาร่วมกันอธิบายการเกิดความรุนแรงในครอบครัว แนวคิดทฤษฎีที่ใช้อธิบายการเกิดความรุนแรงในครอบครัว ประกอบไปด้วย แนวคิด/ทฤษฎีทางชีววิทยาและประสาทวิทยา (Biological and Neurological Perspective), แนวคิด/ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Perspective), ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Cognitive Learning Theory) และแนวคิดสตรีนิยม (Feminist Perspective) ดังนี้

แนวคิด/ทฤษฎีทางชีววิทยาและประสาทวิทยา (Biological and Neurological Perspective)

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวสามารถอธิบายตามแนวคิด/ทฤษฎีทางชีววิทยาและประสาทวิทยา ได้ดังนี้

1. สัญชาตญาณ (Instinct) มนุษย์มีสัญชาตญาณของการต่อสู้ การฆ่าเช่นเดียวกับสัตว์ทั่ว ๆ ไป ดังนั้น มนุษย์จึงสามารถที่จะเป็นผู้กระทำความรุนแรงเมื่อเวลาโอกาสที่เหมาะสม (Hanragan, Campbell, & Ulrich, 1993) จากการศึกษาของปาสทนีร์ สัทธิสเรเดช (2542) พบว่า ผู้หญิงที่ฆ่าสามีเป็นผลจากการป้องกันตัวหรือได้ตอบต่อการกระทำรุนแรงที่สามีก่อขึ้น

2. ประสาทสรีรวิทยา (Neurophysiological Perspective) ได้แก่ ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม และปัจจัยทางกาย โดยระบบประสาทอัตโนมัติที่มีกลไกกระตุ้นให้เกิดความก้าวร้าว อิทธิพลของสารสื่อประสาทบางอย่าง เช่น serotonin, dopamine และฮอร์โมนบางชนิดในเพศชาย ได้แก่ เทสโตสเตอโรน ซึ่งฮอร์โมนและสารสื่อประสาทสัมพันธ์กับการเกิดความก้าวร้าว (Hanragan, Campbell, & Ulrich, 1993)

3. Brain's Lesion จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าบุคคลที่มีประวัติ Head Injury หรืออาการเจ็บป่วยบางประเภทสามารถทำให้คนๆ นั้นเปลี่ยนแปลงเป็นคนที่มีความรุนแรงมากขึ้นได้ ตัวอย่างคือ ผู้ป่วยในโรคซึ่งมีพยาธิสภาพที่สมองบางโรค เช่น โรคลมชักชนิด temporal lobe epilepsy ฯลฯ ปัจจัยทางชีวภาพเหล่านี้ล้วนมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับความรุนแรง (Hanragan, Campbell, & Ulrich, 1993)

4. แอลกอฮอล์และสารเสพติด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นยาหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เมื่อมีการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากๆ จะเกิดอาการทางจิตเวช เนื่องจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้มีความผิดปกติที่ระบบประสาทส่วนกลาง ที่ผลต่อการทำร้ายทารุณได้ (Hanragan, Campbell, & Ulrich, 1993) จากการศึกษาของศิริเพชร ศิริวัฒนา (2538) พบว่า เหตุการณ์เฉพาะหน้าที่นำไปสู่ความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ สามีดื่มสุรา ดื่มยาเสพติด พฤติกรรมการใช้เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายด้านร่างกายและด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ (คนยา ธนะอุดม, 2539) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส ได้แก่ การใช้แอลกอฮอล์ ความถี่ในการใช้แอลกอฮอล์ (ปัญชลี โชติคุต, 2541) พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของสามีจนมีอาการมึนเมา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรส (อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) เช่นเดียวกับการศึกษาของ คลนภา หงส์ทอง (2542) ที่พบว่า พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของสามีมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัว พฤติกรรมการดื่มเหล้าเป็นสาเหตุของความรุนแรงต่อภรรยา (แววรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544) และการศึกษาของ สุวัฒน์ ศรีสรณ์ (2544) พบว่า การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว

แนวคิด/ ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Perspective)

ทฤษฎีบุคลิกภาพนั้นมีหลายทฤษฎีที่อธิบายไว้ ในที่นี้ขอกล่าวถึงทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) ซึ่งแนวคิดกลุ่มนี้เชื่อว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากสาเหตุภายใน คือ จิตระดับไร้สำนึก ซึ่งประกอบด้วยอารมณ์ แรงจูงใจ ความรู้สึกแน่นว่าพฤติกรรมเกิดจากกลไกของจิตไร้สำนึกมากกว่าเหตุผลอื่น ซึ่งส่วนมากถูกกระตุ้นจากสัญชาตญาณที่มีมาแต่กำเนิด คือ สัญชาตญาณทางเพศ และสัญชาตญาณความก้าวร้าว ซึ่ง ฟรอยด์ (Freud) เชื่อว่าสาเหตุของบุคลิกภาพเกิดจากการทำงานของจิตไร้สำนึก ซึ่งในระดับนี้ประกอบด้วยกลไกทางจิตอื่นๆ อีก เช่น แรงจูงใจ โดยปกติแล้วพฤติกรรมบางอย่างไม่สามารถแสดงออกมาได้ ก็จะถูกเก็บกดไว้ในจิตไร้สำนึกและมักแปรรูปออกมาเป็นพฤติกรรมที่ผิดปกติ เช่น โรคจิต โรคประสาท พฤติกรรมอาชญากร และอันธพาล (Hanrigan, Campbell, &Ulrich, 1993)

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Cognitive Learning Theory)

ทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bandura ได้เน้นการได้เห็นแบบอย่าง (Model) โดยเห็นประสบการณ์โดยตรงของความก้าวร้าวหรือความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว ดังนั้นเด็กที่ถูกเลี้ยงดูในครอบครัวที่มีการลงโทษอย่างรุนแรง มีความก้าวร้าว เห็นบิดามารดาทะเลาะทู่ตีกัน เมื่อเติบโตขึ้นมาก็จะใช้วิธีความรุนแรงในการเลี้ยงดูลูก และการปฏิบัติต่อผู้อื่น ในแนวคิดทฤษฎีสนับสนุนว่าความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวจะสามารถส่งผ่านไปยังลูกหลานได้ (intergeneration transmission) ในสังคมที่ต้องเผชิญกับปัจจัยภายนอกหลายหลากยิ่งทำให้เรามีโอกาสซึมซับความรุนแรงมากขึ้นไปอีก ไม่ว่าจะเป็นทั้งจากทางตรงหรือทางอ้อม เช่น เด็กที่เติบโตมาในครอบครัวที่มีความรุนแรงในบ้านก็มีโอกาสสูงที่จะลอกแบบ (identified) พ่อแม่ กลายเป็นคน ที่มีความรุนแรงติดตัว สำหรับ “ต้นแบบ (Role model)” ที่ให้ลอกเลียนแบบในสังคมไม่ได้มีแค่พ่อแม่เท่านั้น แต่ยังรวมถึง “ครู” ที่นิยมใช้ความรุนแรง “ผู้นำประเทศ” ที่แสดงออกซึ่งความรุนแรง ฯลฯ อาจจะทำให้เด็กมีโอกาสจะลอกแบบไปได้โดยไม่รู้ตัว นอกจากนั้น “สื่อ” ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโทรทัศน์ ภาพยนตร์ การ์ตูน ฯลฯ มีการศึกษามากขึ้นเรื่อยๆ ยืนยันว่า ความรุนแรงจากสื่อ (media violence) มีอิทธิพลมากในการทำให้คนซึมซับความรุนแรง และ เกิดการเรียนรู้จากสื่อต่างๆ อย่างที่เรียกว่า observational learning และ ทำให้คนที่คลุกคลีกับความรุนแรง เกิดความเคยชินจนมองเห็นความรุนแรงเป็นเรื่องปกติธรรมดา ผ่านกระบวนการที่เรียกว่า desensitization ตัวอย่างของกระบวนการนี้ เช่น การฆ่าสัตว์ครั้งแรกเราอาจรู้สึกกลัว แต่เมื่อ เราต้องฆ่าครั้งแล้วครั้งเล่า ความหวาดกลัวลงเลใจก็จะหมดไป (Hanrigan, Campbell, &Ulrich, 1993)

แนวคิดสตรีนิยม (Feminist Perspective)

แนวคิดสตรีนิยม (Feminism) เป็นแนวคิดที่นำเสนอความรู้สึก ความจริงของชีวิต และพลังของสตรีออกมาให้สังคมได้รับรู้ ผลักดันให้สังคมลดความเหลื่อมล้ำด้านสิทธิเสรีภาพ ระหว่างเพศ จนนำไปสู่ความจริงแห่งความสมดุลที่สตรีได้แสดงศักยภาพอย่างเต็มที่การอธิบาย ถึงความไม่เท่าเทียมกันทางเพศมีแนวคิดใหญ่ๆ (อจณราพร สีหิรัญวงศ์, 2551) ดังนี้

1. มีพื้นฐานความคิดว่า การทำร้ายภรรยาถูกทำให้เป็นความถูกต้องทางประวัติศาสตร์ เพื่อกดขี่ครอบงำและควบคุมผู้หญิง ในโครงสร้างครอบครัวแบบชายเป็นใหญ่ (Marx, 1964, 1970; Engels, 1972)
2. เน้นที่บทบาทหญิงชายและความแตกต่างของความเป็นหญิงชายนำไปสู่ปัญหา ความรุนแรงในครอบครัวที่เรียกว่า gender based violence
3. วัฒนธรรมที่บิดาเป็นใหญ่ ซึ่งทำให้ความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างความเป็น หญิงและชายไม่เท่าเทียมกัน เช่น ผู้ชายที่มีพฤติกรรมทางเพศไม่ต้องรับผิดชอบ นิยมการมีภรรยาหลายคน หรือการมีเพศสัมพันธ์แบบฉาบฉวยนอกสถาบันการสมรสและการมีความยับยั้งชั่งใจน้อย เมื่อมีความต้องการทางเพศ มีแนวโน้มก่อให้เกิดความรุนแรงต่อเพศตรงข้ามได้ง่าย
4. บทบาททางเพศที่ไม่เหมาะสมเชิงวัฒนธรรม เช่นบทบาทหน้าที่ของบิดา มารดา ลูกสาว ความคาดหวังต่อความสัมพันธ์ชายหญิงในครอบครัว ว่าชายมีอำนาจเหนือกว่าหญิง เป็นผู้ตัดสินใจของครอบครัว ผู้ชายเป็นช้างเท้าหน้า ผู้หญิงเป็นช้างเท้าหลัง
5. ค่านิยมทางสังคมว่าชายมีอำนาจเหนือกว่าผู้หญิง เชื่อว่า ครอบครัวเป็นส่วนตัวที่อยู่ภายใต้บังคับบัญชาของชาย การยอมรับต่อประเพณี และเรื่องวิถีปฏิบัติในเรื่องการแต่งงาน การยอมรับหรือยกย่องว่า การกระทำรุนแรงเป็นวิถีทางของการแก้ปัญหา
6. ความเชื่อทางสังคมวัฒนธรรมที่ว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นการละเมิด บรรทัดฐานทางสังคม ผู้หญิงที่ถูกทำร้ายจะถูกลดคุณค่า ลดความนับหน้าถือตา ลบหลู่ศักดิ์ศรีของ ความเป็นมนุษย์ ผู้หญิงที่ถูกทำร้ายรู้สึกตนเองแปลกแยก เบี่ยงเบนออกไปจากสังคม ซึ่งมีอิทธิพลต่อ การตอบสนองและการจัดการต่อการถูกทำร้าย
7. ความเชื่อเกี่ยวกับการถูกทำร้ายได้แก่ การถูกสามีทุบตีเป็นความผิดและความ ล้มเหลวของผู้หญิง การทำร้ายภรรยาเป็นเรื่องส่วนตัวที่คนนอกไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยว การถูกสามี ทำร้ายเป็นเรื่องที่ต้องปกปิด และเป็นเหตุการณ์ที่น่าอับอาย

8. มาขาคติเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว ผู้หญิงที่ถูกทำร้าย เป็น marchochistic ผู้ทำร้ายนั้นเป็นผู้ป่วย ผู้หญิงเป็นคนกระตุ้นให้เกิดการตอบโต้ เป็นฝ่ายชั่วโมโห การตอบโต้กรรมามีแต่เฉพาะคนในระดับล่างและสุดท้ายผู้หญิงจะต้องมีเหตุผลที่จะอยู่ต่อ

อาจจะกล่าวได้ว่า มุมมองสตรีนิยมและสังคมวัฒนธรรมที่มีต่อความรุนแรงในครอบครัว ให้ความสำคัญกับรากเหง้าของสังคมที่มีชายเป็นใหญ่ซึ่งกำหนดบทบาทของความเป็นหญิงชายที่ไม่เท่าเทียมกันและได้ปลูกฝังถ่ายทอดสืบต่อกันมา บทบาทของความเป็นหญิงชายที่ไม่เท่าเทียมกันนี้เป็นการสนับสนุนทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว เกิดขึ้นและดำรงอยู่ต่อไปและเป็นอุปสรรคต่อการแก้ไขความสัมพันธ์ที่ผู้ชายกระทำรุนแรงต่อผู้หญิง

ค่านิยมในเรื่องบทบาททางเพศของหญิงและชายในสังคมไทย

ค่านิยมในเรื่องบทบาททางเพศของหญิงและชาย กับปัญหาสามีที่กระทำรุนแรงต่อภรรยาทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากค่านิยมและความเชื่อที่ว่าผู้ชายเป็นเพศที่เข้มแข็ง เป็นหัวหน้าหรือผู้นำครอบครัวจึงมีอำนาจเหนือภรรยาและแม้กระทั่งมีสิทธิทุบตีภรรยาได้ด้วยเป็นภาพสะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยาในสังคมไทยได้เป็นอย่างดี ทั้งในปัจจุบันสภาพของผู้หญิงได้รับการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในหลายๆ ด้าน แต่มีสภาพความไม่เท่าเทียมกันระหว่างสามีและภร่ายังคงดำรงอยู่ ความเชื่อในเรื่องอำนาจ ความฉลาดรอบรู้กว่าของเพศชายในฐานะที่เป็นสามี และเป็นผู้นำครอบครัว ส่วนภรรยาเป็นผู้อยู่ใต้การคุ้มครองดูแลของสามี และผู้หญิงเองก็ผูกมัดกับค่านิยม การอบรมสั่งสอนให้เชื่อคล้อยตามว่าตนนั้นเป็นสมบัติของสามี ความสัมพันธ์ที่ไม่อยู่บนรากฐานของความทัดเทียมระหว่างหญิงและชายในสังคมก็สะท้อนให้เห็นได้ในความสัมพันธ์ระหว่างสามี ภรรยาในครอบครัว ผู้ชายได้รับบทบาทให้เป็นผู้หาเลี้ยงและผู้หญิงรับบทบาทผู้พึ่งพาทางเศรษฐกิจ และผู้ให้บริการในครอบครัว ภาระหน้าที่ของผู้หญิงในครัวเรือนมิได้รับการประเมินมองให้หญิงเป็นรองชายแต่อย่างใด (ศูนย์ข่าวผู้หญิง, 2536) ซึ่งล้วนเป็นวิถีชีวิตที่สังคมกำหนดไว้ให้กับระดับความไม่เท่าเทียมของสังคม ความไม่เสมอภาคระหว่างหญิงชาย ฉะนั้นความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยาด้วยการทำร้ายร่างกายภรรยาดำรงอยู่ได้ โดยมีวัฒนธรรม ค่านิยมของสังคมที่เป็นความเชื่อหรือค่านิยมที่ผิดๆ (Myths) ในเรื่องสถานภาพและบทบาทของหญิงและชาย (ดลนภา หงส์ทอง, 2542) ได้แก่

1. ผู้ชายเป็นเพศที่แข็งแกร่งและมีอำนาจมีพลังกำลัง และเหตุผลเหนือผู้หญิงที่เป็นเพศที่อ่อนแอ นุ่มนวล ไร้เหตุผล ผู้ชายจึงเหมาะสมที่จะเป็นผู้นำ เป็นหัวหน้าครอบครัว ผู้หญิงจึงเป็นผู้ตามเท่านั้น

2. ความก้าวร้าวรุนแรงเป็นเรื่องปกติ ถือว่ามีความเป็นชายชาตรี แต่ถ้าเป็นผู้หญิงไม่สมควรเพราะจะถูกมองว่าไม่มีความเป็นกุลสตรี
3. ศรีภรรยาต้องสงบเสงี่ยมเจียมตัวไม่ต่อล้อต่อเถียงสามีต้องมีความอดทนเคารพเชื่อฟังสามีพร้อมปรนนิบัติสามีในทุก ๆ เรื่อง
4. สามีคือเจ้าของชีวิตภรรยามีสิทธิที่จะทำอะไรก็ได้แม้แต่การทำโทษด้วยการทุบตีภรรยาไม่มีสิทธิต่อต้าน และบุคคลอื่นไม่สมควรเข้าไปยุ่ง
5. สามีภรรยาดีกัน เป็นเรื่องของลึนกับพันกระทบกัน ยิ่งดียิ่งถูกดก บุคคลอื่นไม่ควรสนใจ ความเชื่อที่ว่าผู้ชายมีภรรยาแล้วจะมีความสัมพันธ์ทางเพศกับหญิงอื่นก็ได้ เป็นเรื่องปกติ แต่ผู้หญิงที่มีสามีแล้ว ถ้ามีความสัมพันธ์กับชายอื่นถือว่าคบชู้ผู้ชายเป็นหญิงแล้ว ไม่มีใครสมาคมด้วย

ผลกระทบของความรุนแรงในครอบครัว

ผลกระทบของพฤติกรรมรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว มีผลต่อเหยื่อที่ถูกทำร้ายโดยตรงผลกระทบต่อครอบครัวและผลต่อสังคมโดยรวม ดังนี้

ผลกระทบต่อเหยื่อที่ถูกทำร้ายโดยตรง

ผลต่อผู้หญิงที่ถูกกระทำ: อาจแบ่งออกเป็น ผลทางด้านร่างกายและผลทางด้านจิตใจ ดังนี้

1. ผลทางด้านร่างกาย

ภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายร่างกาย มีผลตั้งแต่บาดเจ็บเล็กน้อย จนถึงบาดเจ็บมากหรือเสียชีวิต การบาดเจ็บเล็กน้อย เช่น ฟกช้ำ บวม เจ็บ บาดเจ็บมาก เช่น กระดูกหัก ที่พบบ่อยคือ คีจุมูก กราม แขน อวัยวะภายในบอบช้ำหรือฉีกขาด บาดเจ็บสาหัสจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พบได้ร้อยละ 10 (มูลนิธิผู้หญิง, 2538) ส่วนผู้หญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศอาจตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์ นำไปสู่ปัญหาการทำแท้ง หรือมีบุตรโดยไม่พร้อมกลายเป็นปัญหาสังคม ดิตเอดส์ หรือเป็นโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539)

2. ผลทางด้านจิตใจ

อาจมีผลให้เกิดอาการหวาดกลัว อับอาย กลัวสังคมไม่ยอมรับ มีความกดดัน เครียด หวาดผวา คิดว่าตนเองเป็นฝ่ายผิด ลงโทษตนเองและที่สำคัญคิดว่าตนเองได้สูญเสียคุณค่าความเป็นมนุษย์ บางรายถึงกับมีอาการทางจิต เสียสติถ้าถูกกระทำซ้ำๆ พยายามฆ่าตัวตายเพื่อหนีความทารุณซ้ำซาก (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539)

ผลกระทบต่อเด็กผู้ถูกระทำ

ความรุนแรงในครอบครัว ส่งผลกระทบต่อตัวเด็กผู้ถูกระทำ (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539) ดังนี้

1. เด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมจะมีปัญหาสุขภาพจิตตามมา ซึ่งอาจทำให้เป็นอุปสรรคในการเจริญเติบโตที่ไม่เหมาะสมกับวัยกลายเป็นผู้พิการ ขาดสารอาหารและกลายเป็นภาระของสังคมต่อไป
2. ประสบการณ์ของเด็กที่ตกเป็นเหยื่อความรุนแรง จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต มีอาการหวาดผว ไม้ไว้วางใจใคร ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เสียสุขภาพจิต มีพัฒนาการทางร่างกายช้าและมีปัญหาทางการเรียนตามมา
3. เด็กที่เคยถูกทำร้ายหรือตกเป็นเหยื่อความรุนแรงจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นอันตราย หากไม่ได้รับการบำบัดเยียวยาอย่างถูกวิธี เมื่อโตขึ้นจะกลายเป็นอาชญากร หรือเป็นผู้ใช้ความรุนแรงกับผู้อื่นต่อไป
4. เด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศบางรายอาจมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศและพยายามที่จะทำกับคนอื่นอย่างที่คุณถูกระทำ
5. เด็กที่เคยตกอยู่ในสถานการณ์ที่รุนแรง หรือเคยพบเห็นเหตุการณ์รุนแรง จะเกิดการเรียนรู้ต้นแบบการแก้ไขปัญหาด้วยความรุนแรง และเห็นว่าเป็นเรื่องปกติ

ผลกระทบต่อครอบครัว

ครอบครัวที่มีพฤติกรรมรุนแรงในครอบครัวจะไม่สามารถทำหน้าที่ครอบครัวได้ เพราะสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวถูกทำลาย บุคคลที่เป็นหัวหน้าเป็นหลักของครอบครัว คือ สามี-ภรรยาหรือพ่อแม่ไม่สามารถทำหน้าที่ตนได้ ครอบครัวไม่สงบสุขห่างเหิน ขาดความรักความสามัคคีและความไว้วางใจ ความแตกร้าง ไม่สามารถดำเนินอยู่ตามปกติในสังคมได้ในที่สุดก็จะแตกสลายแยกทางกันไป (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539)

เด็กที่มีปัญหาถูกระทำรุนแรงในครอบครัว ร้อยละ 54 หนีออกจากบ้าน (วิชา มหาคุณ และวัชรินทร์ ปัญเจกวิญญูสกุล, 2533) สมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์ นอกจากนี้การแตกแยกของครอบครัวก็พบมากขึ้นจากรายงานสถิติสตรีมาขอปรึกษากฎหมายเพื่อขอฟ้องหย่าจากสามี มีมากขึ้นทุกปีและ ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมรุนแรงในครอบครัวทั้งทางร่างกาย และ/หรือจิตใจ

ผลกระทบต่อชุมชนและสังคม

ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่งผลกระทบต่อชุมชนและสังคมในวงกว้าง (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539) ดังนี้

1. สังคมไทยกลายเป็นสังคมไม่ปลอดภัยโดยเฉพาะกับเด็กและสตรี
2. การทะเลาะเบาะแว้ง การด่าทอทุบตีทำร้ายกันในครอบครัว ส่งผลให้เกิดความรำคาญกับเพื่อนบ้านและชุมชน ทำให้ขาดความสันติสุข
3. ครอบครัวบางครอบครัวเป็นหน่วยผลิตทางเศรษฐกิจโดยตรง ดังนั้น เมื่อเกิดความรุนแรงขึ้น จึงส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคมการเมืองและสิ่งแวดล้อม
4. ปัญหาสังคมจะเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากสถาบันครอบครัวไม่สามารถรวมตัวเป็นพลังกลุ่ม หรือชุมชนที่จะบำเพ็ญตนเป็นประโยชน์ต่อสังคมได้
5. ปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงเป็นอุปสรรคในการพัฒนาศักยภาพของสตรี พัฒนาความเจริญก้าวหน้าในการประกอบอาชีพและเป็นการทำลายเสรีภาพขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเสมอภาคและสันติสุข
6. ปัญหาเด็กเร่ร่อน จรจัด เกิดจากครอบครัวแตกแยก เป็นต้นเหตุสำคัญ ซึ่งปัญหาของเด็กเร่ร่อนจรจัด นอกจากจะเป็นภาพลักษณ์ไม่ดีของสังคมและประเทศชาติแล้ว เด็กเหล่านี้แทนที่จะศึกษาเล่าเรียน ทำหน้าที่การงานเป็นกำลังพัฒนาประเทศชาติกลับเป็นผู้สร้างปัญหาสังคมมากมายทั้งต่อตนเองและเพื่อนร่วมสังคม รัฐต้องสูญเสียทรัพยากรบุคคลและค่าใช้จ่ายมากมายเพื่อแก้ปัญหา และจากการศึกษาผลกระทบของเด็กถูกทารุณกรรม โดยศึกษาเฉพาะกรณีเด็กและเยาวชนที่เคยต้องโทษ ถูกควบคุมในสถานฝึกและอบรมของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและทัณฑสถานวัยหนุ่มบางเขน พ.ศ. 2533 ร้อยละ 95.7 เคยถูกพ่อแม่เขียนตีรุนแรง และสาเหตุที่ถูกเขียนตีเพราะพ่อแม่ทะเลาะวิวาทกันแล้วพาลมาตีเด็ก และพ่อแม่เมาสุราเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 73.9 ของเด็กเหล่านี้มีเจตคติไม่ดีต่อสังคมและประพฤติดนเสียหยาเพื่อประชดสังคม เด็กที่หนีออกจากบ้านมาเร่ร่อนอยู่ร้อยละ 78 มีพฤติกรรมลักทรัพย์ นอกนั้นก็ยังมีพฤติกรรมโกหก สูบบุหรี่ ดื่มสุรา มั่วสุมแก๊งยาเสพติด สูบกัญชาและเฮโรอีน ขาดบริการทางเพศ พฤติกรรมรุนแรงในครอบครัวเป็นมรดกของสังคม ถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง เป็นสายโซ่วงจร ฉะนั้นสังคมที่ปล่อยให้มีพฤติกรรมรุนแรงในครอบครัวจะต้องเผชิญปัญหาความรุนแรงในสังคมไปเรื่อยๆ (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2539)

การจัดการกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

การจัดการกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีการดำเนินการ 2 วิธี คือ การช่วยเหลือผู้ถูกระทำ ความรุนแรงและการคลี่คลายปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (บุญเสริม หุตแพทย์, 2544)

1. การช่วยเหลือผู้ถูกระทำ ความรุนแรง การดำเนินการเพื่อช่วยเหลือผู้ถูกระทำ ความรุนแรง สามารถกระทำได้หลายรูปแบบ ดังนี้

- **บริการทางการแพทย์** โดยการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษามันที่ผล การตรวจเพื่อเป็นหลักฐานทางกฎหมาย รายงานปัญหา และแจ้งตำรวจส่งไปปรึกษานักสังคมสงเคราะห์ และนักกฎหมาย ติดตามดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจ ตลอดจนแก้ไขฟื้นฟูความพิการทางกาย
- **บริการสังคมสงเคราะห์** โดยการจัดหาที่พักชั่วคราว จัดหาอาหารและ สิ่งจำเป็นอื่นๆ ให้คำปรึกษาปลอบใจ ส่งปรึกษาแพทย์และนักกฎหมาย ช่วยเหลือด้านการเงินและ การประกอบอาชีพ ติดตามดูแล โดยประสานงานกับแพทย์และนักกฎหมาย
- **บริการทางกฎหมาย** โดยดำเนินการรับแจ้งเหตุและแจ้งความบันทึก หลักฐาน ส่งปรึกษาแพทย์ จนถึงการติดตามเรื่องการดำเนินคดีหรือกระบวนการทางกฎหมาย

2. การคลี่คลายปัญหาครอบครัว ดำเนินการโดยใช้วิธีให้คำปรึกษาร่วมกันระหว่าง สหวิชาชีพ เพื่อให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้กระทำรุนแรง และเพื่อให้ผู้ถูกระทำมีความพร้อมที่ จะกลับคืนสู่สภาพปกติ สามารถดำเนินการได้ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม โดยทางตรงเป็นการ เปลี่ยนแปลงบุคคลด้านเจตคติ จิตใจและพฤติกรรม ส่วนการดำเนินการทางอ้อมเป็นการปรับปรุง สภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบหรือก่อให้เกิดปัญหา ซึ่งอาจจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรจากเครือข่าย ภายนอกครอบครัวเข้าช่วยเหลือ โดยทั่วไปการให้ความช่วยเหลือก็ใช้ทั้งวิธีโดยทางตรงและโดย ทางอ้อม (บุญเสริม หุตแพทย์, 2544)

นอกจากนี้ จากการศึกษาข้อมูลการจัดบริการสำหรับครอบครัวที่ประสบปัญหา ความรุนแรงในต่างประเทศนั้น หน่วยงานมักพิจารณาตามสภาพปัญหาและความต้องการของ ผู้รับบริการเช่น การจัดบริการทางการแพทย์ ในกรณีที่ได้รับบริการถูกทำร้ายร่างกาย และการบริการ ให้คำปรึกษาและบริการส่งต่อผู้ถูกระทำไปรับความช่วยเหลือยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง ต่อไป เช่น กรณีที่มารอรับคำแนะนำช่วยเหลือ ผู้รับบริการอาจมีความต้องการด้านการประกอบ อาชีพ หรือการบริการสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น ทั้งนี้มีจุดมุ่งหมายในการบริการหลักๆ 3 ประการคือ

1. การป้องกัน เช่น การดำเนินการให้ความรู้และประสานงานกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนทรัพยากร

2. การเข้าแทรกแซง ในกรณีที่มีปัญหาการทำร้ายร่างกาย จิตใจ หรือด้านสังคม และกรณีที่มีผลกระทบในระยะยาว

3. การให้ความช่วยเหลือสนับสนุน เช่น จัดเจ้าหน้าที่เป็นตัวแทน หรือเป็นผู้ช่วย ผู้ถูกระทำทารุณ เพื่อลดความกดดัน และช่วยเพิ่มพลังแก่ผู้รับบริการด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การเป็นผู้แทนในนามผู้รับบริการ การให้ข้อมูลด้านสิทธิมนุษยชนและสิทธิอื่นที่พึงได้รับ การให้ผู้รับบริการตระหนักถึงสิทธิในการป้องกันตนเองจากการถูกระทำทารุณ เป็นต้น

บทบาทพยาบาลเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว

บทบาทพยาบาลเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว (เกสรา ศรีพิชญากุล, 2546; ศรีเวียงไพโรจน์กุล, 2549) สามารถจำแนกออกเป็น 2 ระยะ คือ

1. การค้นหา บำบัดเบื้องต้นและส่งต่อ

การให้บริการประเภทนี้เป็นการค้นพบสตรีที่ถูกทำร้ายในระยะเริ่มต้นให้ได้เร็วที่สุดแล้วให้การช่วยเหลือในภาวะวิกฤต (crisis intervention) ช่วยปกป้องชีวิตสตรีจากการถูกทำร้ายซ้ำ ให้ข้อมูลต่างๆ และส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นทั้งของ รัฐและเอกชน เช่น บ้านพักฉุกเฉิน แผนกสังคมสงเคราะห์ ตำรวจ กลุ่มสตรี เป็นต้น หน่วยงานที่สามารถให้บริการ ประเภทนี้ได้แก่ ห้องฉุกเฉิน แผนกสูติ-นรีเวช หน่วยบำบัดผู้ติดยาเสพติด หน่วยให้คำปรึกษา หน่วยพยาบาลในสถานที่ทำงาน การเยี่ยมบ้าน บุคลากรที่สามารถให้บริการประกอบด้วยแพทย์ทั่วไป สูติ-นรีแพทย์ ศัลยแพทย์ที่รักษาผู้ป่วย ที่บาดเจ็บ พยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกที่ได้รับการฝึกอบรมแล้วพยาบาลผู้ให้คำปรึกษา พยาบาลทางจิตเวช พยาบาลชุมชนที่ออกเยี่ยมบ้านหรือให้บริการในสถานที่ทำงาน

1.1 การคัดกรองผู้ป่วยเมื่อแรกเข้า

การซักประวัติ/ตรวจร่างกาย การลงบันทึกข้อมูลมีความสำคัญมากสำหรับพยาบาล เพื่อป้องกันการถูกทำร้ายซ้ำ และการดำเนินคดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็ก ดังนี้

- **ประวัติบ่งชี้ว่าเด็กถูกทารุณกรรมร่างกาย:** สาเหตุการบาดเจ็บไม่สมเหตุสมผล อุบัติเหตุไม่เข้ากับระดับพัฒนาการของเด็ก พ่อแม่เพิกเฉยไม่พาเด็กมาตรวจทันที การบาดเจ็บเกิดขึ้นหลายๆแห่ง อุบัติเหตุเกิดขึ้นซ้ำๆ ประวัติพี่น้องก็เคยมีการบาดเจ็บเช่นกัน เลี้ยงไม่โตพฤติกรรมผิดปกติ ได้แก่ มีอาการเฝ้าระวังตลอดเวลา ตกใจง่าย กลัวพ่อแม่และผู้ใหญ่ กลัวการสัมผัสทางกาย ก้าวร้าว รังแกผู้อื่น เพิกเฉยไม่สนใจสิ่งต่างๆ ไม่สามารถสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่น พัฒนาการถดถอย ล่าช้า เด็กบอกผู้อื่นว่าถูกทำร้าย

- **ประวัติที่ช่วยสนับสนุน:** รายละเอียดเกี่ยวกับสถานที่, เวลา, ลักษณะการเกิดอุบัติเหตุ ประวัติที่ได้จากบุคลากรต่างๆ ไม่สอดคล้องกัน บิดามารดาให้ประวัติไม่

ตรงกัน หลังเกิดอุบัติเหตุไม่รีบนำมาพบแพทย์ มีเหตุการณ์วิกฤตเกิดขึ้นก่อนเกิดอุบัติเหตุ บิดามารดา มีประวัติถูกทารุณกรรมในวัยเด็ก

- **การบันทึกประวัติ:** เหตุการณ์ที่นำมาพบแพทย์ให้อธิบาย เหตุการณ์อย่างละเอียด บันทึกตามคำบอกเล่าคำต่อคำ ประวัติครอบครัว ประวัติพัฒนาการ การเลี้ยงดู อุปนิสัยพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง การเรียน ประวัติสุขภาพ การตั้งครรภ์ของมารดา การฝากครรภ์ การคลอดสถานะหลังคลอด สุขภาพทั่วไป ความเจ็บป่วย โรคประจำตัว เคยรักษาตัวในโรงพยาบาล อุบัติเหตุการผ่าตัด

- **การบันทึกบาดแผล:** ลักษณะ ตำแหน่ง ขนาด ขอบเขต ความลึก สี ประเมินอายุของบาดแผล ควรบันทึกลงใน body diagram ควรถ่ายภาพบันทึกไว้

- **ลักษณะบาดแผลที่บ่งชี้การทารุณกรรมร่างกาย:** ตัวอย่างเช่น รอยฟกช้ำบนใบหน้าทารก รอยฟกช้ำที่มีสีแตกต่างกัน รอยฟกช้ำบริเวณหลังลำตัว ในร่มผ้า การบาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรงในทารก เลือดออกใต้ชั้นดูรา เลือดออกในจอตา การหักของกระดูก ชีโครง กระดูกหักในทารกวัยหัดเดิน กระดูกหักหลายตำแหน่งและมีอายุในการเกิดแตกต่างกัน บาดแผลที่มีรูปร่างเฉพาะ

- **ตำแหน่งของการถูกกระทำ:** เช่น ใบหน้า หูและคอ ด้านข้าง รักแร้ ต้นแขน ต้นขา อวัยวะเพศ

- **ข้อบ่งชี้การทารุณกรรมทางเพศ:** ตัวอย่างเช่น ตั้งครรภ์ หรือ ติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ (Sexual transmitted diseases) อวัยวะเพศ/ทวารหนักมีบาดแผลหรือฉีกขาด เลือดออกทางช่องคลอด เจ็บหรือคันบริเวณช่องคลอด ติดเชื้อบริเวณช่องคลอด

1.2 ให้การช่วยเหลือเบื้องต้น

- **ทางด้านร่างกาย:** รักษาบาดแผลและบันทึกบาดแผลให้สามารถ นำมาใช้เป็นหลักฐานได้และกรณีถูกละเมิดทางเพศ รายงานแพทย์เพื่อป้องกันการติดคามโรค เอ็ดส์ ป้องกันการตั้งครรภ์และเก็บหลักฐาน ซึ่งรวมเสื้อผ้า สิ่งของต่างๆซึ่งต้องทำภายใน 72 ชั่วโมง

- **ระดับประคองจิตใจ:** รับฟัง เข้าใจ เห็นใจ ให้กำลังใจ ไม่ตำหนิ ไม่ทำให้รู้สึกอาย ให้กำลังใจและเสริมแรงทางบวกในความพยายามที่จะดูแลตนเองวางแผนเพื่อ ปกป้องตนเองและลูกให้รอดพ้นจากความรุนแรง ใช้ระบบสนับสนุนช่วยเหลือให้เป็นประโยชน์ ลด การแยกตัว ลดความกลัวและความรู้สึกที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ลดสัมผัสภาพแบบพึ่งพา คนอื่น เพิ่มการแสดงความรู้สึกโกรธและความรู้สึกอื่นๆ ออกมาอย่างสร้างสรรค์

- **ดูแลความปลอดภัย:** จัดหาที่พักพิงชั่วคราว เช่น บ้านญาติ เพื่อน รับไว้ในโรงพยาบาล ส่งไปบ้านพักฉุกเฉิน
- **ให้ข้อมูล:** วงจรลดความรุนแรง เพื่อรับความช่วยเหลือ สิทธิ การแจ้งความแหล่งช่วยเหลือต่างๆ เช่น โรงพยาบาล ตำรวจ สังกมสงเคราะห์
- **บันทึก:** เพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง และใช้เป็นหลักฐานทางคดี
- **ส่งต่อ:** พยาบาลผู้ให้คำปรึกษา จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ บ้านพักฉุกเฉิน

1.3 บทบาทในการให้คำปรึกษาผู้ถูกระทำรุนแรง

- การให้คำปรึกษา/การพยาบาลด้านจิตอารมณ์ เครียด กังวลใจ อับอาย ไร้ค่า ไร้ความสามารถ รู้สึกผิด ท้อแท้สิ้นหวัง หดหนทาง กลัวถูกฆ่าตาย เสียใจอยากตาย โกรธแค้นอยากฆ่าสามี
- การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการอยู่หรือแยกทาง
- การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการแจ้งความ
- บันทึกประจำวัน/แจ้งความ
- ความปลอดภัยระยะแรก ประเมินภาวะอันตราย วางแผนความปลอดภัยหาที่พักพิง บ้านญาติ บ้านพักฉุกเฉิน ระยะยาว เก็บซ่อนอาวุธ แสวงหาความช่วยเหลือจากญาติเพื่อนบ้าน ตำรวจ

2. การบำบัดและฟื้นฟูระยะยาว

หากปัญหาทางจิตใจไม่รุนแรงมากจนปรากฏอาการทางจิตประสาทจะใช้วิธีการให้คำปรึกษาระยะยาวซึ่งสามารถให้บริการในโรงพยาบาลทั่วไปได้ ผู้ให้บริการอาจเป็นแพทย์ครอบครัว พยาบาลผู้ให้คำปรึกษา พยาบาลทางจิตเวช พยาบาลด้านสตรี นักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ด้านการแพทย์ ถ้ามีอาการทางจิตประสาทจำเป็นต้องไปรับการบำบัดในคลินิกจิตเวชหรือในโรงพยาบาลโรคจิตจากจิตแพทย์ นักจิตวิทยา หรือพยาบาลจิตเวชบริการที่มี ดังนี้

1. **จิตบำบัดเป็นรายบุคคล (individual psychotherapy)** เป็นวิธีการบำบัดด้วยวิธีการทางจิต ซึ่งรวมถึงการบำบัดด้วยยา ผู้บำบัดต้องมีความเชี่ยวชาญทางด้านจิตบำบัด อาจเป็นจิตแพทย์นักจิตวิทยา หรือพยาบาลจิตเวช ที่ประจำอยู่ในโรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชน นิยมใช้วิธีการวินิจฉัยตาม DSM-IV เคยมีการวินิจฉัยสตรีที่ถูกสามีทุบตีอยู่เสมอจนเกิดความเครียดแล้วมาตรฐานสามีว่าเป็นโรคจิตที่เรียกว่า "Battered Woman Syndrome" และใช้การวินิจฉัยนี้เป็นเหตุผลแตกต่างให้สตรีพ้นผิด กล่าวคือ สตรีกระทำการฆาตกรรมเพื่อเป็นการป้องกันตัวเอง อย่างไรก็ตาม

ความผิดปกติทางจิตนี้จะเป็นประวัติคิดตัวสตรีตลอดไป ซึ่งอาจมีผลต่อสตรีเวลาไปสมัครงาน กลุ่มสตรีบางกลุ่มมีความเห็นว่าเป็นการปลุกฝังให้สังคมเกิดทัศนคติตายตัวและเกิดอคติกับสตรี มองสตรีเหล่านี้ว่า ป่วย ผิดปกติ อ่อนแอ ไร้ความสามารถ ผลที่ตามมาคือสตรีจะเสี่ยงต่อการถูกกดขี่ข่มเหงมากขึ้น การขัดเยียดความเจ็บป่วยให้สตรี กำหนดให้สตรีต้องมารับการบำบัดรักษา อาจจะทำให้เข้าใจผิดเกินเลยไปว่าสตรีเอง ที่เป็ต้นตอของการถูกทำร้ายและจำเป็นต้องบำบัดแก้ไขที่สตรี เหตุผลอีกประการหนึ่งที่กลุ่มสตรีไม่เห็นด้วยกับการวินิจฉัยโรคจิตคือ ปัญหาทางจิตเป็นผลที่ตามมาจากการที่สตรีถูกสามีและคนในสังคมกดขี่ข่มเหง การให้ความช่วยเหลือแก่สตรีจึงมุ่งที่การช่วยให้สตรีปลดปล่อยตนเองจากการถูกข่มเหง ส่วนการบำบัดทางจิตเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการช่วยเหลือเท่านั้น การบำบัดทางจิตมีจุดอ่อนที่เมื่ออาการทางจิตดีขึ้นแล้วมักจะยุติการรักษา ปัญหาเรื่องครอบครัวที่เป็นสาเหตุของอาการทางจิตมักจะไม่ได้รับการแก้ไข ทำให้สตรีถูกทำร้ายอีกซ้ำแล้วซ้ำเล่า อย่างไรก็ตามจิตบำบัดยังมีความจำเป็นอยู่ แต่จะอย่างไรที่จะแก้ไขจุดอ่อนดังกล่าวมาข้างต้น จะทำอย่างไรให้สตรีสามารถเข้าถึงบริการเหล่านี้ได้ เรามีบุคลากรพอที่จะให้บริการหรือไม่

2. *กลุ่มบำบัด (group therapy)* เป็นวิธีที่ใช้กันมากและมีผลการวิจัยสนับสนุนว่าได้ผลดี (Hampton et al, 1993) เพราะการเข้ากลุ่มทำให้สตรีได้เห็นต้นแบบ ในการแก้ไขปัญหาจากสมาชิกกลุ่ม ได้รับเสียงสะท้อนหรือความคิดเห็นจากสมาชิกกลุ่ม สมาชิกกลุ่มมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน มีความเห็นอกเห็นใจกัน มีการให้กำลังใจ และสร้างความหวังซึ่งกันและกัน การทำกลุ่มบำบัด อาจใช้วิธีการทางสติปัญญา (cognitive approaches) การปรับพฤติกรรม (behavioral approaches) หรือการให้สุขภาพจิตศึกษา (psychoeducational approaches) การฝึกทักษะต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ทำเป็นที่จะช่วยให้สตรีปกป้องตนเองจากการถูกสามีทำร้าย ทักษะเหล่านี้ ได้แก่ การต่อรอง และการสร้างอำนาจในการต่อรอง การแก้ไขข้อขัดแย้ง การอ้างสิทธิตนเองการสื่อสาร การแก้ไขปัญหา การจัดการกับความเครียดและความโกรธ ประเด็นที่ควรพิจารณา คือเรามีแนวทางในการทำกลุ่มบำบัดที่มีเนื้อหาเฉพาะเจาะจงกับเรื่องการถูกทำร้ายหรือยัง จะนำแนวทางที่ใช้ในประเทศสหรัฐอเมริกามาประยุกต์ได้หรือไม่

3. *ครอบครัวบำบัดและคู่สมรสบำบัด (family therapy and couple therapy)* ในครอบครัวบำบัด มีความเชื่อว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาของระบบครอบครัว เช่น โครงสร้างของครอบครัว การสื่อสารภายในครอบครัว การเรียนรู้เรื่องการใช้ความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น การบำบัดจึงต้องครอบคลุมสมาชิกทุกคนในครอบครัว เช่น การจัดโครงสร้างของครอบครัวใหม่ การให้อำนาจแก่ทุกคนภายในครอบครัวอย่างเท่าเทียมกัน การแบ่งหน้าที่ของคนในครอบครัว การมีปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารภายในครอบครัว เป็นต้น การบำบัดวิธีนี้ต้อง

คำนึงถึงความต้องการของสมาชิกทุกคน หากการบำบัดจำกัดอยู่เฉพาะคู่สามีภรรยา เรียกว่า คู่สมรสบำบัด วิธีการนี้มีข้อจำกัดตรงที่อาจทำให้เข้าใจผิดว่าผู้ถูกทำร้ายคือผู้ที่ต้องรับผิดชอบต่อการถูกทำร้าย การนำผู้ถูกทำร้ายกับผู้ทำร้ายมาบำบัดไว้ด้วยกันอาจทำให้ผู้ถูกทำร้ายมีความกลัว กังวลใจ และรู้สึกผิด วิธีการนี้จึงมักใช้ภายหลังจากการบำบัดเป็นรายบุคคล และเป็นกลุ่มจนสมาชิกแต่ละคนมีการปรับปรุงตนเองได้ในระดับหนึ่งแล้ว แฮมพ์ตันและคณะ (Hampton et al, 1993) แนะนำว่าควรใช้วิธีนี้ภายหลังจากที่สามีได้รับการบำบัดแล้วและหยุดทำร้ายภรรยานานอย่างน้อย 6-12 เดือน การบำบัดด้วยวิธีนี้พบว่าได้ผลน้อยถ้าสามีมีความก้าวร้าวสูงและมีพฤติกรรมต่อต้านสังคม

4. การให้คำปรึกษา (counseling) ผู้ให้การปรึกษา (counselor) ส่วนใหญ่แล้วเป็นพยาบาลจิตเวช พยาบาลที่ดูแลสุขภาพสตรี และนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่สตรีทั้งในโรงพยาบาล ในคลินิกเอกชน หรือในชุมชน การให้คำปรึกษาอาจให้แก่สตรีเป็นรายบุคคลหรือให้แก่คู่สมรสหรือครอบครัว การให้คำปรึกษาแก่สตรีเป็นรายบุคคลประกอบด้วยกลยุทธ์ 5 ประการ คือ ช่วยให้ผู้สตรีสำรวจความรู้สึกและสถานการณ์ที่เป็นจริง ให้สตรีได้ระบายความโกรธและช่วยให้ผ่านความเศร้าโศกไปได้ ช่วยเหลือให้ผู้สตรีผ่านภาวะวิกฤตไปได้ ช่วยเหลือสตรีในการสร้างพลังอำนาจให้ตนเอง (empowerment) และช่วยเหลือในขบวนการตัดสินใจ การให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลนี้มีบริการให้อยู่มากมาย ไม่จำเป็นต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการทำจิตบำบัด สตรีมักจะสะดวกใจไปรับบริการมากกว่าการไปรับจิตบำบัด เป็นการให้ความช่วยเหลือในระยะแรกก่อนที่จะมีปัญหาจะลุกลามเป็นปัญหาเรื้อรัง การให้คำปรึกษาไม่เหมาะกับผู้ที่มีการทางจิตประสาทรุนแรง จะใช้ได้ภายหลังการทำจิตบำบัดแล้ว ประเด็นที่ควรพิจารณาคือแนวทางในการให้คำปรึกษาที่มีความเฉพาะเจาะจงกับเรื่องนี้ควรเป็นอย่างไร ใครควรจะเป็นผู้ให้คำปรึกษา พยาบาลทั่วไปแล้วมารับการอบรมได้หรือไม่ ทำอย่างไรสตรีจึงจะเข้าถึงบริการได้ เพราะคำว่าให้การให้คำปรึกษายังไม่เป็นที่เข้าใจในประชาชนทั่วไป การให้คำปรึกษาระยะยาวทางโทรศัพท์มีความเป็นไปได้หรือไม่

5. การบำบัดด้วยกลุ่มสนับสนุน (support group) เป็นการใช้ขบวนการกลุ่มเพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สมาชิกกลุ่มมีบทบาทมากในการกำหนดปัญหาความต้องการ และกิจกรรมของกลุ่ม บุคลากร เช่น พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ เป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ ให้ข้อมูลต่างๆ วิธีการนี้อาจใช้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ในการทำกลุ่มหรือเข้าไปทำในชุมชน เช่น บ้านพักพิง กลุ่มสนับสนุนสามารถบรรเทาความทุกข์ทางใจให้สตรีได้ดีทำให้เกิดพลังอำนาจ รวมทั้งเป็นแหล่งช่วยเหลืออื่นๆ เช่น อาชีพ การดูแลเด็ก ข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมาย กลุ่มสนับสนุนไม่เหมาะสำหรับสตรีที่มีการทางจิตประสาทอย่างรุนแรง การเข้ากลุ่มจึงควรทำภายหลังจากการบำบัดหรือการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแล้ว

6. การบำบัดโดยกลุ่มสตรี เป็นแหล่งช่วยเหลือสตรีในชุมชน เช่น บ้านพักพิง ไม่ใช่ในสถานพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ประเภทดังนี้

6.1 กลุ่มพี่เลี้ยง (mentoring or mutual-aid groups) สตรีที่มีประสบการณ์ ถูกทำร้ายมาก่อนและสามารถจัดการกับ ประสบการณ์เหล่านั้นมาได้แล้วมาทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ช่วยเหลือ หรือให้คำปรึกษาสตรีรายอื่นที่ถูกทำร้าย (peer mentor/advocate or peer counselor) ผู้ดำเนินงานเป็นบุคลากรทางสุขภาพ แต่ผู้ให้บริการเป็นสตรีอาสาสมัครที่ได้ รับการอบรมมาแล้ว ที่ ผ่านมาใช้เวลาอบรมประมาณ 40 ชั่วโมง หัวข้อในการอบรมได้แก่ วงจรของความรุนแรง กลุ่มอาการจากการถูกทำร้าย ทักษะการฟัง การประเมินแหล่งสนับสนุนของสตรี เป็นต้น ประสบการณ์ การแก้ไขปัญหา ที่ประสบผลสำเร็จของพี่เลี้ยงจะเป็นแบบอย่างให้สตรีรายอื่นยึดถือเอาเป็น แบบอย่างได้ พี่เลี้ยงจะให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เช่น แหล่งช่วยเหลือต่าง ๆ ที่มีในชุมชน รวมทั้งให้ การประทับประคองทางจิตใจ ช่วยเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง (self-esteem) ให้กับสตรี พี่เลี้ยงอาจ จัดกิจกรรมอื่น ๆ ให้ เช่น การฝึกฝนวิชาชีพ หรืออาจจัดบริการ ให้ความช่วยเหลือ เช่น รับดูแลบุตร สตรีที่สามารถจัดการแก้ไขปัญหาได้แล้วสามารถมาสมัครเป็นพี่เลี้ยงได้ ประสิทธิผลของ การบำบัด ด้วยวิธีการนี้ยังไม่มีผลการวิจัยเชิงปริมาณมาสนับสนุน แต่มีการบันทึกข้อมูลเชิงคุณภาพที่แสดงว่า ได้ผลดี

6.2 กลุ่มช่วยเหลือตนเอง (self-help groups) ผู้ดำเนินการเป็นสตรีที่ถูก ทำร้าย วัตถุประสงค์ของกลุ่มคือการ ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งในด้านวัตถุประสงค์ของและด้าน จิตใจ บุคลากรทางสุขภาพอาจมีหรือไม่มีส่วนร่วมในกลุ่ม ขึ้น อยู่กับความต้องการของกลุ่ม กลุ่ม อาจเชิญบุคลากรไปให้คำปรึกษาหรือให้ความรู้เป็นครั้งคราว บุคลากรอาจให้ ความร่วมมือในการ ช่วยจัดตั้งกลุ่มในระยะเริ่มแรก

ความรุนแรงมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ การบาดเจ็บทางร่างกาย เป็นผลกระทบต่อสุขภาพทางกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน ส่วนทางด้านจิตใจนั้นผู้ที่ถูกกระทำโดยญาติ พี่น้องซึ่งเป็นบุคคลที่ตนรักและไว้วางใจที่สุดย่อมเกิดความบอบช้ำทางจิตใจอย่างรุนแรง ทำให้เกิด ปัญหาทางจิตและมีผลต่อพฤติกรรมและบุคลิกภาพในระยะยาว สตรีที่ถูกทารุณโดยสามี เช่น ถูกทุบตี ถูกทอดทิ้งเพราะสามีไปมีหญิงอื่น ถูกด่าว่าด้วยคำหยาบคาย เป็นต้น มักจะมีภาวะซึมเศร้า และฆ่าตัว ตายสูง นอกจากนั้นสตรีเหล่านี้อาจหันมาใช้ความรุนแรง เช่น ทุบตีบุตร และอาจถึงกับมีการฆ่าบุตร และสามีดังปรากฏเป็นข่าวในหนังสือพิมพ์อยู่เสมอ ๆ ส่วนคนชรา นั้น ย่อมเกิดความปวดร้าวทาง จิตใจที่บุตรของตนเองซึ่งเลี้ยงดูมาจนเติบโต แต่กลับอกตัญญูไม่รับผิดชอบเลี้ยงดูบิดามารดาในยาม แก่ชราและเจ็บป่วย

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทยไม่ได้เกิดจากปัจจัยเดียว หากแต่เกิดจากปัจจัยหลายปัจจัยและ ชับซ้อน ซึ่งสามารถจัดออกเป็น ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับสังคม ดังนี้

1. ระดับบุคคล

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรุนแรงในครอบครัวระดับบุคคล ได้แก่ บุคลิกภาพ การตั้งครรภ์ การคลอด การศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัว มีความภูมิใจในตัวเองต่ำ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- **โรคทางพันธุกรรม:** จากการศึกษาพบว่า มีโรคทางพันธุกรรม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน Neuro – transmitter substance ภายในสมองและระบบประสาทฮอร์โมนและสารสื่อประสาทสัมพันธ์กับการเกิดความก้าวร้าว ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม การเกิดพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากสาเหตุภายใน คือ จิตระดับไร้สำนึก ซึ่งประกอบด้วย อารมณ์ แรงจูงใจความรู้สึก เน้นว่า พฤติกรรมนั้นเกิดจากกลไกของจิตไร้สำนึกมากกว่าเหตุผลอื่น ซึ่งส่วนมากถูกกระตุ้นจากสัญชาตญาณที่มีมาแต่กำเนิด คือ สัญชาตญาณทางเพศ และสัญชาตญาณความก้าวร้าว

- **บุคลิกภาพ:** จากการศึกษาของคลอนกา หงส์ทอง (2542) พบว่า บุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัว ผู้หญิงที่ฆ่าสามี อันเป็นผลจากการป้องกันตัวหรือได้ตอบต่อการกระทำรุนแรงที่สามีก่อขึ้น (ปสาธนีย์ สิทธิสรเดช, 2542) สามีที่มีบุคลิกภาพวิตกกังวลจะมีแนวโน้มของความรุนแรงต่อภรรยาสูง (กฤตยา แสงเจริญ, 2545)

- **การตั้งครรภ์และ การคลอด:** พบว่า ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์มักมีอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดง่าย ก่อให้เกิดการทะเลาะวิวาท และมีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้นได้ จากการศึกษาของดนยา ธนะอุดม (2539) พบว่า สัมพันธภาพของหญิงตั้งครรภ์กับสามี การเผชิญเหตุการณ์เครียด เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายด้านร่างกายและด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์

- **การศึกษา:** พบว่า ในระบบยังไม่สามารถสอนให้เด็กแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งด้วยเหตุและผล สันติวิธี ซึ่งรวมถึงทักษะในการสื่อสารที่ดี รวมทั้งไม่สามารถสอนให้เด็กรู้จักการควบคุมตนเอง และฝึกความมีเมตตาต่อผู้อื่น รวมทั้งจัดความรู้สึกถือตัว ซึ่งเป็นสาเหตุของความโกรธ และนำมาซึ่งการใช้ความรุนแรง มีงานวิจัยพบว่า สามี ที่ทำร้ายร่างกายภรรยา ส่วนใหญ่มี

การศึกษาคำ (ศิริชัย โชติรัตน์, 2537; คนยา ชนะอุดม, 2539) แต่ Carson and Amol (1996) ชี้ว่า ผู้ที่ทำรุนแรงส่วนมากเป็นผู้ประสบผลสำเร็จในอาชีพ เช่น ครู เจ้าหน้าที่ของรัฐ แต่มีลักษณะร่วมคือพึ่งพิงคุ้มครองอย่างไม่ปกติ การศึกษาในกัมพูชาไม่พบว่าการศึกษาของหญิงเป็นปัจจัยหลักในการถูกระทำทารุณกรรม และพบว่าหญิงที่มีการศึกษาสูงกว่ามัธยมมีอัตราถูกระทำลดลง (Nelson & Zimmerman, 1996)

- **ฐานะทางเศรษฐกิจ:** พบว่า ความยากจน และครอบครัวที่มีเศรษฐกิจต่ำ จะพบภรรยาที่ถูกทำร้ายมาก เนื่องด้วยสามีมีความเครียดที่เกิดจากความยากจน ลำบากทางด้านฐานะ (Hoffman et al., 1994) ซึ่งสอดคล้องกับรายงานของคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (NWCA, 2000) มีการวิจัยพบว่ารายได้ต่ำ การไม่ประกอบอาชีพ ความตึงเครียดในครอบครัวสูงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว (ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Kapoor, 2000)

- **ประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัว:** พบว่า การได้เห็นแบบอย่าง (Model) โดยการสังเกตหรือการมีประสบการณ์ของความก้าวร้าวโดยตรง ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวนั้นเด็กที่เติบโตมาในครอบครัวที่มีความรุนแรงในบ้านก็มีโอกาสสูงที่จะลอกแบบ (identified) จากบิดามารดา กลายเป็นคนที่มีความรุนแรงในตัว เมื่อเติบโตขึ้นมาก็จะใช้วิธีความรุนแรงในการเลี้ยงดูลูกและการปฏิบัติต่อผู้อื่น อาจกล่าวได้ว่าความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวจะสามารถส่งผ่านไปยังลูกหลาน จากการศึกษาของ Reder. et al (1997) กล่าวว่า เด็กที่เคยเห็นการถูกทำร้ายจะมีแนวโน้มว่าอนาคตจะมีความสัมพันธ์กับเรื่องของความรุนแรงเช่นเดียวกับเด็กที่ถูกกระทำรุนแรง การที่ผู้ชายเคยเห็นแม่ถูกพ่อทำร้ายหรือเห็นสามีทำร้ายภรรยา จะเห็นว่าการทำร้ายจะเป็นสิ่งที่เป็นปกติ ส่วนผู้หญิงก็จะยอมรับการถูกระทำรุนแรง จากการศึกษาในประเทศไทย พบว่า เด็กผู้ชายที่พบพ่อทุบตีแม่อยู่เป็นประจำ ทำให้เด็กมีความเห็นต่อการใช้ความรุนแรงด้วยการทุบตีภรรยาในอนาคตว่าเป็นเรื่องปกติหรือเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะใช้กับผู้หญิง (สุนันทา กาญจนพงศ์, 2540) จากการศึกษาในเรื่องประสบการณ์ด้านความรุนแรงของ ปัญชลี โชติคุต (2540) พบว่าประสบการณ์ที่เคยพบเห็นบิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้านกระทำรุนแรงมีความสัมพันธ์การใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส ส่วนการศึกษาในมุมมองของผู้ถูกระทำ พบว่า ประสบการณ์ในวัยเด็กของผู้หญิงที่มีพ่อทำร้ายแม่ในวัยเด็กมีแนวโน้มสูงกว่าจะเป็นผู้ถูกระทำรุนแรงโดยคู่ของตน หรือทำให้คู่ของตนกลายเป็นผู้ลงมือทำร้ายภรรยาเมื่อโตขึ้น ในบรรดาผู้หญิงที่รู้ว่าแม่ของตนเคยถูกพ่อทำร้ายร่างกายในช่วงที่ตนยังเป็นเด็กร้อยละ 54 เป็นผู้หญิงที่เคยถูกทำร้ายทางกายหรือทางเพศ และร้อยละ 39 ของผู้หญิงที่พ่อแม่ไม่เคยลงมือทำร้ายแม่ (กฤตยา แสงวงเจริญ และคณะ, 2545) จากผลการวิจัยแสดงว่า หญิงมีแนวโน้มที่จะ

ยอมรับการถูกกระทำรุนแรงจากสามี หากเคยมีประสบการณ์ในการพบเห็นการใช้ความรุนแรงในวัยเด็ก แต่จากการศึกษาของ แวว์ริง นาวาบุญนิยม (2544) พบว่า การนำประสบการณ์ความรุนแรงในวัยเด็กมาใช้ในชีวิตคู่ นั้น เป็นไปได้หลายทิศทางขึ้นอยู่กับทำให้ความหมายต่อความรุนแรงที่ได้เห็นพ่อแม่กระทำต่อกัน หากเด็กให้ความหมายว่าความรุนแรงนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เด็กก็จะไม่ยอมรับการใช้ความรุนแรงนั้น ส่วนการนำมาปรับใช้กับการใช้ชีวิตคู่ นั้น พบว่าเป็นไปได้หลายทิศทาง คือ เด็กที่เคยเห็นพ่อทุบตีแม่ มีบางคนที่ยอมรับเอารูปแบบความรุนแรงนั้นมาใช้เพื่อยุติความขัดแย้งแต่ไม่เชื่อว่าเด็กทุกคนจะทำแบบนั้น เพราะมีบางคนใช้วิธีหลีกเลี่ยงเพื่อไม่ให้เกิดความรุนแรง

- *ความภูมิใจในตัวเอง*: จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ผู้ที่มีความภูมิใจในตัวเองต่ำ มีความสัมพันธ์กับการถูกกระทำรุนแรงทางด้านร่างกาย (นิจวรรณ วิรวัฒน์, 2540)

- *แอลกอฮอล์และสารเสพติด*: มีการใช้สุรา สารเสพติดต่างๆ มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของสามีจนมีอาการเมเมา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรส (อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของสามี มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัว (คลนภา หงส์ทอง, 2542; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004; Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009)

- *การขัดเกลาทางสังคม*: พบว่า การถูกปลูกฝังมาตั้งแต่เด็กและเกิดการเลียนแบบบิดามารดาที่ชอบใช้ความรุนแรงหรือได้แบบอย่างจากหนังสือ โทรทัศน์ ไม่ได้รับการอบรมสั่งสอนในเรื่องรับผิดชอบชั่วดี มาจากครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น เป็นการเรียนรู้ว่า หากทำแล้วได้ผล ไม่มีใครว่า จะทำซ้ำและรุนแรงขึ้น

- *ความเครียด*: จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ความเครียดมีส่วนทำให้สามีใช้ความรุนแรงมากขึ้น (Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Lazarus & Folkman, 1984) การเผชิญเหตุการณ์เครียด เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายด้านร่างกายและด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ (คนยา ธนะอุดม, 2539)

2. ระดับครอบครัว

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรุนแรงในครอบครัวระดับครอบครัว ได้แก่ ความไม่พร้อมที่จะมีครอบครัว การขาดการให้ความรู้ การอบรมเลี้ยงดูลูกชายหญิงไม่เท่าเทียมกัน การขาดความรู้ในเรื่องการวางแผนครอบครัว ปัญหาทางเศรษฐกิจ การขาดความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- *ความไม่พร้อมที่จะมีครอบครัว*: ตั้งแต่ร่างกาย จิตใจ อายุ สุขภาพอนามัย ครอบครัวที่ยังเป็นวัยรุ่น มีวุฒิทางอารมณ์น้อยและฐานะทางเศรษฐกิจ ส่งผลให้เกิดความรุนแรง

พฤติกรรมและความสัมพันธ์ของกลุ่มสมรสได้ก่อให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว เช่น พฤติกรรมด้านชู้สาว หึงหวง (แวนรู้ง นาวาบุญนิยม, 2544) การดื่มสุรา การติดการพนันการไม่ช่วยแบ่งเบาภาระในครอบครัว เช่น ด้านเศรษฐกิจ งานบ้าน การดูแลลูก เป็นต้น (คนยา ณะอุดม, 2539 และอาภาพรณธาวโรฤทธิ์, 2542) การขาดการให้ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวเป็นพ่อแม่ที่ดี หน้าที่ของพ่อแม่ การเลี้ยงดูให้ความอบอุ่นแก่ลูก

- **การอบรมเลี้ยงดู:** พบว่า การอบรมเลี้ยงดูลูกชายหญิงไม่เท่าเทียมกัน ขณะที่ลูกผู้หญิงได้รับการอบรมให้เป็นกุลสตรีว่านอนสอนง่าย จะต้องฟังฟังผู้ชาย เชื่อฟัง เป็นผู้ตาม เก่งงานบ้านงานเรือน ไม่เป็นอิสระในการไปไหนมาไหน ในขณะที่อบรมลูกผู้ชายให้เข้มแข็ง มีความเป็นลูกผู้ชาย มีอิสระ มีเจตคติเรื่องเพศที่สามารถแสดงออกได้เต็มที่ รวมทั้งการอบรมเลี้ยงดูที่ขาดศีลธรรม จริยธรรม ขาดการศึกษาที่ทำให้ไม่รับรู้บทบาทหน้าที่ของตน จากการศึกษาของวันทนีย์ วิสิกะสิน และ สุนีย์ เหมะประสิทธิ์ (2545) พบว่า สังคมไทยมีค่านิยมต่อสตรีในลักษณะความไม่เสมอภาคและยังมีความเชื่อเรื่องผู้หญิงในลักษณะค่านิยมเชิงซ้อน เช่นการนิยมนุตรชาวมักกว่าบุตรหญิง การที่ผู้หญิงถูกทารุณจากสามีเป็นเรื่องภายในครอบครัวไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยว ถ้าสามีนอกใจ ภรรยาถือว่าเป็นความบกพร่องของภรรยา ในเรื่องการเลี้ยงดู พบว่า ครอบครัวไทยมักจะอบรมให้ลูกสาวป็นนินิตและเชื่อฟังสามี ภรรยาควรยินยอมให้สามีเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ภรรยาควรสนับสนุนความก้าวหน้าในอาชีพของสามี และภรรยาไม่มีสิทธิปฏิเสธเมื่อสามีมีความต้องการทางเพศ

- **การขาดความรู้และทักษะ:** การขาดความรู้ในเรื่องการวางแผนครอบครัว ขาดทักษะชีวิต ทักษะในการสื่อสารที่ดี ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ที่ไม่ใช่เอาชนะกันด้วยเหตุผลอย่างเดียว ได้แก่ การแสดงความรู้สึกรักใคร่ของตน การถามและรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น การยอมรับชื่นชมอีกฝ่ายหนึ่งรวมถึงความไม่เข้าใจกันภายในครอบครัวระหว่างสามีภรรยา เช่น ความหึงหวง การไม่ปรับตัวเข้าหากันระหว่างบทบาทหญิงชาย เป็นต้น

- **ฐานะทางเศรษฐกิจ:** พบว่า ปัญหาทางเศรษฐกิจ คือฐานะ เช่น ความยากจน การไม่มีอาชีพการงานที่แน่นอนและการว่างงาน ครอบครัวที่มีเศรษฐกิจต่ำ จะพบภรรยาที่ถูกทำร้ายมาก เนื่องจากสามีมีความเครียดที่เกิดจากความยากจน ลำบากทางด้านฐานะ (Hoffman et al., 1994) มีการวิจัยพบว่ารายได้ต่ำ การไม่ประกอบอาชีพ ความตึงเครียดในครอบครัวสูงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว (ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Kapoor, 2000)

- **การขาดความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์:** ปัญหาทางสุขภาพกายและสุขภาพจิตรวมทั้งการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ ซึ่งอาจนำไปสู่การละเมิดทางเพศได้มากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการ

ส่งเสริมและประสานงานแห่งชาติ, 2541) ปัญหาโรคเอดส์ ซึ่งเป็นโรคที่ยังไม่มียารักษาได้ ทำให้กลายเป็นความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวทุกคน ทั้งทางร่างกายสุขภาพจิต โดยเฉพาะแม่บ้านและเด็ก ซึ่งกลายเป็นเหยื่อทางเพศโดยไม่มีทางเลือก

3. ระดับ ชุมชนและสังคม

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรุนแรงในครอบครัวระดับชุมชนและสังคม ได้แก่ สังคมที่กำลังมีปัญหาทางเศรษฐกิจ มีการแบ่งชนชั้น เชื้อชาติ ศาสนา (ศิริรัตน์ โชติสถิตย์, 2542) เป็นครอบครัวเดี่ยวไม่ค่อยได้ติดต่อจากสังคมภายนอก มีแหล่งสุรา สารเสพติด และชุมชนไม่มีการช่วยเหลือ ไม่ร่วมมือกันและกัน นอกจากนี้ชุมชนยังยอมรับว่าความรุนแรงเป็นเรื่องปกติของสามีภรรยา มีค่านิยมความเชื่อ ทศนคติ ได้ถูกถ่ายทอดมาทางวัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณี ที่ให้ความสำคัญกับผู้ชายมากกว่าผู้หญิง ผู้ชาย คือ ผู้นำ คือผู้สร้างกฎระเบียบควบคุมสังคม ผู้ชายจึงมีสิทธิและอำนาจมากกว่าผู้หญิง (อรอนงค์ อินทรจิตร, นรินทร์ กรินชัย, 2542) จากการศึกษาของ Martin (1999) พบว่า ปัจจัยหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับความรุนแรงในคู่สมรสชาวสเปน คือ การมีทัศนคติว่าความรุนแรงเป็นเรื่องที่ถูกต้อง การแสดงความรุนแรงทั้งเพศชายและเพศหญิงเกิดจากขบวนการขัดเกลากฎทางสังคม ผ่านการถูกกระทำความรุนแรง การถ่ายทอดค่านิยมเกี่ยวกับความรุนแรง และการยอมรับว่าความรุนแรงเป็นสิ่งที่ถูกต้อง นอกจากนี้ปัจจัยเสริมความรุนแรงคือ ทัศนคติทางเพศนิยมในเชิงยกย่อง เพศชายเหนือกว่าเพศหญิงทำให้การที่ผู้หญิงจะต่อสู้ขัดขืนก็เกรงว่าจะถูกดำเนินจากสังคมหากครอบครัวแตกแยกก็มักจะโทษภรรยาว่าเป็นต้นเหตุ (ศิริชัย โชติรัตน์, 2538) ในขณะการศึกษาของกฤตยา แสงวงเจริญ (2545) พบว่า ความเชื่อในบทบาททางเพศของสามีสูงมีความสัมพันธ์กับการกระทำรุนแรงต่อภรรยาสูง มีการจำหน่ายสุรา สารเสพติด การสนับสนุนหรือมีส่วนร่วมทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงในเพศหญิง (ปัญชลี โชติคุต, 2541) รวมทั้งอาวุธต่างๆ ทั่วไป สื่อต่าง ๆ มักแสดงเรื่องความรุนแรง เห็นได้ว่า ปัจจัยกลุ่มนี้ มักถูกกล่าวอ้างว่าเป็นเหตุหลักของปัญหา ซึ่งไม่ตรงกับความจริง

สภาวะเศรษฐกิจ

ปัญหาเศรษฐกิจตกต่ำ การเลิกจ้างงาน ธุรกิจล้มละลาย ค่าครองชีพสูง ทำให้เกิดความเครียดเป็นสาเหตุที่ช่วยให้เกิดความรุนแรงทุกรูปแบบ ทั้งในครอบครัวและสังคม ลักษณะนิสัยการใช้ยาเกินตัว บริโภคนิยม วัตถุนิยม ทำให้มีการกู้หนี้ และก่อให้เกิดความเครียดและคนกลุ่มนี้มีความคุ้นเคยกับการใช้กำลังในการแก้ปัญหามากกว่ากลุ่มเศรษฐกิจสังคม ที่สูงกว่า นอกจากนี้ตามแนวคิดของมาร์กซ์เห็นว่า การที่ผู้หญิงไม่มีบทบาททางเศรษฐกิจ ทำให้ผู้หญิงต้องอยู่

ภายใต้อิทธิพลของผู้ชาย ไม่มีอำนาจต่อรองกับผู้ชาย เพราะต้องพึ่งพาผู้ชายตลอดเวลา (จิตรารักษ์ วนัสพงษ์, 2537)

ค่านิยม เจตคติ

1. สังคมยังมีค่านิยมและเจตคติที่ไม่เหมาะสม เกี่ยวกับความไม่เท่าเทียมกันระหว่างหญิงกับชาย เช่น แนวคิดที่ว่าภรรยาเป็นสมบัติของสามี ลูกเป็นสมบัติของพ่อแม่ ผู้ชายมีอำนาจเหนือผู้หญิง ผู้หญิงเป็นวัตถุทางเพศ

2. เจตคติของสังคม ในเรื่องบทบาทหญิงชาย ให้ความสำคัญและคาดหวังเพศชายในฐานะผู้นำ ผู้ตัดสินใจ ผู้สืบทอดเชื้อสายทางครอบครัว เพราะเพศชายมีร่างกายที่แข็งแรงกว่าสามารถปกป้องผู้อ่อนแอทางร่างกาย คือ ผู้หญิงและเด็กได้

3. เจตคติทางสังคมที่มีแนวโน้มจะประณามผู้หญิงและเด็กว่าเป็นผู้สร้างเงื่อนไข ให้เกิดความรุนแรง มากกว่าจะเข้าใจถึงสิทธิสตรี สิทธิเด็ก และเรียนรู้ที่จะแสดงความเคารพในสิทธิสตรีและสิทธิเด็กอย่างจริงจัง

4. ความเชื่อที่ผิดๆ เกี่ยวกับปัญหาความรุนแรง เช่น ความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว ความรุนแรงทางเพศเกิดขึ้นเพราะผู้หญิงเป็นฝ่ายผิด หรือสมยอมเอง ทำให้ผู้ประสบปัญหาพยายามปิดไว้เป็นความลับ และด้วยความเชื่อดังกล่าว ทำให้คนในสังคมไม่ต้องการเข้าไปยุ่งเกี่ยวและให้ความช่วยเหลือ ทำให้ปัญหาเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

5. การทุพติในครอบครัวเป็นปัญหาของคนด้อยฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม มีคนอยู่จำนวนไม่น้อยที่คิดว่าการทุพตินั้นจะเกิดขึ้นในเฉพาะครอบครัวที่ยากจน ด้อยโอกาส และขาดการศึกษา แต่ในความจริงก็คือ การทุพติภรรยาเกิดขึ้นได้ในทุกฐานะทางสังคม แต่ผู้หญิงที่มีฐานะดีนั้นไม่กล้าเปิดเผยปัญหาและ หรือมีทางเลือก มีผู้ให้ความช่วยเหลือมากกว่าผู้หญิงที่ด้อยโอกาส

6. สุรา ยาเสพติด เป็นปัจจัยผลักดันให้ผู้ชายใช้ความรุนแรงในครอบครัวความมึนเมาเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการใช้ความรุนแรงในครอบครัวได้ง่ายขึ้น แต่สาเหตุที่แท้จริงก็คือ โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงอำนาจของหญิงและชายในสังคมและสถาบันครอบครัวที่ทำให้ชายมีอำนาจเหนือร่างกายของผู้หญิง

สื่อ

สื่อมีอิทธิพลมากในการทำให้คนซึมซับความรุนแรง และ เกิดการเรียนรู้จากสื่ออื่นๆ และทำให้คนที่คลุกคลีกับความรุนแรง เกิดความเคยชินจนมองเห็นความรุนแรงเป็นเรื่องปกติธรรมดา สื่อที่เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่

1. สื่อขาดความรับผิดชอบ นำเสนอภาพลามกอนาจารต่างๆ ที่เผยแพร่ทางสื่อต่างๆ เช่น วิดีโอ หนังสือภาพยนตร์ รูปภาพ
2. สื่อมีส่วนช่วยทำให้เกิดความรู้สึกทางเพศ
3. สื่อนำเสนอข้อมูลข่าวสารในทางลบเพื่อเพิ่มความรุนแรงให้แก่ผู้รับสารมากยิ่งขึ้น
4. สื่อขาดแนวคิดพื้นฐานและวิธีการนำเสนอทักษะในการสื่อสารที่ดีที่จะพัฒนาและส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทหญิงชาย ได้แก่ ทักษะการสื่อสารระหว่างคู่สมรสพ่อแม่ลูก รวมถึงการสอนทักษะการสื่อสาร ซึ่งรวมอยู่ในทักษะชีวิต
5. สื่อทางอินเทอร์เน็ต มีภาพลามก และข้อมูลต่างๆ รวมทั้งการสนทนาที่อาจชักจูงไปในทางที่ไม่เหมาะสม หรือก่อให้เกิดความรุนแรง

ระบบการศึกษา

1. ระบบการศึกษายังไม่ให้ความสำคัญในการบรรจุหลักสูตรการเรียนการสอน เรื่อง จริยธรรมทางเพศ การเป็นพ่อแม่ที่ดี สิทธิสตรี สิทธิเด็กและสิทธิมนุษยชน
2. การให้ความรู้เรื่องเพศศึกษายังไม่เป็นที่ยอมรับอย่างจริงจัง เนื่องจากเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ปกปิดมีผลทำให้วัยรุ่นเกิดความอยากรู้อยากเห็นอยากลอง เมื่อเกิดอารมณ์ทางเพศ
3. การศึกษาของไทยยังไม่สามารถสอนให้เด็กแก้ไขปัญหาความขัดแย้งด้วยเหตุและผล สันติวิธี ซึ่งรวมถึงทักษะในการสื่อสารที่ดี รวมทั้งไม่สอนให้เด็กรู้จักการควบคุมตนเอง และฝึกความมีเมตตาต่อผู้อื่น รวมทั้งจัดความรู้สึกลึกซึ้ง ซึ่งเป็นสาเหตุของความโกรธ และนำมาซึ่งการใช้ความรุนแรง

การขาดมาตรการทางกฎหมาย

1. เมื่อเกิดความรุนแรงขึ้นผู้ถูกระทำส่วนใหญ่ปฏิเสธที่จะใช้สิทธิทางกฎหมายในการป้องกันตนเองเนื่องจาก
 - กระบวนการในการสอบสวนในชั้นตำรวจ อัยการและการสืบพยานในชั้นศาลไม่เอื้อให้ผู้ถูกระทำต้องการดำเนินคดี เพราะรู้สึกเหมือนถูกระทำซ้ำอีกครั้งและบางกรณี ผู้กระทำไม่ได้รับโทษ ทำให้เกิดความขมใจ มีการกระทำซ้ำอีกและทวีความรุนแรงขึ้น
 - ยังไม่มีกฎหมายที่ให้อำนาจเจ้าหน้าที่ทั้งภาครัฐและองค์กรเอกชนเข้าแทรกแซงและช่วยเหลือได้เมื่อเกิดปัญหา รวมทั้งกฎหมายยังไม่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหา (วัชรินทร์ ปัจเจกวิญญูสกุลและคณะ, 2546; บุญเสริม หุตแพทย์, 2544)
 - ยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบต่อปัญหาโดยตรง แต่เป็นการดำเนินการโดยหน่วยงานเล็กๆ หลายหน่วยงาน กระจัดกระจาย และไม่มีการประสานงานกันอย่างเป็นระบบ

- ผู้เสียหายไม่ต้องการดำเนินการทางกฎหมาย เนื่องจากกลัวตกเป็นข่าวในสื่อ

- เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมขาดความเข้าใจถึงสภาพปัญหาความรุนแรงต่อเด็กและสตรี จึงมุ่งเน้นประสิทธิผลทางกฎหมายและการแสวงหาพยานหลักฐานทางคดี มากกว่าสภาพจิตใจของผู้เสียหายที่เป็นเด็กและสตรี ช่วงเวลาระหว่างการดำเนินคดีมักมีระยะเวลายาวนาน ทำให้ผู้หญิงที่เป็นโจทก์ต้องตกอยู่ในภาวะเครียด รู้สึกลำบากที่ต้องตกเป็นเป้าสายตาของคนในที่ทำงาน ชุมชนและสังคม

- ในคดีที่จำเลยผู้กระทำความรุนแรงเป็นผู้มีตำแหน่ง อิทธิพลมักจะอาศัยอำนาจหน้าที่ หรือพรรคพวกของตนบิดเบือนคดี หรือข่มขู่โจทก์ และผู้ช่วยเหลือโจทก์ เพื่อให้ประนีประนอมยอมความหรือไม่ให้เปิดเผยเรื่องต่อสาธารณชน รวมทั้งอาจทำให้เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมไม่เป็นกลาง ผู้หญิงที่อยู่ในความดูแลของหน่วยงานของรัฐบางแห่ง เช่น สถานสงเคราะห์ ทัณฑสถาน สถานีตำรวจ ถูกกระทำความรุนแรง บังคับ ข่มขู่ ละเมิดสิทธิ จากเจ้าหน้าที่ที่ควบคุมดูแล หรือจากบุคคลอื่นในสถานนั้น

- การถูกล่วงเกินทางเพศโดยทางวาจา และร่างกายในสถานที่ทำงาน จากเพื่อนร่วมงาน และนายจ้างหรือผู้บังคับบัญชา ทั้งในสถานที่ราชการ และเอกชน ตลอดจนสถานที่สาธารณะ กฎหมายยังไร้สภาพบังคับ เนื่องจากผู้เสียหายไม่กล้าดำเนินคดี ด้วยกลัวเพื่อนร่วมงานจะซุบซิบนินทา ไม่เข้าใจ กลัวผู้บังคับบัญชาระดับสูงขึ้นไปไม่เข้าใจหรือเชื่อฝ่ายผู้กระทำผิดซึ่งอยู่ในตำแหน่งที่สูงกว่าผู้กระทำ รวมทั้งกลัวว่าตกงาน นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมยังมุ่งแสวงหาร่องรอยพยานหลักฐาน มากกว่าคำร้องทุกข์ของผู้เสียหาย ซึ่งคดีดังกล่าวมักปราศจากร่องรอย พยานหลักฐานตามร่างกาย

จะเห็นได้ว่าการใช้ความรุนแรงภายในครอบครัวและสังคมเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญและเกี่ยวข้องกับบุคคลจำนวนมาก และเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกเพศ ทุกวัย และทุกชนชั้น แต่สังคมไทยยังถือว่าปัญหาดังกล่าวเป็นเรื่องส่วนตัวที่แต่ละคนต้องแก้ไขเองตามลำพัง ทำให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข และมีผลกระทบต่อความผาสุกของครอบครัวและสังคม สถานพยาบาลต่างๆ ยังมีข้อจำกัดในการจัดบริการทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ส่วนใหญ่แล้วบริการที่ให้เป็นการบำบัดทางจิตเมื่อผู้ถูกกระทำเกิดความผิดปกติทางจิตอย่างรุนแรงแล้ว ซึ่งเป็นการช่วยเหลือที่ล่าช้าเกินไป ส่วนผู้กระทำมักจะไม่ได้รับการบำบัดแก้ไขพฤติกรรม ทำให้มีการใช้ความรุนแรงต่อไปไม่สิ้นสุดและรุนแรงมากขึ้น

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวม วิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้คือ

1. การสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการเพื่อการทบทวน (Search for information sources) ประกอบด้วย
 - 1.1 แหล่งข้อมูลงานวิจัย (Data source)
 - 1.2 คำสำคัญในการสืบค้น (Key word)
 - 1.3 เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย (Inclusion criteria)
2. แนวทางในการวิเคราะห์งานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการ ประกอบด้วย
 - 2.1 การประเมินคุณภาพงานวิจัย (Evaluation of research quality)
 - 2.2 การกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (Data extraction)

การสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการเพื่อการทบทวน (Search for information sources)

1. แหล่งข้อมูลงานวิจัย (Data source) แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการสืบค้นทรัพยากรสารสนเทศ (Information Resource) มาจากวัสดุตีพิมพ์ผลงานวิจัยในประเทศ โดยการสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการดังกล่าวด้วยตนเอง และจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Resource) ดังนี้

1) สืบค้นงานวิจัยและหลักฐานทางวิชาการจากฐานข้อมูลของห้องสมุดมหาวิทยาลัยและสถาบันต่างๆ ในประเทศไทย เช่น มหาวิทยาลัยมหิดล (Mulinet) ห้องสมุดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Lib.cmu) ห้องสมุดมหาวิทยาลัยขอนแก่น (Lib.kku) ห้องสมุดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (Lib.care.chula) กรมสุขภาพจิต (dmh.) โครงการเอกสารฉบับเต็มในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (www.thailis.or.th)

2) สืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการ โดยการค้นคว้าด้วยมือจากห้องสมุดของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ เช่น ห้องสมุดกรมสุขภาพจิต ห้องสมุดวิทยาลัยพยาบาลศรีธัญญา ห้องสมุดโรงพยาบาลรามารัตน์ ห้องสมุดมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นต้น นอกจากนี้ได้สืบค้นจากบรรณานุกรมท้ายบทของงานวิจัยแต่ละเรื่องแล้วนำไปค้นหาฉบับสมบูรณ์ (full text) ต่อไป

2. กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น (Key word) คำสำคัญที่ใช้ในการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่สนใจ ได้แก่ ความรุนแรงในครอบครัว ความรุนแรงในครอบครัวและคู่สมรส ความรุนแรงในครอบครัวและสตรี ปัจจัยและความรุนแรงในครอบครัว

3. เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย (Inclusion criteria) ใช้เกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกงานวิจัยดังนี้

1) ชนิดหรือประเภทงานวิจัย: เป็นงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ซึ่งเป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) หรืองานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ที่รายงานผล/ตีพิมพ์ตั้งแต่ พ.ศ. 2531 - 2550

2) ชนิดของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย: พิจารณาจากการคัดเลือกงานวิจัยที่ศึกษาในสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง

3) เป็นงานวิจัยที่สามารถหาฉบับสมบูรณ์ (Full Text) ได้

รายละเอียดเกี่ยวกับฐานข้อมูลที่ใช้คำสำคัญในการสืบค้น จำนวนการศึกษาวิจัยที่สืบค้นได้ และจำนวนการศึกษาที่เลือกใช้ ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงผลการสืบค้นงานวิจัย

ฐานข้อมูล	คำสำคัญ	จำนวนที่ ค้นได้	จำนวน งานวิจัยที่ ตรงตาม ข้อกำหนด	งานวิจัยที่ หลังจาก คัดเรื่องซ้ำ ออกแล้ว
มหาวิทยาลัยมหิดล http://mulinet.li.mahidol.ac.th	ความรุนแรงใน	16	0	0
	ครอบครัว	16	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัว และคู่สมรส	0	0	0
	ความรุนแรงใน			
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ http://library.cmu.ac.th	ครอบครัวและสตรี	0	0	0
	ปัจจัยและความรุนแรง			
	ในครอบครัว	3	2	2
	ความรุนแรงใน	0	0	0
	ครอบครัว			
มหาวิทยาลัยขอนแก่น http://kku.ac.th	ความรุนแรงใน	4	3(2)	1
	ครอบครัว และคู่สมรส			
	ความรุนแรงใน	4	0	0
	ครอบครัวและสตรี			
	ปัจจัยและความรุนแรง	4	1(1)	0
	ในครอบครัว	50	2(1)	1
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัว	4	2(2)	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัว และคู่สมรส	4	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัวและสตรี			
	ปัจจัยและความรุนแรง			
	ในครอบครัว			

หมายเหตุ () งานวิจัยที่ซ้ำ

ตาราง 1 แสดงผลการสืบค้นงานวิจัย (ต่อ)

ฐานข้อมูล	คำสำคัญ	จำนวนที่ ค้นได้	จำนวน งานวิจัยที่ ตรงตาม ข้อกำหนด	งานวิจัยที่ หลังจาก คัดกรองซ้ำ ออกแล้ว
มหาวิทยาลัยบูรพา http://www.lib.buu.ac.th	ความรุนแรงใน	9	2(1)	1
	ครอบครัว	0	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัว และคู่สมรส	0	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัวและสตรี	0	0	0
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ http://sesrch.library.tu.ac.th	ปัจจัยและความรุนแรง			
	ในครอบครัว	19	1(1)	0
	ความรุนแรงใน	0	0	0
	ครอบครัว			
	ความรุนแรงใน	20	0	0
	ครอบครัว และคู่สมรส			
กรมสุขภาพจิต,ฐานข้อมูล วิจัย http://www.dmh.go.th	ความรุนแรงใน	54	0	0
	ครอบครัวและสตรี			
	ปัจจัยและความรุนแรง	16	1	1
	ในครอบครัว	0	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัว	0	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัว และคู่สมรส	0	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัวและสตรี			
	ปัจจัยและความรุนแรง			
	ในครอบครัว			

หมายเหตุ () งานวิจัยที่ซ้ำ

ตาราง 1 แสดงผลการสืบค้นงานวิจัย (ต่อ)

ฐานข้อมูล	คำสำคัญ	จำนวนที่ ค้นได้	จำนวน ที่เลือก	งานวิจัยที่ หลังจาก คัดกรองซ้ำ ออกแล้ว
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี สุรนารี http://sutpac.sut.ac.th	ความรุนแรงในครอบครัว	4	0	0
	ความรุนแรงในครอบครัว และคู่สมรส	0	0	0
	ความรุนแรงในครอบครัว และสตรี	0	0	0
	ปัจจัยและความรุนแรงใน ครอบครัว	0	0	0
มหาวิทยาลัยเซนต์จอร์จ http://library.stjohn.ac.th	ความรุนแรงในครอบครัว	2	1(1)	0
	ความรุนแรงในครอบครัว และคู่สมรส	0	0	0
	ความรุนแรงในครอบครัว และสตรี	0	0	0
	ปัจจัยและความรุนแรงใน ครอบครัว	0	0	0
มหาวิทยาลัยรามคำแหง http://library.lib.ru.ac.th	ความรุนแรงในครอบครัว	3	1(1)	0
	ความรุนแรงในครอบครัว และคู่สมรส	4	1(1)	0
	ความรุนแรงในครอบครัว และสตรี	4	1(1)	0
	ปัจจัยและความรุนแรงใน ครอบครัว	4	0	0

หมายเหตุ () งานวิจัยที่ซ้ำ

ตาราง 1 แสดงผลการสืบค้นงานวิจัย (ต่อ)

ฐานข้อมูล	คำสำคัญ	จำนวนที่ ค้นได้	จำนวน ที่เลือก	งานวิจัยที่ หลังจาก คัดกรองซ้ำ ออกแล้ว
มหาวิทยาลัยพายัพ http://lib.payap.ac.th	ความรุนแรงใน	16	0	0
	ครอบครัว	15	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัว และคู่สมรส	6	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัวและสตรี	0	0	0
มหาวิทยาลัยนเรศวร http://library.nu.ac.th	ปัจจัยและความรุนแรง			
	ในครอบครัว	1	1(1)	0
	ความรุนแรงใน	4	1(1)	0
	ครอบครัว			
	ความรุนแรงใน	4	1(1)	0
	ครอบครัว และคู่สมรส			
มหาวิทยาลัยแม่โจ้ http://webpac.library.mju.ac.th	ความรุนแรงใน	12	0	0
	ครอบครัวและสตรี			
	ปัจจัยและความรุนแรง	16	0	0
	ในครอบครัว	0	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัว	5	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัวและคู่สมรส	1	0	0
	ความรุนแรงใน			
	ครอบครัวและสตรี			
	ปัจจัยและความรุนแรง			
	ในครอบครัว			

หมายเหตุ () งานวิจัยที่ซ้ำ

ตาราง 1 แสดงผลการสืบค้นงานวิจัย (ต่อ)

ฐานข้อมูล	คำสำคัญ	จำนวนที่ ค้นได้	จำนวน ที่เลือก	งานวิจัยที่ หลังจาก คัดกรองซ้ำ ออกแล้ว
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ http://www.lib.ku.ac.th	ความรุนแรงในครอบครัว	4	1	1
	ความรุนแรงในครอบครัว และคู่สมรส	0	0	0
	ความรุนแรงในครอบครัว และสตรี	0	0	0
	ปัจจัยและความรุนแรงใน ครอบครัว	0	0	0
	ความรุนแรงในครอบครัว	7	2(1)	1
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิม พระเกียรติ http://virtua.hcu.ac.th	ความรุนแรงในครอบครัว	5	1(1)	0
	และคู่สมรส			
	ความรุนแรงในครอบครัว และสตรี	5	1(1)	0
	ปัจจัยและความรุนแรงใน ครอบครัว	0	0	0
	ความรุนแรงในครอบครัว	41	1	1
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย http://library.car.chula.ac.th	ความรุนแรงในครอบครัว	0	0	0
	และคู่สมรส			
	ความรุนแรงในครอบครัว และสตรี	0	0	0
	ปัจจัยและความรุนแรงใน ครอบครัว	0	0	0
	ความรุนแรงในครอบครัว	0	0	0

หมายเหตุ () งานวิจัยที่ซ้ำ

ตาราง 1 แสดงผลการสืบค้นงานวิจัย (ต่อ)

ฐานข้อมูล	คำสำคัญ	จำนวนที่ ค้นได้	จำนวน ที่เลือก	งานวิจัยที่ หลังจาก คัดเรื่องซ้ำ ออกแล้ว
การค้นคว้าด้วยมือจาก ห้องสมุด ร.พ.ศรีธัญญา, กรมสุขภาพจิต, ร.พ. รามธิบดีสืบค้นจาก บรรณานุกรมท้ายบทของ งานวิจัยแต่ละเรื่อง	ความรุนแรงในครอบครัว ความรุนแรงในครอบครัว และคู่สมรส ความรุนแรงในครอบครัว และสตรี ปัจจัยและความรุนแรงใน ครอบครัว	14	12	12
รวม		400	39(18)	21

หมายเหตุ () งานวิจัยที่ซ้ำ

จากการสืบค้นงานวิจัย โดยการค้นคว้าด้วยมือจากห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่างๆ และสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากทุกฐานข้อมูลได้ด้วยการอ่านบทคัดย่อและนำชื่อเรื่องงานวิจัยบางส่วนที่มีแต่บทคัดย่อ (abstract) มาค้นหาฉบับเต็ม (Full text)จากรายงานการวิจัยและ วารสารต่างๆ ในประเทศไทย เมื่อพิจารณาจากงานวิจัยแล้วคัดเรื่องที่ซ้ำกันในแต่ละฐานข้อมูลออก มีงานวิจัยที่อยู่ในเกณฑ์และมีฉบับสมบูรณ์ (Full Text) ที่จะนำไปประเมินคุณภาพได้ 21 เรื่อง (ตาราง 2)

แนวทางในการวิเคราะห์งานวิจัย

จากการสืบค้นงานวิจัยเกี่ยวกับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย มีงานวิจัยที่จะนำมาวิเคราะห์และเข้าเกณฑ์ 21 เรื่อง สำหรับแนวทางในการวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์มีดังนี้

1. เกณฑ์การประเมินคุณภาพงานวิจัย (Evaluation of research quality) ใช้หลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพระดับงานวิจัยของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (2544) ซึ่งแบ่งระดับหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการ (level of evidence) เป็น 4 ระดับ ดังนี้

Level A หมายถึงหลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็น meta-analysis ของงานวิจัยที่เป็น randomized controlled trials หรืองานวิจัยเดี่ยวที่เป็น randomized controlled trials

Level B หมายถึงหลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็น meta-analysis ของงานวิจัยที่ออกแบบเป็น randomized controlled trials อย่างน้อย 1 เรื่อง หรือหลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่มีการออกแบบรัดกุม แต่เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองหรืองานวิจัยเชิงทดลอง ที่ไม่มีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มได้แก่ non-randomized controlled trials, cohort-study, case control study

Level C หมายถึงหลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็นงานเปรียบเทียบหาความสัมพันธ์หรือเป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive study)

Level D หมายถึงหลักฐานที่ได้จากความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ (Expert consensus)

งานวิจัยที่สืบค้นได้ 21 เรื่อง สามารถประเมินคุณภาพได้ดังตาราง 2

ตาราง 2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
ในสังคมไทย จากการสืบค้น

ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัย	ระดับงานวิจัย
1.ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงในครอบครัว ในพื้นที่ 4 ภาคของประเทศไทย	อรสา โฉมวิริยะ/ 2550	Level C
2.ความรุนแรงในครอบครัว : กรณีการถูกทำร้ายของภรรยา	ภควดี ศรีประเสริฐ/ 2548	Level C
3.ความรุนแรงระหว่างคู่ครองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	กฤตยา แสงเจริญ/ 2545	Level C
4. ความชุก ปัจจัย และผลกระทบของความรุนแรงในคู่สมรส	เกศรา ศรีพิชญากุลและคณะ/ 2545	Level C
5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามี	ศุทธิณี ปิยะสุวรรณ/ 2545	Level C
6. ความรุนแรงต่อภรรยา:ข้อเท็จจริงจากผู้ถูกระทำทารุณเปรียบเทียบกับผู้กระทำทารุณและทัศนคติจากชุมชน	แววรุ่ง นาวานุญนิคม/ 2544	Level C
7. DOMESTIC VIOLENCE: SOCIO-CULTURAL PERSPECTIVE AND SOCIAL INTERVENTION IN ATHAI COMMUNITY	Suwat Srisorrachatr / 2001	Level C
8. การทำร้ายทารุณในครอบครัว : ศึกษาเฉพาะกรณีสตรีถูกทำร้ายโดยคู่สมรสที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลในจังหวัดกรุงเทพมหานคร	ฉันทม เจริญยุทธ และคณะ/ 2543	Level C
9. ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัวและผลสืบเนื่องทางสุขภาพ : กรณีศึกษาสตรีที่สมรสแล้วในเขตจังหวัดพะเยา	ดลนภา หงส์ทอง/ 2542	Level C

ตาราง 2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
ในสังคมไทย จากการสืบค้น (ต่อ)

ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัย	ระดับงานวิจัย
10. ความรุนแรงในครอบครัว : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายของภรรยาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว	บุศรินทร์ คล่องพยาบาล/ 2542	Level C
11. ปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันให้ภรรยามำสามี	ปสาธณีย์ สิทธิสรเดช/ 2542	Level C
12. ปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงในครอบครัวตำรวจศึกษาเฉพาะกรณีนายตำรวจชั้นประทวนที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานีตำรวจนครบาล	วีรพล ใหญ่อรุณ/ 2542	Level C
13. เปรียบเทียบ ลักษณะครอบครัว การปฏิบัติตามบทบาทที่ศาสนากำหนด การรับรู้ การปฏิบัติในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวต่อสามี และความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี กรณีศึกษาในสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธกับศาสนาอิสลามในจังหวัดระนอง	ศิริรัตน์ โชติสถิตย์/ 2542	Level C
14. การใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส	ปัญญาธิ โชติคุต/ 2541	Level C
15. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรส	อัจฉรา สกุนตนิยม/ 2541	Level C
16. ความรุนแรงในครอบครัว : การศึกษาการทำร้ายร่างกายภรรยา	โชติมา กาญจนกุล/ 2540	Level C
17. ความรุนแรงต่อสตรี : ศึกษาในกลุ่มผู้หญิงอายุ 15-44 ปีที่มารับบริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชยันต จังหวัดชยันต	นิจวรรณ วีรวัฒน์โนดม/ 2540	Level C
18. ความรุนแรงในครอบครัว : ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์	คนยา ชนะอุดม/ 2539	Level C

ตาราง 2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
ในสังคมไทย จากการสืบค้น (ต่อ)

ชื่อเรื่อง	ผู้วิจัย	ระดับงานวิจัย
19. ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว : ศึกษาเฉพาะ กรณีผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตในหญิงที่ถูก สามีทุบตีทำร้ายร่างกาย	ศิริเพชร ศิริวัฒนา/ 2538	Level C
20.ความรุนแรงในครอบครัว : กรณีสามีทำร้ายร่าง การภรรยาในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและ จังหวัดใกล้เคียง	ศิระชัย โชติรัตน์/ 2537	Level C
21. ความรุนแรงในครอบครัว : ศึกษาในกรณีสามีผู้ มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลเมือง อำเภอ จังหวัด อุบลราชธานี	เหมวรรณ เหมะพัด/ 2533	Level C

2. การกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (Data extraction) ในการทบทวนงานวิจัยอย่าง
เป็นระบบทั้ง 21 เรื่องนี้ ได้กำหนดขอบเขตของข้อมูลที่จะสกัดออกมาจากงานวิจัยดังนี้ คือ

- 2.1 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย (Purpose)
- 2.2 แบบการวิจัย (research design)
- 2.3 กลุ่มตัวอย่าง (sample)
- 2.4 สถานที่หรือแหล่งวิจัย (setting)
- 2.5 เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล (data collection)
- 2.6 วิธีการวิจัย (method)
- 2.7 ผลการวิจัย (finding/result)
- 2.8 ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ (implication/implementation)

จากข้อมูลที่กลั่นกรองได้ นำมาสังเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความ
รุนแรงในครอบครัวในสังคมไทยในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิเคราะห์และการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ผู้ศึกษาจะนำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. คุณลักษณะงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์
2. ผลการถนักรองงานวิจัย
3. ผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

คุณลักษณะงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์

งานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์จำนวน 21 เรื่องครั้งนี้ พบว่า เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในสังคมไทย ในระหว่างปี พ.ศ. 2533-2550 เป็นงานวิจัยที่อยู่ในระดับ C ทั้ง 21 เรื่อง โดยที่เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) จำนวน 19 เรื่อง งานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) 1 เรื่อง และงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ร่วมกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) 1 เรื่อง ซึ่งเป็นรายงานวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจากแหล่งต่างๆ 3 เรื่อง ตีพิมพ์ในวารสาร 1 เรื่อง และเป็นวิทยานิพนธ์ 17 เรื่อง

ผลการถนักรองข้อมูลจากงานวิจัย

ผลการถนักรองข้อมูลจากงานวิจัยทั้ง 21 เรื่อง แสดงไว้ในตาราง 3 ภาคผนวก ก

ผลการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า สามารถจัดกลุ่มปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้เป็น 3 ระดับ คือ 1) ระดับบุคคล 2) ระดับครอบครัว และ 3) ระดับชุมชนและสังคม ดังนี้

1. ระดับบุคคล

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง สามารถสรุปปัจจัยระดับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย สามารถสรุปเป็น 13 กลุ่ม คือ ประสบการณ์ความรุนแรง พฤติกรรมการใช้เครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การเล่นเกมพนัน ฐานะทางเศรษฐกิจ บุคลิกภาพ ความเครียด การเจ็บป่วยทางกาย/ จิต อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ดังนี้

1.1 ประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัว

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 7 เรื่อง (กฤตยา แสงเจริญ, 2545; เกสรฯ ศรีพิชญ์และการและคณะ, 2545; ปสาธณีย์ สิทธิสรเดช, 2542; ปัญชลี โชติคุต, 2541; วีรพล ใหญ่อรุณ, 2542; ศิริชัย โชติรัตน์, 2537; เหมวรรณ เหมะพัด, 2533) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ความรุนแรงกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี โดยจัดเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ประสบการณ์ของการเป็นผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรส 2) ประสบการณ์ของการเป็นผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงในเยาว์วัย และ 3) การมีส่วนร่วมในเหตุการณ์การกระทำรุนแรง ดังนี้

1.1.1 ประสบการณ์ของการเป็นผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงจากคู่สมรส:

มีการศึกษา 1 เรื่อง ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างภรรยาที่ฆ่าสามี เป็นผู้ได้รับรู้ประสบการณ์การกระทำรุนแรง/ มีประสบการณ์ของการเป็นผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงมาโดยตลอดระยะเวลาที่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน ประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัวของตนเองนี้ จึงเป็นแรงผลักดันให้ฆ่าสามี (ปสาธณีย์ สิทธิสรเดช, 2542) มี 1 เรื่อง ที่พบว่า ประสบการณ์ทางอารมณ์ด้านความรุนแรง (การพบเห็นเหตุการณ์ที่มีการใช้ความรุนแรง) ตั้งแต่เด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มิประสบการณ์ทางอารมณ์มากใช้ความรุนแรงระดับสูงถึงร้อยละ 27.4 ในขณะที่ผู้ที่มีประสบการณ์ทางอารมณ์น้อยใช้ความรุนแรงระดับสูงเพียงร้อยละ 12.0 นั่นคือ ยิ่งบุคคลมีประสบการณ์ทางอารมณ์ด้านความรุนแรงมากเพียงใดก็ยังมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงระดับสูงมากเพียงนั้น (ปัญชลี โชติคุต, 2541)

1.1.2 ประสบการณ์ของการเป็นผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงในเยาว์วัย:

มีการศึกษา 2 เรื่องที่ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ของการเป็นผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงในเยาว์วัย (ศิริชัย โชติรัตน์, 2537; เหมวรรณ เหมะพัด, 2533) โดยที่มี 1 เรื่องที่ผลการศึกษา พบว่า การเคยเห็นการทำร้ายร่างกายกันภายในครอบครัวจรรู้สึกว่าเป็นเรื่องธรรมดา มีความสัมพันธ์กับสภาพความรุนแรงในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า สามีที่เคยลงมือทำร้ายร่างกายภรรยา ร้อยละ 97.2 เคยถูกลงโทษในวัยเยาว์ด้วยวิธีการที่รุนแรง (ดูค่า ดบหน้า ดีหรือหุบด้วยมือ ใช้ไม้เรียว

เนียน ไขว่ของแข็งทำร้ายและใช้อาวุธ) (ศิริชัย โชติรัตน์, 2537) มี 1 เรื่องที่ผลการศึกษา พบว่า สามียังมีประวัติว่าขณะเป็นเด็กเคยถูกทำร้ายจากคนในครอบครัว แสดงความรุนแรงสูงกว่าสามียังไม่มีประวัติถูกระทำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (กฤตยา แสงเจริญ, 2545) และ มี 1 เรื่องที่พบว่า การเห็นเหตุการณ์ความรุนแรงกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพบว่า สามียังเห็นเหตุการณ์ความรุนแรงมากมีการใช้ความรุนแรงสูงกว่าสามียังเห็นเหตุการณ์ความรุนแรงน้อยกว่า โดยพบว่า สามียังเห็นเหตุการณ์ความรุนแรงน้อยมีการใช้ความรุนแรงระดับปานกลางร้อยละ 27.9 และระดับสูงร้อยละ 12.5 ในขณะที่สามียังเห็นเหตุการณ์ความรุนแรงมากมีการใช้ความรุนแรงระดับปานกลางร้อยละ 28.9 และระดับสูงร้อยละ 38.6 (เหมวรรณ เหมะพัด, 2533) มี 1 เรื่อง ที่พบว่า กลุ่มภรรยาที่ถูกกระทำรุนแรงทางจิตใจ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีประวัติเคยถูกระทำรุนแรงทางวาจาในวัยเด็กโดยเพื่อน/เพื่อนบ้าน (เกสรศิริพิชญ์และการและคณะ, 2545)

1.1.3 การมีส่วนร่วมในเหตุการณ์การกระทำรุนแรง: มีการศึกษา 2 เรื่องที่ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในเหตุการณ์การกระทำรุนแรง โดยที่ที่มีการศึกษา 1 เรื่อง พบว่า การมีส่วนร่วมในฐานะผู้ที่กระทำความรุนแรงกับการใช้ความรุนแรง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพบว่า สามียังไม่เคยมีส่วนร่วมในฐานะผู้กระทำความรุนแรงมีการใช้ความรุนแรงน้อยกว่าสามียังเคยมีส่วนร่วมในฐานะผู้กระทำความรุนแรง คือ สามียังไม่เคยมีส่วนร่วมในฐานะผู้กระทำความรุนแรงมีการใช้ความรุนแรงสูงเพียงร้อยละ 16.4 ในขณะที่สามียังเคยมีส่วนร่วมในฐานะผู้กระทำความรุนแรงมีการใช้ความรุนแรงสูงถึงร้อยละ 37.7 (เหมวรรณ เหมะพัด, 2533) มีการศึกษา 1 เรื่อง ที่พบว่า การมีส่วนร่วมและการสังเกต / เคยพบเหตุการณ์ความรุนแรงมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การที่เคยเห็นเหตุการณ์ในอดีตมีมาก จะมีแนวโน้มให้เกิดความรุนแรงมากขึ้น (วีรพล ใหญ่อรุณ, 2542)

1.2 พฤติกรรมการใช้เครื่องเค็มแอลกอฮอล์

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 8 เรื่อง (คนยา ษณะอุดม, 2539; คลนภา หงส์ทอง, 2542; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; ปัญชลี โชติคุต, 2541; แว่วรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541; Srisorrachatr, 2001) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้เครื่องเค็มแอลกอฮอล์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี โดยจัดเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) พฤติกรรมการใช้เครื่องเค็มแอลกอฮอล์ของสามี และ 2) พฤติกรรมการใช้เครื่องเค็มแอลกอฮอล์ของสตรี ดังนี้

1.2.1 พฤติกรรมการใช้เครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ของสามี: มีการศึกษา 4 เรื่อง ที่ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการดื่มน้ำของสามีมีความสัมพันธ์กับการเกิดความเสี่ยงต่อ ภาระยา โดยที่ในครอบครัวที่สามีดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ มีอัตราการเกิดความเสี่ยงในครอบครัว ต่อสตรีสูงกว่าครอบครัวที่สามีไม่ดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ (คนยา ฐานะอุดม, 2539; ดนยา หงส์ทอง, 2542; ปัญชลี โชติคุต, 2541; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) ซึ่งรายละเอียดแต่ละการศึกษาได้ผลใน ทำนองเดียวกัน เช่น มี 1 เรื่อง พบว่า สามีที่ดื่มน้ำแอลกอฮอล์มีการทำร้ายภรรยาร้อยละ 12.3 (อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) มี 1 เรื่อง พบว่า ผู้ที่ใช้น้ำแอลกอฮอล์ใช้ความเสี่ยงมากถึงร้อยละ 29.0 ในขณะที่ผู้ ที่ไม่ใช้น้ำแอลกอฮอล์ใช้ความเสี่ยงเพียงร้อยละ 11.1 และยังพบว่า ยิ่งภรรยาและสามีมีความถี่ใน การใช้น้ำแอลกอฮอล์มากเพียงใด ก็ยังมีแนวโน้มมีการใช้ความเสี่ยงต่อคู่สมรสมากขึ้นเพียงนั้น (ปัญชลี โชติคุต, 2541) ส่วนอีก 1 เรื่องพบว่า สตรีที่สามีดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ มีอัตราการเกิด ความเสี่ยงต่อสตรีในครอบครัว ร้อยละ 75.8 ส่วนสตรีที่สามีไม่ดื่มน้ำเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ มีอัตรา การเกิดความเสี่ยงต่อสตรีในครอบครัว ร้อยละ 10.7 (ดนยา หงส์ทอง, 2542) และมี 1 เรื่องพบว่า หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่สามีไม่ดื่มน้ำแอลกอฮอล์ถึงดื่มน้ำปานกลาง มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้าน ร่างกายต่ำกว่ากลุ่มที่สามีดื่มน้ำมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (คนยา ฐานะอุดม, 2539)

1.2.2 พฤติกรรมการใช้เครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ของสตรี: มีการศึกษา 1 เรื่อง พบว่า กลุ่มภรรยาที่ดื่มน้ำแอลกอฮอล์ มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกายสูงกว่ากลุ่ม ที่ไม่ดื่มน้ำแอลกอฮอล์ โดยกลุ่มที่ดื่มน้ำแอลกอฮอล์ มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกาย 0.3125 ส่วนกลุ่มที่ไม่ดื่มน้ำแอลกอฮอล์ มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกาย 0.1033 และพบว่า กลุ่ม ที่ดื่มน้ำแอลกอฮอล์ มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านจิตใจ 0.5625 (คนยา ฐานะอุดม, 2539)

1.3 การใช้สารเสพติด

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (คนยา ฐานะอุดม, 2539; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; อรสา โฉมวันทะ, 2550; Srisorrachatr, 2001) ที่ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สารเสพติดของสามีกับการเกิดความเสี่ยงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับ สตรี ผลการศึกษา พบว่า การใช้สารเสพติดของสามีเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเสี่ยงในครอบครัว และมีโอกาสเกิดความเสี่ยงมากกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวที่สามีไม่มีพฤติกรรมติดสาร เสพติด (บุหรี่ แอมเฟตามีน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; อรสา โฉมวันทะ, 2550; Srisorrachatr, 2001) นอกจากนี้มี 1 เรื่อง ที่พบว่า กลุ่มที่สามีสูบบุหรี่ มีความน่า เป็นในการที่ภรรยาถูกทำร้ายด้านร่างกายสูงกว่ากลุ่มที่สามีไม่สูบบุหรี่ (คนยา ฐานะอุดม, 2539)

1.4 การเล่นการพนัน

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (เกสร ศรีพิชญากุล, 2545; ดนยา ชนะอุดม, 2539; คลนภา หงส์ทอง, 2542; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเล่นการพนันกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรี โดยจัดเป็นกลุ่ม 1) การเล่นการพนันของสตรี 2) การเล่นการพนันของสามี และ 3) การเล่นการพนันของสตรีและสามี ดังนี้

1.4.1 การเล่นการพนันของสตรี: มีการศึกษา 3 เรื่อง (เกสร ศรีพิชญากุล, 2545; คลนภา หงส์ทอง, 2542; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเล่นการพนันของสตรีกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว โดยที่การศึกษา 1 เรื่อง พบว่า ภรรยาที่เล่นการพนันมีการถูกระทำความรุนแรงมากกว่าภรรยากลุ่มที่ไม่เล่นพนัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (เกสร ศรีพิชญากุล, 2545) มี 1 เรื่อง พบว่า สตรีที่มีพฤติกรรมการเล่นการพนันแตกต่างกัน มีความแตกต่างของการเกิดความรุนแรงต่อสตรีในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสตรีที่เล่นการพนัน มีอัตราการเกิดความรุนแรงต่อสตรีในครอบครัว ร้อยละ 79.8 ส่วนสตรีที่ไม่เล่นการพนัน มีอัตราการเกิดความรุนแรงต่อสตรีในครอบครัว ร้อยละ 6.7 (คลนภา หงส์ทอง, 2542) และอีก 1 เรื่อง พบว่า การเล่นการพนันของภรรยามีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวของภรรยาจากสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542)

1.4.2 การเล่นการพนันของสามี: มีการศึกษา 2 เรื่อง ที่ผลการศึกษา พบว่า การติดการพนันของสามีเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว (ดนยา ชนะอุดม, 2539; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542) โดยที่มีการศึกษา 1 เรื่อง พบว่า กลุ่มที่สามีเล่นการพนันมีความน่าจะเป็นในการทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจภรรยาสูงกว่ากลุ่มที่สามีไม่เล่นการพนันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 โดยที่กลุ่มสามีเล่นการพนัน มีความน่าจะเป็นในการทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจเท่ากับ 0.2538 และ 0.4400 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มที่สามีไม่เล่นการพนัน มีความน่าจะเป็นในการทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจเท่ากับ 0.0400 และ 0.0960 ตามลำดับ (ดนยา ชนะอุดม, 2539) และมี 1 เรื่อง พบว่า การเล่นการพนันของสามีมีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวของภรรยาจากสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542)

1.5 ฐานะทางเศรษฐกิจ

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 6 เรื่อง (ดนยา ชนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรวัฒน์, 2540; ปสาธนี สติพิตรเดช, 2542; ภกาศิ ศิริประเสริฐ, 2548; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; Srisorrachatr, 2001) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับการเกิด

ความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรี โดยจัดเป็น 3 กลุ่มคือ 1) รายได้ของครอบครัว 2) รายได้ของสตรี และ 3) รายได้ของสามี ดังนี้

1.5.1 รายได้ของครอบครัว: มีการศึกษา 1 เรื่อง ที่ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาเศรษฐกิจ/ รายได้ที่ไม่เพียงพอของครอบครัว เป็นสาเหตุหลักของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; Srisorrachatr, 2001)

1.5.2 รายได้ของสตรี: มีการศึกษา 1 เรื่อง ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มาจากสามี เป็นผู้ที่มีรายได้น้อย (ปสาธนีย์ สิทธิสรเดช, 2542) และมี 1 เรื่อง พบว่า ภรรยาที่มีรายได้ที่แตกต่างกันจะมีการถูกระทำความรุนแรงทางด้านร่างกาย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มภรรยาที่ไม่มีรายได้ ถูกระทำรุนแรงทางด้านร่างกายมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มตัวอย่างที่รายได้ปานกลาง รายได้ต่ำ และรายได้สูง ตามลำดับ (นิจวรรณ วิรวัฒน์นอม, 2540) และมี 1 เรื่อง ที่ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ซึ่งผลการศึกษา พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ปานกลางและกลุ่มที่มีรายได้สูงมีความน่าจะเป็น ในการถูกทำร้ายด้านร่างกายต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่มีรายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มภรรยาที่ไม่มีรายได้มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกายสูงที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มที่มีรายได้ต่ำ กลุ่มที่มีรายได้ปานกลาง และกลุ่มที่มีรายได้สูง ตามลำดับ (คนยา ธนะอุดม, 2539) และมี 1 เรื่อง พบว่า รายได้ ของภรรยามีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายร่างกายของภรรยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กลุ่มที่มีรายได้มากได้รับความรุนแรงทางด้านร่างกายน้อยกว่ากลุ่มมีรายได้น้อย (ภควดี ศรีประเสริฐ, 2548)

1.5.3 รายได้ของสามี: มีการศึกษา 1 เรื่อง ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มสามี มีรายได้ต่ำมีความน่าจะเป็นในการทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจภรรยาสูงสุด รองลงมาคือ กลุ่มที่สามีมีรายได้ปานกลาง และกลุ่มที่สามีมีรายได้สูง มีความน่าจะเป็นในการทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจภรรยาต่ำสุด (คนยา ธนะอุดม, 2539)

1.6 บุคลิกภาพ

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (เกสรฯ ศรีพิชญากการ, 2545; คลนภา หงส์ทอง, 2542; นิจวรรณ วิรวัฒน์นอม, 2540; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรี ผลการศึกษาพบว่า บุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามีที่บุคลิกภาพแบบพึ่งพาผู้อื่น หรือ คื้อเจียบ มีการกระทำรุนแรงมากกว่าสามีที่มีบุคลิกภาพแบบมั่นคง (เกสรฯ ศรีพิชญากการ, 2545) บุคลิกภาพ Type B ของสามีมีผลต่อความรุนแรงในครอบครัวในระดับต่ำ โดยพบว่า มีความสัมพันธ์ร้อยละ 37.9 (คลนภา หงส์ทอง, 2542) และพบว่าเหตุการณ์เฉพาะหน้าที่นำไปสู่ความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ การที่สามีเป็นคนที่

มีอารมณ์โกรธง่าย (ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538) ส่วนในด้านสตรีนั้นมี 1 เรื่อง ที่พบว่า สตรีที่เป็นคนที่มีความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองระดับต่ำจะถูกกระทำรุนแรงทางด้านร่างกายมากที่สุด (นิจวรรณ วีรวัฒน์โนคม, 2540)

1.7 ความเครียด

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 5 เรื่อง (กฤติยา แสงวงเจริญ, 2545; เกสรฯ ศรีพิชญากการ, 2545; โชติมา กาญจนกุล, 2540; ดนยา ธนะอุดม, 2539; เหมวรรณ เหมะพัค, 2533) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรี โดยที่มี 3 เรื่องที่ พบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว/การทารุณกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (กฤติยา แสงวงเจริญ, 2545; เกสรฯ ศรีพิชญากการ, 2545; เหมวรรณ เหมะพัค, 2533) และมี 1 เรื่อง พบว่า การกระทำรุนแรงมักเริ่มจากความเครียด โดยที่สามีภรรยาเริ่มมีปากเสียงกัน จบลงด้วยการทำร้ายกันอย่างรุนแรงซ้ำต่อไปเรื่อยๆ (โชติมา กาญจนกุล, 2540) ส่วนการศึกษาอีก 1 เรื่อง ศึกษาเหตุการณ์เครียดที่ต้องเผชิญของสตรี พบว่า สตรีที่ไม่มีเหตุการณ์เครียดที่ต้องเผชิญและสตรีที่มีเหตุการณ์เครียดที่ต้องเผชิญในระดับต่ำมีความน่าจะเป็นการถูกทำร้ายด้านร่างกายต่ำกว่าสตรี ที่มีเหตุการณ์เครียดที่ต้องเผชิญในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ดนยา ธนะอุดม, 2539)

1.8 การเจ็บป่วยทางกาย/จิต

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 3 เรื่อง (เกสรฯ ศรีพิชญากการและคณะ, 2545; ดนยา หงส์ทอง, 2542; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเจ็บป่วยทางกายกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในครอบครัว ผลการศึกษา พบว่า การเจ็บป่วยทางกายเป็นปัจจัยของการกระทำรุนแรงในครอบครัว โดยการเจ็บป่วยทางกาย ทำให้เกิดความเครียดแล้วนำไปสู่การใช้ความรุนแรงเพื่อจัดการกับความเครียด (เกสรฯ ศรีพิชญากการ, 2545; ดนยา หงส์ทอง, 2542) นอกจากนี้พบ เหตุการณ์เฉพาะหน้าที่นำไปสู่ความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ สามีเคยมีประวัติทางจิต ร้อยละ 5 โดยมีปัญหาด้านสุขภาพจิต 4 ด้าน ที่มีคะแนนสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความย่ำคิดย่ำทำ ความวิตกกังวลและความก้าวร้าวที่ระดับนัยทางสถิติ .05 และด้านความซึมเศร้าที่ระดับนัยทางสถิติ .01 (ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538)

1.9 อายุ

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 7 เรื่อง (กฤตยา แสงเจริญ, 2545; เกสรา ศรีพิชญากุลและคณะ, 2545; ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543; ดนยา ธนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรวัฒน์โนดม, 2540; วีรพล ใหญ่อรุณ, 2542; ศิระชัย โชติรัตน์, 2537) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรี โดยจัดเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) อายุของสตรี 2) อายุของสามีและ 3) อายุของทั้งสตรีและสามี ดังนี้

1.9.1 อายุของสตรี: มีการศึกษา 3 เรื่อง (ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543; ดนยา ธนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรวัฒน์โนดม, 2540) ที่ผลการศึกษา พบว่า อายุของสตรีมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ สตรีที่อายุ 40 ปี หรือน้อยกว่า 40 ปี ประมาณร้อยละ 82 ถูกสามีทำร้าย ส่วนสตรีที่มีอายุมากกว่า 40 ปี ถูกสามีทำร้ายร้อยละ 61 แสดงว่าสตรีที่มีอายุมากกว่า 40 ปี มีการถูกทำร้ายโดยสามีน้อยกว่าสตรีที่อายุ 40 ปี หรือน้อยกว่า (ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543) และมี 1 เรื่อง ที่พบว่า กลุ่มที่มีอายุน้อยมีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านจิตใจสูงกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มที่มีอายุน้อยมีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านจิตใจ 0.3165 และกลุ่มที่มีอายุน้อยมีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านจิตใจ 0.2025 (ดนยา ธนะอุดม, 2539) นอกจากนี้ยังมีอีก 1 เรื่อง ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี ถูกกระทำรุนแรงทางเพศมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (นิจวรรณ วีรวัฒน์โนดม, 2540)

1.9.2 อายุของสามี: มีการศึกษา 2 เรื่อง (กฤตยา แสงเจริญ, 2545; ศิระชัย โชติรัตน์, 2537) ที่ผลการศึกษา พบว่า อายุของสามีมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มสามีอายุ 41 – 60 ปี มีความรุนแรงต่ำกว่ากลุ่มสามีอายุ 20 - 40 ปี และกลุ่มสามีอายุมากกว่า 60 ปี (กฤตยา แสงเจริญ, 2545) และมี 1 เรื่อง พบว่าสามีที่มีอายุ 46 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มที่มีการทำร้ายร่างกายภรรยาสูงสุด ร้อยละ 20.9 รองลงมาคือ สามีที่มีอายุระหว่าง 36 -40 ปี ร้อยละ 20 (ศิระชัย โชติรัตน์, 2537)

1.9.3 อายุของทั้งสตรีและสามี: มีการศึกษา 2 เรื่อง (เกสรา ศรีพิชญากุลและคณะ, 2545; วีรพล ใหญ่อรุณ, 2542) ที่ผลการศึกษา พบว่า คู่สมรสที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี มีการกระทำรุนแรงทางกายมากกว่าคู่สมรสที่มีอายุมากกว่า 40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (เกสรา ศรีพิชญากุลและคณะ, 2545; วีรพล ใหญ่อรุณ, 2542)

1.10 เพศ

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 1 เรื่อง (อรสา ไชวรินทร์, 2550) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี พบว่า

เพศหญิงมีโอกาสถูกกระทำรุนแรงมากเป็น 3.7 เท่าของเพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (อรสา โฉมวิเศษ, 2550)

1.11 ระดับการศึกษา

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 5 เรื่อง (กฤติยา แสงเจริญ, 2545; ดนยา ธนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรวัฒน์โนดม, 2540; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับการเกิดความเสี่ยงในครอบครัวต่อสตรี โดยจัดเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ระดับการศึกษาของสตรี 2) ระดับการศึกษาของสามีและ 3) ระดับการศึกษาของสตรีและสามี ดังนี้

1.11.1 ระดับการศึกษาของสตรี: มีการศึกษา 3 เรื่อง (กฤติยา แสงเจริญ, 2545; ดนยา ธนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรวัฒน์โนดม, 2540) ที่ผลการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษาของสตรีมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความเสี่ยงในครอบครัว โดยกลุ่มภรรยาที่ไม่มีการศึกษา ได้รับความรุนแรงทางกายสูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาทุกระดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (กฤติยา แสงเจริญ, 2545) สำหรับการกระทำรุนแรงด้านจิตใจนั้น พบว่า ระดับการศึกษาของสตรีที่แตกต่างกันมีการถูกกระทำรุนแรงด้านจิตใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับม.1- ม.6 และปวช. ถูกกระทำรุนแรงทางด้านจิตใจและทางเพศมากที่สุด (นิจวรรณ วีรวัฒน์โนดม, 2540) ส่วนอีก 1 เรื่อง พบว่า กลุ่มภรรยาที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษามีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจสูงที่สุด (ดนยา ธนะอุดม, 2539)

1.11.2 ระดับการศึกษาของสามี: ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาของสามีมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความเสี่ยงในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีการศึกษา 1 เรื่อง ที่พบว่า สามีที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาและต่ำกว่า มีการทำร้ายภรรยา มากกว่าสามีที่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษา (อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) ส่วนการศึกษาอีก 1 เรื่อง พบว่าสามีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษามีความน่าจะเป็นในการทำร้ายด้านร่างกาย และจิตใจ ภรรยาสูงสุด (ดนยา ธนะอุดม, 2539)

1.11.3 ระดับการศึกษาของสตรีและสามี: มีการศึกษา 1 เรื่อง พบว่า ระดับการศึกษาของภรรยาและสามีมีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายของภรรยาจากสามี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพบว่า ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษามากที่สุด (บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542)

1.12 อาชีพ

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (กฤติยา แสงเจริญ, 2545; คนยา ชนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรวัฒน์โนคม, 2540; ภควดี ศรีประเสริฐ, 2548) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี พบว่า อาชีพที่แตกต่างกันมีการถูกกระทำรุนแรงจากสามีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดย มีการศึกษา 2 เรื่อง ที่ผลการศึกษา พบว่า ภรรยาที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้ไม่แน่นอน ได้รับความรุนแรงจากสามี สูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่น (กฤติยา แสงเจริญ, 2545; ภควดี ศรีประเสริฐ, 2548) มี 1 เรื่อง พบว่า ภรรยาที่ไม่ประกอบอาชีพถูกกระทำรุนแรงทางด้านร่างกายมากที่สุด รองลงมาคือ ภรรยาที่ประกอบอาชีพใช้แรงงาน และประกอบอาชีพไม่ใช้แรงงาน (นิจวรรณ วีรวัฒน์โนคม, 2540) และ มี 1 เรื่อง ที่ผลการศึกษา พบว่า หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ไม่ได้ประกอบอาชีพและกลุ่มที่มีอาชีพใช้แรงงาน มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกาย และจิตใจสูงกว่ากลุ่มที่มีอาชีพไม่ใช้แรงงาน นอกจากนี้ในการ ศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า อาชีพของสามีมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยกลุ่มสามีที่มีอาชีพใช้แรงงาน มีความน่าจะเป็นในการทำร้ายด้านร่างกาย และจิตใจภรรยาสูงกว่ากลุ่มที่สามีมีอาชีพไม่ได้ใช้แรงงาน (คนยา ชนะอุดม, 2539)

1.13 การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 2 เรื่อง (เกสร ศรีพิชญการ, 2545; ศิริรัตน์ โชติสถิต, 2542) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนากับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี โดยพบว่า กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อยมีปัญหความรุนแรงทางกายน้อยกว่ากลุ่ม ที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา (เกสร ศรีพิชญการ, 2545) และมี 1 เรื่อง ที่พบว่า ศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม มีอิทธิพลต่อความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี โดยพบว่า สตรีที่นับถือศาสนาอิสลามมีคะแนนเฉลี่ยของความรุนแรงในครอบครัวสูงกว่าสตรีที่นับถือศาสนาพุทธ (ศิริรัตน์ โชติสถิต, 2542)

2. ระดับครอบครัว

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง สามารถสรุปปัจจัยระดับครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ได้เป็น 8 กลุ่ม คือ รายได้ครอบครัว การสื่อสารระหว่างภรรยากับสามี สัมพันธภาพระหว่างภรรยากับสามี การอบรมเลี้ยงดูประเภทครอบครัว ระยะเวลาสมรส สถานภาพสมรส และจำนวนบุตร ดังนี้

2.1 รายได้ครอบครัวย

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 6 เรื่อง (กฤติยา แสงเจริญ, 2545; ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543; คนยา ณะอุดม, 2539; วีรพล ใหญ่อรุณ, 2542; แวรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544; อัจฉรา สกุนตนิยม 2541) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ ครอบครัวยกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรี โดยพบว่า ครอบครัวที่มีเศรษฐกิจ/ รายได้ไม่เพียงพอหรือมีหนี้สิน มีความรุนแรงสูงกว่ากลุ่มที่เศรษฐกิจ/รายได้เพียงพออย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ (กฤติยา แสงเจริญ, 2545; ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543; แวรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) และมีการศึกษา 1 เรื่อง ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่มีรายได้ครอบครัวยต่ำ มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกายสูงกว่ากลุ่มที่มีรายได้ครอบครัวยปานกลางและกลุ่มที่มี รายได้ครอบครัวยสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (คนยา ณะอุดม, 2539) และมีการศึกษา 1 เรื่อง ที่พบว่า รายได้ กับความรุนแรงมีแนวโน้มของความสัมพันธ์ในทางลบ นั่นคือถ้ามีรายได้ลด ต่ำลงจะมีแนวโน้มในการเกิดความรุนแรงในครอบครัวสูงขึ้น (วีรพล ใหญ่อรุณ, 2542)

2.2 การสื่อสารระหว่างภรรยาและสามี

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 3 เรื่อง (เกสรฯ ศรีพิชญการ, 2545; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; แวรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544) ที่ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารระหว่างภรรยาและสามีกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรี ผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารระหว่างภรรยาและสามีมีความสัมพันธ์กับการเกิด ความรุนแรงในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการสื่อสารใน ลักษณะเรียกร้องและหลีกเลี่ยงมีการกระทำ ความรุนแรงทางกายต่อคู่สมรส ได้มากกว่ากลุ่มที่มีการ สื่อสารที่ดี และกลุ่มตัวอย่างที่มีกระทำ ความรุนแรงทางจิตใจมากกว่า ได้แก่ กลุ่มที่มีการเรียกร้อง แล้วคู่สมรสมีปฏิกิริยาแบบหลีกเลี่ยง (เกสรฯ ศรีพิชญการ, 2545) และมี 1 เรื่อง ที่ผลการศึกษา พบว่า การสื่อสารระหว่างสามีและภรรยา มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงในครอบครัว อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ถ้าการสื่อสารระหว่างสามีและภรรยาดีมีแนวโน้มจะเกิดปัญหา ความรุนแรงในครอบครัวต่ำ (บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542) ส่วนการศึกษาอีก 1 เรื่อง พบว่า การ ขาดการสื่อสารกันภายในครอบครัว เป็นสาเหตุของความรุนแรงต่อภรรยา (แวรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544)

2.3 สัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามี

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 5 เรื่อง (คนยา ณะอุดม, 2539; คลนภา หงส์ทอง, 2542; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; อรสา โฉมวิริยะ, 2550; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามีกับการ

เกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรี โดยมี 1 เรื่อง ที่พบว่า กลุ่มที่มีสัมพันธภาพกับสามีดี และกลุ่มที่มีสัมพันธภาพกับสามีปานกลาง มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกายต่ำกว่ากลุ่มที่มีสัมพันธภาพกับสามีไม่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 (คนยา ชนะอุดม, 2539) และมีการศึกษา 1 เรื่อง ที่พบว่า สตรีที่มีสัมพันธภาพกับสามีระดับดี จะเกิดความรุนแรงในครอบครัวต่ำ ในทางตรงข้าม สตรีที่มีสัมพันธภาพกับสามีระดับไม่ดี จะเกิดความรุนแรงในครอบครัวสูง (คณภ หงส์ทอง, 2542) ส่วนการศึกษาอีก 1 เรื่อง พบว่า ครอบครัวที่ทะเลาะวิวาทกันบ่อยๆ และมีการหนี ออกจากบ้านเมื่อทะเลาะวิวาท เป็นลักษณะครอบครัวที่มีโอกาสเกิดความรุนแรงมากเป็น 3.94 และ 3.93 เท่าตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวที่ไม่ทะเลาะวิวาทกันบ่อยๆ และไม่มีการหนีออก จากบ้านเมื่อทะเลาะวิวาท (อรสา โขวินทะ, 2550) มีการศึกษา 1 เรื่อง ที่พบว่า สัมพันธภาพระหว่าง สามีและภรรยา มีความสัมพันธ์ทางลบกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว โดยที่ถ้าสัมพันธภาพ ระหว่างสามีและภรรยาดีมีแนวโน้มจะเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่ำ (บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542) นอกจากนี้มีการศึกษา 1 เรื่อง พบว่า คู่สมรสที่มีความขัดแย้งกันร้อยละ 21.3 มีการทำร้าย ภรรยาเกิดขึ้น (อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541)

2.4 การอบรมเลี้ยงดู

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 1 เรื่อง ที่ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดากับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี โดยพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างที่มาจากครอบครัวที่บิดาหรือมารดาเลี้ยงดูแบบไม่เอาใจใส่ปล่อยปละ ละเลย แบบเข้มงวดกดขี่มากเกินไป หรือแบบตามใจมากเกินไป มีปัญหากระทำความรุนแรงใน ครอบครัวด้านร่างกายมากกว่ากลุ่มที่มาจากครอบครัวที่บิดาหรือมารดาเอาใจใส่เป็นอย่างดี 2) กลุ่ม ที่ได้รับความรักจากมารดาน้อย มีการกระทำความรุนแรงด้านร่างกายมากกว่ากลุ่มที่ได้รับความรัก จากมารดามาก และ 3) การได้รับการเลี้ยงดูจากผู้อื่นที่ไม่ใช่บิดามารดา เป็นปัจจัยหนึ่งที่เกิดความ รุนแรงด้านทางจิตใจของสตรี (เกสรฯ ศรีพิชญการและคณะ, 2545)

2.5 ประเภทครอบครัว

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (กฤติยา แสงวงเจริญ, 2545; เกสรฯ ศรีพิชญการ, 2545; โชติมา กาญจนกุล, 2540; คนยา ชนะอุดม, 2539) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างประเภทครอบครัวกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี ผลการศึกษา พบว่า ประเภทครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการเกิด ความรุนแรงในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 โดยภรรยาที่อยู่ในครอบครัวได้รับการกระทำรุนแรงจากสามีสูงกว่าภรรยาจาก ครอบครัวขยาย (กฤติยา แสงวงเจริญ, 2545; โชติมา กาญจนกุล, 2540) มี 1 เรื่อง พบว่า หญิงตั้งครรภ์ ที่มีครอบครัวเดี่ยว มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มี

ครอบครัวขยาย (คนยา ชนะอุดม, 2539) อย่างไรก็ดีมีการศึกษา 1 เรื่อง ที่พบว่า กลุ่มที่มีครอบครัวแบบขยาย มีการกระทำความรุนแรงทางจิตใจมากกว่ากลุ่มที่มีครอบครัวเดี่ยว (เกสรา ศรีพิชญากา, 2545)

2.6 ระยะเวลาสมรส

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (เกสรา ศรีพิชญากา, 2545; โชติมา กาญจนกุล, 2540; คนยา ชนะอุดม, 2539; ปัญชลี โชติคุต, 254) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาสมรสกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่สมรสน้อยกว่า 10 ปี มีการกระทำความรุนแรงทางกายมากกว่ากลุ่มที่สมรสมากกว่า 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (เกสรา ศรีพิชญากา, 2545) และมี 1 เรื่อง พบว่า กลุ่มที่มีระยะเวลาการอยู่ร่วมกันมาก มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านจิตใจมากที่สุด (คนยา ชนะอุดม, 2539) มี 1 เรื่อง ที่พบว่า ผู้ที่มีระยะเวลาสมรสมากเพียงใดก็ยังมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรสน้อยลงเพียงนั้น (ปัญชลี โชติคุต, 2541) มี 1 เรื่อง พบว่า ช่วงระยะเวลาการอยู่ร่วมกันขั้นที่สามมีภรรยา มีผลต่อการเกิดเหตุการณ์กระทำความรุนแรงนั้นจะมีช่วงเวลายาวนานแตกต่างกันออกไป ตั้งแต่ 3 -6 เดือน ไปจนถึง 20 ปี หลังแต่งงาน (โชติมา กาญจนกุล, 2540)

2.7 สถานภาพสมรส

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 2 เรื่อง (คนยา ชนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรวัฒน์, 2540) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพสมรสกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรี ผลการศึกษา พบว่า สถานภาพสมรสของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพบว่า กลุ่มภรรยาที่ไม่จดทะเบียนสมรส มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจสูงกว่ากลุ่มภรรยาที่จดทะเบียนสมรส (คนยา ชนะอุดม, 2539) ส่วนการศึกษาอีก 1 เรื่อง พบว่า กลุ่มภรรยาที่อยู่ด้วยกันไม่ได้จดทะเบียนสมรสจะถูกกระทำความรุนแรงทางด้านจิตใจมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดย (นิจวรรณ วีรวัฒน์, 2540)

2.8 จำนวนบุตร

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 1 เรื่อง (คนยา ชนะอุดม, 2539) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนบุตรกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรี ผลการศึกษา พบว่า จำนวนบุตรมีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่มีบุตรมากกว่า 2 คนขึ้นไป มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีบุตร (คนยา ชนะอุดม, 2539)

3. ระดับชุมชนและสังคม

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง สามารถสรุปปัจจัยระดับชุมชนและสังคมที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย คือ มายาคติเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวโดยจัดเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) การยอมรับความรุนแรงของกลุ่มสมรส 2) การยอมรับความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน 3) การรับรู้บทบาทหญิงชายและ 4) การสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมทางสังคม ดังนี้

3.1 การยอมรับความรุนแรงของกลุ่มสมรส

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มี 2 เรื่อง ที่ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการยอมรับความรุนแรงของกลุ่มสมรสกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี ผลการศึกษาพบว่า การยอมรับการใช้ความรุนแรงของกลุ่มสมรสกับการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรสมีความสัมพันธ์เชิงบวก กล่าวคือ ยิ่งคู่สมรสมีการยอมรับการใช้ความรุนแรงมากเพียงใดก็ยิ่งมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรสมากขึ้นเพียงนั้น (ปัญชลี โชติคุต, 2541; วีรพล ไหญ่อรุณ, 2542)

3.2 การยอมรับความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 1 เรื่อง ที่ผลการศึกษาพบว่า สามีที่ไม่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน มีการใช้ความรุนแรงสูงกว่าสามีที่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน (เหมวรรณ เหมะพัด, 2533)

3.3 การรับรู้บทบาทหญิงชาย

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่ามี 1 เรื่อง พบว่า สามีกลุ่มที่กระทำความรุนแรงทางกายมีความเชื่อว่าการทุบตีภรรยาสามารถทำได้ ถ้าภรรยาไม่ทำสิ่งที่ตนต้องการและภรรยาเป็นสมบัติของตน (เกสรฯ ศรีพิชญากุล, 2545) ส่วนการศึกษาอีก 1 เรื่อง พบว่า กลุ่มสตรีที่มีการรับรู้บทบาททางเพศต่ำ มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจสูงกว่ากลุ่มที่มีการรับรู้บทบาททางเพศปานกลางและกลุ่มที่มีการรับรู้บทบาททางเพศสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ กลุ่มที่มีการรับรู้บทบาททางเพศต่ำ มีความน่าจะเป็นในการถูกทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจสูงที่สุด (ดนยา ธนะอุดม, 2539)

3.4 การสนับสนุนทางสังคม และการมีส่วนร่วมทางสังคม

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มี 1 การศึกษา ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านความผูกพันรักใคร่ ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการมีโอกาสได้เจอคุณและดูแลผู้อื่น และด้านการได้รับความช่วยเหลือและคำแนะนำ ผลการศึกษา พบว่า การได้รับสนับสนุนทางสังคมของภรรยามีความสัมพันธ์

ทางลบกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว (บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542) และมี 1 เรื่อง พบว่า ยิ่งบุคคลมีการสนับสนุนทางสังคมมากเพียงใด ก็ยังมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส น้อยลงเพียงนั้น (ปัญชลี โชติคุต, 2541) นอกจากนี้ มี 1 เรื่อง พบว่า ยิ่งบุคคลมีส่วนร่วมทางสังคม มากเพียงใด ก็ยังมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส น้อยลงเพียงนั้น (ปัญชลี โชติคุต, 2541)

บทที่ 5

การอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย สำหรับการอภิปรายผลการศึกษา ผู้ศึกษาได้แบ่งการอภิปรายไว้ดังนี้

1. คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัย
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัย

สำหรับการศึกษานี้ มีงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ทั้งหมด 21 เรื่อง ซึ่งเมื่อนำงานวิจัยที่สืบค้นได้มาประเมินคุณภาพ โดยใช้เกณฑ์การประเมินคุณภาพระดับงานวิจัยของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (2544) พบว่า พบว่า เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในสังคมไทย ในระหว่างปี พ.ศ. 2533-2550 ซึ่งเป็นงานวิจัยที่อยู่ในระดับ C ทั้ง 21 เรื่อง โดยที่เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) จำนวน 19 เรื่อง งานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) 1 เรื่อง และงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ร่วมกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) 1 เรื่อง งานวิจัยทั้ง 21 เรื่องนี้ เป็นการศึกษาที่มีกระบวนการศึกษาที่น่าเชื่อถือ มีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบประเมินที่นำมาใช้มีความเที่ยงอยู่ในระดับน่าเชื่อถือ ดังนั้นงานวิจัยที่นำมาศึกษานี้ จึงนับได้ว่าเป็นงานวิจัยที่มีคุณภาพ องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนให้การดูแล ผู้ที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งจัดกลุ่มได้เป็น 3 ระดับ คือ 1) ระดับบุคคล 2) ระดับครอบครัว และ 3) ระดับชุมชนและสังคม ดังนี้

1. ระดับบุคคล

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า ปัจจัยระดับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สรุปได้เป็น 13 กลุ่ม คือ ประสบการณ์ความรุนแรง พฤติกรรมการใช้เครื่องตี้มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การเล่นการพนัน ฐานะทางเศรษฐกิจ บุคลิกภาพ ความเครียด การเจ็บป่วยทางกาย/จิต อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ซึ่งอภิปรายผลได้ดังนี้

1.1 ประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัว

ประสบการณ์ความรุนแรงในอดีต/วัยเด็ก มีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว โดยประสบการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในอดีตหรือในวัยเด็ก อาจทำให้เกิดมีปัญหาด้านจิตใจและติดตัวต่อไปเมื่อเติบโตขึ้นหรือเมื่อมีคู่สมรสแล้วใช้ความรุนแรง เพื่อแก้ไขปัญหาทางจิตใจในรูปแบบต่างๆ เช่น ดิสุก ทำร้ายร่างกายภรรยา ทำร้ายสัตว์ เป็นต้น การมีประสบการณ์ความรุนแรงหากเกิดขึ้นในวัยเด็ก ทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้เรื่องการใช้ความรุนแรงและกระทำความรุนแรงแบบเมื่อเติบโตขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การใช้ความรุนแรง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สเตรส และคณะ (Straus et al., 1980) ที่พบว่า การเคยเห็นพ่อแม่ตีกันในช่วงวัยเมื่อเด็กเติบโตขึ้นจะมีอิทธิพลต่อการใช้ความก้าวร้าวในชีวิตสมรส และจากการศึกษาของ รีเดอร์ และคณะ (Reder et al., 1997) ที่พบว่า เด็กที่เคยเห็นหรือมีประสบการณ์ในการถูกทำร้ายจะมีแนวโน้มว่าอนาคตจะมีการใช้ความรุนแรง ซึ่งการที่บุคคลมีภูมิหลังเรื่องความรุนแรงในครอบครัวโดยอาจเป็นผู้ที่เคยได้รับความรุนแรงมาก่อนในวัยเด็ก หรือเป็นผู้ที่เติบโตมาในครอบครัวที่เคยมีปัญหาความรุนแรงนั้น จะมองว่าการทำร้ายกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นพฤติกรรมปกติธรรมดา และยอมรับการใช้ความรุนแรงในครอบครัวอันส่งผลให้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งก็เป็นไปตามทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Cognitive Learning Theory) ที่กล่าวถึงการได้เห็นแบบอย่าง (Model) โดยเห็นประสบการณ์โดยตรงของความก้าวร้าวหรือความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัว ดังนั้นเด็กที่ถูกเลี้ยงดูในครอบครัวที่มีการลงโทษอย่างรุนแรง มีความก้าวร้าว เห็นบิดามารดาทะเลาะทู่ตีกัน เมื่อเติบโตขึ้นมากก็จะใช้วิธีความรุนแรงในการเลี้ยงดูลูก และการปฏิบัติต่อผู้อื่น นอกจากนี้ ในสังคมที่ต้องเผชิญกับปัจจัยภายนอกหลายหลากยิ่งทำให้มีโอกาสซึมซับความรุนแรงมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นทั้งจากทางตรงหรือทางอ้อม ดังนั้นครอบครัวที่มีความรุนแรงในบ้านก็มีโอกาสสูงที่เด็กจะลอกแบบ (identified) พ่อแม่ เมื่อเติบโตก็กลายเป็นคนที่มีความรุนแรงติดตัว (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004)

1.2 พฤติกรรมการใช้เครื่องดื่มีแอลกอฮอล์

กลุ่มที่มีการใช้เครื่องดื่มีแอลกอฮอล์ มีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีการใช้เครื่องดื่มีแอลกอฮอล์ ทั้งนี้เนื่องจากการใช้เครื่องดื่มีแอลกอฮอล์เป็นผลให้ระดับสติสัมปชัญญะลดลง และสนับสนุนให้เกิดความก้าวร้าว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สเตทส์ (Stets, 1990) พบว่า การดื่มีสุราของสามีเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ก่อให้เกิดการทำร้ายร่างกายภรรยา ซึ่งเป็นไปตามมุมมองทางประสาทชีววิทยา ที่อธิบายไว้ว่าเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์เป็นสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เมื่อมีการใช้เครื่องดื่มีแอลกอฮอล์มากๆ จะเกิดอาการทางจิต เนื่องจากเครื่องดื่มีแอลกอฮอล์ ทำให้มีความผิดปกติที่ระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้สติสัมปชัญญะและการตัดสินใจในบางสิ่งบางอย่างผิดพลาด ขาดความอดทน ขาดความยับยั้งชั่งใจ อาจจะแสดงพฤติกรรมที่ก้าวร้าวออกมา ทำให้เกิดความขัดแย้งและเป็นความรุนแรงในครอบครัวได้ (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Hanragan, Campbell, & Ulrich, 1993; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004)

1.3 การใช้สารเสพติด

กลุ่มที่มีการใช้สารเสพติดมีการเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีการใช้สารเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แคมเบลล์และคณะ (Cambell et al., 1992) ที่พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำร้ายภรรยาาระหว่างตั้งครรภ์ คือ การใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นไปตามมุมมองทางด้านประสาทชีววิทยา ที่อธิบายไว้ว่า สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เมื่อมีการใช้ในจำนวนมากๆ จะเกิดอาการทางจิต เนื่องจากสารเสพติด ทำให้มีความผิดปกติที่ระบบประสาทส่วนกลาง ที่ผลต่อการทำร้ายทารุณผู้อื่นได้ (Hanragan, Campbell, & Ulrich, 1993) ทำให้ความสติรู้ตัวน้อยลง การตัดสินใจผิดพลาดและ การควบคุมตนเองลดลง จึงมีพฤติกรรมที่ไม่เคยกระทำมาก่อนโดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการใช้ความรุนแรงได้มากกว่าคนที่มีการควบคุมตนเองได้ดี (ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง, 2546; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004)

1.4 การเล่นเกมพนัน

กลุ่มที่มีการเล่นเกมพนัน มีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีการเล่นเกมพนัน ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า บุคคลที่ติดการพนันมักจะมีอารมณ์เครียดและอารมณ์เสียอยู่บ่อยครั้ง ในกรณีที่เสียการพนัน ซึ่งมักจะกระทำรุนแรงหรือนำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในที่สุด (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540)

1.5 ฐานะทางเศรษฐกิจ

กลุ่มที่มีรายได้ต่ำหรือไม่มีรายได้ มีการเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่รายปานกลางและมีรายได้สูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ความขัดสนทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดอารมณ์ตึงเครียด เกิดการทะเลาะเบาะแว้ง และนำไปสู่การทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกันได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สเตรสส์ และคณะ (Straus et al., 1980) ที่ศึกษาการทำร้ายทารุณในครอบครัวอเมริกัน พบว่า ครอบครัวที่มีรายได้ต่ำมีอัตราการทำร้ายคู่สมรสมากกว่าคู่สมรสที่รายได้สูง นอกจากนี้ จากการศึกษาของ แมคเคนรี และคณะ (McKenry et al., 1995) ที่พบว่า สามีที่รายได้ต่ำไม่เพียงพอในการดำเนินชีวิตและมีหนี้สิน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ความขัดแย้ง และใช้วิธีการแก้ไขปัญหาก็ไม่เหมาะสม จนเกิดการทำร้ายคู่สมรสขึ้น ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ฐานะทางเศรษฐกิจนั้นเป็นตัวบ่งบอกฐานะความมั่นคงและสมบูรณ์ในแง่ของทรัพย์สิน เงินทอง ผู้มีฐานะดีย่อมไม่มีหนี้ผูกพัน ไม่มีความเครียดต่อความอดอยากเร้นแค้นในชีวิตประจำวัน สามารถให้ความสุข สิ่งอำนวยความสะดวกแก่สมาชิกในครอบครัวอย่างทั่วถึง โอกาสเกิดการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมักมีน้อยกว่ากลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่เพียงพอ (ปรีชา อุปโยคิน, 2538; Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Kapoor, 2000)

1.6 บุคลิกภาพ

บุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว โดยพบว่า บุคลิกภาพแบบพึ่งพาผู้อื่น หรือคือเงียบ มีการกระทำรุนแรงมากกว่าบุคลิกภาพแบบมั่นคง ซึ่ง เป็นไปตามมุมมองทางจิตวิทยา (Psychological perspective) ที่อธิบายไว้ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากสาเหตุภายใน คือ จิตระดับไร้สำนึก ซึ่งประกอบด้วยอารมณ์ แรงงูใจ ความรู้สึก และเชื่อว่าสาเหตุของบุคลิกภาพเกิดจากการทำงานของจิตไร้สำนึก ซึ่งในระดับนี้ ประกอบด้วยกลไกทางจิตอื่นๆ อีก เช่น แรงงูใจ โดยปกติแล้วพฤติกรรมบางอย่างไม่สามารถแสดงออกมาได้ ก็จะถูกเก็บกดไว้ในจิตไร้สำนึกและมักแปรรูปออกมาเป็นพฤติกรรมที่ผิดปกติ เช่น โรคจิต โรคประสาท พฤติกรรมอาชญากร และอันธพาล (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993)

1.7 ความเครียด

ความเครียดเป็นปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์นำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ทั้งความเครียดที่เกิดขึ้นจากการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิต หรือจากการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สเตรสส์ และคณะ (Straus, et al., 1980) ที่พบว่า ความตึงเครียดในครอบครัว เป็นสาเหตุของการทำร้ายทารุณในครอบครัว ซึ่งตามมุมมองทางด้านประสาทชีววิทยาสามารถอธิบายได้ว่า ความเครียดมีผลต่อการหลั่งสารสื่อประสาทที่มีกลไกกระตุ้นให้เกิดความ

ก้าวร้าว (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993) ส่วนมุมมองทางจิตวิทยาเชื่อว่าเมื่อบุคคลมีความเครียดหากมีวิธีการจัดการกับความเครียดไม่เหมาะสม ก็จะนำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ (Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Lazarus & Folkman, 1984)

1.8 การเจ็บป่วยทางกาย/จิต

การเจ็บป่วยทางกายเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกระทำความรุนแรงทางกายและทางจิตใจ ทั้งนี้เนื่องจากการเจ็บป่วยทำให้เกิดความเครียดแล้วนำไปสู่การใช้ความรุนแรงเพื่อจัดการกับความเครียด ทั้งนี้อาจมาเนื่องจาก การเจ็บป่วยจะเป็นเหตุการณ์ในชีวิตที่ก่อให้เกิดความเครียดเนื่องจากเป็นสิ่งที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ล่วงหน้า เป็นผลให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความเครียดต้องปรับตัวกับสิ่งต่างๆ และช่วยกันแก้ไขปัญหา หากครอบครัวปรับตัวได้ไม่ดีก็อาจนำไปสู่การกระทำความรุนแรงต่อสมาชิกในครอบครัวได้ (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548) นอกจากนี้ยัง พบว่า เหตุการณ์เฉพาะหน้าที่นำไปสู่ความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ สามีเคยมีประวัติว่าเคยมีปัญหาด้านสุขภาพจิต ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ย้ำคิดย้ำทำ วิตกกังวลและก้าวร้าว ซึ่งปัญหาด้านสุขภาพจิตเหล่านี้นำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ (ทัศนีย์ ตระกูลสุขชัย, 2547)

1.9 อายุ

สตรีที่อายุมากกว่า 40 ปี มีการถูกทำร้ายโดยสามีน้อยกว่าสตรีที่อายุ 40 ปี หรือน้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สเตรสส์ และคณะ (Straus et al., 1980) พบว่า ระดับอายุของสตรีมีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้าย โดยสตรีที่อายุน้อยจะถูกทำร้ายมากกว่าสตรีที่อายุมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นไปได้ว่า สตรีที่มีอายุมากกว่าจะมีวุฒิภาวะ และการควบคุมอารมณ์ได้ดีกว่าสตรีที่มีอายุน้อย จึงสามารถจัดการกับความขัดแย้งหรือหลีกเลี่ยงการทะเลาะเบาะแว้งกับสามีได้ดีกว่าสตรีที่มีอายุน้อย ประกอบกับอายุที่มากขึ้นประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหามากกว่าสตรีที่มีอายุน้อย จึงเป็นผลให้สตรีที่มีอายุมากถูกทำร้ายจากสามีน้อยกว่าสตรีที่อายุน้อย (ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543) นอกจากนี้ยังพบว่า สามีอายุ 41 - 60 ปี มีการใช้ความรุนแรงต่ำกว่ากลุ่มสามีอายุ 20 - 40 ปี และกลุ่มสามีอายุมากกว่า 60 ปี กล่าวคือ สามีที่มีอายุมากมีความเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์สามารถสร้างครอบครัว สร้างชีวิต และฐานะทางเศรษฐกิจ สามารถควบคุมอารมณ์และจัดการแก้ไขกับความขัดแย้งได้โดยไม่ต้องใช้ความรุนแรง จึงทำให้สามีที่มีอายุมากมีการใช้ความรุนแรงต่ำกว่าสามีอายุน้อย (ราตรี อร่ามศิลป์, 2545)

1.10 เพศ

เพศหญิงถูกระทำรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่าเพศชายหรือเพศชายมีแนวโน้มของการกระทำรุนแรงได้มากกว่าเพศหญิง เนื่องจากเพศชายมีความหุนหันพลันแล่น และควบคุมความรู้สึกที่เกิดขึ้นในทันทีทันใดได้น้อยกว่าเพศหญิง เป็นผลให้มีปฏิกิริยาต่อความขัดแย้งที่รุนแรง ดังนั้น จึงมีโอกาที่จะกระทำรุนแรงได้มากกว่า (กฤษณา จันทร์ศรี, 2548) หรืออาจจะเกิดจากเพศชายมีร่างกายที่แข็งแรงกว่า แม้ว่าจะสามารถปกป้องผู้ที่อ่อนแอทางร่างกายได้ แต่ขณะเดียวกันก็เชื่อว่าตนเองมีสิทธิที่จะใช้อำนาจบังคับ ควบคุมหรือแม้แต่ทำร้ายร่างกายและจิตใจผู้อื่นได้ด้วยเช่นกัน จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวได้ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดสตรีนิยม (Feminism) ที่มีการอธิบาย ถึงความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ ที่มีความคาดหวังต่อความสัมพันธ์ชายหญิงในครอบครัว ว่าชายมีอำนาจเหนือกว่าหญิง เป็นผู้ตัดสินใจของครอบครัว ผู้ชายเป็นช้างเท้าหน้า ผู้หญิงเป็นช้างเท้าหลัง และชายมีอำนาจเหนือกว่าผู้หญิง เชื่อว่า ครอบครัวเป็นส่วนตัวที่อยู่ภายใต้บังคับบัญชาของชาย การยอมรับต่อประเพณี และเรื่องวิถีปฏิบัติในเรื่องการแต่งงาน การยอมรับหรือยกย่องว่า การกระทำรุนแรงเป็นวิถีทางของการแก้ปัญหา (อัจฉราพร สี่หรีตวงศ์, 2551; Kapoor, 2000)

1.11 ระดับการศึกษา

กลุ่มภรรยาพบว่า ภรรยาไม่มีการศึกษาและศึกษาในระดับประถมศึกษา ได้รับความรุนแรงทางกายสูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาทุกระดับ ส่วนในกลุ่มสามีที่มีการศึกษาระดับต่ำหรือไม่ได้เรียน มีโอกาที่จะใช้ความรุนแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจต่อสตรีมากกว่ากลุ่มที่ระดับการศึกษาปานกลางและกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สเตราส์ และคณะ (Straus, et al., 1980) ที่ศึกษาการทำร้ายทารุณในครอบครัวอเมริกัน พบว่า ระดับการศึกษาของสามีมีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรส โดยสามีที่ใช้การทำร้ายส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับมัธยมปลาย และการทำร้ายคู่สมรสเกิดขึ้นน้อยที่สุดในสามีที่มีการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการที่ได้รับการศึกษาในระดับต่ำหรือไม่ได้เรียน มีผลให้ขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินชีวิต รวมทั้งขาดทักษะและแนวทางในการเผชิญปัญหาหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ในครอบครัว ทำให้ครอบครัวมักเกิดความขัดแย้งได้ง่ายและมีการหาทางระบายออกในการใช้ความรุนแรงกับผู้ที่อ่อนแอกว่า ดังนั้น ผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำหรือไม่ได้เรียน จึงมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาในระดับอื่นๆ (ราตรี อร่ามศิลป์, 2545; Kapoor, 2000)

1.12 อาชีพ

กลุ่มสตรีที่ไม่ประกอบอาชีพถูกกระทำรุนแรงทางด้านร่างกายมากที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มที่ประกอบอาชีพใช้แรงงาน โดยที่ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง/กรรมกร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฮอฟแมน และคณะ (Hoffman et al., 1994) ที่พบว่า ผู้ที่ถูกทำร้ายด้านร่างกาย ส่วนใหญ่มีอาชีพกรรมกร รับจ้างใช้แรงงาน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า สตรีไม่ได้ประกอบอาชีพหรือมีอาชีพเป็นแม่บ้าน ทำให้ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง ทำให้อยู่ในภาวะพึ่งพิงทางเศรษฐกิจจากสามี จึงมีโอกาที่จะถูกกระทำรุนแรงได้มากกว่าสตรีที่ประกอบอาชีพอื่น (ราตรี อร่ามศิลป์, 2545) นอกจากนี้พบว่า สามีส่วนใหญ่ที่มีอาชีพใช้แรงงาน เป็นผู้กระทำรุนแรงในด้านร่างกายและจิตใจกรรยาสูงกว่าสามีที่มีอาชีพไม่ได้ใช้แรงงาน ทั้งนี้เนื่องจาก อาชีพใช้แรงงานเป็นอาชีพที่ต้องทำงานหนัก แต่รายได้น้อย เมื่อรายได้ไม่เพียงพออาจส่งผลให้เกิดความเครียดขึ้นในครอบครัว จึงมีโอกาใช้ความรุนแรงได้มากกว่าสามีที่ประกอบอาชีพไม่ได้ใช้แรงงาน (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548)

1.13 การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อยมีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวทางร่างกายน้อยกว่ากลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อย/ไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา นั่นคือ กฎศีลธรรมและความเชื่อทางศาสนา นับเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อการกำหนดแบบแผนพฤติกรรมของบุคคล ที่ต้องการให้บุคคลเป็นคนดี เป็นที่ยอมรับของชุมชนและสังคม คุณค่าทางศีลธรรมจะกำหนดให้บุคคลแยกแยะระหว่างความดีและความชั่ว อาจช่วยขัดเกลาทั้งความคิด สภาพจิตใจ และการกระทำ ทำให้คนคิดดี พูดดี และทำดี ไม่เบียดเบียนหรือทำร้ายผู้อื่น ดังนั้น ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อย จึงมีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้น้อยกว่ากลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อย/ ไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา (ปรีชา อุปโยคิน, 2538; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Kapoor, 2000)

2. ระดับครอบครัว

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า ปัจจัยระดับครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถสรุปได้เป็น 8 กลุ่ม คือ รายได้ครอบครัว การสื่อสารระหว่างภรรยากับสามี สัมพันธภาพระหว่างภรรยา กับสามี การอบรมเลี้ยงดู ประเภทครอบครัว ระยะเวลาสมรส สถานภาพสมรส และจำนวนบุตร ซึ่ง อภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 รายได้ครอบครัว

ครอบครัวที่มีเศรษฐกิจไม่เพียงพอหรือมีหนี้สิน มีความรุนแรงสูงกว่ากลุ่มที่เศรษฐกิจเพียงพอ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความขัดสนทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดอารมณ์ตึงเครียด เกิดการทะเลาะเบาะแว้ง และนำไปสู่การทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัญหาเศรษฐกิจตกต่ำ การเลิกจ้างงาน ธุรกิจล้มละลาย ค่าครองชีพสูง ทำให้เกิดความเครียดซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดความรุนแรงทุกรูปแบบทั้งในครอบครัวและสังคม นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะนิสัยการใช้จ่ายเกินตัว บริโภคนิยม/วัตถุนิยม ทำให้มีการกู้หนี้ยืมสิน ส่งผลให้เกิดความเครียดและอาจเกิดการใช้ความรุนแรงตามมา (จิตรภรณ์ วันสพงษ์, 2537; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998)

2.2 การสื่อสารระหว่างภรรยาและสามี

กลุ่มสตรีที่มีการสื่อสารในลักษณะเรียกร้องและหลีกเลี่ยง จะถูกกระทำความรุนแรงจากคู่สมรสได้มากกว่ากลุ่มที่มีการสื่อสารที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ แบบค็อก และคณะ (Babcock, Waltz, Jacobson, & Gottman, 1993) ที่อธิบายว่า การสื่อสารแบบเรียกร้องเป็นการแสดงออกของอำนาจ ผู้ที่สื่อสารแบบนี้จะคิดว่าตนเองมีอำนาจมาก ในขณะที่การสื่อสารแบบหลีกเลี่ยงเป็นการแสดงถึงการด้อยอำนาจ อันเป็นลักษณะการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งถ้าการสื่อสารในครอบครัวมีความคลุมเครือและอ้อมค้อมมากเกินไป ครอบครัวก็จะทำหน้าที่ได้ไม่ดีเท่าที่ควร ผู้ที่สื่อสารคลุมเครือและอ้อมค้อม จะทำให้อีกฝ่ายหนึ่งสื่อสารกลับมาแบบเดียวกัน นอกจากนี้ในบางครอบครัว การสื่อสารเกี่ยวกับปัญหาที่ขัดแย้งกันนั้น อาจไม่ชัดเจนและตรงต่อบุคคลเป้าหมาย หากเป็นเช่นนี้ไปเรื่อยๆ อาจนำไปสู่ความขัดแย้งและเกิดเป็นปัญหาความรุนแรงในครอบครัวขึ้น (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548)

2.3 สัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามี

กลุ่มที่มีสัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามีไม่ดี มีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้สูงกว่ากลุ่มที่มีสัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามีดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แมกดอล (Magdol, 1998) ที่ศึกษาพบว่า สามีและภรรยาที่มีสัมพันธภาพระหว่างกันไม่ดี มีความเสี่ยงในการเกิดความขัดแย้งมากกว่าสามีภรรยาที่มีสัมพันธภาพระหว่างกันดี และการศึกษาของ แมคเคนรี และคณะ (McKenry et al., 1995) ที่ศึกษาพบว่า สามีที่มีสัมพันธภาพกับภรรยาไม่ดี จะกระทำความรุนแรงต่อภรรยาของตนเองมากกว่าสามีที่มีสัมพันธภาพกับภรรยาดี ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า สัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันรักใคร่ เมื่อเกิดปัญหาลึ้นภายในครอบครัว ทุกคนในครอบครัวก็พร้อมจะร่วมมือร่วมใจกันในการแก้ไขปัญหา ลักษณะเช่นนี้

ทำให้เกิดความอบอุ่นภายในครอบครัว หากครอบครัวที่มีสัมพันธภาพไม่ดี จะส่งผลให้ครอบครัวขาดความสุข บรรยากาศภายในครอบครัวขาดความเป็นมิตร ทำให้สุขภาพจิตของคนในครอบครัวเสื่อมโทรมหรือทำให้คนในบ้านเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน หันไปดื่มสุรา เล่นการพนัน หรือใช้สารเสพติด ลักษณะดังกล่าวนี้ทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวขึ้น (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540; Kapoor, 2000)

2.4 การอบรมเลี้ยงดู

กลุ่มที่มาจากครอบครัวที่บิดาหรือมารดาเอาใจใส่อบรมเลี้ยงดูแบบไม่ปล่อยปละละเลย ให้ความรัก ความอบอุ่น มีการเกิดความรุนแรงในครอบครัวน้อยกว่ากลุ่มที่มาจากครอบครัวที่บิดาหรือมารดาเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกดขี่มากเกินไปหรือแบบไม่เอาใจใส่/ปล่อยปละละเลย ทั้งนี้ อาจเนื่องจากครอบครัวที่มีกฎระเบียบเข้มงวดและมีบทลงโทษเมื่อฝ่าฝืนกฎ ทำให้เด็กมีการปรับตัวที่ยากลำบาก เนื่องจากไม่มีโอกาสต่อรองหรือเปลี่ยนแปลงกฎให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งบางครั้งอาจนำไปสู่ขัดแย้งและการต่อต้านแบบดื้อเงียบ ส่วนครอบครัวที่เลี้ยงดูแบบไม่เอาใจใส่/ปล่อยปละละเลยไม่มีกฎสำหรับเรื่องใดๆ การมอบหมายบทบาทก็ไม่มี ความชัดเจน ทำให้เด็กที่เติบโตมาจะรู้สึกไม่มั่นคง การควบคุมตนเองไม่ดี และอาจมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมซึ่งรวมถึงการใช้ความรุนแรง (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548)

2.5 ประเภทครอบครัว

ประเภทครอบครัวเดี่ยวมีการเกิดความรุนแรงมากกว่าประเภทครอบครัวขยาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฮอฟแมน และคณะ (Hoffman et al., 1994) ที่พบว่า ครอบครัวที่มีความรุนแรงร้อยละ 72 มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า ในครอบครัวขยายญาติมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาที่ครอบครัวต้องเผชิญ มีส่วนในการช่วยลดความตึงเครียดของสมาชิกในครอบครัว ทำให้สัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น ต่างจากครอบครัวเดี่ยวที่เมื่อเกิดปัญหาแล้วไม่ทราบว่าจะหันหน้าไปปรึกษาใคร ไม่มีผู้ให้คำแนะนำ จึงทำให้ครอบครัวเดี่ยวมีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่าครอบครัวขยาย (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540; Kapoor, 2000)

2.6 ระยะเวลาสมรส

กลุ่มที่มีระยะเวลาการอยู่ร่วมกันในระยะเวลาอันสั้น มีการเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการอยู่ร่วมกันยาวนาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เยลโลและสตราส (Yello & Straus, 1980) ที่พบว่า ระยะเวลาการแต่งงานมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความรุนแรงของสามีที่กระทำต่อภรรยา โดยแบ่งระยะเวลาออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มน้อยกว่า 2 ปี กลุ่ม

3-10 ปี และกลุ่มมากกว่า 10 ปี การศึกษาพบว่า ระยะเวลาการแต่งงานน้อย คือ น้อยกว่า 2 ปี และ 3-10 ปี มีอัตราความรุนแรงระหว่างสามีภรรยาและอัตราความรุนแรงของสามีที่กระทำต่อภรรยาในระดับสูง ส่วนคู่สมรสที่มีระยะเวลาแต่งงานมากกว่า 10 ปี จะมีอัตราความรุนแรงในระดับต่ำหรือไม่มีความรุนแรงเลย ซึ่งอาจเนื่องจากการใช้ชีวิตสมรสมากกว่า 7 ปีขึ้นไปนั้น สามีภรรยาได้มีการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ผ่านเหตุการณ์ร้อนหนาวและฝ่าฟันอุปสรรคมาด้วยกัน ย่อมมีความผูกพันกันมาก รวมทั้งระยะเวลาอยู่ร่วมกันดังกล่าว ได้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตของการใช้ชีวิตคู่ (seven years itch) โดยได้มีการปรับตัวให้อยู่ด้วยกันได้ มีความเข้าใจและให้อภัยกัน (สุนันทา สิริประภาพล, 2545) ดังนั้นกลุ่มที่มีระยะเวลาการอยู่ร่วมกันยาวนาน จึงน่าจะมีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวในระดับต่ำกว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการแต่งงานน้อย

2.7 สถานภาพสมรส

การใช้ชีวิตคู่ด้วยกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรสนั้น มีการเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่จดทะเบียนสมรส อาจเนื่องมาจากค่านิยมในการรักอิสระ และไม่ต้องการพึ่งพิง ซึ่งเมื่อเกิดปัญหาความขัดแย้งขึ้นในครอบครัว ลักษณะของการแก้ปัญหาอาจเป็นไปในทางที่ไม่เหมาะสม เช่น การใช้ความรุนแรงในการแก้ไข้ปัญหา (ชนารดี คำยา, 2543; Kapoor, 2000)

2.8 จำนวนบุตร

กลุ่มที่มีบุตรตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีบุตร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สเตราส์ และคณะ (Straus, et al., 1980) ที่ศึกษาการทำร้ายทารุณในครอบครัวอเมริกัน พบว่า จำนวนบุตรมีความสัมพันธ์กับการทำร้ายของคู่สมรส โดยสามีและภรรยาที่มีบุตรจำนวนมากเท่าใด ผู้ชายจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวต่อผู้หญิงมากขึ้น นั่นคือ การที่มีจำนวนบุตรมาก ทำให้บิดา/มารดาต้องดิ้นรนหารายได้เพื่อมาเลี้ยงครอบครัวมากขึ้น จึงส่งผลให้เกิดความเครียด และเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามมา (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540)

3. ระดับชุมชนและสังคม

จากการวิเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีปัจจัยระดับชุมชนและสังคมที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถจัดเป็น 4 กลุ่ม คือ 1) การยอมรับความรุนแรงของคู่สมรส 2) การยอมรับความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน 3) การรับรู้บทบาทหญิงชายและ 4) การสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมทางสังคม ซึ่งอภิปรายผลได้ดังนี้

3.1 การยอมรับความรุนแรงของกลุ่มสมรส

การยอมรับความรุนแรงของกลุ่มสมรส มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว นั่นคือ ยิ่งกลุ่มสมรสมีการยอมรับการใช้ความรุนแรงมากเพียงใดก็ยิ่งมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมากขึ้น ซึ่งอาจเกิดจากค่านิยมทางสังคมว่าชายมีอำนาจเหนือกว่าผู้หญิง เชื่อว่า ครอบครัวอยู่ภายใต้บังคับบัญชาของชาย การยอมรับต่อประเพณี และเรื่องวิถีปฏิบัติในเรื่องการแต่งงาน การยอมรับหรือยกย่องว่า การกระทำรุนแรงเป็นวิถีทางของการแก้ปัญหา (อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, 2551; Kapoor, 2000)

3.2 การยอมรับความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน

สามีที่ไม่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน มีการใช้ความรุนแรงสูงกว่าสามีที่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน ซึ่งข้อค้นพบนี้น่าจะต้องมีการศึกษาต่อไปเพื่อยืนยันผลการศึกษา หรืออาจมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนี้กับตัวแปรอื่นที่จะมีผลให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว เช่น สามีอาจมีการใช้สุราซึ่งมีผลต่อการใช้ความรุนแรง ดังนั้นแม้ว่าจะไม่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน แต่เมื่อมีการใช้เครื่องดื่มที่แอลกอฮอล์ร่วมด้วยก็ยังคงมีการใช้ความรุนแรง อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปแล้วหากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้านคอยสอดส่อง ช่วยเหลือ และยับยั้ง เมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นใกล้ๆ บ้านของตน และไม่มองว่าปัญหาความรุนแรงเป็นเรื่องภายในครอบครัว ก็น่าจะช่วยลดปัญหาการกระทำรุนแรงให้น้อยลงได้ (เบญจพร ปัญญาขง, 2544)

3.3 การรับรู้บทบาทหญิงชาย

การศึกษาในเรื่องการรับรู้บทบาททางเพศ พบว่าสตรีที่มีการรับรู้บทบาททางเพศต่ำ มีโอกาสเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่มีการรับรู้บทบาททางเพศปานกลางและระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เรเดอร์ และคณะ (Reder et al., 1997) ที่พบว่า ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงมักจะมีประเพณี ค่านิยมครอบครัว และการรับรู้บทบาททางเพศที่คล้ายกันว่า การทำให้ผู้ชายมีความสุขเป็นความรับผิดชอบของผู้หญิง ถ้าผู้ชายเกิดความไม่พอใจ ผู้หญิงมักจะรู้สึกว่าเป็นความผิดพลาด ล้มเหลวสมควรที่จะถูกลงโทษ นอกจากนี้ยังพบว่าสามีกลุ่มที่กระทำความรุนแรงทางกายมีความเชื่อว่าการทุบตีภรรยาสามารถทำได้ ถ้าภรรยาไม่ทำสิ่งที่ตนต้องการและภรรยาเป็นสมบัติของตน ทั้งนี้เนื่องจากในสังคมมีทัศนคติทางเพศนิยมในเชิงยกย่องเพศชายว่า มีอำนาจ สิทธิและสถานะเหนือกว่าเพศหญิง โดยส่วนใหญ่มีความเชื่ออย่างมากว่าสามีมีสิทธิว่ากล่าวสั่งสอนลงโทษ

ภรรยาได้กับเชื่อว่าภรรยาต้องยอมรับและอดทนต่อการปกครองของสามี (อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, 2551; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998)

3.4 การสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมทางสังคม

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษา พบว่า ยิ่งบุคคลมีการสนับสนุนทางสังคมและมีส่วนร่วมทางสังคมมากก็ยิ่งมีแนวโน้มการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวน้อย ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยบรรเทาผลกระทบที่เกิดจากภาวะเครียด โดยจะปกป้องไม่ให้คู่สมรสเกิดความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ เนื่องจากการรับการสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอจะช่วยป้องกันคู่สมรสจากความเครียดและสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ความรุนแรงได้ โดยการขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ความช่วยเหลือดังกล่าว ได้แก่ การรับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การสนับสนุนด้านอารมณ์ จะทำให้คู่สมรสผ่อนคลายความตึงเครียดจากการประสบปัญหาต่างๆ และสามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาของชีวิตในครอบครัวที่ส่งผลให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวน้อย (Kapoor, 2000)

จะเห็นได้ว่าความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นนั้น ไม่ได้เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง แต่มีหลายปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดความรุนแรงต่อสตรี ตั้งแต่ปัจจัยระดับบุคคล ปัจจัยระดับครอบครัว และปัจจัยระดับชุมชน/สังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งสาเหตุมาจากประสบการณ์ความรุนแรง พฤติกรรมการใช้เครื่องมือแอลกอฮอล์ ฐานะทางเศรษฐกิจ ความเครียด การเจ็บป่วยทางกายและสุขภาพจิต อายุ ระดับการศึกษา การสื่อสารระหว่างภรรยาและสามี สัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามี การยอมรับความรุนแรง การรับรู้บทบาทหญิงชาย เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญ ที่ทำให้ความรุนแรงในครอบครัว และยังคงเป็นปัญหาที่ซ่อนเร้นในทุกสังคม

บทที่ 6

สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัย ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย อันส่งผลให้ได้งักความรู้ที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนากระบวนการคัดกรอง ค้นหา และวางแผนให้การดูแลสตรีที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ที่นำมาศึกษาในครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 21 เรื่อง พบว่า เป็นงานวิจัยที่อยู่ในระดับ C ทั้ง 21 เรื่อง โดยที่เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) จำนวน 19 เรื่อง งานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) 1 เรื่อง และงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ร่วมกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) 1 เรื่อง ผลการศึกษวิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัย สามารถสรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทยได้เป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ปัจจัยระดับบุคคล 2) ปัจจัยระดับครอบครัวและ 3) ปัจจัยระดับชุมชนและสังคม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยระดับบุคคล

1.1 ประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัว พบว่า ประสบการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในอดีตหรือในวัยเด็ก อาจทำให้เกิดมีปัญหาด้านจิตใจและติดตัวต่อไปเมื่อเติบโตขึ้น หรือเมื่อมีคู่สมรส แล้วใช้ความรุนแรงเพื่อนำไปแก้ไขปัญหาด้านจิตใจในรูปแบบต่างๆ เช่น ตีลูก ทำร้ายร่างกายภรรยา เป็นต้น การมีประสบการณ์ความรุนแรงหากเกิดขึ้นในวัยเด็ก ทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้เรื่องการใช้ความรุนแรงและกระทำความเลียนแบบเมื่อเติบโตขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การใช้ความรุนแรง

1.2 พฤติกรรมการใช้เครื่องเค็มแอลกอฮอล์ พบว่า กลุ่มที่มีการใช้เครื่องเค็มที่มีแอลกอฮอล์ มีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีการใช้เครื่องเค็มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.3 การใช้สารเสพติด พบว่า กลุ่มที่มีการติดสารเสพติดมีการเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีการติดสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.4 การเล่นการพนัน พบว่า กลุ่มที่มีการเล่นการพนัน มีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีการเล่นการพนัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.5 ฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า กลุ่มที่มีรายได้ต่ำหรือไม่มีรายได้ มีการเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่รายได้ปานกลางและมีรายได้สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.6 บุคลิกภาพ พบว่า บุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว โดยพบบุคลิกภาพแบบพึ่งพาผู้อื่น หรือ คี้อเงียบ มีการกระทำรุนแรงมากกว่าแบบมั่นคง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.7 ความเครียด พบว่า ความเครียดเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ความเครียดที่เกิดขึ้นทั้งที่เกิดจากการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆในชีวิต หรือ จากการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.8 การเจ็บป่วยทางกาย พบว่า การเจ็บป่วยทางกายเป็นปัจจัยของการกระทำ ความรุนแรงทางกายและทางจิตใจ ทั้งนี้เนื่องจากการเจ็บป่วยทำให้เกิดความเครียดแล้วนำไปสู่ การใช้ ความรุนแรงเพื่อจัดการกับความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.9 อายุ พบว่า สามีอายุ 41 - 60 ปี มีความรุนแรงต่ำกว่ากลุ่มสามีอายุ 20 - 40 ปี และกลุ่มสามีอายุมากกว่า 60 ปี และพบว่าสตรีที่อายุมากกว่า 40 ปี มีการถูกทำร้ายโดยสามีน้อยกว่า สตรีที่อายุ 40 ปี หรือน้อยกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.10 เพศ พบว่า เพศหญิงถูกกระทำรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่าเพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.11 ระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มสามีที่มีการศึกษาระดับต่ำหรือไม่ได้เรียน มีโอกาสที่จะใช้ความรุนแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจต่อสตรีมากกว่ากลุ่มที่ระดับการศึกษาปานกลางและกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง ส่วนในกลุ่มภรรยาที่ไม่มีการศึกษาและศึกษาในระดับ ประถมศึกษา ได้รับความรุนแรงทางกายสูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาทุกระดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.12 อาชีพ พบว่า กลุ่มสตรีที่ไม่ประกอบอาชีพถูกกระทำรุนแรงทางด้าน ร่างกายมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มที่ประกอบอาชีพใช้แรงงานซึ่ง ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง/กรรมกร และ อาชีพของสามีส่วนใหญ่มีอาชีพใช้แรงงาน มีการกระทำรุนแรงในด้านร่างกายและจิตใจต่อภรรยา สูงกว่าสามีที่มีอาชีพไม่ได้ใช้แรงงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.13 การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา พบว่า กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา บ่อยมีการกระทำความรุนแรงทางกายน้อยกว่ากลุ่ม ที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา น้อย/ไม่เข้าร่วม กิจกรรมทางศาสนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ปัจจัยระดับครอบครัว

2.1 รายได้ครอบครัว พบว่า ครอบครัวที่มีเศรษฐกิจไม่เพียงพอหรือมีหนี้สิน มีความรุนแรงสูงกว่ากลุ่มที่เศรษฐกิจเพียงพอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 การสื่อสารระหว่างภรรยาและสามี พบว่า กลุ่มสตรีที่มีการสื่อสารใน ลักษณะเรียกร้องและหลีกเลี่ยง จะถูกกระทำความรุนแรงจากคู่สมรสได้มากกว่ากลุ่มที่มีการสื่อสาร ที่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 สัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามี พบว่า กลุ่มที่มีสัมพันธภาพระหว่าง ภรรยาและสามีไม่ดี มีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้สูงกว่ากลุ่มที่มีสัมพันธภาพระหว่าง ภรรยาและสามีดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.4 การอบรมเลี้ยงดู พบว่า กลุ่มที่มาจากครอบครัวที่บิดาหรือมารดาเอาใจใส่ อบรมเลี้ยงดูแบบไม่ปล่อยปละละเลย ให้ความรัก ความอบอุ่น มีการเกิดความรุนแรงในครอบครัว น้อยกว่ากลุ่มที่มาจากครอบครัวที่บิดาหรือมารดาเลี้ยงดูแบบไม่เอาใจใส่ อบรมเลี้ยงดูแบบปล่อย ปละละเลย หรือเข้มงวดกดขี่มากเกินไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.5 ประเภทครอบครัว พบว่า ประเภทครอบครัวเดี่ยวมีการเกิดความรุนแรง มากกว่าประเภทครอบครัวขยาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.6 ระยะเวลาสมรส พบว่า กลุ่มที่มีระยะเวลาการอยู่ร่วมกันในระยะเวลาอันสั้น มีการเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการอยู่ร่วมกันยาวนาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.7 สถานภาพสมรส พบว่า การใช้ชีวิตคู่ด้วยกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส นั้น มีการเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่จดทะเบียนสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.8 จำนวนบุตร พบว่า กลุ่มที่มีบุตรตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีโอกาสเกิดความ รุนแรงในครอบครัวมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ปัจจัยระดับชุมชนและสังคม

3.1 การยอมรับความรุนแรงของคู่สมรส พบว่า การยอมรับความรุนแรงของ คู่สมรสมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.2 การยอมรับความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/ เพื่อนบ้าน พบว่า สามิที่ไม่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน มีการใช้ความรุนแรงสูงกว่าสามิที่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.3 การรับรู้บทบาทหญิงชาย พบว่า สตรีที่มีการรับรู้บทบาททางเพศต่ำ มีโอกาสเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่มีการรับรู้บทบาททางเพศปานกลางและระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.4 การสนับสนุนทางสังคม และการมีส่วนร่วมทางสังคม พบว่า ยิ่งบุคคลมีการสนับสนุนทางสังคมและมีส่วนร่วมทางสังคมมากก็ยิ่งมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการศึกษาไปใช้ทางการพยาบาล

จากการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการพยาบาล ดังนี้

1.1 ควรพัฒนารูปแบบการป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เช่น การเตรียมตัวเพื่อเป็นสามี/ภรรยาโดยจัดคลินิกให้คำปรึกษาก่อนแต่งงาน สนับสนุนให้เกิดความรักความอบอุ่นในครอบครัว โดยให้สามีภรรยาได้มีส่วนร่วมในการตระหนักถึงปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน การรณรงค์ให้บุคคลในครอบครัวโดยเฉพาะบิดามารดา มีการอบรมเลี้ยงดูบุตรด้วยรูปแบบประชาธิปไตย ไม่ใช้ความรุนแรงในการเลี้ยงดูเด็ก และไม่แก้ปัญหาด้วยความรุนแรงเพราะอาจทำให้ เด็กนำพฤติกรรมเหล่านั้นมาเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะการใช้อำนาจที่เหนือกว่า รวมทั้งมีการรณรงค์ให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลในครอบครัว เป็นต้น

1.2 สำหรับในชุมชน ที่มีสภาพและแนวโน้มของการเกิดความรุนแรงต่อสตรีในครอบครัว พยาบาลจิตเวชควรมีส่วนร่วมในการรณรงค์ และเฝ้าระวังปัญหา โดย

- จัดให้มีบริการให้การปรึกษาแก่ครอบครัวในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้คู่สามีภรรยา สามารถติดต่อสื่อสารและร่วมกันแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งด้วยสันติวิธี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มสมรสที่อายุยังน้อย และมีฐานะเศรษฐกิจในระดับต่ำ

- จัดทำโครงการ เพื่อเสริมสร้างทักษะสัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา รวมทั้งโครงการพัฒนาแนวทางการสื่อสารที่ดีภายในครอบครัวและโครงการให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมและการเผชิญปัญหาที่ถูกต้อง การเสริมสร้างทักษะเกี่ยวกับการปรับตัวเพื่อการอยู่ร่วมกัน

การแก้ปัญหาความขัดแย้งด้วยสันติวิธีและทักษะการระงับโทสะ โดยการจัดกิจกรรมที่สามิและภรรยา ได้มีโอกาสได้ปฏิบัติร่วมกัน การให้ความรู้และคำปรึกษา เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ธรรมะ กระจกเงาทางสื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ บอร์ดนิทรรศการ วิทยุกระจายเสียง หอกระจายข่าว รวมทั้งการจำลองสถานการณ์ เป็นต้น

- สถานบริการทางสุขภาพควรณรงค์ ให้บุคลากรทุกคนเกิดความตระหนัก ในปัญหาความรุนแรงต่อสตรี เพื่อให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรง ได้รับความช่วยเหลือ และดูแลอย่างครบวงจร

- ในสถานศึกษา ควรจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่อง ความเสมอภาคระหว่างเพศหญิงและชาย เพื่อให้ทุกคนยอมรับความเสมอภาค สิทธิเท่าเทียมกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย และกำจัดการใช้อำนาจที่เหนือกว่าของบุคคลโดยเฉพาะผู้ชาย

- ควรจัดอบรมให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหานี้ เช่น นักจิตวิทยานักสังคมสงเคราะห์ อัยการ บุคลากรทางตุลาการ ตำรวจ และเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ เกิดความตระหนักในปัญหาความรุนแรงต่อสตรี เพื่อให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงได้รับความช่วยเหลือ และความยุติธรรม

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ปัจจุบันมีการศึกษาเรื่องการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย อยู่เป็นจำนวนที่ค่อนข้างน้อย ดังนั้นควรทำการศึกษาให้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการค้นหาคัดกรองสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงต่อไป

2.2 จากผลการศึกษา พบว่า การใช้เครื่องมือที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ดังนั้น ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาโปรแกรมเกี่ยวกับการเลิกใช้เครื่องมือที่มีแอลกอฮอล์

2.3 จากผลการศึกษา พบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ดังนั้น ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจเพื่อให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่จะก่อให้เกิดความเครียด

2.4 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ที่อาจทำนายการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มเติม เช่น ความโดดเดี่ยวทางสังคม การขาดที่ปรึกษาที่ดี เป็นต้น เพื่อนำไปประยุกต์ใช้และพัฒนาแนวทางการค้นหา และป้องกันการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว หรือจัดทำคู่มือสำหรับพยาบาลในการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2.5 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยทางกฎหมาย ที่เกี่ยวกับการเกิดปัญหา ความรุนแรงในครอบครัว เพื่อหาแนวทางในการช่วยเหลือผู้ที่ถูกระทำรุนแรงและช่วยแก้ไข ปัญหา ความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นในสังคมไทย

2.6 ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องของจุดแข็งและจุดอ่อนของการนำพระราชบัญญัติ กลุ่มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ไปใช้เพื่อให้ผู้ที่ถูกระทำรุนแรง ได้รับการช่วยเหลือได้ถูกต้องเหมาะสม

การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

A SYNTHESIS OF RESEARCH ON FACTORS RELATED TO DOMESTIC VIOLENCE AMONG WOMEN IN THAI SOCIETY

อาภรณ์ เสียงแหลม 5037824 RAMH/M

พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์: พชรินทร์ นันทจันทร์, Ph.D. (Nursing), นพวรรณ เปียชื่อ, Ph.D. (Nursing)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาสำคัญ ที่พบอยู่เสมอและยังคงเกิดขึ้นทุกวันในสังคมไทย ทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท มีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ดังปรากฏให้เห็นตามหน้าหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ หรือวิทยุ (วนิด มาลาศรี, 2545) ปัจจัยที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว อาจเกิดจากการที่มีค่านิยมและเจตคติของสังคมไทยในเรื่องบทบาทหญิงชายเข้ามาเกี่ยวข้องโดยการให้ความสำคัญและคาดหวังเพศชายในฐานะผู้นำ ผู้ตัดสินใจ ผู้สืบทอดเชื้อสายทางครอบครัว เพราะ เพศชายมีร่างกายที่แข็งแรงกว่า สามารถปกป้องผู้อ่อนแอทางร่างกาย คือ เด็กและสตรี ได้จากความเชื่อที่สังคมมีมาแต่ดั้งเดิมเกี่ยวกับความไม่เท่าเทียมระหว่างหญิงชาย เช่น แนวคิดที่ว่าภรรยาเป็นสมบัติของสามี ลูกเป็นสมบัติของพ่อแม่ ผู้ชายมีอำนาจเหนือสตรี สตรีเป็นวัตถุทางเพศ ผู้ชายจึงมีฐานะเป็นผู้ดูแลคุ้มครองเด็กและสตรี การควบคุมและการใช้ความรุนแรงของชายจึงเป็นเครื่องมือในการรักษาอำนาจที่เหนือกว่า ซึ่งสตรีส่วนใหญ่ก็ยอมรับสถานะภาพที่ด้อยกว่าผู้ชายซึ่งในครอบครัวและอาณาเขตต่างๆ ในสังคมไทย จารีตประเพณีดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าสังคมไทยโดยส่วนรวมยังยอมรับความไม่เท่าเทียมของหญิงและชาย ซึ่งนำไปสู่การที่สังคมที่ยังขาดความตระหนักว่า ความรุนแรงต่อสตรีเป็นปัญหาสำคัญ แต่เป็นเพียงปัญหภายในครอบครัวที่บุคคลภายนอกไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยว ความเชื่อดังกล่าวยังคงปรากฏอยู่เกือบทุกสังคมทั่วโลก รวมทั้ง

สังคมไทย ปังจัยเหล่านี้ล้วนแล้วแต่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มมากขึ้นทั้งสิ้น (กฤตยา อาชวนิชกุลและคณะ, 2544; ดนยา ธนะอุดม, 2539)

ในทุกประเทศทั่วโลก จากการรวบรวมข้อมูลการกระทำรุนแรงต่อผู้หญิงจำนวน 34 เรื่องทั่วโลก สถานการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่เป็นเรื่องสากล สามารถเกิดขึ้นได้ในผู้หญิงทุกภูมิภาค และทุกสังคม เช่นในประเทศแถบแอฟริกา มีผู้หญิงประมาณร้อยละ 30-45 เคยถูกสามีหรือคู่รักทำร้ายร่างกาย ในขณะที่แถบประเทศเอเชีย ผลการสำรวจระดับชาติของบังกลาเทศ พบอัตราความรุนแรงต่อผู้หญิงในทุกช่วงชีวิตสูงถึงร้อยละ 47 ในประเทศอินเดียผู้หญิงร้อยละ 40 ถูกคู่สมรสทุบตี โดยร้อยละ 16 ถูกทำร้ายอย่างรุนแรง และในประเทศเกาหลีพบว่ามีร้อยละ 38 ของผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกาย (Heise, 1999) และผลการสำรวจเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงในประเทศต่างๆ ขององค์การอนามัยโลกพบว่า ผู้หญิงประมาณร้อยละ 10-50 มีประสบการณ์ในช่วงชีวิตที่ถูกสามีหรือคู่รักของตนทำร้ายร่างกาย และผู้หญิงประมาณร้อยละ 12-25 เคยถูกสามีหรือคู่รักของตนข่มขืนหรือบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ด้วย ข้อค้นพบที่สำคัญคือ ความรุนแรงที่ผู้หญิงได้รับจากคู่รักหรือสามีและผู้ชายอื่นๆ เป็นสาเหตุสำคัญหนึ่งในสิบ ของสาเหตุการตายของผู้หญิงอายุระหว่าง 15-44 ปี (WHO, 2007) ซึ่งสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่าความรุนแรงที่ผู้หญิงประสบจากคู่ของตนนั้น เป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญและเป็นประเด็นที่แสดงถึงการที่ผู้หญิงถูกละเมิดสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน ในการที่จะมีชีวิตอย่างปลอดภัย

สำหรับประเทศไทย สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้รวบรวมข้อมูลจากศูนย์พึ่งได้ 72 แห่งในปี พ.ศ. 2547-2550 พบมีเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงเพิ่มมากขึ้น โดยมีเด็กถูกกระทำรุนแรงจำนวน 3,366 ราย 5,886 ราย 7,981 รายและ 9,579 ราย ตามลำดับ และมีสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงจำนวน 3,585 ราย 5,656 ราย 7,901 รายและ 8,172 ตามลำดับ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2552) โดยผู้กระทำเป็นคนใกล้ชิดหรือคนรู้จักสูงเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือสามีรวมทั้งคนในครอบครัว พ่อแม่ พ่อบุญธรรมแม่เลี้ยงคนร้ายและอื่นๆ ตามลำดับ ประเภทของการกระทำพบการทำร้ายร่างกายสูงเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาเป็นการล่วงละเมิดทางเพศ ทำร้ายจิตใจและการทอดทิ้ง (รณชัย คงสกนธ์, 2551)

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่ซับซ้อน มีหลากหลายมิติอันเกิดจากปัจจัยทุกระดับ ซึ่ง ประกอบด้วย 1) ปัจจัยระดับบุคคล 2) ปัจจัยระดับครอบครัว และ 3) ปัจจัยระดับชุมชนและสังคม ซึ่งปัจจัยระดับบุคคล ประกอบด้วย โรคทางพันธุกรรม เช่น โรคเรื้อรังต่างๆ (เกสรา ศรีพิชญากการและคณะ, 2545) ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Kapoor, 2000) การมีความภูมิใจในตัวเองต่ำ ประสบการณ์การได้รับความรุนแรงในครอบครัว (Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004) บุคคลที่เคยได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด กวดขันเกินไป

หรือแบบไม่เอาใจใส่ ปล่อยปละละเลย มีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่าบุคคลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูเอาใจใส่เป็นอย่างดี (วันทนี วิลิเกสินและ สุณีย์ เหมะประสิทธิ์, 2545) ความเครียด (Hanrigan, Campbell & Ulrich, 1993) และการใช้แอลกอฮอล์ สารเสพติด (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998) เนื่องจากแอลกอฮอล์และสารเสพติดทำให้มีความผิดปกติที่ระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้สติสัมปชัญญะและ การตัดสินใจในบางสิ่งบางอย่างผิดพลาด ขาดความอดทน ขาดความยับยั้งชั่งใจ อาจจะแสดงพฤติกรรมที่ก้าวร้าวออกมา ทำให้เกิดความขัดแย้งและความรุนแรงในครอบครัวได้ สำหรับปัจจัยระดับครอบครัว นั้น ได้แก่ การขัดเกลาทางสังคมจากครอบครัว โดยพบว่า การไม่ได้รับการอบรมสั่งสอนในเรื่องรับผิดชอบชั่วดีมาจากครอบครัว และครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น มีความเครียดสูง เด็กที่เติบโตมานั้นก็มีโอกาสสูงที่จะเป็นคนที่มีความรุนแรง (Hanrigan, Campbell & Ulrich, 1993) รายได้ของครอบครัว โดยพบว่า ครอบครัวที่มีเศรษฐกิจไม่เพียงพอหรือมีหนี้สิน มีความขัดสนทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดอารมณ์ตึงเครียด เกิดการทะเลาะเบาะแว้ง และนำไปสู่การทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน (Hoffman et al., 1994) การสื่อสารที่ไม่เหมาะสมระหว่างภรรยาและสามี (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548) สัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามี โดยพบว่า สัมพันธภาพที่ไม่ดีจะก่อให้เกิดความขัดแย้ง ความตึงเครียดระหว่างสามีและภรรยา ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในที่สุด (Kapoor, 2000) และสถานภาพสมรส โดยพบว่า การอยู่ร่วมกันระหว่างสามีภรรยาโดยไม่จดทะเบียนสมรสมีแนวโน้มเกิดความรุนแรงได้มากกว่าสามีภรรยาที่จดทะเบียนสมรส (ดนยา ธนะอุดม, 2539; Kapoor, 2000)

ปัจจัยระดับชุมชนและสังคม ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวนั้น ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยมวัฒนธรรมและ กรอบจารีตประเพณีโบราณ โดยที่ในสังคมไทยนั้นความเชื่อ ค่านิยม และวัฒนธรรม มีผลอย่างมากต่อความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งค่านิยมในเรื่องบทบาทชายหญิง เจตคติต่อสตรี และการยอมรับเรื่องของความรุนแรง สิ่งเหล่านี้เป็นผลมาจากการที่สังคมมองชาย และหญิงแตกต่างกัน โดยให้ผู้ชายเป็นผู้นำในสังคม และอยู่ในฐานะที่เหนือกว่าผู้หญิง ทำให้ผู้ชายมีความคิดว่าเป็นเจ้าของผู้หญิง และสามารถแสดงความรุนแรงต่อผู้หญิงได้ นอกจากนี้ยังพบว่า การที่สังคมขาดการตื่นตัวในเรื่องสิทธิมนุษยชน และมีพฤติกรรมรุนแรงเป็นตัวอย่างให้มาก ว่าการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องปกติและเป็นเรื่องส่วนตัว สิ่งเหล่านี้เป็นการเอื้อให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวมากขึ้น (สุธรรม นันทมงคลชัย, 2545) และส่งผลอย่างมากต่อระบบความคิดของผู้หญิง ซึ่งอาจมีผลให้ผู้หญิงยอมรับและจำนนต่อการถูกกระทำรุนแรงโดยผู้ชาย ยิ่งไปกว่านั้นสังคมไทยยังคงให้การยอมรับเรื่องความไม่เสมอภาคในครอบครัวอยู่ แม้ว่าสภาพสังคมปัจจุบันผู้หญิงจะมีบทบาทในทางสังคมและการเมืองมากขึ้นก็ตาม การปลูกฝังเรื่องค่านิยมของผู้หญิงไทยและการยอมรับเรื่องของความไม่เท่าเทียมกันทางเพศโดยเห็นว่าเป็นสิ่งปกติ

ธรรมดานั้นส่งผลต่อการการถูกระทำรุนแรงในผู้หญิง (มูลนิธิสร้างเสริมความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง, 2547)

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยระดับชุมชนและสังคมที่สำคัญยิ่งปัจจัยหนึ่งที่จะส่งผลให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวไทย ก็คือ การอบรมเลี้ยงดูชาย-หญิงโดยยึดถือกรอบจารีตประเพณีโบราณซึ่งสั่งสมมาช้านาน ได้แก่ ผู้หญิงต้องเป็นกุลสตรี เรียบร้อย จะถูกสอนว่าตนเองอ่อนแอกว่าผู้ชาย ในขณะที่ผู้ชายถูกเลี้ยงและฝึกให้เป็นคนเข้มแข็ง แข็งแรงเป็นผู้นำ ด้วยเหตุนี้เพศชายจึงเกิดความภาคภูมิใจในอำนาจ และเป็นเหตุให้เกิดความรุนแรงต่อสตรีในครอบครัว ซึ่งผู้กระทำคือ ผู้ชาย อีกทั้งมีแนวคิดที่ว่า เพศชายเป็นผู้รับผิดชอบในครอบครัว และมีอำนาจในการตัดสินใจ มีอำนาจเหนือภรรยา และแม้กระทั่งมีสิทธิทุบตีภรรยาได้ ซึ่งแนวคิดนี้ทำให้ครอบครัวกลายเป็นอาณาจักรส่วนตัวเมื่อเกิดปัญหาใดๆ แล้ว จะไม่มีการแทรกแซงหรือแก้ไขปัญหามาจากคนภายนอก เพราะต่างเคารพในสถาบันครอบครัว ที่ให้อำนาจแก่สามีในการแก้ไขปัญหามาจากสมาชิกในครอบครัว รวมถึงการลงโทษ (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2540) ซึ่งเมื่อเกิดการใช้ความรุนแรงต่อผู้หญิง ผู้หญิงก็มักจะปกปิด เนื่องจากอับอาย และมองว่าเหตุการณ์นั้นเป็นเรื่องส่วนตัว จึงคิดหาทางแก้ไขด้วยตนเอง รวมทั้งเมื่อเกิดเหตุการณ์นี้มักไม่ค่อยได้รับความช่วยเหลือจากสังคม เพราะสังคมภายนอกมองเห็นว่าเป็นเรื่องส่วนตัว และครอบครัวน่าจะเป็นที่ปลอดภัยที่สุดสำหรับผู้หญิง (ศุณย์ข้าวเพื่อนหญิง, 2536) สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญ ที่ทำให้ความรุนแรงในครอบครัว ยังคงเป็นปัญหาที่ซ่อนเร้นต่อไปในทุกสังคม (รณชัย คงสกนธ์, 2551)

ผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวมีทั้งในด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจซึ่งส่งผลต่อประเทศชาติในหลายระดับ เริ่มตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคลที่มีความรุนแรงส่งผลต่อสภาพร่างกาย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งสภาพจิตใจของทั้งผู้กระทำและผู้กระทำรุนแรง ในระดับครอบครัว ความรุนแรงทำให้ครอบครัวไม่สามารถทำหน้าที่เป็นหน่วยทางสังคมที่มีประสิทธิภาพได้ เด็กที่เติบโตมาจากครอบครัวในลักษณะนี้ก็มักมีแนวโน้มที่จะใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหา ส่งผลต่อสังคมและประเทศชาติในภาพกว้างที่อ่อนแอลงจากรากฐานที่ไม่มั่นคง สังคมไทยจะกลายเป็นสังคมที่ไม่มีความปลอดภัยแม้ในหน่วยเล็กๆ อย่างครอบครัว ประชากรของประเทศไม่มีคุณภาพ และไม่สามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ และความรุนแรงในครอบครัวยังทำให้เกิดผลทางด้านเศรษฐกิจอย่างมหาศาล โดยเป็นภาระค่าใช้จ่ายทั้งในสถานบริการทางการแพทย์ การสูญเสียแรงงานและรายได้รวมของประเทศ และค่าใช้จ่ายในกระบวนการยุติธรรม เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่องนี้ของประเทศไทยยังมีค่อนข้างจำกัด ทำให้ประชาชนไทยยังไม่มีภาพตระหนักถึงความสูญเสีย ที่เกิดขึ้นจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเท่าที่ควร (อรสา โฆวินทะ, 2550)

จะเห็นได้ว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรีเป็นปัญหาที่ซับซ้อน การที่จะให้การดูแลบุคคลกลุ่มนี้ได้ต้องมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพ ในการวางแผนให้การพยาบาล ติดตามประเมินผล รวมทั้งการประสานงานส่งต่อซึ่งสิ่งที่สำคัญมากในกระบวนการให้การดูแลก็คือ การเฝ้าระวัง การคัดกรอง และค้นหาผู้ที่มีปัญหาได้อย่างครอบคลุม ซึ่งพยาบาลจิตเวชเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในทีมสุขภาพที่มีบทบาทหน้าที่ในการคัดกรอง การประเมิน การให้การพยาบาลตามสภาพของปัญหาของผู้ถูกระทำรุนแรง รวมถึงการให้การดูแลช่วยเหลือตามสภาพจิตใจ ซึ่งอาจมีการส่งปรึกษาจิตแพทย์ในรายที่มีปัญหารุนแรง การประเมินความเสี่ยงต่อการถูกระทำรุนแรงซ้ำและการดูแลป้องกัน ตลอดจนการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมสหวิชาชีพภายในและภายนอกสถานพยาบาล เพื่อให้ผู้ที่ถูกระทำรุนแรงได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้องและเหมาะสม (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2550) ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้พยาบาลสามารถวางแผนการดูแลตามกระบวนการเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม อย่างไรก็ดีจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังไม่มีการรวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ผู้ศึกษาในฐานะเป็นพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การดูแลบุคคลที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จึงมีความสนใจที่จะรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย อันจะส่งผลให้ผู้ศึกษามีความรู้ความเข้าใจการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในบริบทของสังคมไทย และนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวัง การคัดกรองค้นหา และวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทยในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้องค์ความรู้ที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนากระบวนการคัดกรองค้นหา และวางแผนให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง การกระทำหรือละเว้นการกระทำใด ๆ ที่เป็นการล่วงละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ทั้งร่างกาย วาจา จิตใจ ทางเพศ โดยการบังคับขู่เข็ญ ทำร้าย ทบตี เตะต่อย ตลอดจนคุกคาม จำกัด และกีดกันเสรีภาพ ทั้งในที่สาธารณะและในการดำเนินชีวิตส่วนตัว ซึ่งเป็นผลหรืออาจจะเป็นผลให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ถูกรกระทำ ซึ่งอาจเกิดขึ้นกับ เด็ก สตรี และผู้สูงอายุ ซึ่งในการศึกษครั้งนี้จะศึกษาความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรีในสังคมไทย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว หมายถึง ตัวแปรที่สัมพันธ์หรือเป็นสาเหตุให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรีในสังคมไทย ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม

วิธีดำเนินการศึกษา (Methodology)

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวม วิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย โดยมีวิธีการดำเนินการดังนี้

1. การสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการเพื่อการทบทวน (Search for information sources) ประกอบด้วย 1.1) แหล่งข้อมูลงานวิจัย (Data source) 1.2) คำสำคัญในการสืบค้น (Key word) และ 1.3) เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย (Inclusion criteria)
2. แนวทางในการวิเคราะห์งานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการ ประกอบด้วย 2.1) การประเมินคุณภาพงานวิจัย (Evaluation of research quality) และ 2.2) การกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (Data extraction)

การสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการเพื่อการทบทวน (Search for information sources)

1. แหล่งข้อมูลงานวิจัย (Data source) แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการสืบค้นทรัพยากรสารสนเทศ (Information Resource) มาจากวัสดุตีพิมพ์ผลงานวิจัยในประเทศ โดยการสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการดังกล่าวด้วยตนเองและจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Resource) ดังนี้

- 1) สืบค้นงานวิจัยและหลักฐานทางวิชาการจากฐานข้อมูลของห้องสมุดมหาวิทยาลัยและสถาบันต่างๆ ในประเทศไทย เช่น มหาวิทยาลัยมหิดล (Mulinet) ห้องสมุด

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Lib.cmu) ห้องสมุดมหาวิทยาลัยขอนแก่น (Lib.kku) ห้องสมุดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (Lib.care.chula) กรมสุขภาพจิต (dmh.) โครงการเอกสารฉบับเต็มในรูปอิเล็กทรอนิกส์ (www.thailis.or.th)

2) สืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการ โดยการค้นคว้าด้วยมือจากห้องสมุดของมหาวิทยาลัยต่างๆ เช่น ห้องสมุดกรมสุขภาพจิต ห้องสมุดวิทยาลัยพยาบาลศรีธัญญา ห้องสมุดโรงพยาบาลรามารักษ์ ห้องสมุดมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นต้น นอกจากนี้ได้สืบค้นจากบรรณานุกรมท้ายบทของงานวิจัยแต่ละเรื่องแล้วนำไปค้นหาฉบับสมบูรณ์ (full text) ต่อไป

2. กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น (Key word) คำสำคัญที่ใช้ในการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่สนใจ ได้แก่ ความรุนแรงในครอบครัว, ความรุนแรงในครอบครัวและคู่สมรส, ปักจี้และความรุนแรงในครอบครัว, ความรุนแรงในครอบครัวและสตรี

3. เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย (Inclusion criteria) ใช้เกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกงานวิจัยดังนี้

1) ชนิดหรือประเภทงานวิจัย เป็นงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ที่รายงานผล/ ตีพิมพ์ตั้งแต่ พ.ศ. 2531 - 2550

2) ชนิดของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย พิจารณาจากการคัดเลือกงานวิจัยที่ศึกษาในสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง

3) เป็นงานวิจัยที่สามารถหาฉบับสมบูรณ์ (Full Text) ได้

สำหรับจำนวนการศึกษาวิจัยที่สืบค้นได้ คือ 400 เรื่อง แต่เมื่อพิจารณาจากหลักเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัยเข้าและคัดเรื่องที่ไม่ซ้ำกันในแต่ละฐานข้อมูลแล้ว พบว่ามีงานวิจัยที่อยู่ในเกณฑ์และมีฉบับเต็ม (Full text) ที่จะนำไปประเมินคุณภาพได้จำนวน 21 เรื่อง

แนวทางในการวิเคราะห์งานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงเชิงวิชาการ

จากการทบทวนวรรณกรรมและสืบค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย มีงานวิจัยที่จะนำมาวิเคราะห์และเข้าเกณฑ์ 21 เรื่อง สำหรับแนวทางในการวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์มีดังนี้

1. เกณฑ์การประเมินคุณภาพงานวิจัย (Evaluation of research quality) ใช้หลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพระดับงานวิจัยของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (2544) ซึ่งแบ่งระดับหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการ (level of evidence) เป็น 4 ระดับ ดังนี้

Level A หมายถึงหลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็น meta-analysis ของงานวิจัยที่เป็น randomized controlled trials หรืองานวิจัยเดี่ยวที่เป็น randomized controlled trials

Level B หมายถึงหลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็น meta-analysis ของงานวิจัยที่ออกแบบเป็น randomized controlled trials อย่างน้อย 1 เรื่อง หรือหลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่มีการออกแบบรัดกุม แต่เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองหรืองานวิจัยเชิงทดลองที่ไม่มีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม ได้แก่ non-randomized controlled trials, cohort-study, case control study

Level C หมายถึงหลักฐานที่ได้จากงานวิจัยที่เป็นงานเปรียบเทียบหาความสัมพันธ์หรือเป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive study)

Level D หมายถึงหลักฐานที่ได้จากความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ (Expert consensus)

2. การกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (Data extraction) ในการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบทั้ง 21 เรื่องนี้ ได้กำหนดขอบเขตของข้อมูลที่กลั่นกรองจากงานวิจัยดังนี้ คือ วัตถุประสงค์ของงานวิจัย (Purpose) แบบการวิจัย (research design) กลุ่มตัวอย่าง (sample) สถานที่หรือแหล่งวิจัย (setting) เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล (data collection) วิธีการวิจัย (method) ผลการวิจัย (finding/result) ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้ (implication/implementation)

จากข้อมูลที่กลั่นกรองได้ นำมาสังเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทยในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม

ผลการศึกษาและการอภิปรายผล

การวิเคราะห์ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทยสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์
2. ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์

งานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ทั้ง 21 เรื่อง พบว่า เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในสังคมไทย จำนวน 21 เรื่องตีพิมพ์ในระหว่างปี พ.ศ. 2533-2550 ซึ่งเป็นงานวิจัยที่อยู่ในระดับ C ทั้ง 21 เรื่อง โดยที่เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) จำนวน 19 เรื่อง งานวิจัยเชิงคุณภาพ

(Qualitative research) 1 เรื่อง และงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ร่วมกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) 1 เรื่อง (กฤตยา แสงเจริญ, 2545; เกสรฯ ศรีพิชญ์และการและคณะ, 2545; ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543; โชติมา กาญจนกุล, 2540; ดนยา ธนะอุดม, 2539; คลนภา หงส์ทอง, 2542; นิจวรรณ วิวัฒน์โนคม , 2540; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; ปสาธณีย์ สิทธิสรเดช, 2542; ปัญชลี โชติคุต, 2541; ภควดี ศรีประเสริฐ, 2548; วีรพล ไหญ่อรุณ, 2542; แว่วรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544; ศิระชัย โชติรัตน์, 2537; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; ศิโรรัตน์ โชติสถิตย์, 2542; สุทธิณี ปิยะสุวรรณ, 2545; เหมวรรณ เหมะพัค, 2533; อรสา โฉวินทะ, 2550; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541; Srisorrachatr, 2001) งานวิจัยทั้งหมด 21 เรื่องนี้ เป็นการศึกษาที่มีกระบวนการศึกษาที่น่าเชื่อถือ มีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบประเมินที่นำมาใช้มีความเที่ยงอยู่ในระดับที่น่าเชื่อถือ ดังนั้นงานวิจัยที่นำมาศึกษานี้จึงนับได้ว่าเป็นงานวิจัยที่มีคุณภาพ องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษานี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนให้การดูแล ผู้ที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง สามารถจัดกลุ่มปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทยได้เป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับบุคคล

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง สามารถสรุปปัจจัยระดับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ได้เป็น 13 กลุ่ม คือ ประสบการณ์ความรุนแรง พฤติกรรมการใช้เครื่องเค็มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การเล่นเกมพนัน ฐานะทางเศรษฐกิจ บุคลิกภาพ ความเครียด การเจ็บป่วยทางกาย/ จิต อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ดังนี้

1.1 ประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัว

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 7 เรื่อง (กฤตยา แสงเจริญ, 2545; เกสรฯ ศรีพิชญ์และการและคณะ, 2545; ปสาธณีย์ สิทธิสรเดช, 2542; ปัญชลี โชติคุต, 2541; วีรพล ไหญ่อรุณ, 2542; ศิระชัย โชติรัตน์, 2537; เหมวรรณ เหมะพัค, 2533) ที่ผลการศึกษา พบว่า ประสบการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในอดีตหรือในวัยเด็ก อาจทำให้เกิดมีปัญหาด้านจิตใจและติดตัวต่อไปเมื่อเติบโตขึ้น หรือเมื่อมีคู่สมรสแล้วใช้ความรุนแรงเพื่อแก้ไขปัญหาด้านจิตใจในรูปแบบต่างๆ เช่น ตีลูก ทำร้ายร่างกายภรรยา ทำร้ายสัตว์ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ริเดอร์ และ

คณะ (Reder et al, 1997) ที่พบว่า เด็กที่เคยเห็นหรือมีประสบการณ์ในการถูกทำร้ายจะมีแนวโน้มว่าอนาคตจะมีการใช้ความรุนแรง และจากมุมมองทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมที่เชื่อว่าการที่เด็กได้เห็นแบบอย่าง (Model) โดยเห็นประสบการณ์โดยตรงของความก้าวร้าวหรือความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวนั้น ก็มีโอกาสสูงที่เด็กจะลอกแบบ (identified) พ่อแม่กลายเป็นคนที่มีความรุนแรงติดตัว (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004)

1.2 พฤติกรรมการใช้เครื่องเค็มแอลกอฮอล์

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 8 เรื่อง (คนยา ชนะอุดม, 2539; คลนภา หงส์ทอง, 2542; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; ปัญชลี โชติคุต, 2541; แว่วรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541; Srisorrachatr, 2001) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่มีการใช้เครื่องเค็มที่มีแอลกอฮอล์ มีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีการใช้เครื่องเค็มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามมุมมองทางด้านชีววิทยาและประสาทชีววิทยา ที่อธิบายไว้ว่าเครื่องเค็มแอลกอฮอล์เป็นสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เมื่อมีการใช้เครื่องเค็มแอลกอฮอล์มากๆ จะเกิดอาการทางจิต เนื่องจากเครื่องเค็มแอลกอฮอล์ ทำให้มีความผิดปกติที่ระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้สติสัมปชัญญะและการตัดสินใจในบางสิ่งบางอย่างผิดพลาด ขาดความอดทน ขาดความยับยั้งชั่งใจ อาจจะแสดงพฤติกรรมที่ก้าวร้าวออกมา ทำให้เกิดความขัดแย้งและเป็นความรุนแรงในครอบครัวได้ (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004)

1.3 การใช้สารเสพติด

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (คนยา ชนะอุดม, 2539; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; อรสา โฉวินทะ, 2550; Srisorrachatr, 2001) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่มีการติดสารเสพติดมีการเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีการติดสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามมุมมองทางชีววิทยาและประสาทวิทยา ที่อธิบายไว้ว่า สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เมื่อมีการใช้ในจำนวนมากๆจะเกิดอาการทางจิต เนื่องจากสารเสพติด ทำให้มีความผิดปกติที่ระบบประสาทส่วนกลาง ที่ผลต่อการทำร้ายทารุณผู้อื่นได้ (ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง, 2546; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004)

1.4 การเล่นเกมพนัน

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (เกสรศิริพิชญากการ, 2545; คนยา ชนะอุดม, 2539; คลนภา หงส์ทอง, 2542; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่มีการเล่นเกมพนัน มีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวสูง

กว่ากลุ่มที่ไม่มีการเล่นการพนัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า บุคคลที่ติดการพนันมักจะมีอารมณ์เครียดและอารมณ์เสียอยู่บ่อยครั้ง ในกรณีที่เสียการพนัน ซึ่งมักจะกระทำรุนแรงหรือนำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในที่สุด (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540)

1.5 ฐานะทางเศรษฐกิจ

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 6 เรื่อง (คนยา ธนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรพัฒน์, 2540; ปสาธณีย์ สิทธิสรเดช, 2542; ภควดี ศรีประเสริฐ, 2548; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; Srisorrachatr, 2001) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่มีรายได้ต่ำหรือไม่มีรายได้ มีการเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่รายได้ปานกลางและมีรายได้สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้มีฐานะดีย่อม ไม่มีความเครียดต่อความอดอยากแร้นแค้นในชีวิตประจำวัน โอกาสเกิดการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมักมีน้อยกว่ากลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่เพียงพอ (ปรีชา อุปโยคิน, 2538; Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Kapoor, 2000)

1.6 บุคลิกภาพ

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (เกสร ศรีพิชญากุล, 2545; ดลนภา หงส์ทอง, 2542; นิจวรรณ วีรพัฒน์, 2540; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538) ที่ผลการศึกษา พบว่าบุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว โดยพบบุคลิกภาพแบบพึ่งพาผู้อื่น หรือคือเจียบ มีการกระทำรุนแรงมากกว่าแบบมั่นคง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามมุมมองทางจิตวิทยา ที่อธิบายไว้ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากสาเหตุภายใน คือ จิตระดับไร้สำนึก ซึ่งพฤติกรรมบางอย่างไม่สามารถแสดงออกมาได้ ก็จะถูกเก็บกดไว้ในจิตไร้สำนึกและมักแปรรูปออกมาเป็นพฤติกรรมที่ผิดปกติ เช่น โรคจิต โรคประสาท พฤติกรรมอาชญากร และอันธพาล (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993)

1.7 ความเครียด

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 5 เรื่อง (กฤติยา แสงเจริญ, 2545; เกสร ศรีพิชญากุล, 2545; โชติมา กาญจนกุล, 2540; คนยา ธนะอุดม, 2539; เหมวรรณ เหมะพัด, 2533) ที่ผลการศึกษา พบว่า ความเครียดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์/ นำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ความเครียดที่เกิดขึ้นทั้งที่เกิดจากการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆในชีวิต หรือจากการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งตามมุมมองทางด้านประสาทชีววิทยาสามารถอธิบายได้ว่า ความเครียดมีผลต่อการหลั่งสารสื่อประสาทที่มีกลไกกระตุ้นให้เกิดความก้าวร้าว (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993) ส่วนมุมมองทางจิตวิทยาเชื่อว่าเมื่อบุคคลมีความเครียดหากมีวิธีการจัดการกับความเครียดไม่เหมาะสมก็จะนำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ (Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Lazarus & Folkman, 1984)

1.8 การเจ็บป่วยทางกาย/ จิต

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 3 เรื่อง (เกสรฯ ศรีพิชญ์และการและคณะ, 2545; คลนภา หงส์ทอง, 2542; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538) ที่ผลการศึกษา พบว่าการเจ็บป่วยทางกายเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกระทำความรุนแรงทางกายและทางจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การเจ็บป่วยเป็นเหตุการณ์ในชีวิตที่ก่อให้เกิดความเครียด เพราะเป็นสิ่งที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ล่วงหน้า เป็นผลให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความเครียด ต้องปรับตัวกับสิ่งต่างๆ และช่วยกันแก้ไขปัญหา หากครอบครัวปรับตัวได้ไม่ดีก็อาจนำไปสู่การกระทำความรุนแรงต่อสมาชิกในครอบครัวได้ (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548) นอกจากนี้ยัง พบว่า เหตุการณ์เฉพาะหน้าที่น่าไปสู่ความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ สามียกมีประวัติว่าเคยมีปัญหาทางสุขภาพจิต ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ย้ำคิดย้ำทำ วิตกกังวลและก้าวร้าว ซึ่งปัญหาทางสุขภาพจิตเหล่านี้นำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ (ทัศนีย์ ตระกูลศุภชัย, 2547)

1.9 อายุ

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 7 เรื่อง (กฤตยา แสงเจริญ, 2545; เกสรฯ ศรีพิชญ์และการและคณะ, 2545; ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543; ดนยา รัตนอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรวัฒน์โนดม, 2540; วีรพล ใหญ่อรุณ, 2542; ศิริชัย โชติรัตน์, 2537) ที่ผลการศึกษา พบว่า สตรีที่อายุมากกว่า 40 ปี มีการถูกทำร้ายโดยสามีน้อยกว่าสตรีที่อายุ 40 ปี หรือน้อยกว่า และพบว่า สามีอายุ 41 - 60 ปี มีความรุนแรงต่ำกว่ากลุ่มสามีอายุ 20 - 40 ปี และกลุ่มสามีอายุมากกว่า 60 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นไปได้ว่า สตรีที่มีอายุมากกว่าจะมีวุฒิภาวะ และการควบคุมอารมณ์ได้ดีกว่าสตรีที่มีอายุน้อย จึงสามารถจัดการกับความขัดแย้งหรือหลีกเลี่ยงการทะเลาะเบาะแว้งกับสามีได้ดีกว่าสตรีที่มีอายุน้อย ประกอบกับอายุที่มากขึ้นประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหามากกว่าสตรีที่มีอายุน้อย จึงเป็นผลให้สตรีที่มีอายุมากถูกทำร้ายจากสามีน้อยกว่าสตรีที่อายุน้อย (ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543) และสามีที่มีอายุมากมีความเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ สามารถสร้างครอบครัว สร้างชีวิต และฐานะทางเศรษฐกิจ สามารถควบคุมอารมณ์และจัดการแก้ไขกับความขัดแย้งได้โดยไม่ต้องใช้ความรุนแรง จึงทำให้สามีที่มีอายุมากมีการใช้ความรุนแรงต่ำกว่าสามีอายุน้อย (ราตรี อร่ามศิลป์, 2545)

1.10 เพศ

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 1 เรื่อง (อรสา ไชวาทะ, 2550) ที่ผลการศึกษา พบว่า เพศชายมีแนวโน้มของการกระทำความรุนแรงได้มากกว่าเพศหญิง เนื่องจากเพศชายมีความหุนหันพลันแล่น และควบคุมความรู้สึกที่เกิดขึ้นในทันทีทันใดได้น้อยกว่าเพศหญิง เป็นผลให้มีปฏิกิริยาต่อความขัดแย้งที่รุนแรง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตาม

แนวคิดสตรีนิยม ที่มีการอธิบายถึงความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ ที่มีความคาดหวังต่อความสัมพันธ์ชายหญิงในครอบครัว ว่าชายมีอำนาจเหนือกว่าหญิง เป็นผู้ตัดสินใจของครอบครัว ผู้ชายเป็นช้างเท้าหน้า ผู้หญิงเป็นช้างเท้าหลัง และชายมีอำนาจเหนือกว่าผู้หญิง เชื่อว่า ครอบครัวเป็นส่วนตัวที่อยู่ภายใต้บังคับบัญชาของชาย การยอมรับต่อประเพณี และเรื่องวิถีปฏิบัติในเรื่องการแต่งงาน การยอมรับหรือยกย่องว่า การกระทำรุนแรงเป็นวิถีทางของการแก้ปัญหา (อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, 2551; Kapoor, 2000)

1.11 ระดับการศึกษา

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 5 เรื่อง (กฤติยา แสงวงเจริญ, 2545; ดนยา ธนะอุดม, 2539; นิจารธรรม วิวัฒน์โนดม, 2540; บุศรินทร์ คล่องพญาบาล, 2542; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มสามีที่มีการศึกษาระดับต่ำหรือไม่ได้เรียน มีโอกาสที่จะใช้ความรุนแรงทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจต่อสตรีมากกว่ากลุ่มที่ระดับการศึกษาปานกลางและกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูง ส่วนในกลุ่มภรรยาที่ไม่มีการศึกษาและศึกษาในระดับประถมศึกษา ได้รับความรุนแรงทางกายสูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาทุกระดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการที่ได้รับการศึกษาในระดับต่ำหรือไม่ได้เรียน มีผลให้ขาดความรู้ความเข้าใจในการดำเนินชีวิต รวมทั้งขาดทักษะและแนวทางในการเผชิญปัญหาหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ในครอบครัว ทำให้ครอบครัวมักเกิดความขัดแย้งได้ง่ายและมีการหาทางระบายออกในการใช้ความรุนแรงกับผู้ที่อ่อนแอกว่า ดังนั้น ผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำหรือไม่ได้เรียน จึงมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาในระดับอื่นๆ (ราตรี อร่ามศิลป์, 2545; Kapoor, 2000)

1.12 อาชีพ

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (กฤติยา แสงวงเจริญ, 2545; ดนยา ธนะอุดม, 2539; นิจารธรรม วิวัฒน์โนดม, 2540; ภควดี ศรีประเสริฐ, 2548) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มสตรีที่ไม่ประกอบอาชีพถูกกระทำรุนแรงทางด้านร่างกายมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มที่ประกอบอาชีพใช้แรงงานซึ่ง ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง / กรรมกร และอาชีพของสามีส่วนใหญ่มีอาชีพใช้แรงงาน เป็นผู้กระทำรุนแรงในด้านร่างกายและจิตใจภรรยาสูงกว่าสามีที่มีอาชีพไม่ได้ใช้แรงงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า สตรีไม่ได้ประกอบอาชีพหรือมีอาชีพเป็นแม่บ้าน ทำให้ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง ทำให้อยู่ในภาวะพึ่งพิงทางเศรษฐกิจจากสามี จึงมีโอกาสที่จะถูกกระทำรุนแรงได้มากกว่าสตรีที่ประกอบอาชีพอื่น (ราตรี อร่ามศิลป์, 2545) นอกจากนี้พบว่า สามีส่วนใหญ่ที่มีอาชีพใช้แรงงาน เป็นผู้กระทำรุนแรงในด้านร่างกายและจิตใจภรรยาสูงกว่าสามีที่มีอาชีพไม่ได้ใช้แรงงาน ทั้งนี้เนื่องจาก อาชีพใช้แรงงานเป็นอาชีพที่ต้องทำงาน

หนัก แต่รายได้ก็น้อยเมื่อรายได้ไม่เพียงพออาจส่งผลให้เกิดความเครียดขึ้นในครอบครัว จึงมีโอกาสใช้ความรุนแรงได้มากกว่าสามีที่ประกอบอาชีพไม่ได้ใช้แรงงาน (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548)

1.13 การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 2 เรื่อง (เกสรศรีพิชญการ, 2545; ศิโรรัตน์ โชติสถิตย์, 2542) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อยมีปัญหาความรุนแรงทางกายน้อยกว่ากลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อย/ไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจาก กฎศีลธรรมและความเชื่อทางศาสนา นับเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อการกำหนดแบบแผนพฤติกรรมของบุคคล ที่ต้องการให้บุคคลเป็นคนดี เป็นที่ยอมรับของชุมชนและสังคม คุณค่าทางศีลธรรมจะกำหนดให้บุคคลแยกแยะระหว่างความดีและความชั่ว อาจช่วยขัดเกลาทั้งความคิด สภาพจิตใจ และการกระทำ ทำให้คนคิดดี พูดดี และทำดี ไม่เบียดเบียนหรือทำร้ายผู้อื่น ดังนั้น ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อย จึงมีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้น้อยกว่ากลุ่ม ที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อย/ไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา (ปรีชา อุปโยคิน, 2538; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Kapoor, 2000)

2. ระดับครอบครัว

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง สามารถสรุปปัจจัยระดับครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย สรุปเป็น 8 กลุ่ม คือ รายได้ครอบครัว การสื่อสารระหว่างภรรยากับสามี สัมพันธภาพระหว่างภรรยากับสามี การอบรมเลี้ยงดู ประเภทครอบครัว ระยะเวลาสมรส สถานภาพสมรส และจำนวนบุตร ดังนี้

2.1 รายได้ครอบครัว

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 6 เรื่อง (กฤติยา แสงเจริญ, 2545; ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543; ดนยา ธนะอุดม, 2539; วิรพล ใหญ่อรุณ, 2542; แวรุ่ง นาวานุญนิม, 2544; อัจฉรา สกุนตนิม 2541) ที่ผลการศึกษา พบว่า ครอบครัวที่มีเศรษฐกิจไม่เพียงพอหรือมีหนี้สิน มีความรุนแรงสูงกว่ากลุ่มที่เศรษฐกิจเพียงพอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความขัดสนทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดอารมณ์ตึงเครียด เกิดการทะเลาะเบาะแว้ง และนำไปสู่การทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัญหาเศรษฐกิจตกต่ำ การเลิกจ้างงาน ธุรกิจล้มละลาย ค่าครองชีพสูง ทำให้เกิดความเครียดเป็นสาเหตุที่มีผลต่อการเกิดความรุนแรงทุกรูปแบบทั้งในครอบครัวและสังคม (จิตราภรณ์ วนัสพงษ์, 2537; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998)

2.2 การสื่อสารระหว่างภรรยาและสามี

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 3 เรื่อง (เกสรศิริพิชญการ, 2545; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; แว่วรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544) ที่ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มสตรีที่มีการสื่อสารในลักษณะเรียกร้องและหลีกเลี่ยง จะถูกกระทำความรุนแรงจากคู่สมรสได้มากกว่ากลุ่มที่มีการสื่อสารที่ดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้หากการสื่อสารในครอบครัวมีความคลุมเครือและอ้อมค้อมมากเท่าใด ครอบครัวก็จะทำหน้าที่ได้ไม่ดีเท่านั้น ผู้ที่สื่อสารคลุมเครือและอ้อมค้อม จะทำให้อีกฝ่ายหนึ่งสื่อสารกลับมาแบบเดียวกัน หากเป็นเช่นนี้ไปเรื่อยๆ อาจนำไปสู่ความขัดแย้งและเกิดเป็นปัญหาความรุนแรงในครอบครัวขึ้น (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548)

2.3 สัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามี

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 5 เรื่อง (คนยาชนะอุดม, 2539; คลนภา หงส์ทอง, 2542; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; อรสา โฉวินทะ, 2550; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่มีสัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามีไม่ดี มีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้สูงกว่ากลุ่มที่มีสัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามีดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า หากครอบครัวที่มีสัมพันธภาพไม่ดี จะส่งผลให้ครอบครัวขาดความสุข บรรยากาศภายในครอบครัวขาดความเป็นมิตร ทำให้สุขภาพจิตของคนในครอบครัวเสื่อมโทรมหรือทำให้คนในบ้านเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน หันไปดื่มสุรา เล่นการพนัน หรือใช้สารเสพติด ลักษณะดังกล่าวนี้ทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวขึ้น (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540; Kapoor, 2000)

2.4 การอบรมเลี้ยงดู

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 1 เรื่อง (เกสรศิริพิชญการและคณะ, 2545) ที่ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มที่มาจากครอบครัวที่บิดาหรือมารดาเอาใจใส่อบรมเลี้ยงดูไม่ปล่อยปละละเลย ให้ความรัก ความอบอุ่น มีการเกิดความรุนแรงในครอบครัวน้อยกว่ากลุ่มที่มาจากครอบครัวที่บิดาหรือมารดาเลี้ยงดูแบบไม่เอาใจใส่ อบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย หรือเข้มงวดกดขี่มากเกินไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากครอบครัวที่มีกฎระเบียบเข้มงวดและมีบทลงโทษเมื่อฝ่าฝืนกฎ ทำให้เด็กมีการปรับตัวที่ยากลำบาก เนื่องจากไม่มีโอกาสต่อรองหรือเปลี่ยนแปลงกฎให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งบางครั้งอาจนำไปสู่ขัดแย้งและการต่อต้านแบบดื้อเงียบ ส่วนครอบครัวที่เลี้ยงดูแบบไม่เอาใจใส่/ปล่อยปละละเลยไม่มีกฎสำหรับเรื่องใดๆ การมอบหมายบทบาทก็ไม่มีชัดเจน ทำให้เด็กที่เติบโตมาจะรู้สึกไม่มั่นคง การควบคุมตนเองไม่ดี และอาจมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมซึ่งรวมถึงการใช้ความรุนแรง (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548)

2.5 ประเภทครอบครัว

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (กฤติยา แสงเจริญ, 2545; เกสรา ศรีพิชญากุล, 2545; โชติมา กาญจนกุล, 2540; ดนยา ธนะอุดม, 2539) ที่ผลการศึกษาพบว่า ประเภทครอบครัวเดี่ยวมีการเกิดความรุนแรงมากกว่าประเภทครอบครัวขยาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า ในครอบครัวขยายญาติมีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาที่ครอบครัวต้องเผชิญ มีส่วนในการช่วยลดความตึงเครียดของสมาชิกในครอบครัว ทำให้ สัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น ต่างจากครอบครัวเดี่ยวที่เมื่อเกิดปัญหาแล้วไม่ทราบว่าจะหันหน้าไป ประโยชน์ใคร ไม่มีผู้ให้คำแนะนำ จึงทำให้ครอบครัวเดี่ยวมีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้ มากกว่าครอบครัวขยาย (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540; Kapoor, 2000)

2.6 ระยะเวลาสมรส

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 4 เรื่อง (เกสรา ศรีพิชญากุล, 2545; โชติมา กาญจนกุล, 2540; ดนยา ธนะอุดม, 2539; ปัญชลี โชติกุล, 2541) ที่ผล การศึกษา พบว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการอยู่ร่วมกันในระยะเวลาอันสั้น มีการเกิดความรุนแรงได้ มากกว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการอยู่ร่วมกันยาวนาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจเนื่องจากการใช้ ชีวิตสมรสระยะเวลานานนั้น สามีภรรยาได้มีการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ผ่านเหตุการณ์ร้อนหนาวและ ฝ่าฟันอุปสรรคมาด้วยกัน ย่อมมีความผูกพันกันมาก โอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวน้อยกว่า กลุ่มที่มีระยะเวลาการแต่งงานน้อย

2.7 สถานภาพสมรส

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 2 เรื่อง (ดนยา ธนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรวัฒน์, 2540) ที่ผลการศึกษา พบว่า การใช้ชีวิตคู่ด้วยกันโดยไม่ ได้ จดทะเบียนสมรสนั้น มีการเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่จดทะเบียนสมรส อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ อาจเนื่องมาจากบุคคลกลุ่มนี้มีค่านิยมในการรักอิสระ และไม่ต้องการพึ่งพิง ซึ่งเมื่อเกิดปัญหา ความขัดแย้งขึ้นในครอบครัว ลักษณะของการแก้ปัญหาอาจเป็นไปได้ในทางที่ไม่เหมาะสม เช่น การใช้ ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหา (ชนารดี คำยา, 2543; Kapoor, 2000)

2.8 จำนวนบุตร

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 1 เรื่อง (ดนยา ธนะอุดม, 2539) ที่ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มที่มีบุตรตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีโอกาสเกิดความรุนแรงใน ครอบครัวมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก การที่มีจำนวนบุตร มาก ทำให้บิดา/มารดาต้องดิ้นรนหารายได้เพื่อมาเลี้ยงครอบครัวมากขึ้น จึงส่งผลให้เกิดความเครียด และเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามมา (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540)

3. ระดับชุมชนและสังคม

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง สามารถสรุปปัจจัยระดับชุมชนและสังคมที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย คือ มายาคติเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวโดยจัดเป็นกลุ่ม 1) การยอมรับความรุนแรงของกลุ่มสมรส 2) การยอมรับความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน 3) การรับรู้บทบาทหญิงชาย และ 4) การสนับสนุนทางสังคม และการมีส่วนร่วมทางสังคม ดังนี้

3.1 การยอมรับความรุนแรงของกลุ่มสมรส

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มี 2 เรื่อง (ปัญชลี โชติคุต, 2541; วีรพล ไหมอยู่อรุณ, 2542) ที่ผลการศึกษา พบว่า ยิ่งกลุ่มสมรสมีการยอมรับการใช้ความรุนแรงมากเพียงใดก็ยิ่งมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจเกิดจากค่านิยมทางสังคมว่าชายมีอำนาจเหนือกว่าผู้หญิง เชื่อว่า ครอบครัวอยู่ภายใต้บังคับบัญชาของชาย การยอมรับต่อประเพณี และเรื่องวิถีปฏิบัติในเรื่องการแต่งงาน การยอมรับหรือยกย่องว่า การกระทำรุนแรงเป็นวิถีทางของการแก้ปัญหา (อัจฉราพร สิริหิรัญวงศ์, 2551; Kapoor, 2000)

3.2 การยอมรับความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มีการศึกษา 1 เรื่อง (เหมวรรณ เหมะพัด, 2533) ที่ผลการศึกษา พบว่า สามีที่ไม่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน มีการใช้ความรุนแรงสูงกว่าสามีที่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน ซึ่งข้อค้นพบนี้จะต้องมีการศึกษาต่อไปเพื่อยืนยันผลการศึกษา หรืออาจมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนี้กับตัวแปรอื่นที่จะมีผลให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว เช่น สามีอาจมีการใช้สุราซึ่งมีผลต่อการใช้ความรุนแรง ดังนั้นแม้ว่าจะไม่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน ก็ยังคงมีการใช้ความรุนแรง อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปแล้วการที่เพื่อนสนิท/เพื่อนบ้านคอยสอดส่อง ช่วยเหลือ และยับยั้ง เมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นใกล้ๆ บ้านของตน และไม่มองว่าปัญหาความรุนแรงเป็นเรื่องภายในครอบครัว ก็น่าจะช่วยลดปัญหาการกระทำรุนแรงให้น้อยลงได้ (เบญจพร ปัญญาขง, 2544)

3.3 การรับรู้บทบาทหญิงชาย

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่ามี 2 เรื่อง (เกสรดา ศรีพิชญากุล, 2545; ดนยา ชนะอุดม, 2539) ที่ผลการศึกษา พบว่า สตรีที่มีการรับรู้บทบาททางเพศต่ำ มีโอกาสเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่มีการรับรู้บทบาททางเพศปานกลางและระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากทัศนคติทางเพศนิยมในเชิงยกย่องเพศชายว่ามีอำนาจสิทธิและสถานะเหนือกว่าเพศหญิงโดยส่วนใหญ่มีความเชื่ออย่างมากกว่าสามี มีสิทธิว่ากล่าวสั่งสอนลงโทษภรรยาได้กับเชื่อว่า

ภรรยาต้องยอมรับและอดทนต่อการปกครองของสามี (อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, 2551; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998)

3.4 การมีส่วนร่วมทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคม

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง พบว่า มี 2 การศึกษา (บุศรินทร์ คล่องพญาบาล, 2542; ปัญชลี โชติคุต, 2541) ที่ผลการศึกษา พบว่า ยิ่งบุคคลมีการสนับสนุนทางสังคมและมีส่วนร่วมทางสังคมมากก็ยิ่งมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยบรรเทาผลกระทบที่เกิดจากภาวะเครียด โดยจะปกป้องไม่ให้คู่สมรสเกิดความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ช่วยทำให้คู่สมรสผ่อนคลายความตึงเครียดจากการประสบปัญหาต่างๆ และสามารถนำพลังไปใช้ในการแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาของชีวิตในครอบครัวที่ส่งผลให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวน้อย (Kapoor, 2000)

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการศึกษาไปใช้ทางการพยาบาล

จากการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการพยาบาล ดังนี้

1.1 ควรพัฒนารูปแบบการป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เช่น การเตรียมตัวเพื่อเป็นสามี ภรรยาโดยจัดคลินิกให้คำปรึกษาก่อนแต่งงาน สนับสนุนให้เกิดความรักความอบอุ่นในครอบครัว โดยให้สามีภรรยาได้มีส่วนร่วมในการตระหนักถึงปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาาร่วมกัน การรณรงค์ให้บุคคลในครอบครัวโดยเฉพาะบิดามารดา มีการอบรมเลี้ยงดูบุตรด้วยรูปแบบประชาธิปไตย ไม่ใช้ความรุนแรงในการเลี้ยงดูเด็ก และไม่แก้ปัญหาด้วยความรุนแรงเพราะอาจทำให้ เด็กนำพฤติกรรมเหล่านั้นมาเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะการใช้อำนาจที่เหนือกว่า รวมทั้งมีการรณรงค์ให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลในครอบครัว เป็นต้น

1.2 สำหรับในชุมชน ที่มีสภาพและแนวโน้มของการเกิดความรุนแรงต่อสตรีในครอบครัว พยาบาลจิตเวชควรมีส่วนร่วมในการรณรงค์ และเฝ้าระวังปัญหา โดย

- จัดให้มีบริการให้การปรึกษาแก่ครอบครัวในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้คู่สามีภรรยา สามารถติดต่อสื่อสารและร่วมกันแก้ไขปัญหาความขัดแย้งด้วยสันติวิธี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคู่สมรสที่อายุน้อย และมีฐานะเศรษฐกิจในระดับต่ำ

- จัดทำโครงการเพื่อเสริมสร้างทักษะ สัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา โครงการพัฒนาแนวทางการสื่อสารที่ดีภายในครอบครัว และโครงการให้ความรู้เรื่อง

พฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่ถูกต้อง การเสริมสร้างทักษะเกี่ยวกับการปรับตัวเพื่อการอยู่ร่วมกัน การแก้ปัญหาความขัดแย้งด้วยสันติวิธีและทักษะการระงับโทสะ โดยการจัดกิจกรรมที่สามีและภรรยาได้มีโอกาสได้ปฏิบัติร่วมกัน การให้ความรู้และคำปรึกษา เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ วรรณคดี กระตุ้นทางสื่อต่าง ๆ เช่น แผ่นพับ บอร์ดนิทรรศการ วิชิตูกระจายเสียง หอกระจายข่าว รวมทั้งการจำลองสถานการณ์ เป็นต้น

- สถานบริการทางสุขภาพควรรณรงค์ ใ้บุคลากรทุกคนเกิดความตระหนัก ในปัญหาความรุนแรงต่อสตรี เพื่อให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรง ได้รับความช่วยเหลือ และดูแลอย่างครบวงจร

- ในสถานศึกษา ควรจัดให้มีการเรียนการสอนเรื่อง ความเสมอภาคระหว่างเพศหญิงและชาย เพื่อให้ทุกคนยอมรับความเสมอภาค สิทธิเท่าเทียมกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย และกำจัดการใช้อำนาจที่เหนือกว่าของบุคคลโดยเฉพาะผู้ชาย

- ควรจัดอบรมให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหานี้ เช่น นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ อัยการ บุคลากรทางตุลาการ ตำรวจ และเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ เกิดความตระหนักในปัญหาความรุนแรงต่อสตรี เพื่อให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงได้รับความช่วยเหลือ และความยุติธรรม

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ปัจจุบันมีการศึกษาเรื่องการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย อยู่เป็นจำนวนที่ค่อนข้างน้อย ดังนั้นควรทำการศึกษาให้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการค้นหาคัดกรองสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงต่อไป

2.2 จากผลการศึกษา พบว่า การใช้เครื่องมือที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ดังนั้น ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาโปรแกรมเกี่ยวกับการเลิกใช้เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

2.3 จากผลการศึกษา พบว่า ความเครียดมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ดังนั้น ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจเพื่อให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่จะก่อให้เกิดความเครียด

2.4 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจทำนายนการเกิดความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มเติม เช่น ความโดดเดี่ยวทางสังคม การขาดที่ปรึกษาที่ดี เป็นต้น เพื่อนำไปประยุกต์ใช้และพัฒนา

แนวทางการค้นหา และป้องกันการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว หรือจัดทำคู่มือสำหรับพยาบาลในการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2.5 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยทางกฎหมาย ที่เกี่ยวกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เพื่อหาแนวทางในการช่วยเหลือผู้ที่ถูกระทำรุนแรงและช่วยแก้ไขปัญหความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นในสังคมไทย

2.6 ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องของจุดแข็งและจุดอ่อนของการนำพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ไปใช้เพื่อให้ผู้ที่ถูกระทำรุนแรงได้รับการช่วยเหลือได้ถูกต้องเหมาะสม

A SYNTHESIS OF RESERACH ON FACTORS RELATED TO DOMESTIC VIOLENCE AMONG WOMEN IN THAI SOCIETY

ARPORN SEANGLAM 5037824 RAMH/M

M.N.S. (MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE : PATCHARIN NINTACHAN, Ph.D. (NURSING), NOPPAWAN PIASEU, Ph.D. (NURSING)

EXTENDED SUMMARY

Background and Significance of the Problem

Domestic violence is an important problem that is frequently found in Thai society, both in urban and rural areas. The problems with domestic violence tend to increase in their severity as evidenced in news reports on television, radio, or newspapers (Wanit Malasri, B.E. 2545). The factors which result in domestic violence may arise from the facts that there are different values and attitudes of Thai society towards roles of the two genders. In general, the male gender tends to receive more significance and expectation as males are considered leaders, decision makers, and descendants of the ancestors because men are physically stronger and are able to protect women and children who are physically weaker. In addition, the inequality between men and women has been in existence for a long time. For example, women are seen as a belonging of the husband, and children are a belonging of the parents. Also, men have more power over women who are sex objects. For these reasons, men are seen as protectors of women and children, and some men use control and violence to maintain their power over women. Most of the women also accept such an inferior condition in the family and in society. Thus, it can be seen that on the overall Thai society still believes in and accepts inequality between men and women, hence leading

to society which lacks awareness that violence among women is a major problem, not merely a family problem that outsiders should not intervene. Such a belief is prevalent in almost all societies around the world, not only Thai society, and it is part of the factors that increases violence in family (Krittaya Achawanichkul et al., B.E. 2544; Donnaya Thanaudom, B.E. 2539).

In 34 studies conducted in countries all over the world on abuse in women, it is reported that spousal violence is universal and it can happen to women in any society and any region. For example, in Africa, 30-45% of women have been abused by their husbands or partners, while in Asia, the percentage of violence in women at all ages is highest, accounting for 47%. Furthermore, in India, 40% of women were physically abused by their husbands, with 16% were violently abused, and in Korea, 38% of women were physically abused (Heise, 1999). A survey on violence in women in different countries conducted by World Health Organization revealed that 10-50% of women have experience abuse by their husbands or partners at any given period in life, and about 12-25% of women were raped or forced to have sexual intercourse by their husbands, lovers, or other men, which was also one of the top ten causes of death of women aged 15 to 44 years (WHO, 2007). Thus, it is apparent that violence in women is an important health problem which reflects violation of basic human rights of these women to live with safety in life.

As for Thailand, the Office of Health Service System Development, Ministry of Public Health, gathered data from 72 One Stop Crisis Centers between 2004 and 2007 and reported that the numbers of abused children and women were equal to 3,366, 5,886, 7,981 and 9,579, respectively. Of these, the numbers of abused women were 3,585, 5,656, 7,901, and 8,172, respectively (Department of Health Services Support, B.E. 2552), which constantly increased. The abusers were mostly close persons or acquaintants, followed by husbands and family members including parents, stepparents, criminals, and others, respectively. The most commonly found violence was physical assaults, which was followed by sexual assaults, psychological abuse, and neglect (Ronnachai Kongsagon, B.E. 2551).

Therefore, it can be seen that the situations of violence in Thailand is similar to the situations in other countries. However, what's more important is that only a fraction of violence cases are reported on the news. In most cases, the victims

avoid being reported because it means having to change their life. They may also have to live with fear and anxiety caused by scrutiny from other people in society (The Women's Health Advocacy Foundation, B.E. 2547). Besides, society tends to see that violence or abuse from husbands or lovers is a normal occurrence. Thus, it can be said that violence in the family is a silent danger and is a crime that takes place under the roof of a house which is supposed to be the safest place in anyone's life (Ronnachai Kongsakon, B.E. 2551).

Domestic violence is a complex and multidimensional problem which results from all levels of factors including 1) individual factors, 2) family factors, and 3) community and society factors. *Individual factors* consist of hereditary diseases such as chronic illnesses (Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545), educational background, economic status (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Kapoor, 2000), experiences with domestic violence, and low sense of self-esteem (Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004). Individuals who are raised with the strict authoritarian parenting style or neglecting parenting style are likely to cause domestic violence than those who are well taken care of (Wantanee Wisikasin and Sunee Hemaprasit, B.E. 2545). Other factors that can lead to domestic violence include stress (Hanragan, Campbell, & Ulrich, 1993) and use of alcohol and substances (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998). This is because alcohol and addictive substances cause abnormality of the central nervous system, which results in erroneous consciousness and decision making and lack of patience and endurance, which may make individuals express aggressive behaviors, hence family conflicts and domestic violence. In addition, the family factors include lack of social refinement, as research has reported that children who grew up in a family that did not instill righteousness and sense of responsibility in them as well as family that lacked warmth and was filled with stress were more likely to have aggression (Hanragan, Campbell, & Ulrich, 1993) and family income, as it has been found that families with low economic status and debts could have more tension and conflicts which could lead to physical assaults in the family (Hoffman et al., 1994). Other factors were inappropriate communication between the husband and wife which could eventually lead to domestic violence (Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Dolnapa Hongthong, B.E. 2542), duration of marriage (Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Panchalee Chotikut, B.E. 2541), and

marital status, as studies have revealed that couples who lived together without a marriage certificate were more likely to experience domestic violence than legally married couples (Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Nijawan Weerawattanodom, B.E. 2540).

Other important factors that are related to domestic violence are factors in *the community and society level* including beliefs, values, cultures, and norms. In Thai society, it is believed that values and cultures play a significant role in the occurrence of domestic violence, especially values about gender roles, attitudes toward women, and acceptance of violence, which result from society's different views of the two genders. In general, men are considered the leader of the family and they are superior to women, so men tend to think that they own women and are able to express violent behaviors toward women. Furthermore, it has been found that when society lacks awareness and alertness of basic human rights, and when there are abundant examples of violence in society, people will see domestic violence as a normal occurrence and personal matter, leading to more incidences of domestic violence (Sutham Nantamongkolchai, B.E. 2545). This can have a great effect on the thinking system of women who may make to accept domestic violence caused by men. Furthermore, Thai society still accepts inequality in the family, even though women have more roles in social and political arenas nowadays. An instillation of the idea that sexual inequality is a normal occurrence can lead to domestic violence among women (The Women's Health Advocacy Foundation, B.E. 2547).

Besides this, community and society factors play a major role in problems with domestic violence in Thai society. Generally, boys and girls are raised differently, with the old traditions and social norms stating that women have to be prim and proper and they are weaker than men, while men are raised as a leader who are stronger than women. For this reason, men may take pride in their power and can cause violence to women in their family. In addition, it was generally accepted that men are responsible for the family. They are breadwinners who have authority over their wives, or they even have the rights to physically assault their wives. As a result, the family becomes a personal realm of men who can cause problems without having to deal with intervention from outsiders as people respect the family institute that gives power to men to solve problems of family members and even to punish them

(Sasipat Yodpetch, B.E. 2540). Thus, when domestic violence takes place, women tend to conceal it from others because they are embarrassed and feel that it is a family matter, so they may try to solve problems by themselves. It is also possible that they may not receive needed assistance from society as society members feel that domestic violence is a personal matter and that family should be the safest place for women (Friends of Women News Center, B.E. 2536). These are significant basic factors that make domestic violence continue to be a hidden problem in all societies in the country (Ronnachai Kongsakon, B.E. 2551).

Domestic violence has effects on individuals' health, society, and economy, and it affects the nation in various levels. As for the individual level, domestic violence affects the physical and psychological condition of both the offenders and those who are offended. On the family level, when domestic violence takes place, family is unable to function as an efficient social unit. Children who grow up in a family with domestic violence tend to be use violence to solve their problems, and this can weaken the society and country whose foundation is unstable. Thailand will become a country that lacks safety even in a small unit like family. Furthermore, the citizens of the country that do not have quality will not be able to help develop the country effectively. Besides this, domestic violence has a tremendous effect on the economic status of the country. In general, the country has to cover provision of medical expenses to victims of domestic violence as well as expenses for the legal execution processes, and it loses labor and gross income of the country, to name a few. However, at present, there is a lack of research and follow-up on domestic violence in the country, so Thai people generally do not realize various kinds of losses caused by domestic violence (Orasa Khovinta, B.E. 2550).

Thus, so as to provide effective care to women with domestic violence, collaboration among the multidisciplinary team is needed including devising nursing care plans, following up, and coordinating referrals. What is also important in the provision of care process is to effectively monitor, screen, and search for women with domestic violence. As such, understanding of factors related to domestic violence among women is important as it enables the care plans to be executed effectively. However, a review of literature has revealed that there is no analysis and synthesis of research on factors related to domestic violence among women in Thai society. For

this reason, the researcher who is a professional nurse responsible for providing care to patients suffering from domestic violence is interested in compiling, analyzing, and synthesizing research on factors related to domestic violence among women in Thai society. It is anticipated that the findings of the present study would shed light on knowledge and understanding of problems with domestic violence in the Thai context and would be implemented to more comprehensively and more effectively develop a monitoring, screening, and planning for care provided this group of patients.

Research Objective

To synthesize factors related to domestic violence among women in Thai society on individual, family, and community and society levels

Expected Outcomes and Benefits

The findings of the present study would be implemented to more comprehensively and more effectively develop a monitoring, screening, and planning for care provided patients with domestic violence in Thai society.

Definition of Terms

Domestic violence refers to actions or lack of actions that violate individuals' rights—physically, verbally, psychologically, and sexually, through the use of force, assault, intrusion, as well as deprivation of freedom, both in public and in private, which result or may result in physical and psychological sufferings of the abused individuals who may be children, women, or the elderly. In this study, only domestic violence that takes place with women in Thai society will be investigated.

Factors related to domestic violence among women in Thai society refer to variables which are associated with or cause domestic violence that happens to Thai women on individual, family, and community and society levels.

Methodology

The present study aimed at compiling, analyzing, and synthesizing research on factors related to domestic violence among women in Thai society. The methodology used in this study was described below.

1. Search for information sources including

1.1 Data source

1.2 Keywords

1.3 Inclusion criteria

2. Guidelines in analyzing and synthesizing research evidence including

2.1 Evaluation of research quality

2.2 Data extraction

Search for Information Sources

1. *Data sources* used in the search for research and academic references published both in Thailand and abroad were search using electronic databases and manual search as follows:

1) Research and academic references were searched from databases of the libraries of different universities and institutes in Thailand including the library of Mahidol University (Mulinet), Chulalongkorn University (Lib.care.chula), Chiang Mai University (Lib.Cmu), Khon Khan University (Lib.kku), Department of Mental Health (dmh.go.th), and digital collection (www.thailis.or.th).

2) Research and academic references were also searched manually from libraries of educational institutes and public healthcare service providers including Department of Mental Health, Srithanya Hospital, Ramathibodi Hospital, and Mahidol University. In addition, bibliography of research and academic references was also used in a subsequent search of a full text.

2. *Keywords* used in the search included domestic violence, domestic violence + spouse, factors and domestic violence, and domestic violence + women.

3. *Inclusion criteria* were as follows:

1) The type of research was research investigating factors relating to domestic violence that occurred to women in Thai society, which was reported or published between 1988 and 2007.

2) The study samples were females.

3) Its full text was available.

Guidelines in Analyzing and Synthesizing Research Evidence

Based on the search for research-based evidence on factors related to domestic violence among women in Thai society, a total of 400 research studies were initially retrieved. However, when the selection criteria were applied and same studies that were retrieved from different sources were excluded, there were finally 21 research studies that met the inclusion criteria and were analyzed and synthesized.

1. Evaluation of research quality

The criteria proposed by the Royal College of Thai Physicians (B.E. 2544) were used to divide research evidence into the following four levels:

Level A refers to evidence which is a meta-analysis of randomized controlled trials or a randomized controlled trial.

Level B refers to evidence which is a meta-analysis of at least one randomized controlled trial or carefully designed quasi-experimental research, non-randomized controlled trial, cohort study, and case-control study.

Level C refers to evidence derived from correlational research, causal-comparative research, or descriptive research.

Level D refers to evidence from expert consensus, textbooks, or non-research documents.

2. Data extraction

Data extraction was conducted to analyze and synthesize the research literature to arrive at a new body of knowledge on factors related to domestic violence among women in Thai society. The scope of the extraction was as follows: problems or objective of the study, research design, sample, setting, instruments and data collection, method, findings/ results and Implications/ Implementations

The data derived from the search were then analyzed and synthesized to come up with findings on cognitive behavioral therapy for patients with schizophrenia.

Findings

The findings of the analysis and synthesis of research literature on factors related to domestic violence among women in Thai society could be categorized as follows:

1. Quality and sufficiency of research evidence that was analyzed and synthesized
2. Results of the analysis and synthesis of research on factors related to domestic violence among women in Thai society

Quality and sufficiency of research evidence that was synthesized and analyzed

All of the 21 selected studies were conducted and published in Thailand between 1990 and 2007. They were all categorized in Level C. Of these 21 studies, 19 were descriptive research studies, one was qualitative research study, and one was a mixed-design of descriptive research and qualitative research (Krittaya Sawangcharoen, B.E. 2545; Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Cheunchom Charoenyuth et al., B.E. 2543; Chotima Kanchanakul, B.E. 2540; Donnaya Thanadom, B.E. 2539; Dolnapa Hongthong, B.E. 2542; Nijawan Veerawattanodom, B.E. 2540; Bussarin Klongpayaban, B.E. 2542; Pasathanee Sithisoradej, B.E. 2542; Panchalee Chotikut, B.E. 2541; Pornpen Petchsuksiri, B.E. 2539; Pakawadee Sriprasert, B.E. 2548; Weerapol Yaiarun, B.E. 2542; Waewroong Navaboonniyom, B.E. 2544; Sirachai Chotirat, B.E. 2537; Siripetch Siri wattana, B.E. 2538; Sirorat Chotisathit, B.E. 2542; Suthinee Piyasuwan, B.E. 2545; Hemawan Hemapad, B.E. 2533; Orasa Khovinta, B.E. 2550, Achara Sakuntaniyom, B.E. 2541; Srisorachatr, 2001). These studies investigated levels of severity and factors related to domestic violence among women. All 21 selected studies were studies conducted with reliable methodology including the selection criteria of the study samples. In addition, the assessments used in the studies were also reliable, so it could be concluded that the selected studies had a good

quality, and the body of knowledge synthesized from these studies could be used as baseline data to devise care plans to assist women suffering from domestic violence in the Thai society with more efficiency and effectiveness.

Results of the analysis and synthesis of research on factors related to domestic violence among women in Thai society

The analysis of the selected 21 studies has led to the grouping of factors related to domestic violence among women in Thai society into three levels as follows:

1. Individual level

According to the study findings, the factors in the individual level that are related to domestic violence among women in Thai society can be divided into 15 factors as follows: experience with domestic violence, alcohol drinking behavior, substance abuse, gambling, economic status, personality, stress, physical illness and mental health, age, gender, educational background, occupation, and participation in religious activities, which can be explained below.

1.1 Experience with domestic violence

Of the 21 selected studies, there were seven studies (Krittaya Sawangcharoen, B.E. 2545; Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Pasathanee Sithisoradej, B.E. 2542; Panchalee Chotikut, B.E. 2541; Weerapol Yaiarun, B.E. 2542; Waewroong Navaboonniyom, B.E. 2544; Sirachai Chotirat, B.E. 2537; Hemawan Hemapad, B.E. 2533) whose findings revealed that experience with domestic violence in the past or during childhood could result in psychological problems and make individuals use violence to solve various mental problems when they grew up or when they were married such as spanking their children, physically abusing their wife, and abusing animals, etc. The findings were consistent with the findings of Reder et al. (1997) that children who had seen or experienced domestic violence tended to use violence in the future. Likewise, according to the social learning theory, when children have a model of direct experience with aggression or domestic violence, they are likely to identify themselves with their parents in such incidence and become aggressive persons themselves (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004).

1.2 Alcohol drinking behavior

When analyzing 21 studies, it was found that there were nine studies (Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Dolnapa Hongthong, B.E. 2542; Bussarin Klongpayaban, B.E. 2542; Panchalee Chotikut, B.E. 2541; Pornpen Petchsuksiri, B.E. 2539; Waewroong Navaboonniyom, B.E. 2544; Siripetch Siriwattana, B.E. 2538; Achara Sakuntaniyom, B.E. 2541; Srisorachatr, 2001) whose findings showed that the subjects who drank alcohol had a higher likelihood to have domestic violence than those who did not drink alcohol with statistical significance violence (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993). Such findings were consistent with the neurobiological perspective which explains that alcohol drinking has an effect on individuals' mental condition. When individuals drink a lot of alcohol, they will develop mental symptoms due to abnormality of the central nervous system, so their consciousness and decision-making ability can be affected or erroneous. Moreover, individuals may lose patience and self-inhibition, and they can express aggressive behaviors, leading to family conflicts and domestic (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004)

1.3 Substance abuse

From the analysis of 21 studies, there were four studies (Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Siripetch Siriwattana, B.E. 2538; Orasa Khovinta, B.E. 2550; Srisorachatr, 2001) whose findings indicated that the subjects who had problems with substance abuse were more likely to have domestic violence than those who did not have problems with substance abuse with statistical significance. Such findings supported the neurobiological perspective which explains that addictive substances have an effect on the mental condition of individuals. After prolonged use, individuals can develop mental symptoms as addictive substances cause abnormality to the central nervous system, making individuals express aggressive behaviors to others (Women's Rights Protection Center Girlfriend Foundation, 2003; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004)

1.4 Gambling

From the analysis of the selected 21 studies, there were four studies (Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Dolnapa Hongthong, B.E. 2542; Bussarin Klongpayaban, B.E. 2542) whose findings suggested that the subjects who were addicted to gambling were more likely to have domestic violence than those who were not addicted to gambling with statistical significance. This could be explained that individuals who are addicted to gambling tend to be constantly stressed and moody. When they lose, they may become aggressive and cause domestic violence in their family (Pornruedee Nithirat, B.E. 2540).

1.5 Economic status

From the 21 studies, there were seven studies (Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Nijawan Veerawattanodom, B.E. 2540; Pasathanee Sithisoradej, B.E. 2542; Pornpen Petchsuksiri, B.E. 2539; Pakawadee Sriprasert, B.E. 2548; Siripetch Siriwattana, B.E. 2538; Srisorachatr, 2001) whose findings showed that the subjects who had low income or no income were more likely to have domestic violence than those who had moderate or high incomes with statistical significance. Individuals who are well-to-do are likely to have no stress caused by lack of necessities in daily life, so they are less likely to cause domestic violence when compared to those who have to struggle to make ends meet due to poor economic status (Preecha Uppayokin, B.E. 2538; Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Kapoor, 2000).

1.6 Personality

From the analysis of 21 studies, there were four studies (Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Dolnapa Hongthong, B.E. 2542; Nijawan Veerawattanodom, B.E. 2540; Siripetch Siriwattana, B.E. 2538) whose findings showed that personality was associated with domestic violence. That is, the subjects who were dependent on others or who were quietly stubborn were more likely to have domestic violence than those who had stable personality with statistical significance. According to the theory of psychology, the causes of individuals' behaviors are internal causes at the subconscious level. Some behaviors which cannot be expressed will be suppressed at the subconscious level, and they tend to be expressed in the form of abnormal behaviors such as psychiatric problems, criminal behaviors, or aggression (Hanragan, Campbell, & Ulrich, 1993).

1.7 Stress

From the 21 studies, there were five studies (Krittaya Sawangcharoen, B.E. 2545; Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Chotima Kanchanakul, B.E. 2540; Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Hemawan Hemapad, B.E. 2533) whose findings indicated that stress was a factor that led to domestic violence, both stress caused by different situations in life and work-related stress, with statistical significance. The biological perspective explains that stress affects the secretion of neurotransmitters that stimulate aggression (Hanragan, Campbell & Ulrich, 1993). On the other hand, the psychological perspective posits that when individuals are under stress and do not have appropriate stress coping strategies, they can end up with domestic violence (Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Lazarus & Folkman, 1984).

1.8 Physical illness/Mental illness

From the analysis of 21 studies, there were three studies (Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Dolnapa Hongthong, B.E. 2542; Siripetch Siri Wattana, B.E. 2538) whose findings revealed that physical illness was a factor that caused physical and psychological abuse with statistical significance. This may be because physical illness is a life event that causes stress as it is unforeseeable and when it takes place, family members have to adjust themselves and solve problems. If the family does not have appropriate adjustment, domestic violence may finally result (Krisana Chantree, B.E. 2548). In addition, it was found that immediate incidents that led to domestic violence included the husband's history of mental health problems such as depression, obsessive compulsive disorder, anxiety, and aggression. These mental health problems can all lead to domestic violence (Tassanee Trakulsupphachai, B.E. 2547).

1.9 Age

There were seven studies (Krittaya Sawangcharoen, B.E. 2545; Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Cheunchom Charoenyuth et al., B.E. 2543; Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Nijawan Veerawattanodom, B.E. 2540; Weerapol Yaiaarun, B.E. 2542; Sirachai Chotirat, B.E. 2537) whose results showed that women who were older than 40 years old experienced less domestic violence than those who were 40 years old or younger and the husbands who were between 41 and 60 years old were less violent than those who were 20 to 40 years old and those who were older

than 60 years old with statistical significance. This may be because older women have more maturity and better emotional control than those who are younger, so they are able to manage conflicts and avoid fights with their husbands better than those who are younger. In addition to this, older age means more experience with problem solving, so older women are less physically assaulted by their husbands when compared to those who are younger (Cheunchom Charoenyuth et al., B.E. 2543). Finally, older husbands are more mature. They have established their family and economic status, and they are more likely to control their emotion and solve problems without turning to violence, so older husbands are less likely to resort to domestic violence than those who are younger (Ratree Aramsilp, B.E. 2545).

1.10 Gender

Of the 21 studies, there was only one study (Orasa Khovinta, B.E. 2550) that examined the relationship between gender and domestic violence among women in Thai society and whose findings showed that males were more likely to cause violence than females because they were more impulsive and less able to control spontaneous emotions than females, so they had more violent reactions to conflicts in life with statistical significance. This could be explained with the feminism theory that inequality in expectation of different genders makes males have authority over females in the family. Furthermore, males are seen as the decision-maker of the family, and they are leaders. It is also believed that family is under the directions of the males, and people tend to accept traditional beliefs that violence may be a way to solve problems in the family (Acharaporn Seehiranyawong, B.E. 2551; Kapoor, 2000).

1.11 Educational background

Of the 21 studies, there were five studies (Krittaya Sawangcharoen, B.E. 2545; Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Nijawan Veerawattanodom, B.E. 2540; Bussarin Klongpayaban, B.E. 2542; Achara Sakuntaniyom, B.E. 2541) whose findings revealed that husbands who were not educated or were not highly educated were more likely to be physically and psychologically abusive than those who were moderately or highly educated. In addition, the wives who were uneducated or completed only elementary education were more likely to be victims of domestic violence than those with higher levels of education with statistical significance. This could be explained that low levels of education or lack of education makes individuals lack knowledge

and understanding of life. They also lack the skills to cope with problems or solve problems in the family, so conflicts can easily take place in the family. When this happens, family members tend to use violence with family members who are weaker than them, so individuals who are not highly educated or uneducated are more likely to have domestic violence than those who have a higher level of education (Ratree Aramsilp, B.E. 2545; Kapoor, 2000).

1.12 Occupation

There were four studies (Krittaya Sawangcharoen, B.E. 2545; Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Nijawan Veerawattanodom, B.E. 2540; Pakawadee Sriprasert, B.E. 2548) whose findings indicated that unemployed women were most likely to be victims of domestic violence, followed by those who were laborers or wage earners, with statistical significance. This could be explained that women who do not work due to a low level of education have less chance to choose their work or to avoid laborious work. Besides this, women who do not work or are housewives have no income, so they have to be financially dependant on their husband. As a result, they are more likely to be victims of domestic violence than women with other occupations (Ratree Aramsilp, B.E. 2545). By the same token, if the husbands have a low level of education, they do not have much chance to avoid laborious job, so they have to work hard to earn a low income, and this can lead to insufficient earnings in the family which can, in turn, have more domestic violence than the husbands who work in other kinds of occupation (Krisana Chantree, B.E. 2548).

1.13 Participation in religious activities

Of the 21 studies, there were two studies (Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Sirorat Chotisathit, B.E. 2542) whose findings showed that the subjects who participated in religious activities were less likely to have problems with domestic violence than those who did not participate or rarely participated in religious activities with statistical significance. This is because religious rules and beliefs are important factors that determine individuals' behaviors. Religion teaches individuals to be good persons to be accepted in community and society. Moral values teach individuals to differentiate between goodness and evilness. They also help refine their thinking, mental conditions, and actions, preventing them from harming others. For these reasons, individuals who regularly participate in religious activities are less likely to

experience domestic violence than those who do not participate in religious activities or participate in religious activities less frequently (Preecha Uppayokin, B.E. 2538; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Kapoor, 2000).

2. Family level

According to the study findings, the factors in the family level that are related to domestic violence among women in Thai society can be divided into six factors as follows: family income, communication between husband and wife, relationship between husband and wife, upbringing, type of family, and duration of marriage, which can be explained below.

2.1 Family income

Of the 21 studies, there were six studies (Krittaya Sawangcharoen, B.E. 2545; Cheunchom Charoenyuth et al., B.E. 2543; Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Weerapol Yaiarun, B.E. 2542; Waewroong Navaboonniyom, B.E. 2544; Achara Sakuntaniyom, B.E. 2541) whose findings showed that the families with insufficient income or debt tended to have more domestic violence than those with sufficient income with statistical significance. This may be because economic problems cause stress and quarrellings, which can end up in physical assaults. A previous study has shown that problems of economic recess, unemployment, business bankruptcy, and high costs of living cause stress that results in all forms of violence in the family and society (Jitraporn Vanaspong, B.E. 2537; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998).

2.2 Communication between husband and wife

Of the 21 studies, there were three studies (Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Bussarin Klongpayaban, B.E. 2542; Waewroong Navaboonniyom, B.E. 2544) whose findings indicated that the women who communicated with demands and avoidance were more likely to suffer from domestic violence from their husbands than those who communicated with good communication with statistical significance. It can be explained that the more the communication in the family is ambiguous and indirect, the less the family can function. Individuals who communicate with ambiguity and indirectness tend to draw similar responses from the persons they are communicating with. If this persists, conflicts may result in the family, hence finally leading to domestic violence (Krisana Chantree, B.E. 2548).

2.3 Relationship between husband and wife

Of the 21 studies, there were five studies (Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Dolnapa Hongthong, B.E. 2542; Bussarin Klongpayaban, B.E. 2542; Orasa Khovinta, B.E. 2550, Achara Sakuntaniyom, B.E. 2541) whose findings showed that those with poor relationship between husband and wife were more likely to suffer from domestic violence than those with good relationship between husband and wife with statistical significance. One plausible explanation is that if there is a lack of good relationship in the family, the family will lose happiness and the atmosphere in the family will be unfriendly. Thus, the mental well-being of family members will be affected, or the family members will develop deviant behaviors such as drinking alcohol, gambling, or using addictive substances, all of which can lead to domestic violence (Pornruedee Nithirat, B.E. 2540; Kapoor, 2000).

2.4 Upbringing

There was only one study (Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545) that examined the relationship between upbringing and domestic violence among women in Thai society. The findings revealed that the subjects who came from a family with attentive and caring parents were less likely to have domestic violence than those who came from a family in which parents were inattentive, neglecting, or too strict with statistical significance. This may be because when the family is strict and have rules to punish children when they violate the family rules, children may have difficulty adjusting themselves as they do not have the chance to negotiate or change the rules to suit the situations. Sometimes this can lead to silent resistance. On the other hand, when the family raises children without paying much attention to them and often neglects them, children will grow up without a clear idea of family roles. They can become insecure, have poor self-control, and have inappropriate behaviors including domestic violence (Krisana Chantree, B.E. 2548).

2.5 Type of family

Of the 21 studies, there were four studies (Krittaya Sawangcharoen, B.E. 2545; Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Chotima Kanchanakul, B.E. 2540; Donnaya Thanaudom, B.E. 2539) whose findings showed that those who lived in a nuclear family were more likely to suffer from domestic violence than those who

lived in an extended family with statistical significance. This may be because in an extended family, relatives play a role to solve problems that the family has to face. This can reduce stress within the family, hence better family relationships. On the other hand, when individuals have a nuclear family, they may not know how to turn to when they have problems and they do not receive advice from others, so they are more likely to use domestic violence (Pornruedee Nithirat, B.E. 2540; Kapoor, 2000).

2.6 Duration of marriage

Of the 21 studies, there were four studies (Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Chotima Kanchanakul, B.E. 2540; Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Panchalee Chotikut, B.E. 2541) whose findings suggested that those with a shorter duration of marriage were more likely to experience domestic violence than those with a longer duration of marriage with statistical significance. This is because the longer the couples stay together as married couples, the husbands and the wives have more chances to learn about each other. They have to go through and overcome difficult times and bad events in life together, so they are likely to be more closely bonded, hence less chance to turn to domestic violence when compared to those who are married for a short period of time.

2.7 Marital status

Of the 21 studies, there were two studies (Donnaya Thanaudom, B.E. 2539; Nijawan Veerawattanodom, B.E.) whose findings indicated that those who married without a marriage certificate and those who lived together without marrying each other were more likely to have domestic violence than those who were married with a marriage certificate with statistical significance. It is possible that these individuals love freedom and do not want to be dependent on others. When they have family conflicts, they may choose inappropriate means to solve their problems such as using domestic violence (Thanaradee Kanya, B.E. 2543; Kapoor, 2000).

2.8 Number of children

There was only one study (Donnaya Thanaudom, B.E. 2539) that examined the relationship between the number of children and domestic violence among women in Thai society and whose findings showed that those with two children or more were more likely to have domestic violence than those with no children with statistical significance. One possible explanation is that the larger

number of children means more efforts of the parents to earn more income to support the whole family, so this can result in stress and eventually domestic violence (Pornruedee Nithirat, B.E. 2540).

3. Community and society level

According to the study findings, the factors in the community and society level that are related to domestic violence among women in Thai society can be divided into four factors as follows: acceptance of violence of the couple, acceptance of violence of closed friends and neighbors, perception of the roles of males and females, and social support and social participation, which can be explained below.

3.1 Acceptance of violence of the couple

Of the 21 studies, there were two studies (Panchalee Chotikut, B.E. 2541; Weerapol Yaiaun, B.E. 2542) whose findings suggested that the more the couples accepted violence, the higher the likelihood they would have domestic violence with statistical significance. This may result from the social norm that males have more authority over females. In other words, it is believed that family is under the rule of males, and family members have to accept the cultures and traditional practices that domestic violence is part of the family life as well as part of an attempt to solve problems (Acharaporn Seehiranyawong, B.E. 2551; Kapoor, 2000).

3.2 Acceptance of violence of closed friends and neighbors

There was one study (Hemawan Hemapad, B.E. 2533) which reported that husbands who did not receive acceptance of violence from close friends and neighbors were more likely to have domestic violence than those who received acceptance of violence from close friends and neighbors with statistical significance. Such findings should be further investigated for confirmation. Studies should be conducted to determine the relationship between this factor and other factors that may result in domestic violence. For example, the husband may have alcohol consumption behavior which is associated with violence. Thus, even though violence is not accepted by friends or neighbors, they tend to turn to violence when they have problems. However, when close friends or neighbors help stop domestic violence that takes place in the neighborhood and when domestic violence is no longer seen as a family matter, the incidence of physical violence should be reduced (Benjaporn Panyayong, B.E. 2544).

3.3 Perception of the roles of males and females

Of the 21 studies, there were two studies (Ketsara Sripitchayakarn et al., B.E. 2545; Donnaya Thanaudom, B.E. 2539) that showed that women with a low level of perception of the roles of males and females were more likely to be victims of domestic violence than those with a moderate or high level of perception of the roles of males and females with statistical significance. The sexism belief explains that men have more authority and rights, and have a higher status than women. People generally believe that the husband has the right to teach or punish his wife and that the wife has to accept and be patient with the husband's rule (Acharaporn Seehiranyawong, B.E. 2551; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998).

3.4 Social support and social participation

Of the 21 studies, there were two studies (Bussarin Klongpayaban, B.E. 2542; Panchalee Chotikut, B.E. 2541) that found that the more individuals had social support and social participation, the less they were likely to experience domestic violence with statistical significance. It could be said that social support helps relieve the impact of stress. It protects the married couples from both physical and mental tension, so they are more relaxed from different problems they are facing and are enabled to use their energy to solve their family problems more effectively, hence less problems with domestic violence (Kapoor, 2000).

Recommendations

For nursing practices

Based on the findings of the present synthesis of research on factors related to domestic violence among women in Thai society, the following recommendations for nursing practices can be made:

1. There should be development of ways to prevent domestic violence such as clinics should be set up to provide consultation and advice before marriage to prepare men and women to fulfill their roles of a husband and a wife as well as raise their awareness of the problems and enable them to mutually plan for solutions to the problems. In addition, campaigns should be organized to encourage parents to use a democratic way to raise their children and avoid use of violence so as to prevent

children from using violence and overpowering to solve problems in life. Finally, campaigns should also be carried out to promote cessation of alcohol consumption within the family.

2. As for community where there is a tendency for domestic violence among women in the family, psychiatric nurses should take part in the campaign and monitoring of problems by doing the following:

- Consultation services should be offered to family in different forms so as to enable the husbands and wives to communicate with one another effectively and solve problems without use of violence, especially among the married couples who are young and have a low economic status.

- Programs should be devised to promote interpersonal relationship skills between husbands and wives. Other kinds of programs should also be organized including effective communication within the family promotion program, and Programs should also be provided to promote adaptation skills for co-existence between the husbands and wives, develop peaceful problem solving skills, and enhance anger management skills. The activities should be conducted by allowing husbands and wives to collaboratively practice the skills necessary. Moreover, dissemination of knowledge and consultation should also be done, and campaigns and stimulation of people through different kinds of media such as pamphlets, exhibition boards, community radio programs, newscast programs, and simulated situations.

- Health service providers should conduct a campaign to raise personnel's awareness of domestic violence to ensure that women with domestic violence receive fully-fledged care and assistance.

- At educational institutes, lessons on equality between males and females should be given to students to make everyone accept equal rights of men and women and eliminate overuse of power by men.

- Training should be organized for personnel who are involved in domestic violence among women such as psychologists, social workers, public attorneys, police officers, and healthcare providers to raise their awareness of the significance of domestic violence among women to make sure that the abused women receive assistance and justice they need.

For future research

1. At present, there are few studies on problems with domestic violence in women in Thai society. Therefore, more studies should be conducted, especially those on screening of women with domestic violence.
2. Studies have shown that alcohol drinking is associated with problems of domestic violence among women in Thai society. As a result, research should be carried out to develop programs on cessation of alcohol consumption.
3. Studies have shown that there is a relationship between stress and problems of domestic violence among women in Thai society, so programs to promote mental strength of individuals should be developed and tried out to more effectively enable individuals to deal with problems and cope with stress.
4. Studies should be conducted to investigate other factors that may also cause domestic violence such as social isolation or factors that can predict domestic violence so as to better come up with preventive measures and to construct a nursing manual to solve problems of domestic violence.
5. Factors should be carried out to explore legal factors that are associated with domestic violence so as to find ways to better help victims of domestic violence and solve problems of domestic violence in Thai society.
6. Research should be done on strengths and weaknesses of the Protection of Victims of Domestic Violence Act B.E. 2550 to provide appropriate assistance to victims of domestic violence.

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤตยา แสงเจริญ. (2542). ความรุนแรงระหว่างคู่ครองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *Husbands's Violence against Wives in Northeast Thailand*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กฤตยา อาชวนิจกุล. (2542). ความรุนแรงต่อผู้หญิง: ภัยเงียบ ภัยมืด และภัยสว่าง บนทุกเส้นทางชีวิตผู้หญิง. ใน พิมพวัลย์ บุญมงคล, นิภรณ์ สันหจรียา, และศันสนีย์ เรืองสอน (บก.). *รื้อ สร้างองค์ความคิดผู้หญิงกับสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: เจนเดอร์เพรส.
- กฤตยา อาชวนิจกุล, ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา, วาสนา อัมเมม และอุษา เลิศศรีสันทัต. (2546). ความรุนแรงในชีวิตคู่กับสุขภาพผู้หญิง. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: จัดพิมพ์โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤษณา จันทร์ตรี. (2548). การกระทาทารุณกรรมต่อเด็กในครอบครัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสิงห์บุรี. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- เกศรา ศรีพิชญากา, และคณะ. (2545). ความชุก ปัจจัย และผลกระทบของความรุนแรงในคู่สมรส *Prevalence, Factors, and Impacts of Spousal Violence*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เกศรา ศรีพิชญากา. (2546). แนวปฏิบัติการพยาบาลของห้องฉุกเฉินในการคัดกรองภาวะสตรีถูกสามีทำร้ายร่างกาย. *วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยสาขาภาคเหนือ*, 9(2), 41-51.
- จิตราภรณ์ วันสพงษ์. (2537). ผู้หญิงในครอบครัว: ผู้หญิงกับอำนาจที่จะแปรเปลี่ยน. กรุงเทพฯ : โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.
- จิราวรรณ แท่นวัฒนกุลและคณะ. (2545). ทารุณกรรมและการปล่อยปละละเลยเด็กในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิราวรรณ แท่นวัฒนกุลและคณะ. (2547). ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชื่นชม เจริญยุทธ, และคณะ. (2543). การทำร้ายทารุณในครอบครัว: ศึกษาเฉพาะกรณีสตรีถูกทำร้ายโดยคู่สมรสที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลในจังหวัดกรุงเทพมหานคร. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.

- โชติมา กาญจนกุล. (2540). *ความรุนแรงในครอบครัว: การศึกษาการทำร้ายร่างกายภรรยา*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- คนยา ธนะอุดม.(2539). *ความรุนแรงในครอบครัว: ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์อนามัยครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณิกา หงษ์ทอง. (2542). *ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัว และผลสืบเนื่องทางสุขภาพ: กรณีศึกษาสตรีที่สมรสแล้วในเขตจังหวัดพะเยา*. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิจวรรณ วีรวัฒน์. (2540). *ความรุนแรงต่อสตรี : ศึกษาในกลุ่มผู้หญิงอายุ 15 – 44 ปี ที่มารับบริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท*. วิทยานิพนธ์ มหาบัณฑิต สาขาอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญเสริม หุตะแพทย์. (2544). *ลักษณะการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับ ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บุศรินทร์ คล่องพยาบาล. (2542). *ความรุนแรงในครอบครัว : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายของภรรยาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เบญจพร ปัญญา. (2544). *ทารุณกรรมทางเพศในเด็ก : การตรวจประเมินและการบำบัดรักษา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปสาธนี สิริสรเดช. (2542). *ปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันให้ภรรยาฆ่าสามี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีชา อุปโยคิน. (2538). *แนวทางการวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว*. *วารสารสุโขทัยธรรมาธิราช*, 8(3), 99-107.
- ปัญชลี โชติคุณ. (2541). *การใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยามหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พจน์ บัณฑิตวงศ์. (2544). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำรุนแรงต่อภรรยา ในเขตอำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ. (2539). *การศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความรุนแรงในครอบครัวและความก้าวร้าวของเยาวชนไทย*. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- ภควดี ศรีประเสริฐ. (2548). *ความรุนแรงในครอบครัว: กรณีการถูกทำร้ายของภรรยา*. วิทยานิพนธ์
มหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- มูลนิธิเพื่อนหญิง. (2538). *บทบาทหญิงชายกับอำนาจเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิง*. กรุงเทพมหานคร.
- มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง. (2547). *รูปแบบและคำศัพท์ในการเสนอข่าวประเด็น
ความรุนแรงในครอบครัว*. กรุงเทพฯ: เอกสารประกอบการประชุม ครั้งที่ 3
คณะทำงานพัฒนาแนวทางการเสนอข่าวประเด็นผู้หญิง.
- เยาวเรศ วรศักดิ์กุล. (2544). *ผลกระทบด้านสุขภาพและการจัดการกับปัญหาของภรรยาที่ถูกทารุณ
กรรม*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่.
- รณชัย คงสกนธ์. (2551). *ยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาความรุนแรงในครอบครัว*. เอกสารประกอบ
การบรรยาย การประชุมเชิงปฏิบัติการ 21-25 เมษายน 2551 คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- รณชัย คงสกนธ์. (2551). *เอกสารประกอบการบรรยาย การประชุมวิชาการระดับชาติ เพื่อยุติความ
รุนแรงต่อเด็กและสตรี ครั้งที่ 2*.
- วนิต มาลาศรี. (2543). *ผลของสื่อมวลชนที่มีต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมด้าน
วัฒนธรรมของเยาวชนสตรีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน*. อุดรธานี: สถาบันราชภัฏ
อุดรธานี.
- วิชา มหาคุณ และวัชรินทร์ ปัญเจกวิญญูสกุล. (2533). *รายงานวิจัย ผลกระทบของเด็กถูกระทำ
ทารุณกรรม: มาตรการป้องกันแก้ไข ศึกษาเฉพาะกรณีเด็กและเยาวชนที่เคยต้องคดี.
สมาคมสวัสดิการเด็กในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ.
- วีรพล ไหญ่อรุณ. (2542). *ปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงในครอบครัวตำรวจ ศึกษาเฉพาะกรณี
นายตำรวจชั้นประทวนที่ปฏิบัติการหน้าที่ในสถานีตำรวจนครบาล*. วิทยานิพนธ์
ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วันทนี วาสิกะสิน และสุนีย์ เหมะประสิทธิ์. (2541). *การศึกษาค่านิยมและทัศนคติของสังคมไทย
ต่อปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- แววรุ่ง นาวาบุญนิยม. (2544). *ความรุนแรงต่อภรรยา: ข้อเท็จจริงจากผู้ถูกระทำทารุณเปรียบเทียบกับ
ผู้กระทำทารุณและทรงสนะคดีจากชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2540). สถาบันครอบครัว: มุมมองของนักสวัสดิการสังคม. สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร. J-print.
- ศรีเวียง ไพโรจน์กุล. (2549). เอกสารประกอบการบรรยาย การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกระทำรุนแรง. โรงพยาบาลปทุมธานี.
- ศิริชัย โชติรัตน์. (2537). ความรุนแรงในครอบครัว: กรณีสามีทำร้ายร่างกายภรรยาในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง. วิทยานิพนธ์บริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ศิริเพชร ศิริวัฒนา. (2538). ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว: ศึกษาเฉพาะกรณีผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตในหญิงที่ถูกสามีทุบตีทำร้ายร่างกาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาคลินิก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริรัตน์ โชติสถิตย์. (2542). การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะครอบครัว การปฏิบัติตามบทบาทที่ศาสนากำหนดการรับรู้การปฏิบัติในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวต่อสามี และความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี: กรณีศึกษาในสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธกับศาสนาอิสลามในจังหวัดระนอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาล สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุทธิณี ปิยะสุวรรณ. (2545). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงต่อสามี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุนันทา กาญจนพงศ์. (2540). การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะการอบรมเลี้ยงดูสภาพครอบครัวและกลุ่มเพื่อนระหว่างเยาวชนชายที่ได้และไม่ได้กระทำผิดจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุนันทา สิริประภาพล. (2545). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคงอยู่หรือยุติความสัมพันธ์กับสามีของภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายร่างกาย. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุธรรม นันทมงคลชัย. (2545). การประชุมวิชาการอนามัยครอบครัว ครั้งที่ 4 เรื่อง บทบาทครอบครัวกับความรุนแรง. กรุงเทพฯ. เจริญดีการพิมพ์.
- สำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2548). นโยบายและแผนจัดความรุนแรง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

- สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
(2548). การประชุมสื่อมวลชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เรื่อง กิจกรรมเดือนรณรงค์ยุติ
ความรุนแรงต่อเด็กและสตรี ประจำปี 2548.(อัดสำเนา).
- สำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
(2551). อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีทุกรูปแบบและพิธีสารเลือก
รับ ของอนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ. (พิมพ์ครั้งที่3).
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และสำนัก
กิจการสตรีและสถาบันครอบครัวกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
(2550). แนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงในเครือข่ายระดับ
จังหวัด. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ สกสค.
- เหมวรรณ เหมะพัด. (2533). ความรุนแรงในครอบครัว: ศักยภาพที่มีผู้มีรายได้น้อยเขตเทศบาล
เมือง อำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรสา โฉมวิเศษ. (2550). รายงานโครงการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงในครอบครัว
ในพื้นที่ 4 ภาค ของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร. สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้าง
เสริมสุขภาพ.
- อรอนงค์ อินทรจิตร และนริทร์ กรินชัย. (2542). ผู้หญิงและเด็ก:เหยื่อความรุนแรงในครอบครัว.
กรุงเทพฯ. ปกเกล้าการพิมพ์.
- อจรร่า สกุนตนิยม. (2541). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรส. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหิดล.
- อจรร่าพันธ์ สี่หิรัญวงศ์. (2551). การพยาบาลผู้ที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว. เอกสาร
ประกอบการบรรยาย การประชุมเชิงปฏิบัติการ 21-25 เมษายน 2551 คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- อาภาพรณ ถาวโรฤทธิ์. (2542). ทศนคติต่อการทารุณกรรมเด็กในครอบครัว. วิทยานิพนธ์ปริญญา
สังคมวิทยามหาบัณฑิต สาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Ashcroft, J. , Daniels, D. J. , & Hart, S. V. (2004). Violence against women: Identifying risk factors. Retrieved April 28, 2010, from <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/197019.pdf>
- Babcock, J. C., Waltz, J., Jacobson, N. S., & Gottman, J. M. (1993). Power and violence: The relation between communication pattern, power discrepancies, and domestic violence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 40-50.
- Boxley, J., Lawrance, L., & Gruchow, H. (1995). *A preliminary study of eighth grade students attitudes toward rape myths and women' roles*. Retrieved March 15, 2008, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/Pubmed>.
- Carson, V.B., & Arnold, E.N. (1996). *Mental Health Nursing The Nurse-Patient Journal*. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Cambell, J.C., Poland, M.L., John B. & Anger, J. (1992). Correlates of battering during pregnancy. *Research in Nursing & Health*, 15, 219-226.
- Djikanovic, B., Jansen, H. A.F.M., & Otasevic, S. (2009). Factors associated with intimate partner violence against women in Serbia: A cross-sectional study. *The Journal of Epidemiology and Community Health*. Retrieved April 28, 2010, from <http://jech.bmj.com/content/early/2009/08/24/jech.2009.090415.full.pdf>
- Eisenstat SA. (1995). *Domestic violence*. In K.J. Carlson, F.D. Frigoletto, SA. Eisenstat & J. Schiff, *Primary care of women* (pp.437-443). U.S.A. : Mosby Year Book.
- Hamby, S. L. (2000). *The importance of community in a feminist analysis of domestic violence among American Indians*. Retrieved October 15, 2010, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/Pubmed>.
- Hanrahan, P., Campbell, J., & Ulrick. (1993). Victims of family Violence. T. Campbell, & J. Humphreys (Eds.) *In Nursing care of victims of family Violence*. St. Louis : Mosby.
- Heise, L., Ellsberg M., and Gottemoeller, M. (1999). *“Ending Violence Against Women.”* Population Reports Series L, No.11, Baltimore, Johns Hopkins University School of Public Health, Population Information Program.

- Hoffman, K.L., Demo, D.H., & Edwards, J.N. (1994). Physical wife abuse in a nonwestern society: An integrated theoretical approach. *Journal of Marriage and the Family*, (56), 131-146.
- Keenan, C. K., El-Hadad, A., Balian, S. A. (1998). Factors associated with domestic violence in low-income Lebanese families. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 30(4), 357-362. Retrieved April 28, 2010, from <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/119944832/PDFSTART>
- Magdol L, Moffitt TE, Silva PA. Hitting without a license: testing explanations for differences in partner abuse between young adult daters and cohabitor. *J Marriage Fam* 1998; 60: 41-55.
- Mc Kency PC, Julian TW, Gavazzi SM. *Toward a biopsychosocial model of domestic violence*. *J Marriage Fam* (1995); 57, 307-20.
- Moor R. *Psychology of women : behavior in biosocial*. New York, London : Context W.W. Horthor (1985).
- Nelson, E., & Zimmerman, C. (1996). *Household Survey on Domestic Violence in Cambodia*, Phnom Penh: IDRC Project against Domestic Violence.
- Reder, S.J., Martin, L.L., & Koniak-Griffin, D. (1997). *Maternity nursing : family newborn, and women's health care*. 18th ed.). Philadelphia : Lippincott-Raven.
- Stets, E.J. (1990). Verbal and Aggression in Marriage. *Journal of Marriage and the Family*, 52. 501- 692.
- Straus, Murray A., et al. (1980). *The society Cause of Husband-Wife Violence*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Suwat Srisorrachatr. (2001). Domestic violence: Socio-cultural perspective and Social intervention in a Thai community. The degree of doctor of philosophy (Medical and Health Social Sciences). Faculty of graduate studies. Mahidol University.
- Kapoor, S. (2000). Domestic violence against women and girls. *Innocenti Digest*, 6. Florence, Italy: UNICEF Innocenti Research Centre.
- http://www.unicef-irc.org/cgi-bin/unicef/download_insert.sql?ProductID=213

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แสดงผลการถ่วงน้ำหนักข้อมูลจากงานวิจัย

ตาราง 3 ผลการถ่วงน้ำหนักข้อมูลจากงานวิจัย

เรื่องที่ ชื่อเรื่องงานวิจัย ผู้แต่ง ปี	1 ความรุนแรงในครอบครัว: กรณีการถูกทำร้ายของภรรยา ภควดี ศรีประเสริฐ 2548
หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. เพื่อศึกษาระดับความรุนแรงในครอบครัว 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงใน ครอบครัวที่เกิดขึ้นต่อภรรยา
Sample	ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ สตรีในบ้านพักฉุกเฉิน สตรี ที่มาขอคำปรึกษา และศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง รวม จำนวนทั้งหมด 217 คน วิธีการสุ่มตัวอย่าง ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่ง ชั้นอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Sampling) แบ่งออกได้ เป็น 2 กลุ่ม คือ 1) สตรีในบ้านพักฉุกเฉิน และ 2) สตรีที่มาขอ คำปรึกษาที่ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง จากนั้นทำการสุ่ม ตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Random Sampling) โดยนำ แบบสอบถามไปแจกกับสตรีที่ถูกทำร้ายจากคู่สมรสภายในแต่ละ มูลนิธิ ขั้นที่ 1 การคำนวณหาขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับใช้ ในการวิจัย โดยใช้หลักการคำนวณของ Yamane ใช้ตัวอย่างในการ วิจัยครั้งนี้จำนวน 141 คน

ตาราง 3 ผลการถนักรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 1 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด												
Sample (ต่อ)	ขั้นที่ 2 ทำการสุ่มตัวอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Sampling) โดยเลือกจากกลุ่มตัวอย่างตามแต่ละมูลนิธิ และในแต่ละมูลนิธิจะทำการสุ่มตัวอย่างแบบสัดส่วน จำนวนตัวอย่างของสตรีที่ได้รับความรุนแรงจากคู่สมรส <table><tr><th>หน่วยงาน</th><th>ประชากร</th><th>กลุ่มตัวอย่าง</th></tr><tr><td>บ้านพักฉุกเฉิน</td><td>63</td><td>41</td></tr><tr><td>มูลนิธิเพื่อนหญิง</td><td>154</td><td>100</td></tr><tr><td>รวม</td><td>217</td><td>141</td></tr></table>	หน่วยงาน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	บ้านพักฉุกเฉิน	63	41	มูลนิธิเพื่อนหญิง	154	100	รวม	217	141
หน่วยงาน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง											
บ้านพักฉุกเฉิน	63	41											
มูลนิธิเพื่อนหญิง	154	100											
รวม	217	141											
Setting	สตรีในบ้านพักฉุกเฉิน และศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง												
Design	การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)												
Level	Level C												
Outcome	ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงที่เกิดในครอบครัว ทางด้านร่างกาย และจิตใจ												
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาทฤษฎีการตรวจเอกสาร และแนวคิดต่าง ๆ ตลอดจนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและดัดแปลงจากแบบสอบถามที่มีผู้สร้างมาแล้ว เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือเพื่อให้ได้คำถามครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา จากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปปรึกษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบคำถามเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนบุตร และระยะเวลาในการสมรส ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส โดยให้ผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงพิจารณาถึงสัมพันธภาพที่ตรงกับ ความ												

ตาราง 3 ผลการถนั้กรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 1 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments (ต่อ)	เป็นจริงระหว่างผู้ตอบแบบสอบถามกับคู่สมรสว่ามีประสบการณ์และพฤติกรรมเป็นแบบใด โดยแบบสอบถามเป็นแบบ เลือกตอบ 2 คำตอบ ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้สิทธิและบทบาทสตรี โดยถามถึงความรู้ของผู้ที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับสิทธิและบทบาทสตรีในครอบครัวที่กฎหมายให้ความคุ้มครอง โดยแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ 2 คำตอบ ส่วนที่ 4 เป็นคำถามที่เกี่ยวกับลักษณะของการถูกระทำรุนแรงของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ความรุนแรงทางร่างกาย และความรุนแรงทางจิตใจ โดยแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ 2 คำตอบ
Findings	กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยในครั้งนี้ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 31.2 อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง คือ รับจ้าง ร้อยละ 44.7 กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 37.6 ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 37.6 ระยะเวลาในการสมรสของกลุ่มตัวอย่างอยู่ช่วงระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 31.9 และจำนวนบุตรส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างมีบุตร 1 คน ร้อยละ 29.1 สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส พบว่า ค่าเฉลี่ยที่ได้คือ .36 จัดได้ว่าสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับต่ำ การรับรู้สิทธิและบทบาทสตรี พบว่า ค่าเฉลี่ยที่ได้ .06 จัดได้ว่าการรับรู้สิทธิและบทบาทสตรีของกลุ่มตัวอย่างนั้นอยู่ในระดับที่มีความรู้ความเข้าใจสูง ความรุนแรงที่เกิดขึ้นนั้น จากการศึกษพบว่า ค่าเฉลี่ยความรุนแรงทางด้านร่างกาย คือ .44 จัดได้ว่าความรุนแรงทางด้านร่างกาย

ตาราง 3 ผลการถ่วงน้ำหนักข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 1 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	สูงทางด้านความรุนแรงทางจิตใจค่าเฉลี่ยที่ได้ คือ .06 จัดได้ว่าค่าความรุนแรงทางด้านจิตใจของกลุ่มตัวอย่างนั้นอยู่ในระดับต่ำ
Implication	ควรจัดให้มีการเสริมสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว โดยมีโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการสายสัมพันธ์ ซึ่งมีการรณรงค์ให้ความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักถึงการผูกมิตร รักใคร่สามัคคีกันภายในครอบครัว

ตาราง 3 ผลการถ่วงน้ำหนักข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	2
ชื่อเรื่องงานวิจัย	การใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส
ผู้แต่ง	ปัญชลี โชติคุต
ปี	2541

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. ศึกษารูปแบบและประเภทของการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส 2. ศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบและประเภทการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรสของชายและหญิง 3. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส
Sample	ประชากรในการศึกษาคือบุคคลากรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ทั้งชายและหญิงที่สมรสแล้วและอยู่ร่วมกับคู่สมรสอย่างน้อย 1 ปี กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคือ ประกอบด้วยบุคลากรสาย ข,ค ลูกจ้างบพิเศษและลูกจ้างประจำซึ่งสมรสแล้วทั้งเพศชายและหญิง ซึ่งต้องอยู่ร่วมกับคู่สมรสอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 400 คน วิธีการสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดยขั้นตอนที่ 1 เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Random Sampling) คือ เลือกบุคลากรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เป็นประชากรในการศึกษา ขั้นตอนที่ 2 เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเลือกกองแผนงานเป็นกลุ่มตัวอย่างในการ Pretest ข้อมูลขั้นตอนที่ 3 เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบชั้น (Stratified Random Sampling) เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยแบ่งประชากรเป็น 2 กลุ่มย่อย ได้แก่ กลุ่มเพศชาย และกลุ่มเพศหญิง กลุ่มละ 200 คน โดยแต่ละกลุ่มประกอบด้วยกลุ่มข้าราชการสาย ข,ค กลุ่มลูกจ้างบพิเศษ และกลุ่มลูกจ้างประจำ จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่มประชากร จะใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นด้วยวิธีไม่ใช้สัดส่วน (Disproportional Stratified

ตาราง 3 ผลการถ่วงน้ำหนักข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 2 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Sample (ต่อ)	Random Sampling) ซึ่งสุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 200 คน ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มประชากรในการสุ่ม ตัวอย่างเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) คือ กำหนดขนาดตัวอย่าง จัดทำรายชื่อประชากร และกำหนดช่วงการสุ่ม โดยนำขนาดกลุ่มตัวอย่างไปหารกับขนาดประชากร จากนั้นจะสุ่มตัวอย่างโดยเลือกลำดับของกลุ่มตัวอย่างคนแรกจากตารางเลขสุ่ม และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคนต่อไปจากลำดับของกลุ่มตัวอย่างคนแรกบวกกับช่วงการสุ่ม
Setting	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
Design	การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)
Level	Level C
Outcome	รูปแบบและประเภทของการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรสของเพศชายและเพศหญิง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้คือ แบบสอบถามการวัดพฤติกรรมการใช้ความรุนแรง โดยดัดแปลงจากมาตรวัด Conflict Tactic Scales ของ Straus (1979) จากการเก็บข้อมูลจำนวน 400 ชุด ได้รับกลับคืนจำนวน 346 ชุด มีแบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 321 ชุด คิดเป็นร้อยละ 80.3 ของแบบสอบถามที่ส่งออกไปทั้งหมด
Findings	1. ประเภทความรุนแรงที่กลุ่มตัวอย่างใช้มากที่สุด ได้แก่ การทำร้ายจิตใจ รองลงมาได้แก่ การทำร้ายร่างกายและการมุ่งจะทำร้ายร่างกายตามลำดับ และพบว่า ประเภทความรุนแรงที่เป็นการทำร้ายจิตใจเพศหญิงใช้ความรุนแรงประเภทนี้มากกว่าเพศชาย 2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส

ตาราง 3 ผลการถนักรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 2 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	ได้แก่ ประสบการณ์อ้อมด้านความรุนแรง การมีส่วนร่วมทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม เพศ ระยะเวลาสมรส การใช้แอลกอฮอล์ ความถี่ในการใช้แอลกอฮอล์ การยอมรับการใช้ความรุนแรง และยอมรับการใช้ความรุนแรงของบิดามารดา 3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงในเพศชาย ได้แก่ ประสบการณ์อ้อมด้านความรุนแรง การมีส่วนร่วมทางสังคม ระยะเวลาสมรส ความถี่ในการใช้แอลกอฮอล์การยอมรับการใช้ความรุนแรง และการยอมรับการใช้ความรุนแรงของบิดามารดา 4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงในเพศหญิง ได้แก่ การมีส่วนร่วมทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม การใช้แอลกอฮอล์ และการยอมรับการใช้ความรุนแรงของบิดามารดา
Implication	ควรมีการศึกษาปรากฏการณ์นี้ให้มากขึ้น เพื่อความแพร่หลายของปรากฏการณ์เนื่องจากในประเทศไทยมีการศึกษาปัญหาดังกล่าวน้อยมาก ทำให้ไม่สามารถเห็นภาพของการใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรสได้ชัดเจนและไม่สามารถสร้างองค์ความรู้ทางทฤษฎีเพื่ออธิบายปรากฏการณ์ดังกล่าวได้

ตาราง 3 ผลการถ่วงน้ำหนักข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	3
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ความรุนแรงในครอบครัว : การศึกษาการทำร้ายร่างกายภรรยา
ผู้แต่ง	โชติมา กาญจนกุล
ปี	2540

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	- ศึกษากระบวนการการเกิดความรุนแรง ในประเด็นต่อไปนี้ 1.1 บริบททางสังคมและลักษณะความสัมพันธ์ของสามีและภรรยา 1.2 การให้ความหมายการกระทำรุนแรงจากภรรยา และบุคคลที่มีส่วนรับรู้ความรุนแรง 1.3 ปฏิกริยาที่ภรรยามีต่อความรุนแรงครั้งแรก - การศึกษาการดำรงอยู่ของความรุนแรง ศึกษาในหัวข้อต่อไปนี้ 2.1 กระบวนการเกิดความรุนแรงครั้งที่สอง และกระบวนการเกิดความรุนแรงซ้ำ 2.2 การให้ความหมายการกระทำรุนแรงครั้งที่สอง และการกระทำรุนแรงซ้ำจากภรรยา และเงื่อนไขที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการให้ทางสังคมความหมาย 2.3 การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมของภรรยา และการสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ - การศึกษาการยุติความรุนแรง ศึกษาในหัวข้อต่อไปนี้ 3.1 เงื่อนไขหรือปัจจัยที่ทำให้ภรรยาตัดสินใจยุติความรุนแรง ในรูปแบบต่างๆ 3.2 กระบวนการยุติความรุนแรงรูปแบบต่างๆ 3.3 การสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับขณะยุติความรุนแรง
Sample	ประชากรในการศึกษา คือ ผู้ได้รับการช่วยเหลือเข้ารับการพักพิงจากบ้านพักฉุกเฉิน ผู้เข้ารับคำปรึกษาปัญหาการถูกสามีทุบตีหรือทารุณกรรมจากมูลนิธิเพื่อนหญิง และหญิงที่ต้องโทษข้อหาฆ่าสามีจากมูลนิธิ

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 3 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Sample (ต่อ)	เหตุการณ์ถูกสามีทำร้ายร่างกาย จำนวนรวมทั้งสิ้น 14 คน นอกจากนี้เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล ผู้ศึกษาจึงได้สัมภาษณ์บุคคลอื่นๆ ซึ่งเป็นผู้เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ร่วมด้วย ได้แก่ สามี บิดา มารดา และญาติของสามี บิดา มารดาและญาติภรรยาและเจ้าหน้าที่บ้านเมืองผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรวจ และผู้ใหญ่บ้าน ตลอดจนนักสังคมสงเคราะห์ผู้เกี่ยวข้องกับการให้การช่วยเหลือให้คำปรึกษา การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล การเลือกผู้ให้สัมภาษณ์ ผู้ศึกษาใช้วิธีการเลือกเชิงทฤษฎีในการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยจะไม่มีข้อกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ และจำนวนผู้ถูกสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า แต่จะใช้หลักของการเลือกผู้ให้ข้อมูลรายแรกที่มีความเต็มใจให้ข้อมูล จากนั้นจะเลือกผู้ให้ข้อมูลรายต่อไปที่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มมโนทัศน์ ไปจนมั่นใจว่าปรากฏการแบบแผนต่างของกลุ่มมโนทัศน์เกิดขึ้น ซ้ำ ๆ กัน และไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นอีก (Theoretical Saturation) จึงยุติการสัมภาษณ์
Setting	บ้านพักฉุกเฉิน และมูลนิธิผู้หญิงทันตสถานในกรุงเทพมหานคร
Design	วิจัยเชิงคุณภาพ
Level	Level C
Outcome	1. กระบวนการเกิดความรุนแรงในครอบครัว 2. เงื่อนไขที่ทำให้ความรุนแรงนี้ยังคงอยู่ในครอบครัว 3. ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการตัดสินใจในการยุติความรุนแรงในครอบครัว
Instruments	ใช้แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้างเป็นกรอบในการพูดคุยและซักถาม แบบสัมภาษณ์นี้ปรับปรุงมาจากคำถามที่สร้างขึ้นโดยอาศัยกรอบความคิดพื้นฐานในการวิจัยเป็นหลักในการกำหนดประเด็นต่างๆ เพื่อให้มีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับ การเกิด การดำรงอยู่ และการตัดสินใจยุติปัญหา แนวคำถามเหล่านี้จะนำไปทดลองใช้เพื่อทดสอบความชัดเจน ความครอบคลุมและความต่อเนื่องของ

ตาราง 3 ผลการถ่วงน้ำหนักข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 3 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments (ต่อ)	เนื้อหาตลอดจนความเข้าใจของผู้ตอบและปฏิกิริยาของผู้ตอบแล้ว นำไปแก้ไขข้อบกพร่อง และปรับปรุงให้สมบูรณ์ที่สุดก่อนนำไปใช้ จริง
Findings	กระบวนการเกิดความรู้แรง 1. การทำร้ายร่างกายภรรยาครั้งแรกเกิดขึ้นในช่วงเวลาของการอยู่ร่วมกัน โดยจุดเริ่มต้นของการเกิดการทำร้ายร่างกายจะเริ่มต้นจากการเผชิญปัญหาของครอบครัว ยิ่งถ้าครอบครัวมีทางออกในการแก้ไขปัญหายู่ในวงจำกัด ครอบครัวก็จะสะสมบรรยากาศของความเครียดไว้มาก จนก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์เชิงลบต่อกัน เมื่อสามีไม่สามารถควบคุมสติอารมณ์ได้ ก็จะทำร้ายร่างกายภรรยา ขณะเกิดการทุบตีครั้งแรกภรรยาจะตกใจ เนื่องจากไม่คาดคิดมาก่อนว่าจะถูกทุบตี ภรรยาส่วนใหญ่ให้ความหมายการทุบตีครั้งแรกว่า เป็นการกระทำที่เป็นผลมาจากการลืมตัวชั่วคราวของสามี และเชื่อมั่นว่าสามีจะไม่ทำพฤติกรรมนี้อีกเป็นครั้งที่สองในขณะเดียวกันในการทุบตีครั้งแรกนี้สามีจะรู้สึกสับสนและขัดแย้งในบทบาทของตน ทำให้สามีส่วนใหญ่มีท่าทีสำนึกผิดหรือขอโทษที่ได้ทำร้ายร่างกายภรรยา ทำที่หรือคำขอโทษเหล่านี้ทำให้ภรรยาละเลยหรือมองข้ามการทุบตีในแง่ที่เป็นความผิดปกติของความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา อย่างไรก็ดีการทำร้ายร่างกายภรรยาอาจยุติได้ในครั้งแรกถ้าภรรยาเปิดเผยเรื่องราวต่อบุคคลที่สามเพื่อสร้างแรงกดดันทางสังคมหรือเป็นการลงโทษทางสังคมต่อสามี 2. การกระทำรุนแรงซ้ำจะเกิดขึ้นต่อจากการกระทำรุนแรงครั้งแรก โดยการกระทำรุนแรงซ้ำจะเป็นไปตามขั้นตอนที่เรียกว่าวงจรของการกระทำรุนแรง เริ่มจากการเกิดความตึงเครียดและการมีปากเสียงต่อมาก็จะเป็นการทำร้ายภรรยา และจบลงด้วยการสำนึกผิดของสามี และการให้อภัยของภรรยาซึ่งกลายเป็นภาวะของความรักอัน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 3 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	หวานขึ้นหลังการทำร้าย ภาวะของความรัก และความสุขหลังการคืนดีนี้จะเป็่ณสิ่งสนับสนุนให้ภรรยาให้ความหมายของการทำร้ายร่างกายบิดเบือนไป และไม่คิดปลื้กตัวออกจากสถานการณ์ที่มองว่าเป็นความสัมพันธ์เชิงรุนแรงจนตกอยู่ภายใต้การกระทำรุนแรงซ้ำถูกสามีทุบตีครั้งแล้วครั้งเล่าจนกระทั่งในช่วงหลังของการกระทำรุนแรงซ้ำการทำร้ายร่างกายภรรยาจะเกิดขึ้นบ่อยครั้ง และมีระดับของความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น จนทำให้การบิดเบือนความหมายของภรรยาเริ่มเปลี่ยนเข้ามาสู่การมองปัญหาตามความเป็นจริงมากขึ้นประกอบกับการสูญเสียความเชื่อมั่น ในการควบคุมและคาดเดาช่วงเวลาการเกิดเหตุการณ์และระดับความรุนแรง ทำให้ภรรยาเริ่มคิดถึงการปลื้กตัวออกจากเหตุการณ์การถูกทำร้ายร่างกาย 3. ปัจจัยที่มีผลต่อการยุติการทำร้าย ช่วงระยะเวลาของการตกอยู่ในภาวะกระทำรุนแรงซ้ำ ก่อนการยุติการทำร้ายร่างกายจะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับการสนับสนุนทางสังคมที่ภรรยาแต่ละคนได้รับ แรงสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อการยุติการทำร้ายร่างกาย ส่วนใหญ่จะเป็นองค์กรทางสังคมของเอกชน และครอบครัว โดยทั่วไปภรรยาจะใช้เวลาระยะหนึ่งในการเตรียมการเพื่อปลื้กตัวออกจากกรถูกทำกระทำรุนแรง นอกจากนี้ยังพบว่า สามีจะหยุดทำร้ายร่างกายภรรยาถ้าภรรยาเปิดเผยการทำร้ายร่างกายต่อบุคคลที่สามขณะเกิดการทำร้ายร่างกายครั้งแรก แต่หลังการกระทำรุนแรงครั้งที่สองหรือการกระทำรุนแรงซ้ำ การยุติการทำร้ายร่างกายจะเกิดจากความพยายามอย่างสูงสุดของภรรยาเพื่อหาทางออกให้พ้นจากการถูกสามีทุบตี โดยทั่วไปการยุติการทำร้ายร่างกายที่ภรรยากระทำในระหว่างการกระทำรุนแรงซ้ำ จะกระทำในสามรูปแบบคือ การหลบหนีออกจากครอบครัว การพึ่งพากฎหมาย และการฆ่าสามี

ตาราง 3 ผลการถนั้กรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 3 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Implication	1. ควรมีการรณรงค์ในการให้ความรู้ เพื่อให้คนทั่วไปตระหนักว่าปัญหาการทำร้ายร่างกายเป็นปัญหาที่มีความร้ายแรง และเป็นปัญหาสังคม โดยการผ่านการศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบ ซึ่งอาจใช้การสื่อผ่านทางวารสาร หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เพื่อนั้เน้นให้เห็นถึงความรุนแรงของปัญหา2. ควรมีการกระตุ้นให้เกิดการเรียนการสอนด้าน สตรีศึกษาทั้งในระบบและนอกระบบเพื่ให้เกิดความเชื่อมั่นที่จะเปิดเผยความไม่ชอบธรรมที่ผู้หญิงได้รับ

ตาราง 3 ผลการถนักรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	4
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ความรุนแรงในครอบครัว : กรณีสามีทำร้ายร่างกายภรรยาในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง
ผู้แต่ง	ศิริชัย โชติรัตน์
ปี	2537

หัวข้อ	รายละเอียด										
Objectives	1. เพื่อศึกษาถึงสภาพความรุนแรงในครอบครัวกรณีสามีทำร้ายร่างกายภรรยาในพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง (นนทบุรี นครปฐม สมุทรปราการ) 2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดสถานการณ์สามีทำร้ายร่างกายภรรยา ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง 3. เพื่อศึกษาถึงผลกระทบของความรุนแรงในครอบครัวกรณีสามีทำร้ายร่างกายภรรยาที่มีต่อบุตรและสถานภาพการสมรส										
Sample	ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดจากตัวสามีที่กระทำความผิดฐานทำร้ายร่างกายภรรยาของตนจนถูกลงโทษจำคุก และปัจจุบันยังคงรับโทษอยู่ในเรือนจำต่าง ๆ ในกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง ซึ่งมีจำนวน 110 คน ดังนี้ <table> <tr> <td>1. เรือนจำกลางคลองเปรม</td><td>จำนวน 29 คน</td></tr> <tr> <td>2. เรือนจำกลางบางขวาง</td><td>จำนวน 42 คน</td></tr> <tr> <td>3. เรือนจำกลางนนทบุรี</td><td>จำนวน 13 คน</td></tr> <tr> <td>4. เรือนจำกลางนครปฐม</td><td>จำนวน 17 คน</td></tr> <tr> <td>5. เรือนจำกลางสมุทรปราการ</td><td>จำนวน 9 คน</td></tr> </table>	1. เรือนจำกลางคลองเปรม	จำนวน 29 คน	2. เรือนจำกลางบางขวาง	จำนวน 42 คน	3. เรือนจำกลางนนทบุรี	จำนวน 13 คน	4. เรือนจำกลางนครปฐม	จำนวน 17 คน	5. เรือนจำกลางสมุทรปราการ	จำนวน 9 คน
1. เรือนจำกลางคลองเปรม	จำนวน 29 คน										
2. เรือนจำกลางบางขวาง	จำนวน 42 คน										
3. เรือนจำกลางนนทบุรี	จำนวน 13 คน										
4. เรือนจำกลางนครปฐม	จำนวน 17 คน										
5. เรือนจำกลางสมุทรปราการ	จำนวน 9 คน										
Setting	กรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง (นนทบุรี นครปฐม สมุทรปราการ)										

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 4 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Design	การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)
Level	Level C
Outcome	สภาพความรุนแรงในครอบครัวที่เป็นอยู่ของกรณีทำร้ายร่างกาย ภรรยา และปัจจัยสาเหตุ ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์ ความรุนแรง
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ สำหรับการเก็บข้อมูล ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งการสอบถามออกเป็น 2 ประเภท คือ 1. เป็นคำถามสัมภาษณ์ (Structured Questionnaire) สำหรับใช้ สัมภาษณ์ผู้กระทำผิด(สามี)จนถูกลงโทษฐานทำร้ายร่างกาย(ภรรยา) ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา 2. เป็นแนวคำถามสัมภาษณ์ในลักษณะ (Depth-Interview) ที่จะใช้ ประกอบการสอบถามผู้เกี่ยวข้อง
Findings	1. ลักษณะของการกระทำหรือวิธีการที่สามีใช้ทำร้ายร่างกาย ภรรยา ส่วนใหญ่เป็นการใช้อวัยวะเข้าทำร้าย เช่น การต่อย ตะกั่ว ถีบ ผลัก บีบคอ และมีความถี่ของการกระทำในระดับกระทำเป็นประจำ คราวมากที่สุด โดยผลของการกระทำส่วนใหญ่ทำให้ภรรยาเสียชีวิต 2. ผลกระทบที่เกิดจากการที่สามีทำร้ายร่างกายภรรยา นอกจากจะทำให้ภรรยาส่วนใหญ่บาดเจ็บสาหัสและเสียชีวิตแล้ว ผลกระทบที่ตกแก่บุตรมากที่สุด คือ การที่บุตรมีความหวาดกลัว และ รongลงไป คือ บุตรได้รับบาดเจ็บกับหนีออกจากบ้าน 3. กลุ่มสามีที่มีอายุตั้งแต่ 46 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มพื้นที่พบว่ามี การทำร้ายร่างกายภรรยามากที่สุด และส่วนใหญ่มีการศึกษาดำ(จบไม่ เกิน ป.4) มีอาชีพรับจ้างทั่วไปมากกว่าอาชีพอื่น มีรายได้ต่ำ (ระหว่าง 2,001-5,000 บาทต่อเดือน) ในขณะที่ภรรยาที่ถูกทำร้ายร่างกายโดย สามีส่วนใหญ่เป็นภรรยาที่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี มีการศึกษาดำ(จบ

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 4 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	ไม่เกิน ป.4) ไม่ประกอบอาชีพและไม่มีรายได้เลย 4. สามียที่เคยทำร้ายภรรยาโดยทั่วไปมีทัศนคติทางเพศนิยมในเชิงยกย่องเพศชายว่า มีอำนาจ สิทธิและสถานะเหนือกว่าเพศหญิง โดยส่วนใหญ่มีความเชื่ออย่างมากว่าสามียมีสิทธิว่ากล่าวสั่งสอนภรรยาได้กับเชื่อว่าภรรยาต้องยอมรับและอดทนต่อการปกครองของสามีย 5. สามียที่เคยทำร้ายร่างกายภรรยา ส่วนใหญ่มีภูมิหลังด้านความรุนแรงในครอบครัวหรือเติบโตมาในครอบครัวที่มีปัญหาความรุนแรง และเห็นว่าการทำร้ายกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นเรื่องธรรมดา รวมทั้งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทางด้านความรุนแรง คือเคยถูกใช้หรือเป็นผู้เคยใช้ความรุนแรงมาก่อนในวัยเยาว์ 6. สถานการณ์สาเหตุเฉพาะหน้าที่นำไปสู่กรณีสามียทำร้ายร่างกายภรรยาเกือบทั้งหมดเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับ อารมณ์โกรธ บั่นดาลโทสะ หรือลืมหุน อันเนื่องมาจากปัญหาผู้สาวเมาสุรา การพนัน และไม่ชอบความประพฤติของอีกฝ่ายหนึ่ง และส่วนใหญ่เป็นเรื่องที่เคยเป็นประเด็นทะเลาะวิวาทกันมาแล้วในอดีต 7. ครอบครัวที่มีกรณีสามียทำร้ายร่างกายภรรยา ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวที่ไม่มีบุตรหรือมีบุตรจำนวนน้อย (ไม่เกิน 3 คน) เป็นครอบครัวที่คู่สามีภรรยาสมรสกันมา 1-3 ปี กับเป็นครอบครัวที่อยู่กันตามลำพังโดยไม่มีบิดามารดาหรือญาติผู้ใหญ่ร่วมอาศัยอยู่ด้วย 8. ลักษณะการกระทำของสามียต่อภรรยามีความสัมพันธ์เชิงปฏิฐานกับระดับอายุของสามีย โดยมีแนวโน้มว่า ยิ่งสามียอายุมากขึ้นก็มีโอกาสทำร้ายภรรยาด้วยการใช้สิ่งของและ/หรืออาวุธเข้าช่วยมากขึ้น 9. ลักษณะการกระทำของสามียมีความสัมพันธ์เชิงลบกับรายได้ของสามียโดยสามียที่มีรายได้สูง (เกินกว่า 10,000 บาท ต่อ

ตาราง 3 ผลการถนักรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 4 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	เดือน) มีการทำร้ายร่างกายเป็นจำนวนน้อยมากและเท่าที่พบก็เป็นการทำร้ายด้วยการใช้อวัยวะเท่านั้น ไม่ปรากฏกรณีทำร้ายโดยการใช้สิ่งของและ/ หรืออาวุธเลย 10. ผลของการกระทำโดยสามีต่อภรรยามีความสัมพันธ์เชิงปฏิฐานกับระดับอายุของสามี โดยมีแนวโน้มว่ายิ่งสามีมีอายุมากขึ้น ผลหรือระดับความรุนแรงจากการทำร้ายที่ภรรยาได้รับก็มากขึ้นด้วย 11. สามีที่ไม่มีรายได้เลย มีการทำร้ายภรรยาเป็นจำนวนน้อยมาก และเท่าที่พบเป็นการทำร้ายด้วยการใช้อวัยวะเท่านั้น 12. สามีที่ลงมือทำร้ายภรรยาไม่ใช่อาชญากรที่วางแผนไว้ก่อนล่วงหน้า แต่ส่วนใหญ่ทำร้ายภรรยาในขณะที่สูญเสียการควบคุมอารมณ์อันเนื่องมาจากปัจจัยสถานการณ์เฉพาะหน้า 13. ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ส่วนใหญ่เกิดขึ้นกับครอบครัวที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ อาจเป็นเพราะมีความตึงเครียดทางด้านเศรษฐกิจเกิดขึ้นภายในครอบครัวดังนั้น หนทางหนึ่งที่จะช่วยลดปัญหาดังกล่าวลงได้ คือ การจัดความยากจนและการพัฒนาอาชีพให้คนมีรายได้สูงขึ้น รวมทั้งการดำเนินการด้านประชาสัมพันธ์อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึงแก่กลุ่มบุคคลเหล่านี้ด้วย
Implication	ควรมีการรณรงค์ให้มีการตระหนักถึงทัศนคติแห่งความเท่าเทียมกันของมนุษย์ โดยเฉพาะในเรื่องความเท่าเทียมกันในทางเพศ ตลอดจนการรณรงค์ให้มีการละเว้นอบายมุข ซึ่งเป็นปัจจัยประการหนึ่งที่ชักนำไปสู่สถานการณ์การทำร้ายกัน รวมทั้งการรณรงค์ให้เห็นคุณค่าในการนำญาติผู้ใหญ่มาอยู่ในครอบครัวด้วย ซึ่งจะเป็นหนทางหนึ่งในการลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	5
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัวและผลสืบเนื่องทางสุขภาพ : กรณีศึกษาสตรีที่สมรสแล้วในเขตจังหวัดพะเยา
ผู้แต่ง	ดลนภา หงส์ทอง
ปี	2542

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. ศึกษาปริมาณของปัญหาความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีที่สมรสแล้ว 2. ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยครอบครัว การรับรู้บทบาททางเพศ ที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีที่สมรสแล้ว 3. ศึกษาปัญหาสุขภาพกาย และ สุขภาพจิต ของสตรีที่สมรสแล้วที่เป็นผลมาจากความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรีที่สมรสแล้ว 4. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของสตรี และ สามี ปัจจัยครอบครัว การรับรู้บทบาททางเพศ กับความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรีที่สมรสแล้ว 5. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาสุขภาพกายและปัญหาสุขภาพจิต กับความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรีที่สมรสแล้ว 6. หาความสามารถในการทำนายของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรีที่สมรสแล้ว
Sample	ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ สตรีอายุ 15 – 44 ปี ที่สมรสแล้ว จำนวน 350 คนและอาศัยอยู่ในเขตเมือง และนอกเขตเมืองอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้ 1. เป็นผู้ที่สามารถอ่านออกเขียนได้ 2. ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม 3. เป็นผู้ที่ยังอยู่ร่วมกันฉันท์สามี ภรรยาโดยจะมีการจดทะเบียนสมรสหรือไม่ก็ได้

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 5 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Sample (ต่อ)	การเลือกตัวอย่างและขนาดตัวอย่าง การเลือกตัวอย่าง ใช้วิธีการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการประมาณขนาดตัวอย่างแบบง่าย เมื่อทราบ จำนวนประชากร โดยใช้สัดส่วน (Machin & Cambell , 1987 : 54) ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้เท่ากับ 351 คน ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นเท่ากับ 360 คน ซึ่งเป็นตัวแทนของประชากรสตรีในเขตอำเภอเมือง และอำเภอแม่ใจ จากจำนวนประชากรทั้งสิ้น 18,252 คู่ คัดเลือกประชากรที่ต้องการศึกษา แยกตามเขตเมืองและเขตนอกเมือง โดย -ในเขตเมือง คือ อำเภอเมือง กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาได้ 271 คู่ -ในเขตนอกเมือง คืออำเภอแม่ใจ กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาได้ 89 คู่ รวมกลุ่มประชากรที่ต้องการศึกษาทั้งสิ้น 360 คู่
Setting	จังหวัดพะเยา
Design	การวิจัยสำรวจเชิงวิเคราะห์ (Analytical Survey Research)
Level	Level C
Outcome	ปัจจัยส่วนบุคคลของสตรีที่สมรสแล้วและสามี ปัจจัยครอบครัวที่มีผลต่อความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัว ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัว กับการรับรู้บทบาททางเพศ ปัญหาสุขภาพกาย และปัญหาสุขภาพจิต
Instruments	เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมเครื่องมือครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม และแบบวัด แบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอนดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลของสตรีและสามี และปัจจัยครอบครัว ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาค้นคว้าและนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ

ตาราง 3 ผลการถนั้กรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 5 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments (ต่อ)	ตอนที่ 2 แบบวัดสัมพันธภาพของสตรีและสามี ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาค้นคว้าและนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ตอนที่ 3 แบบวัดการรับรู้บทบาททางเพศของสตรี ผู้วิจัยได้พัฒนาจากแบบวัดความรู้บทบาททางเพศหญิงและเพศชาย ของ วราภรณ์ ดวงจันทร์ (2530) แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ตอนที่ 4 แบบสอบถามเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัว ผู้วิจัยได้พัฒนาจากแบบวัดการทำร้ายร่างกายและจิตใจ (Index Spouse Abuse) ของ ดนยา ชนะอุดม (2539) ซึ่งแปลและเรียบเรียงจากแบบวัดของฮัดสัน และแมคอินทอช (Hudson & McIntosh) แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ตอนที่ 5 แบบสอบถามปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตของสตรี ผู้วิจัยได้แปลและพัฒนาจากแบบวัด Diagnosis and Indentification of the Abuse Patient ของ American Colledge of Obstetricians and Gynecologist (1989) แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ตอนที่ 6 แบบวัดบุคลิกภาพของสามี ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบวัดของ Shellsnberger et al. แปลโดยแก้วตา คณะวรรณ (2538)
Findings	1. พฤติกรรมการเล่นการพนันของสตรี บุคลิกภาพ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของสามี สัมพันธภาพระหว่างสตรีและสามี มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 2. ปัญหาสุขภาพกายมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ และปัญหาสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 3 ผลการถนักรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 5 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	3. ปัจจัยส่วนบุคคลของสตรีมีความสามารถพยากรณ์การเกิด ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัวได้เพียงร้อยละ 1.90 - 2.70 ปัจจัยส่วนบุคคลของสามีมีความสามารถพยากรณ์การเกิดความ รุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัวได้เพียงร้อยละ 18.30 – 20.20 และปัจจัยครอบครัวมีความสามารถพยากรณ์การเกิดความรุนแรงที่ เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัวได้เพียงร้อยละ 15.60 – 22.10
Implication	ในการปฏิบัติงานของพยาบาลจิตเวช โดยเฉพาะในการเยี่ยมบ้าน นอกจากจะให้การพยาบาลครอบครัวในเรื่องสุขภาพแล้ว ควรให้ ความสนใจปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งควรจะได้ประเมิน และเฝ้าระวังปัญหา โดยเฉพาะครอบครัวที่สามีมีพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และภรรยามีการเล่นการพนัน ซึ่งจะมีแนวโน้ม ในการเกิดความรุนแรงต่อสตรีในครอบครัวได้ง่าย พยาบาลจิตเวช ควรใช้ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้ครอบครัวเกิดความ ไว้วางใจ และการยอมรับ การดูแลช่วยเหลือของพยาบาล ซึ่งพยาบาล ควรเน้นการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว และคอยให้คำปรึกษา แก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยให้สามี ภรรยา ได้มีส่วน ร่วมในการตระหนักถึงปัญหา และวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน รวมทั้งมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	6
ชื่อเรื่องงานวิจัย	การทำร้ายทารุณในครอบครัว : ศึกษาเฉพาะกรณีสตรีถูกทำร้ายโดยคู่สมรสที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร
ผู้แต่ง	ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ
ปี	2543
หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. สำรวจอัตราความชุก และความรุนแรงของการทำร้ายทารุณสตรี โดยคู่สมรสและมารับการรักษาในโรงพยาบาล 2. ศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพของสตรีที่เกิดจากการทำร้ายทารุณของคู่สมรส 3. ศึกษาปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ที่มีอิทธิพลต่อการทำร้ายทารุณสตรีโดยคู่สมรส
Sample	ประชากรที่ศึกษา คือ กลุ่มสตรีที่สมรสแล้วยังอยู่กินกับคู่สมรสถูกทำร้ายและมารับบริการตรวจรักษา ณ แผนกผู้ป่วยนอกและห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ขนาดตัวอย่างและการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้พิจารณาว่าตัวแปรที่ศึกษามีประมาณ 10 ตัวแปร ซึ่งแต่ละตัวแปรจะต้องใช้ตัวอย่งน้อย 30 ราย ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจึงกำหนดไว้ประมาณ 300 ราย การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างขั้นแรกจะจงเลือกโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 2 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลศิริราชให้เป็นตัวแทนของโรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิระพยาบาลเป็นตัวแทน ของ โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก และห้องฉุกเฉินของ โรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ทุกราย จนครบจำนวน 300 ราย หรือจนครบเวลา 6 เดือน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 6 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Setting	แผนกอุบัติเหตุโรงพยาบาลศิริราช และวชิระพยาบาล
Design	การวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research)
Level	Level C
Outcome	อัตราความชุกและความรุนแรงของการทำร้ายทารุณสตรีโดยคู่สมรส และมารับการรักษาในโรงพยาบาล ผลกระทบด้านสุขภาพของสตรีที่เกิดจากการทำร้ายของคู่สมรส และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกสามีทำร้าย
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานด้านประชากรเศรษฐกิจ-สังคม เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการถูกทำร้าย ลักษณะเป็นรูปภาพสตรีแสดงด้านหน้าและด้านหลัง รวมทั้งภาพโครงกระดูกเพื่อบันทึกขอบเขตของบริเวณที่ถูกทำร้าย รวมทั้งข้อมูลที่เกี่ยวข้องวิธีการทำร้าย ลักษณะการบาดเจ็บ การรักษาพยาบาล สาเหตุของการถูกทำร้ายและประสบการณ์การเคยถูกทำร้ายมาก่อน ส่วนที่ 3 แบบบันทึกสถานการณ์เกี่ยวกับการทำร้าย เป็นคำถามแบบปลายเปิดให้ผู้ป่วยระบุเหตุการณ์ หรือสถานการณ์เริ่มต้นตั้งแต่ก่อนถูกทำร้ายจนกระทั่งได้รับการบาดเจ็บและมารักษาที่โรงพยาบาล
Findings	1. สตรีที่สมรสแล้ว และถูกทำร้าย ส่วนใหญ่ถูกทำร้ายโดยสามีของตนเอง อัตราความชุกของการถูกทำร้าย ประมาณร้อยละ 77.13 ช่วงเวลาที่ถูกทำร้ายมักเป็นเวลากลางคืน ในบ้านของตนเอง 2. สาเหตุเนื่องมาจากทะเลาะกันด้วยปัญหาด้านการเงิน 3. วิธีการถูกทำร้ายที่รุนแรง คือ การคบร่วมกับการเตะหรือถีบ ร้อยละ 55.2

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 6 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	4. ปัจจัยที่สัมพันธ์การถูกสามีทำร้ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ระดับอายุของสตรีมากกว่า 40 ปี และความเพียงพอของรายได้ครอบครัว
Implication	ควรจัดให้มีบริการให้การปรึกษาแก่ครอบครัวในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้คู่สามีภรรยา สามารถติดต่อสื่อสารและร่วมกันแก้ไขปัญหาความขัดแย้งด้วยสันติวิธี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคู่สมรสที่อายุน้อยและมีฐานะเศรษฐกิจในระดับต่ำ

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	7
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ความรุนแรงในครอบครัว : ศึกษาในกรณีสามีผู้มีรายได้น้อยในเขตเทศบาลเมือง อำเภอบึงฉลือ จังหวัดอุบลราชธานี
ผู้แต่ง	เหมวรรณ เหมะพัค
ปี	2533
หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. ศึกษาการใช้ความรุนแรงของสามีต่อภรรยา 2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงของสามีต่อภรรยา
Sample	ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุรุษที่สมรสแล้วที่อาศัยอยู่ในชุมชนต่าง ๆ ในเขตเทศบาลเมืองอุบลราชธานี อำเภอบึงฉลือ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง (Sampling) กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาค้นคว้าประกอบด้วยบุรุษที่สมรสแล้วและเป็นผู้ที่มีรายได้น้อยและต้องอยู่ร่วมกับคู่สมรสในปัจจุบัน ชุมชนที่ทำการศึกษาค้นคว้าประกอบด้วย 1. ชุมชนโรงเรียนบ้านก้านเหลือง 2. ชุมชนโรงเรียนเบ็ญจะมะมหาราช 3. ชุมชนโรงเรียนนารีนุกูล 4. ชุมชนหลังโรงเรียนเขวเรศศึกษา 5. ชุมชนวัดสุปัฏนารามวรวิหาร 6. ชุมชนวัดกลาง 7. ชุมชนโรงเรียนเทศบาลบูรพา 8. ชุมชนทางเข้าคริสตจักร 9. ชุมชนศาลาภาดำบล 10. ชุมชนศาลากลางบ้านคู่ การสุ่มตัวอย่าง ในการสุ่มตัวอย่างครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดย

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 7 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Sample (ต่อ)	ขั้นตอนที่ 1 เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Proposive Random Sampling) คือเลือกจังหวัดอุบลราชธานีเป็นจังหวัดที่ทำการศึกษา ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างชุมชนที่มีกลุ่มผู้มียาได้น้อยอาศัยอยู่มา 10 ชุมชนจากทั้งหมด 29 ชุมชนโดยการจัดสลากและจากทั้ง 10 ชุมชนผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงเพื่อเป็นกลุ่มที่ใช้ในการ Pre-test ข้อมูล โดยผู้วิจัยเลือกชุมชนศาลากลางบ้านคู่เป็นกลุ่มที่ใช้ในการ Pre-test ข้อมูลครั้งนี้ ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยเลือกครอบครัวที่จะศึกษาในแต่ละชุมชนเหลือ 9 ชุมชนโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลชุมชนละ 30 ครอบครัว ดังนั้นจำนวนตัวอย่างที่จะเก็บทั้งหมด 270 คน
Setting	อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
Design	การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)
Level	Level C
Outcome	ระดับการใช้ความรุนแรงของสามีต่อภรรยา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงของสามีต่อภรรยา
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้คือแบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 7 ตอนคือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่างและคำถามที่ใช้วัดตัวแปรการใช้ Alcohol และตัวแปรการมีส่วนร่วมในฐานะผู้กระทำความรุนแรง ตอนที่ 2 คำถามที่ใช้วัดตัวแปรการสังเกตโดยการเห็นเหตุการณ์ความรุนแรงโดยตรงและคำถามที่ใช้วัดตัวแปรการมีส่วนร่วมในฐานะผู้กระทำความรุนแรง ตอนที่ 3 คำถามที่ใช้วัดตัวแปรทัศนคติต่อการใช้ความรุนแรง ตัวแปรความโดดเด่นทางสังคม และตัวแปรการยินยอมให้มีเพศสัมพันธ์

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 7 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments (ต่อ)	ก่อนสมรส ตอนที่ 4 คำถามที่ใช้วัดตัวแปรการสังเกตโดยผ่านสื่อต่าง ๆ ตอนที่ 5 คำถามที่ใช้วัดตัวแปรการยอมรับการใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหาของบุคคลนัยสำคัญ ตอนที่ 6 คำถามที่ใช้วัดตัวแปรความเครียดตอนที่ 7 คำถามที่ใช้วัดตัวแปรการใช้เหตุผลและตัวแปรความรุนแรง การวัด วัดโดยมาตรวัดที่ดัดแปลงมาจากมาตรวัด Conflict Tactic Scales (CTS) ของ Murray A. Straus (1979) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามทั้งสิ้น 330 ชุดและสามารถนำมาวิเคราะห์ได้ 270 ชุด
Findings	1. ส่วนใหญ่มีความรุนแรงระดับต่ำ 2. ตัวแปรภูมิหลังทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรง ส่วนตัวแปรทางด้านจิตวิทยาสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงมากที่สุดคือ การเห็นเหตุการณ์ความรุนแรง รองลงมาคือการมีส่วนร่วมในฐานะผู้กระทำความรุนแรงการยอมรับการใช้ความรุนแรง เพื่อนสนิท การยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนบ้าน และความเครียดตามลำดับ 3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท โดยมีตัวแปรการใช้ Alcohol และความเครียดเป็นตัวแปร พบว่า ในกรณีดื่มสุรายังเพื่อนสนิทไม่ยอมรับการใช้ความรุนแรง สามีก็ยิ่งจะใช้ความรุนแรงมากขึ้น ในกรณีของความเครียดก็เช่นเดียวกัน ความเครียดมีส่วนทำให้สามีใช้ความรุนแรงมากขึ้น
Implication	1. ควรให้พ่อแม่เปลี่ยนแบบการดำเนินชีวิต จากการที่ชอบใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหาเป็นวิธีการใช้การพูดจากันดีๆ และการใช้เหตุผลในการแก้ปัญหาและแบบแผนการอบรมเลี้ยงดู ไม่ควรใช้วิธีการลงโทษที่รุนแรง

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	8
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ความรุนแรงในครอบครัว : ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์
ผู้แต่ง	คนยา ธนะอุดม
ปี	2539

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. ศึกษาจำนวน ลักษณะการบาดเจ็บ และอัตราการถูกทำร้าย ด้านร่างกายและจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ จากสามี 2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคล ของหญิงตั้งครรภ์ และสามี ลักษณะครอบครัว,การเผชิญเหตุการณ์ เครียด ในชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ และการรับรู้บทบาททางเพศหญิง และเพศชายของหญิงตั้งครรภ์ กับการถูกทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจ ของหญิงตั้งครรภ์จากสามี 3. ศึกษาความต้องการคำปรึกษา และการช่วยเหลือด้านอื่น ๆ ของหญิงตั้งครรภ์ ที่ถูกทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจ
Sample	ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยที่ได้กำหนดขอบเขตของกลุ่ม ประชากรดังต่อไปนี้ คือ 1. เป็นหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 บางเขน กรุงเทพมหานคร 2. หญิงตั้งครรภ์ต้องมีสามี หรือคู่ชีวิต ที่ยังมีความสัมพันธ์ นันท์สามีภรรยา ซึ่งอาจเป็นอยู่ร่วมกัน หรือแยกกันอยู่ แต่ยังคงมีการ ติดต่อกันไปมาหาสู่กัน โดยจะมีการจดทะเบียนสมรสหรือไม่ก็ได้

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 8 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Sample (ต่อ)	3. หญิงตั้งครรภ์ และสามี หรือคู่สมรส ต้องมีระยะเวลาการอยู่ร่วมกัน ไม่น้อยกว่า 1 ปี 4. หญิงตั้งครรภ์ ที่ให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์ 5. มีการรับรู้ และสติสัมปชัญญะ ปกติ สามารถสื่อความหมายเข้าใจได้ การกำหนดขนาดตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้สูตรส่วนของการเกิดปัญหา (P) จากการศึกษาของ ฮอฟแมน (Hoffman) ที่ทำการศึกษาเรื่องการทุพติ ทำร้ายร่างกายภรรยา ที่ไม่ใช่สังคมตะวันตก ซึ่งทำการศึกษาจากข้อมูลที่มีอยู่ในกรุงเทพมหานคร ประเทศไทย จากข้อมูลทั้งสิ้น จำนวน 619 คน ซึ่งพบว่าอุบัติเหตุดังกล่าวเกิดการทำร้ายร่างกายภรรยา ร้อยละ 18 การก้าวร้าวทางวาจา ร้อยละ 50 ในการวิจัยครั้งนี้ ต้องใช้กลุ่มตัวอย่างไม่น้อยกว่า 385 คน ซึ่งในการศึกษาการวิจัยครั้งนี้ ได้กลุ่ม ตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่าง สัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแม่และเด็กศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 บางเขน กรุงเทพมหานคร ตามคุณสมบัติของประชากรที่ศึกษาซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน คิดเป็นร้อยละ 100
Setting	โรงพยาบาลแม่และเด็กศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 บางเขน กรุงเทพมหานคร
Design	การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)
Level	Level C
Outcome	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์และสามี ลักษณะครอบครัว การเผชิญเหตุการณ์เครียด การรับรู้บทบาททางเพศหญิงและเพศชาย กับการถูกทำร้ายด้านร่างกาย

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 8 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Outcome (ต่อ)	และด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์จากสามี
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษา ค้นคว้าจากเอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ และสามี ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การเผชิญเหตุการณ์เครียด ของหญิงตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา และเหตุการณ์นั้นยังคงดำเนินอยู่ ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ทางบทบาททางเพศหญิงและเพศชาย ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบวัดการรับรู้บทบาททางเพศหญิงและเพศชาย ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความต้องการด้านคำปรึกษาและความช่วยเหลือด้านอื่น ๆ ของหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทำร้ายด้านร่างกายและจิตใจ
Findings	1. กลุ่มตัวอย่างที่ถูกทำร้ายด้านร่างกาย มีร้อยละ 12.00 ถูกทำร้ายด้านจิตใจ มีร้อยละ 22.50 ตำแหน่งที่ถูกทำร้ายด้านร่างกายที่มากที่สุด คือบริเวณใบหน้า วิธีการที่สามีทำร้ายที่พบมากที่สุดคือ การตบ การวิจัยครั้งนี้ ไม่พบการใช้อาวุธ / ของมีคม ในการทำร้ายร่างกาย และลักษณะการบาดเจ็บที่ได้รับ ส่วนใหญ่เป็นรอยแดง 2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายด้านร่างกายและด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ พฤติกรรมการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 8 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	การใช้สารเสพติด การเล่นเกมพนัน จำนวนบุตร สถานภาพสมรส ประเภทครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับสามี การเผชิญเหตุการณ์เครียด และการรับรู้บทบาทเพศหญิงและเพศชายของหญิงตั้งครรภ์
Implication	ควรมีจัดคลินิกเลิกดื่มสุรา สำหรับทั้งสามี – ภรรยา ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างสามี-ภรรยา โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีระยะเวลาการแต่งงานที่นาน เพื่อเปิดโอกาสให้คู่สมรสได้มีโอกาสปรับความเข้าใจ เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และมีสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการรับรู้บทบาท ทางเพศหญิงและเพศชายที่ถูกต้อง เช่น วี ดี โอ เรื่องบทบาทของเพศหญิงและเพศชาย บทบาทของสามีและภรรยา ตลอดจนบทบาทของพ่อ – แม่และลูก ฯลฯ

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่ ชื่อเรื่องงานวิจัย	9 เปรียบเทียบ ลักษณะครอบครัว การปฏิบัติตามบทบาทที่ศาสนากำหนด การรับรู้ การปฏิบัติในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวต่อสามี และความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี กรณีศึกษาในสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธกับศาสนาอิสลามในจังหวัดระนอง
ผู้แต่ง ปี	ศิริโรจน์ โชติสถิตย์ 2542
หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	เพื่อศึกษาในประเด็นต่อไปนี้ 1. เปรียบเทียบการรับรู้ในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวของสตรีที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธ กับศาสนาอิสลาม 2. เปรียบเทียบการปฏิบัติในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวของสตรีที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธกับศาสนาอิสลาม 3. เปรียบเทียบความรุนแรงในครอบครัวของสตรีที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธกับศาสนาอิสลาม 4. อิทธิพลของศาสนาต่อความรุนแรงในครอบครัวของสตรีที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม
Sample	ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ สตรีอายุ 15-44 ปี ที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธ กับ ศาสนาอิสลาม ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดระนอง กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ มี 2 กลุ่ม คือ 1. สตรีที่อายุ 15-44 ปี สมรสแล้วนับถือศาสนาพุทธ 2. สตรีที่อายุ 15-44 ปี สมรสแล้วนับถือศาสนาอิสลาม โดยมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้ 1. เป็นผู้ที่สามารถที่จะติดต่อสื่อสารได้ 2. ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม 3. เป็นผู้ที่ยังอยู่ร่วมกันฉันสามีภรรยา โดยจะมีการจดทะเบียนสมรสหรือไม่ก็ได้

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 9 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Sample (ต่อ)	4. เป็นผู้ที่มิมีระยะเวลาการอยู่ร่วมกันกับสามีไม่ต่ำกว่า 6 เดือน การเลือกตัวอย่างและขนาดของกลุ่มตัวอย่าง การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) ซึ่งจังหวัดระนองประกอบด้วย 4 อำเภอ โดยมีขั้นตอนในการสุ่ม ดังนี้ 1. จากจำนวนประชากรในแต่ละอำเภอ จำแนกตามศาสนา พุทธ และศาสนาอิสลามผู้วิจัยจึงได้สุ่มอำเภออย่างง่ายมา 1 อำเภอจากทั้งหมด 3 อำเภอ โดยสุ่มได้อำเภอกะเปอร์ 2. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 340 คน เมื่อคำนวณตามสัดส่วนของประชากรที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม คือ 2.2 : 1 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธ = 230 คนและ นับถือศาสนาอิสลาม = 110 คน
Setting	จังหวัดระนอง
Design	การวิจัยเชิงเปรียบเทียบ
Level	Level C
Outcome	1. เปรียบเทียบการรับรู้ในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวของสตรีที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธ กับศาสนาอิสลาม 2. เปรียบเทียบการปฏิบัติในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวของสตรีที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธกับศาสนาอิสลาม 3. เปรียบเทียบความรุนแรงในครอบครัวของสตรีที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธกับศาสนาอิสลาม 4. อิทธิพลของศาสนาต่อความรุนแรงในครอบครัวของสตรีที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ตอน ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 9 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments (ต่อ)	ตอนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติตามบทบาทที่ศาสนากำหนด ตอนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี แบบสอบถาม ตอนที่ 1-4 ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ตอนที่ 5 แบบสอบถามความรุนแรงในครอบครัว ผู้วิจัยได้ปรับเปลี่ยนวิธีการทำรายด้านร่างกายและจิตใจ (Index Spouse Abuse) ของ คนยาชนะอุดม ซึ่งแปลและเรียบเรียงมาจากแบบวัดของฮัดสัน และแมคอินทอช (Hudson & McIntosh)
Findings	1. ลักษณะครอบครัว การปฏิบัติตามบทบาทภรรยาและความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี ในสตรีที่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรที่ไม่พบความแตกต่างทางสถิติ คือ การปฏิบัติตามบทบาทของสามีต่อภรรยา การรับรู้ และการปฏิบัติในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี 2. เมื่อควบคุมลักษณะครอบครัวการปฏิบัติตามบทบาทภรรยา การปฏิบัติตามบทบาทของสามีต่อภรรยาการรับรู้ และการปฏิบัติในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีที่ตัวแปรพบว่า ศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม มีอิทธิพลต่อความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 9 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Implication	พยาบาลจิตเวช และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการส่งเสริมให้คู่สมรส หรือผู้ที่กำลังจะสมรส มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของสามีภรรยาตามที่ศาสนากำหนด เพื่อที่จะสามารถนำไปปฏิบัติ หรือทำหน้าที่ของตนได้เหมาะสม เป็นการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีทางหนึ่งและให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่จะทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	10
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ความรุนแรงต่อสตรี : ศึกษาในกลุ่มผู้หญิงอายุ 15-44 ปีที่มารับบริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท
ผู้แต่ง	นิจวรรณ วีรวัฒน์นอม
ปี	2540
หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. เพื่อศึกษาลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง 2. เพื่อศึกษาสัดส่วนของการเกิดความรุนแรงต่อสตรี และลักษณะของความรุนแรงต่อสตรี 3. เพื่อศึกษาผลกระทบจากความรุนแรงต่อสตรี 4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้หญิง เจตคติต่อการยอมรับกับความรุนแรงของผู้หญิง เจตคติต่อบทบาทหญิงชาย และความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองกับความรุนแรงต่อสตรี
Sample	ประชากรศึกษาคือ ผู้หญิงอายุ 15-44 ปี ที่มารับบริการตรวจรักษา ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท ที่ไม่มีปัญหาด้านการสื่อความหมายอยู่ในสภาพที่พร้อมให้การสัมภาษณ์ และยินดีให้ความร่วมมือ การกำหนดขนาดตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้อัตราส่วนของการเกิดปัญหา (P) จากการศึกษาของ ดนยา ธนะอุดม ที่ทำการศึกษาเรื่องความรุนแรงในครอบครัว กรณีศึกษากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแม่และเด็กศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 กรุงเทพมหานคร จากข้อมูลทั้งสิ้นจำนวน 400 คน สามารถคำนวณขนาดตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรในกลุ่ม

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 10 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Sample (ต่อ)	ผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงได้ขนาดตัวอย่างที่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรอย่างน้อยที่สุดเท่ากับ 331 คน การเลือกตัวอย่าง สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายในกลุ่มผู้หญิงอายุ 15-44 ปี ที่มารับบริการตรวจรักษา ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัชนาท จังหวัดชัชนาท โดยมีขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่างดังนี้ 1. เลือกเฉพาะบัตรผู้ป่วยนอกของกลุ่มผู้หญิงที่มีอายุ 15-44 ปี ที่มารับบริการตรวจรักษา ณ แผนกผู้ป่วยนอก 4 แผนก (อายุรกรรม ศัลยกรรม ฝากครรภ์และนรีเวช หู ตา คอ จมูก) โรงพยาบาลชัชนาท จังหวัดชัชนาท ในวันสัมภาษณ์ 2. สุ่มตัวอย่างโดยหยิบบัตรผู้ป่วยนอก ของกลุ่มผู้หญิงที่มีอายุ 15-44 ปี บัตรเว้นบัตรของแต่ละแผนก 3. สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนก่อนเข้าตรวจ
Setting	แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัชนาท จังหวัดชัชนาท
Design	การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research)
Level	Level C
Outcome	ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้หญิง เจตคติต่อการยอมรับความรุนแรงของผู้หญิง เจตคติต่อบทบาทหญิงชาย และความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง กับความรุนแรงต่อสตรี
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 5 ส่วน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 10 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments (ต่อ)	ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้หญิง ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เจตคติต่อการยอมรับความรุนแรงของผู้หญิง ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เจตคติต่อบทบาทหญิงชาย ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ความรู้สึถึงคุณค่าในตนเองของผู้หญิง ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบวัดความรู้สึถึงคุณค่าในตนเองของ นงลักษณ์ บุญไทย มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.7997 และปรับปรุงภาษาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์ความรุนแรงต่อสตรีที่เกิดขึ้นที่บ้าน ที่สาธารณะ และที่ทำงาน ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
Findings	1. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษารั้งนี้ ถูกกระทำความรุนแรงมากกว่า ไม่ถูกกระทำความรุนแรง (ร้อยละ 68.8 และ 31.2 ตามลำดับ) 2. ถูกกระทำทางด้านจิตใจมากที่สุด รองลงมาคือ ทางเพศ และทางด้านร่างกาย (ร้อยละ 62.5 , 34.0 และ 26.5 ตามลำดับ) 3. ลักษณะการถูกกระทำทางด้านร่างกายที่พบมากที่สุด คือ ถูกผลัก ร้อยละ 59.4 ทางด้านจิตใจที่พบมากที่สุด คือ ถูกแสดงท่าที โกรธ ไม่พอใจ ร้อยละ 100.0 ทางเพศที่พบมากที่สุด คือ ถูกเกี่ยวพาราสี ร้อยละ 97.1 และ 2.9 ตามลำดับ)

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 10 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	3. ผลกระทบทางด้านจิตใจมากที่สุดรองลงมา มีผลกระทบทางด้านร่างกาย และทางด้านเศรษฐกิจและสังคมตามลำดับ (ร้อยละ 99.6 , 30.0 และ 3.7 ตามลำดับ) 4. ผู้ที่กระทำความรุนแรงด้านร่างกาย และจิตใจ มีความเกี่ยวข้องกับผู้หญิง โดยเป็นสามี มากที่สุด 43.3 และ 38.4 ตามลำดับ ส่วนทางเพศ ผู้กระทำเป็นคนแปลกหน้า มากที่สุด ร้อยละ 52.3
Implication	1. ควรรณรงค์ให้บุคคลในครอบครัว มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน 2. ควรรณรงค์ให้บุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะ บิดา มารดา มีสัมพันธภาพที่ดี มีการอบรมเลี้ยงดูบุตรด้วยรูปแบบประชาธิปไตย ไม่ใช้ความรุนแรงในการเลี้ยงดูเด็ก และไม่แก้ปัญหาด้วยความรุนแรง เพราะอาจทำให้เด็กนำพฤติกรรมเหล่านั้นมาเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะการใช้อำนาจที่เหนือกว่า

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	11
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันให้ภรรยาฆ่าสามี
ผู้แต่ง	ปสาธณีย์ สิทธิสรเดช
ปี	2542

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยหรือเหตุที่เป็นแรงผลักดันทำให้ภรรยาฆ่าสามี 2. เพื่อศึกษาลักษณะความรุนแรงในครอบครัวของภรรยาฆ่าสามี 3. เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาคความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นและยุติลงโดยภรรยาฆ่าสามี
Sample	นักโทษเด็ดขาดหญิงเฉพาะรายคดีฆ่าสามี เพื่อให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการคัดเลือก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 ราย จากจากจำนวนนักโทษหญิงคดีฆ่าสามี ทั้งหมด 62 ราย โดยคัดเลือกจากผู้ที่ได้ใจให้ข้อมูล เป็นลำดับแรก
Setting	ทัณฑสถานหญิงกลางกรุงเทพมหานคร
Design	การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)
Level	Level C
Outcome	ปัจจัยหรือเหตุที่เป็นแรงผลักดัน ทำให้ภรรยาฆ่าสามี
Instruments	ทำการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) โดยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงพรรณนา ซึ่งผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์ขึ้น จากแนวคิดทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยแล้วนำมาแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
Findings	1. ภรรยาที่มีอายุขณะกระทำความผิดโดยเฉลี่ย 38.3 ปี สามีกลุ่มตัวอย่างมีอายุขณะเกิดเหตุและถึงแก่กรรม โดยเฉลี่ย 42.9 ปี 2. ภูมิฐานะเดิมของภรรยาที่ฆ่าสามีและสามีมีส่วนใหญ่อยู่ ในภาคเหนือและไม่มีการเปลี่ยนแปลงภูมิฐานะภายหลังการสมรส

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 11 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	3. ภรรยาที่ฆ่าสามีมีการศึกษาในระดับประถมศึกษาตอนต้น และต่ำกว่า มีอาชีพเกษตรกร และรับจ้างทั่วไป ส่วนสามีจบการศึกษาในระดับเดียวกัน 4. สถานที่เกิดเหตุเป็นบ้านพักอาศัยของภรรยาที่ฆ่าสามีและสามี ช่วงที่เกิดเหตุมากที่สุด ได้แก่ ช่วงเวลา 18.01 น – 24.00 น อาวุธและวิธีการที่ใช้มักจะใช้มีดฟันหรือแทง ใช้ปืนยิง 5. มีเหตุผลของการใช้อาวุธ คือ หิบนจยสิ่งของที่อยู่ใกล้มือ มักจะเป็นเครื่องใช้ภายในครัวเรือน เช่น มีด ส่วนอาวุธปืนนั้น มักจะเป็นของสามีหรือของญาติ ส่วนของร่างกายที่ถูกอาวุธทำร้ายจนเป็นเหตุให้เสียชีวิต ได้แก่ ส่วนศีรษะ ถูกอาวุธปืนยิงในระยะใกล้ บริเวณลำคอถูกมีดฟันหรือเชือดถูกหลอดลมขาดและบริเวณช่องอกถูกกระสุนปืน หรือถูกมีดแทงช่องอกเบื้องซ้าย ตัดชั่วหัวใจ หรือทะลุปอด 6. แรงผลักดันให้ภรรยาฆ่าสามี พบว่า เกิดจากความคับแค้นใจที่เกิดขึ้นโดยฉับพลันและที่สะสมเป็นเวลานาน ถูกทำร้ายร่างกาย ถูกทำร้ายจิตใจและเกิดการหึงหวง นอกจากนี้ การที่ครอบครัวมีปัญหาด้านรายได้และภาระหนี้สิน รวมทั้งประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัวของตนเอง ค่านิยม ความเชื่อเกี่ยวกับสถานภาพและบทบาทที่เป็นใหญ่ของสามี และความผิดหวังในชีวิตสมรส ต่างก็เป็นแรงผลักดันให้ภรรยาฆ่าสามี อย่างไรก็ตามไม่พบว่า ประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัวที่ทำให้กำเนิด และการถูกข่มเหงรังแกทางเพศเป็นแรงผลักดันให้กลุ่มตัวอย่างฆ่าสามีถึงการตกเป็นเหยื่อและสภาพเสียเปรียบ และสิ่งเหล่านี้เองเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้หญิงก่ออาชญากรรมรุนแรงต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงกรณีการฆ่าสามีด้วย

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 11 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Implication	รัฐควรมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือภรรยาผู้ประสบปัญหาในครอบครัวหรือประสบความรุนแรงโดยตรงอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม เช่น การเพิ่มการให้ความช่วยเหลือโดยผนวกเข้าไปในงานบริการพื้นฐานทางสังคม ทางการศึกษาหรือทางสาธารณสุขระดับชุมชน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	12
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ความรุนแรงระหว่างคู่ครองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ผู้แต่ง	กฤตยา แสงเจริญ
ปี	2545

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเกิดความรุนแรง ลักษณะและระดับความรุนแรงระหว่างคู่ครองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและนำไปสู่ความรุนแรงในบริบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3. เพื่อศึกษาถึงวิธีการจัดการ แก้ไขปัญหาเกี่ยวกับความรุนแรงในคู่ครองและผลกระทบของความรุนแรงในครอบครัวและชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
Sample	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรได้แก่ ประชากรในเขตจังหวัดต่าง ๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยศึกษาจากครอบครัวทั่วไป ด้วยการสัมภาษณ์ภรรยาที่ยังอยู่กินกับสามี สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบจากจังหวัดต่าง ๆ โดยเลือกกลุ่มจากจังหวัดขนาดใหญ่ 1 จังหวัด ขนาดกลาง 1 จังหวัด ขนาดเล็ก 1 จังหวัด ได้จังหวัดที่เป็นตัวแทนขนาดใหญ่ คือ จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีประชากรทั้งสิ้น 2,540,662 ราย จังหวัดขนาดกลาง คือ จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งมีประชากรทั้งสิ้น 1,320,824 ราย จังหวัดขนาดเล็ก คือ จังหวัดหนองคาย ซึ่งมีประชากรทั้งสิ้น 899,506 ราย คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากสูตร ของ Lwanga SK. And Lemeshow ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง = 1,014 รายจากนั้นเก็บข้อมูลโดยแบ่งสัดส่วนตามจำนวนประชากรของแต่ละจังหวัด สุ่มเก็บข้อมูลใน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 12 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Sample (ต่อ)	เขตอำเภอเมือง สุ่ม 1-2 กลุ่มจนครบจำนวน และเขตชนบทและหมู่บ้านแต่ละตำบลจนครบกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ โดยสุ่มตำบลตามสัดส่วนประชากร เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้ จังหวัดนครราชสีมา ในเขตเทศบาลนครราชสีมา 200 ราย และเขตชนบทในอำเภอสูงเนิน สุ่มตำบลได้แก่ ตำบลโคกมะกอก และนากลาง จำนวน 269 ราย จังหวัดร้อยเอ็ด ในเขตเทศบาลเมือง 114 ราย และเขตอำเภอรวิชัยบุรี สุ่มตำบลได้แก่ ตำบลเมืองน้อย และตำบลหนองพอก จำนวน 190 ราย จังหวัดหนองคาย เขตเทศบาลเมืองได้ 82 ราย และเขตอำเภอท่าบ่อ สุ่มตำบลได้แก่ บ้านวุ่นและตำบลหนองนาง ได้จำนวน 134 ราย ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 988 ราย โดยได้ไม่ครบตามจำนวนที่ต้องการ เนื่องจากประชากรในเขตชนบทจังหวัดนครราชสีมาบางส่วนไม่กลับมาพักในช่วงเวลาที่ทำการสุ่มสัมภาษณ์จึงทำให้ได้ประชากรไม่ครบตามกำหนด ผู้วิจัยจึงต้องหยุดการสัมภาษณ์เมื่อเวลาที่กำหนดผ่านไป
Setting	เขตจังหวัดต่าง ๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
Design	การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)
Level	Level C
Outcome	อุบัติการณ์การเกิดความรุนแรงระหว่างคู่ครอง ลักษณะความรุนแรงระดับความรุนแรง ปัจจัยที่นำไปสู่ความรุนแรง วิธีการจัดการแก้ไข ปัญหา และผลกระทบของความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยาในครอบครัว และชุมชน บริบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (อีสาน)

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 12 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็น แบบสัมภาษณ์ความรุนแรงระหว่างคู่ครองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง ส่วนที่ 4 ลักษณะและระดับความรุนแรง ส่วนที่ 5 ผลกระทบและระดับความรุนแรง ส่วนที่ 6 วิธีการจัดการกับความรุนแรง แบบสัมภาษณ์ความรุนแรง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง
Findings	1. อุบัติการณ์การเกิดความรุนแรงของสามีต่อภรรยา มีตั้งแต่เล็กน้อยไปถึงมาก ร้อยละ 63.4 โดยมีระดับรุนแรงที่ต้องแก้ไขร้อยละ 55.8 2. ลักษณะของความรุนแรง ระดับเล็กน้อยมี 2 ลักษณะคือ การที่สามีควบคุมเรื่องเวลาของภรรยา สามีชอบวิจารณ์เรื่องเสื้อผ้า บุคลิกของภรรยา ระดับปานกลางสามารถแก้ไขด้วยตนเอง มี 11 ลักษณะ ได้แก่ พฤติกรรมที่สามีควบคุมค่าใช้จ่ายภรรยา สามีห้ามปรามไม่ให้ภรรยาคบเพื่อนหรือญาติ สามีห้ามหรือควบคุมการทำงานของภรรยา สามีแสดงอารมณ์เกรี้ยวกราดต่อหน้าภรรยา สามีดื่มเหล้าทำให้โกรธและมีอารมณ์ร้ายต่อภรรยามากขึ้น สามีดูคำภรรยาต่อหน้าผู้อื่น สามีพูดจา ดุถูก เหยียดหยามภรรยา สามีชอบตำหนิเรื่องเดิม ๆ มากกล่าวโทษภรรยา สามีขู่ภรรยาด้วยคำพูด สามีบังคับภรรยาให้มีเพศสัมพันธ์โดยที่ภรรยาไม่ต้องการ ระดับมากต้องแก้ไขโดยการช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือคนในครอบครัวมี 18 ลักษณะ ได้แก่ สามีด่าว่าบุพการีของภรรยา สามีกล่าวโทษว่าภรรยาไม่มีความสัมพันธ์กับชายอื่น

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 12 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	สามีเพิกเฉยไม่ดูแลลูกหรือภรรยาเมื่อเวลาเจ็บป่วย สามีไม่รับผิดชอบปล่อยให้ภรรยารับผิดชอบครอบครัวเพียงลำพัง สามีทำลายข้าวของขว้างปาเวลาโกรธ สามีขู่ภรรยาด้วยอาวุธหรือวัตถุ สามีขู่ฆ่าภรรยาหรือตนเอง สามีทำร้ายภรรยาด้วยอาวุธจนเขียวหรือ บาดเจ็บ สามีทำร้ายภรรยาเพราะไม่ยินยอมมีเพศสัมพันธ์ สามีนอกใจภรรยากับหญิงอื่น สามีแสดงท่าเจ้าชู้กับหญิงอื่นต่อหน้าภรรยา สามีบังคับให้ภรรยามีเพศสัมพันธ์กับชายอื่น สามีมีปัญหาเกี่ยวกับภรรยาจนต้องขึ้นโรงพักหรือเรียกให้ผู้อื่นช่วย สามีแย่งหรือขโมยทรัพย์สินไปเพื่อดื่มเหล้า/เล่นการพนัน สามีกักขังภรรยาไม่ให้ออกนอกบ้าน สามีไล่ภรรยาออกจากบ้านและสามีตีลูกประชดภรรยา
	3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระทำรุนแรงของสามีต่อภรรยา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการกระทำรุนแรงของสามีต่อภรรยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุของสามี อาชีพ ของภรรยา การศึกษาของภรรยา ความเพียงพอทางเศรษฐกิจของครอบครัว จำนวนครั้งที่แต่งงานของภรรยา อายุของภรรยาที่เริ่มแต่งงาน ลักษณะครอบครัว ประวัติเสี่ยงในสามีซึ่งได้แก่ บิดามารดาแยกทางกัน บิดาและมารดามีคนใหม่ บิดามารดาเคยทะเลาะกันรุนแรง เคยถูกทำร้ายขณะเป็นเด็ก เคยหนีออกจากบ้าน มีความเครียด มีประวัติทำร้ายผู้อื่นและลูก ดื่มของมึนเมา และใช้สิ่งเสพติด เคยหย่าร้างมาก่อน และปัจจัยเสี่ยงในภรรยา ได้แก่ ประวัติบิดามารดาแยกทางกัน บิดามารดาเคยทะเลาะกันรุนแรง พี่น้องทะเลาะกัน รุนแรง เคยถูกทำร้ายในครอบครัวเมื่อเป็นเด็กเคยหนีออกจากบ้าน มีความเครียด เคยทำร้ายลูกและผู้อื่น ดื่มของมึนเมาเป็นประจำ เล่นการพนันและเคยหย่าร้างมาก่อน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 12 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	เมื่อทำการวิเคราะห์หักดอยแบบ Stepwise พบปัจจัยที่ร่วมทำนายความรุนแรงต่อภรรยา 5 ปัจจัย โดยร่วมทำนายได้ร้อยละ 25.9 ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงในสามี ปัจจัยเสี่ยงในภรรยา ลักษณะทางเศรษฐกิจที่ไม่พอเพียง เป็นหนี้ อายุของสามี และจำนวนครั้งที่ภรรยาแต่งงาน 4. ผลกระทบของความรุนแรง และวิธีการจัดการแก้ไขปัญหาคือ ผลกระทบลำดับต้นส่วนใหญ่ได้แก่ ทุกข์ใจ ไม่มีความสุขในครอบครัว ส่วนวิธีการจัดการแก้ไขปัญหาคือ ส่วนใหญ่ลำดับต้นใช้การหลีกเลี่ยง ได้แก่ พยายามปรับสติอารมณ์ ทำงานอดิเรกทำ ผ่อนคลาย สร้างอารมณ์ขันพบปะผู้คน โดยพบว่าทัศนคติต่อความรุนแรงในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับผลกระทบและวิธีการแก้ไขปัญหาคือ ส่วนการถูกทำรุนแรงมีความสัมพันธ์กับผลกระทบและวิธีการเผชิญปัญหา แต่ทัศนคติต่อความรุนแรงของภรรยาไม่มีความสัมพันธ์ต่อการถูกกระทำรุนแรงของสามี
Implication	ควรมีการให้ชุมชนและสังคม เข้ามามีส่วนร่วมในการมองปัญหา และร่วมมือกันแก้ไข อนุรักษ์วัฒนธรรมที่ดีให้คงอยู่ และปรับปรุงแก้ไขครอบครัวที่มีปัญหา

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	13
ชื่อเรื่อง	ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว : ศึกษาเฉพาะกรณีผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตในหญิงที่ถูกสามีทุบตีทำร้ายร่างกาย
ผู้แต่ง	ศิริเพชร ศิริวัฒนา
ปี	2538

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. เพื่อศึกษาปัจจัย และสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดปัญหาสามีทุบตีทำร้ายร่างกายภรรยา 2. เพื่อศึกษาผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตในผู้หญิงที่ถูกสามีทุบตีทำร้ายร่างกาย
Sample	การเลือกกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง โดยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ที่มาติดต่อรับความช่วยเหลือจากมูลนิธิเด็กก่อนในชุมชนแออัดคลองเตย และมูลนิธิกลุ่มเพื่อนหญิงซึ่งเป็นที่ยินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย ในช่วงเวลาตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2537 รวมระยะเวลา 4 เดือน จำนวนกรณีศึกษาที่ให้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์ทั้งสิ้น 20 ราย
Setting	มูลนิธิเด็กก่อนในชุมชนแออัดคลองเตย และมูลนิธิกลุ่มเพื่อนหญิง
Design	การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาชนิดกรณีศึกษา (Case Study)
Level	Level C
Outcome	ปัจจัยและสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตของภรรยาที่ตกเป็นเหยื่อความรุนแรงจากสามี
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1. จากการสอบถามข้อมูลจากเจ้าหน้าที่และแฟ้มข้อมูลในบางส่วน ที่เก็บรวบรวมไว้ในห้องสมุดของทางมูลนิธิ

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 13 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments (ต่อ)	2. แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และศึกษารวบรวมจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของกรณีศึกษา ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนตัวของสามีกรณีศึกษา ส่วนที่ 3 เหตุการณ์แวดล้อม และปัญหาที่นำไปสู่การใช้ความรุนแรงในครอบครัว เหตุการณ์เฉพาะหน้าทำให้เกิดการทำร้ายร่างกาย ลักษณะความรุนแรงที่กรณีศึกษาถูกกระทำ ผลการบาดเจ็บที่กรณีศึกษาได้รับ และการแจ้งความต่อหน่วยงานราชการ 3. แบบวัดสุขภาพจิต ที่เรียกว่า Symptom Distress Checklist-90 (SCL – 90) ได้ดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดยละเอียด ชูประยูร และคณะ แห่งโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา
Findings	1. ข้อมูลส่วนตัวของกรณีศึกษาซึ่งเป็นผู้หญิงที่ถูกสามีทุบตีทำร้ายร่างกายจำนวน 20 ราย ช่วงอายุ 21-35 ปี มีมากที่สุด คือ ร้อยละ 45 ระดับการศึกษาศึกษาชั้นประถม 4 ถึงประถม 7 มีมากที่สุด จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 45 ข้อมูลด้านอาชีพ ประกอบด้วยอาชีพรับจ้างทั่วไปและอาชีพกรรมกรพบมากที่สุด ร้อยละ 35 ข้อมูลรายได้พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ 3,000-5,000 บาท / เดือน ร้อยละ 30 ประวัติการสมรส พบว่าการสมรสครั้งนี้เป็นครั้งที่ 1 มีจำนวน มากที่สุด ร้อยละ 65 ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาการสมรสของกรณีศึกษา สมรสเป็นเวลา 1-7 ปี พบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60 2. ข้อมูลทางด้านสามี เกี่ยวกับอายุ พบว่า มีอายุระหว่าง 21-35 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 65 ข้อมูลด้านอาชีพ ประกอบอาชีพกรรมกรและรับจ้างทั่วไปมีมากที่สุด ร้อยละ 45 ข้อมูลเกี่ยวกับรายได้ พบว่ารายได้ระหว่าง 1,000-3,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 35 3. ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์เฉพาะหน้าที่ทำให้เกิดการทำร้ายร่างกาย พบว่าเป็นปัญหาที่เกี่ยวกับรายได้ไม่เพียงพอ หรือปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ พบมากถึงร้อยละ 50 รองลงมาได้แก่ สามีเป็นคน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 13 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	ไม่ได้รับผิชอบครอบครัวยุคใหม่มีภรรยาอายุน้อย ร้อยละ 35 ต่อมาคือปัญหาเกี่ยวกับสามีชอบดื่มสุรา เมมาแล้วชอบอาละวาด ทำร้ายร่างกายภรรยา ร้อยละ 25 ดิทยาเสพติดร้อยละ 20 สามีติดการพนัน ร้อยละ 15 สามีมีอารมณ์โมโหร้ายร้อยละ 15 และสามีเคยมีอาชญากรรมทางจิต ร้อยละ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะความรุนแรงที่ภรรยาถูกกระทำ ส่วนมากมักถูกทำร้ายด้วยการใช้อวัยวะของร่างกาย เช่น การผลักแรง ๆ ทบตีต่อย ตะคอกเป็นร้อยละ 60 จับศีรษะ โขกกับพื้นหรือผนังห้องร้อยละ 20 ใช้ความรุนแรงด้วยวาจาหยาบคายร้อยละ 35 ใช้ปืนยิงและใช้ของแข็งทุบมืออย่างละร้อยละ 15 และขู่ด้วยมีดร้อยละ 5 เมื่อเกิดความรุนแรงขึ้นมีการทบทวนด้วยร้อยละ 75 ในกรณีนี้ภรรยาได้เล่าเรื่องเข้าแจ้งความที่สถานีตำรวจร้อยละ 10 ไม่เข้าแจ้งความร้อยละ 70 แจ้งความได้ถอนแจ้งความภายหลังร้อยละ 20 เข้าแจ้งความ แต่ทางสถานีตำรวจไม่รับแจ้งความร้อยละ 10 ผลของการทบทวนการทำร้ายร่างกายของภรรยา พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 70 มีบาดแผลธรรมดา เช่น ฟกช้ำ ดำเขียว ตามบริเวณร่างกายและใบหน้าร้อยละ 35 เกิดบาดแผลที่มีการฉีกขาดของผิวหนัง มีเลือดไหล ร้อยละ 20 เกิดบาดแผลที่อวัยวะภายในได้รับความกระทบกระเทือน และร้อยละ 15 เกิดบาดแผลที่มีกระดูกหัก ส่วนที่ 4 ผลกระทบทางด้านสุขภาพจิต พบว่ามีความสูงกว่าปกติอย่างหนึ่งด้านโดยอาศัยเกณฑ์ของแบบวัดสุขภาพจิต SCL-90 (Symptom Distress Checklist-90) มีจำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 55 และ ไม่มีความผิดปกติทางสุขภาพจิตจำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 45 จำแนกตามปัญหาสุขภาพจิตในแต่ละด้าน ดังนี้ด้านความรู้สึกว่ามีอาการทางกายร้อยละ 25 ด้านความย่ำคิดย่ำทำ ร้อยละ 20 ด้านความรู้สึกอ่อนไหวด้านมนุษยสัมพันธ์ร้อยละ 15 ด้านความซึมเศร้าร้อยละ 40 ด้านความวิตกกังวล ร้อยละ 15 ด้านความก้าวร้าวร้อยละ

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 13 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	25 ด้านความกลัว โดยไม่สมเหตุผล ร้อยละ 20 ด้านความคิด หวาดระแวง ร้อยละ 15 และด้านความมีลักษณะต่อแสดงวิกลจริต ร้อยละ 10 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนปัญหาสุขภาพจิตของกรณีศึกษา กับเกณฑ์มาตรฐาน พบว่า มีปัญหาด้านสุขภาพจิต 4 ด้าน ที่มีคะแนน สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความย่ำคิดย้ำ ทำ ความวิตกกังวลและความก้าวร้าวที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และด้านความซึมเศร้าที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01
Implication	ควรมีการให้ความรู้ เกี่ยวกับการใช้ชีวิตแต่งงาน หน้าที่ของ ครอบครัว หน้าที่สามี—ภรรยาหน้าที่ของการเป็นพ่อแม่ จัดทำ โครงการให้คำปรึกษาแก่หนุ่มสาวที่จะให้ชีวิตแต่งงานด้วยกัน ทั้งใน รูปแบบรายบุคคลและกลุ่มเพื่อนให้ความรู้ สร้างความเข้าใจเห็นถึง ความสำคัญของบทบาทครอบครัวที่มีผลต่อสังคมในระยะยาว และ เป็นการเตรียมความพร้อมให้มีวุฒิภาวะทางด้านจิตใจ สร้างความรู้สึก ผูกพันของหญิงและชายที่ต้องการจะแต่งงานกันในอนาคตรวมทั้งให้ คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ตลอดจนเสนอ แนวทางเลือกแก้ไขปัญหาแก่ผู้ที่ประสบปัญหาดังกล่าว

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	14
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรส
ผู้แต่ง	อังรา สกุนตนิยม
ปี	2541

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. ศึกษาอัตราความชุกของการทำร้ายคู่สมรส 2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านชีวภาพ สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิตของครอบครัวกับการทำร้ายคู่สมรส
Sample	ประชากรกลุ่มเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้คือ ครอบครัวที่สามีภรรยาอยู่บ้านเดี่ยวหรืออยู่คนละบ้านแต่ได้พบกันอย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา อาศัยอยู่ในชุมชนแห่งหนึ่งเขตชานเมืองกรุงเทพมหานคร ที่ไม่มีปัญหาการสื่อความหมาย อยู่ในสภาพที่พร้อมให้การสัมภาษณ์ และยินดีให้ความร่วมมือ การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคิดจากสูตรของ ทาโร ยามานะ (Taro Yamane) ได้ขนาดตัวอย่างที่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรอย่างน้อยที่สุดเท่ากับ 115 ครอบครัว การเลือกครอบครัวตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างอย่างง่ายในกลุ่มครอบครัวที่สามีภรรยาอยู่บ้านเดียวกันหรืออยู่คนละบ้านแต่ได้พบกันอย่างน้อย 1 ครั้งในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา อาศัยอยู่ในชุมชนแห่งหนึ่ง เขตชานเมืองกรุงเทพมหานคร ในแต่ละครอบครัวจะสัมภาษณ์เฉพาะภรรยา จากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายทั้ง 160 ครอบครัว พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่ยินดีให้สัมภาษณ์จำนวน 122 ครอบครัว
Setting	กรุงเทพมหานคร
Design	เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research)
Level	Level C

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 14 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Outcome	อัตราความชุกของการทำร้ายคู่สมรส และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรส
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ จำนวน 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรส” ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ 5 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ลักษณะทางชีวภาพ สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิตของครอบครัว เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ส่วนที่ 2 อำนาจในการตัดสินใจของคู่สมรส ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์มาจากแบบวัดอำนาจในการตัดสินใจของคู่สมรสที่ สเตราส์ และคนอื่น ๆ ส่วนที่ 3 ความเครียดของสามี ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์มาจากแบบวัดความเครียดของคู่สมรสที่ สเตราส์ และคนอื่น ๆ ส่วนที่ 4 ความขัดแย้งระหว่างคู่สมรส ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์มาจากแบบวัดความเครียดของคู่สมรสที่ สเตราส์ และคนอื่น ๆ ส่วนที่ 5 ลักษณะและความรุนแรงของการทำร้ายคู่สมรส ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์มาจากแบบสัมภาษณ์ลักษณะและความรุนแรงของการทำร้ายคู่สมรส (Conflict Tactics Scales:CTS) สเตราส์ และคนอื่น ๆ
Findings	1. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว มีบุตร 1-2 คน มีระยะเวลาสมรสน้อยกว่า 10 ปี และ 10-20 ปีในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน สามีส่วนใหญ่อายุ 30-49 ปี มีการศึกษาในระดับประถมและมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้างและค้าขาย ภรรยาส่วนใหญ่อายุ 20-39 ปี มีการศึกษาในระดับและมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพ ค้าขายและรับจ้าง คู่สมรสมีรายได้จากการประกอบ

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 14 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	อาชีพรวมกันต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท และ 10,000 – 19,999 บาท ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน และรายได้นี้ครึ่งหนึ่งพอใช้และอีกครึ่งหนึ่งไม่พอใช้อีกทั้งยังมีหนี้สินอีกด้วย 2. ภาวะสุขภาพของคู่สมรส พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว มีสามีและภรรยาร้อยละ 18 เท่านั้นที่มีโรคประจำตัว ซึ่งโรคที่พบมากที่สุดเป็นสามโรคกระเพาะอาหารอักเสบ ภูมิแพ้ เบาหวาน เก๊าท์ และโรคสีดวงทวาร ส่วนโรคที่พบมากที่สุดในภรรยา ได้แก่ โรคภูมิแพ้ กระเพาะอาหารอักเสบ ปวดศีรษะ ข้อเข่าเสื่อม และไทรอยด์เป็นพิษ 3. สภาวะแวดล้อมทางด้านจิตใจ และวิถีการดำเนินชีวิตของคู่สมรส พบว่า คู่สมรสส่วนใหญ่มีการตัดสินใจร่วมกัน ซึ่งประเด็นที่คู่สมรสส่วนใหญ่ตัดสินใจร่วมกัน ได้แก่ การเลือกที่อยู่อาศัย การลงทุน การไปร่วมงาน และจำนวนบุตรที่ต้องการ สำหรับการเลือกซื้อเครื่องอำนวยความสะดวก และการจัดสรรรายจ่ายประจำวันในครอบครัว คู่สมรสจะยกให้สามีเป็นผู้ตัดสินใจและยกให้ภรรยาเป็นผู้ตัดสินใจในเรื่องการศึกษา การอบรมบุตร และการรักษาพยาบาลสมาชิกในครอบครัว และยังพบอีกว่า สามีส่วนใหญ่มีความเครียดเล็กน้อย สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในสามีจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการงาน การเงิน และปัญหาระหว่างสามีภรรยา รวมทั้งญาติพี่น้อง คู่สมรสส่วนใหญ่มีความขัดแย้งกันเล็กน้อย ซึ่งประเด็นที่นำไปสู่ความขัดแย้ง ได้แก่ เรื่องการใช้จ่ายเงิน และความประพฤติของสามี เช่น สามีดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไปเที่ยวนอกบ้านหรือคบผู้หญิงอื่น ซึ่งสามีส่วนใหญ่หรือร้อยละ 66.3 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และในจำนวนนี้เป็นผู้ที่ดื่มจนมีอาการมึนเมา และดื่มแต่ไม่ถึงเมาในอัตราที่เท่า ๆ กัน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 14 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	4. พบการทำร้ายคู่สมรสใน 26 ครอบครัว คิดเป็นอัตราความชุกของการทำร้ายคู่สมรสเท่ากับร้อยละ 21.3 ซึ่งในจำนวนนี้เป็นการทำร้ายระดับรุนแรงมากและรุนแรงน้อยในอัตราที่เท่ากันและลักษณะของการทำร้ายที่พบมากที่สุดคือ การผลัก กระชาก จับ กระแทก และตบหน้า 5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ระดับการศึกษาของสามี รายได้ครอบครัว ความขัดแย้งระหว่างคู่สมรส และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสามี สำหรับอายุของสามี/ภรรยา จำนวนบุตร โรคประจำตัวของสามี/ภรรยา ลักษณะของครอบครัว ระดับการศึกษาของภรรยา อำนาจในการตัดสินใจของคู่สมรส ความเครียดของสามีและอาชีพของสามี/ภรรยา ไม่มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรส
Implication	1. ในการปฏิบัติงานของพยาบาลจิตเวชในชุมชน โดยเฉพาะในการเยี่ยมบ้าน พยาบาลจิตเวชควรให้ความสนใจในเรื่องของการทำร้ายคู่สมรส โดยการประเมินว่าครอบครัวที่เข้าเยี่ยมมีปัจจัยต่าง ๆ ที่มีโอกาสเกิดการทำร้ายคู่สมรสหรือไม่ เพื่อนำมาวางแผนให้การช่วยเหลือและดูแลอย่าง 2. ในชุมชนที่มีแนวโน้มว่าจะมีอัตราการทำร้ายคู่สมรสสูง ที่พยาบาลจิตเวชชุมชนควรมีส่วนร่วมในการรณรงค์ ป้องกัน หรือเฝ้าระวังการทำร้ายคู่สมรส เช่น การริเริ่มให้มีการจัดตั้งกลุ่มแม่บ้าน โดยการผลักดันให้ผู้นำหมู่บ้านหรือหัวหน้าชุมชนเป็นผู้ดำเนินการจัดตั้งและมีกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้กลุ่มแม่บ้านมีการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ปรัชญาหารือ และหาวิธีป้องกันหรือแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย

เรื่องที่	15
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามี
ผู้แต่ง	ศุทธิณี ปิยะสุวรรณ
ปี	2545

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. เพื่อประเมินการรับรู้ของสตรีสมรส ต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามีทางด้านร่างกาย จิตใจ และเพศ 2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของ ปัจจัยประสบการณ์ตรงที่ถูกกระทำรุนแรงในวัยเด็ก ประสบการณ์อ้อมเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว การรับรู้บทบาทหญิงชาย อำนาจครอบครัวต่อการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามี
Sample	ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ สตรีสมรสในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นที่มีอายุ 20-40 ปี โดยจะเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชน และ เป็นผู้มารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขประจำตำบลในเขตเมือง และ นอกเขตเมืองในจังหวัดลพบุรี ซึ่งมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ 1. เป็นผู้ที่ยินดีที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัย 2. เป็นผู้ที่สามารถมองเห็นและได้ยินเสียงตามปกติ 3. เป็นผู้ที่อยู่กับฉันท์สามีภรรยาได้มีการจดทะเบียนสมรสหรือไม่ ก็ตามในระยะเวลา 1 ปี ขึ้นไปนับถึงวันสัมภาษณ์ 4. เป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดลพบุรี กลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) ในกลุ่มสตรีสมรสที่มีอายุ 20-40 ปี พิจารณาเลือกกลุ่มตัวอย่างสตรีสมรสให้มีความหลากหลายจากสถานที่ที่มีสตรีปฏิบัติงาน และ เป็นสถานที่ที่สตรีมารับบริการเป็น

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 15 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Sample (ต่อ)	ส่วนใหญ่ ดังนั้นการกำหนดเลือกกลุ่มตัวอย่างจึงเลือกสตรีที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานราชการ หน่วยงานเอกชน และเป็นผู้มารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขประจำตำบล ในเขตเมืองและนอกเขตเมืองของจังหวัดลพบุรี โดยการสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดข้อมูลตัวอย่างจากในแต่ละสถานที่โดยกำหนดโควตาในเบื้องต้นจากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการวิเคราะห์กำลัง (Power Analysis) ที่กำหนดให้มีค่า $X = .05$ และมีค่า $B = .02$ จำนวน 162 ราย
Setting	จังหวัดลพบุรี
Design	การศึกษาเชิงพรรณนาความสัมพันธ์ (descriptive correlational study)
Level	Level C
Outcome	1.การรับรู้ของสตรีสมรส ต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามีทางด้านร่างกาย จิตใจ และเพศ 2. ปัจจัยประสพการณ์ตรงที่ถูกกระทำรุนแรงในวัยเด็ก ประสพการณ์อ้อมเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว การรับรู้บทบาทหญิงชาย อำนาจครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของสตรีสมรส ต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามี
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถาม 6 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีสมรส ของสามี และ ข้อมูลทั่วไป ของครอบครัว ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดประสพการณ์ตรงที่ถูกกระทำรุนแรงในวัยเด็กของสตรีสมรส เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดประสพการณ์อ้อมเกี่ยวกับการพบเห็นการใช้ความรุนแรงในครอบครัวของสตรีสมรส เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 15 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments (ต่อ)	ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดการรับรู้บทบาทชายหญิงของสตรีสมรส เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสัมภาษณ์การรับรู้บทบาททางเพศหญิงของ คลนภา หงส์ทอง (2542) ส่วนที่ 5 แบบสอบถามวัดอำนาจครอบครัว เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสัมภาษณ์วัดอำนาจการตัดสินใจของกลุ่มสมรสของ อัจฉรา สกุนตนิยม (2541) ซึ่งประยุกต์มาจากแบบวัดอำนาจการตัดสินใจของกลุ่มสมรสที่ สเตราส์ และ คณะ (Straus, et al 1980, pp. 41-259) สร้างขึ้น ส่วนที่ 6 แบบสอบถามวัดการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามี เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสัมภาษณ์การถูกทำร้ายของภรรยาของ บุศรินทร์ คล่องพยาบาล (2542) ที่ได้ดัดแปลงมาจากแบบวัดความรุนแรงของ ฮัดสัน และ แมคอินทอช (Hudson & Mc.In.Toch) (2539) และแบบวัดพฤติกรรมการใช้ความรุนแรง (Conflict Tactic Scales) ที่สร้างโดย สเตราส์ (Strause)
Findings	1. ประสิทธิภาพตรงที่ถูกระทำรุนแรงในวัยเด็กของสตรีสมรสในที่นี้คือ ความถี่ของการถูกระทำรุนแรงในวัยเด็กจากบุคคลในครอบครัว แยกสรุปเป็นรายได้ดังนี้ ด้านร่างกาย พบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคย ถูกตีด้วยมือ ไม่เรียว สายเข็มขัด หรือ อาวุธ โดยจะเคยถูกระทำนาน ๆ ครั้งมากที่สุด ส่วนการถูกทำร้ายในระดับที่รุนแรงมากขึ้น โดยการ ตบเตะ หรือ ถีบ และ การใช้วัตถุของแข็ง ของมีคม หรือ อาวุธในการกระทำรุนแรง นั้น มีสตรีสมรสบางส่วนที่เคยถูกระทำ ส่วนการถูกทำร้ายด้วยน้ำร้อน ไฟจี๋ สาร หรือ ยาพิษ นั้นพบว่าไม่มีสตรีสมรสคนใดที่เคยถูกระทำ ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าสตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างมีความถี่ของการถูกระทำรุนแรง ด้านร่างกาย ในวัยเด็กน้อย

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 15 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	ด้านจิตใจ พบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างจะเคยถูก คำว่าหรือใช้คำพูดที่หยาบคาย และ ถูกตำหนิติเตียน ดูหมิ่น หรือ ถูกเหยียดหยาม พุดจาถากถาง ส่อเสียด เป็นส่วนใหญ่ โดยจะเคยถูกระทำ นาน ๆ ครั้งมากที่สุด ส่วนการกระทำรุนแรงด้านจิตใจในลักษณะอื่น ๆ นั้น สตรีสมรสส่วนใหญ่ไม่เคยถูกระทำรุนแรง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าสตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างมีความถี่ของการถูกระทำรุนแรง ด้านจิตใจ ในวัยเด็กน้อย ด้านเพศ พบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยถูกระทำรุนแรงทางเพศในลักษณะต่าง ๆ แต่ก็มีสตรีสมรสบางส่วนที่เคย ถูกกลั่นแกล้งทางเพศด้วยคำพูดลามก แอบดูขณะอาบน้ำหรือ บังคับให้ดูภาพลามก ถูกล่วงเกินทางเพศ โดยการจับต้องร่างกาย และ ถูกบังคับให้จับต้องอวัยวะเพศผู้อื่นนาน ๆ ครั้ง จากบุคคลในครอบครัว ส่วนการหลอกหรือบังคับให้ร่วมเพศกับบุคคลอื่น หรือขายบริการทางเพศ นั้นพบว่าไม่มีสตรีสมรสคนใดที่เคยถูกระทำ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างมีความถี่ของการถูกระทำรุนแรง ด้านเพศ ในวัยเด็กน้อย
	เมื่อรวมคะแนนทั้ง 3 ด้าน สรุปว่าสตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ตรงที่ถูกกระทำรุนแรงในวัยเด็กของสตรีสมรสโดยรวมอยู่ในระดับน้อย 2. ประสบการณ์อ้อมเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัวของสตรีสมรส ในที่นี้คือการพบเห็นในวัยเด็กเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว แยกสรุปเป็นรายด้านได้ ดังนี้

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 15 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	ด้านร่างกาย พบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบเห็นการทำร้ายร่างกายกันด้วยกำลังมากที่สุด โดยเป็นการพบในบางครั้ง ส่วนการพบเห็นการทำร้ายร่างกายกันด้วย ไม้ วัตถุของแข็ง ของมีคม อาวุธ สารพิษ หรือ อื่น ๆ นั้น มีสตรีสมรสส่วนที่เคยพบ เป็นบางครั้ง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างในวัยเด็กพบเห็นการกระทำรุนแรงด้านร่างกายในครอบครัวน้อย ด้านจิตใจ พบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่พบเห็นการทำร้ายร่างกายกันโดยการตะคอก ตะโกน คำว่า หรือ ใช้คำพูดหยายต่อกัน เป็นบางครั้ง รองลงมาเป็นการพบเห็นการทำร้ายร่างกายกันด้วยการพุดจา เยาะเย้ย ถากถาง ส่อเสียด ดูหมิ่น ส่วนการพบเห็นการใช้ความรุนแรงทางด้านจิตใจในลักษณะอื่น ๆ มีสตรีบางส่วนที่เคยพบเห็นเป็นบางครั้ง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างในวัยเด็กพบเห็นการกระทำรุนแรงด้านจิตใจในครอบครัวน้อย ด้านเพศ พบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ไม่เคยพบเห็นการลวนลามทางเพศในลักษณะต่าง ๆ แต่ก็มีสตรีสมรสบางส่วนที่เคยพบเห็น การลวนลามทางเพศด้วยคำพูดลามก แอบดูขณะอาบน้ำ บังคับให้ดูภาพลามก เคยพบเห็นการล่วงเกินทางเพศโดยการจับต้องตามร่างกาย การบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ และหลอกหรือบังคับให้ร่วมเพศกับบุคคลอื่น เป็นบางครั้ง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างในวัยเด็กได้พบเห็นการกระทำรุนแรงด้านเพศในครอบครัวน้อย เมื่อรวมคะแนนทั้ง 3 ด้าน สรุปว่าสตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์อ้อมในวัยเด็กเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวรุนแรงในระดับน้อย

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 15 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	3. การรับรู้บทบาทชายหญิงของสตรีสมรสโดยรวม พบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนของการรับรู้บทบาทชายหญิงในระดับปานกลาง แสดงว่า สตรีสมรสการรับรู้บทบาทชายหญิงในลักษณะก่อนมาทางการรับรู้บทบาทที่เหมาะสม 4. อำนาจครอบครัวส่วนใหญ่ สามีภรรยา มีการตัดสินใจร่วมกันซึ่งแสดงให้เห็นว่าส่วนใหญ่สามี หรือ ภรรยาไม่ใช้อำนาจทางครอบครัวโดยเฉพาะ สามีและภรรยาจะมีอำนาจในการตัดสินใจในครอบครัวเท่า ๆ กัน 5. การรับรู้พฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามีของสตรีสมรส ในที่นี้คือ ความรู้สึกของสตรีสมรส เมื่อสามีกระทำพฤติกรรมรุนแรง ต่อตนเอง ทางด้านร่างกาย จิตใจ และ เพศ โดยการสมมุติพฤติกรรมของสามีขึ้นมา แยกสรุปเป็นรายด้าน ได้ดังนี้ ด้านร่างกาย พบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการรับรู้พฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามีเป็นการใช้ความรุนแรงในระดับมาก ยกเว้น พฤติกรรมการผลัก หรือ กระแทกเท่านั้นที่ สตรีสมรสเห็นว่าเป็นการกระทำรุนแรงในระดับน้อย มากที่สุด ส่วนที่น่าสนใจ คือ พฤติกรรมการทำร้ายในระดับที่รุนแรงมากเช่น การบีบคอ หรือ ทำให้เป็นแผลพุพองอย่างจงใจ และ การทำร้ายด้วยอาวุธของมีคม จนได้รับบาดเจ็บ มีสตรีบางส่วนที่เห็นว่าไม่เป็นการกระทำรุนแรง แต่เมื่อสรุปโดยการรวมคะแนนรายด้านพบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้พฤติกรรมของสามีด้านร่างกายเป็นการใช้ความรุนแรงใน ระดับมาก

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 15 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	ด้านจิตใจ พบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มีการรับรู้พฤติกรรม การไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น หรือ มีเมียน้อย และการกักขัง ล่ามโซ่ ของสามี เป็นการใช้ความรุนแรงในระดับมาก รองลงมาคือพฤติกรรมการทำร้ายบุคคลที่รัก ส่วนที่น่าสนใจคือ พฤติกรรมการทำร้ายจิตใจอย่างรุนแรง เช่น การข่มขู่จะทำร้ายด้วยอาวุธ การเปรียบเทียบว่าเหมือนสัตว์ การด่าว่าประชดประชันหรือพูดให้ซ้ำใจ การตะวาดหรือตะคอก การข่มขู่ให้กลัวโดยการจ้องมอง การทำเหมือนเป็นคนไข้ การทำให้ขายหน้า และ การนั่งเฉยทำหูทวนลม มี สตรีสมรสบางส่วนที่รับรู้ว่าการกระทำรุนแรง ที่รับรู้ว่าเป็นการกระทำรุนแรง แต่เมื่อสรุปโดยการรวมคะแนนรายด้านพบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้พฤติกรรมของสามีด้านจิตใจเป็นการใช้ความรุนแรงใน ระดับค่อนข้างมาก ด้านเพศ พบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการรับรู้พฤติกรรมการบังคับให้ขายบริการหรือ ไปมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น เป็นการใช้ความรุนแรงในระดับมาก แต่ก็ยังพบว่า มีสตรีสมรส บางส่วน ที่รับรู้ว่าการกระทำรุนแรง ส่วนที่น่าสนใจคือ พฤติกรรมที่ไม่คำนึงว่ามีความสุขทางเพศหรือไม่ การบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ในลักษณะที่ไม่ชอบ น่ารังเกียจ และการบังคับให้ไปทำแท้ง นั้น พบว่า มีสตรีบางส่วนเช่นกันที่รับรู้ว่าการกระทำรุนแรงแต่เมื่อสรุปโดยการรวมคะแนนด้านพบว่า สตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้พฤติกรรมของสามีด้านเพศเป็นการใช้ความรุนแรงในระดับมาก เมื่อรวมคะแนนทั้ง 3 ด้าน สรุปว่าสตรีสมรสกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้พฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามีว่าเป็นการใช้ความรุนแรงในระดับค่อนข้างมาก

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 15 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	6. การทำนายการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามี จากตัวแปรทำนาย ประสิทธิภาพตรงที่ถูกกระทำรุนแรงในวัยเด็กของสตรีสมรส ประสิทธิภาพอ้อมเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัวของสตรีสมรส การรับรู้บทบาทชายหญิง อำนาจครอบครัว พบว่าตัวแปรทำนายทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมใช้ความรุนแรงของสามีได้ร้อยละ 18 ($p < .001$) แต่เมื่อพิจารณาตัวแปรทำนายแต่ละตัวพบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลทำนายการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 2 ตัว คือ การรับรู้บทบาทชายหญิง และ ประสิทธิภาพอ้อมเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงในครอบครัว โดยการรับรู้บทบาทชายหญิงเป็นตัวแปรที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงของสามี ส่วนตัวแปรอีก 2 ตัวคือ ประสิทธิภาพตรงที่ถูกกระทำรุนแรงในวัยเด็ก และ อำนาจครอบครัว มีอิทธิพลในการทำนายเพียงเล็กน้อยเท่านั้น
Implication	การปฏิบัติในระดับการป้องกันมิให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว ควรมีการส่งเสริมเพื่อให้มีความเข้าใจที่ชัดเจนในเรื่องของความรุนแรงในครอบครัว การแก้ไขปัญหาในครอบครัวอย่างเหมาะสม และ การป้องกันตนเองหากเกิดความรุนแรงในครอบครัว และควรให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องบทบาท สิทธิ และ ความเสมอภาคทางเพศ เพื่อให้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง และ เป็นการป้องกันไม่ให้สตรีสมรสตกอยู่ในวงจรของความรุนแรง

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	16
ชื่อเรื่องงานวิจัย	The factors related to violence against adolescent wives: situation analysis in Kanchanabury province.
ผู้แต่ง	Suwat Srisorrachatr
ปี	2001
หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. เพื่อศึกษาหาความหมายของพฤติกรรมระหว่างคู่สมรสที่มีความหมายถึงความรุนแรง 2. เพื่อศึกษาระดับความรุนแรงที่ชุมชนระบุว่าปัญหาครอบครัว 3. เพื่อศึกษาระดับความรุนแรงในครอบครัวที่ต้องการการแทรกแซงจาก เพื่อนบ้าน ญาติ และผู้นำชุมชน
Sample	คู่สมรสที่มีอายุ 20-60 ปี ในตำบลสวนหลวง อำเภอกระทุ่มแบน วิธีการสุ่มตัวอย่าง 1. มีการสุ่มประชากรโดยการสัมภาษณ์ จากทั้งหมด 7 ชุมชน 2. คัดเลือกโดยเลือกครอบครัวที่มีความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 180 คน 3. ทำคัดเลือกโดยการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 60 คน
Setting	ตำบลสวนหลวง อำเภอกระทุ่มแบน สมุทรสาคร
Design	การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)
Level	Level C
Outcome	ความหมายของพฤติกรรมระหว่างคู่สมรสที่มีความหมายถึงความรุนแรง ระดับความรุนแรงที่ชุมชนระบุว่าปัญหาครอบครัว ระดับความรุนแรงในครอบครัวที่ต้องการการแทรกแซงจาก เพื่อนบ้าน ญาติ และผู้นำชุมชน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 16 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments	1. แบบสัมภาษณ์ พัฒนามาจากแบบสัมภาษณ์ลักษณะและความรุนแรงของการทำร้ายคู่สมรส (Conflict Tactics Scales:CTS) 2. การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นเอง จากการทบทวนวรรณกรรม
Findings	1. ปัญหาเศรษฐกิจเป็นสาเหตุหลักของปัญหาครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดปัญหาช่วงสุดสัปดาห์ที่เงินเดือนออก เนื่องจากสามีจะดื่มสุราเพื่อคลายเครียดและเพื่อสังสรรค์ ความรุนแรงในครอบครัวมักเกิดในกลุ่มคนงานมากกว่ากลุ่มคนในพื้นที่ เนื่องจากคนงานเป็นคนย้ายถิ่นที่ขาดการสนับสนุนทางสังคมจากเครือข่าย การดื่มสุรา การใช้สารเสพติดและการพนัน เป็นอีกสาเหตุที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว 2. การให้ความหมายความรุนแรงแตกต่างกันตามเพศ ผู้หญิงให้ความสำคัญในเรื่องของการทำร้ายจิตใจเป็นความรุนแรงในครอบครัว ในขณะที่ผู้ชายเน้นการทำร้ายร่างกาย การนั่งเฉย การจ้องหน้า การเดินหนี การห้ามคบเพื่อน การหาว่าคู่สมรสไม่มีเสน่ห์ การมีเพศสัมพันธ์ในลักษณะที่อีกฝ่ายหนึ่งไม่ชอบ การบังคับให้คู่สมรสขายทรัพย์สิน หรือไปทำงานนอกบ้าน เป็นเรื่องที่คู่สมรสคิดว่าไม่เป็นความรุนแรง แต่เป็นวิธีการแก้ปัญหา หรือเป็นการยินยอมเพื่อไม่ให้มีปัญห ผู้ชายให้ความสำคัญที่แตกต่างขึ้นอยู่ที่ว่าใครเป็นผู้กระทำ การกระทำที่ผู้หญิงคิดว่าเป็นการทำร้ายจิตใจ ได้แก่ การจ้องหน้าตาเขม็ง การผลัก การขู่ทำร้ายร่างกายเป็นต้น ผู้ชายคิดว่าเป็นความรุนแรงก็ต่อเมื่อมีการทำร้ายร่างกายจนได้รับบาดเจ็บ ถ้าเป็นการบาดเจ็บเล็กน้อยสามีคิดว่าเป็นอุบัติเหตุ เนื่องจากผู้ชายมักจะไม่ได้ตั้งใจทำร้ายจริงๆ การทำร้ายทางเพศไม่มีใครกล่าวถึงมีเพียงผู้ชายที่คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์หลังมีความรุนแรงเกิดขึ้นเป็นวิธีการขอโทษของผู้ชาย

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 16 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	ในการแทรกแซงทางสังคม ผู้หญิงมักเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ เพื่อนผู้หญิงให้ออกจากเหตุการณ์ความรุนแรง ในขณะที่ผู้ชายมักจะไม่ได้ใส่ใจในการแทรกแซงปัญหาของเพื่อนเนื่องจาก ส่วนใหญ่คิดว่าเป็นปัญหาส่วนตัว อาสาสมัครสาธารณสุขสุขคิดว่า คู่สมรสที่มีปัญหาสม่ำเสมอจนเป็นความเคยชิน เป็นปัญหาที่คู่สมรสสามารถแก้ไขเองได้ ส่วนผู้นำชุมชนจะเน้นการพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหามารยาทในครอบครัว
Implication	ควรส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามีส่วนร่วมในการยุติ/ ป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวให้มากยิ่งขึ้น

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	17
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ความชุก ปัจจัย และผลกระทบของความรุนแรงในคู่สมรส
ผู้แต่ง	เกสรฯ ศรีพิชญ์การและคณะ
ปี	2545

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. เพื่อสำรวจความชุกของความรุนแรงในคู่สมรส 2. เพื่อสำรวจปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงในคู่สมรส 3. เพื่อสำรวจผลกระทบด้านสุขภาพของความรุนแรงในคู่สมรส
Sample	ประชากรในการวิจัยเป็นสตรีหรือบุรุษที่สมรสแล้วพร้อมด้วยคู่สมรสตัวยังมีสถานภาพสมรสคู่ โดยมีอายุ 20-70 ปี และพักอาศัยอยู่ในหมู่บ้าน 2 บ้านเจ็ดยอด ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ในหมู่บ้านนี้มีครัวเรือนอยู่ 1115 หลังคาเรือน มีประชากร 4057 คน ขนาดตัวอย่างกำหนดไว้ที่สตรีหรือบุรุษ 100 ราย พร้อมด้วยคู่สมรสตัวยังมีสถานภาพสมรสคู่ การเลือกตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบบังเอิญ (accidental sampling) คือ ตัวอย่างอยู่บ้านในวันที่เก็บข้อมูล โดยกระจายให้ทั้งหมู่บ้าน 2 โดยการอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่รับผิดชอบในเขตต่าง ๆ เป็นผู้พาผู้วิจัยไปพบตัวอย่าง
Setting	จังหวัดเชียงใหม่
Design	การวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research)
Level	Level C
Outcome	ความชุก ปัจจัย และผลกระทบของความรุนแรงในคู่สมรส
Instruments	เครื่องมือในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ซึ่งประกอบด้วยคำถามปลายปิดเป็นส่วนใหญ่และมีบ้างที่เป็นแบบรายการ แบ่งออกเป็นส่วนตัวต่าง ๆ 4 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลระดับบุคคล

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 17 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments (ต่อ)	ส่วนที่ 2 ข้อมูลระดับครอบครัวหรือคู่สมรส ส่วนที่ 3 ความรุนแรง ส่วนที่ 4 ผลกระทบต่อสุขภาพจากการถูกระทำ ความรุนแรง
Findings	1. ความชุกของการกระทำ ความรุนแรงทางกาย ทางจิตใจ และทั้งทางกายและจิตใจในระยะ 1 ปี ก่อนเก็บข้อมูลเท่ากับ ร้อยละ 10.7 (ภรรยา = 13.1% สามี = 8.2%) 38.8 (ภรรยา = 38.4% สามี = 39.2%) และ 6.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่แล้วผู้กระทำรายงานว่ากระทำนาน ๆ ครั้ง และ ระดับความรุนแรงที่กระทำเป็น เล็กน้อย 2. ปัจจัยของการกระทำ ความรุนแรงทางกายและจิตใจ ได้แก่ ความสัมพันธ์ของบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูไม่ดี การเคยถูกระทำ ความรุนแรงหรือทางวาจาในวัยเด็ก การเจ็บป่วยทางกายลักษณะครอบครัวแบบขยาย ผู้อื่นเป็นเจ้าของบ้านที่พักอาศัย และการสื่อสารเมื่อมีปัญหาในคู่สมรสเป็นแบบเรื้อรัง 3. ปัจจัยของการกระทำ ความรุนแรง ได้แก่ อายุน้อย ความพึงพอใจในงานน้อยการเลี้ยงดูของบิดามารดาไม่เหมาะสม ขาดความรักจากมารดา เคยถูกละเมิดทางเพศในวัยเด็กเคยทำร้ายตนเอง บุคลิกภาพแบบพึ่งพาผู้อื่น คือเงียบ ก้าวร้าว หรืออารมณ์แปรปรวน การยอมรับการใช้ความรุนแรงทางกาย ทำกิจกรรมทางศาสนานาน ๆ ครั้ง ระยะเวลาสมรสน้อย มีบุตรไม่เกิน 1 คน และอำนาจในการตัดสินใจมากกว่าคู่สมรส 4. ปัจจัยของความรุนแรงทางจิตใจ ได้แก่ การพนัน ลงโทษบุตรด้วยการตี ทำร้ายสัตว์ มีปัญหากับเพื่อนในวัยเรียนบ่อย การหย่าของบิดามารดา ผู้เลี้ยงดูไม่ใช่บิดาหรือมารดา บิดามารดามีอำนาจไม่เท่าเทียมกัน บิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูดื่มสุราหรือใช้ยาเสพติด หรือใช้ความรุนแรงทางวาจา มีความเครียดจากสาเหตุอื่นที่ไม่ใช่การทำงาน บุคลิกภาพแบบย่ำคิดย่ำทำ การพูดสื่อสารกับคู่สมรสเป็นแบบพูดใน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 17 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	ขณะที่กำลังโกรธ และครอบครัวยุติเป็นแบบสามีเป็นใหญ่ 5. กลุ่มที่ถูกกระทำความรุนแรงทางกายหรือทางจิตใจมีการเจ็บป่วยทางกายมากกว่ากลุ่มที่ไม่ถูกกระทำ กลุ่มที่ถูกกระทำความรุนแรงทางจิตใจมีการเล่นการพนันมากกว่ากลุ่มที่ไม่ถูกกระทำ ผู้ถูกกระทำความรุนแรงมีความรู้เกี่ยวกับการถูกกระทำหลายลักษณะ รวมทั้งมีปัญหาด้านสุขภาพ และพฤติกรรม
Implication	ควรมีการรณรงค์เรื่องการลด ละ เลิกใช้สารเสพติด เลิกการพนันและส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว รวมถึงการให้ความรู้และฝึกทักษะการเลี้ยงดูบุตร/ ธิดา ด้วยวิธีการที่เหมาะสม อันจะช่วยป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	18
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงในครอบครัวตำรวจ ศึกษาเฉพาะกรณี นายตำรวจชั้นประทวนที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานีตำรวจนครบาล
ผู้แต่ง	วีรพล ไหญ่อรุณ
ปี	2542

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. เพื่อศึกษาถึงสภาพการณ์ความรุนแรงในครอบครัวของเจ้าหน้าที่ตำรวจระดับชั้นประทวน และชั้นพลตำรวจ 2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยภูมิหลังทางสังคมและปัจจัยทางจิตวิทยาสังคม กับความรุนแรงในครอบครัวของเจ้าหน้าที่ตำรวจระดับชั้นประทวน และชั้นพลตำรวจ 3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนาย ความรุนแรงในครอบครัวของเจ้าหน้าที่ตำรวจระดับชั้นประทวน และชั้นพลตำรวจ
Sample	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นข้าราชการตำรวจชั้นประทวนที่มีคู่ครองแล้วโดยไม่จำเป็นต้องจดทะเบียนสมรส เพียงแต่อยู่กินกันฉันสามีภรรยา และทำงานบนสถานีตำรวจนครบาล เป็นจำนวน 300 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนประกอบด้วยการสุ่มแบบช่วงชั้น (Stratified random sampling) เป็นขั้นตอน (Multi stage) และการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling)
Setting	สถานีตำรวจนครบาล
Design	การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)
Level	Level C
Outcome	1. สภาพการณ์ความรุนแรงในครอบครัวของเจ้าหน้าที่ตำรวจระดับชั้นประทวน 2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภูมิหลัง, ปัจจัยจิตวิทยาสังคมกับความรุนแรงในครอบครัว

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 18 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Outcome (ต่อ)	3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายความรุนแรงในครอบครัวของเจ้าหน้าที่ตำรวจระดับชั้นประทวน
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามทั้งแบบสอบถามปลายเปิด (Close-ended Questionnaire) ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยภูมิหลังทางสังคม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานที่วิจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยจิตวิทยาทางสังคม ผู้วิจัยได้กำหนดมาตรวัดทัศนคติแบบ Likert Scale ส่วนที่ 3 นิยามปฏิบัติการของตัวแปรตาม แบบวัดความรุนแรงและการให้ค่าของมาตรการวัด เป็นมาตรวัดที่ดัดแปลงมาจากมาตรวัด Conflict Tactic Scales (CTS) ของ Murrey A., Straus (1979,p.56)
Findings	1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงในครอบครัวตำรวจนั้นมีหลายประการด้วยกัน โดยพบว่าปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวของตำรวจชั้นประทวน ได้แก่ อายุ ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทิศทางลบกับความรุนแรงในครอบครัวตำรวจ, ส่วนปัจจัยที่เหลือได้ศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทิศทางบวกได้แก่ การเคยมีส่วนร่วมในฐานะผู้กระทำและถูกกระทำในเหตุการณ์ความรุนแรงในอดีต, การเคยพบเห็นเหตุการณ์ความรุนแรงในอดีต, การยอมรับการใช้ความรุนแรงของบุคคลนัยสำคัญ, ความโดดเดี่ยวทางสังคม, และความเครียด 2. ปัจจัย 4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 18 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	2.1 การเคยมีส่วนร่วมหรือเคยมีประสบการณ์ความรุนแรงในอดีตของข้าราชการตำรวจกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้เคยได้รับในวัยเด็ก เช่น เคยถูกทารุณกรรม, เคยมีเหตุการณ์ดบตี ทะเลาะเบาะแว้งกับพี่น้องภายในครอบครัว, ญาติพี่น้อง, เพื่อนสนิท 2.2 การเคยสังเกตหรือพบเห็นเหตุการณ์ความรุนแรงในวัยเด็ก เช่น ในครอบครัวของตนเอง, ครอบครัวญาติพี่น้อง, เพื่อนสนิท รวมทั้งเคยพบเห็นพฤติกรรมความรุนแรงแบบต่าง ๆ 2.3 การยอมรับการใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหาครอบครัวของบุคคลนัยสำคัญ 2.4 ความโดดเด่นทางสังคม
Implication	ควรมีการเสริมสร้างศักยภาพของเจ้าหน้าที่ตำรวจชั้นประทวนเพื่อให้มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ราชการ โดยจัดให้มีโครงการหรือแผนการดำเนินการพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้ได้รับการฝึกฝนอบรมเพื่อให้มีทักษะในการคิดอย่างมีเหตุผล และมีวิจารณญาณในการหาทางออกที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาครอบครัวของตน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	19
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ความรุนแรงต่อภรรยา : ข้อเท็จจริงจากผู้ถูกระทำทารุณเปรียบเทียบกับผู้กระทำทารุณและทัศนคติจากชุมชน
ผู้แต่ง	แววรุ่ง นาวานุญนิชม
ปี	2544

หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. ศึกษาเปรียบเทียบผู้ถูกระทำกับผู้กระทำในการให้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับรูปแบบ สาเหตุผลกระทบ การจัดการ และการให้ความหมายของความรุนแรงต่อภรรยา 2. ศึกษาทัศนคติของบุคคลในชุมชนเกี่ยวกับความรุนแรงต่อภรรยา
Sample	ศึกษาในกลุ่มสามีภรรยาที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป ที่ยินดีเปิดเผยเรื่องราวความรุนแรงในชีวิตคู่ (แม้ในบางคู่จะมีเพียงฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งบอกให้ทราบว่ามีความรุนแรงก็ตาม) ซึ่งยังใช้ชีวิตคู่อยู่ร่วมกันหรือแยกกันอยู่แล้วก็ได้ กลุ่มตัวอย่างและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ศึกษาใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง(purposive) โดยแบ่งออกเป็น - คู่สามีภรรยาที่มีความรุนแรงในชีวิตคู่ จำนวน 8 คู่ - ภรรยาผู้ถูกระทำรุนแรง จำนวน 7 ราย - ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 4 ราย (คือผู้นำชุมชน 2 ราย และพระ 2 ราย) - ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม 1 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ ศึกษาในกลุ่มสามีภรรยาทั่วไปที่อาศัยอยู่ในชุมชน ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป และมีความยินดีเต็มใจในการให้ข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในชุมชนที่ 1 และชุมชนที่ 2 มีความ

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 19 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Sample (ต่อ)	แตกต่างกัน เนื่องจากลักษณะการรวมกลุ่มของชุมชนมีความแตกต่างกันดังกล่าวแล้วในตอนต้นของบทนี้ วิธีการคัดเลือกผู้ตอบแบบสอบถามในชุมชนที่ 1 เลือกจากการสุ่มจากบ้านทั้งหมดในชุมชนโดยวิธีสุ่มอย่างง่าย ผู้วิจัยใช้วิธีเลือกบ้านเว้นบ้านโดยใช้วิธีจับสลากเลือกบ้านหลังแรกเพื่อสัมภาษณ์ เลือกกลุ่มตัวอย่างที่เข้าข่ายที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดคือเป็นผู้อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีสถานภาพเป็นหัวหน้าครัวเรือนสามีหรือภรรยาครัวเรือนละ 1 คน ที่อายุเกิน 15 ปี มีความยินดีและเต็มใจในการให้สัมภาษณ์ ส่วนการเลือกกลุ่มตัวอย่างในชุมชนที่ 2 เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องการรวมตัวของชุมชนผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงและใช้วิธีแบบ Snow ball จากผู้สัมภาษณ์รายอื่นที่ให้สัมภาษณ์ก่อนหน้านี้เป็นผู้แนะนำ ดังนั้น จึงเป็นข้อมูลที่เป็นตัวแทนเฉพาะบุคคลที่มีความยินดีและเต็มใจในการให้ข้อมูลเท่านั้น ยังไม่อาจนับได้ว่าเป็นตัวแทนทั้งหมดของชุมชน จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ เพศหญิง 167 ราย เพศชาย 120 ราย จำแนกตามที่อยู่อาศัย ชุมชนที่หนึ่ง จำนวน 133 ราย และชุมชนที่สองจำนวน 154 ราย ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 287 ราย
Setting	กรุงเทพมหานคร
Design	การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Method) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)
Level	Level C
Outcome	ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับ รูปแบบ สาเหตุ ผลกระทบ และการให้ความหมายของความรุนแรงต่อภรรยา จากการให้ข้อมูลของฝ่ายที่ถูกกระทำ เปรียบเทียบกับผู้กระทำ และศึกษาทัศนคติของชุมชนที่มีต่อความรุนแรงต่อภรรยาทั้งกลไกของชุมชนในการจัดการกับความรุนแรงต่อภรรยา

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 19 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามสำหรับ สามีหรือภรรยาในกลุ่มตัวอย่าง โดยมีการสร้างและตรวจสอบคุณภาพ ของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ การศึกษาเชิงคุณภาพ แบ่งออกเป็นขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การสังเกต แบบมีส่วนร่วม ขั้นตอนที่ 2 การสนทนากลุ่ม ขั้นตอนที่ 3 การสัมภาษณ์เชิงลึก การศึกษาเชิงสำรวจ ใช้แบบสัมภาษณ์เรื่อง ความรุนแรงต่อภรรยา: ข้อเท็จจริง จากผู้ถูกกระทำทารุณ เปรียบเทียบกับผู้กระทำทารุณ และทรงสนะ จากชุมชน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง
Findings	1. บริบทและทรงสนะของชุมชนมีผลต่อการให้ความหมาย ของความรุนแรงต่อภรรยาที่แตกต่างกัน การนำประสบการณ์ความ รุนแรงในวัยเด็กมาใช้ในการดำเนินชีวิตคู่ขึ้นอยู่กับการให้ความหมาย ต่อความรุนแรงที่ได้พบเห็นพ่อแม่กระทำต่อกัน 2. สาเหตุของความรุนแรงต่อภรรยาได้แก่ พฤติกรรมด้านชู้ สาว หึงหวง ขาดการสื่อสารกันภายในครอบครัว ความผิดเคียดด้าน เศรษฐกิจ พฤติกรรมการดื่มเหล้า การควบคุมและก้าวท้าวในชีวิต ส่วนตัวและความคิดเห็นไม่ตรงกัน 3. สาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การทำร้ายร่างกายคือ การหึงหวง การเปิดเผยข้อมูลระหว่างผู้ถูกกระทำและผู้กระทำมีทั้งความ สอดคล้องและไม่สอดคล้องกันขึ้นอยู่กับการให้ความหมายของการ กระทำนั้น เช่น การมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น ผู้กระทำมักจะปกป้อง ตนเองโดยการไม่กล่าวถึง ในขณะที่ผู้ถูกกระทำมักเป็นผู้รายงาน ข้อเท็จจริงอย่างละเอียด การยอมรับบทบาทหญิงชายมีความแตกต่าง

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 19 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	กัน ผู้หญิงถูกกำหนดให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลค่าใช้จ่ายในบ้าน พฤติกรรมอย่างเดียวกัน เช่น การมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น เมื่อฝ่ายหญิงเป็นผู้กระทำจะ รู้สึกผิดและเจ็บเมื่อถูกตำหนิ แต่ถ้าฝ่ายชายกระทำจะโกรธเมื่อถูกตำหนิและอาจถึงขั้นทำร้ายร่างกายภรรยา 4. ทัศนคติของชุมชนที่ไม่ยอมรับว่าความรุนแรงต่อภรรยาเป็นเรื่องส่วนตัวแต่เป็นเรื่องของชุมชน ช่วยให้เกิดโอกาสของชุมชนมีผลต่อการจัดการความรุนแรงต่อภรรยา คือ ชุมชนที่มีมาตรการชัดเจนในการจัดการความรุนแรงต่อภรรยาช่วยให้ภรรยากล้าเปิดเผยเรื่องราวความรุนแรงต่อภรรยาเป็นเรื่องส่วนตัวทำให้ความช่วยเหลือจากชุมชนได้ เมื่อเปรียบเทียบกับชุมชนทั่วไปที่มีทัศนคติว่าความรุนแรงต่อภรรยาเป็นเรื่องส่วนตัวทำให้ช่วยเหลือในการจัดการความรุนแรงเป็นในรูปแบบของความสัมพันธ์ส่วนตัว เช่น การเป็นคนรู้จักญาติพี่น้องเป็นต้น
Implication	ชุมชนควรมีมาตรการในการป้องกันความรุนแรงต่อภรรยา โดยองค์การบริหารส่วนตำบลร่วมกับกลุ่มแม่บ้านควรมีการรณรงค์ให้สมาชิกของชุมชนปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อความรุนแรงต่อภรรยา นั้นเป็นปัญหาของชุมชนที่ทุกคนจะต้องร่วมมือกันป้องกันและแก้ไขมิใช่เป็นเรื่องส่วนตัวที่สามีนภรรยา

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	20
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงในครอบครัว ในพื้นที่ 4 ภาคของประเทศไทย
ผู้แต่ง	อรสา โฉมวิริยะ
ปี	2550
หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	เพื่อศึกษาปัจจัยกำหนดที่ตัวบ่งชี้ที่เกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งจะทำให้ทราบกลุ่มเป้าหมายที่จะนำไปหามาตรการและวิธีการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดความรุนแรงในกลุ่มเป้าหมายต่างๆได้ โดยจะนำไปสู่การลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพที่สำคัญของประเทศ
Sample	ประชากรในการศึกษารั้งนี้เป็นผู้ที่มีอาการบาดเจ็บและเข้ามารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไปทั้ง 4 ภาคของประเทศไทย (ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้) ภาคละ 200 ราย รวม 4 ภาค ทั้งหมด 800 ราย เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง 1. เป็นผู้ที่มีอาการบาดเจ็บและเข้ามารับบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไปทั้ง 4 ภาคของประเทศไทย (ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้) ในช่วงเดือน มิถุนายน 2549 – ตุลาคม 2549 รวม 5 เดือน โดยจำแนกเป็นผู้ที่มีอาการบาดเจ็บจากความรุนแรงในครอบครัว (case) จำนวน 100 ราย และผู้ที่มีอาการบาดเจ็บจากสาเหตุอื่นๆ(control)จำนวน 100 ราย ในโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป 4 ภาคๆละ 1 แห่ง 2.ยินยอมเข้าร่วมการศึกษาโดยตอบการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามปลายปิด
Setting	4 ภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้
Design	การวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research)
Level	Level C
Outcome	ปัจจัยกำหนดที่ตัวบ่งชี้ที่เกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 20 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสัมภาษณ์ปลายปิด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ประวัติส่วนตัว ก. ผู้ได้รับบาดเจ็บ (case / control) ข. ผู้กระทำความรุนแรง ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง ก. ด้านครอบครัว ข. ด้านสิ่งแวดล้อม ค. ด้านพฤติกรรม ง. ด้านสื่อ จ. ด้านเศรษฐกิจ
Findings	พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงในครอบครัวระหว่างกลุ่ม control และกลุ่ม case นี้ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัว พฤติกรรมและสื่อ โดย 1. ปัจจัยส่วนบุคคลเพศหญิงมีโอกาสถูกกระทำรุนแรงมากเป็น 3.7 เท่าของเพศชาย 2. ปัจจัยด้านครอบครัว พบว่า ครอบครัวที่ทะเลาะวิวาทกันบ่อยๆ และมีการหนีออกจากบ้านเมื่อทะเลาะวิวาท เป็นลักษณะครอบครัวที่มีโอกาสเกิดความรุนแรงมากเป็น 3.94 และ 3.93 เท่าตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวที่ไม่ทะเลาะและไม่มีการหนีออกจากบ้านเมื่อทะเลาะ 3. ปัจจัยด้านพฤติกรรม พบว่า ครอบครัวที่มีสมาชิกชอบบังคับขู่เข็ญ นิสยก้าวร้าว, อารมณ์เสื่อง่าย, ดุดสนรเสพติด และดื่มสุราเป็นประจำ มีโอกาสเกิดความรุนแรงมากเป็น 1.96, 1.72, 2.48 และ 1.60 เท่าตามลำดับเมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวที่สมาชิกไม่มี

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 20 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Findings (ต่อ)	พฤติกรรมดังกล่าว 4.ปัจจัยด้านสื่อ พบว่า ครอบครัวที่มีผู้ชอบดูสื่อทุกประเภทที่มีการแข่งขันต่อสู้ มีโอกาสเกิดความรุนแรงมากเป็น 1.95 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับครอบครัวที่ไม่มีผู้ชอบดูสื่อเหล่านี้
Implication	1. การป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของสังคมไทยนั้น ต้องการการทำงานของภาคส่วนต่างๆ ที่ต้องร่วมกันแก้ไขปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว ซึ่งต้องคำนึงถึงบริบทโครงสร้างทางสังคม วัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อทางสังคม การสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว การตัดสินใจแก้ไขปัญหา การส่งเสริมศักยภาพให้บุคคลมีทักษะดำรงชีวิต 2. การณรงค์ให้ทุกภาคส่วนในสังคมปรับเปลี่ยนทัศนคติจากความเห็นว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว มาเป็นปัญหาสังคม และเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน จึงควรกำหนดแนวทางและวิธีการเพื่อให้ชุมชน โรงเรียนและสังคมมีส่วนร่วมพัฒนานโยบาย และสร้างกลไกป้องกันการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (ต่อ)

เรื่องที่	21
ชื่อเรื่องงานวิจัย	ความรุนแรงในครอบครัว : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายของ ภรรยาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว
ผู้แต่ง	บุศรินทร์ คล่องพยาบาล
ปี	2542
หัวข้อ	รายละเอียด
Objectives	1. เพื่อศึกษาสัดส่วนและลักษณะการถูกทำร้ายด้านจิตใจ ร่างกายเพศ และเศรษฐกิจของภรรยาจากสามีในอำเภอเมือง จังหวัด สระแก้ว 2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของสามีและ ของภรรยา (อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้) ปัจจัยครอบครัว (ระยะเวลาการอยู่ด้วยกันฉันท์สามีภรรยา การจดทะเบียนสมรส ประเภทครอบครัว จำนวนบุตรที่มีชีวิต สัมพันธภาพระหว่างสามีและ ภรรยา การสื่อสารระหว่างสามีและภรรยา) ปัจจัยพฤติกรรมที่ไม่พึง ประสงค์ของสามีและของภรรยา (การใช้เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การ เล่นการพนัน การใช้สารเสพติด) การสนับสนุนทางสังคมของภรรยา พฤติกรรมการเผชิญปัญหาของสามีและของภรรยากับการถูกทำร้าย ด้านจิตใจ ร่างกาย เพศ และเศรษฐกิจของภรรยาจากสามี 3. เพื่อศึกษาความสามารถของตัวแปรอิสระในการจำแนก กลุ่มภรรยาออกเป็นกลุ่มภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายและกลุ่มภรรยาที่ไม่ ถูกสามีทำร้ายในอำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 21 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Sample	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้กำหนดลักษณะของกลุ่มประชากรดังต่อไปนี้ 1. เป็นภรรยาที่อาศัยอยู่กับสามีทุกวัน โดยจะมีการจดทะเบียนสมรสหรือไม่ก็ตาม 2. ภรรยาและสามีต้องเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว 3. ภรรยาและสามีต้องระยะเวลาอยู่ด้วยกันไม่น้อยกว่า 1 ปี 4. ภรรยาและสามีต้องเป็นผู้ที่สามารถมองเห็นและได้ยินเสียงตามปกติ 5. ภรรยาและสามียินดีที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัย การกำหนดขนาดตัวอย่าง จากการศึกษาของ ปัญชลี โชติคุต ที่ศึกษาเรื่อง ความรุนแรงต่อคู่สมรส โดยทำการศึกษาในบุคลากร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ทั้งชายและหญิงที่สมรสแล้วและอยู่กับคู่สมรสอย่างน้อย 1 ปี พ.ศ. 2541 พบว่า ผู้ชายหรือสามีทำร้ายจิตใจผู้หญิงหรือภรรยา ร้อยละ 67.5 ทำร้ายร่างกายร้อยละ 8.1 มุ่งจะทำร้ายร่างกาย ร้อยละ 14.1 โดยใช้สูตร ได้ขนาดตัวอย่างที่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรอย่างน้อยที่สุดเท่ากับ 337 คน การเลือกตัวอย่าง สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายในสตรีที่อยู่กินกับสามี ที่อาศัยอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย สตรีที่อาศัยอยู่กับสามีในแต่ละบ้านโดยการจับฉลากตามบ้านเลขที่ ถ้าสุ่มได้บ้านเลขที่ที่ไม่มีสตรีอาศัยอยู่กับสามี จะคัดเลือกบ้านที่อยู่ข้างเคียงกับบ้านที่สุ่มได้ถัดไปหนึ่งหลังและในกรณีที่บ้านนั้น มีสตรีที่อาศัยอยู่มากกว่าหนึ่งคน จะสัมภาษณ์สตรีที่อาศัยอยู่กับสามี ที่ผู้วิจัยได้พบและตกทายเป็นคนแรกเพียง 1 คนจากแต่ละบ้าน

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 21 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Setting	อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว
Design	การศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง
Level	Level C
Outcome	สัดส่วน ลักษณะการถูกทำร้ายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายของภรรยาจากสามีทั้งทางด้านจิตใจ ร่างกาย เพศ และเศรษฐกิจ
Instruments	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ 7 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐาน ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ได้ดัดแปลงและปรับปรุงมาจาก แบบสอบถามสัมพันธภาพของคู่สมรสของสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งสร้างขึ้นโดย ภรณาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์วัดการสื่อสารระหว่างสามีและภรรยา เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ได้ดัดแปลงและปรับปรุงมาจากแบบวัดประสิทธิผลของการสื่อสารของ อุบลรัตน์ พิชญ์ชะยะชนนท์ ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์วัดการสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ได้ดัดแปลงและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามวัดการสนับสนุนทางสังคมของ มารยาท วงษานุตร ที่ได้แปลและเรียบเรียงมาจากแบบสอบถามของแบรนต์และไวน์เนอร์ท์ (Brandt PA.a Weinert C.) ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์วัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของภรรยา เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ได้ดัดแปลงและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามวัดพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ของ พรณี คุณประดับ

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 21 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Instruments (ต่อ)	ส่วนที่ 6 แบบสัมภาษณ์วัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของสามีตามการรับรู้ของภรรยา เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีลักษณะเนื้อหาของคำถามและเกณฑ์การให้คะแนน เช่นเดียวกับการวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของภรรยา ส่วนที่ 7 แบบสัมภาษณ์วัดการถูกทำร้ายของภรรยาจากสามี เป็นแบบวัดที่ดัดแปลงและปรับปรุงมาจาก แบบวัดความรุนแรงในครอบครัวที่ ดนยา ธนะอุดม แปลและเรียบเรียงมาจากแบบวัดความรุนแรงของฮัดสันและแมคอินทอช (Hudson W.and Mc.In.toch RS.)
Findings	1.ภรรยาร้อยละ 87.5 ถูกสามีทำร้าย โดยมีความถี่ของลักษณะการถูกทำร้ายของภรรยาด้านจิตใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 85.5 รองลงมาคือ ด้านเศรษฐกิจ ร้อยละ 48.4 ด้านร่างกายร้อยละ 39.2 และด้านเพศร้อยละ 35.9 ตามลำดับ 2.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับการถูกทำร้ายของภรรยาได้แก่ระดับการศึกษาของสามีและของภรรยา ความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา การสื่อสารระหว่างสามีและภรรยา การใช้เครื่องมือที่มีแอลกอฮอล์ของสามีและของภรรยา การเล่นการพนันของสามีและของภรรยา การสนับสนุนทางสังคมของภรรยา พฤติกรรมการเผชิญปัญหาของสามีและของภรรยา 3.ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจำแนกกลุ่มภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายและกลุ่มภรรยาที่ไม่ถูกสามีทำร้ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P\text{-value}<0.001$ คือ การสื่อสารระหว่างสามีและภรรยา การเล่นการพนันของสามีและการใช้เครื่องมือที่มีแอลกอฮอล์ของสามี โดยมีความแม่นยำในการทำนายร้อยละ 66.2

ตาราง 3 ผลการกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย เรื่องที่ 21 (ต่อ)

หัวข้อ	รายละเอียด
Implication	ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตสมรส หน้าที่ของสามีและของภรรยา ความสำคัญของครอบครัว สัมพันธภาพที่ดีระหว่างสามีและภรรยา วิธีการสื่อสารที่ดี ทักษะการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่ถูกต้องและการให้คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหาความขัดแย้งและเสนอทางเลือกเมื่อต้องประสบปัญหาดังกล่าวแก่หนุ่มสาวก่อนแต่งงานในคลินิกและการให้ความรู้ทางวิทยุกระจายเสียง โปสเตอร์หรือแผ่นพับกับบุคคลในชุมชน

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ - นามสกุล

อากรณ์ เลียงแหลม

วัน เดือน ปีเกิด

วันที่ 5 เมษายน 2522

สถานที่เกิด

กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี, พ.ศ. 2540-2544

พยาบาลศาสตรบัณฑิต, สุพรรณบุรี

มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2550-2553

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามธิบดี

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พ.ศ. 2544-ปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์น่านุการ

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17

กลุ่มงานการพยาบาล

โทรศัพท์ 035-531077

E-mail: arpornseeng@yahoo.co.th

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ที่อยู่

100/124 หมู่บ้าน ตวงทอง ต. สองพี่น้อง อ. สองพี่น้อง

จ. สุพรรณบุรี