

ความรุนแรงในครอบครัวของชุมชนแออัดหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี*

พัชรินทร์ นิทจันทร์ B.Sc., M.N.S, Ph.D. (Nursing)¹

รณชัย คงสกนธ์ M.D., LL.B., M.Sc.²

นพวรรณ เปี้ยชื่อ B.Sc., M.Sc., Ph.D. (Nursing)¹

¹ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

² คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อสำรวจขนาดของปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี

วิธีการศึกษา: การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ *กลุ่มตัวอย่าง* ได้แก่ สมาชิกในชุมชนแห่งหนึ่ง จาก 4 หมู่บ้าน ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 387 คน

ผลการศึกษา: พบว่าร้อยละ 7.8 (30 คน) มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว โดยประสบการณ์ถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกายที่มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน พบว่า ร้อยละ 4.3 ถูกใช้กำลังทุบตี/ ชกตอย ร้อยละ 4.0 ถูกขว้างปาสิ่งของใกล้มือใส่ทันทีเมื่ออีกฝ่ายมีอารมณ์ฉุนเฉียว และร้อยละ 3.1 ถูกทำร้ายทุบตีทันทีเมื่อตอบปฏิเสธอีกฝ่าย ส่วนประสบการณ์ของความรุนแรงในครอบครัวด้านการทำร้ายจิตใจที่มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน พบว่า ร้อยละ 6.5 มีประสบการณ์ที่อีกฝ่ายหนึ่งจะมีอารมณ์ฉุนเฉียวขึ้นมาโดยไม่มีเหตุผล และร้อยละ 5.3 ถูกตำหนิด้วยถ้อยคำหยาบคาย ในขณะที่ประสบการณ์ของความรุนแรงในครอบครัวด้านเศรษฐกิจและสังคมที่มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน พบว่า ร้อยละ 10.2 ถูกติดตามไม่ว่าจะไปทำอะไรที่ไหน ในขณะที่ร้อยละ 5.0 ถูกอีกฝ่ายพยายามควบคุมการใช้จ่าย และร้อยละ 3.7 จะต้องรับผิดชอบชดใช้หนี้สินที่อีกฝ่ายก่อไว้

สรุปผลการศึกษา: ขนาดของปัญหาความรุนแรงภายในครอบครัวในชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรี มีร้อยละ 7.8 โดยพบเป็นการกระทำทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ด้านจิตใจและด้านร่างกาย ควรที่ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้มีการนำเอาแนวทางกฎหมายที่มีอยู่มาใช้แก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ เพราะทัศนคติของประชาชนได้ให้การตอบรับที่ดีต่อการแก้ไขปัญหานี้

คำสำคัญ: ความรุนแรงในครอบครัว ชุมชน ทศนคติ

Corresponding author: พัชรินทร์ นิทจันทร์

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ 10400

โทร 662-201-1769 โทรสาร 662-201-2344 Email: rapni@mahidol.ac.th

* การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการหน่วยจัดการความรู้ความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



ความสำคัญ และที่มาของปัญหา

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นในสังคมมาเป็นเวลานานและมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ ความรุนแรงในครอบครัวเกิดขึ้นในหลายรูปแบบ ได้แก่ การกระทำรุนแรงทางด้านร่างกาย การใช้ความรุนแรงทางเพศ การกระทำรุนแรงทางจิตใจโดยการแสดงออกด้วยวาจา กิริยาท่าทาง การกระทำที่ทำให้ได้รับความเสียหาย/ช้ำหน้า การเอาเปรียบทางการเงิน แรงงาน การทอดทิ้งไม่รับผิดชอบดูแลบุคคลในครอบครัว⁽¹⁻⁵⁾

ความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่ซับซ้อน มีหลากหลายมิติอันเกิดจากหลายปัจจัยตั้งแต่ปัจจัยระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม *ปัจจัยระดับบุคคล* อาจมีสาเหตุมาจากบุคลิกภาพของบุคคลที่มีนิสัยก้าวร้าว ชอบบังคับขู่เข็ญ อารมณ์เสื่อง่าย ฯลฯ อันเป็นผลจากพันธุกรรม การอบรมเลี้ยงดูและการเจ็บป่วยทางจิต และจากการศึกษายังพบว่าเพศหญิงมีโอกาสถูกรกระทำรุนแรงมากกว่าเพศชาย ในด้าน *ปัจจัยระดับครอบครัว* นั้น จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าครอบครัวที่เสี่ยงต่อการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ได้แก่ ครอบครัวที่มีพฤติกรรมการตีมสุราและ/หรือเสพของมีเมาเสมอ การติดสารเสพติด ครอบครัวที่มีการนอกใจคู่สมรส/ติดการพนัน การมีปัญหาทางเศรษฐกิจ ครอบครัวที่ยังเป็นวัยรุ่นมีวุฒิทางอารมณ์น้อยและด้อยฐานะ ครอบครัวที่ทะเลาะเบาะแว้งกันเสมอและครอบครัวเดี่ยวที่ใช้ชีวิตเฉพาะพ่อแม่ลูกซึ่งไม่รู้จักใครในสังคม ส่วนปัจจัยระดับชุมชนและสังคม พบว่าการแบ่งชนชั้น เชื้อชาติและวัฒนธรรม เจตคติของสังคมในเรื่องบทบาทหญิงชาย โครงสร้างความสัมพันธ์เชิงอำนาจของหญิงและชายในสังคมที่ผู้ชายมีอำนาจเหนือผู้หญิง ล้วนเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวทั้งสิ้น⁽¹⁻⁹⁾ และสิ่งเหล่านี้ก็ล้วนเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญ ที่ทำให้ความรุนแรงในครอบครัวยังคงเป็นปัญหาที่ซ่อนเร้นต่อไปในทุกสังคม⁽³⁾

ความรุนแรงในครอบครัวส่งผลกระทบต่อประเทศไทยในหลายระดับเริ่มตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคล ที่ความรุนแรงส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกายผู้ถูกรกระทำและผู้กระทำ ผู้ที่ถูกกระทำเกิดความบอบช้ำทางจิตใจอย่างรุนแรงทำให้เกิดปัญหาทางจิต และมีผลต่อพฤติกรรมและบุคลิกภาพในระยะยาว ผู้กระทำต้องได้รับโทษจากผลของการกระทำ ซึ่งนำไปสู่ผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้ครอบครัวแตกร้าง ไม่สามารถทำหน้าที่เป็นหน่วยทางสังคมที่มีประสิทธิภาพได้ เด็กที่เติบโตมาจากครอบครัวในลักษณะนี้มีแนวโน้มที่จะใช้ความรุนแรงในการ

แก้ไขปัญหาลงผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติ ทำให้สังคมไทยกลายเป็นสังคมที่ไม่ปลอดภัย ประชากรไม่มีคุณภาพ ไม่สามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมหาศาล โดยเป็นการระคายจ่าย ทั้งในสถานบริการทางการแพทย์ สูญเสียแรงงานและรายได้รวมของประเทศ⁽³⁻¹²⁾ จะเห็นได้ว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนี้เมื่อเกิดขึ้นแล้วส่งผลกระทบต่อทุกระดับ ดังนั้นการป้องกันปัญหาจึงเป็นแนวทางที่สำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งการที่จะป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมามีข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นในชุมชน จังหวัดนนทบุรีเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ดังที่ปรากฏในข่าวสารต่างๆ ดังนั้นการสำรวจปัญหาความรุนแรงภายในครอบครัวที่เกิดขึ้นในชุมชนในจังหวัดนนทบุรีจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนขับเคลื่อนชุมชนเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในชุมชนนี้ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่เกิดขึ้นในชุมชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดนนทบุรี

วิธีการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง: การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สมาชิกชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบของสถานีอนามัยแห่งหนึ่ง ในจังหวัดนนทบุรี จำนวน 4 หมู่บ้าน โดยเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างตามความสมัครใจ จำนวน 100 ราย ต่อ 1 หมู่บ้าน ในช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2551 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2552

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา: เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งพัฒนาโดยหน่วยจัดการความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัว คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2551 ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วน 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 14 ข้อ และส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว จำนวน 51 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล: หลังจากได้รับอนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามธิบดี ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี จากนั้นประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้นำชุมชนเพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

การศึกษาความรุนแรงในครอบครัวครั้งนี้ สุ่มจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ได้รับแบบสอบถามที่มีข้อมูลสมบูรณ์กลับคืนจำนวน 387 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.75 กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.3 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-45 (ร้อยละ 43.9) ประมาณ 3 ใน 4 ของกลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรส คู่และอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 74.7) มากกว่า

ครึ่งหนึ่งมีระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า (ร้อยละ 52.7) ในด้านอาชีพพบว่าส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 40) ในเรื่องความเพียงพอของรายได้พบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งมีรายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 57.2) ดังแสดงในตารางที่ 1

2. ปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

ปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว (ทุบตี ต่ำว่า นอกใจ ไม่รับผิดชอบการเงิน ทอดทิ้งฯ) ผลการศึกษาพบว่า ในช่วงที่ทำการศึกษาร้อยละ 7.8 (30 คน) มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ร้อยละ 7.5 (29 คน) เคยถูกกระทำรุนแรงจากบุคคลในครอบครัวช่วงเป็นเด็ก ร้อยละ 7.0 (27 คน) เด็บโตมาในครอบครัวที่ใช้ความรุนแรง และพบว่า ร้อยละ 17.6 (68 คน) มีคนสนิทหรือคนรู้จักมีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (ดังแสดงในตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=387)

	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	169	43.7
หญิง	218	56.3
อายุ		
< 30	79	20.4
31-45	170	43.9
46-60	106	27.4
> 61	32	8.3
สถานภาพสมรส		
โสด	46	11.9
คู่ อยู่ด้วยกัน	288	74.4
หม้าย / หย่า / แยก	53	13.7
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	204	52.7
มัธยมศึกษา/ ปวช./ ปวส.	152	39.3
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	31	8.0
อาชีพ		
ว่างงาน/ แม่บ้าน/ พ่อบ้าน	94	24.3
รับจ้าง	155	40.0
เกษตรกร (ทำสวน / ทำไร่)	68	17.6
ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	13	3.4
ค้าขาย และ อื่นๆ	57	14.7
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	164	42.4
ไม่เพียงพอ	223	57.6



ตารางที่ 2 ปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว (n=387)

	จำนวน	ร้อยละ
ปัจจุบันมีการใช้ความรุนแรง ในครอบครัว (ในช่วงที่ทำการศึกษ)		
มี	30	7.8
ไม่มี	357	92.2
ถูกกระทำรุนแรงจากบุคคลในครอบครัวช่วงเป็นเด็ก		
เคยถูกกระทำรุนแรง	29	7.5
ไม่เคยถูกกระทำรุนแรง	358	92.5
เติบโตมาในครอบครัวที่ใช้ความรุนแรง		
ใช่	27	7.0
ไม่ใช่	360	93.0
มีคนสนิทหรือคนรู้จักมีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว		
มี	68	17.6
ไม่มี	319	82.4

3. ประสบการณ์ของความรุนแรงในครอบครัว

การศึกษาประสบการณ์ของความรุนแรงในครอบครัว (ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านเศรษฐกิจและสังคม) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15-60 ปี จำนวน 322 คน ผลการศึกษาที่สำคัญมีดังนี้ (ดังแสดงในตารางที่ 3)

ด้านร่างกาย: ร้อยละ 4.3 (14 คน) มีประสบการณ์ถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกายโดยใช้กำลังทุบตี ชกต่อย เมื่อไม่พอใจมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 4.0 (13 คน) ถูกขว้างปาสิ่งของใกล้มือใส่ทันที เมื่ออีกฝ่ายมีอารมณ์ฉุนเฉียวมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน และร้อยละ 3.1 (10 คน) ถูกทำร้ายทุบตีทันทีเมื่อตอบปฏิเสธอีกฝ่ายมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน

ด้านจิตใจ: ร้อยละ 6.5 (21 คน) มีประสบการณ์ถูกกระทำรุนแรงด้านจิตใจโดยที่อีกฝ่ายหนึ่งจะมีอารมณ์ฉุนเฉียวขึ้นมาโดยไม่มีเหตุผลในบางครั้งมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 5.3 (17 คน) ถูกตำว่าด้วยถ้อยคำเหยียดหยามมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน และร้อยละ 4.3 (14 คน) อีกฝ่ายหนึ่งไม่เคยแนะนำให้เพื่อนของเขาได้รู้จักในฐานะคู่วิตามากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน

ด้านเศรษฐกิจและสังคม: ร้อยละ 10.2 (33 คน) มีประสบการณ์ถูกกระทำรุนแรงด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยถูกติดตามไม่ว่าจะไปทำอะไรที่ไหนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 5.0 (16 คน) ถูกอีกฝ่ายพยายามควบคุม

การใช้จ่ายมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 3.7 (12 คน) ถูกกระทำโดยที่อีกฝ่ายยอมให้ญาติพี่น้องของตนเองเข้ามาก้าวร้าวเรื่องในครอบครัว และจะต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่อีกฝ่ายก่อไว้มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน

4. ภาวะทางจิตใจจากความรุนแรงในครอบครัว

ในด้านภาวะทางจิตใจจากความรุนแรงในครอบครัว ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 11.5 (37 คน) ไม่กล้าเล่าเรื่องจริงที่เกิดขึ้นในครอบครัวให้คนอื่นฟัง ร้อยละ 9.9 (32) ไม่ทราบว่าได้ทำอะไรที่ทำให้อีกฝ่ายไม่พอใจและรู้สึกอีกฝ่ายเป็นคนขี้หึงอย่างไม่มีเหตุผล และพบว่าร้อยละ 9.3 (30 คน) รู้สึกหวาดกลัวว่าตนเองจะทำให้อีกฝ่ายไม่พอใจ (ดังแสดงในตารางที่ 4)

5. ความคิดเห็นต่อการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย

ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 40.2 มีความคิดเห็นว่าในสังคมไทยในปัจจุบันมีความรุนแรงในครอบครัวอยู่ในระดับมาก ส่วนความคิดเห็นต่อการแก้ปัญหานั้นพบว่า ร้อยละ 85 (329 คน) มีความคิดเห็นว่าควรจับกุมผู้กระทำผิดและนำมาลงโทษด้วยกระบวนการวิธีตามกฎหมาย ส่วนวิธีการลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนั้น ร้อยละ 87.6 (339 คน) มีความคิดเห็นว่าควรมีการให้ความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัวโดยสอดแทรกให้อยู่ในหลักสูตรการเรียน และ

ตารางที่ 3 ประสิทธิภาพการฟื้นความรุนแรงในครอบครัว ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (n=322)

ประสิทธิภาพการฟื้นความรุนแรงในครอบครัว	จำนวน (ร้อยละ) ของประสิทธิภาพการฟื้นความรุนแรงในครอบครัว			ไม่เคยเกิดขึ้นเลย
	≥ 1 ครั้งต่อเดือน	2-6 เดือนต่อ 1 ครั้ง	> 6 เดือน ต่อ 1 ครั้ง	
ด้านร่างกาย				
1. ถูกใช้กำลังขู่ข่มขู่ ฆาตภัย เมื่อไม่พอใจ	14 (4.3)	5 (1.6)	16 (5.0)	287 (89.1)
2. ถูกกักขังไม่ให้อิสระ	4 (1.2)	9 (2.8)	13 (4.0)	296 (91.9)
3. ถูกข่มขืนหรือใช้กำลังขู่ข่มขู่ในสถานที่สาธารณะ	13 (4.0)	5 (1.6)	24 (7.5)	280 (87.0)
4. ถูกใช้กำลังขู่ข่มขู่ ฆาตภัย หรือถูกข่มขืนในที่ชุมชน	7 (2.2)	6 (1.9)	13 (4.0)	296 (91.9)
5. ถูกทำร้ายด้วยอาวุธ วัตถุ หรือสิ่งของมีคม	7 (2.2)	6 (1.9)	8 (2.5)	301 (93.5)
6. ถูกทำร้ายขู่ข่มขู่ในที่เมื่อตอบปฏิเสธอีกฝ่าย	10 (3.1)	6 (1.9)	6 (1.9)	300 (93.2)
ด้านจิตใจ				
1. ถูกตำหนิด้วยถ้อยคำเหยียดหยาม	17 (5.3)	10 (3.1)	54 (16.8)	241 (74.8)
2. ถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ตนไม่พอใจ	10 (3.1)	7 (2.2)	27 (8.4)	278 (86.3)
3. บางครั้งก็มีอารมณ์รุนแรงโดยไม่มีเหตุผล	21 (6.5)	23 (7.1)	88 (27.3)	190 (59.0)
4. ถูกขู่ว่าจะทำร้าย	8 (2.5)	6 (1.9)	11 (3.4)	297 (92.2)
5. ถูกขู่ว่าจะฆ่าคุณให้ตาย	6 (1.9)	6 (1.9)	7 (2.2)	303 (94.1)
6. ถูกตำหนิหรือตำหนิคุณให้ได้รับความอับอาย แม้จะอยู่ในชุมชน	8 (2.5)	5 (1.6)	29 (9.0)	280 (87.0)
7. ไม่เคยดูแลในขณะที่ยังป่วยไข้ไม่สบาย	9 (2.8)	8 (2.5)	26 (8.1)	279 (86.6)
8. ไม่เคยแนะนำให้เพื่อนของเขาได้รู้จักใน สถานะคู่ชีวิต	14 (4.3)	9 (2.8)	37 (11.5)	262 (81.4)
9. ถูกหาเรื่องตำหนิกล่าวหาว่านอกใจ หรือคบชู้	10 (3.1)	4 (1.2)	14 (4.3)	294 (91.3)
10. พู่ในทำนองที่ต้องการมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น	6 (1.9)	11 (3.4)	10 (3.1)	295 (91.6)
ด้านเศรษฐกิจและสังคม				
1. ถูกกีดกันไม่ให้พบปะกับคนอื่นที่เคยติดต่อกัน	8 (2.5)	6 (1.9)	13 (4.0)	295 (91.6)
2. ถูกบังคับให้ตัดขาดจากเพื่อน ๆ ที่เคยคบกัน	7 (2.2)	4 (1.2)	12 (3.7)	299 (92.9)
3. ถูกติดตามไม่ว่าจะไปทำอะไรที่ไหน	33 (10.2)	23 (7.1)	78 (24.2)	188 (58.4)
4. ทำงานด้วยความไม่สบายใจเพราะอีกฝ่ายเข้ามาทักทาย	9 (2.8)	7 (2.2)	26 (8.1)	280 (87.0)
5. ถูกห้ามไม่ให้ทำงานที่ชอบ	8 (2.5)	6 (1.9)	22 (6.8)	286 (88.8)
6. ไม่เชื่อเรื่องที่พูด	8 (2.5)	15 (4.7)	53 (16.5)	246 (76.4)
7. พยายามควบคุมการใช้จ่ายของอีกฝ่าย	16 (5.0)	15 (4.7)	52 (16.1)	239 (74.2)
8. ยอมให้ญาติพี่น้องของเขาเข้ามาทักทายเรื่องในครอบครัว	12 (3.7)	14 (4.3)	21 (6.5)	275 (85.4)
9. ไม่เคารพต่อบุพการีของอีกฝ่าย	6 (1.9)	8 (2.5)	14 (4.3)	294 (91.3)
10. ส่งสอนลูกไม่ให้เชื่อฟังหรือเคารพอีกฝ่าย	9 (2.8)	5 (1.6)	8 (2.5)	300 (93.2)
11. ถูกกีดกันไม่ให้พูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน	5 (1.6)	6 (1.9)	12 (3.7)	299 (92.9)
12. ถูกกีดกันไม่ให้พูดคุยกับเพื่อนบ้าน	6 (1.9)	4 (1.2)	12 (3.7)	300 (93.2)
13. จะต้องรับผิดชอบการใช้หนี้สินที่อีกฝ่ายก่อไว้	12 (3.7)	8 (2.5)	28 (8.7)	274 (85.1)



ตารางที่ 4 ภาวะทางจิตใจจากความรุนแรงในครอบครัว (n=322)

ภาวะทางจิตใจ	จำนวน (ร้อยละ) ของความคิดเห็น		ไม่แสดงความคิดเห็น
	เห็นด้วย/ เห็นด้วยมากที่สุด	ไม่เห็นด้วย/ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	
1. คุณคิดว่าลัทธิวินชาจะต้องเจ็บหนักด้วยน้ำมือของอีกฝ่าย	18 (5.6)	240 (74.5)	64 (19.9)
2. ถ้ามีลูก คุณกลัวว่าอีกฝ่ายจะทำร้ายลูกของคุณ	18 (5.6)	262 (81.4)	42 (13.0)
3. เคยคิดชั่ววูบว่าจะทำร้ายคู่ชีวิตตอบ้าง	20 (6.2)	255 (79.2)	47 (14.6)
4. คุณรู้สึกกลัวอีกฝ่ายจนลนลาน	7 (2.2)	251 (78.0)	64 (19.9)
5. คุณรู้สึกหวาดกลัวว่าตนเองจะทำให้อีกฝ่ายไม่พอใจ	30 (9.3)	225 (69.9)	67 (20.8)
6. คุณไม่ทราบว่าได้ทำอะไรที่ทำให้อีกฝ่ายไม่พอใจ	32 (9.9)	224 (69.6)	66 (20.5)
7. คุณรู้สึกไม่รักอีกฝ่ายเหมือนแต่ก่อน	14 (4.3)	234 (72.7)	74 (23.0)
8. คุณไม่กล้าเล่าเรื่องจริงที่เกิดขึ้นในครอบครัวให้คนอื่นฟัง	37 (11.5)	212 (65.8)	73 (22.7)
9. คุณรู้สึกว่าอีกฝ่ายเป็นคนที่ยังไม่มีเหตุผล	32 (9.9)	231 (71.7)	59 (18.3)
10. คุณเคยคิดที่จะแจ้งตำรวจหรือบอกใครสักคนให้เข้ามาดูแล หรือปกป้อง	17 (5.3)	250 (77.6)	55 (17.1)
11. คุณรู้สึกหงุดหงิดกับสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิต	20 (6.2)	240 (74.5)	62 (19.3)
12. คุณเคยคิดที่จะหนีออกจากบ้าน	17 (5.3)	253 (78.6)	52 (16.1)

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นต่อการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (n=387)

ความคิดเห็น	จำนวน (ร้อยละ) ของความคิดเห็น	
	เห็นด้วย/ เห็นด้วยมากที่สุด	ไม่เห็นด้วย/ ไม่เห็นด้วยมากที่สุด
ความคิดเห็นต่อการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว		
1. ต้องจับกุมผู้กระทำผิดและนำไปลงโทษด้วยกระบวนการวิธีตามกฎหมาย	329 (85.0)	58 (15)
2. ความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องในครอบครัวที่ต้องจัดการกันเอง ไม่ควรถูกต้องแจ้งตำรวจ	203 (52.5)	184 (47.5)
3. ผู้ถูกกระทำควรเป็นผู้รับผิดชอบจัดการให้ตนเองพ้นจากภวะนั้น ด้วยความเต็มใจ	262 (67.7)	125 (32.3)
ความคิดเห็นต่อวิธีการที่จะลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว		
1. การจัดหน่วยบริการช่วยเหลือและสอดส่องเหยื่อของ ความรุนแรงในครอบครัว	311 (80.4)	76 (19.6)
2. การจัดหาที่พักพิงให้กับเหยื่อของความรุนแรงในครอบครัว	295 (76.2)	92 (23.8)
3. การให้ความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัวโดยสอดแทรก ให้อยู่ในหลักสูตรการเรียน	339 (87.6)	48 (12.4)

ร้อยละ 80.4 (311 คน) มีความคิดเห็นว่าคุณมีการจัดหน่วยบริการช่วยเหลือและสอดส่องเหยื่อของความรุนแรงในครอบครัว (ดังแสดงในตารางที่ 5)

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่า ในช่วงที่ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ร้อยละ 7.8 ซึ่งค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาชุมชนรอบโรงพยาบาลรามธิบดี ที่พบการใช้ความรุนแรงในครอบครัวถึงร้อยละ 25⁽¹⁴⁾ ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะของชุมชนที่ศึกษา มีความแตกต่างกันโดยในการศึกษาครั้งนี้เป็นชุมชนกึ่งชนบทที่ยังมีทัศนคติเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัวว่าเป็นเรื่องภายในครอบครัวไม่สมควรเปิดเผย ในขณะที่ชุมชนรอบโรงพยาบาลรามธิบดีเป็นชุมชนเมือง อีกทั้งชุมชนเริ่มมีความตื่นตัวเกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว นอกจากนี้ จากผลการศึกษาครั้งนี้ในด้านภาวะทางจิตใจที่เกิดจากการได้รับความรุนแรงในครอบครัว พบว่า เมื่อได้รับความรุนแรงกลุ่มตัวอย่างไม่กล้าเล่าเรื่องจริงที่เกิดขึ้นในครอบครัวให้คนอื่นฟัง คิดเป็นร้อยละ 11.5 ซึ่งมากที่สุด แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของวัฒนธรรมในสังคมไทยที่สตรีได้รับการขัดเกลาทางสังคมที่ไม่ให้เอาเรื่องในครอบครัวไปพูดคุยกับบุคคลอื่นดังสุภาษิตที่ว่า

“ความในไม่ให้ออกความนอกไม่ให้เข้า” หรือ “อย่าสาวไส้ให้กากิน”⁽¹⁻³⁾ ซึ่งแตกต่างจากวัฒนธรรมของประเทศในแถบตะวันตกที่สังคมยอมรับให้สามารถเปิดเผยข้อมูลได้^(4,15) ทำให้ความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทยยังคงเป็นปัญหาที่ซ่อนเร้น⁽³⁾ อันอาจทำให้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่พบในการศึกษาครั้งนี้ต่ำกว่าความเป็นจริง

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า เป็นความรุนแรงด้านเศรษฐกิจและสังคมมากที่สุด (ร้อยละ 10.2) โดยถูกติดตามไม่ว่าจะไปทำอะไรที่ไหนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน และยังคงรับผิดชอบชดเชยหนี้สินที่อีกฝ่ายก่อไว้ รองลงมาคือความรุนแรงด้านจิตใจ (ร้อยละ 6.5) โดยที่อีกฝ่ายหนึ่งจะมีอารมณ์ฉุนเฉียวขึ้นมาโดยไม่มีเหตุผลและพบว่ามีร้อยละ 5.3 ถูกตำว่าด้วยถ้อยคำหยาบคายมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน ส่วนความรุนแรงด้านร่างกายพบน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.3) โดยใช้กำลังทุบตี ชกต่อย เมื่อไม่พอใจมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน ผลการศึกษาครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาที่ส่วนใหญ่จะพบความรุนแรงด้านจิตใจ และ/หรือด้านร่างกายมากที่สุด^(5,14-16) ทั้งนี้เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจวิกฤตทั่วโลกและระดับประเทศที่ส่งผลต่อครอบครัว^(17,18) ดังข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 1) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีรายได้ไม่เพียงพอ ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีอาชีพรับจ้าง



มากที่สุด และส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่น่าไปสู่ความรุนแรงด้านเศรษฐกิจและสังคมที่พบในการศึกษาครั้งนี้

สำหรับความคิดเห็นต่อการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 85) มีความคิดเห็นว่าการจับกุมผู้กระทำผิดและนำมาลงโทษด้วยกระบวนการวิธีตามกฎหมาย ส่วนวิธีการลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนั้น ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.6) มีความคิดเห็นว่าการให้ความรู้เรื่องความรุนแรงในครอบครัวโดยสอดแทรกให้อยู่ในหลักสูตรการเรียน รองลงมา คือ ความคิดเห็นว่าการจัดหน่วยบริการช่วยเหลือและสอดส่องเหยื่อของความรุนแรงในครอบครัว (ร้อยละ

80.4) จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเชิงบวกต่อการแก้ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวโดยใช้กระบวนการทางกฎหมาย การให้การศึกษา รวมถึงการบริการทางสังคมจากภาครัฐและเอกชน

แม้ว่าการศึกษานี้จะเป็นการศึกษาจากชุมชนแห่งเดียวไม่สามารถอ้างอิงผลไปยังประชากรได้ แต่ผลการศึกษาครั้งนี้ก็แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของปัญหาความรุนแรงในครอบครัวด้านเศรษฐกิจและสังคมที่มีมากขึ้น อันจะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะใช้เป็นแนวทางในการศึกษาต่อไป และเป็นข้อมูลที่ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้มีการนำเอาแนวทางกฎหมายที่มีอยู่มาใช้แก้ไขปัญหานี้อย่างเป็นระบบ

เอกสารอ้างอิง

1. กฤตยา อาชวนิจกุล, ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา, วาสนา อิมเอม, อุษา เลิศศรีสันทัด. ความรุนแรงในชีวิตคู่กับสุขภาพผู้หญิง. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม; 2546.
2. เกศรา ศรีพิชญากุล และคณะ. โครงการยุติความรุนแรงในครอบครัวและสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2546. Available from: <http://www.nurse.cmu.ac.th/stop-d/history.php>
3. รณชัย คงสกนธ์, นฤมล โพธิ์แจ่ม. ความรุนแรงในครอบครัว. กรุงเทพฯ: หสน.สหประชาพานิชย์; 2551.
4. Malley-Morrison K, Hines DA. Family violence in a cultural perspective: Defining, understanding, and combating abuse. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2004.
5. Garcia-Moreno C, Jansen HAFM, Ellsberg M, Heise L, Watts C. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses; 2005. Available from: http://www.who.int/gender/violence/who__multicountry__study/Introduction-Chapter1-Chapter2.pdf
6. Humphreys J, Campbell JC. Family violence and nursing practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
7. Kisekka MN. Addressing gender-based violence in East and South-East Asia. UNFPA Country Technical Services Team for East and South-East Asia, Bangkok, Thailand; 2007.
8. Srisorrachatr, S. Domestic violence: socio-cultural perspective and social intervention in a Thai community (Thesis). Bangkok: Mahidol University; 2001.
9. Zinn MB, Eitzen DS. Violence in families. In: Zin MB, Eitzen DS, editors. Diversity in families. 7th ed. New York: Pearson Education; 2005.
10. พุทธิวรรณ ชูเชิด ผลกระทบทางด้านจิตใจและความช่วยเหลือที่ต้องการได้รับของผู้หญิงที่ถูกข่มขืน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลศิริราช (วิทยานิพนธ์). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2543.
11. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. การจัดทำเอกสารผลักดันนโยบายที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพที่มีความสำคัญสูงของไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2548.
12. Chamberlain L. A prevention primer for domestic violence: Terminology, tools, and the public health approach. Harrisburg, PA: VAWnet; 2008. Available from: <http://www.vawnet.org>



13. Miller JL, Knudsen DD. Family abuse and violence. In: Sussman MB, Steinmetz SK, Peterson GW, editors. Handbook of marriage and the family. 2nd ed. New York: Plenum Press; 1999.
14. Aekplakorn W, Kongsakon R. Intimate partner violence among women in slum communities in Bangkok, Thailand. Singapore Med J 2007;48:763-8.
15. Pan A, Daley S, Rivera LM, Williams K, Lingle D, Reznik V. Understanding the Role of Culture in Domestic Violence: The Ahimsa Project for Safe Families. JOIH 2006;8:35-43.
16. Cohen L, Chavez V, Chehimi S. Prevention is primary. Strategies for Community Well-being. San Francisco: John Wiley & Sons; 2007.
17. ธนาคารแห่งประเทศไทย. รายงานเศรษฐกิจและการเงินปี 2552; 2553. Available from: http://www.bot.or.th/Thai/EconomicConditions/Thai/report/DocLib___/annual__52.pdf
18. United Nation Development Policy and Analysis Division. World Economic Situation and Prospects 2010; 2010. Available from: <http://www.un.org/esa/policy/wess/wesp.html>



Original Articles/ต้นฉบับ

Domestic Violence in a Community of Nontaburi Province.

Nintachan P, B.Sc., M.N.S, Ph.D. (Nursing)¹, Kongsakon R, M.D., LL.B., M.Sc.²

Piaseu N, B.Sc., M.Sc., Ph.D. (Nursing)¹

¹ Department of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok 10400, Thailand

² Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok 10400, Thailand

Abstract

Objective: To explore the size of the problem of Domestic Violence in a community of Nontaburi province.

Methods: This descriptive research included the sample of 378 from four villages in Nontaburi province.

Results: The results revealed that 7.8% of the sample experienced domestic violence including physical, psychological and/or financial-social abuse. The physical abuse with greater than or equal to 1 time per month consisted of beating/ punching (4.3%), throwing an object with anger (4.0%), and slapping (3.1%). The psychological abuse with greater than or equal to 1 time per month included partner's extreme and unreasonable emotional expression (6.5%), and extreme verbal threats (5.3%). While the financial-social abuse with greater than or equal to 1 time per month included being followed by partners (10.2%), partners' control of expense (5.0%), and paying a loan for their partners (3.7%).

Conclusion: Domestic Violence in a community of Nontaburi province was found at 7.8 % including financial-social, physical, and psychological abuse. According to responses from the sample with positive attitude regarding a solution, the results suggested that associated organizations should use law enforcement to systematically solve this problem.

Keywords: Domestic Violence, Community, Attitude.

Corresponding author: Nintachan P, B.Sc., M.N.S, Ph.D. (Nursing)

Department of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, 10400 Thailand.

Tel: 662-201-1769 Fax: 662-201-2344 Email: rapni@mahidol.ac.th