

การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรง ในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

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

อาภรณ์ เสียงเหลม (Arporn Senglem, M.N.S., RN)*

พัชรินทร์ นินทจันทร์ (Patcharin Nintachan, Ph.D., RN)**

นพวรรณ เปียชื่อ (Noppawan Piascu, Ph.D., RN)***

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 or mental health problems, 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.

Keywords: Domestic Violence/Factors/Women

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย โดยรวบรวมหลักฐานงานวิจัยจากฐานข้อมูล

* พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี

** Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล Email address: rapni@yahoo.com

***รองศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ต่างๆ เช่น อิเล็กทรอนิกส์และห้องสมุด มีงานวิจัยที่นำมาศึกษา 21 เรื่อง ผลการศึกษาสามารถสรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ได้เป็น 3 ระดับ คือ 1) *ระดับบุคคล* ได้แก่ ประสบการณ์ ความรุนแรง พฤติกรรมการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การเล่นเกมการพนัน ฐานะทางเศรษฐกิจ บุคลิกภาพ ความเครียด การเจ็บป่วยทางกาย/จิต อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา 2) *ระดับครอบครัว* ได้แก่ รายได้ครอบครัว การสื่อสารระหว่างภรรยากับสามี สัมพันธภาพระหว่างภรรยากับสามี การอบรมเลี้ยงดู ประเภทครอบครัว ระยะเวลาสมรส สถานภาพสมรส และจำนวนบุตร และ 3) *ระดับชุมชนและสังคม* ได้แก่ การยอมรับความรุนแรงของกลุ่มสมรส การยอมรับความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน การรับรู้บทบาทหญิงชาย การสนับสนุนทางสังคม และการมีส่วนร่วมทางสังคม

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวัง คัดกรอง ค้นหาและวางแผนให้การดูแลสตรีที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ: ความรุนแรงในครอบครัว/ปัจจัย/สตรี

ความสำคัญของปัญหา

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาสำคัญที่พบอยู่เสมอและยังคงเกิดขึ้นทุกวันในสังคมไทยทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท และมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ดังปรากฏให้เห็นตามหน้าหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ หรือวิทยุ (วนิด

มาลาศรี, 2545) ซึ่งจากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับสถิติเด็กและสตรีถูกทำร้ายที่มารับบริการศูนย์พึ่งได้ทั่วประเทศก็พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเพิ่มขึ้นจาก 19,068 ราย ในปี 2550 เป็น 23,511 ราย ในปี 2552 (กลุ่มเทคนิคบริการและบริการเฉพาะ สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่ซับซ้อน มีหลากหลายมิติอันเกิดจากปัจจัยทุกระดับซึ่ง ประกอบด้วย 1) ปัจจัยระดับบุคคล 2) ปัจจัยระดับครอบครัว และ 3) ปัจจัยระดับชุมชนและสังคม ซึ่ง *ปัจจัยระดับบุคคล* ประกอบด้วย ลักษณะบุคลิกภาพ ความเจ็บป่วย ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Kapoor, 2000) การมีความภูมิใจในตัวเองต่ำ การมีประสบการณ์การได้รับความรุนแรงในครอบครัว (Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004) บุคคลที่เคยได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกดขี่จนเกินไปหรือแบบไม่เอาใจใส่ ปล่อยปละละเลย มีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่าบุคคลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูเอาใจใส่เป็นอย่างดี (วันทนี วิลิเกสิน และ สุนีย์ เหมะประสิทธิ์, 2545) ความเครียด (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993) และการใช้แอลกอฮอล์ สารเสพติด (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998) เนื่องจาก แอลกอฮอล์และสารเสพติดทำให้มีความผิดปกติที่ระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้สติสัมปชัญญะ และการตัดสินใจในบางสิ่งบางอย่างผิดพลาด อาจจะแสดงพฤติกรรมที่ก้าวร้าวออกมาทำให้เกิดความขัดแย้งและความรุนแรงในครอบครัวได้ สำหรับ *ปัจจัยระดับครอบครัว* นั้น ได้แก่ การ

ขัดเกลาทางสังคมจากครอบครัว โดยพบว่า การไม่ได้รับการอบรมสั่งสอนในเรื่องผิดชอบชั่วดีมาจากครอบครัวและครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น มีความเครียดสูง เด็กที่เติบโตมานั้นก็มีโอกาสสูงที่จะเป็นคนที่ใช้ความรุนแรง (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993) รายได้ของครอบครัว โดยพบว่าครอบครัวที่มีเศรษฐกิจไม่เพียงพอหรือมีหนี้สินทำให้เกิดอารมณ์ตึงเครียดเกิดการทะเลาะเบาะแว้งและนำไปสู่การทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน (Hoffman et al., 1994) การสื่อสารที่ไม่เหมาะสมระหว่างภรรยาและสามี (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548) สัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามี โดยพบว่าสัมพันธภาพที่ไม่ดีจะก่อให้เกิดความขัดแย้งระหว่างสามีและภรรยาซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในที่สุด (Kapoor, 2000) และสถานภาพสมรส โดยพบว่า การอยู่ร่วมกันระหว่างสามีภรรยาโดยไม่จดทะเบียนสมรสมีแนวโน้มเกิดความรุนแรงได้มากกว่าสามีภรรยาที่จดทะเบียนสมรส (Kapoor, 2000) ส่วนปัจจัยระดับชุมชนและสังคม ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความรุนแรงในครอบครัวนั้นได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม และกรอบจารีตประเพณีโบราณ โดยที่ในสังคมไทยนั้น ความเชื่อ ค่านิยม และวัฒนธรรม มีผลอย่างมากต่อความรุนแรงในครอบครัว นอกจากนี้ยังพบว่า การที่สังคมขาดการตื่นตัวในเรื่องสิทธิมนุษยชนและมีพฤติกรรมรุนแรงให้เป็นตัวอย่างและยังมองว่าการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องปกติและเป็นเรื่องส่วนตัว สิ่งเหล่านี้เป็นการเอื้อให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวมากขึ้น (สุธรรม นันทมงคลชัย, 2545) แม้ว่าสภาพสังคมปัจจุบันผู้หญิงจะมีบทบาทในทางสังคมและการเมืองมากขึ้นก็ตาม การปลูกฝังเรื่องค่านิยม

ของผู้หญิงไทยและการยอมรับเรื่องของความไม่เท่าเทียมกันทางเพศโดยเห็นว่าเป็นสิ่งปกติธรรมดา นั้นส่งผลต่อการถูกกระทำรุนแรงในผู้หญิง (มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง, 2547)

ผลกระทบจากความรุนแรงในครอบครัวมีทั้งในด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งส่งผลต่อประเทศชาติในหลายระดับ เริ่มตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคลที่ความรุนแรงส่งผลต่อสภาพร่างกายและจิตใจของทั้งผู้ถูกกระทำและผู้กระทำรุนแรงในระดับครอบครัวความรุนแรงทำให้ครอบครัวไม่สามารถทำหน้าที่เป็นหน่วยทางสังคมที่มีประสิทธิภาพได้ เด็กที่เติบโตมาจากครอบครัวในลักษณะนี้ก็มีแนวโน้มที่จะใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญา ส่งผลต่อสังคมและประเทศชาติในภาพกว้างที่อ่อนแอลงจากรากฐานที่ไม่มั่นคง สังคมไทยจะกลายเป็นสังคมที่ไม่มีความปลอดภัย แม้ในหน่วยเล็กๆอย่างครอบครัวและความรุนแรงในครอบครัวยังทำให้เกิดผลทางด้านเศรษฐกิจ โดยเป็นภาระค่าใช้จ่ายทั้งในสถานบริการทางการแพทย์ การสูญเสียแรงงานและรายได้รวมของประเทศเป็นต้น อย่างไรก็ตามการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่องนี้ของประเทศไทยยังมีค่อนข้างจำกัด ทำให้ประชาชนไทยยังไม่มีมาตรการถึงความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากการใช้ความรุนแรงในครอบครัวเท่าที่ควร (อรสา โฉมวิริยะ, 2550)

จะเห็นได้ว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นกับสตรีเป็นปัญหาที่ซับซ้อน การที่จะให้การดูแลบุคคลกลุ่มนี้นั้นจะต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพ ในการเฝ้าระวังการคัดกรอง ค้นหาผู้ที่ปัญหาได้อย่างครอบคลุม

วางแผนให้การดูแล ติดตามประเมินผล รวมทั้ง การประสานงานส่งต่อ ซึ่งพยาบาลจิตเวชเป็น บุคคลในทีมสุขภาพที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการ ป้องกัน ดูแล การประเมินความเสี่ยงต่อการถูก กระทำรุนแรงซ้ำ ตลอดจนการประสานงานกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมสหวิชาชีพภายใน และภายนอกสถานพยาบาล เพื่อให้ผู้ที่ถูกกระทำ รุนแรงได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้องและเหมาะสม (สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, 2550) ซึ่งการ ที่จะให้การดูแลช่วยเหลือหรือป้องกันปัญหา รุนแรงในครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยอันเป็นรากเง้าของปัญหา ความรุนแรงในครอบครัวมีความจำเป็นอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ายังมี ข้อจำกัดในการรวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ผู้ศึกษาในฐานะ เป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการ ให้การดูแลบุคคลที่มีปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัว จึงมีความสนใจที่จะรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวใน สังคมไทย อันจะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะสามารถ นำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนากระบวนการเฝ้า ระวัง การคัดกรองค้นหา และวางแผนให้การดูแล ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทยในระดับบุคคล

ครอบครัว และชุมชน/สังคม

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวม วิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย โดยมีวิธีการ ดำเนินการดังนี้

1. การสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานอ้างอิง ทางวิชาการเพื่อการทบทวน (search for information sources) ประกอบด้วยแหล่งข้อมูลงานวิจัย (data source) คำสำคัญในการสืบค้น (key word) และเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย (inclusion criteria) ดังนี้

1.1) แหล่งข้อมูลงานวิจัย (data source) แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการสืบค้นทรัพยากรสารสนเทศ (information Resource) มาจากวัสดุตีพิมพ์ผลงาน วิจัยในประเทศ โดยการสืบค้นงานวิจัยและ หลักฐานอ้างอิงทางวิชาการดังกล่าวด้วยตนเอง และจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (electronic Resource) ดังนี้

1.1.1 สืบค้นงานวิจัยและหลักฐาน ทางวิชาการจากฐานข้อมูลของห้องสมุดมหาวิทยาลัย และสถาบันต่างๆ ในประเทศไทยเช่น มหาวิทยาลัย มหิดล (Mulinet) ห้องสมุดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Lib.cmu) ห้องสมุดมหาวิทยาลัยขอนแก่น (Lib. kku) ห้องสมุดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (Lib.care. chula) กรมสุขภาพจิต (dmh.) โครงการเอกสารฉบับ เต็มในรูปอิเล็กทรอนิกส์ (www.thailis.or.th)

1.1.2 สืบค้นงานวิจัยและหลักฐาน อ้างอิงทางวิชาการ โดยการค้นคว้าด้วยมือจากห้อง สมุดของมหาวิทยาลัยต่างๆ เช่น ห้องสมุดกรม

สุขภาพจิต ห้องสมุดวิทยาลัยพยาบาลศรีชัยภูมิ ห้องสมุดโรงพยาบาลรามารัตน์ ห้องสมุดมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นต้น นอกจากนี้ได้สืบค้นจากบรรณานุกรมท้ายบทของงานวิจัยแต่ละเรื่องแล้วนำไปค้นหาฉบับสมบูรณ์ (full text) ต่อไป

1.2) กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น (key word) คำสำคัญที่ใช้ในการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่สนใจ ได้แก่ ความรุนแรงในครอบครัว ความรุนแรงในครอบครัวและคู่สมรส ปักจี้และความรุนแรงในครอบครัว ความรุนแรงในครอบครัวและสตรี

1.3) เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย (inclusion criteria) ใช้เกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกงานวิจัยดังนี้

1.3.1 ชนิดหรือประเภทงานวิจัย เป็นงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปักจี้ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ที่รายงานผล/ตีพิมพ์ตั้งแต่ พ.ศ. 2531-2550

1.3.2 ชนิดของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย พิจารณาจากการคัดเลือกงานวิจัยที่ศึกษาในสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง

1.3.3 เป็นงานวิจัยที่สามารถหาฉบับสมบูรณ์ (Full Text) ได้

สำหรับจำนวนการศึกษาวิจัยที่สืบค้นได้ คือ 400 เรื่อง แต่เมื่อพิจารณาจากหลักเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัยเข้าและคัดเรื่องที่ไม่ซ้ำกันในแต่ละฐานข้อมูลแล้วพบว่ามิงงานวิจัยที่อยู่ในเกณฑ์และมีฉบับเต็ม (Full text) ที่จะนำไปประเมินคุณภาพได้จำนวน 21 เรื่อง

2. แนวทางการวิเคราะห์งานวิจัยและหลักฐานอ้างอิงเชิงวิชาการ

จากการทบทวนวรรณกรรมและสืบค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปักจี้ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย มิงงานวิจัยที่จะนำมาวิเคราะห์และเข้าเกณฑ์ 21 เรื่อง สำหรับแนวทางในการวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์มีดังนี้

2.1) เกณฑ์การประเมินคุณภาพงานวิจัย (evaluation of research quality) ใช้หลักเกณฑ์การประเมินคุณภาพระดับงานวิจัยของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (2544)

2.2) การกลั่นกรองข้อมูลจากงานวิจัย (data extraction) ในการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบทั้ง 21 เรื่องนี้ได้กำหนดขอบเขตของข้อมูลที่กลั่นกรองจากงานวิจัยดังนี้ คือ วัตถุประสงค์ของงานวิจัย (purpose) แบบการวิจัย (research design) กลุ่มตัวอย่าง (sample) สถานที่หรือแหล่งวิจัย (setting) เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล (data collection) วิธีการวิจัย (method) ผลการวิจัย (finding/result) ข้อสรุปเพื่อการนำไปใช้ (implication/implementation)

จากข้อมูลที่กลั่นกรองได้ นำมาสังเคราะห์ปักจี้ที่สัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทยในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม

ผลการศึกษาและการอภิปรายผล

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ผลการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์

2. ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

คุณภาพและความพอเพียงของงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีงานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ทั้งหมด 21 เรื่อง ซึ่งเมื่อนำงานวิจัยที่สืบค้นได้มาประเมินคุณภาพ โดยใช้เกณฑ์การประเมินคุณภาพระดับงานวิจัยของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (2544) พบว่า เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในสังคมไทย ในระหว่างปี พ.ศ. 2533-2550 ซึ่งเป็นงานวิจัยที่อยู่ในระดับ C ทั้ง 21 เรื่อง โดยที่เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย จำนวน 19 เรื่อง (กฤตยา แสงเจริญ, 2545; เกสรศรีพิชญการ และคณะ, 2545; ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543; ดนยา ธนะอุดม, 2539; คลนภา หงส์ทอง, 2542; นิจวรรณ วีรวัฒน์, 2540; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; ปสาธนี สิริสรเดช, 2542; ปัญชลี โชติคุต, 2541; ภกวี ศรีประเสริฐ, 2548; วีรพล ใหญ่อรุณ, 2542; ศิระชัย โชติรัตน์, 2537; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; ศิริรัตน์ โชติสถิตย์, 2542; สุทธี ปิยะสุวรรณ, 2545; เหมวรรณ เหมะพัด, 2533; อรสา โฉมวิริยะ, 2550; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541; Srisorrachatr, 2001) เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ 1 เรื่อง (โชติมา กาญจนกุล, 2540) และเป็นงานวิจัยเชิงบรรยายร่วมกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ 1 เรื่อง (แววรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544) งานวิจัยทั้ง 21 เรื่องนี้ เป็นการศึกษาที่มีกระบวนการศึกษาที่น่าเชื่อถือ มีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบประเมินที่นำมาใช้มีความเที่ยงอยู่ในระดับน่าเชื่อถือ ดังนั้นงานวิจัยที่นำมาศึกษานี้จึงนับได้

ว่าเป็นงานวิจัยที่มีคุณภาพ องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนให้การดูแล ผู้ที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง สามารถจัดกลุ่มปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ได้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับบุคคล ระดับครอบครัว และระดับชุมชน/สังคม ดังนี้

1. ระดับบุคคล

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง สามารถสรุปปัจจัยระดับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ได้เป็น 13 กลุ่ม ดังนี้

1.1 ประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัว

มีการศึกษา 7 เรื่อง (กฤตยา แสงเจริญ, 2545; เกสรศรีพิชญการ และคณะ, 2545; ปสาธนี สิริสรเดช, 2542; ปัญชลี โชติคุต, 2541; วีรพล ใหญ่อรุณ, 2542; ศิระชัย โชติรัตน์, 2537; เหมวรรณ เหมะพัด, 2533) ที่ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในอดีตหรือในวัยเด็กอาจทำให้เกิดมีปัญหาด้านจิตใจเมื่อเติบโตขึ้นหรือเมื่อมีคู่สมรสแล้วใช้ความรุนแรงเพื่อแก้ไขปัญหาด้านจิตใจในรูปแบบต่างๆ เช่น ตีลูก ทำร้ายร่างกายภรรยา หรือทำร้ายสัตว์ เป็นต้น อาจจะกล่าวได้ว่าการมีประสบการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในวัยเด็ก ทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้

เรื่องการใช้ความรุนแรงและกระทำความเสียหายแบบเมื่อเติบโตขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การใช้ความรุนแรง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรีเดอร์และคณะ (Reder et al, 1997) ที่พบว่าเด็กที่เคยเห็นหรือมีประสบการณ์ในการถูกทำร้ายจะมีแนวโน้มว่าอนาคตจะมีการใช้ความรุนแรง และจากมุมมองทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมที่เชื่อว่าการที่เด็กได้เห็นแบบอย่าง โดยเห็นประสบการณ์โดยตรงของความก้าวร้าวหรือความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวนั้น ก็มีโอกาสสูงที่เด็กจะลอกเลียนแบบพ่อแม่กลายเป็นบุคคลที่ใช้ความรุนแรง (Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004)

1.2 พฤติกรรมการใช้เครื่องเค็มแอลกอฮอล์

มีการศึกษา 8 เรื่อง (คนยา ชนะอุดม, 2539; คลนภา หงส์ทอง, 2542; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; ปัญชลี โชติคุต, 2541; แวรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541; Srisorrachatr, 2001) ที่ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มที่มีการใช้เครื่องเค็มที่มีแอลกอฮอล์ มีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีการใช้เครื่องเค็มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเครื่องเค็มแอลกอฮอล์นั้นเป็นสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เมื่อมีการใช้เครื่องเค็มแอลกอฮอล์มากๆ จะเกิดอาการทางจิต สดัมภ์ปัญญะและการตัดสินใจในบางสิ่งบางอย่างผิดพลาด ขาดความอดทน ขาดความยับยั้งชั่งใจ อาจจะแสดงพฤติกรรมที่ก้าวร้าวออกมาทำให้เกิดความขัดแย้งและเป็นความรุนแรงในครอบครัวได้ (Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998;

Hanrigan, Campbell, & Ulrich, 1993; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004)

1.3 การใช้สารเสพติด

มีการศึกษา 4 เรื่อง (คนยา ชนะอุดม, 2539; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; อรสา โฉมวิเศษ, 2550; Srisorrachatr, 2001) ที่ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มที่มีการติดสารเสพติดมีการเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีการติดสารเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามมุมมองทางชีววิทยาและประสาทวิทยาที่อธิบายไว้ว่า สารเสพติดที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เมื่อมีการใช้ในจำนวนมากๆ จะเกิดอาการทางจิต มีผลต่อการทำร้ายทารุณผู้อื่นได้ (ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง, 2546; Ashcroft, Daniels, & Hart, 2004)

1.4 การเล่นเกมพนัน

มีการศึกษา 4 เรื่อง (เกสรฯ ศรีพิชญากุล และคณะ, 2545; คนยา ชนะอุดม, 2539; คลนภา หงส์ทอง, 2542; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่มีการเล่นเกมพนัน มีอัตราการเกิดความรุนแรงในครอบครัวสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีการเล่นเกมพนัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการที่บุคคลที่ติดการพนันมักจะมีอารมณ์เครียดและอารมณ์เสียอยู่บ่อยครั้งในกรณีที่เสียการพนัน อันมักจะนำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในที่สุด (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540)

1.5 ฐานะทางเศรษฐกิจ

มีการศึกษา 6 เรื่อง (คนยา ชนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรวัฒน์คม, 2540; ปสาธนีย์ สิทธิสรเดช, 2542; ภกวดี ศรีประเสริฐ, 2548; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538; Srisorrachatr, 2001)

ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่มีรายได้ต่ำหรือไม่มีรายได้ มีการเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่รายได้ปานกลางและมีรายได้สูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ผู้ฐานะคั้นนั้นมักจะไม่มีแรงเครียดต่อความอดอยากแค้นในในชีวิตประจำวัน โอกาสเกิดการใช้ความรุนแรงในครอบครัวจึงมักมีน้อยกว่ากลุ่มที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่เพียงพอ (ปรีชา อุปโยคิน, 2538; Djikanovic, Jansen, & Otasevic, 2009; Kapoor, 2000)

1.6 บุคลิกภาพ

มีการศึกษา 4 เรื่อง (เกสรฯ ศรีพิชญากา และคณะ, 2545; คลนภา หงส์ทอง, 2542; นิจวรรณ วีรวัฒน์, 2540; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538) ที่ผลการศึกษา พบว่า บุคลิกภาพมีความสัมพันธ์กับการเกิดความรุนแรงในครอบครัว โดยพบบุคลิกภาพแบบพึ่งพาผู้อื่น หรือ คือเงียบ มีการกระทำรุนแรงมากกว่าแบบมั่นคง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งตามมุมมองทางจิตวิทยาอธิบายไว้ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากสาเหตุภายใน คือ จิตระดับไร้สำนึก ซึ่งบุคคลมีอะไรบางอย่างที่ไม่สามารถแสดงออกมาได้ ก็จะถูกเก็บกดไว้ในจิตไร้สำนึกและมักแปรรูปออกมาเป็นบุคลิกภาพหรือพฤติกรรมที่ผิดปกติ เช่น การทำร้ายผู้อื่น หรือพฤติกรรมอาชญากร เป็นต้น (Hanragan, Campbell, & Ulrich, 1993)

1.7 ความเครียด

มีการศึกษา 5 เรื่อง (กฤติยา แสงเจริญ, 2545; เกสรฯ ศรีพิชญากา และคณะ, 2545; โชติมา กาญจนกุล, 2540; ดนยา ธนะอุดม, 2539; เหมวรรณ เหมะพัค, 2533) ที่ผลการศึกษา พบว่า ความเครียดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์นำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นนั้นอาจเป็นผลที่เกิดจากการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิตหรือจากการทำงาน ซึ่งตามมุมมองทางด้านประสาทชีววิทยาสามารถอธิบายได้ว่าความเครียดมีผลต่อการหลั่งสารสื่อประสาทที่มีกลไกกระตุ้นให้เกิดความก้าวร้าว (Hanragan, Campbell, & Ulrich, 1993) ส่วนมุมมองทางจิตวิทยาเชื่อว่าเมื่อบุคคลมีความเครียดหากมีวิธีจัดการกับความเครียดไม่เหมาะสมก็จะนำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ (Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Lazarus & Folkman, 1984)

1.8 การเจ็บป่วย

มีการศึกษา 3 เรื่อง (เกสรฯ ศรีพิชญากา และคณะ, 2545; คลนภา หงส์ทอง, 2542; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538) ที่ผลการศึกษา พบว่า การเจ็บป่วยทางกายเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกระทำรุนแรงทางกายและทางจิตใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเจ็บป่วยเป็นเหตุการณ์ในชีวิตที่ก่อให้เกิดความเครียด เพราะเป็นสิ่งที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ล่วงหน้า เป็นผลให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความเครียด ต้องปรับตัวกับสิ่งต่างๆ และช่วยกันแก้ไขปัญหา หากครอบครัวปรับตัวได้ไม่ดีก็อาจนำไปสู่การกระทำรุนแรงต่อสมาชิกในครอบครัวได้ (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548) นอกจากนี้ยัง พบว่า เหตุการณ์เฉพาะหน้าที่นำไปสู่ความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ สามเษกมีประวัติว่าเคยมีปัญหาทางสุขภาพจิต ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ย้ำคิดย้ำทำ วิตกกังวลและก้าวร้าว ซึ่งปัญหาทางสุขภาพจิตเหล่านี้นำไปสู่การเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ (ทัศนีย์ ตระกูลสุขชัย, 2547)

1.9 อายุ

มีการศึกษา 7 เรื่อง (กฤตยา แสงวงเจริญ, 2545; เกสรฯ ศรีพิชญากาญ และคณะ, 2545; ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543; ดนยา ธนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรพัฒน์, 2540; วีรพล ไหญ่อรุณ, 2542; ศิริชัย โชติรัตน์, 2537) ที่ผลการศึกษ พบว่า สตรีที่อายุมากกว่า 40 ปี มีการถูกทำร้ายโดยสามีน้อยกว่าสตรีที่อายุ 40 ปี หรือน้อยกว่า และพบว่า สามีอายุ 41-60 ปี มีการใช้ความรุนแรงต่ำกว่ากลุ่มสามีอายุ 20-40 ปี และกลุ่มสามีอายุมากกว่า 60 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นไปได้ว่า สตรีที่มีอายุมากกว่าจะมีวุฒิภาวะ และการควบคุมอารมณ์ได้ดีกว่าสตรีที่มีอายุน้อย จึงสามารถจัดการกับความขัดแย้งหรือหลีกเลี่ยงการทะเลาะเบาะแว้งกับสามีได้ดีกว่าสตรีที่มีอายุน้อย ประกอบกับอายุที่มากขึ้นประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหา มากกว่าสตรีที่มีอายุน้อย จึงเป็นผลให้สตรีที่มีอายุมากถูกทำร้ายจากสามีน้อยกว่าสตรีที่อายุน้อย (ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543) และสามีที่มีอายุมากมีความเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์สามารถสร้างครอบครัวสร้างชีวิตและฐานะทางเศรษฐกิจ สามารถควบคุมอารมณ์และจัดการแก้ไขกับความขัดแย้งได้โดยไม่ต้องใช้ความรุนแรง จึงทำให้สามีที่มีอายุมากมีการใช้ความรุนแรงต่ำกว่าสามีอายุน้อย (ราตรี อร่ามศิลป์, 2545)

1.10 เพศ

มีการศึกษา 1 เรื่อง (อรสา ไฉวินทะ, 2550) ที่ผลการศึกษ พบว่าเพศชายมีแนวโน้มของการกระทำรุนแรงได้มากกว่าเพศหญิง ทั้งนี้เนื่องจากเพศชายมีความหุนหันพลันแล่น และควบคุมความรู้สึกที่เกิดขึ้นในทันทีทันใดได้

น้อยกว่าเพศหญิง เป็นผลให้มีปฏิกิริยาต่อความขัดแย้งที่รุนแรง และตามแนวคิดสตรีนิยมที่อธิบายถึงความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ ที่มีความคาดหวังต่อความสัมพันธ์ชายหญิงในครอบครัวว่าชายมีอำนาจเหนือกว่าหญิง เป็นผู้ตัดสินใจของครอบครัว ผู้ชายเป็นช้างเท้าหน้า ผู้หญิงเป็นช้างเท้าหลัง และผู้ชายมีอำนาจเหนือกว่าผู้หญิงเชื่อว่าครอบครัวอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของผู้ชาย การยอมรับต่อประเพณีเรื่องวิถีปฏิบัติในเรื่องการแต่งงาน และการยอมรับหรือยกย่องว่าการกระทำรุนแรงเป็นวิถีทางของการแก้ปัญหา สิ่งเหล่านี้ล้วนนำมาซึ่งปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์, 2551; Kapoor, 2000)

1.11 ระดับการศึกษา

มีการศึกษา 5 เรื่อง (กฤตยา แสงวงเจริญ, 2545; ดนยา ธนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรพัฒน์, 2540; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) ที่ผลการศึกษ พบว่า กลุ่มสามีที่มีการศึกษาระดับต่ำหรือไม่ได้เรียน มีโอกาสที่จะใช้ความรุนแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจต่อสตรีมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาระดับปานกลาง และกลุ่มที่มีการศึกษาระดับสูง ส่วนในกลุ่มภรรยาที่ไม่มีการศึกษาและศึกษาในระดับประถมศึกษาได้รับความรุนแรงทางกายสูงกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาทุกระดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการที่ได้รับการศึกษาในระดับต่ำหรือไม่ได้เรียน อาจมีผลให้ขาดประสบการณ์หรือความรู้ที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินชีวิต รวมทั้งขาดทักษะและแนวทางในการเผชิญปัญหาหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ในครอบครัวทำให้ครอบครัวมักเกิดความขัดแย้งได้ง่าย และมีการหาทางระบายออกในการใช้ความรุนแรงกับผู้ที่อ่อนแอกว่า

ดังนั้น ผู้ที่มีการศึกษาระดับต่ำหรือไม่ได้เรียน จึงมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาในระดับอื่นๆ (ราตรี อร่ามศิลป์, 2545; Kapoor, 2000)

1.12 อาชีพ

มีการศึกษา 4 เรื่อง (กฤติยา แสงวงเจริญ, 2545; ดนยา ชนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วิรวัดโนคม, 2540; ภควดี ศรีประเสริฐ, 2548) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มสตรีที่ไม่ประกอบอาชีพถูกกระทำรุนแรงทางด้านร่างกายมากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มที่ประกอบอาชีพใช้แรงงาน ซึ่งส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง/กรรมกร และอาชีพของสามีส่วนใหญ่ที่มีอาชีพใช้แรงงาน เป็นผู้กระทำรุนแรงในด้านร่างกายและจิตใจกรรยาสูงกว่าสามีที่มีอาชีพไม่ได้ใช้แรงงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า สตรีไม่ได้ประกอบอาชีพหรือมีอาชีพเป็นแม่บ้าน ทำให้ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง ทำให้อยู่ในภาวะพึ่งพิงทางเศรษฐกิจจากสามี จึงมีโอกาที่จะถูกกระทำรุนแรงได้มากกว่าสตรีที่ประกอบอาชีพอื่น (ราตรี อร่ามศิลป์, 2545) นอกจากนี้พบว่าสามีส่วนใหญ่ที่มีอาชีพใช้แรงงานเป็นผู้กระทำรุนแรงในด้านร่างกายและจิตใจกรรยาสูงกว่าสามีที่มีอาชีพไม่ได้ใช้แรงงาน ทั้งนี้เนื่องจากอาชีพใช้แรงงานเป็นอาชีพที่ต้องทำงานหนัก แต่รายได้น้อยเมื่อรายได้ไม่เพียงพออาจส่งผลให้เกิดความเครียดขึ้นในครอบครัว จึงมีโอกาใช้ความรุนแรงได้มากกว่าสามีที่ประกอบอาชีพไม่ได้ใช้แรงงาน (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548)

1.13 การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

มีการศึกษา 2 เรื่อง (เกสรฯ ศรีพิชญการ และคณะ, 2545; ศิริรัตน์ โชติสถิตย์, 2542) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทาง

ศาสนาบ่อยมีปัญหาความรุนแรงทางกายน้อยกว่ากลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาน้อย/ไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากกฎศีลธรรมและความเชื่อทางศาสนา นับเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อการกำหนดแบบแผนพฤติกรรมของบุคคล ที่ต้องการให้บุคคลเป็นคนดี เป็นที่ยอมรับของชุมชนและสังคม คุณค่าทางศีลธรรมจะกำหนดให้บุคคลแยกแยะระหว่างความดีและความชั่ว อาจช่วยขัดเกลาทั้งความคิด สภาพจิตใจ และการกระทำ ทำให้คนคิดดี พูดดี และทำดี ไม่เบียดเบียนหรือทำร้ายผู้อื่น ดังนั้น ผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาบ่อย จึงมีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้น้อยกว่ากลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาน้อย/ไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา (ปริษา อุปโยคิน, 2538; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998; Kapoor, 2000)

2. ระดับครอบครัว

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง สามารถสรุปปัจจัยระดับครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย เป็น 8 กลุ่ม ดังนี้

2.1 รายได้ครอบครัว

มีการศึกษา 6 เรื่อง (กฤติยา แสงวงเจริญ, 2545; ชื่นชม เจริญยุทธ และคณะ, 2543; ดนยา ชนะอุดม, 2539; วิรพล ใหญ่อรุณ, 2542; แวว์รุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) ที่ผลการศึกษา พบว่า ครอบครัวที่มีเศรษฐกิจไม่เพียงพอหรือมีหนี้สิน มีความรุนแรงสูงกว่ากลุ่มที่เศรษฐกิจเพียงพอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความขัดสนทางเศรษฐกิจทำให้เกิดอารมณ์ดังเครียดเกิดการทะเลาะเบาะแว้ง

และนำไปสู่การทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัญหาเศรษฐกิจตกต่ำ การเลิกจ้างงาน ธุรกิจล้มละลาย ค่าครองชีพสูง ทำให้เกิดความเครียดเป็นสาเหตุที่มีผลต่อการเกิด ความรุนแรงทุกรูปแบบทั้งในครอบครัวและสังคม (จิตรภรณ์ วนัสพงษ์, 2537; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998)

2.2 การสื่อสารระหว่างภรรยาและสามี

มีการศึกษา 3 เรื่อง (เกสร ศรีพิชญากุล และคณะ, 2545; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; แว่วรุ่ง นาวาบุญนิยม, 2544) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มสตรีที่มีการสื่อสารในลักษณะเรียกร้องและ หลีกเลียง จะถูกกระทำ ความรุนแรงจากคู่สมรส ได้มากกว่ากลุ่มที่มีการสื่อสารที่ดี อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ทั้งนี้หากการสื่อสารในครอบครัวมีความ คลุมเครือและอ้อมค้อมมากเท่าใด ครอบครัวก็จะ ทำหน้าที่ได้ไม่ดีเท่านั้น ผู้ที่สื่อสารคลุมเครือและ อ้อมค้อม จะทำให้อีกฝ่ายหนึ่งสื่อสารกลับมา แบบเดียวกัน หากเป็นเช่นนี้ไปเรื่อยๆ อาจนำไปสู่ ความขัดแย้งและเกิดเป็นปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัวขึ้น (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548)

2.3 สัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามี

มีการศึกษา 5 เรื่อง (คนยา ธนะอุดม, 2539; ดลนภา หงส์ทอง, 2542; บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; อรสา โฉมวิเศษ, 2550; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่สัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามีไม่ดี มีอัตราการเกิด ความรุนแรงในครอบครัวได้สูงกว่า กลุ่มที่สัมพันธภาพระหว่างภรรยาและสามีดี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า หาก ครอบครัวมีสัมพันธภาพไม่ดีจะส่งผลให้ครอบครัว ขาดความสุข บรรยากาศภายในครอบครัวขาด

ความเป็นมิตร ทำให้สุขภาพจิตของคนในครอบครัว เสื่อมโทรมหรือทำให้คนในบ้านเกิดพฤติกรรม เบี่ยงเบน หันไปดื่มสุรา เล่นการพนัน หรือใช้สาร เสพติด ลักษณะดังกล่าวนี้ทำให้เกิดปัญหาความ รุนแรงในครอบครัวขึ้น (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540; Kapoor, 2000)

2.4 การอบรมเลี้ยงดู

มีการศึกษา 1 เรื่อง (เกสร ศรีพิชญากุล และคณะ, 2545) ที่ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มที่มาจาก ครอบครัวที่บิดาหรือมารดาเอาใจใส่อบรมเลี้ยงดู ไม่ปล่อยปละละเลย ให้ความรัก ความอบอุ่น มี การเกิด ความรุนแรงในครอบครัวน้อยกว่ากลุ่มที่ มาจากครอบครัวที่บิดาหรือมารดาเลี้ยงดูแบบ ไม่เอาใจใส่ อบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย หรือเข้มงวดควบคุมมากเกินไปอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากครอบครัวที่มีกฎ ระเบียบเข้มงวดและมีบทลงโทษเมื่อฝ่าฝืนกฎ ทำให้เด็กมีการปรับตัวที่ยากลำบาก เนื่องจากไม่มี โอกาสต่อรองหรือเปลี่ยนแปลงกฎให้เหมาะสม กับสถานการณ์ ซึ่งบางครั้งอาจนำไปสู่ความขัดแย้ง และการต่อต้านแบบดื้อเจี๊ยบ ส่วนครอบครัวที่ เลี้ยงดูแบบไม่เอาใจใส่/ปล่อยปละละเลยไม่มีกฎ สำหรับเรื่องใดๆ การมอบหมายบทบาทก็ไม่มี ความชัดเจน ทำให้เด็กที่เติบโตมาจะรู้สึกไม่มั่นคง การควบคุมตนเองไม่ดี และอาจมีพฤติกรรมไม่ เหมาะสมซึ่งรวมถึงการใช้ความรุนแรง (กฤษณา จันทร์ตรี, 2548)

2.5 ประเภทครอบครัว

มีการศึกษา 4 เรื่อง (กฤติยา แสงวงเจริญ, 2545; เกสร ศรีพิชญากุล และคณะ, 2545; โชติมา กาญจนกุล, 2540; คนยา ธนะอุดม, 2539) ที่ผล การศึกษา พบว่า ครอบครัวเดียวมีการเกิด ความ

รุนแรงมากกว่าครอบครัวขยาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า ในครอบครัวขยายญาติมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาที่ครอบครัวต้องเผชิญ มีส่วนในการช่วยลดความตึงเครียดของสมาชิกในครอบครัว ทำให้สัมพันธภาพในครอบครัวดีขึ้น ต่างจากครอบครัวเดี่ยวที่เมื่อเกิดปัญหาแล้วไม่ทราบว่าจะหันหน้าไปปรึกษาใคร ไม่มีผู้ให้คำแนะนำจึงทำให้ครอบครัวเดี่ยวมีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวได้มากกว่าครอบครัวขยาย (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540; Kapoor, 2000)

2.6 ระยะเวลาสมรส

มีการศึกษา 4 เรื่อง (เกสรฯ ศรีพิชญากุล และคณะ, 2545; โชติมา กาญจนกุล, 2540; ดนยา ธนะอุดม, 2539; ปัญชลี โชติคุต, 2541) ที่ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการอยู่ร่วมกันในระยะเวลาอันสั้น มีการเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการอยู่ร่วมกันยาวนาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจเนื่องจากการใช้ชีวิตสมรสระยะเวลานานนั้น สามีภรรยาได้มีการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ผ่านเหตุการณ์ร้อนหนาวและฝ่าฟันอุปสรรคมาด้วยกัน ย่อมมีความผูกพันกันมาก โอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวน้อยกว่ากลุ่มที่มีระยะเวลาการแต่งงานน้อย

2.7 สถานภาพสมรส

มีการศึกษา 2 เรื่อง (ดนยา ธนะอุดม, 2539; นิจวรรณ วีรวัฒน์นคม, 2540) ที่ผลการศึกษา พบว่า การใช้ชีวิตคู่ด้วยกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรสนั้น มีการเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่จดทะเบียนสมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากบุคคลกลุ่มนี้มีค่านิยมในการรักอิสระ และไม่ต้องการพึ่งพิง ซึ่งเมื่อเกิดปัญหาความขัดแย้งขึ้นในครอบครัว ลักษณะของ

การแก้ปัญหาอาจเป็นไปได้ในทางที่ไม่เหมาะสม เช่น การใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหา (ธนารดี คำยา, 2543; Kapoor, 2000)

2.8 จำนวนบุตร

มีการศึกษา 1 เรื่อง (ดนยา ธนะอุดม, 2539) ที่ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่มีบุตรตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการที่มีจำนวนบุตรมาก ทำให้บุคคลต้องดิ้นรนหารายได้เพื่อมาเลี้ยงครอบครัวมากขึ้น จึงส่งผลให้เกิดความเครียดและเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวตามมา (พรฤดี นิธิรัตน์, 2540)

3. ระดับชุมชน/สังคม

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาทั้ง 21 เรื่อง สามารถสรุปปัจจัยระดับชุมชน/สังคมที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ดังนี้

3.1 การยอมรับความรุนแรงของผู้สมรส

มีการศึกษา 2 เรื่อง (ปัญชลี โชติคุต, 2541; วีรพล ไหญ่อรุณ, 2542) ที่ผลการศึกษา พบว่า ยิ่งคู่สมรสมีการยอมรับการใช้ความรุนแรงมากเพียงใดก็ยังมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจเกิดจากค่านิยมทางสังคมว่าผู้ชายมีอำนาจเหนือกว่าผู้หญิงเชื่อว่าครอบครัวอยู่ภายใต้บังคับบัญชาของผู้ชาย การยอมรับต่อประเพณี และเรื่องวิถีปฏิบัติในเรื่องการแต่งงาน การยอมรับหรือยกย่องว่า การกระทำความรุนแรงเป็นวิถีทางของการแก้ปัญหา (อฉรรพร สี่หิรัญวงศ์, 2551; Kapoor, 2000)

3.2 การยอมรับความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน

มีการศึกษา 1 เรื่อง (เหมวรรณ เหมะพัด, 2533) ที่ผลการศึกษา พบว่า สามิที่ไม่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน มีการใช้ความรุนแรงสูงกว่าสามิที่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้าน ซึ่งข้อค้นพบนี้น่าจะต้องมีการศึกษาต่อไปเพื่อยืนยันผลการศึกษา หรืออาจมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนี้กับตัวแปรอื่นที่จะมีผลให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวเช่น สามิอาจมีการใช้สุราหรือสารเสพติดซึ่งมีผลต่อการใช้ความรุนแรง ดังนั้นแม้ว่าจะไม่ได้รับการยอมรับการใช้ความรุนแรงจากเพื่อนสนิท/เพื่อนบ้านก็ยังคงมีการใช้ความรุนแรง อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปแล้ว การที่เพื่อนสนิท/เพื่อนบ้านคอยสอดส่องช่วยเหลือและยับยั้งเมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นใกล้ๆ บ้านของตนและไม่มองว่าปัญหาความรุนแรงเป็นเรื่องภายในครอบครัวก็น่าจะช่วยลดปัญหาการกระทำรุนแรงให้น้อยลงได้ (เบญจพร ปัญญาขยง, 2544)

3.3 การรับรู้บทบาทหญิงชาย

มีการศึกษา 2 เรื่อง (เกสร ศรีพิชญากา และคณะ, 2545; คนยา ธนะอุดม, 2539) ที่ผลการศึกษา พบว่า สตรีที่มีการรับรู้บทบาททางเพศต่ำ มีโอกาสเกิดความรุนแรงได้มากกว่ากลุ่มที่มีการรับรู้บทบาททางเพศปานกลางและสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากทัศนคติทางเพศนิยมในเชิงยกย่องเพศชายว่ามีอำนาจสิทธิและสถานะเหนือกว่าเพศหญิงโดยส่วนใหญ่มีความเชื่ออย่างมากว่าสามิ มีสิทธิว่ากล่าวสั่งสอนลงโทษภรรยาได้ รวมถึงเชื่อว่าภรรยาต้องยอมรับและอดทนต่อการปกครองของสามิ (อัจฉราพร

สีหิรัญวงศ์, 2551; Keenan, El-Hadad, & Balian, 1998)

3.4 การมีส่วนร่วมทางสังคมและการสนับสนุนทางสังคม

มีการศึกษา 2 เรื่อง (บุศรินทร์ คล่องพยาบาล, 2542; ปัญชลี โชติคุต, 2541) ที่ผลการศึกษา พบว่า ยิ่งบุคคลมีการสนับสนุนทางสังคมและมีส่วนร่วมทางสังคมมากก็ยังมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งอาจกล่าวได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยบรรเทาผลกระทบที่เกิดจากภาวะเครียด โดยจะปกป้องไม่ให้คู่สมรสเกิดความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ช่วยทำให้คู่สมรสผ่อนคลายความตึงเครียดจากการประสบปัญหาต่างๆ และสามารถนำพลังไปใช้ในการแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาของชีวิตในครอบครัวที่ส่งผลให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวน้อย (Kapoor, 2000)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการศึกษาไปใช้ทางการพยาบาล

จากการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ในการพยาบาล ดังนี้

1.1 ควรพัฒนารูปแบบการป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเช่น การเตรียมตัวเพื่อเป็นสามีภรรยาโดยจัดคลินิกให้คำปรึกษาก่อนแต่งงาน รวมทั้งมีการณรงค์ให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลในครอบครัว เป็นต้น

1.2 สำหรับในชุมชน ที่มีสภาพและ แนวโน้มของการเกิดความรุนแรงต่อสตรีใน ครอบครัว พยาบาลจิตเวชควรมีส่วนร่วมในการ คุ้มครอง และเฝ้าระวังปัญหา โดยอาจดำเนินการ ดังนี้

1.2.1 จัดให้มีบริการให้การปรึกษา แก่ครอบครัวในรูปแบบต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน กลุ่มสตรีที่อายุยังน้อย และมีฐานะเศรษฐกิจใน ระดับต่ำ

1.2.2 จัดทำโครงการเพื่อเสริม สร้างทักษะ สัมพันธภาพระหว่างสามีและภรรยา โครงการพัฒนาแนวทางการสื่อสารที่ดีภายใน ครอบครัว และโครงการให้ความรู้เรื่องพฤติกรรม การเผชิญปัญหาที่ถูกต้อง การเสริมสร้างทักษะ เกี่ยวกับการปรับตัวเพื่อการอยู่ร่วมกัน

1.2.3 ในสถานศึกษา ควรจัดให้มี การเรียนการสอนเรื่อง ความเสมอภาคระหว่าง เพศหญิงและชาย เพื่อให้ทุกคนยอมรับความ เสมอภาค สิทธิเท่าเทียมกันระหว่างผู้หญิงและ ผู้ชาย

1.2.4 ควรจัดอบรมให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหานี้ เช่น นักจิตวิทยา นักสังคม สงเคราะห์ อัยการ บุคลากรทางตุลาการ ตำรวจและ เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพเกิดความตระหนักในปัญหา ความรุนแรงต่อสตรี เพื่อให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำ ความรุนแรงได้รับความช่วยเหลือ และความ ยุติธรรม

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ปัจจุบันมีการศึกษาเรื่องการเกิด ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีในสังคม ไทย อยู่เป็นจำนวนที่ค่อนข้างน้อย ดังนั้นควร ทำการศึกษาให้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการ

ศึกษาเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติในการคัดกรองผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการค้นหาคัดกรองสตรีที่ถูก กระทำรุนแรงต่อไป

2.2 จากผลการศึกษา พบว่า การใช้ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการ เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรีใน สังคมไทย ดังนั้น ควรมีการศึกษาวิจัยและพัฒนา โปรแกรมเกี่ยวกับการเลิกใช้เครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์

2.3 จากผลการศึกษาพบว่าความเครียด มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงใน ครอบครัวต่อสตรีในสังคมไทย ดังนั้น ควรมีการ ศึกษาวิจัยและพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความ เข้มแข็งของจิตใจเพื่อให้บุคคลสามารถจัดการกับ ปัญหาต่างๆ ที่จะก่อให้เกิดความเครียด

2.4 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่อาจ ทำนายการเกิดความรุนแรงในครอบครัวเพิ่มเติม เช่น ความโดดเดี่ยวทางสังคม การขาดที่ปรึกษาที่ดี เป็นต้น เพื่อนำไปประยุกต์ใช้และพัฒนาแนวทาง การค้นหาและป้องกันการเกิดปัญหาความรุนแรง ในครอบครัว หรือจัดทำคู่มือสำหรับพยาบาลใน การแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2.5 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัย ทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการเกิดปัญหาความรุนแรง ในครอบครัว เพื่อหาแนวทางในการช่วยเหลือผู้ที่ ถูกกระทำรุนแรงและช่วยแก้ไขปัญหาคความรุนแรง ในครอบครัวที่เกิดขึ้นในสังคมไทย

2.6 ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องของ จุดแข็งและจุดอ่อนของการนำพระราชบัญญัติ กลุ่มคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ไปใช้เพื่อให้ผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงได้รับ การช่วยเหลือได้ถูกต้องเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มเทคนิคบริการและบริการเฉพาะ สำนักบริหาร
การสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2552).
ข้อมูลเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง. สืบค้น
ข้อมูลเมื่อ 1 มีนาคม พ.ศ. 2554 จาก http://phdb.moph.go.th/ewtadmin/ewt/hss_sp/more_news.php?cid=48&filename=index
- กฤตยา แสงวงเจริญ. (2542). *ความรุนแรงระหว่างคู่ครองในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. *Husbands's Violence against Wives in Northeast Thailand*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กฤตยา อาชวนิจกุล, ชื่นฤทัย กาญจนะจิตร, วาสนา อิ่มเอม และอุษา เลิศศรีสันทัต. (2546). *ความรุนแรงในชีวิตคู่กับสุขภาพผู้หญิง*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤษณา จันทร์ตรี. (2548). *การกระทำทารุณกรรมต่อเด็กในครอบครัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษา สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสิงห์บุรี*. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- เกสร ศรีพิชญากุล และคณะ. (2545). *ความชุกปัจจัย และผลกระทบของความรุนแรงในคู่สมรส*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิตรภรณ์ วันสพงษ์. (2537). *ผู้หญิงในครอบครัว: ผู้หญิงกับอำนาจที่จะแปรเปลี่ยน*. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.
- ชื่นชม เจริญบุท และคณะ. (2543). *การทำร้ายทารุณในครอบครัว: ศึกษาเฉพาะกรณีสตรีถูกทำร้ายโดยคู่สมรสที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลในจังหวัดกรุงเทพมหานคร*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โชติมา กาญจนกุล. (2540). *ความรุนแรงในครอบครัว: การศึกษาการทำร้ายร่างกายภรรยา*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- คนยาระนุดม. (2539). *ความรุนแรงในครอบครัว: ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ อนามัยครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คลนภา หงษ์ทอง. (2542). *ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสตรีในครอบครัวและผลสืบเนื่องทางสุขภาพ: กรณีศึกษาสตรีที่สมรสแล้วในเขตจังหวัดพะเยา*. วิทยานิพนธ์ สาขารัฐศาสตร์มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนารดี คำยา. (2543). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจดทะเบียนสมรสของสตรีไทย*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต รัฐศาสตร์ (ประชากรศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิจารณ วีรวัฒน์. (2540). *ความรุนแรงต่อสตรี: ศึกษาในกลุ่มผู้หญิงอายุ 15-44 ปี ที่มารับบริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท จังหวัดชัยนาท*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุศรินทร์ คล่องพยาบาล. (2542). *ความรุนแรงในครอบครัว: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายของภรรยาในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสระแก้ว*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เบญจพร ปัญญา. (2544). *ทารุณกรรมทาง*

เพศในเด็ก: การตรวจประเมินและการบำบัดรักษา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปสาธนี สติสรเดช. (2542). ปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันให้ภรรยาฆ่าสามี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยา มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปรีชา อุปโยคิน. (2538). แนวทางการวิเคราะห์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว. วารสารสุโขทัยธรรมาธิราช, 8(3), 99-107.

ปัญญาธิ โชติคุต. (2541). การใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรฤดี นิธิรัตน์. (2540). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการถูกระงับการกระทำทารุณกรรมของเด็กในครอบครัว: ศึกษาในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว มหาวิทยาลัยบูรพา.

ภควดี ศรีประเสริฐ. (2548). ความรุนแรงในครอบครัว: กรณีการถูกทำร้ายของภรรยา. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง. (2547). รูปแบบและคำศัพท์ในการเสนอข่าวประเด็นความรุนแรงในครอบครัว. กรุงเทพฯ: เอกสารประกอบการประชุม ครั้งที่ 3 คณะทำงานพัฒนาแนวทางการเสนอข่าวประเด็นผู้หญิง.

ราตรี อร่ามศิลป์. (2545). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ

แนวโน้มการเป็นบิดามารดาที่ใช้ความรุนแรงต่อบุตรวัยก่อนเรียน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว มหาวิทยาลัยบูรพา.

วนิด มาลาศรี. (2543). ผลของสื่อมวลชนที่มีต่อความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมด้านวัฒนธรรมของเยาวชนสตรีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน. อดุทธธานี: สถาบันราชภัฏอุดรธานี.

วีรพล ใหญ่อรุณ. (2542). ปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงในครอบครัวตำรวจ ศึกษาเฉพาะกรณีนายตำรวจชั้นประทวนที่ปฏิบัติหน้าที่ในสถานีตำรวจนครบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

วันทนีย์ วาสีละสิน และสุนีย์ เหมาะประสิทธิ์. (2545). การศึกษาค่านิยมและทัศนคติของสังคมไทยต่อปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

แววรุ่ง นาวาบุญนิยม. (2544). ความรุนแรงต่อภรรยา: ข้อเท็จจริงจากผู้ถูกระงับการกระทำทารุณเปรียบเทียบกับผู้กระทำทารุณและทัศนคติจากชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศิริชัย โชติรัตน์. (2537). ความรุนแรงในครอบครัว: กรณีสามีทำร้ายร่างกายภรรยาในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง. วิทยานิพนธ์บริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ศิริเพชร ศิริวัฒนา. (2538). ปัญหาความรุนแรง

ในครอบครัว: ศึกษาเฉพาะกรณีผลกระทบทางด้านสุขภาพจิตในหญิงที่ถูกสามีทรมานทำร้ายร่างกาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาคลินิก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศิริรัตน์ ไชตสถิตย์. (2542). การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะครอบครัว การปฏิบัติตามบทบาทที่ศาสนากำหนดการรับรู้การปฏิบัติในการป้องกันความรุนแรงในครอบครัวต่อสามีและความรุนแรงในครอบครัวต่อสตรี: กรณีศึกษาในสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสแล้วที่นับถือศาสนาพุทธกับศาสนาอิสลามในจังหวัดระนอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศุทธิณี ปิยะสุวรรณ. (2545). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ของสตรีสมรสต่อพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงต่อสามี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว มหาวิทยาลัยบูรพา.

สุธรรม นันทมงคลชัย. (2545). การประชุมวิชาการอนามัยครอบครัว ครั้งที่ 4 เรื่อง บทบาทครอบครัวกับความรุนแรง. กรุงเทพฯ: เจริญดีการพิมพ์.

สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). การประชุมประเมินผลการนำแนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงในเครือข่ายระดับจังหวัด. เอกสารประกอบการประชุม สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

เหมวรรณ เหมะพัด. (2533). ความรุนแรงในครอบครัว: ศึกษากรณีสามีผู้มีรายได้น้อย เขตเทศบาลเมือง อำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อรสา โฉวินทะ. (2550). รายงานโครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรุนแรงในครอบครัวในพื้นที่ 4 ภาค ของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

อจจรา สกุนตนิยม. (2541). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรส. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อจจราพันธ์ สี่หิรัญวงศ์. (2551). การพยาบาลผู้ที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว. เอกสารประกอบการบรรยาย การประชุมเชิงปฏิบัติการ วันที่ 21-25 เมษายน 2551 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.

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>

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>

- Hanrahan, P., Campbell, J., & Ulrich, Y. (1993). Victims of family violence. In J. Campbell, & J. Humphreys (Eds.), *Nursing care of victims of family violence*. St. Louis: Mosby.
- 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.
- Kapoor, S. (2000). Domestic violence against women and girls. *Innocenti Digest*, 6. Florence, Italy: UNICEF Innocenti Research Centre. Retrieved April 28, 2010, from http://www.unicef-irc.org/cgi-bin/unicef/download_insert.sql?ProductID=213
- 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/full-text/119944832/PDFSTART>
- Reder, S. J., Martin, L. L., & Koniak-Griffin, D. (1997). *Maternity nursing: family newborn, and women's health care* (18th ed.). Philadelphia: Lippincot-Raven.
- Srisorrachatr, S. (2001). *Domestic violence: Socio-cultural perspective and social intervention in a Thai community*. Unpublished doctoral dissertation in Doctor of Philosophy (Medical and Health Social Sciences), Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.