



ความรุนแรงในชีวิตคู่ กับสุขภาพผู้หญิง

โดย
ภกตยา อาชนิงกุล
ซีนกัย กาญจนะจิตรา
วาสนา อิ่มแอม
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
และ อูษา เลิศศรีสันทัด
มูลนิธิผู้หญิง

รายงานการวิจัย

ดำเนินงานโดย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

และมูลนิธิผู้หญิง

ทุนสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก



ความรุนแรงในชีวิตคู่ กับสุขภาพผู้หญิง



โดย
กฤตยา อาชวนิจกุล
ชื่นฤทัย กาญจนนิจกุล
วาสนา อิ่มเอม
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
และ อูษา เลิศศรีสันทัด
มูลนิธิผู้หญิง

รายงานการวิจัย

ดำเนินงานโดย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

และมูลนิธิผู้หญิง

ทุนสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก



ความรุนแรงในชีวิตคู่กับสุขภาพผู้หญิง

กฤตยา อาชวนิจกุล
ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา
วาสนา อิ่มเอม
อุษา เลิศศรีสันหัต

ข้อมูลทางบรรณานุกรม

ความรุนแรงในชีวิตคู่กับสุขภาพผู้หญิง / กฤตยา อาชวนิจกุล, ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา, วาสนา อิ่มเอม, อุษา เลิศศรีสันหัต

พิมพ์ครั้งที่ 1. จำนวนพิมพ์ 1000 เล่ม

นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546 จำนวน 188 หน้า

สงวนลิขสิทธิ์ตามกฎหมาย

(เอกสารทางวิชาการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลข 271)

คณะผู้วิจัย: กฤตยา อาชวนิจกุล, ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา, วาสนา อิ่มเอม, อุษา เลิศศรีสันหัต

ISBN 974-05-0270-9

1. ความรุนแรงในครอบครัว 2. สตรี' สุขภาพและอนามัย 3. สตรีที่ถูกทารุณ
I. กฤตยา อาชวนิจกุล II. ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา III. วาสนา อิ่มเอม IV. อุษา เลิศศรีสันหัต
V. มหาวิทยาลัยมหิดล. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม VI. มูลนิธิผู้หญิง VII. ชื่อชุด

HQ 809 ค 181 2546

ออกแบบปกและจัดรูปเล่มโดย : การะเกตุ ศรีปริญญาศิลป์

จัดพิมพ์โดย : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ 999 ถนนพุทธมณฑล 4 ตำบลศาลายา

อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170

โทรศัพท์ : 02 441-966 6 : 02 441-0201-4

โทรสาร : 02 441-9333

e-mail : directpr@mahidol.ac.th

website : www.population.mahidol.ac.th

■ รายชื่อคณะนักวิจัย

(เรียงตามตัวอักษร)

นักวิจัยหลัก

- | | |
|--------------------------|---|
| 1. กฤตยา อาชวนิจกุล | สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 2. ชื่นฤทัย กาญจนนะจิตรา | สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 3. วาสนา อิ่มเอม | สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 4. อุษา เลิศศรีสันต์ | มูลนิธิผู้หญิง |

ผู้ช่วยนักวิจัย

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| 1. กุลวีณ์ ศิริรัตน์มงคล | 3. แว่วรุ่ง นาวาบุญนิยม |
| 2. เบญจมาศ รอดภัย | 4. วรัญญา เกื้อนุ่น |
| 5. วรณวิณัญฐ์ คล้ายคลึง | |

หัวหน้างานสนาม

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| 1. กิ่งแก้ว คงเพิ่มพูล | 5. ราตรี สวัสดิ์ |
| 2. จิราพร แยมแสงสังข์ | 6. สาวิตรี ทยานศิลป์ |
| 3. นิลรัตน์ วัชราริชาติ | 7. สุพรรณิ เสนานิคม |
| 4. ปารีชาติ ศรีวิไล | 8. อัญชลี ถวัลย์ภิญโญ |

พนักงานสัมภาษณ์

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| 1. ณิชฐยา ยิ้มวิไล | 13. ภิญญา ชันทะแพทย์ |
| 2. ธนดา พริกนันทรากร | 14. รวีวรรณ จวีราช |
| 3. นิตากร มุดดี | 15. วิภา ร่มพฤษ์ |
| 4. นลินี ประทับศร | 16. ศิริกุล บัวแก้ว |
| 5. นพวรรณ ทองคำ | 17. ศิริลักษณ์ พอจิต |
| 6. เบญจวรรณ กิจจรรุญ | 18. สุวิมล ชูรัมย์ |
| 7. เบญจมาศ รอดภัย | 19. สุพัตรา เพียรชอบ |
| 8. ปฏิมาพร ระชังทอง | 20. สกาวรัตน์ อินทุสมิต |
| 9. ปุณทริกา พรประสิทธิ์ | 21. อนต์ญาพร ความเพียร |
| 10. พร้อมศิริ วงษ์สุวรรณ | 22. อาภาพร ประไพตระกูล |
| 11. เพชรมณี ชำนิกุล | 23. อรนุช นายางเจริญ |
| 12. เพ็ญศิริ สอนเสริม | 24. อำพร หลอดทอง |

■ คณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการ

- | | |
|---|--|
| 1. คุณหญิง ดร.อัมพร มีสุข | คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ |
| 2. รศ. ดร. เบญจมา ยอดดำเนิน-แอ็ดติกัจ | ผู้อำนวยการ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 3. ศ.เกียรติคุณ แพทย์หญิงเพ็ญศรี พิชัยสนธิ | ประธานมูลนิธิสร้างใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง |
| 4. ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ | สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ |
| 5. ดร.กิติพงษ์ กิติยาร์ภ | อธิบดีกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม |
| 6. คุณเมทินี พงษ์เวช | ผู้อำนวยการสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี |
| 7. นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ | ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข |
| 8. ผู้อำนวยการสำนักอนามัย | สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร |
| 9. ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุ | กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ |
| 10. ผู้อำนวยการกองพัฒนาสตรี เด็ก และเยาวชน | กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย |
| 11. น.พ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ | รองปลัดกระทรวงด้านสาธารณสุข |
| 12. แพทย์หญิงสุวรรณา วรคามิน | ผู้อำนวยการกองวางแผนครอบครัวและประชากร กรมอนามัย |
| 13. พล.ต.ต. สุรศักดิ์ สุทธารมณ | ผู้ช่วยผู้บัญชาการตำรวจนครบาล กองบัญชาการตำรวจนครบาล |
| 14. คุณอารีวรรณ จตุทอง | คอลัมนิสต์ นิตยสาร 'ชีวิตต้องสู้' |

■ ข้อตกลงสัญญา

การศึกษาครั้งนี้ได้รับความช่วยเหลือทางวิชาการและเงินทุนสนับสนุนการวิจัยจากองค์การอนามัยโลก โดยใช้รูปแบบการวิจัยและแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นโดยคณะวิจัยกลางขององค์การอนามัยโลก ในโครงการการศึกษาเปรียบเทียบเรื่องสุขภาพผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัว

■ รายชื่อคณะวิจัยกลาง (Core Research Team)

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Dr. Claudia Garcia-Moreno | Department of Gender and Women's Health,
World Health Organization, Geneva |
| 2. Dr. Henriette Jansen | Department of Gender and Women's Health,
World Health Organization, Geneva |
| 3. Dr. Charlotte Watts | London School of Hygiene and Tropical Medicine,
London, UK |
| 4. Dr. Mary Ellsberg | Program for Appropriate Technology in Health,
Washington DC, USA |
| 5. Ms. Lori Heise | Program for Appropriate Technology in Health,
Washington DC, USA |

■ คำนำ

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

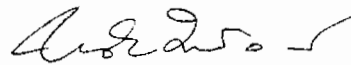
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นหนึ่งในสถาบันแนวหน้าของประเทศที่เป็นผู้นำในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประเด็นปัญหาทางสังคม โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับสังคมและสุขภาพ รายงานวิจัย **ความรุนแรงในชีวิตคู่กับสุขภาพผู้หญิง** เป็นงานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งที่ยืนยันค่ากล่าวข้างต้น

ในรายงานนี้ได้เสนอข้อเท็จจริงที่ยังขาดแคลนในสังคมไทยคือ ภาพขนาดของความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่ โดยวิธีการสำรวจฐานประชากรอย่างเป็นระบบเป็นครั้งแรกในประเทศไทย ทำให้ได้ข้อค้นพบที่น่าเชื่อถือว่าเกือบครึ่งหนึ่งของผู้หญิงไทยที่มีคู่ต้องเผชิญกับปัญหานี้ ถ้าประมาณการก็เป็นตัวเลขจำนวนหลายล้านคน

ที่สำคัญคือรายงานวิจัยฉบับนี้ชี้ชัดว่า ปรัชญาการลดความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่และความรุนแรงต่อผู้หญิงในรูปแบบอื่นๆ มิใช่ปัญหาส่วนตัว หรือมิใช่เรื่องภายในครอบครัว หากแต่คือการกระทำร้ายที่ส่งผลกระทบต่อผู้หญิงและเด็ก ทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณของผู้ถูกกระทำ ส่งทอดถึงเด็กใน ครอบครัว ชุมชนและสังคมโดยรวม จำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกคนต้องร่วมแรงร่วมใจกันสร้างสรรค์สังคมไทยให้ปราศจากการกระทำร้ายรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก ร่วมมือกันขจัดอุปสรรคต่างๆที่ไม่เอื้อต่อการแก้ไขและหรือป้องกันปัญหา ตลอดจนให้การช่วยเหลือผู้ที่กำลังประสบปัญหา ไม่ว่าจะเป็ระบบวิธีคิดทางสังคม วัฒนธรรม ทางการแพทย์ สวัสดิการสังคม สื่อมวลชน กรอบและกระบวนการอำนวยความสะดวกต่อ ผู้ถูกกระทำ

หนึ่งในพันธกิจสำคัญของมหาวิทยาลัยมหิดลคือ การสนับสนุนงานวิจัยที่มีคุณค่า สามารถนำไปใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวาง ทั้งในเชิงวิชาการ เช่นนโยบายของรัฐ และการเคลื่อนไหวระดับกว้างต่อ สาธารณชน รายงานวิจัยฉบับนี้เป็นตัวอย่างที่ดีในการตอบสนองพันธกิจที่ว่านี้ เพราะคณะนักวิจัยนอกเหนือจากมุ่งมั่นที่จะผลิตงานวิจัยที่มีคุณภาพ แล้วยังมุ่งมั่นที่จะนำผลการวิจัยไปเคลื่อนไหวสร้างเจตนาธรรมร่วมกันในกลุ่มคนที่ทำงานเรื่องนี้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆและเพื่อร่วมผลักดันทำงานลดระดับความรุนแรงที่เกิดต่อผู้หญิงและเด็กให้น้อยลงมากที่สุด จนวันหนึ่งอาจยุติลงได้ในสังคมไทย

ในนามของมหาวิทยาลัยมหิดล ผมขอแสดงความชื่นชมต่อผลงานฉบับนี้ และหวังว่าจะมีการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์สมดังความมุ่งมั่นทั้งของคณะนักวิจัย และของมหาวิทยาลัย



ศาสตราจารย์พรชัย มาตังคสมบัติ

คำนำ ประธานมูลนิธิผู้ทงู

การใช้ชีวิตคือถือเป็นการเปลี่ยนแปลงสำคัญยิ่งในชีวิตของสังคมไทย เรามีคำพังเพยกล่าวเปรียบเปรยที่คุ้นเคยกันดีที่ว่า เป็นฝั่งเป็นฝา คำพูดดังกล่าวให้ค่ากับการมีชีวิตคู่ เสมือนหนึ่งการประสบผลสำเร็จในสิ่งสำคัญของชีวิต ใครที่อยู่ในวัยที่ควรจะมีคู่แต่ยังอยู่เป็นโสด จึงถูกมองเสมือนว่ายังเป็นคนไม่สมบูรณ์ ยังเป็นเสมือนดังหลักลอย

แต่ในความเป็นจริงแล้ว การใช้ชีวิตคู่หรือการจะร่วมหอลงโรงกับใครนั้น เป็นเพียงจุดเริ่มต้นของการตัดสินใจในชีวิตคนเรา และจะนำมาซึ่งความสมปรารถนาหรือไม่นั้น เป็นเรื่องที่ไม่มีความสามารถคาดเดาได้

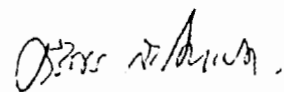
สังคมไทยให้คุณค่ากับการดำรงอยู่ของครอบครัว เมื่อเกิดการกระทบกระทั่งกันในชีวิตคู่ คนทั่วไปจึงมิได้ให้ความสำคัญและรู้สึกเสมือนว่าเป็นเรื่องธรรมดา เปรียบเปรยเสมือนหนึ่ง ลื่นกับพื้นกระทบกัน แต่บางครั้งสถานการณ์ความขัดแย้งในครอบครัวอาจมีปัญหามาถึงขั้นทุติหัตถ์ทำร้ายกัน ซึ่งมิได้เป็นเพียงเรื่องเล็กน้อยอย่างที่เข้าใจกัน และก็เป็นเรื่องยากที่จะระบุว่า สถานการณ์หรือปัญหามีขนาดใหญ่หรือเล็กเพียงใด

แม้จะมีความเคลื่อนไหวเพื่อสร้างความตระหนักต่อปัญหาความรุนแรงที่เกิดขึ้นในครอบครัวมาเป็นเวลายาวนาน แต่ก็เป็นเรื่องไม่ง่ายเลยที่จะปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนในสังคมโดยทั่วไป ให้เกิดความตระหนักต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัว หรือความรุนแรงที่เกิดขึ้นในชีวิตคู่ ในขณะที่ภาพของครอบครัวก็ยังถูกนำเสนอว่าเป็นสถานที่อันอบอุ่น และเป็นสถาบันที่มีความสำคัญสูงสุดซึ่งจะต้องดำรงรักษาไว้

ความรุนแรงในครอบครัวจึงถูกมองว่าเป็นเพียงเรื่องส่วนตัว ไม่ได้เกี่ยวข้องกับสังคมโดยรวม ผู้หญิงที่ประสบปัญหาจึงต้องอดทนและเผชิญกับการถูกทำร้ายตามลำพัง

รายงานวิจัย **ความรุนแรงในชีวิตคู่กับสุขภาพผู้หญิง** จึงเป็นก้าวสำคัญในการนำเสนอสภาพความรุนแรงของปัญหาในครอบครัว ที่สำคัญต่อกระบวนการทำงานป้องกันแก้ไขปัญหาความรุนแรงที่เกิดกับผู้หญิงในครอบครัวเป็น เพื่อช่วยสร้างความเข้าใจต่อสถานการณ์ที่ต้องการนโยบายสาธารณะเข้ามาจัดการแก้ไขเพื่อปรับเปลี่ยนความสัมพันธ์ในครอบครัวและปกป้องคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตร่างกายของผู้หญิง และพัฒนาการของเด็กในครอบครัว

ในการดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ ได้ก่อให้เกิดการประสานความร่วมมือ และสร้างโอกาสในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระหว่างองค์กรผู้หญิงและสถาบันทางวิชาการอันจะเป็นการพัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันต่อไป



ศิริพร สะไครบาเน็ค

■ คำนำ

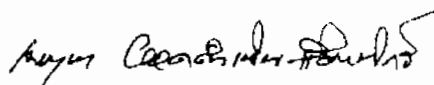
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การทำร้ายผู้หญิงที่เกิดขึ้นในชีวิตคู่โดยสามีหรือคนรัก เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของความรุนแรงต่อผู้หญิงและเป็นปัญหาที่ลึดรอนสิทธิในชีวิตและร่างกายของผู้หญิง ตลอดจนเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการบรรลุซึ่งความเสมอภาคทางเพศ การพัฒนาและสันติภาพ ความสำคัญของปัญหานี้อยู่ที่ผู้ที่กระทำรุนแรงต่อผู้หญิง เป็นบุคคลที่ผู้หญิงเคยไว้ใจมากที่สุด เป็นคนที่ผู้หญิงจำนวนมากคิดว่าจะช่วยปกป้องดูแลยามเมื่อมีภัยมา และฝากผีฝากไข้ด้วย

คู่ที่กลายเป็นผู้กระทำร้ายต่อผู้หญิงเสียเอง จึงไม่เป็นเพียงการทำร้ายทางกายหรือทางเพศหรือการทรมาณจิตใจ แต่คือการทำลายความหวังและความตั้งใจทางจิตวิญญาณ จนถึงทำลายตัวตนของตัวผู้หญิงเองให้ดูเสมือนว่า ทั้งเปราะบางและทั้งไร้อำนาจ ผู้หญิงที่ประสบความรุนแรงจำนวนมากจึงไม่ยอมเล่าปัญหาให้ใครฟัง เพราะอาจหวังที่จะกู้สถานการณ์กลับคืนมาให้คู่ของตนหยุดการกระทำรุนแรง และหลายคนกังวลเกี่ยวกับเรื่องลูก นี่จึงเป็นที่มาของข่าวว่าจะเกิดโรงซ่อมสามีขึ้นในสังคมไทย

ข้อสรุปที่สำคัญประการหนึ่งในรายงานเรื่อง **ความรุนแรงในชีวิตคู่กับสุขภาพผู้หญิง** มาจากข้อค้นพบที่สอดคล้องกันในทุกบทนั่นคือ ความรุนแรงในชีวิตคู่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้หญิงในหลายด้านและหลายมิติมากมาย ในกลุ่มที่ประสบปัญหาความรุนแรงซ้ำซ้อน ก็ยังมีผลต่อสุขภาพมากหับทวีขึ้น จึงไม่น่าแปลกใจที่ว่าผู้หญิงที่ประสบปัญหาเกือบครึ่งหนึ่งเคยคิดฆ่าตัวตาย และหนึ่งในสามของกลุ่มที่เคยคิดฆ่าตัวตายนั้นเคยพยายามฆ่าตัวตายแต่ไม่ตาย แต่ผลการสัมภาษณ์ระดับลึกชี้ว่ามีผู้หญิงที่ฆ่าตัวตายเพราะปัญหานี้ และได้ตายไปจริงๆจนเป็นเรื่องราวที่รับรู้กันในหมู่บ้าน

รายงานฉบับนี้ได้ให้ข้อเสนอแนะหลายมิติและหลายระดับ ในการร่วมกันยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคมไทย ข้อเสนอแนะที่นับว่าเป็นหน่อเนื้อสำคัญของนโยบายและแผนงานที่รอบด้านก็คือ ข้อเสนอให้การแก้ไขปัญหานี้เกิดจากการประสานงานระหว่างภาครัฐ นักวิชาการ องค์กรพัฒนาเอกชน และภาคประชาสังคมทุกระดับ สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมีความหวังว่า ถ้าเกิดความร่วมมือประสานตามข้อเสนอแนะนี้ ในที่สุดสังคมไทยจะได้มาซึ่งนโยบายและแผนยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง ที่มีเพียงสามารถดำเนินงานให้บรรลุเจตนารมณ์ในการลดระดับความรุนแรงลง แต่ยังเป็นนโยบายที่ให้ความสำคัญและเคารพต่อศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้หญิงและเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงด้วย



รองศาสตราจารย์ ดร.เบญจมา ยอดดำเนิน-แอ็ดติจ

■ จากใจคณะนักวิจัย

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี คณะวิศวกรรมศาสตร์ ภาควิชาวิศวกรรมเครื่องกล 105 หมู่ 10 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10710 โทร. 02-2149-4111 โทรสาร 02-2149-4112

รายงานวิจัยฉบับนี้ใช้เวลาเดินทางเนิ่นนานกว่าที่คิดไว้ เราได้เสนอผลการวิจัยในการสัมมนา ระดับชาติไปตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2544 แต่ตัวรายงานกว่าจะเสร็จเป็นรูปเล่มสวยงามก็บรรลุมาถึงกลางปี 2546 ความล่าช้าส่วนหนึ่ง เกิดจากการใช้เวลาตรวจสอบข้อมูลและการปรับการเสนอตารางให้สอดคล้องกับรายงานรวมที่จะเกิดขึ้นขององค์การอนามัยโลก และส่วนหนึ่งเกิดจากคณะนักวิจัยเองที่มีภาระกิจติดพันจากงานต่างๆ

เมื่องานสำเร็จลงก็ย่อมถึงเวลาที่คณะนักวิจัยจะย้อนคิดถึงที่มาของโครงการวิจัยนี้ และกระบวนการทำงานต่อเนื่องที่เกิดขึ้นจนรายงานวิจัยฉบับหลักนี้ถูกตีพิมพ์ ที่กล่าวว่าเป็นฉบับหลักเพราะเราคิดจะผลิตรายงานวิจัยฉบับเฉพาะประเด็น หรือบทความวิชาการที่สืบเนื่องอีกประมาณอย่างต่ำ 3 เรื่อง ท่านที่สนใจขอได้โปรดรอคอย

กลุ่มบุคคลที่คณะนักวิจัยนึกถึงลำดับแรกคือ กลุ่มคณะทำงานที่แม่ข่ายได้ชื่อจะบอกว่า เป็นคณะทำงานทางวิชาการขององค์การอนามัยโลก แต่แท้ที่จริงแล้วคือนักวิชาการผู้หญิงกลุ่มหนึ่งที่สนใจปัญหาอย่างจริงจัง จึงมารวมตัวกันร่วมรณรงค์หาทุนในการทำงานวิจัยนี้ขึ้น และทำงานเคลื่อนไหวภายใต้ แนวคิดที่ว่า ความรุนแรงต่อผู้หญิง แท้จริงแล้วคือเรื่องทางสุขภาพ (violence against women is a health matter) จนได้มาปักหลักอยู่ในร่มขององค์การอนามัยโลก (ดูรายชื่อของคณะวิจัยกลางนี้ที่หน้า จ)

เมื่อคณะนักวิจัยได้รับการทาบตามจากตัวแทนของคณะวิจัยกลางให้ร่วมงานวิจัยนี้ เส้นที่ของข้อเสนอที่ทำให้ต้องตกลงใจก็คือ งานนี้มีใช้การวิจัยที่จะได้ผลงานวิชาการออกมาเท่านั้น แต่เป็นงานที่ตั้งใจแน่วแน่ว่าจะต้องนำไปเคลื่อนไหวให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับสากล และในระดับประเทศของแต่ละทีมที่เข้าร่วมโครงการ เงื่อนไขข้อหนึ่งของโครงการนี้จึงต้องเป็นงานที่ร่วมมือกันระหว่างองค์กรวิชาการและองค์กรผู้หญิงในแต่ละประเทศ และสำหรับประเทศไทย มูลนิธิผู้หญิงจึงเป็นองค์การพหุภาคีที่เข้ามาเติมเต็มในการนำผลการวิจัยไปสู่ชาวบ้าน ไปสู่สื่อมวลชน และไปสู่การเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง

ระหว่างขั้นตอนของการดำเนินงานวิจัยนับจากก้าวแรกจนถึงก้าวสุดท้าย คณะนักวิจัยได้รับความร่วมมือจากบุคคลและหน่วยงานต่างๆ จนยากที่จะกล่าวนามได้หมด หน่วยงานแรกที่มีอาจมิเอ่ยถึงได้คือ สำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่ให้ความอนุเคราะห์สุ่มตัวอย่างระดับพื้นที่ และแผนที่และรายชื่อครัวเรือนของชุมชนอาคารที่ถูกสุ่มได้ในเขตเมือง ตลอดจนสำนักงานสถิติจังหวัดที่ให้ความช่วยเหลือต่อเนื่องเมื่อคณะนักวิจัยลงพื้นที่

คณะกรรมการที่ปรึกษา ได้มีส่วนอย่างสำคัญในทุกย่างก้าวของงานวิจัยนี้ โดยร่วมคิดและร่วมเสนอมุมมองที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการทำงาน เพื่อให้ผลการวิจัยน่าเชื่อถือและสามารถสื่อสารผลการวิจัยออกไปสู่สาธารณชนอย่างกว้างขวาง และหลายท่านได้กรุณาประชาสัมพันธ์ต่อหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

ในการเก็บข้อมูลในเมืองหลวงและเมืองใหญ่อีกพื้นที่หนึ่งนั้น คณะนักวิจัยได้พบอุปสรรคเป็นระยะๆ แต่เราสามารถฟันฝ่ามาได้ก็ด้วยความร่วมมือจากหลายฝ่าย เราต้องขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ เจ้าหน้าที่อสม. ในหมู่บ้านที่ตกเป็นตัวอย่าง พี่ๆ เจ้าของรถเช่าที่พาเราไปถึงเป้าหมายทุกบ้าน ทุกถนน ที่เราต้องไป ค่ำคืน ตีงตีดิน บางครั้งก็เช่าตุ๊กๆ เหล่านี้ได้กลายมาเป็นส่วนหนึ่งของคณะนักวิจัยอย่างไม่รู้ตัว เพราะทั้งช่วยป้องกัน ให้ความปลอดภัย และพากลับไปยังบ้านที่ต้องติดตามครั้งที่สาม ที่สี่ อย่างไม่บ่นเบื้อหรือเหนื่อย

บุคคลที่เป็นจักรกลสำคัญที่ทำให้แบบสอบถามทุกฉบับได้ข้อมูลที่ต้องการและเป็นประโยชน์คือ น้องๆ ร่วมทีมสัมภาษณ์และควบคุมงานสนาม ที่อดทนทำงานสี่เดือนเต็มอย่างมีประสิทธิภาพ ขอขอบคุณทุกคนที่มีชื่ออยู่ในหน้ารายชื่อคณะนักวิจัย ที่ต้องขอบคุณเป็นพิเศษคือผู้ช่วยนักวิจัยมือเยี่ยมของเรา แว่วรุ้ง นาวานุญนิยม กุลวิทย์ ศิริรัตนมงคล เบญจมาศ รอดภัย และสราวิตรี ทยานศิลป์

และที่เรามิอาจลืมเลือนได้เลยคือ การสนับสนุนทุกระดับ ทุกเรื่อง และทุกวิถีทางจากเจ้าหน้าที่ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมทุกคน จนมีกล้าเอ่ยนามผู้ใดเป็นการเฉพาะ เพราะทุกคนล้วนสำคัญ ทำให้การดำเนินงานวิจัยดำเนินไปด้วยดีจนถึงก้าวสุดท้าย

กลุ่มที่จะกล่าวถึงที่หลังสุด แต่สำคัญที่สุดคือ ผู้หญิงที่เป็นเจ้าของประสบการณ์ทุกคนที่ให้สัมภาษณ์ ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ให้สัมภาษณ์กับแบบสอบถาม ผู้ที่ให้ข้อมูลระดับลึก ผู้มาร่วมสนทนากลุ่ม เพราะถ้าปราศจากความร่วมมือ เต็มใจที่จะให้ข้อมูลจากบุคคลเหล่านี้ ที่รวมๆกันแล้วมีมากกว่า 3,000 คน งานวิจัยนี้ย่อมมิสามารถสะท้อนข้อเท็จจริงของความรุนแรงในชีวิตคู่กับสุขภาพผู้หญิง ออกมาได้เป็นรายงานที่ท่านถืออยู่ในมือฉบับนี้ คณะนักวิจัยขออุทิศงานนี้ให้ผู้ที่ให้ข้อมูลเป็นคำขอบคุณถึงทุกคนอีกครั้ง

กัลยาณมิตรสองคนที่ช่วยอ่านและให้ความเห็นต่องานนี้คือ รองศาสตราจารย์ ดร.นภาพรณัฏฐ์ หะวานนท์ และคุณพรศรดา ลีวเกียรติ ทั้งสองคนได้ให้ความเห็นอย่างตรงไปตรงมาเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง เราได้ทำตามคำแนะนำหลายอย่าง แต่คงจำเป็นต้องกล่าวตรงๆ ว่า งานนี้ก็ยังคงมิได้สมบูรณ์อย่างใจนึก และคงมีส่วนที่บกพร่องหรือตกหล่นไปบ้าง ทั้งหมดนี้ย่อมเป็นความรับผิดชอบของคณะนักวิจัยเอง และเรายังรอคอยคำชี้แนะจากผู้อ่านเสมอ

กฤตยา อาชวนิจกุล
ชินฤทัย กาญจนะจิตรา
वासना อิมเอม
อุษา เลิศศรีสันทัต

■ บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างประเทศ เรื่องสุขภาพผู้หญิงและความรุนแรงในครอบครัว โดยรับทุนสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก การศึกษาในประเทศไทยดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับมูลนิธิผู้หญิง ใช้วิธีวิจัยสองแบบคือ หนึ่ง การสำรวจประชากร ซึ่งเป็นการสำรวจเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงจากฐานประชากรทั่วไปเป็นครั้งแรกในประเทศไทย กลุ่มประชากรตัวอย่างคือผู้หญิงอายุ 15-49 ปี ในกรุงเทพมหานครและในจังหวัด ข. รวมจำนวนตัวอย่างที่สัมภาษณ์ในกรุงเทพฯ 1,536 คนและจังหวัด ข. 1,282 คน การเก็บข้อมูลดำเนินการในช่วงระหว่างเดือนพฤษภาคม-เดือนสิงหาคม 2543 และสอง การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ แยกเป็นการจัดสนทนากลุ่มอย่างละ 4 กลุ่มในสองจังหวัดในช่วงปี 2542 และการสัมภาษณ์ระดับลึกทั้งหมด 34 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลในปี 2542 และปลายปี 2543 ต่อต้นปี 2544 บุคคลที่ให้ข้อมูลคือเจ้าหน้าที่รัฐ 11 คน ผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรง 7 คน และสามีภรรยาที่มีปัญหาความรุนแรงจำนวน 8 คู่

จุดเน้นของการศึกษาคือ **ความรุนแรงทางกายและทางเพศที่ผู้หญิงถูกกระทำโดยคู่ของตนเอง** โดยความรุนแรงทางกายหมายรวมถึงการกระทำต่อไปนี้ ผลัก กระแทก ปาสิ่งของ บีบคอ รัตคอ ตบ ต่อย ตี เตะ ลาก ซ้อม เฆาะ ชู่ว่าจะใช้อาวุธทำร้าย หรือลงมือใช้อาวุธทำร้าย ส่วนความรุนแรงทางเพศหมายถึงสถานการณ์ต่อไปนี้คือ การถูกบังคับร่วมหลับนอน การจำยอมมีเพศสัมพันธ์เพราะความกลัว หรือการถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ในทำที่ผู้หญิงรู้สึกว่าผิดธรรมชาติหรือรับไม่ได้

ภาพรวมของผลการศึกษาพบว่า ขนาดของความรุนแรงทางกายและทางเพศในช่วงชีวิตคือ 23% ของผู้หญิงในกรุงเทพฯ และ 34% ในจังหวัด ข. เคยถูกกระทำรุนแรงทางกายจากคู่ของตน 30% ของผู้หญิงในกรุงเทพฯ และ 29% ในจังหวัด ข. เคยประสบปัญหาความรุนแรงทางเพศที่กระทำโดยคู่ของตน **โดยรวมพบว่าประมาณเกือบครึ่งหนึ่งของผู้หญิงในสองจังหวัด (41% ในกรุงเทพฯ และ 47% ในจังหวัด ข.) เคยประสบปัญหาความรุนแรงทางกายและหรือทางเพศ** ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงในทั้งสองจังหวัดมากกว่าครึ่งหนึ่งถูกกระทำมากกว่าหนึ่งครั้งขึ้นไป ขนาดของความรุนแรงทางเพศที่ผู้หญิงประสบจากบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คู่ของตนในสองจังหวัดนับว่ามีอยู่น้อยทีเดียว โดยสัดส่วนของความรุนแรงทางเพศต่อผู้หญิงในกรุงเทพฯ สูงเกือบเป็นสองเท่าของจังหวัด ข. (ร้อยละ 14 ต่อร้อยละ 8)

ในประเด็นผลกระทบต่อผู้หญิงที่ถูกคู่ของตนกระทำรุนแรงพบว่า ส่งผลต่อสุขภาพกายและใจอย่างชัดเจนคือมีทั้งผลต่อสุขภาพโดยรวม และผลจากการบาดเจ็บที่ได้รับโดยตรงเมื่อถูกทำร้ายทางกาย นำสังเกตว่าในกลุ่มที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงทางกายสมควรไปรับการรักษาพยาบาล ปรากฏว่าประมาณหนึ่งในสามไม่ยอมไปรับการรักษา ทั้งนี้กลุ่มผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทั้งทางกายและทาง

เพศเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบทางจิตใจอย่างเด่นชัด โดยเฉพาะถ้าเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นไม่นานคือ ในช่วงหนึ่งปีก่อนการสำรวจ เช่นเดียวกับกลุ่มที่เคยมีประสบการณ์ถูกล่วงเกินทางเพศทั้งในวัยเด็ก และโตเป็นผู้ใหญ่แล้ว

สำหรับเรื่องการแก้ปัญหามารยาทในชีวิตคู่ กล่าวได้ว่าผู้หญิงไม่มีทางเลือกมากนักในการจัดการกับปัญหามารยาทที่ได้รับ ส่วนหนึ่งเนื่องจากค่านิยมของสังคมที่มองว่าปัญหานี้เป็นปัญหาของคู่สามีภรรยาที่ต้องจัดการแก้ไขกันเอง ผู้หญิงจึงมักจะทนไม่ไปปรึกษาใคร และแม้จะไปปรึกษาก็มักจะไม่ได้รับคำแนะนำมากนัก โดยเฉพาะจากคนที่ไม่ใช่คนในครอบครัว ผู้หญิงที่ถูกกระทำส่วนใหญ่จึงต้องเผชิญปัญหาเพียงลำพัง

สถานการณ์ไว้ที่ฟังดังกล่าวนี้น่าจะรุนแรง ถ้าในชุมชนที่ผู้หญิงอยู่นั้นมองไม่เห็นความรุนแรงที่เกิดขึ้น โอกาสที่ผู้หญิงจะหันไปพึ่งพาใครก็ทำได้ลำบากยากเย็นมากขึ้น เนื่องจากผลงานวิจัยชี้ว่า ผู้หญิงที่ประสบปัญหาส่วนใหญ่ไม่รู้จักรองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือทั้งของรัฐและเอกชน จำนวนผู้หญิงที่ต้องการขอความช่วยเหลือจากองค์กรที่ดูแลเรื่องนี้โดยตรงจึงมีน้อยมาก สะท้อนถึงการไม่สามารถเข้าถึงบริการที่มีอยู่ ซึ่งน่าจะเกิดจากความไม่รู้ของผู้หญิงเอง และการขาดข้อมูลการประชาสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องขององค์กรที่ทำงานด้านนี้ ปัจจุบันหน่วยงานที่ให้คำปรึกษาและให้ที่พักพิงทั้งภาครัฐและเอกชน ยังให้บริการได้อย่างจำกัดเพียงในกรุงเทพฯ และจังหวัดใหญ่ๆ เท่านั้น ซึ่งการจัดให้มีบ้านพักพิงชั่วคราวสำหรับผู้หญิงนับเป็นทางเลือกหนึ่งในการให้ความคุ้มครองแก่ผู้หญิงที่ประสบปัญหา ปัจจุบันกรมประชาสงเคราะห์สามารถจัดให้มีบ้านพักผู้หญิงและเด็กได้เพียง 9 จังหวัดเท่านั้น บ้านพักเหล่านี้ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ดำเนินการให้บริการอย่างเต็มรูปแบบ และมีผู้มาขอใช้บริการไม่มากนัก

ในกลุ่มผู้หญิงที่มีลูกพบว่าส่วนใหญ่ยอมทนอยู่กับการถูกกระทำรุนแรง เนื่องจากไม่ต้องการทิ้งลูกของตนไป ดังนั้นหากมีแหล่งบริการช่วยเหลือที่สามารถรองรับทั้งผู้หญิงและเด็กด้วย ย่อมช่วยให้ผู้หญิงที่ต้องการพ้นจากสภาพถูกทำร้ายสามารถออกมาขอความช่วยเหลือได้มากขึ้น ในการจัดที่พักพิงสำหรับผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงจากคู่ของตน จึงต้องคำนึงถึงการช่วยเหลือกรณีนี้ที่ผู้หญิงมีภาระเลี้ยงดูลูก และผู้ให้บริการจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อการเคารพการตัดสินใจของผู้ประสบปัญหาเป็นที่ตั้ง เพื่อให้ผู้หญิงสบายใจที่จะนำลูกออกมาด้วยโดยไม่หวังว่าจะต้องถูกแยกจากลูกของตนเอง

นอกจากที่พักพิงชั่วคราวแล้ว บุคลากรที่ให้บริการทางการรักษาพยาบาลนับเป็นกลุ่มสำคัญ เพราะเป็นกลุ่มบุคคลที่ผู้หญิงซึ่งถูกทำร้ายต้องไปติดต่อเพื่อขอรับการรักษาอาการบาดเจ็บ ผลการวิจัยในเรื่องนี้พบว่าผู้หญิงที่ประสบปัญหาเกือบครึ่งหนึ่งเมื่อได้รับบาดเจ็บและไปพบแพทย์ มักจะไม่ได้ออกความจริงแก่แพทย์ถึงสาเหตุของอาการบาดเจ็บ ดังนั้นเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉินควรได้รับการฝึกอบรมให้มีความละเอียดอ่อน และเข้าใจปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง ซึ่งนับเป็นรากฐานสำคัญที่ฟังต้องเร่งดำเนินการเนื่องจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องยังขาดทักษะหรือความไวพ้อที่จะสามารถระบุได้ว่า กรณีที่เกิดขึ้นเป็นเพราะความรุนแรง หรือหากระบุได้ก็มักไม่มีทักษะในการเยียวยาหรือให้คำปรึกษา

มาตรการที่ฟังดำเนินการอย่างเร่งด่วนคือ การสร้างแนวทางปฏิบัติเพื่อสามารถให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นและให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ประสบปัญหาเพื่อหาทางป้องกันแก้ไขมิให้ต้องกลับไปพบกับสภาพถูกกระทำเช่นเดิม โดยข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน

ในการจัดทำแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมของเจ้าหน้าที่ด้านส่งเสริมสุขภาพตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลต่อไป ดังเช่นผลการวิจัยพบว่า ผู้หญิงที่ประสบปัญหาหมั้นแหม่อมการใช้ยาแก้ปวดและยานอนหลับในอัตราสูงกว่าหญิงที่ไม่ถูกกระทำรุนแรง และมีแนวโน้มพยายามฆ่าตัวตายสูงกว่ากลุ่มผู้หญิงที่ไม่เคยถูกกระทำรุนแรงจากสามีหรือคนรัก การเข้าถึงผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงและเสนอทางออกที่เหมาะสมสามารถเป็นช่องทางหนึ่งในการลดปัญหาการใช้ยาเกินความจำเป็น และอาจช่วยป้องกันการตัดสินใจแก้ไขปัญหาโดยการพยายามฆ่าตัวตาย ในทำนองเดียวกันหากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องพบผู้หญิงที่พยายามฆ่าตัวตายหรือมีประวัติคิดฆ่าตัวตาย ควรพิจารณาว่าอาจเป็นกลุ่มที่ประสบปัญหาถูกกระทำรุนแรง โดยเจ้าหน้าที่ควรมีความร่วมมือในการให้ข้อมูลแหล่งให้ความช่วยเหลือแก่หญิงที่ประสบปัญหาต่อไป

ประเด็นสำคัญอีกประการหนึ่งที่ควรคำนึงในการให้บริการก็คือ การจัดการที่เอื้อให้ผู้หญิงทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงได้ โดยผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าความรุนแรงในชีวิตคู่ มิได้เกิดขึ้นเฉพาะหญิงที่แต่งงานอยู่กับสามีหรือคนรัก แต่รวมถึงคู่รักที่ไม่ได้แต่งงานและไม่ได้อยู่ด้วยกัน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการใส่ใจเป็นพิเศษเนื่องจากเป็นกลุ่มที่เข้าถึงยากและมีแนวโน้มที่จะไม่กล้าเปิดเผยตนเอง ดังนั้นบริการที่มีควรเอื้อให้หญิงที่ไม่ได้จดทะเบียน หรือหญิงที่ไม่ได้อยู่กินกับคนรักสามารถเข้ารับบริการได้ด้วยความสะดวกสบายใจ และขอคำปรึกษาโดยไม่ต้องเกรงว่าจะถูกตำหนิหรือเกรงว่าจะพบกับอคติจากผู้ให้บริการ โดยเฉพาะบริการที่เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ การวางแผนครอบครัว ตลอดจนการให้คำปรึกษาเมื่อถูกกระทำรุนแรงจากคนรัก

กล่าวโดยสรุป ข้อค้นพบโดยรวมนอกจากชี้ให้เห็นถึงผลกระทบทางสุขภาพที่มีต่อผู้หญิงที่ประสบปัญหา ซึ่งสะท้อนถึงความสำคัญของบทบาทบุคลากรทางการแพทย์ในการทำงานรองรับผู้ประสบปัญหา ทั้งการป้องกันในกลุ่มที่มีแนวโน้มจะถูกกระทำรุนแรง ตลอดจนการรักษาและการบำบัดเยียวยา ผลงานวิจัยยังสะท้อนไว้อย่างชัดเจนถึงความเชื่อมโยงของการใช้ความรุนแรงกับทัศนคติและค่านิยมความสัมพันธ์หญิงชายในสังคม อันมีรากฐานมาจากการปลูกฝังของสถาบันหลักในไม่ว่าจะเป็นครอบครัว โรงเรียน และสื่อมวลชน เป็นต้น ดังนั้นการทำงานเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคมไทย จำเป็นต้องอาศัยความมุ่งมั่นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกๆ ส่วนของสังคม รวมถึงเครือข่ายทำงานภาคประชาชน ตลอดจนการมีส่วนร่วมจากชุมชนท้องถิ่นที่เข้มแข็ง

■ สารบัญ

รายชื่อคณะนักวิจัย	ค
รายชื่อคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการ	ง
ข้อตกลงสัญญาและรายชื่อคณะวิจัยกลาง (Core Research Team)	จ
คำนำ : อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล	ฉ
คำนำ : ประธานมูลนิธิผู้หญิง	ช
คำนำ : ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม	ซ
จากใจคณะนักวิจัย	ฅ
บทคัดย่อ	ฉุ
บทที่หนึ่ง : ทำไมต้องศึกษาเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่?	1
1.1 นำเรื่อง	2
1.2 ความหมายและสาเหตุ	3
1.3 ขนาดของความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่: ภาพระดับโลก	6
1.4 ขนาดของความรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคมไทย	9
1.5 วัตถุประสงค์ของการศึกษา	13
1.6 ข้อสรุปเชิงสังเกต	13
บทที่สอง : วิธีการวิจัยและลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	19
2.1 วิธีการศึกษา	21
2.1.1 การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ	21
2.1.2 การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ	22
2.1.3 แบบสอบถาม	24
2.1.4 ผู้ควบคุมงานสนามและพนักงานสัมภาษณ์	27
2.2 หลักจริยธรรมการวิจัยและแนวปฏิบัติในการเก็บข้อมูล	28
2.3 คร่าวเรื้อนตัวอย่างและผู้หญิงที่สัมภาษณ์	30
2.4 ลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้หญิงที่ให้ข้อมูล	31
2.5 ความคิดเห็นต่อการเป็น 'ผู้หญิงดี' และ 'ผู้ชายดี' : ข้อค้นพบจากการจัดสนทนากลุ่ม	34
2.6 สรุป	
บทที่สาม : ขนาดของปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่	37
3.1 ขนาด ลักษณะ และความถี่ของความรุนแรงทางกาย	39
3.2 ขนาด ลักษณะ และความถี่ของความรุนแรงทางเพศ	43
3.3 การช้อนทับของความรุนแรงทางกายและ/หรือทางเพศ	45
3.4 สถานการณ์ที่นำไปสู่การเกิดความรุนแรงทางกาย	46
3.5 ลักษณะทางสังคมเศรษฐกิจของผู้หญิงกับความรุนแรงในชีวิตคู่	48
3.6 ทักษะต่อบทบาทของสามีและภรรยากับความรุนแรงในชีวิตคู่	50
3.7 ประสบการณ์พบเห็นความรุนแรงในวัยเด็กของผู้หญิงและลูก	52
3.8 ความรุนแรงที่ถูกกระทำโดยบุคคลอื่นที่ไม่ใช่สามีหรือคู่	54
3.9 ความรุนแรงที่เริ่มโดยผู้หญิง	56
3.10 ข้อสรุปเชิงสังเกต	56

บทที่สี่ : ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงกับผลกระทบต่อสุขภาพ	77
4.1 ภาวะสุขภาพทั่วไป 61	
4.1.1 การประเมินสุขภาพทั่วไปด้วยตนเอง	61
4.1.2 สภาวะทางอารมณ์และจิตใจ	63
4.1.3 ปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน	65
4.1.4 การคิดฆ่าตัวตาย	66
4.1.5 การตั้งครมภ์ การคลอด และการทำแท้ง	67
4.2 การได้รับบาดเจ็บอันเป็นผลจากการถูกกระทำรุนแรงทางกาย	69
4.2.1 การถูกทำร้ายส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการทำงานหรือไม่	69
4.2.2 ลักษณะการได้รับบาดเจ็บจากการถูกกระทำรุนแรงทางกาย	71
4.3 ข้อสรุปเชิงสังเกต	73
บทที่ห้า : ทางออกและการจัดการกับปัญหาของผู้หญิงเมื่อถูกกระทำรุนแรง	75
5.1 การสู้กลับ	77
5.2 การขอความช่วยเหลือจากคนอื่น	78
5.3 การหนีออกจากบ้าน	84
5.4 ทักษะติดต่อความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่และทางออกของปัญหา	85
: ข้อค้นพบจากข้อมูลเชิงคุณภาพ	85
5.4.1 ทักษะติดต่อความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่	85
5.4.2 ใครที่ผู้หญิงไปขอความช่วยเหลือ	86
5.4.3 ความคิดเห็นเรื่องการช่วยเหลือและการจัดการกับปัญหา	86
5.4.4 ทางออกที่ผู้หญิงเลือกเมื่อเผชิญปัญหา	88
5.5 ข้อสรุปเชิงสังเกต	89
บทที่หก สรุป อภิปรายผล งานรณรงค์ และข้อเสนอแนะ	91
6.1 การอภิปรายผลกับมาตรการที่พึงพิจารณา	93
6.2 การรณรงค์เพื่อเผยแพร่ผลการวิจัยต่อสาธารณชน	95
6.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อรัฐและสาธารณชน	97
6.3.1 นโยบายและมาตรการระดับชาติ	97
6.3.2 มาตรการระดับชุมชน	98
6.3.3 มาตรการเพื่อพัฒนาบริการรักษาพยาบาลต่อผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหาความรุนแรง	99
6.3.4 มาตรการที่ต้องเปลี่ยนแปลงในสายพานกระบวนการอำนวยความสะดวก	100
6.3.5 ข้อเสนอต่อบทบาทของสื่อมวลชน	101
6.3.6 มาตรการระดับประชาสังคม	
: การทำงานประสานกันในระดับเครือข่ายของภาครัฐและเอกชน	102
เอกสารอ้างอิง	104
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก : แบบสอบถามโครงการวิจัยเรื่อง “สุขภาพและประสบการณ์ชีวิตผู้หญิง”	107
ภาคผนวก ข : บัตรให้ความช่วยเหลือ ผู้ประสบปัญหาหลังจากจบการสัมภาษณ์	156
ภาคผนวก ค : ปฏิทินกิจกรรมรณรงค์เพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง ปี 2544	160
ภาคผนวก ง : การจัดประชุมแถลงข่าวแก่สื่อมวลชน เดือนพฤศจิกายน 2544	165
ภาคผนวก จ : การจัดประชุมสัมมนาวิชาการและรณรงค์เพื่อร่วมสร้างรักและสันติในชีวิตคู่	166

■ สารบัญตารางและภาพ

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1.1	การสำรวจขนาดของความรุนแรงทางกายต่อผู้หญิงโดยคู่ของตนในประเทศต่างๆ ระหว่างปี พ.ศ. 2525-2542	7
ตารางที่ 1.1	การสำรวจขนาดของความรุนแรงทางกายต่อผู้หญิงโดยคู่ของตนในประเทศต่างๆ ระหว่างปี พ.ศ. 2525-2542	8
ตารางที่ 2.1	รายละเอียดของวิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและผู้ให้ข้อมูล	21
ตารางที่ 2.2	รายละเอียดของการสุ่มตัวอย่างเพื่อทำการสำรวจเชิงปริมาณ	25
ตารางที่ 2.3	การกระจายร้อยละของครัวเรือนตัวอย่างและอัตราตอบรับและปฏิเสธ	29
ตารางที่ 2.4	การกระจายร้อยละของผู้หญิงที่พบในครัวเรือนและอัตราการสัมภาษณ์ได้	30
ตารางที่ 2.5	ร้อยละของผู้หญิงจำแนกตามสถานภาพการมีคู่และการสมรส	30
ตารางที่ 2.6	ร้อยละของผู้หญิงจำแนกตามลักษณะทางประชากรและสังคม	32
ตารางที่ 2.8	ความเห็นของผู้ชายในเรื่อง 'ผู้หญิงดีและผู้ชายดีที่สังคมให้การยอมรับในเรื่องของชีวิตคู่นั้นเป็นอย่างไร'	32
ตารางที่ 2.7	ความเห็นของผู้หญิงในเรื่อง 'ผู้หญิงดีและผู้ชายดีที่สังคมให้การยอมรับในเรื่องของชีวิตคู่นั้นเป็นอย่างไร'	33
ตารางที่ 3.1	ขนาดของความรุนแรงทางกายที่ผู้หญิงถูกกระทำโดยคู่จำแนกตามพื้นที่	41
ตารางที่ 3.2	ร้อยละของลักษณะและความถี่ของผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางกายโดยคู่จำแนกตามพื้นที่	40
ตารางที่ 3.3	การจำแนกร้อยละของผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางเพศโดยคู่จำแนกตามพื้นที่	42
ตารางที่ 3.4	ร้อยละของลักษณะความรุนแรงทางเพศและความถี่ที่ผู้หญิงถูกกระทำรุนแรงโดยคู่จำแนกตามพื้นที่	44
ตารางที่ 3.5	ขนาดของความรุนแรงทางกายและหรือทางเพศที่ผู้หญิงถูกกระทำโดยคู่จำแนกตามพื้นที่	46
ตารางที่ 3.6	ร้อยละของสถานการณ์ที่นำไปสู่การที่ผู้หญิงถูกสามีหรือคู่กระทำรุนแรงทางกาย	47
ตารางที่ 3.7	ร้อยละของผู้หญิงที่เคย/ไม่เคยประสบความรุนแรงในชีวิตคู่ แยกตามคุณลักษณะทางประชากร สังคม และเศรษฐกิจของผู้หญิง	49
ตารางที่ 3.8	ร้อยละของผู้หญิงที่เคยประสบปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ (ทางกายหรือทางเพศ) จำแนกตามทัศนคติต่อความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา	50
ตารางที่ 3.9	ร้อยละของผู้หญิงที่เคยประสบปัญหาความรุนแรงทางกายหรือทางเพศในชีวิตคู่จำแนกตามประสบการณ์ด้านความรุนแรงในวัยเด็กของผู้หญิงและคู่	52
ตารางที่ 3.10	การกระจายร้อยละประสบการณ์ของลูกของผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่	52
ตารางที่ 3.11	ประสบการณ์ของผู้หญิงเกี่ยวกับการถูกล่วงเกินทางเพศในวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ โดยผู้ที่กระทำไม่ใช่สามีหรือคู่จำแนกตามพื้นที่	54
ตารางที่ 3.12	การกระจายร้อยละของผู้ล่วงละเมิดผู้หญิงในวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่แยกตามพื้นที่	55
ตารางที่ 3.13	ร้อยละของผู้หญิงที่เคยเป็นผู้กระทำรุนแรงก่อน	57
ตารางที่ 4.1	ร้อยละของการประเมินสุขภาพตนเองว่า 'ไม่ค่อยดีหรือไม่ดีเลย' จำแนกตามประสบการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่ของผู้หญิง	63
ตารางที่ 4.2	คำมัธยฐานของจำนวนอาการที่บ่งชี้ถึงปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจในปัจจุบัน จำแนกตามประสบการณ์ความรุนแรงที่ผู้หญิงได้รับจากคู่	63
ตารางที่ 4.3	ร้อยละของปัญหาสุขภาพที่ผู้หญิงเผชิญในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำแนกตามประสบการณ์ความรุนแรงที่ได้รับ	64

ตารางที่	4.4	ร้อยละของผู้หญิงที่คิดและพยายามฆ่าตัวตายและประสบการณ์ความรุนแรงที่ได้รับ	66
ตาราง	4.5	ร้อยละของผู้หญิงที่เคยตั้งครรภ์และเคยถูกระทำรุนแรงระหว่างการตั้งครรภ์	66
ตารางที่	4.6	ร้อยละของผู้หญิงตามประวัติการตั้งครรภ์จำแนกตามประสบการณ์ความรุนแรงที่ได้รับ	69
ตารางที่	4.7	ร้อยละของผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางกายจำแนกตามผลกระทบต่อสุขภาพกาย	70
ตารางที่	4.8	การกระจายร้อยละของอาการบาดเจ็บเนื่องจากการถูกทำรุนแรงทางกาย	71
ตารางที่	4.9	ร้อยละของลักษณะอาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลจากการถูกทำร้ายร่างกายโดยคู่ (ถามเฉพาะผู้ที่เคยถูกระทำรุนแรงทางกายจนเคยบาดเจ็บ)	72
ตารางที่	4.10	ร้อยละของผลการถูกทำร้ายร่างกาย	72
ตารางที่	5.1	การกระจายร้อยละของการตอบโต้กลับหรือป้องกันตัวเมื่อถูกระทำรุนแรง และผลของการสู้กลับ จำแนกตามกลุ่มที่ประสบปัญหาความรุนแรงแตกต่างกัน	78
ตารางที่	5.2	ร้อยละของบุคคลที่ผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ ไปขอปรึกษาเมื่อถูกระทำรุนแรงและความช่วยเหลือที่ได้รับ	79
ตารางที่	5.3	การกระจายร้อยละของผู้หญิงที่เคยขอความช่วยเหลือจากคนอื่น จำแนกตามประเภทของความรุนแรงที่ได้รับ	80
ตารางที่	5.4	ร้อยละของหน่วยงานหรือองค์กรที่ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางกาย ไปขอความช่วยเหลือและความพึงพอใจที่ได้รับ	81
ตารางที่	5.5	ร้อยละของเหตุผลที่ผู้หญิงที่ประสบความรุนแรง ขอหรือไม่ขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ	82
ตารางที่	5.6	ร้อยละของความต้องการได้รับความช่วยเหลือมากขึ้น	83
ตารางที่	5.7	การกระจายร้อยละของการเคยออกจากบ้านเมื่อได้รับความรุนแรง	83
ตารางที่	5.8	ร้อยละของเหตุผลที่ผู้หญิงที่ประสบความรุนแรงยังอยู่กับสามี/คู่อีก	84
สารบัญภาพ			
ภาพที่	1.1	สิ่งแวดล้อมในสังคมที่ป้องกันหรือส่งเสริมให้เกิดความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่	22
ภาพที่	1.2	แสดงลำดับการสุ่มเลือกพื้นที่ คริวเรือน และผู้หญิงที่เข้าข่าย	40
ภาพที่	3.1	ขนาดของความรุนแรงทางกายและหรือทางเพศที่ผู้หญิงถูกกระทำโดยคู่จำแนกตามพื้นที่	46
ภาพที่	4.1	ผลกระทบต่อสุขภาพจากความรุนแรงที่ผู้หญิงได้รับ	62



1

บทที่หนึ่ง

ทำไมต้องศึกษา
เรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่?

1

ทำไมต้องศึกษาเรื่องผู้หญิงกับความรุนแรงในชีวิตคู่

ความรุนแรงต่อผู้หญิงคือ ภาพสะท้อนทางประวัติศาสตร์ยาวนานของความสัมพันธ์ทางอำนาจที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างชายหญิง ส่งผลให้ผู้หญิงถูกรอบว่า ถูกเลือกปฏิบัติ และกีดขวางความก้าวหน้าในทุกมิติชีวิตผู้หญิง ความรุนแรงต่อผู้หญิงเป็นจักรกลสังคมตัวเอ้ที่กดให้ผู้หญิงต้องอยู่ในฐานะที่ด้อยกว่าผู้ชาย ปรากฏการณ์ความรุนแรงต่อผู้หญิงจำนวนมากเกิดขึ้นในครอบครัวหรือภายในครัวเรือน ซึ่งเป็นสถานที่ที่ปัญหาถูกกดทับไว้ ส่วนใหญ่ของการทำร้ายทางร่างกายและทางเพศและการข่มขืนผู้หญิงและเด็กโดยคนในครอบครัว หรือคนอื่นที่อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน รวมถึงการทารุณกรรมต่อคู่ของตนเอง หรือคนที่ไม่ใช่คู่รักไม่มีการรายงาน จึงเป็นเรื่องยากที่จะมองเห็นหรือตรวจพบ และแม้ในกรณีที่มีการรายงานการลงโทษผู้กระทำผิดก็มักไม่เกิดขึ้น ขณะที่ผู้หญิงที่ถูกทำร้ายส่วนใหญ่มิได้รับการคุ้มครองความปลอดภัย

■ ความรุนแรงต่อผู้หญิงในแผนปฏิบัติการพหุภาคี

การประชุมระดับโลกรื่องผู้หญิง ครั้งที่ 4 ณ กรุงปักกิ่ง ประเทศจีน ในปี พ.ศ. 2538

1.1 นำเรื่อง

ความรุนแรงต่อผู้หญิงเป็นภัยร่วมกันของผู้หญิงทุกมุมโลก สามารถเกิดได้ในทุกช่วงชีวิตของผู้หญิงคือตั้งแต่ยังเป็นตัวอ่อนในครรภ์ คลอดเป็นทารก ช่วงวัยเด็กตอนต้นจนถึงวัยรุ่น และเมื่อเป็นผู้ใหญ่จนถึงวัยสูงอายุ จำแนกได้ถึง 10 รูปแบบ (ดูรายละเอียดในกฤษฎา 2542: 503-512) ทุกรูปแบบมีรากฐานมาจากความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างชาย-หญิงที่ก่อเกิดอยู่บนความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือผู้หญิงถูกกระทำรุนแรงก็เพราะว่าเป็นผู้หญิงนั่นเอง (gender-based violence)

แนวคิดเชิงสตรีนิยมได้แบ่งประเภทความรุนแรงต่อผู้หญิงออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ ดังนี้ **ความรุนแรงทางตรง** ซึ่งเห็นได้ด้วยตาเปล่าและรับรู้ได้ทางประสาทหู เช่น การทุบตี การจิกผม การชูปะตอก การด่าทอ การข่มขืน การข่มขืนทางปากของ จนถึงการฆ่า เป็นต้น **ความรุนแรงเชิงโครงสร้าง** หมายถึงโครงสร้างทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ที่วางบทบาทความเป็นหญิงให้ด้อยและมีคุณค่าต่ำกว่าบทบาทความเป็นชาย และ **ความรุนแรงเชิงวัฒนธรรม** ที่มีรากลึกฝังแน่นในฐานคติของสถาบันหลักต่างๆ เช่น ศาสนา อุดมการณ์ครอบครัว การศึกษา จารีตประเพณี และระบบความเชื่อต่างๆ ที่ทำให้ผู้หญิงยอมรับสถานะที่ด้อยกว่าโดยไม่ตั้งคำถาม และทำให้ผู้หญิงส่วนใหญ่ยอมรับความรุนแรงที่มีต่อตนเองโดยดูขยี้

ความรุนแรงทั้ง 3 แบบนี้ สุวรรณา สถาอานันท์ นักปรัชญาสตรีนิยม (สถาบันกฎหมายอาญา 2543:29-30) กล่าวว่าความรุนแรงทางตรงนับเป็นความรุนแรงแบบหยาบ เห็นและได้ยิน รับรู้กันได้เลยจะว่าใครทำร้ายใคร ส่วนความรุนแรงเชิงโครงสร้าง อยู่ในระดับหยาบปานกลางและมีส่วนเกื้อหนุนให้เกิดความรุนแรงทางตรง แต่สำหรับความรุนแรงเชิงวัฒนธรรมแล้ว เป็นความรุนแรงที่น่ากลัวและคนส่วนใหญ่จะมองไม่เห็น เพราะเป็นความรุนแรงในระดับละเอียดลึกซึ้ง หยั่งรากลึกไปที่ระบบความคิดและความเชื่อของคน กล่าวได้ว่าอิทธิพลของความรุนแรงเชิงวัฒนธรรม ส่งผลซึม

ผ่านไปสู่ทุกระดับของโครงสร้างสังคมคือ ผ่านจากสังคมวงนอก สู่สังคมในระดับใกล้ตัวเรา ถึงความสัมพันธ์ของเรากับผู้อื่น และท้ายสุดคือตัวปัจเจกบุคคลเอง

1.2 ความหมายและสาเหตุ

สภาพของความรุนแรงต่อผู้หญิงที่มีรากฐานจากการเลือกปฏิบัติต่อผู้หญิงและผู้ชายจะแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม ผู้หญิงจำนวนมากอาจต้องเผชิญกับความรุนแรงในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งหรือหลายรูปแบบ อย่างไรก็ตามมีผู้หญิงบางกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะถูกกระทำรุนแรงมากกว่าผู้หญิงทั่วไป ได้แก่ ผู้หญิงชนกลุ่มน้อย ผู้หญิงพื้นเมือง ผู้หญิงยากจน ผู้หญิงบริการ นักโทษหญิง ผู้หญิงพิการ ผู้หญิงสูงอายุ และกลุ่มผู้หญิงที่รักผู้หญิง ความรุนแรงที่เกิดต่อผู้หญิงนี้แท้จริงแล้วก็คือการปฏิบัติเสรีสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์นั่นคือ สิทธิที่จะมีชีวิตอยู่อย่างปลอดภัย

ในปี พ.ศ. 2536 สหประชาชาติได้ออกคำประกาศเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง (*The Declaration on the Elimination of Violence Against Women* adopted by the United Nation General Assembly in 1993) ซึ่งเป็นผลจากความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรมของการรณรงค์อย่างต่อเนื่องขององค์กรผู้หญิง ที่สามารถผลักดันให้รัฐบาลและประชาคมโลกตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างมาตรการทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม กฎหมาย และการเมือง เพื่อขจัดความรุนแรงต่อผู้หญิง ในแผนปฏิบัติการจากการประชุมระดับโลกเรื่องผู้หญิง ครั้งที่ 4 ณ กรุงปักกิ่ง ประเทศจีน ในปี พ.ศ. 2538 ได้ให้ความหมายขอบเขตของความรุนแรงต่อผู้หญิง และคำจำกัดความรุนแรงต่อผู้หญิงที่ชัดเจนและมีความหมายกว้างคือ รวมถึงการข่มขู่ว่าจะกระทำรุนแรงด้วย และไม่ว่าการกระทำรุนแรงนั้นจะเกิดขึ้นในที่สาธารณะหรือที่สาธารณะก็ตาม ดังนี้ (United Nations 1995)

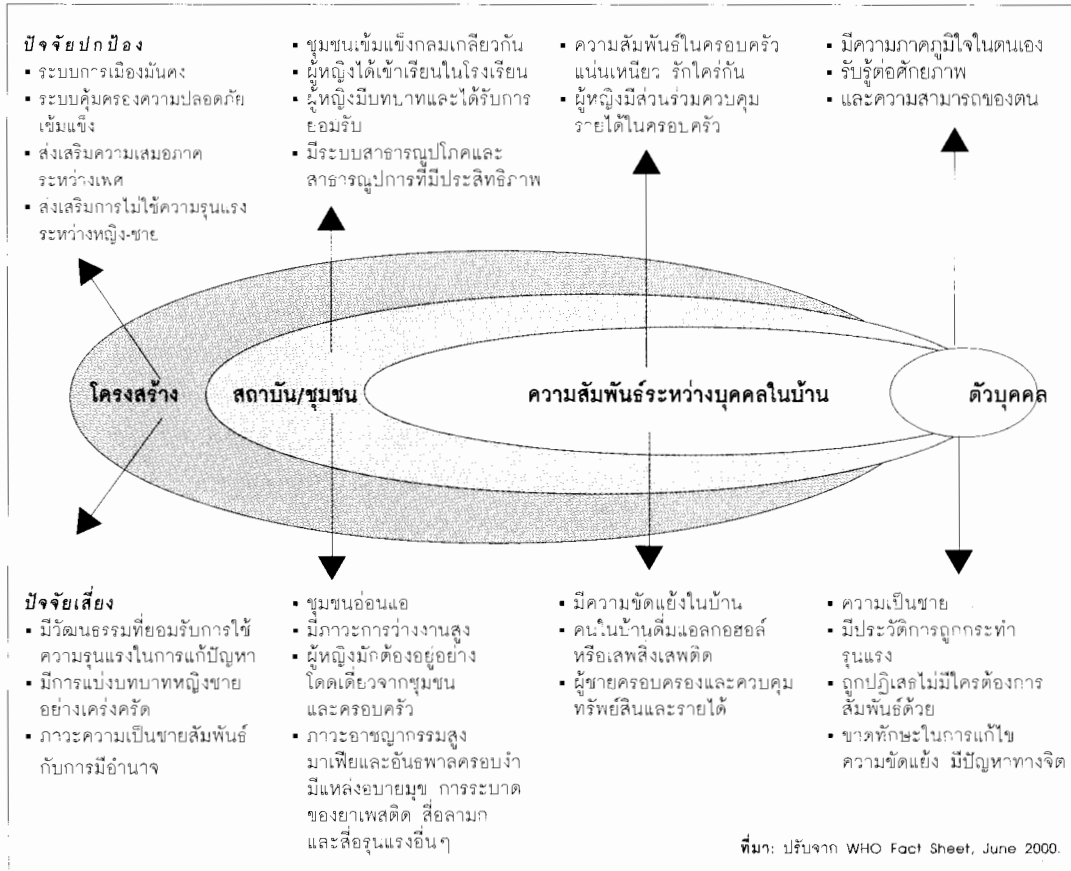
- ก. ความรุนแรงต่อผู้หญิงทางกาย ทางเพศ และทางจิตใจที่เกิดขึ้นในบ้านทุกรูปแบบ รวมถึงการที่ เด็กผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกายหรือทำทารุณกรรมทางเพศในบ้าน การทารุณผู้หญิงที่มีสาเหตุจากเรื่องเงินสินสอด (dowry-related violence) การขลิบอวัยวะเพศเด็กผู้หญิง (female genital mutilation) หรือประเพณีปฏิบัติใดๆที่เป็นอันตรายต่อผู้หญิง การทารุณกรรมต่อผู้หญิงที่มีใช้สมาชิกในครอบครัว และความรุนแรงที่เกิดจากการเอาไรต์เอาเปรียบ ชูตรีดและทารุณต่อผู้หญิงทุกรูปแบบ
- ข. ความรุนแรงต่อผู้หญิงทั้งทางกาย ทางเพศ และทางจิตใจที่เกิดขึ้นในชุมชนหรือในที่สาธารณะ ได้แก่ การข่มขืน การทารุณกรรมทางเพศ การลวนลามทางเพศ การใช้อำนาจบังคับในที่ทำงาน ในสถานศึกษา และในอื่นๆ การค้าหญิง และการบังคับค้าประเวณี
- ค. ความรุนแรงทางเพศต่อผู้หญิงทางกาย ทางเพศ และทางจิตใจ ซึ่งเกิดจากการกระทำของรัฐ หรือเกิดจากการปล่อยปละละเลยไม่เอาใจใส่ของรัฐ ไม่ว่าจะความรุนแรงนั้นจะเกิดในบ้าน ในชุมชน หรือในที่สาธารณะก็ตาม

คำจำกัดความข้างต้นนี้เป็นพื้นฐานที่สำคัญที่ถูกนำไปใช้รณรงค์เรียกร้องพันธะสัญญาให้รัฐ

1

ทำไม่ต้องการเรื่องผู้หญิงกับความรุนแรงในชีวิตคู่

ต่างๆ ต้องเข้าร่วมรับผิดชอบยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงทุกรูปแบบ ได้แก่ การจัดสรรงบประมาณที่จะใช้ในกิจกรรมการต่อต้านความรุนแรงต่อผู้หญิง และถ้าเกิดความรุนแรงขึ้น รัฐต้องไม่ลังเลใจไม่ว่าจะด้วยเหตุผลทางศาสนา ประเพณี หรือความเชื่ออื่นใดที่จะลงมือปฏิบัติตามพันธสัญญา และเรียกร้องให้สร้างพันธกิจในเวทีนานาชาติและประชาคมโลกที่จะร่วมกันยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง (Mertus et al. 1995:78)



ปัจจุบันเป็นที่เข้าใจกันชัดเจนมากขึ้นว่า ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสังคมทุกรูปแบบเป็นผลพวงร่วมกันที่เกิดจากอิทธิพลหลายระดับในสังคมจนถึงลักษณะของตัวบุคคลเอง ต่อประเด็นความรุนแรงต่อผู้หญิงมีผู้เสนอให้พิจารณาสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ป้องกันหรือส่งเสริมผลให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่ 4 ระดับดังนี้ (ดูภาพที่ 1) **หนึ่ง โครงสร้างสังคมโดยรวม** (larger society) ที่เป็นระบบประชาธิปไตย หรือระบบความคิดแบบที่เน้นอำนาจของผู้ชาย **สอง ระดับสถาบันและบริบทของสังคมในระดับชุมชนใกล้ตัว** (immediate social context) ที่มีปัจจัยสนับสนุนให้เกิดความรุนแรง (risk factors) ได้แก่ อัตราการว่างงานสูง อัตราอาชญากรรมสูง มีแหล่งอบายมุข มีการแพร่ระบาดของยาเสพติด สื่อลามกและสื่อรุนแรงอื่นๆ รวมถึงสถานภาพที่ด้อยกว่าของผู้หญิงหรือไม่ได้รับการยอมรับ และการอยู่โดดเดี่ยวของผู้หญิง ส่งผลให้โอกาสที่จะเกิดความรุนแรงต่อผู้หญิง

มีสูงกว่าในชุมชนที่ปราศจากปัญหาเหล่านี้ ถ้าสังคมมีปัจจัยป้องกันความรุนแรง ได้แก่ ชุมชนมีความสงบสุข เอื้ออาทรต่อกัน มีการรวมกลุ่มของผู้หญิง ผู้หญิงมีสิทธิครอบครองที่ดินและทรัพยากรได้ จะส่งผลให้อัตราความรุนแรงต่อผู้หญิงมีน้อยลงด้วย

สาม ระดับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในบ้าน (immediate family context) ได้แก่ ความเป็นใหญ่ของชายในบ้าน โดยเฉพาะการครอบครองทรัพย์สิน และอำนาจในการจัดการค่าใช้จ่ายและเรื่องในครอบครัวอื่นๆ การไม่พูดจาสื่อสารกันของสามีภรรยาและคนในบ้าน และความขัดแย้งในชีวิตแต่งงาน ครอบครัวที่มีลักษณะเหล่านี้ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสเสี่ยงต่อการถูกกระทำรุนแรงสูงมาก สุดท้ายคือ **สี่ ปัจจัยในระดับตัวบุคคล** (individual involved) ข้อค้นพบจากทั่วโลกยืนยันว่า ในความสัมพันธ์ระหว่างคู่ ผู้ชายมีแนวโน้มมากกว่าผู้หญิงที่จะเป็นผู้กระทำรุนแรงต่อคู่ของตน ลักษณะส่วนบุคคลต่อไปนี้มีผลผลักดันให้ก่อความรุนแรงคือ คนที่มีประสบการณ์ความรุนแรงมาก่อนในวัยเด็ก การมีอาวุธในครอบครอง การดื่มแอลกอฮอล์ หรือเสพสารเสพติด มีปัญหาความเครียดจากหน้าที่การงานในชีวิตประจำวัน และการสูญเสียสถานภาพ เช่น ตกงาน รวมถึงคนที่ขาดทักษะชีวิตในการระงับความโกรธ ระงับความขัดแย้ง และการรับมือกับความเครียด แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นหากบุคคลเหล่านี้อยู่ในสังคมที่ไม่ยอมรับพฤติกรรมดังกล่าว ก็อาจทำให้สามารถระงับยับยั้งซึ่งใจได้ ปัญหาการใช้ความรุนแรงก็จะบรรเทาลงได้

ความรุนแรงที่ผู้หญิงได้รับจากคู่ของตนเอง (intimate partner)¹ ส่วนใหญ่เป็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นภายในบ้าน (domestic violence) โดยที่ผู้หญิงถูกสามีหรืออดีตสามี หรือคู่รัก ทำทารุณกรรม ซึ่งมีรูปแบบหลากหลายตั้งแต่ **การกระทำร้ายทางกาย** ได้แก่ การต่อยเตะ ทูบตี ด้วยวัตถุ กระแทบ ทำให้บาดเจ็บด้วยวิธีต่างๆ และการฆ่าให้ตาย **การกระทำร้ายทางเพศ** ในรูปแบบต่างๆ เช่น การข่มขืน บังคับให้ร่วมเพศในทำที่ผู้หญิงไม่เต็มใจ เป็นต้น จนถึง **การทำร้ายทางจิตใจ** ไม่ว่าจะเป็นการบีบบังคับทางจิตใจ การด่าทอข่มขู่ ชูจะทำร้าย การกักขัง การบีบบังคับทางเศรษฐกิจ และสังคม การปฏิเสธที่จะให้ความช่วยเหลือทางการเงิน การดูถูกเหยียดหยาม

การทำร้ายหลายรูปแบบที่กล่าวมาข้างต้นนี้นับเป็นอาชญากรรมอย่างหนึ่ง แต่แตกต่างกับอาชญากรรมอื่นๆตรงที่มักเกิดขึ้นภายใต้หลังคาบ้าน ซึ่งคนทั่วไปเข้าใจว่าจะเป็นสถานที่ปลอดภัยที่สุด ทำให้เป็นอาชญากรรมที่ยากแก่การป้องกันมากที่สุด เพราะผู้กระทำส่วนใหญ่คือผู้ชายที่เป็นสมาชิกในครอบครัว การระมัดระวังหรือการป้องกันตนเองจึงเป็นสิ่งที่ถูกมองข้าม เป็นผลให้ออกาสในการกระทำรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อการกระทำรุนแรงในบ้านเกิดขึ้น สมาชิกในครอบครัวมักช่วยกันปกปิดและไม่ต้องการเอาผิดเพื่อไม่ให้เรื่องขยายใหญ่โตหรือล่วงรู้ถึงบุคคลอื่นนอกครอบครัว ผู้ถูกกระทำจึงจำที่จะต้องปกปิดและเป็นฝ่ายอดทนกลักรับการกระทำนั้นต่อไป

การปกปิดและปล่อยให้เรื่องราวเงียบไปนั้นในความเป็นจริงไม่ได้ช่วยให้สถานการณ์ต่างๆ ดีขึ้น ตรงกันข้ามมักกลับเป็นการสนับสนุนให้สถานการณ์ยิ่งเลวร้ายลงไปอีก แท้จริงแล้ว**การนิ่งเฉย**ของคนในบ้านหรือคนในชุมชนต่อปัญหานี้ นอกจากเป็นการทำลายระบบกลไกคุ้มครองทางสังคมที่ว่าผู้กระทำผิดควรได้รับการลงโทษแล้ว ยังอาจทำให้ความรุนแรงในชีวิตคู่ทวีความรุนแรงหรือขยายวงกว้างออกไป เพราะผู้กระทำรุนแรงไม่ได้สำนึกว่าสิ่งที่ทำนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ขณะเดียว

¹ คู่ ในที่นี้หมายถึงรวมไปถึง สามี อดีตสามี คู่รัก อดีตคู่รักที่ผู้หญิงมีความสัมพันธ์ทางเพศและใช้ชีวิตคู่ด้วยกัน

กันยังเป็นการตอกย้ำความเชื่อที่ว่าความรุนแรงในบ้าน เป็นเรื่องส่วนตัวและเป็นปกติธรรมดา ทั้งหมดนี้คือการส่งเสริมให้เกิดความรุนแรงในชีวิตคู่เพิ่มมากขึ้น จึงเป็นเรื่องที่ไม่น่าแปลกใจว่าในอดีตที่เพิ่งผ่านมาไม่นาน คนส่วนใหญ่ในสังคมและรัฐมักจะมีมุมมองข้ามและละเลยปัญหาการที่ผู้หญิงถูกกระทำรุนแรงโดยคู่ของตนเอง

แต่ผลจากการกระแสการต่อสู้เรียกร้องสิทธิสตรีในเวทีสากล เริ่มต้นจากการประกาศทศวรรษเพื่อสตรีขององค์การสหประชาชาติในช่วงปี พ.ศ. 2518-2528 นับเป็นการเปิดศักราชให้กับการศึกษาวิจัยเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงในรูปแบบต่างๆกว้างขวางมากขึ้น เกิดการวิเคราะห์และวิพากษ์อย่างลึกซึ้งถึงแก่นต่อปัญหาอย่างไม่เคยมีมาก่อน รวมถึงการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบและมีภาพเปรียบเทียบจากหลายประเทศในหลายภูมิภาคนี้ ได้เปิดโฉมหน้าใหม่ของความสลับซับซ้อนในเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงให้เห็นชัดเจนยิ่งขึ้น **จากการสำรวจเอกสารการศึกษาเรื่องนี้พบว่า การที่ผู้หญิงถูกกระทำร้ายจากคู่ของตนเองเป็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งมากที่สุดและครอบคลุมทุกสังคมทั่วโลก เกิดทั้งในสังคมพัฒนาและให้สิทธิเสรีภาพผู้หญิงอย่างกว้างขวาง และในสังคมที่ไม่สนใจเรื่องสถานภาพสตรีเลย**

1.3 ขนาดของความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่: ภาพระดับโลก

ข้อค้นพบในตารางที่ 1.1 ซึ่งได้จากการรวบรวมข้อมูลการสำรวจการกระทำรุนแรงต่อผู้หญิงจำนวน 34 เรื่องทั่วโลก (Heise, Ellsberg and Gottenmoeller 1999 อ้างใน Ellsberg 2000:6) ชี้ชัดว่าสถานการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่เป็นเรื่องสากล เป็นปรากฏการณ์ที่สามารถเกิดขึ้นได้กับผู้หญิงในทุกภูมิภาคและทุกสังคม ไม่ว่าจะเป็นสังคมแบบตะวันตก สังคมแบบตะวันออก สังคมแบบดั้งเดิม หรือสังคมสมัยใหม่ อาทิเช่น ประเทศในแถบอาฟริกามีผู้หญิงประมาณร้อยละ 30-45 เคยถูกสามีหรือคู่อักทำร้ายร่างกาย ในขณะที่แถบประเทศเอเชีย ผลการสำรวจจะระดับชาติของบังกลาเทศ พบอัตราความรุนแรงต่อผู้หญิงในช่วงชีวิตสูงถึงร้อยละ 47 ในอินเดียผู้หญิงถึงร้อยละ 40 ถูกคู่สมรสทุบตี โดยร้อยละ 16 ถูกทำร้ายอย่างรุนแรง และในเกาหลีพบว่ร้อยละ 38 ของผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกายในรอบปีที่แล้วก่อนการสำรวจ

สำหรับประเทศที่พัฒนาแล้วก็ไม่แตกต่างกันไปจากประเทศกำลังพัฒนานัก ในสหรัฐอเมริกาและอังกฤษมีผู้หญิงถึงร้อยละ 22 และ 30 ถูกคู่ของตนทำร้ายตามลำดับ กล่าวโดยเปรียบเทียบผลจากตารางที่ 1.1 แล้ว พบว่าอัตราที่ผู้หญิงถูกกระทำรุนแรงในประเทศอเมริกาใต้จะต่ำกว่าประเทศในทวีปอื่นๆ อย่างไรก็ตามการเปรียบเทียบอัตราความรุนแรงต่อผู้หญิงระหว่างประเทศต่างๆ ควรต้องทำอย่างระมัดระวัง เนื่องจากระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้อาจมีความแตกต่างกันไป ไม่ว่าจะเป็นทำให้ค่านิยมว่าการกระทำอย่างไรจึงเรียกว่าเป็นความรุนแรง และวิธีการสุ่มตัวอย่างเลือกผู้ให้ข้อมูล (ดังรายละเอียดในท้ายตารางที่ 1.1)

ถ้าเปรียบเทียบเฉพาะการสำรวจขนาดใหญ่ในเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงในประเทศต่างๆ รายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่าผู้หญิงประมาณร้อยละ 10-50 มีประสบการณ์ในช่วงชีวิตที่ถูกสามีหรือคู่ของตนทำร้ายร่างกาย และผู้หญิงประมาณร้อยละ 12-25 เคยถูกสามีหรือคู่พยายามข่มขืนหรือบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ด้วย ข้อค้นพบที่สำคัญคือความรุนแรงที่ผู้หญิงได้รับจากคู่หรือสามี

และผู้ชายอื่นๆ เป็นสาเหตุสำคัญหนึ่งในสิบของสาเหตุการตายของผู้หญิงอายุระหว่าง 15-44 ปี (WHO 2000) สะท้อนให้เห็นชัดเจนว่าความรุนแรงที่ผู้หญิงประสบจากคู่ของตนนั้นเป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญ และเป็นประเด็นที่แสดงถึงการที่ผู้หญิงถูกละเมิดสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานในการที่จะมีชีวิตอย่างปลอดภัย

แม้จากข้อเท็จจริงเป็นที่รับรู้ว่า ความรุนแรงต่อผู้หญิงพบได้ในคนทุกเชื้อชาติ ศาสนา ทุกระดับการศึกษา ทุกอาชีพ และทุกชนชั้น แต่มีคำถามชุดหนึ่งเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรุนแรงในชีวิตคู่ที่นักวิชาการพยายามจะศึกษา นั่นคือในสถานการณ์ของชีวิตคู่แบบไหน ลักษณะพฤติกรรมหรือในเงื่อนไขอะไรที่ชักนำให้ผู้ชายใช้ความรุนแรงต่อผู้หญิง การศึกษาจากหลายประเทศพบว่า พฤติกรรมหรือประสบการณ์ของผู้ชายที่เป็นเงื่อนไขนำไปสู่การใช้ความรุนแรงต่อผู้หญิงมักเกิดจากการดื่มสุรา การใช้ยาเสพติด และประสบการณ์ความรุนแรงที่ได้รับในวัยเด็ก

ดังตัวอย่างจากผลการศึกษาในชุดโครงการวิจัยเรื่องความรุนแรงในครอบครัว ของมหาวิทยาลัยโรดไอแลนด์ สหรัฐอเมริกา ที่พบว่าปัจจัยเสี่ยงในครอบครัว 11 ประการที่ชี้แนวโน้มว่าผู้หญิงจะถูกกระทำรุนแรง โดยปัจจัยสำคัญที่สุดคือ ผู้ชายเคยมีส่วนร่วมในเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัวมาก่อน ปัจจัยที่มีความสำคัญตามลำดับถัดมาคือ ผู้ชายตกงาน/ว่างงาน ผู้ชายใช้ยาเสพติด ความ

ตารางที่ 1.1: การสำรวจขนาดของความรุนแรงทางกายต่อผู้หญิงโดยคู่ของตนในประเทศต่างๆระหว่างปี พ.ศ. 2525-2542

ประเทศและปีที่เก็บข้อมูล	พื้นที่สำรวจ	ขนาดตัวอย่าง	ผู้ให้ข้อมูล*	อายุ	ระยะของเหตุการณ์และความรุนแรง		
					ในรอบปีที่ผ่านมา	ในปัจจุบัน	ในช่วงชีวิต
แอฟริกา/ตะวันออกกลาง							
เอธิโอเปีย 1995 (1)	แอมสคาเนนา	673	2	15+	10 ^h		45
เคนยา 1984-87 (2)	คีซิล	612	7	15+		42	
ไนจีเรีย 1993 (3)	ไม่ระบุ	1,000	1				31 ^o
แอฟริกาใต้ 1998 (4)	อีสเทิร์น เคป	396	3	18-49	11 ^b		20 ^b
	บูมมาลาก้า	418	3	18-49	12 ^b		29 ^b
	จังหวัดภาคเหนือ	465	3	18-49	5 ^b		20 ^b
แอฟริกาใต้ 1998 (5)	ระดับชาติ	5,077	2	15-49	6		13
อูกานดา 1995-96 (6)	ลिरา & มาซากา	1,660	2	20-44		41	
ซิมบับเว 1996 (7)	มิตเลนด	966	1	18+			17 ^c
อียิปต์ 1995-96 (8)	ระดับชาติ	7,121	3	15-49	16 ^d		34 ^b
อิสราเอล 1997p (9)	เฉพาะเขตอาหรับ	1,826	2	19-67	32		
เอเชียและแปซิฟิก							
ออสเตรเลีย 1996 (10)	ระดับชาติ	3,300	1		3 ^c	8 ^c	
บังคลาเทศ 1992 (11)	ระดับชาติ	1,225	2	<50	19		47
บังคลาเทศ 1993 (12)	2 ภาค (เฉพาะเขตชนบท)	10,368	2	15-49		42 ^d	47
กัมพูชา 1996p (13)	6 ภาค	1,374	3				16
อินเดีย 1999 (14)	6 รัฐ	9,938	3	15-49	14		40/16 ^f
เกาหลี 1989 (15)	ระดับชาติ	707	2	20+	38/12		
ปาปัวนิวกินี 1982 (16)	ระดับชาติ (เฉพาะเขตชนบท)	628	3**				67
ฟิลิปปินส์ 1993 (17)	ระดับชาติ	8,481	5	15-49			10 ^d
ไทย 1994 (18)	กรุงเทพมหานคร	619	4			20	

ตารางที่ 1.1: การสำรวจขนาดของความรุนแรงทางกายต่อผู้หญิงโดยคู่ของตนในประเทศต่างๆระหว่างปี พ.ศ. 2525-2542

ประเทศและปีที่เก็บข้อมูล	พื้นที่สำรวจ	ขนาดตัวอย่าง	ผู้ให้ข้อมูล*	อายุ	ร้อยละของผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรง		
					ในรอบปีที่ผ่านม	ในปัจจุบัน	ในช่วงชีวิต
ยุโรป							
มัลโดวา 1997 (19)	ระดับชาติ	4,790	3	15-44	7+		14+
เนเธอร์แลนด์ 1986 (20)	ระดับชาติ	989	1	20-60			21/11 ^{a1}
นอร์เวย์ 1989p (21)	โทรนไฮม์	111	3	20-49			18
สวีเดนแลนด์ 1994-96 (22)	ระดับชาติ	1,500	2	20-60	6 ^a		21 ^a
ตุรกี 1998 (23)	ตะวันออก/ตะวันออกเฉียงใต้	599	1	14-75			58 ^a
อังกฤษ 1993p (24)	ลอนดอนเหนือ	430	1	16+	12 ^a		30 ^a
อเมริกาเหนือ							
แคนาดา 1993 (25)	ระดับชาติ	12,300	1	18+	3 ^{c-g}		29 ^{c-g}
สหรัฐอเมริกา 1995-96 (26)	ระดับชาติ	8,000	1	18+	1.3 ^a		22 ^a
อเมริกาใต้							
ชิลี 1993p (27)	ซานติเอโก	1,000	2	22-55		26/11 ⁱ	
โคลัมเบีย 1995 (28)	ระดับชาติ	6,097	2	15-49		19	
เม็กซิโก 1996 (29)	กัวดาลาฮาลา	650	3		15		27
เม็กซิโก 1996p (30)	มอนเทอเรย์	1,064	3	15+			17 ^a
ปารากวัย 1996-96 (31)	ระดับชาติ	5,940	3	15-49			10
เปรู 1997 (32)	ลิมา	359	2	17-55	31		
เปรูใต้ริโก 1995-96 (33)	ระดับชาติ	4,755	3	15-49			13 ^b
อุรุกวัย 1997 (34)	2 ภาค	545	2**	22-55	10 ^a		

ที่มา: ปรับจาก Heise, Elsberg and Gottemoeller, 1999 อ้างใน Ellsberg 2000 ตารางที่ 1 หน้า 6.

- p ที่อยู่หลังเลขปีคือปีที่พิมพ์รายงาน
- ไม่ใช่ปีที่เก็บข้อมูล
- * ประเภทของผู้ให้สัมภาษณ์:
 - 1 = ผู้หญิงทั้งหมด
 - 2 = ผู้หญิงที่ปัจจุบันแต่งงานหรือมีคู่
 - 3 = ผู้หญิงที่เคยแต่งงานหรือเคยมีคู่
 - 4 = ผู้ชายที่แต่งงานแล้วและรายงานว่า เคยกระทำความรุนแรงต่อคู่
 - 5 = ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์
 - 7 = ผู้หญิงที่แต่งงานแล้ว ในจำนวนนี้ครึ่งหนึ่งตั้งครรรภ์
- ** ไม่ได้ใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง
- () หมายเลขเอกสารอ้างอิงของตารางนี้ เสนอในท้ายบทที่หนึ่ง
- a อัตราความรุนแรงนี้รวมผู้หญิงที่โสดและไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ด้วย
- b อัตราการกระทำรุนแรงต่อคู่ในผู้หญิงที่เคยแต่งงานหรือเคย มีคู่ (คำนวณใหม่โดย Ellsberg 2000)
- c อัตราการกระทำรุนแรงคิดเฉพาะผู้หญิงที่เคยแต่งงานหรือเคยมีคู่ แม้ว่ากลุ่ม ตัวอย่างจะรวมผู้หญิงที่โสดด้วย
- d ผู้กระทำความรุนแรงอาจเป็นสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท
- e เฉพาะการกระทำรุนแรงในระดับร้ายแรง
- f การกระทำรุนแรงทางกายระดับปานกลาง/และระดับร้ายแรง
- g การกระทำรุนแรงทางกายหรือทางเพศ
- h ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา

แตกต่างกันทางศาสนาระหว่างคู่ ผู้ชายเคยเห็นพ่อทำร้ายแม่ การอยู่ด้วยกันโดยไม่ได้แต่งงาน ผู้ชายเป็นผู้ใช้แรงงาน (ถ้าทำงาน) ผู้ชายมีการศึกษาต่ำ ผู้ชายมีอายุระหว่าง 18-30 ปี ถ้าสามีหรือภรรยาหรือทั้งคู่ชอบใช้ความรุนแรงกับลูก ครอบครัวมีรายได้ต่ำกว่าระดับเส้นความยากจน ทั้งนี้ครอบครัวที่มีปัจจัยเสี่ยงเบื้องต้น 2 ข้อมีความเสี่ยงที่จะใช้ความรุนแรงสูงกว่าครอบครัวที่ไม่มีลักษณะดังกล่าวเลยถึง 2 เท่า และครอบครัวที่มีลักษณะดังกล่าว 7 ข้อขึ้นไปจะมีความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรงต่อผู้หญิงสูงมากถึง 40 เท่า (Gelles 1993)

1.4 ขนาดของความรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคมไทย

ความรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคมไทยเป็นปรากฏการณ์ที่เห็นได้ชัดเจนด้วยตาเปล่า แต่ในเชิงสถิติตัวเลขแล้ว ประเทศไทยยังไม่มีฐานข้อมูลเรื่องนี้อย่างเป็นระบบในระดับมหภาค ประเด็นความรุนแรงต่อผู้หญิงที่ได้รับความสนใจในเชิงนโยบายมากขึ้นในปัจจุบันคือความรุนแรงในบ้าน ความรุนแรงทางเพศ การบังคับค้าประเวณี การค้าผู้หญิงและเด็กข้ามชาติ ในขณะที่ความรุนแรงรูปแบบอื่นๆ เช่น การคุกคามทางเพศ (sexual harassment) การเลือกปฏิบัติต่อเด็กผู้หญิง และความรุนแรงต่อผู้หญิงที่รักเพศเดียวกัน ที่ถูกเสนอโดยเครือข่ายผู้หญิงกับสุขภาพในหนังสือ 'รื้อสร้างองค์ความคิดผู้หญิงกับสุขภาพ' (พิมพ์วิสัย และคณะ 2542) ยังได้รับความสนใจค่อนข้างน้อย และมักไม่ได้รับการพิจารณาว่าเป็นปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง

ข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงต่อผู้หญิงในบ้านเราเท่าที่มีอยู่มักไม่เป็นระบบ กระจัดกระจายอยู่ในแหล่งข้อมูลสำคัญๆ หกแหล่ง (กฤตยา 2542) คือ

(1) **รายงานข่าวและบทความในสื่อสารมวลชน** ทั้งในรูปแบบการณประจำวันที่เกิดขึ้นและสารคดีพิเศษ ในหนังสือพิมพ์ นิตยสาร วิทยุ และโทรทัศน์ ดังรายงานของมูลนิธิเพื่อนหญิง (2543) ที่รวบรวมข่าวเรื่องนี้ในรอบปี 2540-2542 จากหนังสือพิมพ์ 5 ฉบับที่ตีพิมพ์ในกรอบแรกคือ ไทยรัฐ เดลินิวส์ มติชน ข่าวสด และกรุงเทพธุรกิจพบว่ามีการตีพิมพ์ข่าวและพยายามข่มขืนมากที่สุด อัตราความรุนแรงที่ทำร้ายกันถึงชีวิตในคดีภัยทางเพศเพิ่มขึ้นมาก และผู้กระทำส่วนมากเป็น คนในครอบครัว อายุผู้ถูกกระทำน้อยที่สุดคือ 2 ปี และมากที่สุดคือ 106 ปี ส่วนอายุของผู้กระทำจากน้อยที่สุดไปถึงมากที่สุดคือ 11 ถึง 85 ปี นอกจากนี้มีผู้กระทำผิดที่ครองชีวิตถึง 16 คน น่าสังเกตว่าอายุของผู้กระทำผิดลดน้อยลงเรื่อยๆ

สำหรับสถิติความรุนแรงในชีวิตคู่ที่ปรากฏเป็นข่าวในหนังสือพิมพ์รายวันในช่วงปี 2543-44 จากการรวบรวมของมูลนิธิเพื่อนหญิง (2545) พบว่ามีรวม 228 กรณี โดยร้อยละ 72 เป็นการทำร้ายกันหรือทำร้ายตนเองจนถึงแก่ชีวิต แยกได้เป็นกรณีสามีฆ่าภรรยาร้อยละ 39 ภรรยาฆ่าสามีร้อยละ 14 ภรรยาฆ่าตัวตายร้อยละ 5 แม่ฆ่าลูกร้อยละ 6 และพ่อฆ่าลูกร้อยละ 7 น่าสังเกตว่าส่วนใหญ่มักเป็นกรณีร้ายแรงจึงได้รับความสนใจจากสื่อมวลชน

(2) **ข้อมูลจากองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเด็กและผู้หญิง** ที่ให้ความช่วยเหลือเด็กที่ตกเป็นเหยื่อของความรุนแรงต่างๆพบว่า จำนวนของผู้ที่มาปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากองค์กรพัฒนาเอกชน โดยเฉพาะเรื่องความรุนแรงในบ้านและการถูกล่วงเกินทางเพศมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ข้อมูล

ของมูลนิธิผู้หญิงในช่วงปี 2530-2531 มีผู้หญิงมาขอความช่วยเหลือจากโครงการบ้านพักผู้หญิงรวม 878 ราย พบว่าเป็นภรรยาที่ถูกสามีทุบตีอย่างต่อเนื่องสูงถึงร้อยละ 52 โดยร้อยละ 59 ถูกทุบตีทุกวัน และร้อยละ 11 ถูกทุบตีเฉลี่ยสัปดาห์ละครั้ง ปี 2541 มีรายงานของบ้านพักฉุกเฉินของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีที่รวบรวมข้อมูลจากจำนวนผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวที่เข้ามารับการช่วยเหลือตั้งแต่ปี 2525-2540 รวม 12,110 รายพบว่า เป็นเรื่องความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยาและหรือบุตรมากที่สุด (ร้อยละ 78) ที่เหลือคือปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (ร้อยละ 10) การถูกล่วงหรือถูกบังคับค้าประเวณี (ร้อยละ 11) และการถูกข่มขืน (ร้อยละ 1)² (สถาบันวิจัยบทบาทหญิงชายเพื่อการพัฒนา 2541) จากสถิติผู้โทรศัพท์ปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับมูลนิธิศูนย์ฮอทไลน์ ใน 6 เดือนแรกของปี 2543 มีผู้ปรึกษาปัญหาความรุนแรงในบ้าน 891 ราย และปัญหาถูกข่มขืน 131 ราย (สุธีรา และเมทนี 2543) และสถิติผู้หญิงที่ขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิผู้หญิงในปี 2544 รวม 438 คน เกิดจากปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ 217 รายหรือร้อยละ 50 (จดหมายข่าวศูนย์ข่าวผู้หญิง มีนาคม 2545) ซึ่งใกล้เคียงกันกับสถิติการให้คำปรึกษาของมูลนิธิเพื่อนหญิงในปีเดียวกัน จากผู้มาขอคำปรึกษา 869 ราย เป็นกรณีความรุนแรงที่ผู้หญิงประสบจากสามีตนเองร้อยละ 45 (มูลนิธิเพื่อนหญิง 2545)

(3) **สถิติจำนวนคดีข่มขืน กระทำอนาจารจากกองวิจัยและวางแผน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ** แหล่งข้อมูลนี้ไม่มีการแยกรายละเอียดว่าผู้เสียหายอายุเท่าไร เพียงแบ่งคร่าวๆว่าเป็นเด็กหญิงและผู้หญิง จากตัวเลขที่มีรายงานอย่างเป็นทางการของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ถ้านำมาคิดค่าเฉลี่ยจะพบว่า มีผู้หญิงที่ถูกทำร้ายร่างกายและล่วงละเมิดทางเพศ และได้เข้าแจ้งความต่อตำรวจเฉลี่ยชั่วโมงละ 1 คน (สุธีรา และเมทนี 2543) ข้อเท็จจริงในเรื่องนี้ก็คือ ตัวเลขผู้เข้าแจ้งความเป็นเพียงปลายยอดของภูเขาน้ำแข็งเท่านั้น เพราะมีผู้เสียหายจากการถูกข่มขืนจำนวนมากที่ไม่แจ้งความ และตำรวจมักไม่รับแจ้งความในกรณีที่ผู้หญิงแจ้งว่า ตนเองถูกทุบตีจากสามีหรือคู่ เนื่องจากเป็นแนวปฏิบัติภายในของตำรวจ³ โดยเฉพาะการถูกข่มขืนจากสามีไม่สามารถแจ้งความได้ เพราะกฎหมายไทยยังไม่เอาผิดกับสามีที่ข่มขืนภรรยา

² จำนวนผู้ถูกข่มขืนที่มีน้อยมากนี้ อาจดูสวนทางกับข้อเท็จจริงที่ว่า การข่มขืนเป็นปรากฏการณ์ที่พบบ่อยมากในหน้าหนังสือพิมพ์ ความเป็นไปได้สูงว่า ผู้ถูกข่มขืนจำนวนมากไม่บอกใครและไม่แจ้งความ จำนวนผู้ถูกข่มขืนแล้วต้องการที่พักพิงจึงมีน้อย ในรายงานของบ้านพักฉุกเฉินฉบับนี้เอง ถ้าตีความอย่างละเอียดจะพบว่าจำนวนหนึ่งของผู้ประสบปัญหาตั้งครรถ์โดยไม่พึงประสงค์เป็นผลมาจากถูกรังแกข่มขืน และการถูกบังคับให้ค้าประเวณี แท้จริงแล้วก็คือการข่มขืนผู้หญิงนั่นเอง

³ รายละเอียดจาก 'ระเบียบการตำรวจเกี่ยวกับคดี' โดยพลตำรวจตรี ทวี ตาตะยานนท์ (2540 : 638) ลักษณะ 18 วิธีปฏิบัติเป็นพิเศษ บทที่ 13 สามีภรรยาวิวาทกัน ข้อ 583 มีใจความว่า ในกรณีที่สามีหรือภรรยากล่าวหาอีกฝ่ายหนึ่งว่าทำร้ายนั้นหากมิได้ใช้อาวุธหรือบาดเจ็บ หรือเหตุมิได้เกิดในถนน ประกอบกับการกระทำนั้นได้กระทำไปโดยมิได้เจตนาชั่วร้ายนั้น เช่น ทำเพื่อตักเตือนสั่งสอน เป็นต้น ให้พนักงานสอบสวนพยานชี้แจงตักเตือนให้เรื่องยุติกันเสีย เมื่อไม่เป็นผลสำเร็จจึงจัดการต่อไปตามรูปคดี แต่ให้เสนอสำนวนการสอบสวนนั้นตามลำดับให้ผู้บังคับบัญชาการตำรวจท้องที่พิจารณาสั่งการ และถ้าสามารถส่งตัวสามีภรรยาผู้นั้นไปพร้อมกับสำนวนได้ก็ให้ส่งไปพร้อมกันด้วย อนึ่ง แม้การทำร้ายกันระหว่างสามีภรรยา นั้น จะได้อาวุธหรือบาดเจ็บสาหัสหรือเหตุเกิดในถนนหลวงก็ดี หากเป็นการสมควรถูกให้เสนอเพื่อบังคับบัญชาการพิจารณาสั่งการตามความเหมาะสมได้ ทั้งนี้เพราะทางราชการต้องการรักษาความสงบเรียบร้อยและความมั่นคงของครอบครัวเป็นสำคัญ

(4) สถิติการเข้ารับการรักษาพยาบาลของเด็กและผู้หญิงที่ถูกละเมิดทางเพศ และหรือถูกทำร้ายร่างกายในโรงพยาบาลต่างๆทั่วประเทศ ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่แสดงถึงลักษณะผลกระทบของความรุนแรงในครอบครัวและความรุนแรงทางเพศที่สำคัญ แต่น่าเสียดายที่มีได้มีการรวบรวมไว้อย่างเป็นทางการนอกจากจะถูกนำมาใช้ในงานวิจัย ดังตัวอย่างเช่น การศึกษาเรื่องความชุกของโรคติดต่อเพศสัมพันธ์ในเด็กและวัยรุ่น ที่เป็นคนไข้ของโรงพยาบาลบางรักในช่วงปีงบประมาณ 2531 ถึง 2537 (พัชรา และสมศักดิ์ 2538) พบว่าในจำนวนเด็กหญิงอายุ 4 วัน - 12 ปี 81 ราย ที่มารับการรักษาเป็นกามโรคสูงถึงร้อยละ 24 ในจำนวนนี้ 14 รายเคยถูกล่วงเกินทางเพศ ส่วนอีก 67 รายซึ่งไม่มีการซักประวัติละเอียดก็ถูกสันนิษฐานว่า มีสาเหตุมาจากการถูกล่วงเกินทางเพศเช่นเดียวกัน และรายงานสถิติผู้ป่วยศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี โรงพยาบาลศิริพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2542 ในจำนวนผู้ป่วยที่ถูกทำร้ายร่างกายรวม 418 คน สามีเป็นผู้กระทำ 238 คนหรือร้อยละ 60 (สุธีรา และเมทนี 2543)

การศึกษาเรื่องความรุนแรงในชีวิตคู่เท่าที่สำรวจจำนวนหนึ่ง ประชากรในการศึกษาคือผู้หญิงที่มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐ ได้แก่ การศึกษาผู้หญิงที่มาฝากครรภ์จำนวน 400 คนในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ (दनยา 2539) พบว่าร้อยละ 12 ของผู้หญิงกลุ่มนี้ถูกสามีทำร้ายร่างกาย ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์บางส่วน (ร้อยละ 2) มีเลือดออกทางช่องคลอดหลังจากถูกสามีเตะบริเวณหน้าท้อง ในขณะที่การศึกษาผู้หญิงที่เป็นผู้ป่วยนอก 400 คนในโรงพยาบาลชัยนาท (นิจวรรณ 2540) พบว่าร้อยละ 66 มีประสบการณ์ถูกทำร้ายทางจิตใจ ร้อยละ 27 และร้อยละ 34 เคยถูกทำร้ายร่างกายและทำร้ายทางเพศตามลำดับ

ในอนาคตสถิติจากสถานบริการของรัฐในเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก มีแนวโน้มว่าจะเป็นระบบและชัดเจนมากขึ้น เนื่องจากปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กในภาวะวิกฤตในโรงพยาบาลประจำจังหวัดทั่วประเทศ ให้เป็นบริการครบวงจรในจุดเดียวเรียกกันสั้นๆว่า ศูนย์โอเอสซีเอส (OSCS - one stop crisis services) โดยเริ่มโครงการนำร่องในปี 2543 ในกรุงเทพฯ 8 ศูนย์ ในจังหวัดอื่นๆจำนวน 12 โรงพยาบาล ต่อมาปี 2545 ขยายเพิ่มเป็น 20 โรงพยาบาล หนึ่งในภาระงานของศูนย์เหล่านี้คือ การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถิติของผู้หญิงและเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงและเข้ามารับบริการ

(5) สถิติคดีความรุนแรงต่อผู้หญิงที่ขึ้นสู่ศาลและคำพิพากษาฎีกาของคดีเหล่านี้ มาจากสองแหล่งคือข้อมูลจากศูนย์บริการข้อมูลของตุลาการ ซึ่งเป็นรายงานประเภทความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาจากสถิติของคดีที่ขึ้นสู่ศาลชั้นต้นทั่วราชอาณาจักร ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับละเมิดทางเพศไม่ว่าจะเป็นการข่มขืนหรือการทำอนาจาร ส่วนคดีเกี่ยวกับครอบครัว เช่น การฟ้องหย่า ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากสาเหตุของความรุนแรงในชีวิตคู่จะขึ้นสู่ศาลแพ่ง จากรายงานกรณีศึกษาของผู้หญิงที่ฟ้องหย่าและเรียกร้องค่าเลี้ยงดูจากสามี (มูลนิธิเพื่อนหญิง 2545) พบว่ากฎหมายไม่เอื้อประโยชน์เพราะแม้ศาลมีคำพิพากษาให้ฝ่ายชายต้องจ่ายค่าเลี้ยงดู แต่ถ้าฝ่ายชายบิดพลิ้วก็ไม่มีข้อกฎหมายใดที่สามารถบังคับให้ฝ่ายชายทำตามได้ ยกเว้นฝ่ายหญิงต้องไปฟ้องบังคับคดี และแม้บังคับคดีได้แล้ว ก็ยังมีอุปสรรคมากมายในการบังคับให้ฝ่ายชายต้องปฏิบัติตามคำพิพากษาศาล ที่สำคัญกระบวนการทั้งหมดใช้ระยะเวลานานมากและมีค่าใช้จ่ายสูง

ที่น่าสนใจคือคำพิพากษาศาลฎีกาที่เกี่ยวกับความรุนแรงในชีวิตคู่และความรุนแรงทางเพศ เป็นข้อมูลอีกชุดหนึ่งที่สามารถสะท้อนทัศนะของระบบอำนาจความยุติธรรมและฐานคติของผู้เกี่ยวข้องได้เป็นอย่างดี แต่ยังไม่เคยถูกนำมาศึกษาวิเคราะห์เจาะลึกถึงความเข้มแข็งหรือความอ่อนแอของระบบกฎหมายไทย และระบบวิถีคิดของผู้พิพากษาในการคุ้มครองและอำนวยความสะดวกต่อผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรง ตัวอย่างงานวิจัยลักษณะนี้ในต่างประเทศที่ปรากฏได้แก่งานของ Melissa Spatz (1991) ที่เปิดโปงถึงระบบกฎหมายและอคติของผู้พิพากษาในประเทศอินเดีย ประเทศ อิสลามหลายประเทศ บราซิล และในสหรัฐอเมริกาเอง ที่อ่อนผันไม่เอาผิดกับสามีที่ฆาตรกรยาตนเอง

(6) **รายงานวิจัยเกี่ยวกับขนาดของความรุนแรงในชีวิตคู่** จากการสำรวจรายงานที่มีอยู่ประมาณ 50 เรื่อง ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยทุกชิ้นเป็นการศึกษาในระดับเล็ก ไม่สามารถใช้เป็นภาพตัวแทนของพื้นที่ที่ทำการศึกษาได้ และส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท ในการสำรวจภาพรวมของการวิจัยที่เกี่ยวกับความรุนแรงในครอบครัว มุจลินทร์ (2544) ได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ด้านคือ การศึกษาหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความรุนแรง การสำรวจขนาดของปัญหา และการศึกษาทัศนคติของผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ที่น่าสนใจคือมีการศึกษาวิจัยผู้หญิงที่ฆ่าสามี อันเป็นผลจากการป้องกันตัวหรือโต้ตอบต่อการกระทำรุนแรงที่สามีก่อขึ้น ซึ่งมักเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (ดู มณฑิพย์ 2527; โชติมา 2540; และปสาขินีย์ 2542) และการศึกษาวิเคราะห์ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงในบ้าน และความรุนแรงทางเพศโดยเฉพาะประเด็นการข่มขืน (ดู ประสิทธิ์ 2524; สาลีณี 2543; และสุวรรณา 2544) ซึ่งรวมแล้วมีอยู่ประมาณ 10 ชิ้น

การศึกษาเพื่อค้นหาขนาดความรุนแรงมักสำรวจในพื้นที่เล็กๆ เช่น ในชุมชนใดชุมชนหนึ่ง ดังการศึกษาของอัจฉรา (2541) ในชุมชนชานเมืองกรุงเทพฯ จำนวน 122 ครอบครัวโดยสัมภาษณ์เฉพาะผู้หญิง พบว่าขนาดของความรุนแรงทางกายต่อภรรยาคือร้อยละ 21 และการศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสระแก้วของบุศรินทร์ (2542) พบขนาดของความรุนแรงทั้งทางกาย เพศ และจิตใจที่ภรรยาต้องเผชิญจากสามีตนเองสูงถึงร้อยละ 88 แยกได้เป็นการถูกทำร้ายทางใจร้อยละ 86 ในขณะที่มีผู้หญิงถูกทำร้ายทางด้านร่างกายและทางเพศในอัตราที่ใกล้เคียงกันคือร้อยละ 39 และร้อยละ 36 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของปัญชลี (2541) ที่ศึกษาในกลุ่มบุคคลากรที่แต่งงานแล้วของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์จำนวน 321 คน พบว่ารูปแบบของการใช้ความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยา ส่วนใหญ่เป็นการทำร้ายทางด้านจิตใจ (ร้อยละ 67) รองมาเป็นการทำร้ายทางร่างกาย (ร้อยละ 32)

จากฐานข้อมูลทั้งหมดที่กล่าวข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า ปรากฏการณ์ความรุนแรงต่อผู้หญิงเกิดขึ้นจนเห็นชัดเจนทั่วไปในสังคมไทย แหล่งข้อมูลทกแหล่งข้างต้นนี้เกือบทั้งหมดยังเป็นข้อมูลที่ขาดความต่อเนื่องในการบันทึก ขาดคำจำกัดความที่ชัดเจน และลักษณะข้อมูลส่วนใหญ่ครอบคลุมเฉพาะเรื่อง หรือเป็นข้อมูลจากกลุ่มผู้หญิงที่ประสบความรุนแรง จึงเป็นการยากที่จะนำข้อมูลเหล่านี้มาสะท้อนภาพสถานการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในชีวิตคู่ในระดับมหภาคได้อย่างถูกต้อง ในขณะที่ผลการวิจัยเชิงปริมาณที่ทำการสำรวจโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างก็ไม่สามารถเป็นภาพตัวแทนในระดับจังหวัด หรือพื้นที่ที่ทำการศึกษาได้

1.5 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ภาพจากการทบทวนแนวคิดและเอกสารที่ชี้ถึงขนาดและผลกระทบของความรุนแรงต่อผู้หญิงข้างต้น กล่าวได้ว่าปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง เป็นภาพสะท้อนอาการป่วยของสังคมที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของผู้หญิงทั้งทางตรงและทางอ้อม ในแวดวงของคนทำงานด้านสุขภาพและสิทธิสตรีมองเรื่องนี้เป็นปัญหาสำคัญในลำดับต้นๆของสุขภาพผู้หญิง และเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของสุขภาพสังคมด้วย ซึ่งทุกส่วนของสังคมควรประสานความร่วมมือกันในการยุติหรือลดระดับความรุนแรงลง

องค์การอนามัยโลกจึงริเริ่มแนวคิดการศึกษาวิจัยเรื่องสุขภาพผู้หญิงกับความรุนแรงในชีวิตคู่ขึ้น โดยเป็นการศึกษาเปรียบเทียบระดับประเทศที่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเดียวกัน เพื่อให้สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ผลักดันให้ปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่ เป็นปัญหาสุขภาพที่ควรได้รับการดูแลอย่างจริงจังจากรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงกำหนดว่าคณะนักวิจัยควรประกอบด้วยนักวิชาการและองค์กรพัฒนาเอกชนผู้หญิงที่ทำงานต่อต้านความรุนแรงต่อผู้หญิง ในช่วงการเตรียมงานได้จัดให้มีการประชุมคณะนักวิจัยจากประเทศต่างๆรวม 8 ประเทศ⁴ เพื่อออกแบบการวิจัยและพัฒนาแบบสอบถามร่วมกันก่อนที่จะดำเนินการวิจัย สำหรับการศึกษาในประเทศไทย ดำเนินงานโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และมูลนิธิผู้หญิง โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้


- (1) เพื่อวัดขนาดความรุนแรงที่เกิดกับผู้หญิงในชีวิตคู่ โดยวิธีการสำรวจประชากร (population-based survey)
- (2) วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยป้องกันการเกิดความรุนแรงในชีวิตคู่
- (3) วิเคราะห์ผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงอันเป็นผลจากการถูกกระทำรุนแรงโดยคนรัก หรือสามี
- (4) วิเคราะห์วิธีการแก้ปัญหาและทางออกของผู้หญิงที่เผชิญหน้ากับความรุนแรงในชีวิตคู่
- (5) รณรงค์ให้ผลการวิจัยเป็นฐานข้อมูลทางวิชาการผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงที่เกิดกับผู้หญิง

1.6 ข้อสรุปเชิงสังกต

ความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่เป็นเรื่องที่พบเห็นได้ทั่วไปในสังคมทุกชนชั้น ทุกระดับการศึกษา ทุกอาชีพ และทุกศาสนา แต่ข้อมูลเท่าที่มีอยู่นั้นมีจุดอ่อนหลายประการที่ทำให้ไม่สามารถเชื่อมโยงให้เห็นความสัมพันธ์ว่า ความรุนแรงที่ผู้หญิงถูกกระทำโดยคู่ของตนนั้นมีขนาดของความรุนแรงมากน้อยเพียงใด ส่งผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้หญิงและบุคคลที่เกี่ยวข้องอย่างไร ทางเลือกและทางออกของผู้หญิงที่เผชิญหน้ากับปัญหามีอะไรบ้าง งานวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการเริ่มต้นค้นหาและคลี่คลายความซับซ้อนของปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่อย่างเป็นระบบ ซึ่ง

⁴ คือไทย บังกลาเทศ เปรู บราซิล นามิเบีย ไนจีเรีย ซามัว และ ญี่ปุ่น 6 ประเทศแรกได้ทุนสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก ประเทศซามัวได้รับทุนสนับสนุนจาก UNFPA และประเทศญี่ปุ่นหาทุนสนับสนุนเอง

เป็นกระบวนการทำงานวิจัยที่ดำเนินการไปพร้อมๆ กันใน 8 ประเทศ โดยได้รับการสนับสนุนทั้งในด้านเงินทุนวิจัยและความช่วยเหลือทางวิชาการจากองค์การอนามัยโลก

ผลการวิจัยที่ได้จากการสำรวจประชากรครั้งนี้ จะให้ภาพเปรียบเทียบขนาดของความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่ที่เชื่อถือได้ เนื่องจากใช้วิธีการวิจัยเดียวกัน ใช้คำนิยามในการวิจัยเหมือนกัน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบเดียวกัน และสอบถามจากผู้หญิงในช่วงวัยเดียวกัน เป้าหมายสูงสุดของการศึกษานี้เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นฐานข้อมูลในการรณรงค์ค้นหากำหนดมาตรการยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติ และนานาชาติต่อไป 

เอกสารอ้างอิงของตารางที่ 1.1

1. Deyessa N, Kassaye M, Demeke B, Taffa N. 'Magnitude, type and outcomes of physical violence against married women in Butajira, southern Ethiopia'. *Ethiopian Medical Journal*, 1998; 36:83-92.
2. Raikes A. *Pregnancy, birthing and family planning in Kenya: changing patterns of behaviour: a health service utilization study in Kisii District*, Copenhagen, Denmark: Centre for Development Research; 1990.
3. Odujinrin O. 'Wife battering in Nigeria'. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 1993: 159 -64.
4. Jewes R, Penn-Kekana L, Levin J, Ratsaka M, Schrieber M. *He must give me money, he mustn't beat me: Violence against women in three South African Provinces*. 1999, Medical Research Council: Pretoria, South Africa. p. 29.
5. Macro International, South Africa Department of Health. *South Africa Demographic and Health Survey 1998: Preliminary Report*, Calverton, MD: Macro International; 1998.
6. Blanc AK, Wolff B, Gahe AJ, Ezeh AC, Neema S, Ssekamatte-Ssuliba J. *Negotiating reproductive outcome in Uganda*: Institute of Statistics and Applied Economics and Macro International Inc; 1996.
7. Watts C. Unpublished data. 1999.
8. El-Zanaty F, Hussein EM, Shawky GA, Way AA, Kishor S. *Egypt Demographic and Health survey 1995*. 1996, Macro International: Calverton, Maryland.
9. Haj-Yahia MM. *The first national survey of abuse and battering against Arab women form Israel: Preliminary results*. Ramallah, West Bank: unpublished, 1997, p. 45.
10. Australian Statistics Bureau (ASB). *Women' Safety: Australia*, Belconnen, Australia: ASB; 1996.
11. Schuler SR, Hashemi SM, Riley AP, Akhter S. 'Credit programs, patriarchy and men's violence against women in rural Bangladesh'. *Social Science and Medicine*, 1996; 43:1729-42.
12. Koenig M, Hossain MB, Ahmed S, Haaga J. *Individual and community-level determinants of Population and Family Health Sciences: Baltimore*.
13. Nelson E, Zimmerman C. *Community Survey on Domestic Violence in Cambodia, in Second Annual Meeting of the International Research Network*. on Violence against Women. Washington, D.C.; Center for Health and Gender Equity, 1996.
14. India SAFE Steering Committee. Washington, D.C.; International Center for Research on Women: India SAFE Final Report, 1999.
15. Kim K-I, Cho Y-G. 'Epidemiological Survey of Spousal Abuse in Korea'. In: *Intimate Violence: Interdisciplinary Perspective*. Viano EC, Editor. Washington, D.C; Hemisphere Publishing Corp., 1992, p. 277- 82.
16. Toft S, Bonnell S. *Marriage and domestic violence in rural Papua New Guinea (PNG)*. Boroko, PNG: Law Reform Commissions of PNG: 1985 p. 116.
17. Macro International Inc., National Statistics Office Manila P. *National Safe Motherhood Survey*, 1993: National Statistic Office, Manila, Philippines and Macro International Inc.; 1994.
18. Hoffman KL, Demo DH, Edwards JN. 'Physical wife abuse in a non-western society: An integrated theoretical approach'. *Journal of Marriage and the Family*, 1994; 56:131-46.

19. Serbanescu F, Morris L, Stratila M, Bivol O. *Reproductive Health Survey, Moldova, 1997*, Atlanta, Georgia: Centers for Disease Control, U.S. Department of Health and Human Services; 1998.
20. Romkens R. 'Prevalence of wife abuse in the Netherlands: Combining quantitative and qualitative methods in survey research'. *Journal of International Violence*, 1997; 12:99-125.
21. Schei B, Bakketeteig LS. 'Gynecological impact of sexual and physical abuse by spouse. A study of random sample of Norwegian women'. *British Journal of Obstetrics and Gynecology*, 1989; 96:1379-83.
22. Gillioz L, Depuy J, Ducret C. *Domination masculine et violence envers les femmes dans la famille en Suisse [FRE] (Male domination and violence against women within the family in Switzerland)*. 1996, unpublished: Geneva, Switzerland. p. 7.
23. Ilkkrcan P. 'Exploring the context of women's sexuality in eastern Turkey'. *Reproductive Health Matters*, 1998;12:66-75.
24. Mooney J. *The hidden figure: Domestic violence in North London*, London UK: Middlesex University; 1993.
25. Rodgers K. 'Wife assault: The finding of a national survey'. *Juristat service bulletin of the Canadian Centre for Justice Statistics*, 1994;14:1-22.
26. Tjaden P, Thoennes N. 'Prevalence, incidence and consequences of violence against women: Findings from the National Violence against Women Survey'. In: *Research in Brief*. 1998 National Institute of Justice, Centers for Disease Control and Prevention: Washington D. C.
27. Larrain SH. *Violencia Puerras Adentro: La Mujer Golpeada*, Santiago, Chile: Editorial Universitaria; 1994.
28. PROFAMILA. *Encuestas Nacional de Demografia y Salud 1995*. Demographic and Health Surveys, Bogota, Colombia: PROFAMILA and Macro International Inc.; 1995.
29. Ramirez Rodrihrez JC, Vargas Becerra PN. *Una espada de doble filo: La salud reproductiva y la violencia contra la mujre [SPA] (A double-edged sword: Reproductive Health and domestic violence against women)*. in Seminario Salud Reproductiva en America yel Caribe: Temas y Problemas. 1996. Brazil.
30. Granados Shiroma M. *Salud reproductiva y violencia contra la mujer: Un analisis dsde la perspectiva de genero [SPA] (Reproductive health and violence against women: An analysis from a gender perspective)*. Leon, Mexico: Asociaon Mexicana de Poblacion, Consejo Esatal de Poblacion, El Colegio de Mexico: Nuevo; 1996 p.42.
31. CEPEP. *Encuesta nacional de demografia y reproductiva, 1995-1996*, Asuncion, Paraguay: Centro Paraguayo de Estudios de Poblacion, Centers for Disease Control and Prevention, USAID; 1997.
32. Gonzales de Olarte E, Gavilano Llosa P. 'Does Poverty Cause Domestic Violence? Some Answers from Linda' In *Too Close to Home: Domestic Violence in the Americas*. Morrison A, R, Biehl ML, Editors. Washington, D.C.; Inter-American Development Bank, 1999, p. 35-49.
33. Davila AL, Ramos G, Mattei H. *Encuesta de Salud Reproductiva: Puerto Rico, 1995-96*, San Juan de Puerto Rico: Centers for Disease Control; 1998.
34. Traverso MT. *Violencia en la pareja: La cara oculta de la relacion*. Washington D.C.: Interamerican Development Bank, 1999, p. 34.



2

บทที่สอง

วิธีการวิจัย
และลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพได้จัดทำอีกครั้งหนึ่งในปลายปี พ.ศ. 2543 และต้นปี พ.ศ. 2544 หลังจากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเสร็จสิ้น โดยสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ ผู้หญิงที่ประสบความรุนแรง และ คู่สามีภรรยาที่มีปัญหาความรุนแรงในกรุงเทพฯ รวม 13 คนและ 8 คู่ ข้อมูลเชิงคุณภาพทั้งหมดนี้จะนำไปใช้ประกอบการตีความผลการวิจัยที่ได้จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ตารางที่ 2.1 ให้รายละเอียดการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากทั้งสองพื้นที่

2

วิธีการวิจัยและลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

■ 2.1.2 การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

ในการเก็บข้อมูลโดยการสำรวจประชากรด้วยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามนั้น คณะวิจัยกลางขององค์การอนามัยโลก (ดูรายชื่อจากหน้า จ) ได้กำหนดเป้าหมายให้แต่ละประเทศเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 3,000 ราย โดยแบ่งเป็นจำนวน 1,500 รายในแต่ละจังหวัด ขนาดตัวอย่างที่กำหนดนี้ได้มาจากการคำนวณที่คำนึงถึงความคลาดเคลื่อนของผลการวิจัยที่อาจเกิดขึ้นจากการ สุ่มตัวอย่างเป็นหลัก แต่เมื่อคณะวิจัยทำการทดสอบเก็บข้อมูลในพื้นที่จริง (pilot test) โดยใช้พื้นที่เขตเมืองหนึ่งชุมชนอาคาร และเขตชนบทหนึ่งหมู่บ้าน พบว่ามีผู้ที่ไม่อาศัยอยู่บ้านหรือไม่สามารถติดต่อได้เป็นจำนวนสูงกว่าที่คาดการณ์ไว้ ดังนั้นเพื่อให้สามารถเก็บข้อมูลจากประชากรกลุ่มเป้าหมายคือผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปีในครัวเรือนตัวอย่างได้ไม่ต่ำกว่าจังหวัดละ 1,500 ราย คณะวิจัยจึงเพิ่มการสุ่มตัวอย่างจำนวนครัวเรือนที่เก็บข้อมูลเป็น 2,800 ในกรุงเทพฯ และ 2,099 ในจังหวัด ข.หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 86 และ 40 ตามลำดับ การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) ดังนี้

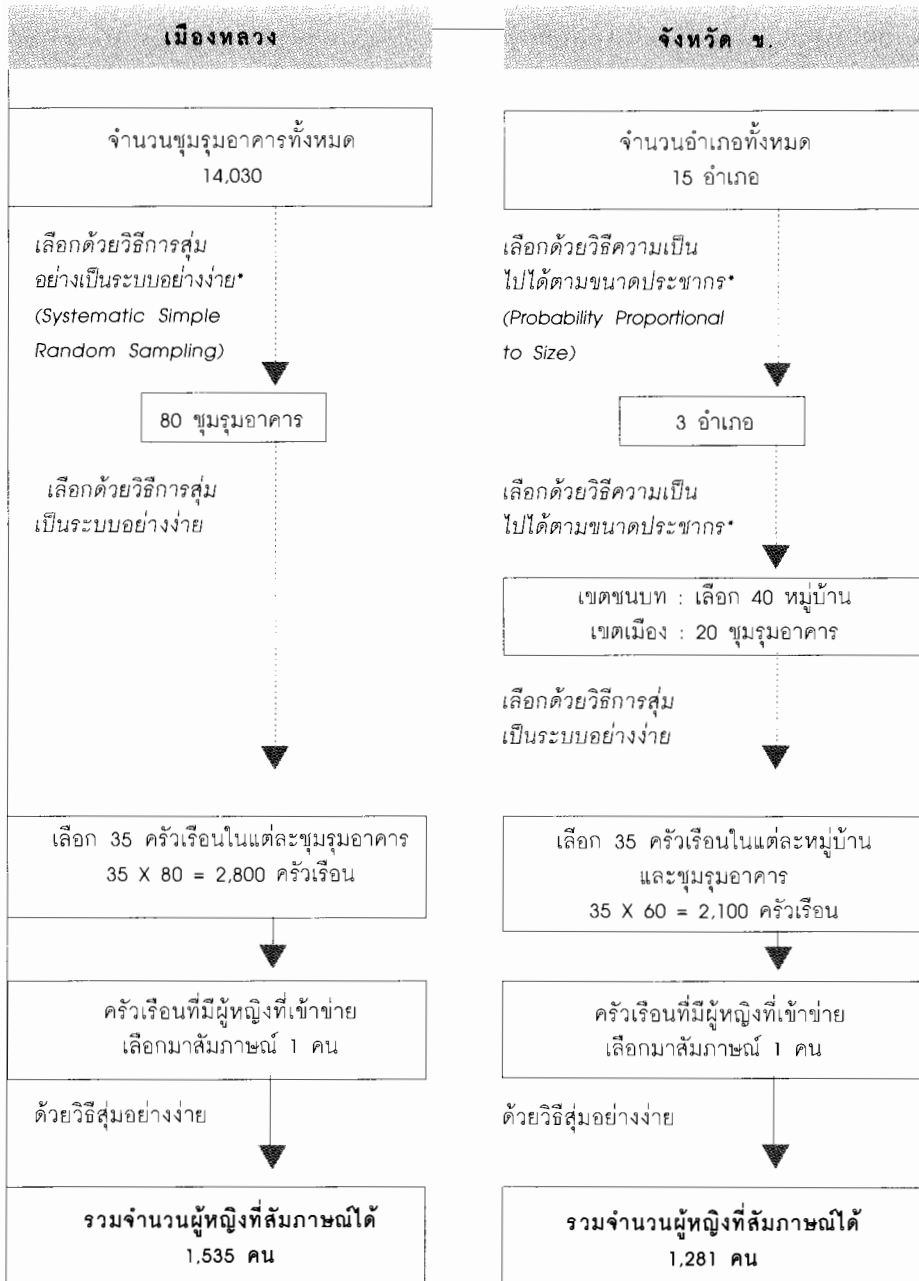
การสุ่มตัวอย่างในกรุงเทพฯ มีสองขั้นตอนคือ ขั้นที่หนึ่งเลือกชุมชนอาคารโดยใช้จำนวนชุมชนอาคารทั้งหมด 14,030 ชุมชมเป็นกรอบการสุ่ม โดยเลือกมา 80 ชุมชมโดยวิธีความเป็นไปได้ตามขนาดประชากร และขั้นตอนที่สองเลือก 35 ครัวเรือนต่อชุมชนโดยวิธีสุ่มอย่างเป็นระบบ

การสุ่มตัวอย่างในจังหวัด ข. มี 3 ขั้นตอน เริ่มจากการสุ่มเลือก 3 อำเภอจากทั้งหมด 15 อำเภอ โดยวิธีความเป็นไปได้ตามขนาดประชากร (probability proportional to size- PPS) ขั้นตอนที่สองทำการคัดเลือกชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน จาก 3 อำเภอดังกล่าว โดยวิธีความเป็นไปได้ตามขนาดประชากรจำนวน 60 ชุมชมอาคาร/หมู่บ้าน แบ่งเป็นเขตเมือง 20 ชุมชมอาคารและเขตชนบท 40 หมู่บ้าน จากทั้งหมด 1601 ชุมชมอาคาร/หมู่บ้าน และ ขั้นตอนที่สามคือเลือกครัวเรือนจำนวน 35 หลังในแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน จากจำนวนชุมชนอาคาร/หมู่บ้านที่มีขนาดระหว่าง 80-500 หลังคาเรือนโดยประมาณ หรือเฉลี่ย 160 หลัง

ทั้งนี้สำนักงานสถิติแห่งชาติให้ความอนุเคราะห์สุ่มตัวอย่างชุมชนอาคารสำหรับเขตเมือง และหมู่บ้านสำหรับเขตชนบท ดังรายละเอียดที่เสนอในแผนภูมิ และในตารางที่ 2.2

การเลือกผู้หญิงที่เข้าข่าย การศึกษานี้กำหนดว่าจะเลือกผู้หญิงที่เข้าข่ายคือ มีอายุระหว่าง 15-49 ปี เพื่อสัมภาษณ์ข้อมูลและประสบการณ์ของผู้หญิงเพียงหนึ่งคนต่อหนึ่งครัวเรือน หากครัวเรือนใดมีผู้หญิงที่เข้าข่ายมากกว่าหนึ่งคน พนักงานสัมภาษณ์จะจับฉลากเลือกมาเพียงคนเดียว โดยยึดหลักเครื่องคิดในการสุ่มเลือกผู้หญิงที่จะถูกสัมภาษณ์ให้เป็นไปตามหลักการของการสุ่มตัวอย่างคือให้โอกาสเท่าเทียมกันของผู้เข้าข่ายทุกคนที่จะถูกเลือก หากคนที่ถูกเลือกไม่อยู่บ้านในขณะนั้น

แผนภูมิแสดงลำดับการสุ่มเลือกพื้นที่ ครั้วเรือน และผู้หญิงที่เข้าข่าย



* สุ่มโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ

พนักงานสัมภาษณ์ต้องย้อนกลับมาใหม่อย่างต่ำ 3 ครั้ง และไม่ว่าผู้หญิงที่สุ่มเลือกได้จะอยู่บ้านหรือไม่อยู่ จะต้องย้อนกลับมาใหม่ก็ครั้งก็ตาม ก็ไม่สามารถเปลี่ยนตัวสัมภาษณ์คนที่อยู่บ้านแทนกันได้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความโน้มเอียงที่จะเลือกสัมภาษณ์แต่คนที่อยู่บ้าน หรือคนที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายเท่านั้น

ตารางที่ 2.2 รายละเอียดของการสุ่มตัวอย่างเพื่อทำการสำรวจเชิงปริมาณ

จังหวัด	ขั้นที่ 1*	ขั้นที่ 2*	ขั้นที่ 3**	ขั้นที่ 4***
กรุงเทพฯ	-	สุ่มเลือก 80 ชุมรมอาคาร	ในแต่ละชุมรมอาคารสุ่มเลือกครัวเรือน 35 ครัวเรือน	ในแต่ละครัวเรือนสุ่มเลือกผู้หญิงที่เข้าข่าย 1 คน
จังหวัด ข.	เลือก 3 อำเภอ	เขตชนบทสุ่มเลือก 40 หมู่บ้าน เขตเมืองสุ่มเลือก 20 ชุมรม อาคาร	ในแต่ละหมู่บ้านหรือชุมรมอาคารสุ่มเลือกครัวเรือน 35 ครัวเรือน	ในแต่ละครัวเรือนสุ่มเลือกผู้หญิงที่เข้าข่าย 1 คน

* ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเป็นระบบตามขนาดประชากร (Probability Proportional to Size)

** สุ่มแบบง่ายอย่างเป็นระบบ (Systematic Random Sampling)

*** สุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยการจับฉลากเลือกผู้ที่เข้าข่ายเพียงหนึ่งรายต่อครัวเรือน (Simple Random Sampling)

หมายเหตุ: ขั้นตอนทีหนึ่งและสองสุ่มโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานสนาม คณะนักวิจัยเริ่มเก็บข้อมูลในจังหวัด ข. ก่อนในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2543 และนักวิจัยชุดเดียวกันนี้ได้เก็บข้อมูลต่อเนื่องในกรุงเทพฯ จนเสร็จเรียบร้อยในอีกสองเดือนต่อมาคือเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2543¹ โดยทั่วไปพบว่า การเก็บข้อมูลได้รับความร่วมมือจากคนในพื้นที่เป็นอย่างดี แต่ปัญหาสำคัญที่พบเป็นปัญหาที่คาดไว้จากการทดสอบเก็บข้อมูลคือ ไม่มีผู้อาศัยอยู่ในบ้านที่สุ่มตัวอย่างได้ และผู้หญิงที่จับฉลากคัดเลือกเพื่อขอสัมภาษณ์ได้ไม่อยู่บ้านในเวลาที่เราไปขอสัมภาษณ์ ต้องทำการนัดหมายเพื่อกลับมาเก็บข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง และสถานที่ของการสัมภาษณ์ที่เป็นส่วนตัวเพื่อสามารถพูดคุยได้กับผู้ที่ให้ข้อมูลโดยไม่มีผู้อื่นนั่งฟังอยู่ด้วย² โดยรวมแล้วปัญหาดังกล่าวนี้พบบ่อยครั้งในกรุงเทพฯ มากกว่าในจังหวัด ข.

■ 2.1.3 แบบสอบถาม

แบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลเรื่องสุขภาพและประสบการณ์ชีวิตของผู้หญิง (Women's Health and Life Events Questionnaire³ ดูภาคผนวก ก.) พัฒนาเนื้อหาขึ้นโดยคณะทำ

¹ หลังจากการเก็บข้อมูลในจังหวัด ข. มีผู้ลาออก 2 คนเนื่องจากได้งานประจำ

² คณะนักวิจัยได้ทำการลดบทเรียนของการเก็บข้อมูลของงานวิจัยนี้ เพื่อจัดพิมพ์เป็นเอกสารการวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์เรื่องการเก็บข้อมูลแยกต่างหากอีกฉบับหนึ่ง

งานกลางขององค์การอนามัยโลกร่วมกับคณะนักวิจัยจากทุกประเทศที่ร่วมโครงการ แบ่งเนื้อหาออกเป็นสองส่วนคือ แบบสอบถามครัวเรือนและแบบสอบถามผู้หญิงรายบุคคลที่อาศัยในครัวเรือนที่คัดเลือก แบบสอบถามครัวเรือนประกอบด้วย แบบคัดเลือกครัวเรือนและแบบสอบถามรายละเอียดเกี่ยวกับครัวเรือน ใช้สอบถามสมาชิกครัวเรือนคนใดคนหนึ่งที่เป็นผู้ใหญ่ที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับครัวเรือนได้ ใช้เวลาสอบถามแบบสอบถามครัวเรือนเป็นเวลาสั้นๆประมาณไม่เกิน 15 นาที

สำหรับแบบสอบถามผู้หญิงแบ่งรายละเอียดออกเป็น 12 ตอน ในแต่ละครัวเรือนที่สุ่มตัวอย่างได้ จะสอบถามผู้หญิงที่อายุระหว่าง 15-49 ปีที่จับฉลากเลือกได้ โดยไม่คำนึงว่าผู้หญิงที่เลือกได้นั้นจะเป็นผู้ที่เผชิญหน้ากับความรุนแรงในชีวิตคู่หรือไม่ก็ตาม คำถามบางตอนจะเป็นคำถามเฉพาะสำหรับผู้ที่แต่งงานหรือเคยแต่งงานอยู่กินกับคู่มาแล้ว (ตอนที่ 5, 7, 8, 9) ไม่ใช้สอบถามผู้หญิงที่ไม่เคยมีประสบการณ์ใช้ชีวิตคู่มาก่อน บางคำถามเฉพาะผู้ที่เคยมีบุตรเกิดรอด (ตอนที่ 4) สำหรับสามตอนสุดท้ายคือตอนที่ 10 ถึง 12 ใช้สอบถามผู้หญิงทุกคนไม่ว่าจะมีคู่หรือไม่ก็ตาม ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์อยู่ระหว่าง 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาทีขึ้นอยู่กับว่าผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการใช้ชีวิตคู่หรือไม่ เคยถูกกระทำรุนแรงโดยคู่หรือถูกกระทำรุนแรงโดยผู้อื่นในวัยเด็กหรือไม่ การออกแบบสอบถามได้ใช้แนวคำถามการวิจัยเป็นแนวทางทั้งหมดดังนี้

1. ขนาดความรุนแรงและความถี่ที่ผู้หญิงอายุ 15 ปี ขึ้นไปในพื้นที่ที่ทำการศึกษามีได้รับความรุนแรงทางกายและทางเพศมีเท่าไร เกิดจากคู่มือมีเท่าไร และมีปัญหาที่เกิดในระหว่างตั้งครรภ์เท่าไร
2. ในขณะที่เกิดความรุนแรง ลูกอยู่ในเหตุการณ์มากน้อยเพียงไร และสมาชิกครอบครัวตระหนักในปัญหานี้เพียงไร
3. ปัญหาความรุนแรงที่ผู้หญิงได้รับมีผลต่อต่อภาวะสุขภาพกาย จิต และอนามัยการเจริญพันธุ์มากน้อยเพียงไร มีผลกระทบต่อการทำงาน การดำเนินชีวิตประจำวัน การทำงาน ความสัมพันธ์กับชุมชนหรือไม่เพียงใด
4. ผลกระทบของความรุนแรงมีถึงลูกหรือไม่ อย่างไร
5. ปัจจัยอะไรบ้างที่มีผลต่อการเกิดความรุนแรงในชีวิตคู่ ทั้งปัจจัยด้านชุมชน ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล และลักษณะของผู้ชายที่เป็นคู่ที่มีต่อความรุนแรงเป็นอย่างไร
6. วิธีที่ผู้หญิงใช้เพื่อลดหรือยุติความรุนแรงมีอะไรบ้าง

จากคำถามการวิจัยข้างต้นพัฒนามาเป็นแบบสอบถามรวม 12 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลชุมชน สอบถามข้อมูลทั่วไปว่าชุมชนที่อาศัยอยู่นั้นมีลักษณะความเป็นอยู่ที่เกือกลูกต่อกันหรือไม่ ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่ใกล้ไกลจากญาติพี่น้องของตนเพียงใด เป็นสมาชิกกลุ่มองค์กรต่างๆ หรือไม่ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลเป็นอย่างไร

- ตอนที่ 2 สุขภาพทั่วไป** สอบถามถึงสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ให้ข้อมูลในช่วงหนึ่งเดือนก่อนการสัมภาษณ์ ตลอดจนประวัติการสูบบุหรี่และการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ตอนที่ 3 อนามัยการเจริญพันธุ์** ถามถึงประวัติการตั้งครรภ์ การแท้งและการคุมกำเนิด ตลอดจนการมีส่วนร่วมของสามีหรือคนรักเรื่องการคุมกำเนิดและการใช้ถุงยาง
- ตอนที่ 4 ลูก** ถามรายละเอียดของลูกขณะตั้งครรภ์และเมื่อแรกเกิด ตลอดจนพฤติกรรมของลูก
- ตอนที่ 5 คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุด** ถามถึงข้อมูลและพฤติกรรมทั่วไป ตลอดจนประวัติการใช้สารเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ตอนที่ 6 ทศนคติของผู้ให้ข้อมูลต่อบาทาหญิงชาย**
- ตอนที่ 7 ประสบการณ์ในชีวิตคู่** ใช้สอบถามเฉพาะผู้ที่แต่งงานหรือเคยใช้ชีวิตคู่ โดยสอบถามเรื่องความเป็นไปของการใช้ชีวิตคู่ที่ผ่านมา ประสบการณ์การถูกระทำรุนแรงโดยคู่ ทางกาย ทางเพศ หรือการถูกคุกคามด้านจิตใจ การถูกระทำรุนแรงในขณะที่ตั้งครรภ์ โดยสอบถามเกี่ยวกับลักษณะของการถูกระทำรุนแรงและความถี่ที่เกิดขึ้น
- ตอนที่ 8 การได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย** และการไปขอรับการรักษาคือเป็นผลจากการถูกระทำรุนแรงโดยคู่
- ตอนที่ 9 เหตุการณ์ที่นำไปสู่ความรุนแรง** ผลกระทบที่เกิดขึ้น การจัดการเพื่อแก้ปัญหา การขอความช่วยเหลือ และการออกจากบ้านเนื่องจากความรุนแรง
- ตอนที่ 10 ประสบการณ์ได้รับความรุนแรงจากบุคคลอื่นๆ ที่ไม่ใช่คู่** โดยแบ่งเป็นช่วงวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ การรับรู้เหตุการณ์การที่แม่ถูกพ่อกระทำรุนแรงในช่วงวัยเด็กของตนและของคู่
- ตอนที่ 11 ความเป็นอิสระด้านการเงินของผู้ให้ข้อมูล** การเป็นเจ้าของทรัพย์สิน และสามารถในการใช้จ่ายใช้สอย
- ตอนที่ 12 ความเห็นในภาพรวม** และตรวจสอบความคลาดเคลื่อนของข้อมูล เมื่อจบการสัมภาษณ์ตอนที่ 11 พนักงานสัมภาษณ์จะขอให้ผู้หญิงทุกคนไม่ว่ามีคู่หรือไม่ก็ตาม ดูรูปภาพผู้หญิงยิ้ม และร้องไห้ โดยให้ทำเครื่องหมายในรูปยิ้ม หากไม่เคยถูกลวนลามทางเพศก่อนอายุ 15 และในรูปร้องไห้ (ดูภาพจากภาคผนวก ก.) หากเคยมีประสบการณ์ดังกล่าว รูปที่ทำเครื่องหมายแล้วนี้ จะใส่รวมกับรูปจากการสัมภาษณ์คนอื่น โดยไม่มีใครสามารถทราบคำตอบว่าเป็นของใคร แม้แต่พนักงานสัมภาษณ์เอง เพื่อให้ผู้ตอบสบายใจที่จะให้ข้อมูลที่เป็นจริง ข้อมูลจากรูปภาพจะนำไปเปรียบเทียบในภาพรวมของข้อมูลเรื่องการลวนลามทางเพศก่อนอายุ 15 ที่ได้จากแบบสอบถาม เพื่อสามารถเข้าถึงสัดส่วนที่ใกล้เคียงความจริงมากยิ่งขึ้น

■ 2.1.4 ผู้ควบคุมงานสนามและพนักงานสัมภาษณ์

ในการคัดเลือกพนักงานสัมภาษณ์ที่ทำหน้าที่เก็บข้อมูลครั้งนี้ ได้ประกาศโฆษณารับสมัครในหนังสือพิมพ์เป็นระยะเวลาสองสัปดาห์ ผู้เข้าข่ายที่สามารถสมัครได้ต้องมีคุณวุฒิจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีผู้สนใจส่งใบสมัครมาประมาณ 100 คน เป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 20-43 ปี คณะนักวิจัยได้คัดเลือกให้มาสัมภาษณ์รวม 80 คน และได้คัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติและทัศนคติเหมาะสมกับการวิจัยนี้รวม 32 คน โดยได้แบ่งออกเป็น 4 ทีม แต่ละทีมประกอบด้วยหัวหน้างานสนาม 2 คน และพนักงานสัมภาษณ์ 6 คน ส่วนหนึ่งของผู้ถูกคัดเลือกก็มีประสบการณ์การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์มาก่อน

คณะผู้วิจัยจัดอบรมพนักงานสัมภาษณ์เป็นเวลา 3 สัปดาห์เต็ม ในสัปดาห์แรกเป็นการปูพื้นฐานความรู้เรื่องมิติทางเพศ เพศสภาวะ สุขภาพและสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์และแนวคิดเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิง ในสองสัปดาห์ถัดมา เป็นการทำความเข้าใจเรื่องเนื้อหาและวิธีการใช้แบบสอบถามอย่างละเอียดและการฝึกปฏิบัติจริงสามวันทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท ตลอดการอบรมได้มีการสอดแทรกเรื่องการวางตัวและบทบาทหน้าที่ของพนักงานสัมภาษณ์และหัวหน้างานสนาม วิธีการสัมภาษณ์ที่คำนึงความเป็นส่วนตัวระหว่างการพูดคุย การรักษาความลับ การเคารพสิทธิและการตัดสินใจของผู้ให้ข้อมูล การจัดการกับปัญหาเฉพาะหน้าระหว่างการเก็บข้อมูล วิธีการบันทึกข้อมูลลงในแบบสอบถาม การตรวจสอบความถูกต้องและสอดคล้องของข้อมูล การป้องกันอันตรายใดๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ให้ข้อมูลหรือพนักงานสัมภาษณ์ การส่งต่อผู้หญิงที่ต้องการความช่วยเหลือ ตลอดจนการทำงานร่วมกันเป็นทีม เป็นต้น ทั้งนี้พนักงานสัมภาษณ์ได้รับการอบรมเตรียมความพร้อมให้เป็นผู้เก็บข้อมูลที่มีไหวต่อความอ่อนไหวของเนื้อหาที่ทำการเก็บข้อมูล แต่พนักงานสัมภาษณ์จะไม่ทำหน้าที่ให้คำแนะนำเพื่อแก้ปัญหาให้กับผู้ให้ข้อมูล

เหตุที่คณะนักวิจัยให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการสัมภาษณ์และการได้มาของข้อมูล เนื่องจากการพูดคุยเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงที่เกิดขึ้นจากการกระทำของสามีหรือคนรักเป็นเรื่องละเอียดอ่อนมาก ฐานคติของคนส่วนใหญ่ยังมองเห็นว่าปัญหาดังกล่าวเป็นเรื่องส่วนตัวที่ไม่ควรหยิบยกไปพูดคุยกับคนนอกครอบครัว หรือมองว่าเป็นความผิดของฝ่ายหญิง ผู้หญิงอาจเกิดความอายที่จะเปิดเผยเรื่องราวของตนเองต่อคนอื่น นอกจากนี้สิ่งที่งานวิจัยนี้ให้ความสำคัญระมัดระวังเป็นพิเศษ คือความปลอดภัยของผู้หญิงที่ให้ข้อมูล ดังนั้นการออกแบบสอบถามและการคัดเลือกพนักงานสัมภาษณ์ในงานวิจัยจึงต้องทำอย่างพิถีพิถันและระมัดระวัง มีการอบรมพนักงานสัมภาษณ์ให้มีความละเอียดอ่อนต่อปัญหา นี้ และกำหนดขั้นตอนในการสัมภาษณ์ให้มีความรอบคอบรัดกุม มุ่งหวังให้การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามมีความเป็นธรรมชาติ เป็นการพูดคุยอย่างให้เกียรติและเป็นกันเองระหว่างผู้หญิงกับผู้หญิงด้วยกันในเรื่องของประสบการณ์ชีวิตคู่ รวมทั้งลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการสัมภาษณ์

ทั้งนี้คณะนักวิจัยได้เตรียมการล่วงหน้าในกรณีที่พนักงานสัมภาษณ์อาจพบเหตุการณ์ใดๆ ที่ผู้หญิงที่ถูกสัมภาษณ์ร้องขอความช่วยเหลือ ไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือต่อตัวผู้หญิงเองหรือต่อผู้หญิงคนอื่นในพื้นที่ที่เก็บข้อมูล โดยได้ประสานงานขอความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ พร้อมทั้งจัดให้เจ้าหน้าที่จากมูลนิธิผู้หญิงเข้าให้การช่วยเหลือเป็นกรณีไป ซึ่งจากประสบการณ์ที่พบ มีผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือจำนวนสองราย เป็นผู้หญิงที่ถูกสัมภาษณ์ในกรุงเทพฯ หนึ่งราย และเป็น

ผู้หญิงที่ให้ข้อมูลขอให้ช่วยผู้หญิงเพื่อนบ้านในชุมชนเดียวกันในจังหวัด ข. ที่กำลังต้องการความช่วยเหลือหนึ่งราย

การเก็บข้อมูลในชนบทของจังหวัด ข. คณะนักวิจัยได้รับความอนุเคราะห์จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านช่วยชี้ที่ตั้งครัวเรือนที่สุ่มตัวอย่างให้ ตลอดจนแนะนำคณะทำงานให้คนในพื้นที่รู้จักทำให้ไม่เกิดความรำลึกว่ามีคนแปลกหน้าเข้ามาสอบถามในพื้นที่ของตน สำหรับการเก็บข้อมูลในเขตเมืองคณะนักวิจัยได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่สำนักงานสถิติจังหวัดในการชี้ที่ตั้งและเข้าถึงครัวเรือนที่คัดเลือก การเก็บข้อมูลในพื้นที่กรุงเทพฯคณะทำงานเข้าถึงครัวเรือนเอง ตามรายละเอียดที่แสดงในแผนที่ชุมชนอาคารที่ได้รับจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยคณะผู้วิจัยได้ส่งจดหมายแจ้งล่วงหน้าประมาณสองสัปดาห์เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลแก่ครัวเรือนจำนวน 2,800 หลังคาเรือนที่ทำการคัดเลือกได้จากการสุ่มตัวอย่าง

จดหมายที่ส่งถึงเจ้าของบ้านลงนามโดยผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม เนื้อหาของจดหมายชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยระบุช่วงวันที่จะเข้าไปเก็บข้อมูล ชื่อ ที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์ของนักวิจัยที่สามารถติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ และยังชี้แจงชัดเจนว่าข้อมูลที่จะเก็บไม่เกี่ยวข้องกับการประเมินภาษีแต่อย่างใด เพื่อให้เจ้าของบ้านสามารถสอบถามรายละเอียดของโครงการได้ก่อนที่พนักงานสัมภาษณ์จะเข้าไป มีจดหมายติดกลับเนื่องจากไม่พบที่อยู่น้อยกว่าร้อยละหนึ่ง แสดงว่าเจ้าของบ้านส่วนใหญ่ได้รับจดหมาย แต่มีผู้ส่งแบบตอบรับกลับมาก่อนข้างน้อยไม่ถึงร้อยละ 10 การส่งจดหมายแจ้งให้เจ้าของบ้านทราบล่วงหน้านั้น โดยรวมแล้วได้ประโยชน์ในการสร้างความมั่นใจให้แก่เจ้าของบ้านเมื่อพนักงานสัมภาษณ์ไปพบ ทำให้ส่วนใหญ่ได้รับความร่วมมือด้วยดี

2.2 หลักจริยธรรมการวิจัยและแนวปฏิบัติในการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูลครั้งนี้คณะผู้วิจัยให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย โดยคำนึงถึงหลักการด้านจริยธรรม 3 ประการคือ การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ความสนใจในการตอบคำถามผู้ให้ข้อมูล และการลดอันตรายหรือปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ให้ข้อมูลให้มากที่สุดหรือไม่มีเลย จากหลักการดังกล่าว การวิจัยนี้จึงกำหนดแนวปฏิบัติในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. **การให้คำยินยอมก่อนการสัมภาษณ์** พนักงานสัมภาษณ์จะต้องให้รายละเอียดของการเก็บข้อมูลและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กับผู้ให้ข้อมูลก่อนทำการสัมภาษณ์ทุกครั้ง และจะทำการสัมภาษณ์ต่อเมื่อผู้หญิงให้คำยินยอมเท่านั้น เมื่อถึงข้อคำถามที่มีความอ่อนไหว และเป็นเรื่องส่วนตัว พนักงานสัมภาษณ์จะแจ้งย้ำถึงสิทธิในการไม่ตอบคำถามหากไม่ต้องการอีกครั้ง และขอความยินยอมในการถามคำถามดังกล่าว (ดูแบบแสดงความยินยอมให้สัมภาษณ์ในแบบสอบถาม ภาคผนวก ก.)
2. **การสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการเป็นส่วนตัวมากที่สุด** พนักงานสัมภาษณ์จะทำการสัมภาษณ์ต่อเมื่อไม่มีผู้อื่นที่สามารถได้ยินการสัมภาษณ์ ทั้งนี้เพราะพนักงานสัมภาษณ์ไม่สามารถรู้ราย

ละเอียดล่วงหน้าได้ว่าผู้ให้ข้อมูลที่ตนกำลังสัมภาษณ์อยู่นั้นเป็นผู้ที่ถูกกระทำรุนแรง โดยคู่หรือไม่ การที่บุคคลอื่นล่วงรู้รายละเอียดของการสัมภาษณ์อาจส่งผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลภายหลังการสัมภาษณ์ได้

3. **การรักษาความลับของข้อมูล** พนักงานสัมภาษณ์ต้องระมัดระวังไม่นำข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลมาพูดคุยกันเอง แบบสอบถามที่ใช้ต้องเก็บไว้มิดชิด ไม่ปล่อยให้บุคคลอื่นๆ เปิดอ่านได้โดยพลการ หัวหน้างานสนามและเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิผู้หญิง เท่านั้นที่จะได้รายละเอียดของผู้ให้ข้อมูลที่ต้องการความช่วยเหลือ
4. **การให้ความเคารพต่อการตัดสินใจผู้ให้ข้อมูล** ในกรณีที่พบกับผู้หญิงที่เผชิญหน้ากับความรุนแรงโดยคู่ พนักงานสัมภาษณ์จะไม่พยายามโน้มน้าวหรือชี้แนะผู้ให้ข้อมูล ว่าควรจะทำตัดสินใจอย่างไรกับปัญหาความรุนแรงนั้นๆ
5. **ความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูลและผู้สัมภาษณ์** โดยระมัดระวังรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ให้หัวหน้างานสนามและพนักงานสัมภาษณ์ทำงานเป็นทีม ช่วยกันตรวจตราสำรวจความปลอดภัยของตนและเพื่อนร่วมงาน ในระหว่างการเก็บข้อมูล
6. **การให้ข้อมูลสำหรับผู้หญิงที่ต้องการความช่วยเหลือ** เมื่อจบการสัมภาษณ์พนักงานสัมภาษณ์จะให้บัตรแสดงรายชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้หญิง (ดูตัวอย่างจากผนวก ข.)
7. **การประสานงานกับหน่วยงานรองรับในพื้นที่** ก่อนการเก็บข้อมูลที่จังหวัด ข. คณะผู้วิจัยได้เข้าพบผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อแจ้งให้ทราบและขอความร่วมมือในการเข้ามาเก็บ

ตารางที่ 2.3 การกระจายร้อยละของครัวเรือนตัวอย่างและอัตราตอบรับและปฏิเสธ

ครัวเรือนตัวอย่างและอัตราตอบรับ	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.	รวม
ครัวเรือนที่เข้าข่ายและถูกคัดเลือก			
สัมภาษณ์เสร็จสมบูรณ์	76	87	81
ปฏิเสธไม่ขอให้สัมภาษณ์	7	1	5
บ้านร้าง/บ้านพัง ทาบานไม่พบ เข้าบ้านไม่ได้ ไม่มีคนอยู่บ้าน	17	12	14
ร้อยละครัวเรือน	100	100	100
จำนวน	2800	2099	4899
อัตราการตอบรับของครัวเรือนที่พบ			
สัมภาษณ์เสร็จสมบูรณ์	91	99	95
ปฏิเสธการสัมภาษณ์	9	1	5
ร้อยละครัวเรือน	100	100	100
จำนวน	2335	1856	4191

ข้อมูล และได้จัดประชุมกับบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ 2 ครั้ง ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ตำรวจ ทนายความ นักสังคมสงเคราะห์ อัยการ ผู้พิพากษา และเจ้าหน้าที่องค์กรพัฒนาเอกชน เป็นต้น เพื่อให้รายละเอียดโครงการวิจัย ตลอดจนสอบถามข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ถึงสถานการณ์และการจัดการกับปัญหาในพื้นที่ และการรองรับความช่วยเหลือในช่วงการเก็บข้อมูล

ตารางที่ 2.4 การกระจายร้อยละของผู้หญิงที่พบในครัวเรือนและอัตราการสัมภาษณ์ได้

ผู้หญิงที่ตกเป็นตัวอย่าง	กรุงเทพฯ	จังหวัด ช.	รวม
ผู้หญิงทั้งหมดที่พบในครัวเรือนตัวอย่าง			
เข้าข่ายและยินดีให้สัมภาษณ์จนเสร็จสมบูรณ์	72	70	71
เข้าข่ายแต่ปฏิเสธไม่ให้สัมภาษณ์	6	1	4
เข้าข่ายและถูกเลือกแต่ไม่ว่างหรือไม่อยู่บ้าน	7	3	5
ไม่มีผู้หญิงในช่วงอายุ 15-49 ปีที่เข้าข่าย	15	26	20
รวม: ร้อยละ	100	100	396
จำนวน	2131	1836	7
ผู้หญิงที่เข้าข่ายทั้งหมด			
สัมภาษณ์ได้เสร็จสมบูรณ์	85	94	89
ไม่สมบูรณ์หรือไม่ตอบรับ*	15	6	11
รวม: ร้อยละ	100	100	317
จำนวน	1807	1366	3

* ไม่ตอบรับหมายรวมถึง คนที่ปฏิเสธไม่ให้สัมภาษณ์ คนที่ไม่ว่างหรือไม่อยู่บ้านทั้ง 3 ครั้งที่กลับไปติดตาม

2.3 ครัวเรือนตัวอย่างและผู้หญิงที่สัมภาษณ์

ครัวเรือนที่สุ่มตัวอย่างได้ทั้งหมดในสองจังหวัดมีจำนวนรวม 4,899 ครัวเรือน (ตารางที่ 2.3) แยกเป็นในกรุงเทพฯ 2,800 ครัวเรือนและจังหวัด ช. 2,099 ครัวเรือน มีอัตราการตอบรับระดับครัวเรือนคิดเป็นร้อยละ 95 (ร้อยละ 91 สำหรับกรุงเทพฯ และร้อยละ 99 สำหรับจังหวัด ช.) สำหรับผู้หญิงที่ยินดีให้สัมภาษณ์มีจำนวน 2,818 รายจากจำนวนผู้หญิงที่เข้าข่ายและติดต่อขอสัมภาษณ์ทั้งหมด 3,173 คน (ตารางที่ 2.4) คิดเป็นอัตราตอบรับระดับบุคคลร้อยละ 89 (ร้อยละ 85 สำหรับกรุงเทพฯ และร้อยละ 94 สำหรับจังหวัด ช.) มีผู้ที่ปฏิเสธไม่ให้สัมภาษณ์หรือติดต่อไม่พบตัวหลังการนัดหมายสามครั้งเพียงร้อยละ 11 ซึ่งการไม่ได้รับข้อมูลในกรุงเทพฯ มีสูงกว่าคือร้อยละ 15 เทียบกับ ร้อยละ 6 ของจังหวัด ช. มีผู้หญิงที่สุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 5 ไม่สามารถนัดหมายเพื่อ ขอสัมภาษณ์ได้ การให้ความร่วมมือตอบรับการเก็บข้อมูลที่สูงมากครั้งนี้ ส่วนหนึ่งเนื่องจากได้รับความ

ร่วมมือด้วยดีจากครัวเรือนที่เข้าไปสัมภาษณ์ และได้รับการประสานงานจากเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ไม่ว่าจะเป็นอาสาสมัครหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สำนักงานสถิติแห่งชาติในจังหวัด ข. และพนักงานไปรษณีย์ในกรุงเทพฯ ที่ช่วยเหลือให้คำแนะนำและช่วยค้นหาบ้านที่สุ่มตัวอย่าง ส่วนในกรุงเทพฯ นอกจากการส่งจดหมายแนะนำโครงการให้กับบ้านที่ได้รับการคัดเลือกล่วงหน้าก่อนดังกล่าวแล้ว ในกรณีที่มีผู้หญิงที่ถูกเลือกสัมภาษณ์ไม่อยู่บ้าน พนักงานสัมภาษณ์จะทิ้งหนังสือนัดหมายและติดต่อกลับไปหาที่บ้านใหม่อีกจำนวนไม่ต่ำกว่าสามครั้ง ทำให้ส่วนใหญ่สามารถพบกับผู้ต้องการขอสัมภาษณ์ได้ในที่สุด อัตราการตอบรับที่สูงมากนี้ทำให้มั่นใจได้ว่าข้อมูลที่เก็บได้เป็นตัวแทนของประชากร กลุ่มผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปีในทั้งสองจังหวัดได้

ผู้ที่ไม่สามารถติดตามเก็บข้อมูลได้ส่วนหนึ่งจึงเป็นผู้หญิงที่ทำงานนอกบ้านที่ไม่สามารถติดต่อได้ หรือผู้ที่เดินทางไปธุระและค้างคืนที่อื่น หรือเจ็บป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามการวิจัยนี้ได้ข้อมูลจากผู้หญิงที่ทำงานนอกบ้านเป็นจำนวนมาก เนื่องจากพนักงานสัมภาษณ์เน้นการเก็บข้อมูลในช่วงเวลาเย็นและช่วงวันหยุดที่คนอยู่กับบ้านเพื่อขอสัมภาษณ์

น่าสังเกตว่าในการคัดเลือกผู้ที่จะถูกสัมภาษณ์พบว่า ในครัวเรือนที่ตกเป็นตัวอย่างไม่มีผู้หญิงที่เข้าข่าย (อายุ 15-49 ปี) ถึงร้อยละ 15 ในกรุงเทพฯ และ 26 ในจังหวัด ข. รองลงมาคือผู้หญิงที่ถูกเลือกไม่วางหรือไม่อยู่ และผู้หญิงปฏิเสธไม่ยอมให้สัมภาษณ์ ซึ่งทั้งสองปัญหานี้พบในกรุงเทพฯ บ่อยครั้งมากกว่าในจังหวัด ข. มาก

2.4 ลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้หญิงที่ให้ข้อมูล

ในจำนวนผู้หญิงจากทั้งสองจังหวัดที่สัมภาษณ์ได้พบว่า ส่วนใหญ่มีคู่แล้วคือร้อยละ 67 เคยมีคู่แต่แยกทางหรือเป็นหม้ายร้อยละ 7 และยังเป็นโสดร้อยละ 26 โดยผู้หญิงที่มีคู่หรือเคยมีคู่ในจังหวัด ข.มากกว่าในกรุงเทพฯ คือร้อยละ 80 และ 68 ตามลำดับ (ตารางที่ 2.5) ทั้งนี้มีฐานของอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของผู้หญิงในสองจังหวัดใกล้เคียงกันคือ 21 และ 20 ปี สำหรับกรุงเทพฯและจังหวัด ข. ตามลำดับ (ตารางที่ 2.6)

เมื่อพิจารณาการกระจายของอายุของผู้หญิงในจังหวัด ข. พบว่าค่อนข้างใกล้เคียงกันคือ ช่วงอายุ 15-29 ปี, 30-39 ปี และ 40-49 ปี มีอย่างละประมาณหนึ่งในสาม ในขณะที่ในกรุงเทพฯกลุ่มอายุ

ตารางที่ 2.5 ร้อยละของผู้หญิงจำแนกตามสถานภาพการมีคู่และการสมรส

สถานภาพการแต่งงาน/มีคู่	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
ไม่เคยมีคู่/โสด	31	20
ปัจจุบันแต่งงาน	52	65
ปัจจุบันอยู่ด้วยกันเฉยๆ โดยไม่ได้แต่งงาน	8	7
ปัจจุบันมีคู่ อยู่แยกกัน*	3	1
เลิกกัน/หย่า/เป็นหม้าย	6	7
รวม: ร้อยละ	100	100
จำนวน	1535	1281

ตารางที่ 2.6 ร้อยละของผู้หญิงจำแนกตามลักษณะทางประชากรและสังคม

ลักษณะทางประชากรและสังคม	กรุงเทพฯ			จังหวัด ช.		
	โสด	มีคู่/เคยมี	รวม	โสด	มีคู่/เคยมี	รวม
มีอายุฐานของอายุ	22	34	32	20	36	35
มีอายุฐานของอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	0	21	21	16*	20	20
อายุ (ปี)						
15-19	33	3	12	49	3	12
20-24	26	9	14	22	8	11
25-29	13	15	15	6	13	12
30-34	9	25	20	5	17	15
35-39	8	19	15	5	22	18
40-44	7	17	14	7	18	16
45-49	4	12	10	6	19	16
การศึกษา						
ไม่ได้เรียน	1	2	2	1	5	4
ประถม (ถึง ป. 6)	12	39	30	21	66	57
มัธยมต้น (ม.1-ม. 3)	13	17	16	23	11	13
มัธยมปลาย (ม.4 -ม. 6)	24	18	20	32	8	13
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	50	24	32	23	10	13
ทำงานได้เงินเอง						
ไม่ได้	41	24	30	54	18	25
ได้	59	76	70	46	82	75
สมาชิกครอบครัวอาศัยอยู่ใกล้						
มี	79	63	68	91	79	81
ไม่มี	21	37	32	9	21	19
จำนวน	484	1051	1535	254	1027	1281

กลุ่มอายุน้อยคือ 15-29 ปีมีสูงที่สุดคือร้อยละ 41 รองลงมาคือช่วงอายุ 30-39 และ 40-49 ตามลำดับ สำหรับระดับการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างในกรุงเทพฯจะมีระดับการศึกษาสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างในจังหวัด ช. คือ ประมาณครึ่งหนึ่งมีการศึกษามากกว่า 9 ปี และร้อยละ 30 มีการศึกษาน้อยกว่า 6 ปี ส่วนจังหวัด ช. นั้นผู้ที่มีการศึกษามากกว่า 9 ปีมีร้อยละ 26 และประมาณสองในสามมีการศึกษาน้อยกว่า 6 ปี โดยทั่วไปผู้หญิงโสดมีระดับการศึกษาสูงกว่าผู้หญิงที่มีคู่หรือเคยมีคู่ โดยในกรุงเทพฯ ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้หญิงโสดมีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ขณะที่ประมาณหนึ่งในสี่ของผู้หญิงที่มีคู่จบการศึกษาระดับดังกล่าว ส่วนที่จังหวัด ช. ร้อยละ 66 ของผู้หญิงมีคู่หรือเคยมีคู่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาเปรียบเทียบกับร้อยละ 39 ของผู้หญิงกลุ่มดังกล่าวในกรุงเทพฯ

ในด้านการทำงานพบว่าผู้หญิงส่วนใหญ่ทำงานโดยเฉพาะผู้ที่มีคู่แล้วส่วนใหญ่จะทำงานหาเงินได้เอง มีเพียงร้อยละ 24 ของผู้หญิงมีคู่หรือเคยมีคู่ในกรุงเทพฯ และ ร้อยละ 18 ในจังหวัด ข. ที่ไม่มีงานทำมีรายได้ของตนเอง ในเรื่องที่อยู่อาศัยในปัจจุบันว่าอยู่ใกล้เคียงกับสมาชิกครอบครัวของตนหรือไม่ พบว่าในกรุงเทพฯ ร้อยละ 21 ของผู้หญิงโสดและร้อยละ 37 ของผู้หญิงที่มีคู่หรือเคยมีคู่ไม่มีญาติพี่น้องอาศัยอยู่ใกล้เคียง โดยผู้หญิงส่วนใหญ่ในจังหวัด ข. ร้อยละ 91 ของผู้หญิงโสดและร้อยละ 79 ของผู้หญิงเคยมีคู่ มีที่อยู่อาศัยใกล้เคียงกับญาติพี่น้องตนเองมากกว่า (ตารางที่ 2.6)

ตารางที่ 2.7 ความเห็นของผู้หญิงในเรื่อง 'ผู้หญิงดีและผู้ชายดีที่สังคมให้การยอมรับในเรื่องของชีวิตคู่เป็นอย่างไร'

	หญิง	ชาย
วัยทำงาน เขตเมือง	เป็นแม่บ้านที่ดี ชยันทำงานทั้งในและนอกบ้าน ทำงานคู่กับสามีได้แต่งงานบ้านไม่บกพร่อง สนใจดูแลความเป็นอยู่ของคนในครอบครัว ไม่เกียจคร้านหรือขบถนินทา รักเดียวใจเดียว ไม่ดื่มเหล้าหรือเล่นการพนัน ให้เกียรติสามี	เป็นผู้นำ เป็นตัวอย่างที่ดี มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวและญาติพี่น้อง สามารถเลี้ยงดูลูกและภรรยาได้ มีความเสมอภาค ช่วยทำงานบ้าน ให้เกียรติภรรยา ไม่ดื่มเหล้าหรือการพนัน ไม่ด่าตีหรือด่าลูกเมีย ไม่มีเมียน้อย
วัยทำงาน เขตชนบท	เป็นแม่บ้านที่ดี มีเวลาดูแลบ้านและครอบครัว ให้การอบรมดูแลลูก ไม่เกียจคร้าน ประณีตสามีทำงานคู่กับสามีได้แต่งงานบ้านต้องมาก่อน ไม่ขบถนินทาหรือเอาแต่พูดคุยไม่เกียจคร้าน	เป็นผู้นำครอบครัว รับผิดชอบต่อครอบครัว คนรอบข้างและญาติพี่น้อง ช่วยทำงานบ้าน สามารถเลี้ยงดูครอบครัวได้ เป็นตัวอย่างที่ดี ให้ความเสมอภาคเคารพความสามารถของผู้หญิง ไม่มีเมียน้อย หรือเป็นคนขี้เมา
วัยรุ่น เขตเมือง	เรียบร้อย กล้าแสดงออก บอกความรู้สึกของตนกับผู้ชายได้ไม่รอให้ผู้ชายเป็นฝ่ายแสดงออกอย่างเดียว เก่งทั้งในบ้านและนอกบ้าน รักเดียวใจเดียว ไม่เจ้าชู้ ไม่เห็นแก่ตัว	ให้เกียรติผู้หญิง เสียสละ เข้าใจผู้หญิง มีความเป็นผู้นำ มีฐานะพอควร มีความรู้ และมีงานทำ ไม่ติดสุรา ไม่เจ้าชู้ หรือขาดความรับผิดชอบ ไม่ทำร้ายร่างกาย มีการวางแผนอนาคต

ตารางที่ 2.8 ความเห็นของผู้ชายในเรื่อง 'ผู้หญิงดีและผู้ชายดีที่สังคมให้การยอมรับในเรื่องของชีวิตคู่เป็นอย่างไร'

	หญิง	ชาย
วัยทำงาน เขตเมือง	มีความเป็นกุลสตรี เป็นแม่บ้านแม่เรือน เอาใจใส่ต่อครอบครัว และญาติพี่น้อง ช่วยครอบครัวหารายได้	มีความรับผิดชอบ เป็นผู้นำ มีศีลธรรมและจิตใจดี ช่วยงานบ้าน ไม่ดื่มเหล้า มีความกตัญญู และมีหน้าที่การงาน ช่วยเหลือตนเองได้
วัยทำงาน เขตชนบท	เรียบร้อยไม่เที่ยว ทำงานนอกบ้านได้แต่ไม่บกพร่องเรื่องการบ้านการเรือน ไม่ขี้งอน รู้จักเลือกคบเพื่อน ให้เกียรติสามี ไม่ฉีกหน้าสามีต่อหน้าคนอื่น เข้ากับญาติฝ่ายชายได้ ยอมรับสถานภาพตน ไม่พูดจาเสียดสี	ทำมาหากิน ไม่ดื่มเหล้าหรือใช้สิ่งเสพติด ไม่เห็นแก่ตัว มีเหตุผล ใจกว้าง ช่วยทำงานบ้าน และช่วยงานของ ส่วนรวม
วัยรุ่น เขตเมือง	ซื่อสัตย์ต่อสามี เป็นผู้ตามที่ดี เข้าใจผู้ชาย ให้เกียรติซึ่งกันและกัน บริหารงานภายในบ้านได้ ไม่เห็นแก่ตัว ทำงานนอกบ้านได้ แต่งตัวเรียบร้อย	เป็นผู้นำครอบครัวแต่เป็นผู้ตามได้ด้วย มีเหตุผล โอบอ้อมผ่อนตาม ฟังเหตุผลผู้อื่น ไม่เอาตัวเองเป็นใหญ่ ฉลาดมีไหวพริบ ให้คำแนะนำกับครอบครัวได้ ให้เกียรติภรรยา ไม่ยกย่องผู้หญิงอื่นดีกว่าภรรยา

2.5 ความคิดเห็นต่อการเป็น ‘ผู้หญิงดี’ และ ‘ผู้ชายดี’ : ข้อค้นพบจากการจัดสนทนากลุ่ม

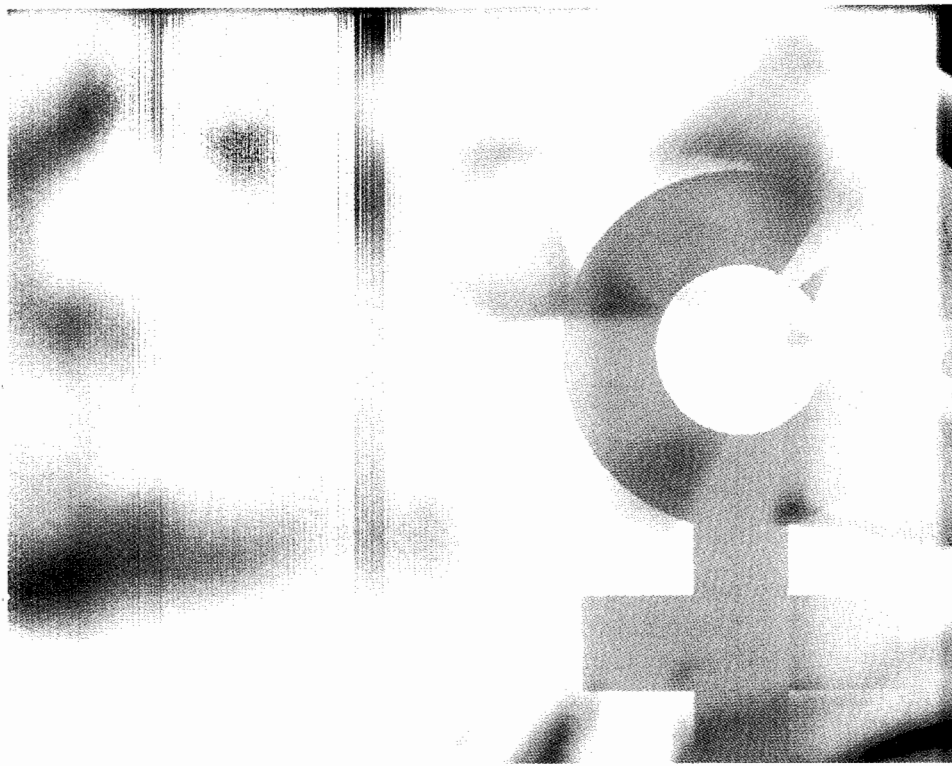
ดังกล่าวมาแล้วว่าความรุนแรงเชิงโครงสร้างและวัฒนธรรม เป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่ความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่ ก่อนจะถึงบทวิเคราะห์ต่อไป ในตอนนี้จะนำเสนอทัศนคติต่อการเป็นผู้หญิงที่ดี และผู้ชายที่ดีในสังคมไทยคืออย่างไร เพื่อปูพื้นฐานถึงทัศนคติต่อบทบาทหญิงชายในสังคมไทย ตารางที่ 2.7 และ 2.8 สะท้อนให้เห็นทัศนคติของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทหญิงชายที่ได้รับการยอมรับในสังคมว่า ยังคงเป็นภาพที่ถูกกำกับด้วยความเชื่อของการแบ่งบทบาททางเพศที่ชัดเจน ดังเช่นความคิดที่ว่าผู้หญิงดีต้องเป็นแม่บ้านที่ดี เรียบร้อย ผู้ชายที่ดีต้องเป็นผู้นำและกล้าหาญ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ข้อค้นพบแสดงนัยยะของความเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยที่ดูเป็นทุนนิยมและบริโภคนิยมมากขึ้น ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงนี้สังคมก็เปิดพื้นที่ให้ผู้หญิงมากขึ้น มีทางเลือกดำเนินชีวิตได้อย่างคล่องตัวกว่าในอดีตมาก ที่เห็นชัดเจนคือมีโอกาสได้เรียนหนังสือมากขึ้น ทำงานนอกบ้าน มีความเป็นผู้นำมากขึ้นกว่าเดิม ผู้ชายยอมรับให้ผู้หญิงเป็นฝ่ายช่วยแบ่งเบาภาระทางเศรษฐกิจได้มากขึ้น การที่ผู้หญิงต้องทำงานเพื่อหารายได้ด้วยนั้นผู้เป็นสามีควรช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้านของผู้หญิงด้วยเท่าที่สามารถจะทำได้ ไม่ปล่อยให้เป็นที่หน้าของผู้หญิงเพียงฝ่ายเดียว แต่กลุ่มผู้ชายที่อาศัยในเขตชนบทบางคนเห็นว่าหากผู้ชายเป็นฝ่ายทำงาน มีเฉพาะผู้หญิงเป็นฝ่ายทำงานนอกบ้าน การคาดหวังว่าผู้ชายควรเป็นฝ่ายช่วยทำงานบ้านแทนนั้นอาจเป็นเรื่องที่ทำให้เสียศักดิ์ศรี ผู้ชายต่างกับผู้หญิงที่ไม่ได้รับการปลูกฝังให้เติบโตมาว่าต้องทำงานบ้านเป็น จึงไม่สามารถคาดหวังบทบาทในบ้านของผู้ชายได้มากกว่าที่เป็นอยู่

2.6 สรุป

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการสำรวจประชากรผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปีอย่างเป็นระบบ เพื่อเข้าถึงขนาดของปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ของผู้หญิงในสังคมไทยเป็นครั้งแรก แม้ว่าข้อจำกัดทางงบประมาณทำให้สามารถสำรวจพื้นที่ได้เพียงสองจังหวัดคือกรุงเทพมหานครและจังหวัดหนึ่งในภาคกลางตอนบน ซึ่งในรายงานนี้เรียกว่า จังหวัด ข. แต่จำนวนตัวอย่างที่สุ่มจากวิธีการสุ่มตัวอย่างหลายชั้นตามขนาดของประชากรสามารถเป็นตัวแทนในระดับพื้นที่ได้ โดยการดำเนินงานเก็บข้อมูลได้ใช้ความรอบคอบในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การออกแบบสอบถาม การคัดเลือกและอบรมพนักงานสัมภาษณ์ การทดสอบแบบสอบถามและระเบียบวิธีวิจัย โดยยึดหลักจริยธรรมการวิจัยอย่างเคร่งครัด

ข้อค้นพบจากการสอบถามประสบการณ์ชีวิตของผู้หญิงในกรุงเทพฯ 1,535 คน และจังหวัด ข. 1,281 คนที่จะนำเสนอในบทต่อไป นี้ จะใช้การพรรณนาและตีความข้อมูลตามตารางไขว้ โดยจะนำคำบอกเล่าที่ได้จากการสัมภาษณ์ระดับลึกและหรือ การจัดสนทนากลุ่ม มาแนะนำประกอบเพื่ออภิปรายผลไปพร้อมๆกัน เริ่มจากบทที่สามจะนำเสนอขนาดของความรุนแรงและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง บทที่สี่จะมุ่งวิเคราะห์ถึงผลกระทบของความรุนแรงในชีวิตคู่ต่อสุขภาพของผู้หญิง บทที่ห้าจะเสนอการหาทางออกและการจัดการปัญหาความรุนแรงโดยตัวผู้หญิงเอง และบทสุดท้ายซึ่งเป็นบทสรุปจะนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่พึงพิจารณาในด้านต่างๆ (๕)



3

บทที่สาม

ขนาดของปัญหา
และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรง
ต่อผู้หญิงในชีวิตคู่

■ ความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่คืออะไร (จากการสนทนากลุ่ม)

- ความเห็นที่ 1 (ชาย) : การทำร้ายร่างกายเป็นอันดับแรก และการบังคับด้านจิตใจ เช่น บังคับให้ร่วมหลับนอนด้วย
- ความเห็นที่ 2 (ชาย) : การใช้กำลังทุบตีหรือความไม่รับผิดชอบต่อครอบครัว ไม่ช่วยทำอะไรถือว่าเป็นความรุนแรงต่อผู้หญิง รวมทั้งการทำร้ายร่างกาย
- ความเห็นที่ 3 (ชาย) : การใช้วาจาต่างๆก็เป็นความรุนแรงอย่างหนึ่ง หรือการกระทำที่ขัดใจ เช่น ผู้หญิงไม่ชอบให้สูบบุหรี่ในบ้าน ก็ยังสูบให้เขาดม อย่างนี้ถือเป็นความรุนแรง
- ความเห็นที่ 4 (หญิง) : การใช้กำลังคือความรุนแรงอันดับหนึ่ง เรื่องผู้หญิงตัดสินใจอะไรไม่ได้ ผู้ชายมีสิทธิขาดทุกอย่างในบ้านก็เป็นความรุนแรง เหมือนกับถูกบังคับทางจิตใจ
- ความเห็นที่ 5 (หญิง) : ผู้ชายนอกใจมีบ้านเล็กบ้านน้อยถือว่าเป็นการทำรุนแรง เพราะมันทำลายหัวใจอย่างรุนแรง
- ความเห็นที่ 6 (หญิง) : หนึ่งคือความรุนแรงทางร่างกาย สองคือความรุนแรงทางด้านความคิด เป็นความรุนแรงทางจิตใจที่คิดเห็นไม่ตรงกัน

■ การทุบตีครั้งเดียวถือว่าเป็นความรุนแรงหรือไม่

(จากการสัมภาษณ์ระดับลึกผู้หญิงที่มีปัญหาความรุนแรง)

- ความเห็นที่ 1 : อันนี้มันก็แล้วแต่นะ ถ้าเป็นใจหนูก็ไม่เท่าไรนะ ถ้าไม่ทำหนักจริงๆ แต่บางครอบครัวถ้าฝ่ายหญิงทำใจไม่ได้ ครั้งเดียวก็มีผลได้เหมือนกัน ครั้งเดียวก็สามารถทำให้แยกกันได้
- ความเห็นที่ 2 : ครั้งเดียวไม่ถือว่าเป็นความรุนแรง แต่ถ้าเป็นสันดานนิสัยถือว่าเป็นความรุนแรง

การนำเสนอข้อค้นพบของการศึกษานี้ จะเริ่มจากการตอบคำถามที่คนทั่วไปมักตั้งคำถามว่า ร้อยละเท่าใดของผู้หญิงต้องเผชิญปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ และการกระทำลักษณะใดบ้างที่จะเป็นตัวบ่งชี้ว่า ความสัมพันธ์ที่ไม่ราบรื่นนั้นมิใช่เรื่องของลึนกับพื้นที่กระทบกระทั่งกันเป็นธรรมดา แต่เป็นเรื่องของการกระทำรุนแรงต่อกัน และทำตนคิดต่อความเป็นหญิงเป็นชายอย่างไรที่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่ของผู้หญิง

นอกจากนี้ยังได้วิเคราะห์ถึงประสบการณ์เรื่องความรุนแรงในบ้านของผู้หญิงตั้งแต่วัยเด็กว่าเป็นต้นเหตุชีวิตที่ช่วยส่งเสริมหรือยับยั้งความรุนแรงในชีวิตคู่อย่างไรบ้าง และท้ายสุดคือการศึกษาขนาดของความรุนแรงทางเพศที่ผู้หญิงต้องประสบจากบุคคลอื่นที่มีใช้คู่ของตน ทั้งในช่วงวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ (ก่อนและหลังอายุ 15 ปี) และผู้กระทำความรุนแรงคือใครบ้าง

การศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดความหมายที่ชัดเจนว่า อะไรบ้างที่นับว่าเป็นการกระทำรุนแรง โดยการถามผู้หญิงว่าเคยมีประสบการณ์ต่างๆ เหล่านี้หรือไม่ เหตุเกิดเมื่อไร และเกิดขึ้นบ่อยครั้งเพียงไร การประมวลคำตอบจากการตอบคำถามต่างๆ นี้ สามารถนำมาคำนวณเป็นขนาดของความรุนแรงทางกายและทางเพศที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,078 รายที่มีคู่ได้ คำว่า ‘คู่’ (intimate partner) ในรายงานนี้มีความหมายรวมถึง สามี อดีตสามี คู่รัก หรืออดีตคู่รักที่มีความสัมพันธ์ทางเพศที่เคยใช้ชีวิตคู่ด้วยกัน โดยไม่ได้คำนึงว่าการอยู่กินกันนั้นมีพิธีการแต่งงานและหรือการจดทะเบียนสมรสหรือไม่

3.1 ขนาด ลักษณะ และความถี่ของความรุนแรงทางกาย

‘ความรุนแรงต่อผู้หญิงทางร่างกาย’ ในการศึกษาที่มีความหมายตรงไปตรงมาคือ หมายถึงการที่ผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกายโดยสามีหรือคนรักอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ (ดูคำถามข้อ 704 ในแบบสอบถามในภาคผนวก ข.)

1. ตบหน้า หรือ ขว้างปาสิ่งของใส่
2. ผลัก หรือ กระแทก อย่างตั้งใจให้เจ็บ
3. ต่อย หรือ ตีด้วยสิ่งของที่ทำให้บาดเจ็บ
4. ตะ ลาก ซ้อม ทูบตี
5. รัดคอ หรือ เอาไฟลน หรือทำให้พุงพอง/ไหม้
6. ชูว่าจะใช้อาวุธหรือลงมือใช้อาวุธ เช่น มีด ปืน ทำร้าย

การกระทำข้อที่ 1 และ 2 เป็นความรุนแรงระดับปานกลาง และที่เหลือเป็นระดับร้ายแรง ทั้งนี้การกระทำ 6 ลักษณะข้างต้น มีทั้งส่งผลให้เกิดบาดเจ็บทางร่างกายเพียงเล็กน้อยหรือบาดเจ็บสาหัส แต่การกระทำที่รุนแรงจนถึงแก่ชีวิตจะไม่เข้าข่ายของการศึกษานี้ เนื่องจากผู้หญิงที่เสียชีวิตไปแล้วย่อมไม่สามารถตกเป็นกลุ่มตัวอย่างได้

การที่จะดูว่าผู้หญิงเคยประสบความรุนแรงหรือไม่ในงานวิจัยครั้งนี้ พิจารณาจากคำตอบที่ได้รับว่าหากเคยประสบกับเหตุการณ์ข้อใดข้อหนึ่งในจำนวน 6 ข้อข้างต้นให้ถือว่าเคยประสบความรุนแรง โดยแบ่งเป็นการถูกทำรุนแรงในช่วงชีวิตที่ผ่านมา (life time violence) และการถูกทำรุนแรงที่เกิดขึ้นในช่วง 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ (previous year violence) ในกลุ่มที่เคยถูกกระทำรุนแรงทางกายอย่างใดอย่างหนึ่งนี้ จะถูกถามถึงความถี่ของการถูกกระทำรุนแรงในแต่ละประเภทที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลาด้วยว่าเกิดขึ้นเพียงครั้งเดียว หลายครั้ง หรือ บ่อยครั้ง ดังนั้นการที่ระบุว่าผู้หญิงถูกกระทำรุนแรงทางกายหรือไม่ในงานวิจัยครั้งนี้จึงครอบคลุมตั้งแต่การถูกกระทำ

ตารางที่ 3.1 ขนาดของความรุนแรงทางกายที่ผู้หญิงถูกกระทำโดยคู่จำแนกตามพื้นที่

การถูกกระทำรุนแรงทางกาย	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
ไม่เคยถูกกระทำ	77	66
เคยถูกกระทำรุนแรงในช่วงชีวิต	23	34
ถูกกระทำในช่วงปีที่ผ่านมา	8	13
ถูกกระทำก่อนช่วงปีที่ผ่านมา	15	21
รวม : ร้อยละ	100	100
จำนวน*	1051	1027

* จำนวนผู้หญิงมีคู่/เคยมีคู่ในแต่ละพื้นที่

ตารางที่ 3.2 ร้อยละของลักษณะและความถี่ของผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางกายโดยคู่จำแนกตามพื้นที่

ลักษณะ	เคยเกิดขึ้นในช่วงชีวิต							
	กรุงเทพฯ				จังหวัด ข.			
	เคยเกิด	1 ครั้ง	2-5 ครั้ง	>5 ครั้ง	เคยเกิด	1 ครั้ง	2-5 ครั้ง	>5 ครั้ง
ถูกตบหน้า ข้างของใส่ให้เจ็บ	15	6	4	6	23	10	8	4
ถูกผลัก กระแทก	16	6	6	4	20	6	8	5
ถูกต้อย ทูบตี	8	2	3	4	9	2	4	3
ถูกเตะ ลาก ซ้อม	8	2	3	3	10	3	4	3
ถูกรัดคอ เอาไฟลน	4	1	1	2	5	2	2	1
ถูกขู่หรือลงมือด้วยอาวุธ	4	1	2	1	7	3	2	2
ถูกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง	23	9	7	7	34	14	12	8
จำนวน*	240				346			
ลักษณะ	เคยเกิดขึ้นในรอบหนึ่งปีที่ผ่านมา							
	กรุงเทพฯ				จังหวัด ข.			
	เคยเกิด	1 ครั้ง	2-5 ครั้ง	>5 ครั้ง	เคยเกิด	1 ครั้ง	2-5 ครั้ง	>5 ครั้ง
ถูกตบหน้า ข้างของใส่ให้เจ็บ	5	2	1	2	10	4	4	2
ถูกผลัก กระแทก	6	3	2	1	8	2	3	3
ถูกต้อย ทูบตี	3	1	1	1	4	1	2	1
ถูกเตะ ลาก ซ้อม	3	1	1	1	5	1	2	2
ถูกรัดคอ เอาไฟลน	1	0.5	0.5	0.3	3	1	1	1
ถูกขู่หรือลงมือด้วยอาวุธ	2	1	1	0.4	3	1	1	1
ถูกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง	8	3	3	2	13	5	5	4
จำนวน*	240				346			

* หมายถึงผู้หญิงที่แต่งงานและหรือเคยมีคู่ที่รายงานว่าตนเองถูกกระทำรุนแรงทางกายโดยคู่ของตนอย่างน้อยหนึ่งครั้ง
หมายเหตุ : ตัวเลขรวมจำนวนครั้งที่เกิดและเคยเกิดต่างกันเล็กน้อย เนื่องจากการบิดเบือนทัศนคติของผู้หญิงบางคนไม่ตอบคำถามเรื่องความถี่ของการถูกทำร้าย

ในระดับกลาง¹ ได้แก่ การที่ผู้หญิงถูกตบหน้าหรือขว้างของใส่เพื่อให้เจ็บ ผลักหรือกระแทก เพียงครั้งเดียวหรือหลายครั้ง จนถึงการกระทำที่รุนแรงมากขึ้นและถูกกระทำซ้ำๆ บ่อยครั้ง

ผลการศึกษาพบว่า ขนาดความรุนแรงทางกายที่เกิดขึ้นในช่วงชีวิตของผู้หญิงที่เคยมีคู่ (ever partnered women)² ในเมืองหลวงต่ำกว่าในจังหวัด ช. (ร้อยละ 23 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 34 ในจังหวัด ช.) และเมื่อพิจารณาขนาดของความรุนแรงในรอบหนึ่งปีที่ผ่านมาพบว่า ลดลงเป็นร้อยละ 8 ในกรุงเทพฯ และ ร้อยละ 13 ในจังหวัด ช. (ดูตารางที่ 3.1)

ตารางที่ 3.2 ให้รายละเอียดของการถูกกระทำรุนแรงทางกายที่สามีหรือคู่กระทำกับผู้หญิงว่า มีสัดส่วนเท่าไรในการถูกกระทำใน 6 ประเภทคือ ถูกตบ ถูกผลัก ถูกต่อย ถูกเตะ ถูกรัดคอ และถูกขู่ฆ่าหรือได้รับบาดเจ็บจากอาวุธอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยรวมแล้วพบว่าส่วนใหญ่เป็นการถูกกระทำรุนแรงทางร่างกายระดับปานกลาง สำหรับจังหวัด ช. พบว่าตัวเลขการถูกกระทำรุนแรงสูงกว่าผู้หญิงในกรุงเทพฯทุกประเภท ตัวอย่างเช่น ถ้าพิจารณาเฉพาะสัดส่วนของผู้หญิงที่เคยมีประสบการณ์ถูกตบหน้าหรือถูกขว้างปาสิ่งของใส่ในช่วงชีวิต พบร้อยละ 15 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 23 ในจังหวัด ช. ถ้าพิจารณาเฉพาะเหตุที่เกิดขึ้นในรอบปีที่ผ่านมาพบว่าร้อยละ 5 เกิดในกรุงเทพฯ และร้อยละ 10 ในจังหวัด ช. ในกลุ่มที่มีประสบการณ์ในช่วงชีวิตถูกกระทำในชั้นทำร้ายรุนแรง สัดส่วนของผู้หญิงที่ถูกต่อย และถูกเตะซ้อม มีใกล้เคียงกันคือประมาณร้อยละ 8 ในกรุงเทพฯและร้อยละ 10 ในจังหวัด ช. สัดส่วนที่ถูกรัดคอหรือเอาไฟลน และถูกขู่ฆ่าไม่แตกต่างกันมากนักคือ ประมาณร้อยละ 5 ในทั้งสองจังหวัด

ในจำนวนผู้หญิงที่เคยถูกกระทำรุนแรงทางกายในสองจังหวัด (กรุงเทพฯ 240 คน และจังหวัด ช. 346 คน) ประมาณหนึ่งในสามของผู้หญิงที่เคยถูกกระทำรุนแรงทางกาย ถูกกระทำรุนแรงมากกว่าหนึ่งครั้งในช่วงชีวิต และจำนวนสูงถึงประมาณหนึ่งในสี่ถูกกระทำรุนแรงมากกว่า 5 ครั้ง มีความเป็นไปได้สูงมากกว่าผู้หญิงที่ประสบปัญหานี้จำนวนมากถูกกระทำรุนแรงทางกายหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็นการถูกตบหน้า ถูกขว้างของใส่ ถูกซ้อมไปพร้อมๆ กัน หรืออาจถูกทำร้ายไม่เหมือนกันในแต่ละครั้งที่ถูกทำร้าย (จำนวนครั้งในที่นี้มีความหมายว่า แม้ผู้หญิงถูกสามีถูกทำร้ายทั้งตบ ต่อย เตะ ผลัก ขู่ฆ่าในคราวเดียวกันจะถูกนับเป็นเพียง 1 ครั้งแต่ไม่ใช่ 5 ครั้ง)

จากข้อมูลการสัมภาษณ์ระดับลึกกับผู้หญิงที่เคยประสบความรุนแรงของการศึกษานี้ พบว่าผู้หญิงทุกคนถูกกระทำรุนแรงทางกายหลายครั้งมาก และด้วยการกระทำในรูปแบบต่างๆนานาทั้งเหมือนและแตกต่างกันไปคือ ตบ เตะ ต่อย ซ้อม ทบตี ขว้างด้วยของหนัก กล้อนผม กักขัง จนถึงการถูกไฟลน และการข่มขู่จะฆ่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเชิงคุณภาพอื่นๆในประเทศไทย (ดู โชติมา 2540; Sripichayakan 1999 และอวิस्ता 2544)

ต่อไปนี้เป็นประสบการณ์จริงของผู้หญิงที่ถูกสามีกระทำร้ายทางกายเกือบตลอดเวลาหนึ่งปีที่แต่งงานอยู่กินด้วย เริ่มจากการทุบตีและกักขังไม่ให้ติดต่อกับคนอื่น จากการตบตีเฉพาะในบ้านก็ทำในที่สาธารณะ จนถึงการถูกไฟลน ใส่กุญแจมือ และการข่มขู่จะฆ่า

¹ การให้ความหมายเรื่องระดับความรุนแรงที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นการให้ความหมายเพื่อการวัดเชิงวิชาการเท่านั้น ซึ่งบุคคลหนึ่งๆ อาจจำแนกว่าการกระทำลักษณะหนึ่งๆ มีความรุนแรงมากหรือน้อยแตกต่างกันไป

² จำนวนผู้ที่มีคู่หรือเคยมีคู่ 2,078 รายนี้จะใช้เป็นตัวหารเพื่อหาขนาดความรุนแรงแบบต่างๆ ในบทนี้ ยกเว้นในกรณีที่เราจะระบุไว้เท่านั้น

เขาเริ่มทำร้ายหนักขึ้นเรื่อยๆ... เมื่อก่อนอาจตบตีเฉพาะในบ้าน หลังๆเขาไม่แคร์สังคม ทำต่อหน้าคนอื่น และข่มขู่เราตลอดเวลา...ทุกครั้งที่เขาทำร้ายร่างกายเราก็กัง...เหมือนกับว่าพยายามทดสอบจิตใจเราว่าจะทนได้ไหม แบบใส่กุญแจมืออะไรแบบนี้ คือลือคให้เรายู่กับเขาในบ้าน

(ปริญญাত্রี อายุ 27 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 27 พฤศจิกายน 2542)

รายต่อไปเป็นผู้หญิงและสามีมีอาชีพเก็บของเก่าขาย สามีเป็นคนไม่ค่อยทำงาน เจ้าชู้มีเมียหลายคน และนำลูกจากเมียอื่นมาให้เลี้ยง ผู้หญิงเป็นฝ่ายรับผิดชอบครอบครัวทุกอย่าง มีปัญหาต่อกันเกือบตลอดเวลา โดยเฉพาะเมื่อสามีมาขอเงินรยารไปซื้อเหล้ากิน ดึงตัวอย่างเหตุการณ์ต่อไปนี้

...ก็วันที่เขาเงินไปซื้อเหล้านั้นแหละ มันก็มาขอแบ่งเงินอีกหลังจากเราขายกระดาษได้ เราไม่ให้ก็เถียงกันใหญ่ ตอนที่เถียงๆเรานั่งอยู่แล้วกำลังจะลุกขึ้นยืน ก็ถูกเตะคาดมาโดนก้านคอเลย เราถูกข่มจนเขียวทั้งตัว... เขาไม่เคยเตะมาก่อนเลยนะ ใช้ตบเอวหรือไม้ก็ทาของขว้างโดนตรงไหนก็เจ็บหนักตรงนั้น ก่อนนั้นมันเคยใช้เข็ม เขียวลอยมาเลย ดีว่าเราหลบทันนะ ไม่นานก็ตาย

(ไม่ได้เรียนหนังสือ อายุ 46 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

ในรายสุดท้ายนี้ทนต่อปัญหาความรุนแรงที่ได้รับจนทนไม่ไหวจึงพาลูกหนีออกจากบ้าน และเมื่อถูกตามรั้งความเจ็บปวดลึนใจนัดพบ และเรื่องก็จบลงที่ผู้หญิงฆ่าสามีตาย

เรากับลูกหนีออกจากบ้าน เขาก็ตามรั้งความ จนสุดท้ายหลานชายของเขามาบอกว่า เขาซุ่มตามฉันอยู่และขู่ว่าจะทำร้ายเรา จะกรีดหน้าบ้าง โกงหัวบ้าง ตัดเอ็นขาบ้าง สารพัด จนเราทนไม่ได้ก็เลยโทรศัพท์ไปถามว่า จะชู้กันทำไม เขาก็เลยนัดมาคุยกันที่บ้าน เราก็บอกว่าอาจจะถูกทำร้ายอีก ก็เลยไปหาเขาที่ที่ทำงานแทน เพราะคิดว่าเขาคงไม่กล้าทำอะไร ...แต่มันก็ไม่เป็นอย่างที่คิด และถ้าเขาไม่ทำให้เรากลัวจนถึงขั้นชักมีดออกมา เขาก็คงไม่ตาย...

(คำให้การเมื่อ 10 พฤศจิกายน 2544 ของผู้หญิงที่ผ่านประสบการณ์ตกเป็น ผู้ต้องหาม้าสามี)³

³ จากเอกสารการถอดเทป งานสัมมนาวิชาการและบรรณคดีการสัมมนาวิชาการและบรรณคดีเพื่อร่วมสร้างรักและสันติในชีวิตคู่ ร่วมจัดโดยคณะทำงานเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงและแนวร่วมเพื่อความก้าวหน้าของผู้หญิง วันที่ 9-10 พฤศจิกายน 2544

3.2 ขนาด ลักษณะ: และความถี่ของความรุนแรงทางเพศ

ขนาดและลักษณะของความรุนแรงทางเพศในการศึกษานี้ วัดจากการที่ผู้หญิงตอบว่าเคยมีประสบการณ์ถูกสามีหรือคนรักกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้คือ (1) ใช้กำลังบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ (2) จำยอมมีเพศสัมพันธ์เพราะกลัวผลที่จะติดตามมา เช่น กลัวสามีไม่รัก กลัวสามีจะทำร้าย หรือกลัวสามีจะไปมีความสัมพันธ์กับคนอื่น เป็นต้น และ (3) ถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ในลักษณะที่ตนเองไม่ชอบ ทำให้รู้สึกแยะ รู้สึกต่ำต้อยหรือขยะแขยง หรือรู้สึกว่าผิดธรรมชาติ (ดูคำถามข้อ 705 ในแบบสอบถามในภาคผนวก ข.)

ผลจากการสำรวจพบว่า ในขณะที่ขนาดความรุนแรงทางกายของผู้หญิงในจังหวัด ข. จะสูงกว่าในกรุงเทพฯ ขนาดและสัดส่วนของลักษณะของความรุนแรงทางเพศแบบต่างๆที่ผู้หญิงเคยประสบทั้งในกรุงเทพฯและจังหวัด ข. ไม่แตกต่างกัน คือประมาณร้อยละ 30 ผู้หญิงมีคู่อหรือเคยมีคู่อทั้งในกรุงเทพฯ และจังหวัด ข. เคยถูกระทำรุนแรงทางเพศโดยสามีหรือคนรักในช่วงชีวิต โดยประมาณร้อยละ 16 ของเหตุการณ์ความรุนแรงทางเพศเกิดขึ้นในหนึ่งปีที่ผ่านมา (ตารางที่ 3.3)

ตารางที่ 3.3 การจำแนกร้อยละของผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางเพศโดยคู่จำแนกตามพื้นที่

การถูกระทำรุนแรงทางเพศ	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
ไม่เคยถูกระทำ	70	71
เคยถูกระทำรุนแรงในช่วงชีวิต	30	29
ถูกระทำในช่วงปีที่ผ่านมา	17	16
ถูกระทำก่อนช่วงปีที่ผ่านมา	13	13
รวม : ร้อยละ	100	100
จำนวน*	1051	1027

* จำนวนผู้หญิงมีคู่อ/เคยมีคู่อในแต่ละพื้นที่

เมื่อพิจารณาลักษณะของความรุนแรงทางเพศพบว่า สัดส่วนของผู้หญิงที่ยอมมีเพศสัมพันธ์กับสามี/คู่อเพราะกลัวผลที่จะติดตามมามีสูงที่สุดคือประมาณร้อยละ 26 เท่ากันทั้งสองจังหวัด ตามด้วยร้อยละ 8 ของผู้หญิงในทั้งสองจังหวัดเช่นกันเคยถูกคู่ของตนใช้กำลังบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ และอีกประมาณร้อยละ 5 เคยถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ที่ทำให้รู้สึกแยะหรือต่ำต้อย (ตารางที่ 3.4) ในกลุ่มของผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางเพศพบว่า ร้อยละ 90 ของผู้หญิงในกรุงเทพฯ และร้อยละ 85 ในจังหวัด ข. ประสบปัญหาความรุนแรงทางเพศมากกว่าหนึ่งครั้ง โดยร้อยละ 35 ถูกกระทำซ้ำๆ มากกว่า 5 ครั้งขึ้นไป กล่าวได้ว่ารูปแบบของความรุนแรงทางเพศที่ผู้หญิงถูกระทำโดยคู่ของตนส่วนใหญ่ไม่ใช้การใช้กำลังบังคับโดยตรง แต่เป็นการบังคับจิตใจทางอ้อมโดยที่ผู้หญิงไม่พร้อม ผู้หญิงไทยที่แต่งงานแล้วมักมีมุมมองว่า การยอมมีเพศสัมพันธ์เป็นเงื่อนไขอย่างหนึ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้เมื่อคู่ของตนต้องการ โดยไม่ว่าตนเองจะต้องการหรือไม่ก็ตาม จึงทำให้ไม่สามารถปฏิเสธความต้องการทางเพศ

ตารางที่ 3.4 ร้อยละของลักษณะความรุนแรงทางเพศและความถี่ที่ผู้หญิงถูกกระทำรุนแรงโดยคู่จำแนกตามพื้นที่

ลักษณะความรุนแรงทางเพศ	เคยเกิดขึ้นในช่วงชีวิต							
	กรุงเทพฯ				จังหวัด ช.			
	เคยเกิด	1 ครั้ง	2-5 ครั้ง	>5 ครั้ง	เคยเกิด	1 ครั้ง	2-5 ครั้ง	>5 ครั้ง
ใช้กำลังบังคับให้มีเพศสัมพันธ์	8	1	4	3	8	1	4	3
ต้องยอมมีเพศสัมพันธ์เพราะกลัว	27	3	14	10	26	4	13	9
บังคับให้มีเพศสัมพันธ์ ที่ทำให้รู้สึกแสบหรือต่ำต้อย	5	1	2	2	4	0.5	2	2
ถูกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง	30	3	16	11	29	4	15	10
จำนวน*	315				298			
ลักษณะความรุนแรงทางเพศ	เคยเกิดขึ้นในรอบหนึ่งปีที่ผ่านมา							
	กรุงเทพฯ				จังหวัด ช.			
	เคยเกิด	1 ครั้ง	2-5 ครั้ง	>5 ครั้ง	เคยเกิด	1 ครั้ง	2-5 ครั้ง	>5 ครั้ง
ใช้กำลังบังคับให้มีเพศสัมพันธ์	4	0.4	2	1	4	1	2	1
ต้องยอมมีเพศสัมพันธ์เพราะกลัว	15	0.1	9	6	14	1	7	6
บังคับให้มีเพศสัมพันธ์ ที่ทำให้รู้สึกแสบหรือต่ำต้อย	2	0.1	1	0.9	2	0.1	1	1
ถูกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง	17	1	10	6	16	2	8	6
จำนวน*	315				298			

* หมายถึงผู้หญิงที่แต่งงานและหรือเคยมีคู่ที่รายงานว่าตนเองถูกกระทำรุนแรงทางเพศโดยคู่ของตนอย่างน้อยหนึ่งครั้ง
หมายเหตุ: ตัวเลขรวมจำนวนครั้งที่เกิดและเคยเกิดต่างกันเล็กน้อย เนื่องจากการบิดเบือนทัศนคติและผู้หญิงบางคนไม่ตอบคำถามเรื่องความถี่ของการถูกทำร้าย

ของสามีหรือคนรักได้ นอกจากนี้ความรู้สึกกลัวว่าจะไม่รัก หรือกลัวจะไปมีผู้หญิงอื่น เป็นแรงผลักดันทางอ้อมให้ผู้หญิงต้องยอมตามใจไม่ว่าความรู้สึกที่แท้จริงอยากจะทำอะไรหรือไม่ก็ตาม

ข้อค้นพบจากการสัมภาษณ์ระดับลึกกับผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงทางกายและทางเพศ จะให้ภาพแตกต่างออกไปจากข้อค้นพบจากการสำรวจกล่าวคือ เมื่อถูกถามถึงการถูกทำร้ายทุบตี ผู้หญิงที่ให้สัมภาษณ์ทุกคนจะเล่ารายละเอียดของสถานการณ์ปัญหาอย่างได้อารมณ์และเห็นภาพ หลายคนจะชี้ให้ผู้รื้อรอยบาดแผลที่ยังคงหลงเหลืออยู่ แต่สำหรับคำถามที่เกี่ยวกับปัญหาของความสัมพันธ์ทางเพศที่ไม่ราบรื่น ก่อให้เกิดความเจ็บปวด ความจำยอม และความกลัวนั้น ส่วนใหญ่จะกล่าวถึงอย่างสั้นๆ และอ้อมๆ ที่น่าสนใจคือผู้หญิงที่มีประสบการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่บางคนจำต้องอยู่กับผู้ชายที่ล่วงละเมิดทางเพศตัวเองมาก่อน และผู้หญิงบางคนได้นำปัญหาความสัมพันธ์ทางเพศมาปรึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนด้วย

การที่เขาเมามาในเวลาวิกาลจะมานอนด้วย เราไม่ชอบเราก็ต้องทนเงยไว้ เพราะ
โวยวายไปมันก็น่าอับอาย เราก็กลัวลูกจะได้ยิน เราก็ต้องนิ่ง มีผลต่อจิตใจนะ
แล้วเราก็อายลูกด้วย ลูกมันโตแล้ว

(สนทนากลุ่มผู้หญิงอายุ 40-60 ปี เมื่อ 13 พฤษภาคม 2542)

อยู่ด้วยกันโดยไม่แต่งงาน เกิดจากเขาขอไปเที่ยวบ้าน แล้วพอเห็นว่าเราอยู่บ้าน
คนเดียว เขาก็ชื่นใจเรา เราร้องไห้โกรธที่เขาทำลายน้ำใจ เขาก็ขอโทษบอกว่าทำลง
ไปเพราะรัก และขอรับผิดชอบทุกอย่าง เราเลยจำใจต้องอยู่กับเขาเพราะไหนๆ
ก็ไหนๆ แล้ว

(ปริญาตรี อายุ 34 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 7 พฤศจิกายน 2543)

เป็นคนมีอาชีพดี การศึกษาดีเลย เขามาคุยปรึกษาด้วยว่า บางทีเขาไม่พร้อมแต่สามี
ต้องการอย่างนี้ เขารู้สึกว่าถูกบังคับและไม่อยากอยู่กับแฟน เขาวางใจไม่มีความสุข
และทรมานด้วย

(เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยแห่งหนึ่งในจังหวัด ช. สัมภาษณ์เมื่อ 11 พฤษภาคม 2542)

3.3 การซ้อนทับของความรุนแรงทางกายและ/หรือทางเพศ

ประสบการณ์ของการถูกระทำรุนแรงทางกายและเพศในช่วงชีวิตนี้ มีความทับซ้อนกันอยู่
เพราะผู้ที่ถูกระทำทางกายก็อาจถูกระทำทางเพศด้วย ในขณะที่อีกจำนวนหนึ่งก็ถูกระทำทางกาย
หรือทางเพศเพียงอย่างเดียว ในการคลี่คลายของความทับซ้อนนี้ ตารางที่ 3.5 และภาพ 3.1 จึงจำแนก
ผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ออกเป็น 4 กลุ่มให้เห็นชัดเจนคือ

- ก. **ผู้หญิงที่ถูกคู่ของตนถูกระทำรุนแรงทางกาย** (ในตารางใช้คำว่า 'กาย') หมายรวมถึงผู้ที่ถูกระทำทางกาย อย่างเดียว และถูกระทำรุนแรง ทั้งทางกายและทางเพศ (ร้อยละ 23 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 34 ในจังหวัด ช.)
- ข. **ผู้หญิงที่ถูกคู่ของตนถูกระทำรุนแรงทางเพศ** (ในตารางใช้คำว่า 'เพศ') หมายรวมถึงผู้ที่ถูกระทำทางเพศ อย่างเดียว และถูกระทำรุนแรง ทั้งทางกายและทางเพศ (ร้อยละ 30 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 29 ในจังหวัด ช.)
- ค. **ผู้หญิงที่ถูกคู่ของตนถูกระทำรุนแรง ทั้งทางกายและทางเพศ** (ในตารางใช้คำว่า 'กายและเพศ') ซึ่งเป็นกลุ่มย่อยในสองกลุ่มแรกพบว่ามีอยู่ร้อยละ 12 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 15 ในจังหวัด ช.
- ง. ดังนั้นในกลุ่ม **ผู้ถูกระทำรุนแรงทางกาย และหรือ ทางเพศ** (ในตารางใช้คำว่า 'กายหรือเพศ') จึงครอบคลุมผู้ที่ถูกระทำทางกายอย่างเดียว ทางเพศอย่างเดียว และถูกระทำรุนแรงทั้งทางกายและทางเพศ ซึ่งพบว่ามีอยู่ร้อยละ 41 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 47 ในจังหวัด ช. โดยประมาณครึ่งหนึ่งเป็นการถูกระทำในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา

3

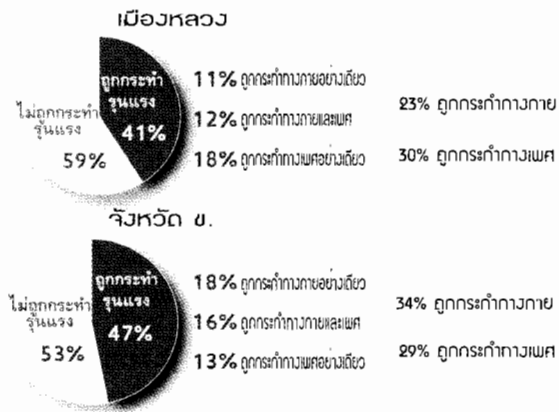
ขนาดของปัญหาและปฏิกิริยาที่เกี่ยวกับความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิต

ตารางที่ 3.5 ขนาดของความรุนแรงทางกายและหรือทางเพศที่ผู้หญิงถูกกระทำโดยคู่จำแนกตามพื้นที่

ถูกกระทำรุนแรงทางกายหรือทางเพศ	เคยเกิดขึ้นในช่วงชีวิต							
	กรุงเทพฯ				จังหวัด ข.			
	กาย	เพศ	กายหรือเพศ	กายและเพศ	กาย	เพศ	กายหรือเพศ	กายและเพศ
ไม่เคยถูกกระทำ	77	70	59	88	66	71	53	85
เคยถูกกระทำในช่วงชีวิต	23	30	41	12	34	29	47	15
ถูกกระทำในช่วงปีที่ผ่านมา	8	17	21	4	13	16	23	6
ถูกกระทำก่อนช่วงปีที่ผ่านมา	15	13	20	8	20	13	24	9
รวม : ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100
จำนวน*	1051				1027			

* จำนวนผู้หญิงมีคู่/เคยมีคู่ในแต่ละพื้นที่

ภาพที่ 3.1 ขนาดของความรุนแรงทางกายและหรือทางเพศที่ผู้หญิงถูกกระทำโดยคู่จำแนกตามพื้นที่



3.4 สถานการณ์ที่นำไปสู่การเกิดความรุนแรงทางกาย

ในการทำความเข้าใจต่อสถานการณ์ที่นำไปสู่การที่ผู้หญิงถูกคู่ของตนทำร้ายทางกาย ผู้หญิงที่ตอบว่าตนเองประสบปัญหาความรุนแรงทางกาย จะถูกถามว่ามีสถานการณ์หรือเหตุการณ์อะไรบ้างที่มักเกิดขึ้นเสมอก่อนที่จะเกิดการกระทำรุนแรงขึ้น ผลจากตารางที่ 3.6 พบว่าสถานการณ์ที่นำไปสู่ความรุนแรงในลำดับต้นๆของทั้งสองจังหวัดแตกต่างกันคือ ผู้หญิงในจังหวัด ข. ถูกทำร้ายร่างกายเพราะผู้ชายเมา (ร้อยละ 41) ตามมาด้วยเพราะปัญหาครอบครัวที่เกิดจากลูกหรือการทะเลาะ

ตารางที่ 3.6 ร้อยละของสถานการณ์ที่นำไปสู่การที่ผู้หญิงถูกสามีหรือคู่กระทำรุนแรงทางกาย

สาเหตุ	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
ไม่มีเหตุผล	4	4
เมา	30	41
หึงหวง	35	23
ปัญหาครอบครัว	23	24
ปัญหาการเงิน	21	19
ไม่เชื่อฟัง	12	10
ปัญหาเรื่องงาน	4	8
ตงงาน	2	2
ไม่ได้เตรียมอาหาร	1	1
ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์	2	2
ใช้ยาเสพติด	4	3
เล่นการพนัน	6	3
สามีติดพันผู้หญิงอื่น/มีภรรยาบ่อย	8	7
อื่นๆ	10	8
จำนวน*	239	346

* ผู้หญิงที่เคยถูกกระทำรุนแรงทางกายแต่ละจังหวัด

ด่าทอกัน (ร้อยละ 24) ในขณะที่ร้อยละ 35 ของผู้หญิงในกรุงเทพฯถูกทำร้ายร่างกายเพราะความหึงหวงของตัวเอง และตามด้วยเพราะเกิดจากการดื่มเหล้าของสามี (ร้อยละ 30) อย่างไรก็ตาม เห็นได้ว่า การดื่มเหล้าของผู้ชายไทยจนครองสติไม่อยู่มักเป็นสถานการณ์หรือเงื่อนไขที่ก่อให้เกิดการทุบตีภรรยาขึ้น

น่าสังเกตว่าประเด็นการหึงหวงและปัญหาทางการเงินในครอบครัว นับว่าเป็นสถานการณ์ชักนำไปสู่การเกิดความรุนแรงจนผู้ชายลงไม้ลงมือต่อผู้หญิงที่สำคัญเช่นกัน และแม้ว่าเหตุการณ์ที่ผู้ชายไปติดพันผู้หญิงอื่นหรือเลี้ยงดูผู้หญิงอื่นในฐานะภรรยาจนทำให้ภรรยาไม่พอใจจนเกิดปากเสียงกันขึ้น และลงเอยที่ผู้ชายทำร้ายร่างกายภรรยามีสัดส่วนไม่สูงนักคือประมาณร้อยละ 8 แต่สถานการณ์ดังกล่าวมีแนวโน้มว่าจะส่งผลกระทบต่อจิตใจต่อผู้หญิงสูง ต่อประเด็นนี้ คำบอกเล่าของผู้หญิงที่มีประสบการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่โดยตรง ให้ข้อมูลที่สอดคล้องกับผลจากการสำรวจข้างต้น ไม่ว่าจะเป็นจากการดื่ม ปัญหาการงาน หรือลักษณะนิสัยส่วนตัว ดังต่อไปนี้

*มันติดเหล้า...คือตอนที่เขาเมา เขาจะหาเรื่องทะเลาะอยู่ตลอด ถ้าลงมือเขาก็จะลงมือตีเลย เป็นลักษณะที่ว่าผู้ชายที่ชอบตีผู้หญิงเป็นนิจ
(มัธยมหนึ่ง อายุ 29 สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)*

...อยากจะเลิกกับแฟน อยากหนี มันไม่ใช่ปัญหา การที่เขาดิเรก ไม่รู้สินะ หนูไม่ได้คิดว่ามันเป็นปัญหา แต่หนูคิดว่าการที่เขาไม่ทำงานเป็นปัญหา...

(มัธยมหก อายุ 31 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 7 มีนาคม 2544)

...สงสัยเขาจะเป็นแบบนี้กันนะ พอเขาทุบตี อะไรไม่สบายใจก็จะพาลมาที่ลูกเมีย ตบตี ไม่ฟังเสียงห้าม ห้ามเขาไม่ได้ นั่นคือส่วนของผู้ชาย...

(ประถมสาม อายุ 38 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

3.5 ลักษณะทางสังคมเศรษฐกิจของผู้หญิงกับความรุนแรงในชีวิตคู่

ในการทำความเข้าใจกับความรุนแรงทางกายหรือทางเพศที่ผู้หญิงถูกกระทำโดยคู่ของตนเอง วิธีการหนึ่งที่มักถูกนำมาใช้คือ การวิเคราะห์ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ในแต่ละลักษณะทางสังคมเศรษฐกิจของผู้หญิงที่เคยและไม่เคยประสบการณความรุนแรงในชีวิตคู่ ลักษณะส่วนบุคคลของผู้หญิงที่ถูกนำมาพิจารณาในการศึกษานี้คือ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การมีญาติพี่น้องอยู่ใกล้หรือไม่ และฐานะของครอบครัวว่ายากจนหรือไม่

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบระหว่างความสัมพันธ์ของลักษณะของผู้หญิงกับขนาดของความรุนแรงในชีวิตคู่ในกรุงเทพฯและจังหวัด ข. ในแต่ละคุณลักษณะแล้ว พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ผกผันกับขนาดของความรุนแรง คือผู้หญิงในกลุ่มอายุน้อยจะมีสัดส่วนของผู้ถูกระทำรุนแรงสูงกว่ากลุ่มอายุมากในทั้งสองจังหวัด ส่วนผลความสัมพันธ์ของระดับการศึกษากับความรุนแรงนั้นต่างกัน ในสองจังหวัด ในกรุงเทพฯขนาดของความรุนแรงพบสูงสุดในกลุ่มผู้ที่มีการศึกษาระดับมัธยมต้น แต่ในจังหวัด ข. ผู้หญิงในกลุ่มที่มีการศึกษาน้อยประสบปัญหาความรุนแรงมากกว่าผู้หญิงที่มีการศึกษาสูงกว่า (ตารางที่ 3.7)

ในประเด็นสถานภาพสมรส ข้อค้นพบมีความคล้ายคลึงกันในสองจังหวัด กล่าวคือประมาณหนึ่งในสามของผู้หญิงที่แยกกันอยู่แต่ยังไม่ได้หย่ากับสามีเคยประสบปัญหาความรุนแรง มีความเป็นไปได้ว่ากลุ่มที่แยกกันอยู่นี้อาจเป็นการแยกกันอยู่เพราะมีปัญหาความขัดแย้งในชีวิตคู่อยู่แล้ว โดยรวมมีแนวโน้มว่า ขนาดของความรุนแรงในกลุ่มที่อยู่ด้วยกันโดยไม่ได้แต่งงานจะสูงกว่ากลุ่มที่แต่งงาน⁴ ที่น่าสนใจคือการที่ผู้หญิงมีพ่อแม่หรือญาติพี่น้องอยู่ใกล้ พบว่าในกรุงเทพฯ ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มที่เคยและไม่เคยมีประสบการณ์เรื่องความรุนแรงในชีวิตคู่ ตรงกันข้ามกับในจังหวัด ข. ที่พื้นที่ส่วนใหญ่ยังเป็นชนบท มีแนวโน้มว่าการที่มีญาติพี่น้องอยู่ใกล้ อาจทำให้ผู้ชายเกิดความเกรงอกเกรงใจญาติพี่น้องหรือญาติผู้ใหญ่ฝ่ายหญิง จึงอาจเป็นตัวช่วยปกป้องให้ความรุนแรงในชีวิตคู่ต่อผู้หญิงมีน้อยลง

ข้อค้นพบที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งคือ เมื่อเปรียบเทียบฐานะของครอบครัวทางอ้อมพบแบบแผนที่สอดคล้องกันทั้งสองจังหวัดคือ ผู้หญิงที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับที่เรียก

⁴ การแต่งงานและอยู่กินกันคู่ในที่นี้หมายถึงการแต่งงานอย่างมีพิธีกรรม หรือการตกลงปลงใจกันเฉยๆที่จะใช้ชีวิตคู่ร่วมกัน

ตารางที่ 3.7 ร้อยละของผู้หญิงที่เคย/ไม่เคยประสบความรุนแรงในชีวิตคู่ แยกตามคุณลักษณะทางประชากร สังคม และเศรษฐกิจของผู้หญิง

คุณลักษณะทางประชากร สังคมและเศรษฐกิจ	กรุงเทพฯ				จังหวัด ข.			
	เคย	ไม่เคย	รวม	จำนวน	เคย	ไม่เคย	รวม	จำนวน
อายุ								
15 - 24	44	56	100	124	51	49	100	114
25 - 39	43	57	100	612	47	53	100	531
40 - 49	36	64	100	184	46	54	100	382
ระดับการศึกษา								
ไม่ได้เรียน	38	62	100	21	52	48	100	46
ประถม (ถึง ป. 6)	43	57	100	408	51	49	100	678
มัธยมต้น (ม.1 - ม.3)	48	52	100	179	45	55	100	10
มัธยมปลาย	39	61	100	194	41	59	100	86
ปริญญาตรีขึ้นไป	35	65	100	249	32	68	100	107
สถานภาพสมรส								
ปัจจุบันแต่งงาน / อยู่กินกับคู่	38	62	100	796	45	55	100	828
อยู่ด้วยกันไม่ได้แต่งงาน	48	52	100	117	63	37	100	94
ไม่ได้อยู่กับคู่	40	60	100	38	44	56	100	18
หย่า	53	47	100	17	*	*	*	9
แยก	66	34	100	70	69	31	100	48
หม้าย	*	*	*	13	37	63	100	30
มีญาติพี่น้องอาศัยอยู่ใกล้								
มี	41	59	100	665	46	54	100	810
ไม่มี	42	58	100	386	51	49	100	217
ฐานะครอบครัว**								
จน	49	51	100	107	58	42	100	176
ไม่จน	40	60	100	994	45	55	100	851

* จำนวนผู้ตอบมีน้อยกว่า 5 ราย

** ฐานะครอบครัวในตารางนี้เป็นการวัดทางอ้อมจากการอาศัยอยู่ในบ้านที่หลังคามุงด้วยจากหรือกระดาด หรือ ไม่มีโทรทัศน์

ได้ว่า 'จน' คือ อยู่อาศัยในบ้านที่ไม่แข็งแรง มุงหลังคาด้วยจากหรือกระดาด หรือไม่มีโทรทัศน์ มีประสบการณ์เรื่องความรุนแรงในชีวิตคู่มากกว่ากลุ่มที่ถูกจัดว่า 'ไม่จน' อย่างเด่นชัด อย่างไรก็ตาม การตีความเรื่องนี้ต้องทำด้วยความระมัดระวัง เพราะมิได้หมายความว่าผู้หญิงในครอบครัวที่จนจะเกิดความรุนแรงในชีวิตคู่มากกว่าผู้หญิงในครอบครัวที่ถูกจัดว่า 'ไม่จน' หรือเป็นคนชนชั้นกลาง มีความเป็นไปได้ว่าคนจนพร้อมที่จะรายงานเรื่องความรุนแรงในบ้านมากกว่าชนชั้นกลาง เพราะไม่ต้องรักษาหน้าตาในสังคม ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญมากสำหรับชนชั้นกลางและหรือคนรวยในสังคมไทย นั่นคือยิ่งรวยก็ยิ่งพูดถึงปัญหาในบ้านต่อคนภายนอกน้อยเท่านั้น

ตารางที่ 3.8 ร้อยละของผู้หญิงที่เคยประสบปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ (ทางกายหรือทางเพศ) จำแนกตามทัศนคติต่อความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา

ทัศนคติต่อความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา	กรุงเทพฯ				จังหวัด ช.			
	เคย	ไม่เคย	รวม	จำนวน	เคย	ไม่เคย	รวม	จำนวน
ความเห็นต่อการเป็นภรรยาที่ดีและการจัดการปัญหาของครอบครัว								
ปฏิเสธบทบาทที่ไม่เท่าเทียมของผู้หญิงทุกข้อ	38	62	100	40	43	57	100	14
ยอมรับบทบาทที่ไม่เท่าเทียมของผู้หญิงบางข้อ	41	59	100	993	47	53	100	948
ยอมรับบทบาทที่ไม่เท่าเทียมของผู้หญิงทุกข้อ	33	67	100	18	49	51	100	65
เหตุผลที่สามีทุบตีภรรยาได้								
ไม่เชื่อว่าเหตุผลใดเป็นเหตุอันควรให้ผู้ชายทุบตีภรรยาได้	8	62	100	509	44	56	100	271
เห็นด้วยกับสาเหตุบางข้อว่าเป็นเหตุเพียงพอทำให้สามีทุบตีภรรยาได้	*	*	100	3	70	30	100	10
เหตุผลที่จะปฏิเสธการร่วมหลับนอน								
เชื่อว่าผู้หญิงไม่สามารถปฏิเสธการร่วมหลับนอนกับสามีได้ไม่ว่าจะเป็นเหตุผลใดก็ตาม	*	*	100	2	56	44	100	9
มีสาเหตุบางข้อที่ภรรยาสามารถปฏิเสธการหลับนอนกับสามีได้	43	57	100	385	54	46	100	464
ภรรยาปฏิเสธการร่วมหลับนอนกับสามีได้จากเหตุผลทั้งหมด	40	60	100	664	41	59	100	554

* จำนวนผู้ตอบน้อยกว่า 5 ราย

3.6 ทัศนคติต่อบทบาทของสามีและภรรยากับความรุนแรงในชีวิตคู่

ในทางทฤษฎีจิตวิทยาสังคม ทัศนคติหรือความคิดเห็น (perspective) ของบุคคลมักมาจากการสรุปรวบยอดบนฐานความคิดต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งมีนัยแสดงถึงบุคคลนั้นจะยอมรับหรือไม่ยอมรับเรื่องต่างๆ มากน้อยอย่างไร ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงสนใจที่จะวิเคราะห์ทัศนคติของผู้หญิงต่อบทบาทหญิงชายในฐานะสามีและภรรยา เพื่อดูว่าการยอมรับหรือไม่ยอมรับบทบาทแต่ละประเด็นนั้น มีความเชื่อมโยงหรือไม่กับประสบการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่ ผู้หญิงจะถูกถามคำถามเชิงความคิดเห็นนี้ **ก่อน** ที่จะถูกสัมภาษณ์ว่าเคยมีประสบการณ์ที่ถูกกระทำรุนแรงหรือไม่ โดยจะถูกถามว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความแต่ละข้อความที่พนักงานสัมภาษณ์อ่านให้ฟัง คำถามเกี่ยวกับบทบาทของสามีและภรรยา มีทั้งหมด 3 ชุดคำถาม ดังนี้ (ดูคำถามตอนที่ 6 ในแบบสอบถามในภาคผนวก ข.)

(1) ความเห็นต่อการเป็นภรรยาที่ดีและการจัดการปัญหาของครอบครัว

ภรรยาที่ดีต้องเชื่อฟังสามี

ปัญหาครอบครัวควรพูดคุยเฉพาะคนในครอบครัวเท่านั้น

ผู้ชายควรแสดงบทบาทความเป็นใหญ่ในบ้านให้คู่ของตนรู้

ผู้หญิงมีสิทธิที่จะเลือกคบเพื่อน ไม่ว่าสามีจะเห็นด้วยหรือไม่ก็ตาม

ภรรยาทำหน้าที่ตอบสนองความต้องการทางเพศของสามีถึงแม้จะไม่ต้องการ

หากสามีปฏิบัติไม่ดีต่อภรรยา ผู้ที่ไม่ใช่คนในครอบครัวควรเข้ามาเกี่ยวข้อง

(2) เหตุผลที่ผู้ชายทุบตีภรรยาได้

บกพร่องเรื่องงานบ้านไม่เป็นที่น่าพอใจ

ไม่เชื่อฟังสามี

ปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์

ระแวงถามว่าสามีมีผู้หญิงอื่นหรือไม่

สงสัยว่าภรรยาอาจนอกใจ

พบว่าภรณานอกใจมีแฟนอีกหนึ่งคน

(3) สถานการณ์ใดบ้างที่ภรรยาสามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามีหรือคู่ได้

ภรรยาไม่ต้องการ

สามีเมาเหล้า

ภรรยาไม่สบาย

สามีทำตัวไม่ดี

สามีปฏิเสธไม่ยอมใช้ถุงยางเมื่อภรรยาอยากให้ใช้

ข้อค้นพบจากตารางที่ 3.8 แสดงผลที่น่าสนใจหลายประเด็น ประเด็นแรกที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของการเป็นภรรยาที่ดีนั้น พบแบบแผนที่แตกต่างกันในสองจังหวัดคือ ในจังหวัด ข. ขนาดของความรุนแรงมีแนวโน้มว่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับบทบาทที่ไม่เท่าเทียมกัน นั่นคือในกลุ่มที่ยอมรับทุกข้อมีสัดส่วนของผู้ประสบปัญหาสูงสุด (ร้อยละ 49) แต่ผู้หญิงในกลุ่มนี้ที่อยู่ในกรุงเทพฯ กลับประสบปัญหาต่ำสุด (ร้อยละ 33) ซึ่งแบบแผนที่ตรงกันข้ามในสองจังหวัดที่เก็บข้อมูลนี้ นับเป็นประเด็นที่น่าจะมีการศึกษาให้ลึกซึ้งต่อไปในอนาคตว่า มีบริบททางวัฒนธรรม ค่านิยม หรือปัจจัยในระดับพื้นที่และชุมชนของทั้งสองจังหวัดมีส่วนเกี่ยวข้องอย่างไรบ้าง

ประเด็นถัดมาเกี่ยวกับความเห็นต่อเหตุผลที่ทำให้สามีทุบตีภรรยาได้ พบแบบแผนสอดคล้องกันในสองจังหวัด จนพอสรุปได้ว่า ยิ่งผู้หญิงยอมรับเหตุผลที่สามีทุบตีภรรยาได้มากข้อเท่าใด ผู้หญิงก็มีแนวโน้มเคยถูกรังแกรุนแรงมากเท่านั้น นั่นคือกลุ่มที่ไม่เชื่อว่ามีสถานการณ์ที่เป็นเหตุเป็นผลจนสามีควรทุบตีภรรยาได้ ประสบปัญหาถูกรังแกรุนแรงต่ำสุด (ร้อยละ 38 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 44 ในจังหวัด ข.) เปรียบเทียบกับกลุ่มที่เห็นด้วยว่ามีสถานการณ์ในบางข้อมีเหตุผลเพียงพอที่สามีควรทุบตีภรรยา มีสัดส่วนของผู้ประสบปัญหาสูงมากกว่ากลุ่มแรกอย่างเห็นได้ชัด (ร้อยละ 44 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 48 ในจังหวัด ข.) และในกลุ่มที่เชื่อว่าในทุกสถานการณ์ที่ถามเป็นเหตุผล

พอเพียงที่สามีจะทุบตีภรรยาตนเองได้ มีสัดส่วนของผู้ประสบปัญหาสูงสุด อย่างไรก็ตามถ้าพิจารณาจากจำนวนผู้ตอบในกลุ่มหลังสุดพบว่า มีจำนวนน้อยมากคือเพียง 3 คนในกรุงเทพฯ และ 10 คนในจังหวัด ช.

ประเด็นสุดท้ายเป็นความเห็นต่อเหตุผลที่ภรรยาสามารถปฏิเสธการร่วมหลับนอนกับสามีได้ กล่าวได้ว่าผู้หญิงส่วนใหญ่ในทั้งสองจังหวัดมีความเห็นว่า ภรรยาสามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามีได้ ดังผลที่พบว่า มีผู้หญิงในกรุงเทพฯ เพียงสองคน และผู้หญิงในจังหวัด ช. เพียง 9 คนเท่านั้นที่คิดว่า ตนเองไม่สามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับคู่ของตนได้ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดก็ตาม และผู้หญิงที่เชื่อว่าตนสามารถปฏิเสธการหลับนอนกับสามีได้ในทุกสถานการณ์ที่ถามเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์ถูกกระทำรุนแรงต่ำสุด ถ้าพิจารณาจากจำนวนผู้ตอบว่าเห็นด้วยกับการที่ภรรยาสามารถปฏิเสธการหลับนอนกับสามีได้จากเหตุผลทั้งหมดที่ถาม (ในกรุงเทพฯ จำนวน 664 คนหรือคิดเป็น 63 % จากจำนวนรวม 1051 คน และในจังหวัด ช. จำนวน 554 คน หรือ 54% จากจำนวน 1027 คน) สะท้อนว่าผู้หญิงในกรุงเทพฯ มีแนวโน้มที่จะเป็นตัวของตัวเองมากกว่าผู้หญิงในจังหวัด ช. เกี่ยวกับความเชื่อเรื่องสิทธิที่สามารถพูดว่า 'ไม่' เมื่อตนเองต้องการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามี

3.7 ประสบการณ์พบเห็นความรุนแรงในวัยเด็กของผู้หญิงและลูก

การมีประสบการณ์ในวัยเด็กต่อสถานการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่ของพ่อแม่ตนเอง มีแนวโน้มว่าจะมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงในชีวิตคู่ของคนๆ นั้นเมื่อเติบโตขึ้น โดยถ้าเป็นผู้ชายมีแนวโน้มว่าจะเป็นผู้กระทำรุนแรงต่อคู่ที่ยังอาจเป็นแค่แฟนหรือเป็นภรรยาเพราะมองว่า การทำร้ายผู้หญิงที่มีความสัมพันธ์ด้วยเป็นเรื่องปกติ และถ้าเป็นผู้หญิงก็จะยอมรับว่าการทุบตีภรรยาเป็นเรื่องปกติที่ผู้ชายทำได้ ในการศึกษานี้ได้สอบถามประสบการณ์ดังกล่าวทั้งจากผู้หญิงและผู้ชายที่เป็นคู่ดังนี้ เคยรู้ว่าพ่อของตนเคยทำร้ายแม่หรือไม่ ถ้าเคยรู้แล้วเคยเห็นหรือได้ยินความรุนแรงดังกล่าวหรือไม่ และ

ตารางที่ 3.9 ร้อยละของผู้หญิงที่เคยประสบปัญหาความรุนแรงทางกายหรือทางเพศในชีวิตคู่จำแนกตามประสบการณ์ด้านความรุนแรงในวัยเด็กของผู้หญิงและคู่

ประสบการณ์ความรุนแรง	กรุงเทพฯ				จังหวัด ช.			
	เคย	ไม่เคย	รวม	จำนวน	เคย	ไม่เคย	รวม	จำนวน
แม่เคยถูกพ่อทำร้ายในตอนที่ตนยังเด็ก								
ไม่เคย	38	62	100	768	43	57	100	719
เคย	50	50	100	283	58	42	100	308
เคยเห็นหรือเคยได้ยินว่าแม่ถูกทำร้ายในตอนที่ตนยังเด็ก								
ไม่เคย	38	62	100	791	43	57	100	738
เคย	52	48	100	260	58	42	100	289
มีพี่/น้องสาวที่ถูกสามีทำร้าย								
ไม่มี	39	61	100	872	46	54	100	806
มี	51	49	100	179	53	47	100	221

ตารางที่ 3.10 การกระจายร้อยละประสบการณ์ของลูกของผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่

ประสบการณ์การรับของลูกว่าพ่อทำร้ายร่างกายแม่	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
ไม่เคย	41	44
เคย 1-2 ครั้ง	29	29
เคย 3-5 ครั้ง	10	8
มากกว่า 5 ครั้ง	19	17
ไม่รู้	1	2
รวม : ร้อยละ	100	100
จำนวน*	205	322

* เฉพาะกลุ่มผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางกายและมีลูก

3

ผู้ชายที่เป็นคู่เคยถูกทำร้ายในวัยเด็กมาก่อนหรือไม่ สำหรับผู้หญิงถามเพิ่มว่ามีพี่หรือน้องสาวที่ถูกสามีทำร้ายหรือไม่

ข้อค้นพบจากคำถามดังกล่าวทั้งหมดโดยรวมแล้วสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา (ตารางที่ 3.9) กล่าวคือการทำร้ายหรือคูที่มีพ่อทำร้ายแม่ในวัยเด็กมีแนวโน้มสูงเหมือนกันในทั้งสองจังหวัดว่าจะเป็นผู้ถูกระทำรุนแรงโดยคู่ของตน หรือทำให้คู่ของตนกลายเป็นคนผู้ลงมือทำร้ายภรรยาเมื่อโตขึ้น ในบรรดาผู้หญิงที่รู้ว่าแม่ของตนเคยถูกพ่อทำร้ายร่างกายในช่วงที่ตนยังเป็นเด็ก ประมาณครึ่งหนึ่งหรือสูงกว่าเล็กน้อยเป็นผู้หญิงที่เคยถูกคูทำร้ายทางกายหรือเพศ เปรียบเทียบกับประมาณร้อยละ 40 ของผู้หญิงที่พ่อไม่เคยลงมือทำร้ายแม่ และประมาณครึ่งหนึ่งของผู้หญิงที่เคยถูกทำรุนแรงมีพี่สาวหรือน้องสาวที่เคยถูกระทำรุนแรงด้วยเช่นกัน

นอกจากสอบถามประสบการณ์วัยเด็กของผู้หญิงแล้ว เฉพาะในกลุ่มผู้หญิงที่มีปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ ได้สอบถามว่าลูกๆของผู้หญิงกลุ่มนี้เคยเห็นเหตุการณ์ที่พ่อทำร้ายร่างกายแม่บ้างหรือไม่ ผลจากตารางที่ 3.10 แสดงให้เห็นว่าการที่ผู้หญิงถูกทำร้ายโดยสามีนั้น ในทั้งสองจังหวัดมากกว่าครึ่งหนึ่งมีลูกรับรู้อยู่ในเหตุการณ์ด้วย โดยประมาณมากกว่าหนึ่งในสี่เล็กน้อย ลูกเคยเห็นเหตุการณ์มากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป

...ตอนยังเด็กมากจำไม่ค่อยได้ แต่เคยเห็นพ่อตีแม่ครั้งหนึ่ง แล้วแม่เจ็บ รู้สึกแม่
เค้าจะเอามาให้ดู 'นี่ดูพ่อมึงเตะนะ' ก็ยังบอก พ่อทำไมต้องตีแม่ด้วยล่ะ...
(มัธยมหนึ่ง อายุ 29 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

...ไม่เคยเห็น แต่ได้ยินจากปากพี่สาวว่าตบตีกัน เขาเล่าว่าพ่อตีแม่ทำร้ายร่างกาย
แม่ตลอดเวลา ครั้งหลังสุดรู้สึกว้าหลังหัก สันหลังถึงไม่ค่อยดีจนเดี๋ยวนี้ พ่อใช้ไม้
ไผ่ที่ทำเป็นที่เลี้ยงไหมซึ่งอยู่ใกล้มือตีแล้วเตะ สาเหตุจากเมาเหล้า
(ประถมห้า อายุ 47 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 19 พฤษภาคม 2542)

...ก่อนแต่งงานอยู่กับพ่อแม่ เห็นพ่อตีแม่ ตอนแรกพ่อจะตีลูกคือตัวเองแต่แม่ไม่ให้พ่อตี เลยไปตีแม่แทนรู้สึกไม่เห็นด้วย ที่พ่อตีแม่เพราะไม่สมเหตุสมผล...
(ประถมนหนึ่ง ชายอายุ 65 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 21 พฤษภาคม 2542)

3.8 ความรุนแรงที่ถูกกระทำโดยบุคคลอื่นที่ไม่ใช่สามีหรือคู่

นอกจากความรุนแรงที่ผู้หญิงถูกกระทำโดยคู่ของตนแล้ว ในการสำรวจครั้งนี้ได้ถามถึงประสบการณ์ของผู้หญิงในกลุ่มตัวอย่างทุกคนว่า เคยประสบปัญหาการถูกล่วงละเมิดทางเพศที่ถูกกระทำโดยบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คู่ของตนหรือไม่ ได้แก่ เคยถูกบังคับและต้องเนื้อตัว ลวนลาม ทำอนาจารทางเพศ หรือถูกบังคับให้ทำกิจกรรมทางเพศที่ตนเองไม่ต้องการและไม่ยินยอม โดยแยกถามถึงเหตุการณ์ในสองช่วงคือ ถ้ามย้อนไปถึงประสบการณ์ในวัยเด็กเมื่ออายุ 15 ปีหรือน้อยกว่า และหลังอายุ 15 ปีไปแล้ว (ดูคำถามในตอนที่ 10 ในแบบสอบถามในภาคผนวก ข.)

ในการถามถึงประสบการณ์ก่อนอายุ 15 ปีใช้วิธีการถามสองแบบคือ การถามจากข้อความตรงไปตรงมา และหลังจากการจบการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามแล้ว พนักงานสัมภาษณ์จะให้ผู้หญิงเลือกรูปภาพที่มีใบหน้าสุขและเศร้า โดยชี้แจงว่าถ้าผู้หญิงเลือกหน้าเศร้าแสดงว่าในวัยเด็กเคยถูกล่วงละเมิดทางเพศ และถ้าเลือกใบหน้าที่สุขก็แสดงว่าไม่เคยผ่านประสบการณ์แล้วร้ายทางเพศในวัยเด็ก ทั้งนี้การเลือกรูปภาพจะสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับคำตอบที่ได้ตอบไปก่อนหน้านี้แล้วก็ได้ และเมื่อเลือกแล้วก็ให้ใส่ช่องเล็กปิดผนึกใส่ลงในซองเอกสารใหญ่ที่มีคำตอบจากผู้หญิงคนอื่นๆก่อนหน้านี้แล้ว เพราะฉะนั้นการตอบโดยรูปภาพนี้จึงไม่สามารถมาสืบย้อนดูได้ว่าใครเป็นคนตอบ

ตารางที่ 3.11 แสดงขนาดของความรุนแรงทางเพศที่ผู้หญิงได้รับทั้งก่อนและหลังอายุ 15 ปี พบว่าขนาดของความรุนแรงทางเพศในเมืองหลวงสูงกว่าในจังหวัด ข. เกือบสองเท่า กล่าวคือผู้หญิงร้อยละ 14 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 8 ในจังหวัด ข. เคยถูกล่วงละเมิดทางเพศโดยผู้กระทำที่มีใช้คู่ของตน โดยแยกได้ว่าเป็นเหตุการณ์ความรุนแรงทางเพศที่เกิดขึ้นในวัยเด็กมากกว่าในวัยผู้ใหญ่คือ เกิดขึ้นในวัยเด็กร้อยละ 8 และร้อยละ 5 ของผู้หญิงในกรุงเทพฯ และจังหวัด ข. ตามลำดับ อย่างไรก็ตามอัตราความรุนแรงทางเพศในวัยเด็กนี้เมื่อนับคำตอบจากรูปภาพแล้วสูงขึ้นกว่าคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามเล็กน้อยคือ จากจำนวนที่ตอบรับในกรุงเทพฯ 117 คน เพิ่มขึ้นเป็น 137 คน และในจังหวัด ข. จำนวน 60 คนเพิ่มขึ้นเป็น 63 คน ทั้งนี้ส่วนใหญ่ถูกละเมิดประมาณ 1-2 ครั้ง

ในตารางที่ 3.12 เปรียบเทียบว่าผู้กระทำความรุนแรงทางเพศนี้ในทั้งวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่เป็นใครคนคุ้นเคยหรือคนแปลกหน้า ผลพบว่าในกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นสังคมเมือง ประมาณครึ่งหนึ่งของการล่วงเกินทางเพศทั้งในวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่เป็นการกระทำที่เกิดจากคนแปลกหน้า ในขณะที่จังหวัด ข. เกิดน้อยกว่าประมาณครึ่งหนึ่ง แต่การถูกกระทำทางเพศในวัยเด็กโดยพ่อเลี้ยงหรือญาติพี่น้องที่เป็นผู้ชายในจังหวัด ข. จะสูงมากกว่าในกรุงเทพฯ

3

ตาราง 3.11 ประสบการณ์ของผู้หญิงเกี่ยวกับการถูกล่วงเกินทางเพศในวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ โดยผู้ที่กระทำไม่ใช่สามีหรือคู่จําแนกตามพื้นที่

ประสบการณ์	ร้อยละ		จำนวน	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
ถูกระทำรุนแรงทางเพศเมื่ออายุ 15 ปีหรือน้อยกว่า^a				
ไม่เคยถูกระทำ	91	95	1417	1220
เคยถูกระทำ (ได้จากการเลือกรูปภาพ)	9	5	137	63
เคยถูกระทำ (ได้จากการสัมภาษณ์)	8	5	117	60
ความถี่ของการเกิด: เกิด 1-2 ครั้ง				
เกิด 2-3 ครั้ง	1	0.2	14	3
เกิดมากกว่า 5 ครั้ง	1	0.3	13	4
ถูกระทำรุนแรงทางเพศหลังอายุ 15 ปี^a				
ไม่เคยถูกระทำ	94	97	1440	1247
เคยถูกระทำ	6	3	94	33
ความถี่ของการเกิด: เกิด 1-2 ครั้ง				
เกิด 2-3 ครั้ง	1	0.5	11	6
เกิดมากกว่า 5 ครั้ง	1	0.4	14	5

หมายเหตุ ผู้หญิงที่ถูกสัมภาษณ์ทุกคนทั้งหมดโดยไม่คำนึงถึงสถานภาพสมรส แต่ไม่รวมผู้ไม่ตอบคำถาม 4 คน
^a เมื่อรวมตัวเลขทั้งก่อนและหลังอายุ 15 ปีจะได้ตัวเลขรวมของผู้ถูกระทำทางเพศโดยคนที่ไม่ใช่คู่

ตาราง 3.12 การกระจายร้อยละของผู้ล่วงละเมิดผู้หญิงในวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่แยกตามพื้นที่

ความสัมพันธ์ของ ผู้ล่วงละเมิดทางเพศกับผู้หญิง	กรุงเทพฯ			จังหวัด ข.		
	วัยเด็ก	วัยผู้ใหญ่	รวม	วัยเด็ก	วัยผู้ใหญ่	รวม
ญาติหรือสมาชิกครัวเรือน	9	2	6	23	9	18
คนรู้จักกับครอบครัว	15	13	14	20	15	18
แฟน	1	15	7	12	27	17
คนแปลกหน้า	56	41	50	28	18	25
เพื่อน	13	17	15	8	24	4
อื่นๆ	6	12	8	8	6	8
รวม : ร้อยละ	100	100	100	100	100	100
จำนวน*	117	94	211	60	33	93

* จำนวนผู้หญิงที่รายงานว่าถูกล่วงละเมิดทางเพศโดยชายอื่นที่ไม่ใช่คู่อุหรือสามีของตน



บทที่สี่

ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรง
กับผลกระทบด้านสุขภาพ

...ลูกไม่ขึ้นระบบไปหมดจะปวด อุ่มลูกก็ปวดน้ำตาไหล ...เจ็บนม นมคัดด้วย ปวดโดน
แผล จะเข้าซึบยว ลูกลำบากปวด ...พอครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 โดนตรงประตูจะลวไป
บริเวณหัวจะโดนบ่อย โดนตานี้จะซึบยว ตรงตาใช้กำเป็นชกตา ตรงตาจะซึบยวเข้ามีเลือดคั่ง
เป็นเส้น แต่ไม่ไปหาหมอ ก็ระคนปวดอยู่อย่างนั้น เดินไปไหนต้องเดินปิดตา หนูอายุ
หนูโดนหนัก เจ็บตัวไปหมด

■ (ประสมสอง อายุ 38 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

บาดแผลอย่างไรจึงแสดงว่าเกิดจากความรุนแรง

คือลักษณะบาดแผลมักไม่ตรงกับเรื่องที่อยู่หรือคนพามาบอก... ถ้าเป็นแผลเล็ก ๆ ก็จะมีรอยหยักรอยขีดซึ่งมันมากเกินไป และตำแหน่งของบาดแผลด้วย บาดแผลบางอย่างไม่ใช่เกิดจากการต่อสู้กันธรรมดา เช่น การถูกตบตี รอยฟันมีปากฉีก เราพบว่าโดนเตะและเอาไม้ฟาด ดังนั้นข้อสังเกตคือดูแล้วไม่ใช่อุบัติเหตุ มันเป็นการจวางใจ... สองคือผู้ป่วยเศร้าเกินกว่าปกติ พวกนี้ส่วนใหญ่จะโดนซ้ำๆ ซากๆจนเกิดอาการคล้ายๆเก็บกด สุดท้ายต้องใช้วิธีการถามผู้ป่วยตรงๆ อย่างเช่นในรายที่เจอหลายครั้งก็ถามว่าเขาตีหนูเป็นครั้งที่เท่าไร ผู้หญิงก็บอกว่าที่มาก็ถูกตีทุกครั้งแหละพี่ ครั้งนี้แรงสุดมันเอาหนุจนหัวแตก... บางรายผู้หญิงก็อาจถูกตบตีสันแก็ง

■ (แพทย์ในศูนย์ช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กในภาวะวิกฤต

โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ มหานคร สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2544)

การศึกษาครั้งนี้ได้สอบถามถึงสภาวะสุขภาพทั่วไปของผู้หญิงทุกคนที่ให้ข้อมูลในตอนที่ 2 ของแบบสอบถาม โดยให้ผู้หญิงประเมินสุขภาพของตนเองและตอบคำถามเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในช่วง 4 สัปดาห์และในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา ก่อนการสำรวจ เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เช่น ดื่มสุรา สูบบุหรี่หรือไม่ เคยคิดฆ่าตัวตายหรือไม่ ตอนที่ 3 ของแบบสอบถามเป็นคำถามเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ต่างๆ เช่น การตั้งครรภ์ครั้งล่าสุด การแท้ง วิธีการคุมกำเนิด ตลอดจนการใช้ถุงยาง

คำถามทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นคำถามที่มาก่อน การถามถึงประสบการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่ ซึ่งอยู่ในตอนที่ 7 ของแบบสอบถาม จากนั้นคำถามในตอนที่ 8 และ 9 จึงเป็นคำถามที่เจาะจงเกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพจากการถูกรังแรงทางกาย ใช้สอบถามเฉพาะผู้ที่เคยถูกรังแรงทางกายเท่านั้น โดยถามถึงผลต่อสุขภาพเมื่อถูกรังแรงว่าเกิดการบาดเจ็บหรือไม่ ลักษณะการบาดเจ็บเป็นอย่างไร ความถี่ของการบาดเจ็บมากน้อยเพียงใด

การนำเสนอผลกระทบด้านสุขภาพในบทนี้จึงแบ่งออกเป็นสองส่วนคือ ส่วนที่หนึ่งเป็นการเปรียบเทียบสถานะสุขภาพโดยทั่วไประหว่างผู้ที่ไม่ถูกรังแรงและผู้ที่ถูกกรังแรงประเภทต่างๆ ในส่วนที่สองเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการบาดเจ็บอันเป็นผลโดยตรงจากการถูกรังแรงทางกาย โดยคู่ของตน ทำการเปรียบเทียบในสองช่วงเวลา คือความรุนแรงที่เคยเกิดขึ้นในช่วงชีวิต และความรุนแรงที่เกิดขึ้นในช่วงปีที่ผ่านมา ทั้งนี้พบว่าผู้หญิงที่ถูกกรังแรงทางกายเกือบครึ่งหนึ่งจะเคยถูกรังแรงทางเพศร่วมด้วยตามรายละเอียดที่นำเสนอในบทที่ 3 ดังนั้นการนำเสนอข้อมูลส่วนต่อไปนี้จะเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มต่างๆ ดังนี้

- 1) ผู้หญิงที่ไม่ประสบปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่
- 2) ผู้หญิงที่ถูกกรังแรงทางกายหรือทางเพศ หรือถูกรังรทั้งสองอย่าง
- 3) ผู้หญิงที่ถูกกรังแรงทั้งทางกายและทางเพศ

ในเชิงทฤษฎีและข้อมูลเชิงประจักษ์แล้ว ผลกระทบของการกรังแรงต่อผู้หญิงสามารถจำแนกออกเป็นหลายด้าน แต่ผลกระทบที่ส่งตรงและชัดเจนที่สุดก็คือผลกระทบต่อสุขภาพกายและของตัวผู้หญิงเอง ซึ่งอาจเป็นแค่ระยะสั้นและระยะยาว ในหลายกรณีความรุนแรงที่เกิดขึ้นกลายเป็นบาดแผลประทับในจิตใจผู้หญิงอย่างยากยิ่งที่จะบำบัดให้หายได้ ในหลาย ๆ ครั้งผลกระทบนั้นส่งทอดมายังบุคคลรอบข้างผู้หญิง โดยเฉพาะลูกของผู้หญิง และคนอื่น ๆ ในบ้านด้วย (กฤตยา 2542:491) สำหรับผลกระทบด้านสุขภาพที่ส่งผลถึงตัวผู้หญิงโดยตรง สามารถแบ่งออกเป็นผลกระทบทางสุขภาพที่ไม่ร้ายแรง และผลกระทบที่อาจส่งผลทำให้ถึงกับเสียชีวิต ดังรายละเอียดในภาพที่ 4.1

4.1 กาะสุขภาพทั่วไป

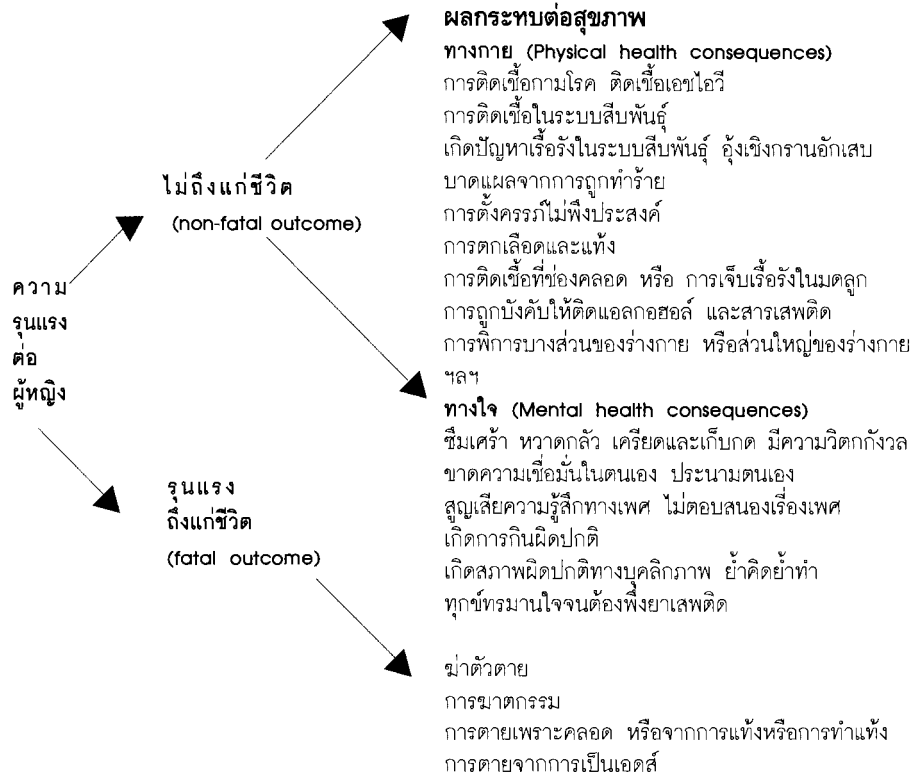
■ 4.1.1 การประเมินสุขภาพทั่วไปด้วยตนเอง

ในการประเมินภาวะสุขภาพของผู้หญิงว่าตนเองเป็นอย่างไรนั้น ได้ใช้วิธีการสอบถามให้ผู้ให้ข้อมูลประเมินด้วยตนเองว่าสุขภาพของตนในปัจจุบันเป็นอย่างไร ใช้ Likert's scale 5 ระดับ จากมากไปหาน้อย ตารางที่ 4.1 แสดงตัวเลขเฉพาะผู้ที่ตอบว่าตนเองมีสุขภาพไม่ค่อยดีหรือไม่ดีเลย เท่านั้น พบแบบแผนสอดคล้องกันทั้งสองจังหวัดคือ ผู้หญิงที่ไม่เคยประสบปัญหาความรุนแรงทั้งทางกายหรือทางเพศเลยในชีวิต มีสัดส่วนของผู้ประเมินตนเองว่าสุขภาพไม่ดีต่ำสุด ในขณะที่สัดส่วนของผู้หญิงที่ถูกกรังแรงทั้งทางกายและทางเพศในช่วงชีวิตประเมินว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดี สูงเกือบเท่าตัวเมื่อเทียบกับผู้หญิงที่ไม่เคยถูกรังแรงเลย เมื่อดูจากช่วงปีที่ผ่านมาพบว่าประมาณร้อยละ 14 ถึง 20 ของผู้หญิงกรุงเทพฯและร้อยละ 21 ถึง 25 ของผู้หญิงจังหวัด ข.ประเมินว่าตนมีสุขภาพไม่ดี

4

ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงกับผลกระทบด้านสุขภาพ

ภาพที่ 4.1 ผลกระทบทางสุขภาพจากความรุนแรงที่ผู้หญิงได้รับ



ที่มา: ปรับจาก Ellsberg et al. 1999: 1-13.

ตารางที่ 4.1 ร้อยละของการประเมินสุขภาพตนเองว่า 'ไม่ค่อยดีหรือไม่ดีเลย' จำแนกตามประสบการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่ของผู้หญิง

ประสบการณ์ความรุนแรงของ	% ประเมินสุขภาพตนเองว่า 'ไม่ค่อยดีหรือไม่ดีเลย'			
	ชีวิตคู่ในช่วงชีวิต		ในช่วงปีที่ผ่านมา	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด อ.	กรุงเทพฯ	จังหวัด อ.
กลุ่มที่ไม่เคยถูกกระทำความรุนแรง (จำนวน)	12 (620)	18 (544)	14 (830)	21 (791)
กลุ่มที่เคยถูกทำรุนแรงทางเพศหรือทางกาย (จำนวน)	20 (437)	27 (483)	20 (221)	25 (236)
กลุ่มที่เคยถูกทำรุนแรงทางเพศและทางกาย (จำนวน)	24 (122)	29 (157)	18 (42)	24 (62)

■ 4.1.2 สภาวะทางอารมณ์และจิตใจ

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะทางอารมณ์และจิตใจกับความรุนแรงในชีวิตคู่นี้ การศึกษานี้ใช้ชุดคำถามที่ผู้ตอบประเมินตนเองรวม 20 คำถามในตอนที่ 2 ของแบบสอบถาม เพื่อให้ทราบถึงสภาวะทางอารมณ์และจิตใจของผู้หญิงในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนการสำรวจ สอบถามถึงปัญหาต่างๆ ว่าเกิดขึ้นหรือไม่ ได้แก่ อาการปวดศีรษะบ่อยๆ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ตกใจง่าย มือสั่น วิตกกังวล เครียด ร้องไห้มากกว่าปกติ รู้สึกไม่มีความสุข ไม่สนใจสิ่งรอบข้าง รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า เป็นต้น ชุดคำถามนี้พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลกเพื่อใช้ประเมินปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจโดยการประเมินตนเอง (self-reported questionnaire - SRQ) ว่ามีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยเพียงใด ผู้ที่ตอบว่ามีอาการเหล่านี้หลายข้อ สามารถใช้เป็นข้อบ่งชี้ถึงสภาวะทางจิตใจและอารมณ์ว่ามีปัญหามากกว่าคนที่ตอบว่ามีอาการเหล่านี้น้อยกว่า

ตารางที่ 4.2 ค่ามัธยฐานของจำนวนอาการที่บ่งชี้ถึงปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจในปัจจุบัน จำแนกตามประสบการณ์ความรุนแรงที่ผู้หญิงได้รับจากคู่

ประสบการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่	ค่ามัธยฐานของจำนวนอาการที่ปรากฏ [*]			
	เคยถูกกระทำรุนแรงในช่วงชีวิต		เคยถูกกระทำรุนแรงในช่วงปีที่ผ่านมา	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
ไม่เคยถูกกระทำรุนแรง	4	5	4	5
เคยถูกกระทำรุนแรงทางกายหรือเพศ	6	8	7	9
เคยถูกกระทำรุนแรงทางกายและเพศ	8	9	11	11
เคยถูกทำร้ายทุบตีตอนโต	4	8	7	8
เคยถูกล่วงเกินทางเพศก่อนอายุ 15 ปี	7	9	6	9
เคยถูกล่วงเกินทางเพศหลังอายุ 15 ปี	6	9	7	9
เคยถูกล่วงเกินทางเพศทั้งในวัยเด็กและตอนโต	9.5	7	9.5	14

* เนื่องจากค่าคะแนนที่ได้จากค่ามัธยฐานและค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน จึงแสดงตัวเลขเฉพาะค่ามัธยฐานเท่านั้น

ตารางที่ 4.2 แสดงค่าคะแนนมัธยฐาน¹ ของอาการแสดงที่บ่งชี้ถึงปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจดังกล่าว โดยช่วงคะแนนอยู่ระหว่างต่ำสุด (0) ถึงสูงสุด (20) ผู้ที่ไม่เคยมีปัญหาคความรุนแรงจะมีอาการแสดงดังกล่าวเพียง 4-5 อาการในช่วง 4 สัปดาห์ก่อนที่จะถูกสัมภาษณ์ ข้อค้นพบจากตารางนี้สอดคล้องกับผลในตารางที่ 4.1 คือ โดยรวมแล้วไม่มีความแตกต่างระหว่างสองจังหวัด และเป็นไปตามความคาดหมายคือ ผู้หญิงที่ไม่เคยมีปัญหาคความรุนแรงทั้งทางกายและทางเพศมีจำนวนอาการน้อยที่สุดเหมือนกันทั้งสองช่วงเวลา (4 อาการในกรุงเทพฯ และ 5 อาการในจังหวัด ข.)

¹ เป็นค่ากลางที่ใช้ในกรณีที่มีผู้ตอบให้ข้อมูลสูงหรือต่ำกว่าผู้ตอบรายอื่น ๆ มากหรือที่เรียกว่าเป็นผู้ตอบชายขอบ (marginalized cases)

ที่น่าสนใจคือมีแนวโน้มว่าผู้ที่ประสบปัญหาความรุนแรงในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา มีจำนวนอาการปัญหาของอารมณ์และจิตใจเห็นชัดเจน เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนอาการของกลุ่มที่ประสบปัญหาความรุนแรงในช่วงชีวิต และในกลุ่มที่มีจำนวนอาการสูงมากกว่าครึ่งหนึ่งคือ ผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงทางกายและทางเพศในรอบปีที่ผ่านมา (11 อาการเท่ากันทั้งสองจังหวัด) โดยผู้หญิงในจังหวัด

ตารางที่ 4.3 ร้อยละของปัญหาสุขภาพที่ผู้หญิงเผชิญในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา
จำแนกตามประสบการณ์ความรุนแรงที่ได้รับ

ปัญหาสุขภาพ	กรุงเทพฯ			จังหวัด ช.		
	ไม่เคย	เพศหรือกาย	เพศและกาย	ไม่เคย	เพศหรือกาย	เพศและกาย
เคยหรือไม่เคยถูกระทำรุนแรงในช่วงชีวิตที่ผ่านมา						
มีปัญหาสุขภาพช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา						
% มีปัญหาการเดิน	12	20	25	11	16	14
% มีปัญหาเรื่องการทำกิจวัตรประจำวัน	13	17	25	14	21	25
% มีอาการเจ็บปวดหรืออึดอัดไม่สบาย	17	25	29	19	27	31
% มีปัญหาความจำ ขาดสมาธิ	19	32	35	22	30	36
การเข้ายาในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา						
% ใช้นอนหลับ	3	6	7	6	11	15
% ใช้น้ำแก้ปวด	21	35	49	36	52	63
การไปรักษาตัวในโรงพยาบาลในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา						
% เคยพักรักษาตัวในโรงพยาบาล	6	12	15	7	10	10
(จำนวน)*	(620)	(431)	(122)	(542)	(485)	(157)
เคยหรือไม่เคยถูกระทำรุนแรงในช่วงปีที่ผ่านมา						
มีปัญหาสุขภาพช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา						
% มีปัญหาการเดิน	13	23	26	13	15	8
% มีปัญหาเรื่องการทำกิจวัตรประจำวัน	13	18	23	17	18	19
% มีอาการเจ็บปวดหรืออึดอัดไม่สบาย	20	23	33	22	27	34
% มีปัญหาความจำ ขาดสมาธิ	23	31	33	25	29	36
การเข้ายาในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา						
% ใช้นอนหลับ	4	6	13	7	12	15
% ใช้น้ำแก้ปวด	24	38	50	40	52	62
การไปรักษาตัวในโรงพยาบาลในช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมา						
% เคยพักรักษาตัวในโรงพยาบาล	7	14	18	7	11	13
(จำนวน)*	(828)	(233)	(39)	(792)	(235)	(62)

* จำนวนผู้หญิงที่มีคู่หรือเคยมีคู่

ช.ที่เคยถูกล่วงเกินทางเพศทั้งในวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ที่ถูกกระทำรุนแรงทางกายในช่วงปีที่ผ่านมา มีอาการแสดงมากที่สุดถึง 14 อาการ

■ 4.1.3 ปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน

เมื่อพิจารณาปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันในช่วง 4 สัปดาห์ ก่อนการสำรวจใช้วิธีการวัดจาก Likert's scale 5 ระดับเช่นกัน ข้อมูลในตารางที่ 4.3 แสดงตัวเลขของผู้ที่ตอบว่าสุขภาพไม่ดี หรือไม่ดีเลย ภาพรวมของข้อค้นพบในเรื่องนี้สอดคล้องกับตารางที่ 4.1 และ 4.2 กล่าวคือ ในกลุ่มผู้หญิงที่เคยถูกกระทำรุนแรง มีสัดส่วนของผู้รายงานปัญหาทางสุขภาพสูงกว่าผู้ที่ไม่เคยถูกกระทำรุนแรง และเช่นเดียวกันคือกลุ่มที่ถูกกระทำรุนแรงทั้งทางเพศและทางกายรายงานว่ามีปัญหาสุขภาพมากที่สุด ปัญหาที่ถูกรายงานสูงสุดคือ อาการวิงเวียน มึนงง รองลงมาตามลำดับคือ มีปัญหาความจำและขาดสมาธิ มีอาการเจ็บปวดหรืออึดอัดไม่สบาย ปัญหาการทำกิจวัตรประจำวัน และปัญหาการเดินทาง ทั้งนี้ผู้หญิงในจังหวัด ช. ที่รายงานว่ามีปัญหาสุขภาพมี สัดส่วนสูงกว่าผู้หญิงในกรุงเทพฯ (ตารางที่ 4.3)

ในด้านการใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการปวดในช่วงหนึ่งเดือนก่อนการสำรวจนั้น ในกลุ่มที่เคยถูกกระทำรุนแรงทางกายและทางเพศในช่วงปีที่ผ่านมาพบว่า มีสัดส่วนของการใช้ยาแก้ปวดสูงมากที่สุด (50% ในกรุงเทพฯ และ 62% ในจังหวัด ช.) รองลงมาคือกลุ่มที่เคยถูกกระทำรุนแรงทางกายหรือทางเพศ (38% ในกรุงเทพฯ และ 52% ในจังหวัด ช.) ขณะที่ในกลุ่มผู้ที่ไม่เคยถูกกระทำรุนแรงทางกายใช้ยาแก้ปวดในสัดส่วนต่ำสุด (24% ในกรุงเทพฯ และ 40% ในจังหวัด ช.) ส่วนการเข้ารับการรักษายาบาลในโรงพยาบาลในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา สัดส่วนของผู้ที่เคยถูกกระทำรุนแรงเคยเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลในช่วงปีที่ผ่านมาสูงกว่าผู้ที่ไม่เคยถูกกระทำรุนแรง

โดยรวมกล่าวได้ว่า ผู้หญิงในจังหวัด ช. ประสบปัญหาทางสุขภาพ ทั้งในรอบหนึ่งเดือนและในรอบหนึ่งปีก่อนการสำรวจมากกว่าผู้หญิงในกรุงเทพฯ และอาจจะอนุมานได้ว่าผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ มีปัญหาสุขภาพมากกว่าผู้หญิงที่ไม่เคยประสบปัญหาความรุนแรง

ต่อประเด็นผลกระทบทางด้านสุขภาพโดยเฉพาะทางจิตใจต่อผู้หญิงนั้น เมื่อพิจารณาจากข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มในทั้งสองจังหวัดและในทุกกลุ่มอายุกล่าวสอดคล้องกันว่า ไม่ว่าผู้หญิงจะประสบปัญหานี้ในระยะยาวนานหรือไม่ก็ตาม ผลกระทบที่ชัดที่สุดคือผลทางจิตใจของผู้หญิง จนเกิดอาการที่หลายคนกล่าวถึงคือ คิดมาก เครียดจนอาจเป็นโรคกระเพาะ บางคนอาจมีอาการประสาท มองในแง่ศาสนาพุทธหลายคนคิดว่าเป็นกรรมของผู้หญิง คงต้องนับวันรอให้กรรมนี้สิ้นสุดลง

สำหรับการสัมภาษณ์ระดับลึก ให้ภาพรายละเอียดของผลกระทบทางจิตใจที่ชัดเจนยิ่งขึ้นว่ามาจากสาเหตุหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นความเก็บกดที่ไม่สามารถเล่าเรื่องให้ใครฟังได้ จากความมอายและความกลัว จนบางคนลงโทษตนเองว่ามีส่วนในความผิดด้วย และบางคนเกิดผลทำให้เกิดอาการหลงลืม

มีผลกระทบต่อตัวเองค่ะ ต่ำหนีดตัวเองว่าเราทำผิดอะไร ทำไมเขาจึงเป็นแบบนี้ อับอายเพื่อนฝูง เครียด นอนไม่หลับ กังวลไปสารพัด ว่าเขาจะเอาทรัพย์สินไปพลาญอีกเท่าไร

(ประถมสี อายุ 50 ปี สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2542)

ถ้าจะพูดเรื่องเจ็บตัวนะมันไม่ค่อยเท่าไรหรอก แต่ว่ามันเจ็บใจมากกว่า หนูมันเก็บกดไว้ หนูชอบเก็บกด เก็บกดของหนูมันมีลิมิต (ข้อจำกัด) ถ้ามันจะระเบิดมันก็จะระเบิด

(มัธยมหก อายุ 36 ปี สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2544)

จะเบลออกไปบ้าง ไปไหนมาไหนบางที่ก็ไม่รู้ตัว นั่งรถเมล์ก็เลยป้าย บางทีว่าถึงแล้วที่จริงยังไม่ถึงก็ต้องขึ้นต่อ...สมองจะคิดอะไรไปเรื่อย ความจำก็กระทบมาก จำได้บ้างไม่ได้บ้าง ลูกสาวก็บอกแม่คุณแม่สติไฉนนะ แต่มันก็คุมไม่ค่อยจะได้...ประสาทมันไปแล้ว

(ประถมสอง อายุ 38 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

4

■ 4.1.4 การคิดฆ่าตัวตาย

ในการเปรียบเทียบภาวะกดดันทางจิตใจและอารมณ์ระดับรุนแรงถึงขั้นคิดฆ่าตัวตาย (ตารางที่ 4.4) พบว่าสัดส่วนของผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงที่เคยคิดฆ่าตัวตายมีสูงกว่าผู้ที่ไม่เคยถูกกระทำรุนแรงอย่างชัดเจน โดยประมาณ 1 ใน 3 ของผู้หญิงที่เคยถูกกระทำรุนแรงและเคยคิดฆ่าตัวตายได้เคยพยายามฆ่าตัวตายมาแล้ว ทั้งนี้กลุ่มที่ดูมีปัญหามากที่สุดคือผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทั้งทางกายและทางเพศ สอดคล้องกับข้อค้นพบในตารางก่อน ๆ นี้

ตารางที่ 4.4 ร้อยละของผู้หญิงที่คิดและพยายามฆ่าตัวตายและประสบการณ์ความรุนแรงที่ได้รับ

การพยายามฆ่าตัวตาย	กรุงเทพฯ			จังหวัด ข.		
	ไม่เคย	เพศหรือกาย	เพศและกาย	ไม่เคย	เพศหรือกาย	เพศและกาย
เคยหรือไม่เคยถูกกระทำรุนแรงในช่วงชีวิตที่ผ่านมา						
% เคยคิดฆ่าตัวตาย	16	38	51	16	33	42
จำนวน	620	431	122	542	485	157
% เคยพยายามฆ่าตัวตาย (สำหรับผู้ที่เคยคิด)	27	37	45	19	28	30
จำนวน*	98	163	62	89	159	66
เคยหรือไม่เคยถูกกระทำรุนแรงในช่วงปีที่ผ่านมา						
% เคยคิดฆ่าตัวตาย	21	38	44	20	38	55
จำนวน	828	233	39	792	235	62
% เคยพยายามฆ่าตัวตาย (สำหรับผู้ที่เคยคิด)	48	39	47	35	30	35
จำนวน*	177	84	17	158	90	34

* จำนวนผู้หญิงที่เคยคิดฆ่าตัวตาย

ในการสัมภาษณ์ระดับลึกพบทั้งผู้หญิงที่เคยคิดฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายจนตายสำเร็จจริงๆ รายแรกเป็นผลโดยตรงมาจากสุขภาพจิตที่เสื่อมโทรม ส่วนรายหลังเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยแห่งหนึ่งในจังหวัด ข. รายงานว่า มีกรณีผู้หญิงฆ่าตัวตายจากปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ในหมู่บ้าน โดยได้เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน

...ตอนที่ม่ี่เรื่องจริงๆเนี่ยยอมรับว่าสุขภาพจิตเสียมาก เป็นผลกระทบที่เห็นชัดที่สุดเลย ...รู้สึกเหมือนว่าเราย่ำแย่ เราดูถูกตัวเอง รู้สึกว่าตัวเองไม่มีค่า ยอมรับว่าเคยคิดฆ่าตัวตาย

(ปริญญาดรี อายุ 27 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 27 พฤศจิกายน 2542)

เจอที่กลุ่มหลายๆก็ผูกคอตายคือ ครั้งแรกเขากินยาตายก่อน ก็มีคนพามาที่สถานีอนามัย หนูก็ล้างท้องให้ไปครั้งหนึ่งแล้วไม่เป็นอะไรกลับบ้านไป หลังจากนั้นประมาณ 6 เดือนก็หนีออกจากบ้านแล้วไปผูกคอตายที่ต้นไม้ ที่นี้ตายจริง ๆ เขากลุ่มใจเรื่องแฟนเขาเจ้าชู้และชอบทุบตี

(เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยแห่งหนึ่งในจังหวัด ข. สัมภาษณ์วันที่ 12 พฤษภาคม 2542)

■ 4.1.5 การตั้งครรภ์ การคลอด และการทำแท้ง

ความสัมพันธ์ของความรุนแรงต่อผู้หญิงและการตั้งครรภ์ที่คาดหมายได้คือ ถ้าผู้หญิงตั้งครรภ์ถูกกระทำรุนแรงมีความเป็นไปได้สูงว่าจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของบุตรในครรภ์ สำหรับการศึกษานี้พบว่า ผู้ชายจำนวนหนึ่งแม้ภรรยาตั้งครรภ์อยู่ ก็ไม่เป็นผลให้เกิดความยับยั้งชั่งใจที่จะไม่ทำร้ายภรรยาแต่ประการใด ในการนำเสนอภาพขนาดของความรุนแรงทางกายที่ผู้หญิงประสบระหว่างที่ตนเองตั้งครรภ์ สามารถวิเคราะห์ผลได้สองทางคือ วิเคราะห์ เฉพาะกลุ่มผู้หญิงที่เคยตั้งท้อง และ เฉพาะกลุ่มผู้หญิงที่เคยถูกทำร้ายร่างกาย

ตาราง 4.5 ร้อยละของผู้หญิงที่เคยตั้งครรภ์และเคยถูกกระทำรุนแรงระหว่างการตั้งครรภ์

ประเภทของความรุนแรงที่เกิดขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์	จังหวัด	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
จำนวนผู้หญิงที่เคยตั้งครรภ์	908	956
% ถูกทุบตีระหว่างตั้งครรภ์	4	4
% ถูกทุบตีมากกว่าหนึ่งครั้งระหว่างตั้งครรภ์	1	1
จำนวนผู้หญิงที่เคยถูกทุบตีระหว่างตั้งครรภ์	38	36
% ถูกต่อยหรือเตะที่ท้อง	32	36
% ถูกทุบตีโดยพ่อของเด็กในท้องขณะตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย	95	94
% อยู่กับผู้ชายที่ทุบตีตนระหว่างตั้งครรภ์	95	97

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในกลุ่มแรกที่เคยท้องซึ่งมีอยู่รวม 1,863 คน พบว่ามีผู้หญิง 74 คน หรือร้อยละ 4 ที่ถูกคู่ของตนทำร้ายร่างกายในระหว่างที่ท้อง โดยตัวเลขของทั้งสองจังหวัดไม่แตกต่างกัน และประมาณร้อยละ 1 ถูกสามี/คู่นำทำร้ายร่างกายมากกว่าหนึ่งครั้งระหว่างตั้งท้อง และถูกต่อยหรือเตะที่ท้องขณะตั้งครรภ์ (ตารางที่ 4.5)

แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงทางกายแล้วพบว่า ประมาณร้อยละ 12 ของผู้หญิงกลุ่มนี้ในทั้งสองจังหวัดถูกคู่ของตนทำร้ายร่างกายขณะที่ตนเองตั้งครรภ์ (ไม่ได้แสดงข้อมูลในตาราง)

ตารางที่ 4.6 ร้อยละของผู้หญิงตามประวัติการตั้งครรภ์จำแนกตามประสบการณ์ความรุนแรงที่ได้รับ

ประสบการณ์ความรุนแรง	กรุงเทพฯ			จังหวัด ช.		
	ไม่เคย	เพศหรือกาย	เพศและกาย	ไม่เคย	เพศหรือกาย	เพศและกาย
เคยหรือไม่เคยถูกกระทำรุนแรงในช่วงชีวิตที่ผ่านมา						
การตั้งครรภ์ครั้งล่าสุด (ถามเฉพาะผู้หญิงที่มีคลอดบุตรมีชีวิตเมื่อ 5 ปีที่แล้ว)						
% ตนเองไม่ต้องการมีลูกอีก	8	25	31	10	13	14
% สามี/คูไม่ต้องการให้มีลูกอีก	6	17	10	6	10	6
% สับสนหรือระหว่างตั้งครรภ์	3	10	15	4	10	16
% ไม่ได้รับบริการหลังคลอด	17	27	36	33	44	48
จำนวน	195	139	39	160	134	44
ประวัติด้านอนามัยเจริญพันธุ์ (ถามเฉพาะผู้หญิงที่เคยตั้งครรภ์)						
% เคยทำแท้ง	4	9	17	2	5	8
% เคยมีบุตรเสียชีวิต	3	4	*	6	10	10
จำนวน	531	376	109	493	463	147
เคยหรือไม่เคยถูกกระทำรุนแรงในช่วงปีที่ผ่านมา						
การตั้งครรภ์ครั้งล่าสุด (ถามเฉพาะผู้หญิงที่มีคลอดบุตรมีชีวิตเมื่อ 5 ปีที่แล้ว)						
% ตนเองไม่ต้องการมีลูกอีก	11	28	*	12	10	*
% สามี/คูไม่ต้องการให้มีลูกอีก	9	15	*	7	9	*
% สับสนหรือระหว่างตั้งครรภ์	5	9	*	6	10	*
% ไม่ได้รับบริการหลังคลอด	20	27	50	35	46	50
จำนวน	256	78	10	216	78	22
ประวัติด้านอนามัยเจริญพันธุ์ (ถามเฉพาะผู้หญิงที่เคยตั้งครรภ์)						
% เคยทำแท้ง	5	11	19	3	4	*
% เคยมีบุตรเสียชีวิต	4	*	*	7	10	11
จำนวน	722	185	31	737	219	55

* จำนวนผู้ตอบน้อยกว่า 5 ราย

ผลจากคำบอกเล่าของผู้หญิงที่มีประสบการณ์ความรุนแรงทางกายและเคยตั้งครรภ์จากการสัมภาษณ์ระดับลึกพบว่า ผู้หญิงหลายคนมีประสบการณ์เลวร้ายเกี่ยวกับเรื่องนี้ ดังคำบอกเล่าต่อไปนี้

..พอท้องมาเขาก็เปลี่ยนไป เขาจะพูดไม่เพราะ พูดไม่ถูกใจเขาจะตบตี เอาโต๊ะทุ้ม บางครั้งเขาจะเอาถึงตาย พอตีได้พี่สาวเขาช่วยไว้ ถ้าพี่สาวเขาไม่ช่วยอาจจะตาย จะเอา โต๊ะฟาดคอให้ถึงตาย ก็รอดมาได้ พอคำมาอีกก็ทะเลาะตบตี เอาด้ามไม้กวาดตี ดีแบบไม่ยั้ง ช้ำระบบเขียวไปหมด ปวดมากไม่เคยเจออะไรขนาดนี้...

(ประภสาม อายุ 38 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

..เขาใจร้ายมากเลยนะ ตอนที่เราท้องใกล้จะคลอด เราทะเลาะกัน เขาโมโห แล้ว เตะเรา ไม่ห่างลูกในท้องเลย

(ปริญญตรี อายุ 36 ปี สัมภาษณ์หลายครั้งในปี 41-43)

..หลังจากนั้นที่รู้ว่าท้องสามหรือสี่เดือนก็เข้ามาเตะหน้าท้องเลย ...เตะสองข้างล้มเลย เขาเตะมาข้างนี้ (ชี้ให้ดู) คือว่าเราโดนเตะจนตกเลือดไป 7-8 วัน...

(มัธยมหนึ่ง อายุ 29 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 พฤศจิกายน 2544)

ประสบการณ์ถูกทำร้ายร่างกายที่ผู้หญิงได้รับในขณะที่ตั้งครรภ์ข้างต้นนี้ เป็นประเด็นสำคัญในการชี้ถึงผลกระทบที่อาจส่งผลกระทบต่อทารกที่อยู่ในครรภ์ได้ อย่างไรก็ตามในการศึกษาที่ไม่สามารถชี้ให้เห็นถึงผลทางตรงของการทำร้ายร่างกายภรรยาต่อทารกในครรภ์ได้ แต่สามารถวิเคราะห์ผลทางอ้อมได้โดยเปรียบเทียบว่า ผู้หญิงที่มีประสบการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่ที่แตกต่างกันนั้นจะทำให้ผู้หญิงเหล่านี้มีประสบการณ์ของการตั้งครรภ์ครั้งล่าสุด การทำแท้งและการมีบุตรเสียชีวิตแตกต่างกันอย่างไร (ตารางที่ 4.6) ผลพบว่าผู้หญิงที่ถูกสามีหรือคู่ของตนทำร้ายจะมีอัตราการแท้งบุตรและการทำแท้งสูงกว่าผู้ที่ไม่มีความรุนแรง ความไม่ต้องการที่จะมีบุตรอีกสูงกว่า ขณะเดียวกันก็มีพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพทางลบคือ การสูบบุหรี่ระหว่างที่ตั้งครรภ์จะสูงกว่า นอกจากนี้การได้รับการดูแลก่อนและหลังคลอดก็น้อยกว่าผู้ที่ไม่เคยถูกระทำรุนแรง

ดังนั้นแม้ไม่อาจวัดผลทางตรงต่อบุตรในครรภ์ได้ เนื่องจากข้อจำกัดของวิธีการวิจัยแบบสำรวจ แต่ข้อค้นพบดังกล่าวสะท้อนว่า ความรุนแรงนอกจากจะมีผลกระทบต่อตัวผู้หญิงโดยตรงแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงได้แก่ การแท้ง การทำแท้ง และการดูแลก่อนและหลังคลอดด้วย

4.2 การได้รับบาดเจ็บอันเป็นผลจากการถูกระทำรุนแรงทางกาย

■ 4.2.1 การถูกทำร้ายส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการทำงานหรือไม่

แบบสอบถามตอนที่ 9 ถามผู้หญิงตรงไปตรงมาว่า การถูกระทำรุนแรงทางกายโดยคู่ของตนนั้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตหรือไม่ พบว่าสามในห้าของผู้หญิงในกรุงเทพฯ และสี่ในสิบผู้หญิงในจังหวัด ช.ที่เคยถูกระทำรุนแรงรายงานว่า การถูกระทำรุนแรงทางกายส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตอย่างมาก เมื่อถามต่อการถูกระทำรุนแรงมีผลต่องานหรือไม่ พบว่า

ตารางที่ 4.7 ร้อยละของผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางกายจำแนกตามผลกระทบต่อสุขภาพกาย

การถูกทำร้ายและผลกระทบ	ในช่วงชีวิต		ในช่วงปีที่ผ่านมา	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
การถูกทำร้ายทางกายโดยสามีส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายหรือไม่				
ไม่มีผล	19	27	18	21
มีผลน้อย	20	36	26	35
มีผลอย่างมาก	60	38	56	44
รวม : ร้อยละ ^ก	100	100	100	100
จำนวน	239	346	82	135
การถูกกระทำรุนแรงนั้นส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานหรือไม่ (ตอบได้หลายข้อ)				
ไม่มีสมาธิในการทำงาน	22	14	7	11
ไม่สามารถทำงานได้/ต้องลาป่วย	13	11	5	9
สูญเสียความมั่นใจในความสามารถของตน	5	3	3	2
รู้สึกอับอายที่ต้องเข้าที่ทำงาน	7	5	*	4
จำนวน ^ข	239	346	82	135

ก ร้อยละไม่ครบ 100 ถ้วน เนื่องจากการปัดเศษทศนิยม

ข ตัวหารคือ ผู้เคยถูกกระทำรุนแรงทางกายในแต่ละจังหวัด

* จำนวนผู้ตอบน้อยกว่า 5 ราย

การขาดสมาธิในการทำงานเป็นผลที่เห็นเด่นชัดกว่าผลต่องานในด้านอื่นๆ เช่น ทำให้ต้องขาดงานหรือสูญเสียความมั่นใจในความสามารถของตนเอง และรู้สึกอับอายที่ต้องเข้าที่ทำงาน เป็นต้น ทั้งนี้ผลกระทบที่เกิดขึ้นจะสูงกว่าสำหรับผู้หญิงในกรุงเทพฯ อาจเนื่องจากผู้หญิงที่ทำงานในกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่ทำงานนอกบ้าน ขณะที่ผู้หญิงในจังหวัด ข. ส่วนใหญ่ทำงานในไร่นาหรือที่บ้านของตนเอง (ตารางที่ 4.7)

จากคำบอกเล่าของผู้หญิงที่ประสบความรุนแรงพบว่า การถูกทุบตีทำร้ายร่างกายมีผลชัดเจนมากต่อการทำงานของหญิง ไม่ว่าจะเป็นนั้นจะเป็นงานประเภทใดก็ตาม และบางคนถึงกับต้องออกจากงาน ดังนี้

...งานที่ทำอยู่เยอะคะ แต่ไม่ไหว เลยไปลาออก คิดอะไรไม่ออกคะ แล้วงานก็ไม่
ได้ไปทำ เขาไม่ให้เราไปทำงาน คือเขาเฝ้าตามติด แล้วพอเราทำงานก็เหมือนกับว่า
เราอึดอัด เสียบทบาทหน้าที่ในการทำงาน เพราะเขาโทรเช็คตลอด ตอนนี้อยู่ไหน
ทำอะไร เหมือนกับว่างานเราไม่เดิน ผู้ใหญ่เองก็เพ่งเล็งกับสิ่งที่เรา...เอ๊ะ! เป็นอะไร
ทำไมถึงเป็นอย่างนี้ ก็ลี้เลแบบสติไม่อยู่กับตัว

(ปริญาตริ อายุ 27 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 27 พฤศจิกายน 2542)

แต่มีที่หนักใจบ้างคือ เขาจะเป็นคนที่ระแวงมากเกินไป จุดนี้ก็เป็นสาเหตุที่ทำให้เราทะเลาะกัน ...แบบกลัวคนอื่นจะเอาเมียไป เป็นอะไรที่เราไม่ชอบ เขาไปตามอาละวาดถึงที่ คือเราทำงานแล้วนอนที่นั่น การแยกกันอยู่ทำให้เขาคิดมาก เกิดเรื่องแบบนี้บ่อยๆ เราก็เลยออกจากงานนั้น

(ประถมท่า อายุ 47 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 19 พฤษภาคม 2542)

...แบบลุกไม่ขึ้นเลย ทำงานบ้านก็ไม่ได้ เก็บกระดาษไม่ได้บางครั้ง มีเมื่อ 2-3 วันนั้นก็เงินไม่ได้เรียนหนังสือ อายุ 46 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

ตารางที่ 4.8 การกระจายร้อยละของอาการบาดเจ็บเนื่องจากการถูกรังแรงทางกาย

การบาดเจ็บ	ในช่วงชีวิต		ในช่วงปีที่ผ่านมา	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด ช.	กรุงเทพฯ	จังหวัด ช.
การบาดเจ็บที่ผ่านมาจากถูกรังแรงทางกายโดยคู่				
ไม่เคยบาดเจ็บ	50	56	46	50
เคยบาดเจ็บ	50	44	54	50
รวม: ร้อยละ	100	100	100	100
จำนวน	236	244	82	136
ความถี่ของการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น*				
1-2 ครั้ง	45	63	50	56
3-5 ครั้ง	24	15	20	12
> 5 ครั้ง	31	22	30	32
รวม: ร้อยละ	100	100	100	100
จำนวน	119	151	44	68

* ตัวหารคือ ผู้เคยถูกรังแรงทางกายจนบาดเจ็บ

4

ผู้ทำวิจัยถูกกรังรังแรงกับผลกระทบด้านสุขภาพ

■ 4.2.2 ลักษณะการได้รับบาดเจ็บจากการถูกรังแรงทางกาย

เป็นที่คาดหมายได้ว่าการถูกรังแรงทางกายย่อมส่งผลให้ผู้หญิงจำนวนหนึ่งถูกกระทบจนบาดเจ็บ เกิดร่องรอยตามร่างกายจนเห็นอาการ เช่น ฟกช้ำดำเขียว หรือเจ็บชัดยอกภายใน รวมถึงมีอาการสาหัส เช่น กระดูกหักหรือแตก เป็นต้น ต่อประเด็นนี้พบว่าในทั้งสองจังหวัดประมาณครึ่งหนึ่งของผู้หญิงที่ถูกกรังรังแรงทางกายได้รับบาดเจ็บ โดยผู้หญิงถึงร้อยละ 54 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 47 ในจังหวัด ช.ที่เคยบาดเจ็บจากการถูกรังแรงทางกายโดยคู่ได้รับบาดเจ็บมากกว่าสองครั้งขึ้นไป เมื่อสอบถามถึงการถูกรังแรงจนบาดเจ็บในช่วงปีที่ผ่านมาพบว่ามีสัดส่วนสูงเช่นกันคือสูงกว่าร้อยละ 40 (ตารางที่ 4.8)

เมื่อพิจารณาอาการบาดเจ็บที่ได้รับจากประสบการณ์ถูกรังรังแรงทางกายในช่วงชีวิตพบว่า ผู้หญิงมากกว่าร้อยละ 75 ในทั้งสองจังหวัดมีอาการฟกช้ำ รอยถลอก หรือช่วน รongลงมาคือเคล็ดชัดยอก

ตารางที่ 4.9 ร้อยละของลักษณะอาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นอันเป็นผลจากการถูกทำร้ายร่างกายโดยคู่
(ถามเฉพาะผู้ที่เคยถูกกระทำรุนแรงทางกายจนเคยบาดเจ็บ) ตอบได้หลายข้อ

ลักษณะการบาดเจ็บ จากการถูกทำร้ายทางกาย	ในช่วงชีวิต		ในช่วงปีที่ผ่านมา	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
% บาด/เจาะ/กัด	10	9	*	9
% ถลอก/รอยข่วน/ฟกช้ำ	89	76	77	69
% เคล็ด/เคล็ดอน/ขัดยอก	32	34	32	31
% ถูกแทง/แผลลึก	*	5	*	*
% แก้วหูแตก/ตาช้ำบวม	20	11	*	9
% กระดุกหัก/แตก	8	6	*	*
จำนวน*	119	151	44	68

* จำนวนผู้ตอบน้อยกว่า 5 ราย

4

ตารางที่ 4.10 ร้อยละของผลการถูกทำร้ายร่างกาย

ผลการถูกทำร้ายร่างกาย	ในช่วงชีวิต		ในช่วงปีที่ผ่านมา	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
% เคยหมดสติ	10	8	*	13
% บาดเจ็บรุนแรงจนจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาล	31	23	32	25
จำนวนเคยถูกทำร้ายจนบาดเจ็บ	119	151	44	68
% ไม่ไปรับการรักษาพยาบาลทั้งๆ ที่จำเป็น	32	26	14	35
จำนวนผู้บาดเจ็บรุนแรงควรไปรับการรักษา	37	34	14	17
% เคยบอกแพทย์/พยาบาลถึงสาเหตุของการบาดเจ็บ	52	60	42	64
จำนวนผู้ที่ไปสถานบริการเพื่อขอการรักษา	25	25	12	11

* จำนวนผู้ตอบน้อยกว่า 5 ราย

(ร้อยละ 33) สำหรับอาการที่รุนแรงจนแก้วหูแตกหรือตาช้ำบวม สัดส่วนในกรุงเทพฯ สูงกว่าในจังหวัด ข.สองเท่า (20:11) และการถูกบาด เจาะ หรือกัดมีประมาณหนึ่งในสิบในทั้งสองจังหวัด (ตารางที่ 4.9) เมื่อถามถึงผลอาการบาดเจ็บที่อยู่ในขั้นรุนแรงจนหมดสติหรือจำเป็นต้องไปรับการรักษาในโรงพยาบาล ในตารางที่ 4.10 พบว่าประมาณ 1 ใน 10 ถูกกระทำรุนแรงทางกายจนหมดสติ และอีกประมาณร้อยละ 31 ในกรุงเทพ และ ร้อยละ 23 ในจังหวัด ข. ถูกทำร้ายจนต้องไปพบแพทย์ ร้อยละ 52 ถึง ร้อยละ 60 ของกลุ่มที่ไปรับการรักษาพยาบาลนี้ เล่าสาเหตุที่มาของอาการบาดเจ็บให้แพทย์หรือพยาบาลฟัง อย่างไรก็ตามมีผู้หญิงที่เคยถูกทำร้ายประมาณหนึ่งในสามที่ไม่เคยไปขอรับการรักษา แม้ว่าตนจำเป็นต้องได้รับการรักษาก็ตาม

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ระดับลึกในการศึกษานี้ จะทำให้เห็นภาพชัดเจนขึ้นในกรณีที่ผู้หญิงที่ได้ถูกกระทำรุนแรงทางกายจนได้รับบาดเจ็บรุนแรง ดังคำบอกเล่าของผู้หญิงเองต่อไปนี้

■ กรณีไม่เคยไปรับการรักษาพยาบาลใดๆ ที่จำเป็น

...ลูกไม่ขึ้นระบมไปหมดจะปวด อุ้มลูกทีก็ปวดน้ำตาไหล ...เจ็บนม นมคัดด้วย
ปวดโดนแผล จะช้าเชียว ลูกลำบาก ปวด ...พอครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 โดนตรง
ประตูจะเจาะลงไป บริเวณหัวจะโดนบ่อย โดนบ่อยโดนตานั้นจะเชียว ตรงตาใช้กำปั้น
ชกตา ตรงตาจะเขียวซ้ำมีเลือดคั่งเป็นเส้นพอ แต่ไม่ไปหาหมอ ก็จะทนปวดอยู่อย่าง
นั้น เดินไปไหนต้องเดินปิดตา หนุอายุ หนุโดนหนัก เจ็บตัวไปหมด
(ประถมสอง อายุ 38 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

...ถ้ามันดีขึ้นแล้วมันจะอ้วก จะนั่งจะอะไรไปเลย มันยังเจ็บมันยังดีขึ้น หลายปีไม่
เคยหาหมอ กินยาไม่เคยรักษาหมอ ปวดหัวนี้กินพาราเมตเดี่ยวแค่นั้นเองคือไม่ได้
เป็นหนัก ถึงต้องเข้าโรงพยาบาล แต่มันก็ทำให้เราทรุดโทรมเรื่อยมา
(ไม่ได้เรียนหนังสือ อายุ 46 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

■ กรณีบาดเจ็บรุนแรงจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาล

...ก็พุดต๊อ พาลทะเลาะ ตบ เอาหัวฟาดกับประตูบ้าน โดนไป 2 หน หนุกก็ปวด
กระโหลกมาก ตำรวจบอกให้ไปเย็บแผล เขาก็บอกมึงอ่อนตำรวจมาจับเธอ บอก
ไม่เคยอ่อนทรอกเลือดมันคั่งมากในสมอง ก็เลยปวดมาก หนุไม่ได้แก้จริงจังจริงๆ วัน
นั้นหนุปวดประสาท ปวดมากเลย...
(ประถมสาม อายุจำไม่ได้ สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

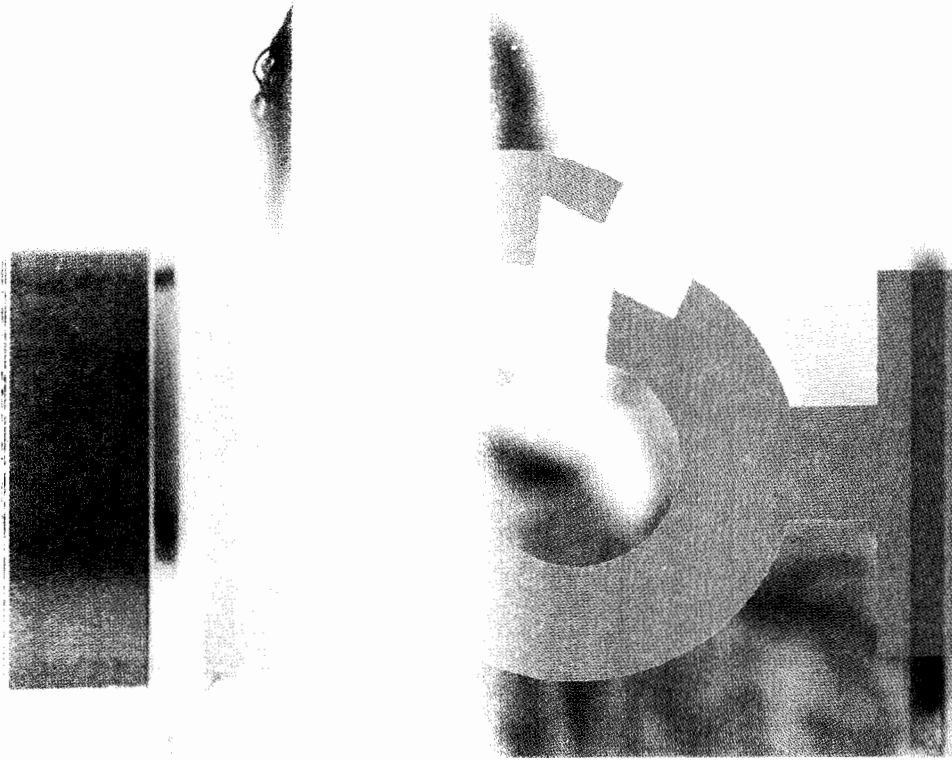
4.3 ข้อสรุปเชิงสังกต

ข้อค้นพบในบทนี้ชี้ให้เห็นว่า การที่ผู้หญิงถูกคู่ของตนกระทำรุนแรงนั้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพ
กายและใจ ไม่ว่าจะเป็ผลต่อสุขภาพโดยรวมทั่วไป หรือผลจากการบาดเจ็บที่ได้รับโดยตรงเมื่อถูก
ทำร้ายก็ตาม ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทั้งทางกายและทางเพศมีแนวโน้มว่าจะได้รับผลกระทบทาง
จิตใจอย่างเด่นชัด โดยเฉพาะถ้าเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นไม่นานคือในช่วงหนึ่งปีก่อนการสำรวจ เช่นเดียวกับ
กับกลุ่มที่เคยมีประสบการณ์ถูกล่วงเกินทางเพศทั้งในวัยเด็กและโตเป็นผู้ใหญ่แล้ว

ในกลุ่มผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางกายในช่วงชีวิต อาการบาดเจ็บส่วนใหญ่อยู่ในขั้น
ปานกลาง สำหรับกลุ่มที่บาดเจ็บรุนแรงสมควรไปรับการรักษาพยาบาล ปรากฏว่าประมาณหนึ่งใน
สามไม่ได้ไปรับการรักษา และในกลุ่มที่เจ็บแล้วไปรับการรักษาพยาบาล ประมาณมากกว่าครึ่งหนึ่ง
เล็กน้อยเท่านั้นที่บอกเล่าสาเหตุที่แท้จริงของการบาดเจ็บต่อแพทย์หรือพยาบาล

กล่าวได้ว่าการไปรับการรักษาพยาบาลและบอกเล่าเรื่องราวตามความจริงต่อผู้อื่น นับเป็น
ทางเลือกหนึ่งในการหาทางออกและแก้ปัญหาที่ผู้หญิงประสบ น่าสนใจว่าผู้หญิงมีหนทางและหรือ
จัดการปัญหาของตนเมื่อถูกกระทำรุนแรงในด้านอื่นอย่างไรอีกบ้าง ประเด็นเหล่านี้จะได้นำเสนอ
ในบทต่อไป





5

บทที่ห้า

ทางออกและการจัดการกับปัญหา
ของผู้หญิงเมื่อถูกกระทำรุนแรง

5

ก็บอกว่าต้องทนเพราะว่าได้กันมาแล้วใช่ไหมจะทิ้งก็กลัวจะเกิดปัญหากับเด็ก ถ้าครอบครัวแตกแยกลูกก็ไร้สำนึก

■ (ผู้นำชุมชนหญิงระดับหมู่บ้านในจังหวัด ย. อายุ 37 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 11 พฤษภาคม 2542)

มันควรจะเป็นที่สังคมไทยนี้แหละที่ปลูกฝังให้ยอม ยิงผู้หญิงที่ไม่มีอาชีพเลี้ยงตัวเองด้วย แล้วมันถูกปลูกฝังขึ้นมาตั้งแต่ระดับล่างมาแล้วว่ายังไ้แ่่งวานแล้ว คุณควรจะไปอยู่กับเขา คือต้องทน แต่ถ้าในระดับข้าราชการก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งคือมีรายได้ ก็จะไม่ทน

■ (พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัด ย. สัมภาษณ์เมื่อ 11 พฤษภาคม 2542)

เราไปหาตำรวจจะแจ้งความ เขาบอกอัยการเรื่องพัวเมียเป็นอย่างนี้ประจำแหละ เกี่ยวก็ตีกัน เขาว่าเขาขัดไม่ยอมอยู่ด้วย แล้วเขาก็ไม่รับแจ้งความ ไล่เรากลับบ้าน (มัธยมหนึ่ง อายุ 27 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

...ในส่วนผมก็เป็นคนโกล่กล้อย ปรับความเข้าใจกันมากกว่า คุณมีปัญหาอะไรคุณก็พูดออกมาโดยที่เราเป็นคนกลางคอยไกล่เกลี่ย

■ (ตำรวจสัญญาบัตรระดับสารวัตร สถานีตำรวจนครบาลแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร สัมภาษณ์เมื่อ 8 มีนาคม 2544)

เมื่อผู้หญิงต้องประสบกับปัญหาการถูกทำร้ายทั้งทางร่างกาย จิตใจ และเพศ ผู้หญิงมีทางออกในเรื่องนี้อย่างไร มีใครบ้างที่สามารถเป็นที่พึ่งได้ และผู้หญิงเองมีความรู้สึกต่อปัญหานี้อย่างไร เป็นคำถามที่การศึกษานี้ต้องการคำตอบ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ระดับลึกข้างต้น ได้บอกถึงมุมมองทั้งของผู้หญิงเองและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สะท้อนถึงวัฒนธรรมความเชื่อที่ยังรากลึกในสังคมไทย

ที่มองปัญหาความรุนแรงเป็นปัญหาภายในบ้าน ดังคำพังเพยที่ว่า ‘ความในอย่านำออก ความนอกอย่านำเข้า’ ทำให้ความรุนแรงระหว่างคู่ซึ่งมองว่าเป็น ‘ความใน’ ด้วยนั้นไม่สมควรที่จะเล่าให้ผู้อื่นฟัง จึงเป็นการยากที่ผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่จะออกจากปัญหานั้น หรือหันหน้าไปพึ่งใครได้ การศึกษานี้จึงหยาบยกประเด็นเรื่องทางออกและการจัดการกับปัญหาของผู้หญิง เพื่อที่จะสามารถนำไปปรับแนวทางการให้ความช่วยเหลือและแนะนำผู้หญิงที่ตกอยู่ในสถานการณ์ดังกล่าวให้มีทางออกที่ดีและเหมาะสมต่อไป

ในการนำเสนอข้อค้นพบในบทนี้ ในส่วนแรกจะนำเสนอข้อค้นพบจากข้อมูลการสำรวจ โดยแบ่งวิธีจัดการปัญหาของผู้หญิงเป็น 3 แบบคือ (1) การพยายามแก้ปัญหาด้วยตนเองก่อนโดยการสู้กลับ (2) การขอความช่วยเหลือจากคนอื่น และ (3) การหนีออกจากปัญหาแม้เพียงชั่วคราว เช่น การออกจากบ้านไปแม้เพียงคืนเดียว เป็นต้น จากนั้นจะนำเสนอข้อค้นพบจากข้อมูลเชิงคุณภาพในประเด็นที่ใกล้เคียงกันคือ ทักษะคิดต่อปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่และความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการปัญหา ท้ายสุดเป็นการนำเสนอข้อมูลการทำร้ายสามีก่อนโดยที่สามีไม่ได้ทำรุนแรงว่ามีหรือไม่ เพื่อให้เห็นภาพของความรุนแรงที่เกิดขึ้นระหว่างคู่สามีภรรยา ข้อมูลในส่วนนี้สัมภาษณ์เฉพาะผู้หญิงที่ถูกทำร้ายร่างกายเท่านั้น

5.1 การสู้กลับ

ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงจากคู่มิได้อุดหนอดกัณฑ์และอยู่หนึ่งต่อความรุนแรงที่เกิดขึ้นทุกคน การตอบโต้ความรุนแรงที่เกิดขึ้นจึงมิได้เป็นสิ่งที่เหนือความคาดหมายได้ แต่นำสนใจว่าผลของการสู้กลับไปนั้นจะทำให้ไปเพิ่มความรุนแรงขึ้นหรือลดความรุนแรงลง ในการพิจารณาเรื่องนี้ได้เปรียบเทียบผลการสู้กลับของผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรง 3 กลุ่มคือ (1) กลุ่มที่ถูกกระทำรุนแรงทางกาย (คือถูกกระทำรุนแรงทางกายอย่างเดียว และถูกกระทำรุนแรงทั้งกายและเพศ) (2) กลุ่มที่ถูกกระทำรุนแรงทางกายอย่างเดียว และ (3) กลุ่มที่ถูกกระทำรุนแรงทั้งกายและเพศ โดยกลุ่มที่ 2 และ 3 เป็นกลุ่มย่อยสองกลุ่มที่รวมอยู่ในกลุ่มแรก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในเรื่องนี้ (ตารางที่ 5.1) พบว่าผู้หญิงในกรุงเทพฯ มีอัตราการสู้กลับเมื่อได้รับความรุนแรงสูงกว่าจังหวัด ข. มาก (ร้อยละ 70 ในกรุงเทพฯ เทียบกับร้อยละ 59 ในจังหวัด ข.) โดยการที่ผู้หญิงสู้กลับทำให้ไม่เกิดผลเปลี่ยนแปลงน้อยมาก คือเพียงประมาณร้อยละ 10 เท่านั้น เมื่อดูว่าการสู้กลับมีผลต่อการเพิ่มหรือลดความรุนแรงมากกว่ากัน พบว่าทำให้ความรุนแรงลดน้อยลงหรือยุติไปเลยมากกว่าการเพิ่มความรุนแรง คือมีถึงร้อยละ 52 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 55 ในจังหวัด ข. เทียบกับที่ทำให้ความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 40 และ 34 ในกรุงเทพฯ และ จังหวัด ข. ตามลำดับ

เป็นที่น่าสังเกตคือผู้หญิงที่ได้รับความรุนแรงทั้งทางกายและทางเพศมีอัตราการสู้กลับที่สูงที่สุด และมีผลต่อการทำให้มีความรุนแรงมากขึ้นสูงที่สุด และผู้ที่ได้รับความรุนแรงทางกายอย่างเดียวมีอัตราการสู้กลับต่ำที่สุด และมีผลทำให้ความรุนแรงมากขึ้นน้อยที่สุด โดยภาพรวมแล้ว ผู้หญิงถึงร้อยละ 30-40 ที่ไม่สู้กลับเลย ประเด็นนี้จึงควรที่จะทำการศึกษาในรายละเอียดต่อไปว่ามีปัจจัยด้านอื่นอะไรบ้างที่ทำให้ผู้หญิงสู้กลับ และปัจจัยอะไรที่ทำให้มีผลต่อความรุนแรงแตกต่างกัน

ตารางที่ 5.1 การกระจายร้อยละของการตอบโต้กลับหรือป้องกันตัวเมื่อถูกกระทำรุนแรงและผลของการสู้กลับ
จำแนกตามกลุ่มที่ประสบปัญหาความรุนแรงแตกต่างกัน

การตอบโต้กลับ	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.	ผลต่อความรุนแรง หลังจากสู้กลับ*	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
ถูกกระทำรุนแรงทางกาย (กายอย่างเดียว+กายและเพศ)			ถูกกระทำรุนแรงทางกาย (กายอย่างเดียว+กายและเพศ)		
ไม่สู้กลับ	30	41	ไม่เปลี่ยน/ไม่มีผล	9	11
สู้กลับ 1-2 ครั้ง	38	32	รุนแรงมากขึ้น	40	34
สู้กลับ 3-5 ครั้ง	10	10	รุนแรงน้อยลง	14	11
สู้กลับมากกว่า 5 ครั้ง	22	17	ยุติความรุนแรง	38	44
รวม : ร้อยละ	100	100	รวม : ร้อยละ	100	100
จำนวน	237	343	จำนวน	167	201
ถูกกระทำรุนแรงทางกายอย่างเดียว			ถูกกระทำรุนแรงทางกายอย่างเดียว		
ไม่สู้กลับ	33	47	ไม่เปลี่ยน/ไม่มีผล	13	15
สู้กลับ 1-2 ครั้ง	43	33	รุนแรงมากขึ้น	31	32
สู้กลับ 3-5 ครั้ง	8	7	รุนแรงน้อยลง	17	11
สู้กลับมากกว่า 5 ครั้ง	16	13	ยุติความรุนแรง	40	41
รวม : ร้อยละ	100	100	รวม : ร้อยละ	100	100
จำนวน	116	187	จำนวน	78	99
ถูกกระทำรุนแรงทั้งทางกายและเพศ			ถูกกระทำรุนแรงทั้งทางกายและเพศ		
ไม่สู้กลับ	26	35	ไม่เปลี่ยน/ไม่มีผล	6	7
สู้กลับ 1-2 ครั้ง	34	30	รุนแรงมากขึ้น	47	35
สู้กลับ 3-5 ครั้ง	12	14	รุนแรงน้อยลง	11	12
สู้กลับมากกว่า 5 ครั้ง	28	22	ยุติความรุนแรง	36	46
รวม : ร้อยละ	100	100	รวม : ร้อยละ	100	100
จำนวน	121	156	จำนวน	89	102

* ตัวหารคือจำนวนผู้หญิงที่สู้กลับ

5.2 การขอความช่วยเหลือจากคนอื่น

เป็นที่คาดหมายได้ว่า ผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ส่วนใหญ่เมื่อได้รับความรุนแรงมักจะเปิดเผยเรื่องราวให้คนอื่นฟัง สาเหตุหลัก ๆ มาจากวัฒนธรรมความเชื่อที่ว่า ความรุนแรงในบ้านเป็นเรื่องส่วนตัว บางคนไม่บอกคนอื่นเพราะเกิดจากความอายหรือความกลัว ข้อค้นพบในการศึกษานี้เป็นไปตามความคาดหมายคือ ผู้หญิงที่ประสบปัญหาร้อยละ 37 และ 46 ในกรุงเทพฯ และใน จังหวัด ข. ตามลำดับไม่ได้เล่าให้ใครฟังเลย (ตารางที่ 5.2) ในกลุ่มที่ไปปรึกษาคนอื่น ส่วนใหญ่จะเล่าให้คนใกล้ชิดคือเพื่อนมากที่สุด รองลงมาคือพ่อแม่พี่น้องของครอบครัวผู้หญิงเอง

สัดส่วนของผู้หญิงที่ไปปรึกษาบุคคลนอกครอบครัวอื่น ๆ ที่น่าจะเป็นที่พึ่งได้ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พระ ผู้นำชุมชน มีน้อยมาก (ต่ำกว่าร้อยละ 2)

ฐานคติที่มองว่า การทะเลาะกันของคู่สามีภรรยาว่าเป็นปัญหาภายในครอบครัว ไม่เพียงแต่ทำให้ผู้หญิงไม่ปรึกษาเล่าเรื่องให้ใครฟังแล้ว ขณะเดียวกันบุคคลวงนอกที่รับรู้ต่อปัญหา ก็มักจะ ไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวข้องด้วย เพราะเห็นว่าควรจัดการกันเองระหว่างคู่สามีภรรยา ต่อประเด็นนี้พบว่าผู้หญิง ประมาณร้อยละ 43 ในทั้งสองจังหวัดตอบว่าไม่มีใครเลยที่พยายามให้ความช่วยเหลือเพื่อให้สถานการณ์ดีขึ้น สำหรับกลุ่มที่ได้รับความช่วยเหลือมีแบบแผนคล้ายคลึงกันทั้งสองจังหวัดคือ เป็นความช่วยเหลือจากครอบครัวของตนเองหรือของสามีมากที่สุด แต่ถ้าเปรียบเทียบระหว่างจำนวนผู้หญิงที่ เล่าให้บุคคลต่างๆ ฟัง กับจำนวนผู้ที่ให้ความช่วยเหลือแล้ว พบว่าลูกและญาติพี่น้องของสามีจะเป็น ผู้ให้ความช่วยเหลือมากกว่าจำนวนผู้หญิงที่ไปขอความช่วยเหลือ แสดงว่าทั้งลูกและญาติฝ่ายสามีที่ อาจจะอยู่ในเหตุการณ์ได้พยายามให้ความช่วยเหลือโดยไม่ต้องร้องขอ เทียบกับการเล่าให้เพื่อนฟัง ที่จำนวนผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนมีเพียงประมาณหนึ่งในสาม ของผู้ที่ไปเล่าให้เพื่อนฟังเท่านั้น

คำบอกเล่าจากการสัมภาษณ์ระดับลึกผู้หญิงที่มีปัญหาความรุนแรงสอดคล้องกับข้อมูลข้างต้น คือมักพบว่าผู้หญิงจะอดทนไม่เล่าให้ใครฟัง เนื่องจากเห็นว่าเป็นปัญหาในครอบครัว อายุที่จะให้คน

ตารางที่ 5.2 ร้อยละของบุคคลที่ผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ ไปขอปรึกษาเมื่อถูกกระทำรุนแรงและความช่วยเหลือที่ได้รับ

บุคคลที่ไปปรึกษา หรือขอความช่วยเหลือ	กรุงเทพฯ		จังหวัด ช.	
	เล่าหรือ ปรึกษา ใครบ้าง	ใครพยายาม ให้ความ ช่วยเหลือ	เล่าหรือ ปรึกษา ใครบ้าง	ใครพยายาม ให้ความ ช่วยเหลือ
ไม่มี	37	44	46	42
เพื่อน	33	13	27	7
พ่อแม่	25	15	21	15
พี่/น้องชาย พี่/น้องสาว	30	13	21	17
ลุงป้า น้า อา	7	3	5	6
ครอบครัวคู่รัก/สามี	5	17	4	13
ลูก	3	8	3	10
เพื่อนบ้าน	6	8	11	10
ตำรวจ	*	*	*	*
แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	*	0	15	0
พระ	*	0	*	0
ผู้นำท้องถิ่น	0	0	*	*
อื่นๆ	2	4	2	3
จำนวน	240	346		

หมายเหตุ: * ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

อื่นรู้ และกลัวว่าเรื่องที่เป็นส่วนตัวจะลวงรู้ไปถึงคนอื่น ที่น่าสนใจก็คือผู้ชายที่เป็นผู้กระทำก็คิดอย่างเดียวกัน และถ้าการทำร้ายรุนแรงมากขึ้นจนทนไม่ไหวจริงๆ ผู้หญิงก็จะเล่าให้เพื่อนสนิทฟัง หรือเล่าให้คนที่มิประสบการณ์ใกล้เคียงกันฟัง เนื่องจากเห็นว่าเข้าใจปัญหาได้ดี และทำให้รู้สึกว่ามีเพื่อนไม่โดดเดี่ยวอยู่คนเดียว อย่างไรก็ตามบางคนถึงเล่าก็ไม่เล่าละเอียดหมดจด ยังคงเก็บงำบางเรื่องเอาไว้ที่คิดว่าไม่ควรให้คนอื่นรู้

...เออเก็บปัญหาไว้คนเดียว ก็ไม่พูดให้แม่ฟังเลยนะ ไม่พูดให้ใครฟัง เพื่อนรุ่นน้องก็พูดให้ฟังไม่ได้ แต่ว่าเขารู้
(มัธยมหก อายุ 36 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 7 มีนาคม 2544)

...ที่ไม่เล่าเพราะเราทำเอง ไม่ควรให้ใครมารับ เพราะเอาเข้าจริง ๆ ก็ไว้ใจใครไม่ได้...
(มัธยมศึกษา ผู้ชายที่เป็นผู้กระทำ อายุ 55 สัมภาษณ์เมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2544)

...ไม่ จะเงียบอยู่กับตัวเอง ร้องไห้ แล้วแต่เขา บางทีหนูไปทำงานก็จะมีแต่เพื่อนสนิท ก็ระบายบ้างเป็นครั้งคราว เขาจะแนะนำว่า เออ ทน ๆ ไป ไหน ๆ ก็มีลูกด้วยกันแล้ว ทางพี่เขาก็ดี คนเรานั้นก็ไม่ดีไปเสียทุกอย่าง มีดีบ้างเสียบ้าง คนที่ปรึกษาเป็นผู้หญิงมีครอบครัวแล้ว เหมือนเรามีหลายคน
(ประถมหก อายุ 25 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 31 มกราคม 2542)

..คนที่เราจะพูดคุยด้วย คือพี่คนนี้แกมีปัญหาครอบครัว เรารู้เรื่องเขามาก่อนเคยช่วยเหลือกัน พอถึงตาเรา เราก็คูยบ้าง แต่ไม่ทุกเรื่อง มีบางเรื่องที่เราพูดไม่ได้ เพราะมันจะมีการนำไปเล่าต่อ ครั้งแรกนั้นหนูเล่าหมด แต่หลังๆ ไม่เล่า ถ้าจะเล่าก็เล่าอ่อนลงกว่าเดิม... ถ้าเราจะเก็บจริง ๆ เราต้องเงียบไปเลย...
(ประถมหก อายุ 25 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 31 มกราคม 2542)

ในกรณีที่ปัญหาที่มีความรุนแรงมากจนกระทั่งการขอคำปรึกษาอาจไม่เพียงพอที่จะแก้ปัญหาได้ อาจต้องได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือองค์กรต่าง ๆ เช่น ด้านการรักษาพยาบาล หรือจากตำรวจ ซึ่งพบว่า การไปขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่มีน้อยมาก โดยเฉพาะในจังหวัด ข. ซึ่งผู้หญิงเพียงร้อยละ 10 เท่านั้นที่เคยขอความช่วยเหลือ ในขณะที่กรุงเทพฯ ผู้หญิงมากกว่าเท่าตัวที่ไปขอรับความช่วยเหลือ คือมีถึงร้อยละ 20 (ตารางที่ 5.3)

เมื่อพิจารณาตามประเภทของความรุนแรงพบว่า ผู้ที่ได้รับ ความรุนแรงทางกายอย่างเดียวไปขอรับความช่วยเหลือน้อยที่สุดทั้งที่กรุงเทพฯ และจังหวัด ข. คือเพียงร้อยละ 9 และ 7 ตามลำดับ ในขณะที่ผู้หญิงในกรุงเทพฯ ที่ได้รับความรุนแรงทั้งทางกายและเพศไปขอรับความช่วยเหลือมากที่สุด คือมีถึงร้อยละ 31 ซึ่งสะท้อนว่าระดับของความรุนแรงของผู้ที่ประสบกับความรุนแรงทั้งสองอย่าง ดูจะมากกว่าผู้ที่พบแต่ความรุนแรงอย่างเดียว

ตารางที่ 5.3 การกระจายร้อยละของผู้หญิงที่เคยขอความช่วยเหลือจากคนอื่นจำแนกตามประเภทของความรุนแรงที่ได้รับ

เคยขอความช่วยเหลือจากใครหรือไม่	เคยเกิดขึ้นในช่วงชีวิต					
	กรุงเทพฯ			จังหวัด ช.		
	กายอย่างเดียว	กายและเพศ	กายอย่างเดียว+กายและเพศ	กายอย่างเดียว	กายและเพศ	กายอย่างเดียว+กายและเพศ
เคย	9	31	20	7	13	10
ไม่เคย	91	69	80	93	87	90
รวม : ร้อยละ	100	100	100	100	100	100
จำนวน	118	122	240	189	157	346

ตารางที่ 5.4 ร้อยละของหน่วยงานหรือองค์กรที่ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทางกายไปขอความช่วยเหลือและความพึงพอใจที่ได้รับ

หน่วยงานหรือองค์กรที่เคยไปขอความช่วยเหลือ	ไปขอความช่วยเหลือ*		ความพึงพอใจ**	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด ช.	กรุงเทพฯ	จังหวัด ช.
ตำรวจ (จำนวน)	11 (237)	5 (343)	84 (25)	67 (18)
โรงพยาบาล/สถานีอนามัย (จำนวน)	6 (237)	4 (343)	86 (14)	92 (13)
พระ/ผู้นำศาสนา (จำนวน)	5 (237)	2 (343)	100 (11)	100 (7) [†]

* ผู้หญิงไปขอความช่วยเหลือได้หลายแห่ง โดยสถานที่ที่ผู้หญิงส่วนน้อยไปขอความช่วยเหลือคือสถานสงเคราะห์ ศูนย์ช่วยเหลือด้าน กฎหมาย ศาล บ้านพักฉุกเฉิน และผู้นำท้องถิ่น ตัวหารคือผู้หญิงที่เคยถูกทำรุนแรงทางกาย

** สำหรับความพอใจของการได้รับช่วยเหลือนั้น ตัวหารคือผู้หญิงที่เคยไปขอความช่วยเหลือ

สำหรับผู้ที่ผู้หญิงไปขอความช่วยเหลือนั้นตำรวจเป็นที่พึ่งของผู้หญิงมากที่สุด รองลงมาคือโรงพยาบาลหรือสถานีอนามัย และพระหรือผู้นำทางศาสนา ซึ่งเมื่อเทียบกับตารางข้างต้นในเรื่องการขอคำปรึกษา พระจะไม่ใช่ทางเลือกของผู้หญิงที่จะขอคำปรึกษา แต่จะมาขอพึ่งเมื่อต้องการความช่วยเหลือ ส่วนในด้านความพึงพอใจในความช่วยเหลือที่ได้รับพบว่า ส่วนใหญ่เกือบทั้งหมดพอใจในความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่ โดยเฉพาะพระหรือผู้นำทางศาสนานั้นผู้หญิงทั้งหมดตอบว่าพอใจกับความช่วยเหลือที่ได้รับ (ตารางที่ 5.4) ชื่อนำสังเกตคือการขอความช่วยเหลือจากบ้านพักฉุกเฉินและจากองค์กรผู้หญิงมีน้อยมากหรือไม่มีเลย ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้หญิงขาดข้อมูลว่าเมื่อมีปัญหาจะสามารถขอความช่วยเหลือจากใครได้บ้าง เจ้าหน้าที่ของรัฐที่ผู้หญิงมักจะนึกถึงคือตำรวจเป็นลำดับต้น ๆ

ตารางที่ 5.5 ร้อยละของเหตุผลที่ผู้หญิงที่ประสบความรุนแรง
ขอหรือไม่ขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ

เหตุผลที่ขอความช่วยเหลือ	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.	เหตุผลที่ไม่ขอความช่วยเหลือ	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
เพื่อนหรือญาติพี่น้องสนับสนุน	8	9	ไม่ทราบ/ไม่มีข้อมูล	7	6
ทนไม่ได้แล้ว	44	34	กลัวถูกขู่บังคับ/เกิดผลตามมา/รุนแรงมากขึ้น	1	3
บาดเจ็บมาก	31	29	ความรุนแรงเป็นเรื่องปกติ ไม่ใช่เรื่องใหญ่	55	60
ถูกขู่ฆ่า	8	3	อับอาย/กลัวคนไม่เชื่อ/กลัวถูกตำหนิ	4	8
ขู่จะทำร้ายลูก	4	6	คิดว่าคงช่วยไม่ได้/รู้ว่าคนอื่น ๆ ไม่ได้รับการช่วยเหลือ	3	3
สงสารลูก	4	6	เกรงว่าจะทำให้เล็กกัน	0.5	0.3
กลัวระงับสติไม่ได้แล้วจะฆ่าสามี	2	0	กลัวว่าจะสูญเสียลูก	2	1
			ทำให้ครอบครัวเสียชื่อเสียง	3	6
จำนวน	48	35	จำนวน	191	311

หมายเหตุ: ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

* ตัวหารคือผู้หญิงที่เคยถูกทำรุนแรงทางกาย และเคยขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอย่างน้อย 1 แห่ง

** ตัวหารคือผู้หญิงที่เคยถูกทำรุนแรงทางกาย แต่ไม่เคยขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานใดเลย

ตารางที่ 5.6 ร้อยละของความต้องการได้รับความช่วยเหลือมากขึ้น

ความช่วยเหลือที่ต้องการ	จังหวัด	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด ข.
ไม่ต้องการ	70	71
ต้องการ	30	29
รวม: ร้อยละ	100	100
จำนวน	240	346
% ต้องการความช่วยเหลือจากใครบ้าง (ตอบได้หลายคำตอบ)		
ครอบครัวตัวเอง	13	14
แม่ของตัวเอง	11	8
แม่ของคู่รัก/สามี	3	4
ตำรวจ	4	1
ครอบครัวสามี	3	4
องค์กรพัฒนาเอกชน	2	0.3
เพื่อน/เพื่อนบ้าน	4	3
อื่นๆ	3	3
จำนวน	72	100

ตารางที่ 5.5 แสดงเหตุผลที่ไปขอความช่วยเหลือ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพราะไม่สามารถทนได้อีกต่อไป (ร้อยละ 44 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 34 ในจังหวัด ช.) หรือได้รับบาดเจ็บมากเกรงว่าจะเป็นอันตรายถึงชีวิต (ร้อยละ 31 และ 29) ส่วนเหตุผลที่ไม่ไปขอความช่วยเหลือ คือเห็นว่ามีค่าใช้จ่ายสูง แสดงว่าผู้หญิงไทยจะเก็บปัญหาความรุนแรงไว้จนกระทั่งทนไม่ได้ หรือความรุนแรงนั้นทำให้ได้รับบาดเจ็บจนถึงขนาดที่ต้องได้รับการช่วยเหลือถึงจะไปขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ส่วนเหตุผลเรื่องความอายพบว่าที่จังหวัด ช. ผู้หญิงไม่ยอมขอความช่วยเหลือเพราะเหตุผลนี้สูงกว่ากรุงเทพฯ ถึงสองเท่า ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะในสังคมชนบทที่เป็นสังคมเล็กๆ คนจะรู้จักกันเป็นส่วนใหญ่ ค่านิยมของสังคมจึงมีอิทธิพลต่อการกระทำของคนในสังคมนั้นมากกว่าในเมืองใหญ่ที่ต่างคนต่างอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลตารางที่ 5.3 ที่ผู้หญิงในกรุงเทพฯ ขอความช่วยเหลือมากกว่าผู้หญิงในจังหวัด ช. ถึงสองเท่า เมื่อถามว่าผู้หญิงต้องการความช่วยเหลือมากขึ้นจากใครบ้าง ส่วนใหญ่จะตอบว่าไม่ต้องการความช่วยเหลือมากขึ้นจากใครหรือหากต้องการความช่วยเหลือมากขึ้น จะเป็นจากครอบครัวของตนเอง หรือจากคนใกล้ชิด มากกว่าจากบุคคลภายนอก (ตารางที่ 5.6)

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงถึงสาเหตุที่ไปขอความช่วยเหลือพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพราะบาดเจ็บมากจนทนไม่ไหวอีกต่อไป และการขอความช่วยเหลือมีทั้งที่ไปพบแพทย์ ไปหาตำรวจ หรือขอความช่วยเหลือเพื่อให้พาหนี

...เมื่อเกิดเหตุอย่างนั้น ไม่เอาแล้วฉันไม่ทนหรอก...คือว่าทำไมละ ดีขนาดเลือดจมูกยังไม่หยุด
 ไค้่าน่าจะโดนจับติดคุกสักวัน มันคิดว่ามันตีผู้หญิงเนี่ย ตำรวจค้ำ่าน่าจะเอาเรื่องมัน คิดในใจ...
 (มัธยมหนึ่ง อายุ 29 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

...บางครั้งเขาจะเอาให้ถึงตาย พอตีได้พี่สาวเขาไว้ ถ้าพี่สาวเขาไม่ช่วยอาจจะตาย จะเอา
 โต๊ะพัดค้อให้ถึงตาย ก็รอดมาได้ ตบที่เอาไม้กวาดตีแบบไม่ยั้ง ข้าไปหมด ระบบเขียว
 ไปหมด ปวดมาก ไม่เคยเจออย่างนี้ มีพี่สาวคอยห้ามตลอด ถ้าไม่มีพี่สาวแฟนก็อาจจะ
 แยม (พี่สาว) เขาจะแจ้งตำรวจมาหาที่บ้าน ตำรวจบอกว่าไม่รับหรอก ผัวเมียตีกัน พี่สาว
 เลยกบอกว่าเขาตีกันถึงตาย ตำรวจจะปล่อยได้ยังไง
 (ประถมสอง อายุ 38 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

ตารางที่ 5.7 การกระจายร้อยละของการเคยออกจากบ้านเมื่อได้รับความรุนแรง

การเคยออกจากบ้าน	จังหวัด	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด ช.
ไม่เคย	57	64
เคยหนึ่งครั้ง	18	16
เคย 2-5 ครั้ง	21	15
เคยมากกว่า 6 ครั้ง	4	5
รวม : ร้อยละ	100	100
จำนวน	237	343

ตารางที่ 5.8 ร้อยละของเหตุผลที่ผู้หญิงที่ประสบความรุนแรงยังอยู่กับสามี/คู่อีก

เคยออกจากบ้าน	จังหวัด	
	กรุงเทพฯ	จังหวัด ช.
ไม่ต้องการทิ้งลูกไป	47	53
ยังรักคู่อีก/สามี	42	42
คิดว่าคู่อีก/สามีจะเปลี่ยนแปลงได้	2	10
ยกโทษให้คู่อีก/สามี	12	11
คิดว่าแต่งงานแล้วไม่ควรหย่า/เลิก	8	11
ไม่มีที่ไป	8	5
เพื่อการคงความเป็นครอบครัว	2	6
ไม่สามารถเลี้ยงลูกได้เอง	2	2
ไม่ต้องการอยู่คนเดียว	3	2
ครอบครัวบอกให้อยู่	0	2
คู่อีก/สามีขู่จะทำร้ายตนหรือลูก	0	1
จำนวน	134	220

หมายเหตุ: ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ ตัวทวารคือผู้หญิงที่ไม่เคยออกจากบ้าน

5

5.3 การหนีออกจากบ้าน

การออกจากบ้านเป็นอีกทางออกหนึ่งของผู้หญิงเมื่อเจอปัญหาความรุนแรง ซึ่งพบว่าร้อยละ 43 และ 36 ของผู้หญิงในกรุงเทพฯ และจังหวัด ช. ที่เคยถูกทำร้าย เคยหนีออกจากบ้านชั่วคราว จำนวนครั้งในการออกจากบ้านมากกว่าหนึ่งครั้งขึ้นไปมีถึงร้อยละ 25 ในกรุงเทพฯ และร้อยละ 20 ในจังหวัด ช. (ตารางที่ 5.7) สำหรับกลุ่มที่ไม่เคยออกจากบ้าน เหตุผลหลักๆ ที่ทนอยู่กับเหตุการณ์ มีสองเหตุผลคือ เพราะห่วงลูกและยังรักสามีอยู่ โดยจำนวนหนึ่งยกโทษให้สามีและคิดว่าสามีคงเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นได้ (ตารางที่ 5.8)

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ระดับลึกผู้หญิงที่เคยได้รับความรุนแรง จะพบความสลับซับซ้อนของปัญหาชัดเจนขึ้นคือ ในกรณีที่ผู้ชายใช้ความรุนแรงถึงขั้นเลือดตกยางออก การหนีออกมานั้นทำไม่ได้ง่ายนัก หากจะหนีต้องมั่นใจว่าจะไม่ถูกตามหาจนเจอ เพราะถ้าถูกตามพบและต้องกลับไปอยู่ด้วยกันอีก ความรุนแรงมักจะเพิ่มมากขึ้นจนถึงอาจเสียชีวิตได้ ในบางกรณีก็อาจถูกขู่ว่าจะทำร้ายคนอื่น ๆ ในครอบครัวหากหนีไป และในหลายกรณีตัวผู้หญิงเองไม่มีที่พึ่งทั้งสถานที่และทางการเงิน การหนีออกมาจึงไม่ใช่เรื่องง่าย โดยเฉพาะหากมีลูกที่ต้องห่วง

เขาก็บอกหนได้หรือ ก็ทน ๆ ทนเพื่อลูก ต้องอยู่เดี่ยวลูกไม่มีพ่อ คิดอยู่ เด็กก็เรียนหนังสือเดี่ยวเพื่อนจะล้อ เด็กเกิดมาไม่มีพ่อ พ่อไปไหน เด็กก็มีปัญหา ก็ต้องอดทนเอาไว้ อยู่จนแบบหมดความอดทน แล้วจึงหนีออกมา

(ประถมสอง อายุ 38 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)

...ตอนเอาลูกออกมาเราก็ลำบากนะพี่ พูดนะมันง่ายถ้านึกถึงภาพนะมันทุลักทุเล ลูกสองคน อีกคนหนึ่งเดินไม่ค่อยแข็งแรงแต่เตาะเตาะ แต่ต้องให้เดินแล้วจูงมือเขาข้างหนึ่ง มืออีกข้างหนึ่งก็ต้องอุ้มลูกแล้วหิ้วตะกร้าด้วย พี่คิดดูดี แล้วนั่งรถจากคลองเตยมานั่ง บขส. ไปสุพรรณสายเก่า...

(มัธยมหก อายุ 36 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 7 มีนาคม 2544)

..เราเริ่มไม่ไหวแล้ว แต่เราไม่กล้า เขาพยายามทำให้เรารู้สึกว่าเขาสามารถทำอะไร โดยที่เรามองว่าคนธรรมดาเนี่ย เขาไม่คิดจะทำกันอย่างนี้ รุนแรงขึ้น แล้วใช้คำพูดข่มขู่เราว่าถ้าคิดหนีไป ถ้าเลิกเขาฆ่าเราแน่ อะไรวะยานี้ ญาติพี่น้องเรา คนรู้จักเราต้องเดือดร้อน เราก็มืดความรู้สึกว่าเขามีแนวโน้มว่าจะทำเนาะๆ เพราะตัวเราเขายังทำได้ขนาดนี้ โดยที่เขาไม่แคร์สังคม..

(ปริญญาตรี อายุ 27 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 27 พฤศจิกายน 2542)

5.4 ทิศนคติต่อความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่และทางออกของปัญหา

: ข้อค้นพบจากข้อมูลเชิงคุณภาพ

■ 5.4.1 ทิศนคติต่อความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่

ผลจากข้อมูลสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ระดับลึก อาจแบ่งทัศนคติต่อเรื่องนี้ได้เป็นสามกลุ่ม คือกลุ่มแรกคิดว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องส่วนตัว คนนอกไม่ควรเข้าไปยุ่ง และมองว่าเป็นเรื่องธรรมดาของชีวิตคู่ที่เดี๋ยวดีกัน เดี่ยวทะเลาะกัน เปรียบเสมือนลื่นกับพื้นต้องกระทบกระทั่งกันเป็นธรรมดา ซึ่งกลุ่มนี้เป็นทัศนคติของคนส่วนใหญ่ กลุ่มที่สองคือมองว่าผู้หญิงต้องมีส่วนผิด ต้องทำอะไรทำให้ผู้ชายต้องลงไม้ลงมือ และมักจะไม่ค่อยเห็นใจฝ่ายหญิงนัก ถึงแม้ว่ากลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ชาย แต่ก็มีบางส่วนของผู้หญิงคิดเช่นนี้เหมือนกัน และกลุ่มสุดท้ายซึ่งมีเป็นส่วนน้อยคือคิดว่า การทำร้ายกันถึงแม้จะเป็นสามีภรรยา ก็เป็นสิ่งที่ยอมไม่ได้และรู้สึกเห็นใจผู้หญิง ส่วนใหญ่แล้วกลุ่มนี้จะมีผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย และในกลุ่มอายุน้อย

...ถ้าอย่างผัวเมียทำร้ายร่างกายกันนี้ ชาวบ้านเค้ามองเป็นเรื่องปกติ ถ้าเกิดว่าทำร้ายเด็กแล้วรุนแรง ชาวบ้านเค้าไม่รับนะคะเค้าก็จะว่าทำไมต้องทำรุนแรงขนาดนี้ ถ้าผัวเมียตีกันชาวบ้านจะไม่เข้าไปยุ่งด้วย

(เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานเอนามัยแห่งหนึ่งในจังหวัด ข.

สัมภาษณ์เมื่อ 11 พฤษภาคม 2542)

..ปัญหาไม่มีทางออกเพราะอะไร ก็ตัวของตัวเองไม่แก้กันเอง ผัวเมียต้องช่วยกันแก้ คนอื่นแก้ไม่ได้

(สนทนากลุ่มชาย อายุ 20-40 ปี เมื่อ 13 พฤษภาคม 2542)

...ถ้าเมียขี้เกียจ ก็ตักเตือนก่อน ถ้าไม่ฟังก็ตีบ
(สนทนากลุ่มชาย อายุ 40-60 ปี เมื่อ 13 พฤษภาคม 2542)

..สามีตีภรรยาเป็นเรื่องไม่สมควร เพราะสามีกลับมาเหนื่อยๆต้องมาตบตีเมีย เมียไม่รู้เรื่องเลย ผัวไม่อธิบาย คิดว่าไม่สมควรและเป็นเรื่องรุนแรงยอมรับไม่ได้
(สนทนากลุ่มหญิง อายุ 40-60 ปี เมื่อ 13 พฤษภาคม 2542)

ความรุนแรงที่เกิดกับผู้หญิงนี้ อาจจะเป็นเพราะผู้ชายทำผู้หญิง แล้วผู้หญิงไม่มีการตอบโต้ ก็เลยได้ใจทำไปเรื่อยๆ
(ความเห็นจากการสนทนากลุ่มนักเรียนหญิงอายุ 15-19 ปี ในกรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2542)

■ 5.4.2 ใครที่ผู้หญิงไปขอความช่วยเหลือ

เมื่อต้องการได้รับความช่วยเหลือในระหว่างที่ถูกกระทำรุนแรง บุคคลอันดับต้นๆ ที่ผู้หญิงจะหันหน้าไปขอความช่วยเหลือ ได้แก่ เพื่อน ตามด้วยญาติพี่น้องของตนหรือของสามี นอกจากนี้ยังมี พระ ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนา ครู หมอ ตำรวจ เพื่อนบ้าน หัวหน้างานของสามี หรือผู้ที่ได้รับความนับถือในพื้นที่ โดยคาดหวังว่าบุคคลเหล่านี้จะสามารถเป็นคนกลางมาพูดทำความเข้าใจกับสามี และเมื่อไม่ได้กำลังเผชิญหน้าอยู่ในเหตุการณ์ ผู้ที่ผู้หญิงหวังเป็นที่พึ่งไปขอคำแนะนำขอคำปรึกษาเพื่อหาทางออก ได้แก่ หมอ ดู องค์กรผู้หญิง กลุ่มแม่บ้าน นักจิตวิทยา ผู้ให้คำปรึกษาครู (เป็นผู้ดูแลลูกที่อาจเป็นเด็กมีปัญหา) ทั้งนี้ผู้ที่อยู่ในเขตชนบทจะไปขอความช่วยเหลือจากญาติพี่น้องหรือผู้นำชุมชนมากกว่า ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการไปขอความช่วยเหลือจากตำรวจ หรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

สำหรับชาวบ้านที่ทราบขณะเกิดเหตุว่ามีผู้หญิงถูกทำร้ายร่างกายโดยสามีนั้น บางคนจะแจ้งให้ตำรวจมาช่วย แต่บางครั้งถูกปฏิเสธจากตำรวจ ไม่ยอมเข้ามายุ่งเกี่ยวเพราะถือว่าเป็นปัญหาภายในครอบครัว ยกเว้นหากเป็นเหตุรุนแรงจริงๆ ทั้งนี้การที่ชาวบ้านพิจารณาว่าควรแจ้งให้ใครมาช่วยเหลือหรือไม่นั้น ก็ขึ้นอยู่กับว่าการลงมือทุบตีกันนั้นหนักหนาเพียงใด ถึงขั้นคอขาดบาดตายหรือไม่ หากไม่หนักหนามากจะไม่กล้าเข้าไปยุ่งเพราะสามีภรรยาบางคู่มีเรื่องทะเลาะตบตีกันบ่อยครั้งจนเป็นเรื่องปกติ แต่หากเห็นว่ามีอาการลงมือกันรุนแรง มีของมีคม ก็ต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่เข้าไปช่วย

■ 5.4.3 ความคิดเห็นเรื่องการช่วยเหลือและการจัดการกับปัญหา

ในส่วนของการให้การช่วยเหลือและการจัดการกับปัญหานั้น ผู้เข้าร่วมการสนทนาให้ความคิดเห็นแบ่งได้เป็นสามแบบใหญ่ๆ คือ การช่วยเหลือบุคคลเมื่อเกิดเหตุการณ์เฉพาะหน้าขณะที่ผู้หญิงถูกกระทำรุนแรง และการป้องกันทั้งระดับบุคคลและสังคมเพื่อไม่ให้เกิดการกระทำรุนแรง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

(1) **การช่วยเหลือบุคคลเมื่อเกิดเหตุการณ์เฉพาะหน้า** ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าเรื่องความรุนแรงในบ้านที่เกิดกับผู้หญิงเป็นเรื่องในครอบครัวของคู่สามีภรรยา ชาวบ้านส่วนมากถึงรู้ว่าเกิดเหตุการณ์ขึ้นก็มักจะปล่อยเลยตามเลย ไม่กล้าเข้าไปยุ่ง บางคนที่ยากเข้าไปช่วยด้วยความสงสาร ผู้หญิงที่เจ็บตัว แต่ไม่กล้าเข้าไปช่วยเองโดยตรง เกรงว่าปัญหาจะตกกับตนเองภายหลัง บางรายพยายามช่วยเหลือทางอ้อมโดยการแจ้งตำรวจหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เข้ามาช่วยเหลือโดยตรง กรณีที่เข้าไปช่วยยับยั้งเหตุการณ์โดยตรงนั้นจะทำต่อเมื่อเป็นเหตุรุนแรงเกินกว่าเหตุอันควร เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นกับญาติพี่น้องของตน หรือกับคนที่สนิทสนมมากพอ โดยจะเข้าไปช่วยให้หยุดการทุบตีและไกล่เกลี่ยให้เลิกแล้วต่อกัน หากทางให้ผู้หญิงอยู่ห่างจากการทำร้ายของผู้ชาย

(2) **การป้องกันไม่ให้ถูกกระทำรุนแรงระดับบุคคล** เมื่อเกิดการทะเลาะเบาะแว้ง เกิดการขัดใจกันในชีวิตคู่ ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มส่วนใหญ่เห็นว่าผู้หญิงไม่ควรเถียงกลับ ควรเดินหนีออกห่างไปก่อนเพื่อป้องกันไม่ให้ลงเอยด้วยการเจ็บตัว นอกจากนี้หากมีเหตุที่ผู้ชายลงมือทุบตีไปแล้ว ก็ควรจะมีการรับปากสัญญาจากเจ้าหน้าที่หรือญาติผู้ใหญ่ที่นับถือที่เข้ามาช่วยไกล่เกลี่ยว่าจะไม่กระทำอีก และการแก้ไขปัญหาระยะยาวนั้นควรพิจารณาจากสาเหตุที่แท้จริงด้วยว่าเพราะเหตุใดจึงเกิดเหตุการณ์กระทำรุนแรง ทำให้ผู้หญิงจึงทนอยู่ต่อกับผู้ชาย ในกรณีที่ผู้ชายชอบลงมือทุบตีเวลาที่เมาเหล้า ควรแก้ไขปัญหาคือต้นเหตุโดยค้นหาข้อมูลว่าอะไรเป็นสาเหตุทำให้ต้องดื่มเหล้า ดื่มเหล้าเพราะอะไร แล้วพยายามแก้ปัญหาคือต้นเหตุ ไม่ร่อแก้ไขปัญหาคือเฉพาะหน้าเมื่อเกิดการกระทำรุนแรงเท่านั้น

(3) **ป้องกันไม่ให้ถูกกระทำรุนแรงระดับสังคม** มีข้อเสนอหลากหลายจากวงสนทนากลุ่มดังนี้

- ควรมีการแก้กฎหมายให้การกระทำความผิดหนักขึ้นกับภรรยาเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ผู้หญิงบางคนเห็นว่าเป็นเรื่องไม่ควรฟ้องร้องได้ เป็นการปกป้องผู้หญิง หากถูกสามีบังคับก็สามารถเอาเรื่องได้ แต่ในความคิดเห็นของผู้ชายนั้นพบว่าส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับการออกกฎหมายดังกล่าว เพราะเป็นเรื่องหมุมหมิ่นเกินไป บอกได้ยากว่าเป็นการข่มขืนจริงหรือไม่ ผู้ชายหลายคนให้ความเห็นว่า “ผู้หญิงคนไหนอยากให้สามีตนต้องติดคุก (เพราะบังคับให้ภรรยามีเพศสัมพันธ์ด้วย)”
- ตำรวจควรมีบทบาทในการไกล่เกลี่ยปัญหามากกว่านี้ ที่ผ่านมามีตำรวจไม่ค่อยจะเข้ามามีส่วนในการจัดการกับปัญหา ควรมีการทำโทษโดยจับผู้ชายที่ตีภรรยาไปส่งบสถิตอารมณที่โรงพักเป็นการลงโทษด้วย
- ควรสร้างความตระหนักต่อปัญหานี้ต่อคนในสังคม คนส่วนใหญ่จะไม่เข้ามายุ่งเกี่ยวกับปัญหานี้เพราะมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว คนบางส่วนอยากให้การช่วยเหลือแต่ยังขาดช่องทางที่จะทำให้ช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม
- ควรส่งเสริมการจัดตั้งองค์กรในท้องที่ต่างๆ ที่รับฟังและให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ (hotline) ซึ่งมีข้อดีที่เป็นกลาง ผู้พูดไม่รู้จักกันจึงไม่อายที่จะให้รายละเอียดอย่างเปิดเผย สามารถเก็บความลับไว้กับตัวได้
- ควรดูแลให้คนมีงานทำ มีแหล่งรายได้ประจำ

■ 5.4.4 ทางออกที่ผู้หญิงเลือกเมื่อเผชิญปัญหา

ความคิดเห็นที่ได้จากการจัดสนทนากลุ่มต่อประเด็นการแก้ปัญหา หรือการหาทางออกของผู้หญิงเมื่อเผชิญหน้ากับปัญหาเมื่อถูกกระทำรุนแรงโดยสามีหรือคนรักพบว่า มีหลากหลายรูปแบบ ทั้งสอดคล้องจากข้อค้นพบข้างต้นและแตกต่างกันไปคือ บางคนขอเลิกหรือแยกทาง บางคนทนอยู่ต่อไปให้อภัย บางคนสู้กลับหรือเก็บกดเอาไว้ บางคนหนีจากปัญหาไปชั่วคราว บางคนเก็บเรื่องไว้กับตัวไม่เล่าให้ใครฟังเพราะรู้สึกอับอาย บางคนหาทางระบาย คุยให้คนที่ไว้ใจฟังหรือขอความช่วยเหลือ แต่ทั้งนี้การเผชิญหน้ากับการกระทำรุนแรงของผู้หญิงจะเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับ ลักษณะความรุนแรงที่เกิดขึ้น ความถี่ ระยะเวลาที่อยู่กินด้วยกัน มีลูกด้วยกันหรือไม่ ผู้หญิงสามารถพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจได้มากน้อยเพียงใด ดังรายละเอียดเรื่องการเผชิญหน้าหรือโต้ตอบของผู้หญิงดังต่อไปนี้

(1) **ยอมทนอยู่ต่อไปเพื่อลูก** รักลูกจึงต้องอดทนเพื่อลูก กลัวว่าลูกจะขาดพ่อเป็นเด็กมีปมด้อย จึงต้องทนอยู่ต่อไป หากเกิดจากผู้ชายชอบตีเมีย เมมาแล้วชอบทุตี ผู้หญิงบางคนยอมทนเพราะเวลาที่ไม่ว่าแล้วผู้ชายยังคงมีความรับผิดชอบดี ไม่ได้เมาแล้วตี บางคนให้ความเห็นว่าการทนอยู่กับสามีที่ชอกช้ำกระทำรุนแรงแล้วอ้างว่าเป็นการยอมอดทนเพื่อลูกนั้นไม่น่าจะเป็นการช่วยเหลือเด็กจริง เพราะเด็กที่เติบโตมาในครอบครัวดังกล่าวจะมีปมด้อย เป็นเด็กมีปัญหาจึงไม่น่ายอมทนอยู่ด้วยกัน ทั้งนี้ผู้หญิงที่ขาดการศึกษาต้องคอยพึ่งพาสามีทางเศรษฐกิจ ไม่สามารถดูแลตัวเองได้จะไม่มีทางเลือกอื่น จึงต้องจำใจทนอยู่ต่อไปแม้ว่าตนจะถูกกระทำรุนแรงบ่อยครั้งก็ตาม

ที่น่าสนใจคือ ผู้เข้าร่วมสนทนาหลายคนมีความเห็นว่า การกล่อมเกลาล้างดูผู้หญิงในสังคมไทยนั้นคอยสอนให้ผู้หญิงมีความอดทนต่อการใช้ชีวิตคู่มากกว่าผู้ชาย เพราะแต่เดิมผู้หญิงยังได้รับการศึกษาน้อย ต้องพึ่งพาสามี จึงถูกเลี้ยงดูมาให้มีความอดทนมากกว่าผู้ชาย บางคนจะอดทนรอจนกว่าลูกโตจึงขอเลิก แต่หากสถานการณ์รุนแรงขึ้นหรือเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ผู้หญิงที่ใช้ความอดทนเก็บกดอยู่ไปเรื่อย ๆ อาจถึงจุดที่ควบคุมตนเองไม่ได้ อาจลงเอยด้วยการโต้ตอบอย่างรุนแรงเพราะความเก็บกดเป็นเวลานาน

(2) **ขอเลิกหรือแยกทาง** มักเป็นทางเลือกของผู้หญิงที่มีอาชีพเป็นของตนเอง สามารถดูแลหาเลี้ยงตัวเองได้ ไม่มีลูกด้วยกัน ไม่จำเป็นต้องพึ่งสามี ผู้หญิงบางคนบอกว่าหากสามีกระทำรุนแรงกับตนเพียงครั้งเดียวก็จะขอเลิกทันที จะไม่ยอมให้อีก ไม่ต้องพูดกันอีก เพราะเป็นกระทำที่ยอมรับไม่ได้


(3) **หนีออกมาจากบ้าน** ดีความได้สองนัยคือ หนึ่ง เป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นว่าผู้หญิงทนไม่ได้ถึงที่สุดแล้ว หรือเกรงกลัวอิทธิพล เกรงว่าสามีจะทำร้ายหนักกว่าเดิมหากยังคงอยู่ต่อไป สองคือ หนีไปเพื่อให้สถานการณ์ดีขึ้น ไม่ต้องการเผชิญหน้ากันในขณะที่ยังคงมีอารมณ์ทั้งสองฝ่าย ต้องรอให้ใจเย็นก่อนจึงหันหน้าคุยกัน ไม่พยายามแก้ปัญหาด้วยการเผชิญหน้า ผู้หญิงอาจหนีกลับไปอยู่บ้านพ่อแม่ หรือไปอยู่กับเพื่อนระยะหนึ่งก่อนจึงค่อยกลับมา

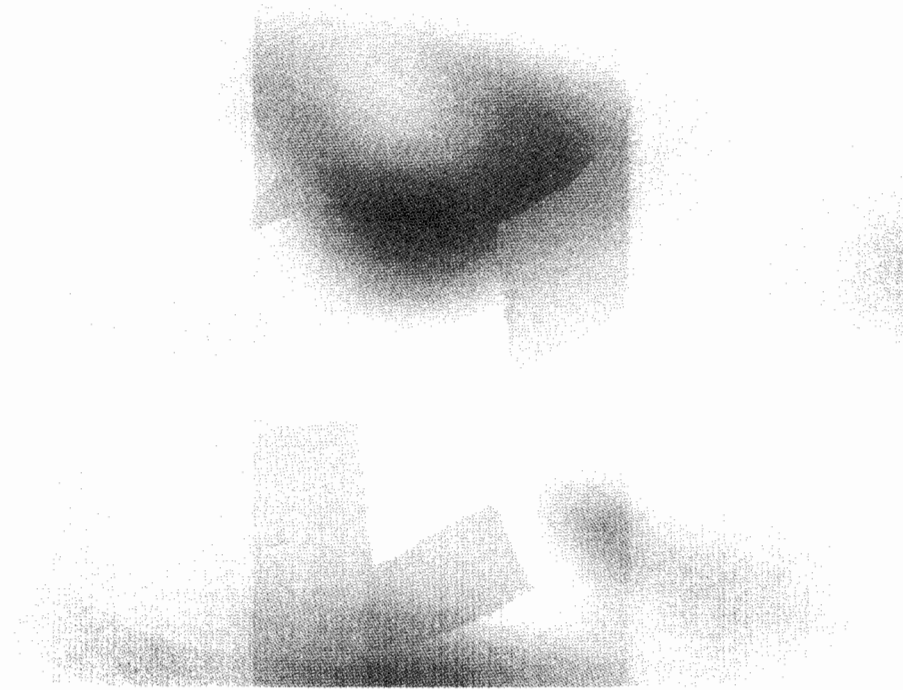
(4) **เมื่อสามีไปติดพันหญิงอื่น** ต่อกรณีนี้มีปฏิกิริยาแตกต่างกันไปคือ ผู้หญิงบางคนจะตามล่า พยายามสืบหาข้อมูลวิธีการต่างๆ บางคนก็ทนนิ่งไว้เพราะหวังว่าผู้ชายจะดีขึ้นหรือเบื่อผู้หญิงคนใหม่ไปเอง ในกรณีที่สามีนอกใจทางเลือกอย่างหนึ่งของผู้หญิงที่ได้ยินกันบ่อยครั้ง คือการตัดอวัยวะเพศผู้ชายทิ้ง ซึ่งผู้ชายหลายคนมองว่าเป็นการกระทำที่รุนแรงเกินกว่าเหตุ

5.5 ข้อสรุปเชิงสังกต

จากข้อมูลเรื่องการจัดการกับปัญหาทั้งหมดข้างต้นพบว่า ผู้หญิงไม่มีทางเลือกมากนักในการจัดการกับปัญหาความรุนแรงที่ได้รับ ส่วนหนึ่งเนื่องจากค่านิยมของสังคมที่มองว่าปัญหานี้เป็นปัญหาของคู่สามีภรรยาที่ต้องจัดการแก้ไขกันเอง ผู้หญิงจึงมักจะทนไม่ไปปรึกษาใคร และแม้จะไปปรึกษาก็อาจจะไม่ได้รับคำแนะนำมากนัก โดยเฉพาะจากคนที่ไม่ใช่คนในครอบครัว ผู้หญิงจึงต้องเก็บเรื่องเงียบไว้กับตน จนกระทั่งปัญหารุนแรงมากขึ้นจนทนไม่ไหวก็จะไปพึ่งพาดำรวจ หรือแพทย์ เป็นส่วนใหญ่

น่าสังเกตว่าจำนวนผู้หญิงที่ไปขอความช่วยเหลือจากองค์กรที่ดูแลเรื่องนี้โดยตรงมีน้อยมาก สะท้อนถึงการไม่สามารถเข้าถึงบริการที่มีอยู่ ซึ่งน่าจะเกิดจากความไม่รู้และการขาดข้อมูลการประชาสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องขององค์กรที่ทำงานด้านนี้ โดยเฉพาะในกรุงเทพฯ ที่มีองค์กรพร้อมให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงอยู่หลายแห่ง สำหรับในจังหวัด ข. องค์กรที่ให้ความช่วยเหลือมีจำกัดมาก ทำให้ผู้หญิงเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นไม่รู้จะหันหน้าไปพึ่งใคร

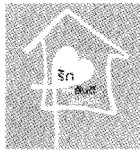
ในการช่วยเหลือผู้หญิงอาจทำได้หลายรูปแบบ ทั้งในเรื่องการเปลี่ยนทัศนคติของสังคม ปล่อยให้หนึ่งดูตายต่อความทุกข์ของผู้หญิง การให้ข้อมูลถึงสถานที่ที่ผู้หญิงจะไปขอใช้บริการได้ และเนื่องจากตำรวจและแพทย์นับเป็นด่านแรกที่ผู้หญิงไปหา จึงควรให้ข้อมูลไว้กับตำรวจหรือแพทย์ เพื่อให้สามารถให้คำแนะนำ หรือส่งต่อผู้หญิงให้กับองค์กรต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมต่อไป 



6

บทที่หก

สรุป อภิปรายผล งานรณรงค์
และข้อเสนอแนะ



ด้วยรักและสันติ ร่วมยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง

การศึกษานี้ดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และมูลนิธิผู้หญิง ระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้มีสองวิธีคือ **หนึ่ง การสำรวจประชากร** โดยการสุ่มตัวอย่างครัวเรือนให้เป็นตัวแทนของพื้นที่สำรวจในสองจังหวัดคือกรุงเทพมหานครและจังหวัด ช. ประชากรที่เข้าข่ายในครัวเรือนที่ถูกเลือกมาสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามอย่างมีโครงสร้างคือผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปี ครัวเรือนละหนึ่งคน การเก็บข้อมูลดำเนินการในช่วงเดือนพฤษภาคม-เดือนสิงหาคม 2543 จำนวนผู้หญิงที่สัมภาษณ์ได้ในกรุงเทพมหานคร 1,535 คน และจังหวัด ช. 1,281 คน รวม 2,816 คน และ **สอง การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ** แยกเป็นการจัดสนทนากลุ่มอย่างละ 4 กลุ่มในสองจังหวัดในช่วงปี 2542 และการสัมภาษณ์ระดับลึกรวมทั้งหมด 34 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลในปี 2542 และปลายปี 2543 ต่อต้นปี 2544 บุคคลที่ให้ข้อมูลคือเจ้าหน้าที่รัฐ 11 คน ผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรง 7 คน และสามีภรรยาที่มีปัญหาความรุนแรงจำนวน 8 คู่

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้คือ เพื่อค้นหาคำตอบเชิงวิชาการในเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่ในสังคมไทย 4 ประเด็นดังนี้ (1) ขนาดความรุนแรงที่เกิดกับผู้หญิงในชีวิตคู่ (2) ปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยป้องกันการเกิดความรุนแรงในชีวิตคู่ (3) ผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงอันเป็นผลจากการถูกรุนแรงโดยคนรักหรือสามี และ (4) การแก้ปัญหาและทางออกของผู้หญิงที่เผชิญหน้ากับความรุนแรงในชีวิตคู่

ข้อค้นพบทั้งสี่ประการข้างต้น นอกจากช่วยสร้างความเข้าใจต่อสภาพปัญหา ขนาดของความรุนแรง และชี้ให้เห็นถึงปัญหาทางสุขภาพทั้งทางกายและด้านจิตอาารมณ์ที่เกิดกับผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรง ตลอดจนความจำเป็นในการพัฒนาบริการด้านการแพทย์ ระบบสุขภาพทางกายและสุขภาพจิต และด้านสาธารณสุขเพื่อรองรับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงในชีวิตคู่แล้ว การศึกษานี้ได้กำหนดวัตถุประสงค์ข้อสุดท้ายคือ ให้ความสำคัญกับการนำผลการวิจัยไปใช้รณรงค์เคลื่อนไหว เพื่อให้เกิดการสร้างมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาคความรุนแรงที่เกิดกับผู้หญิงอย่างยั่งยืนต่อไป

ในการสรุปผลการดำเนินงานวิจัยในบทนี้จะแบ่งออกเป็นสามส่วนคือ ส่วนแรกนำเสนอข้อค้นพบหลัก พร้อมๆไปกับการอภิปรายให้เห็นสิ่งที่ควรดำเนินการในระดับนโยบาย และหรือในระดับปฏิบัติ ส่วนที่สองคือการเสนองานรณรงค์เผยแพร่ผลการวิจัยที่จัดขึ้นตลอดช่วงเดือนพฤศจิกายน 2544 และสุดท้ายคือข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัยและการจัดสัมมนาเผยแพร่ผลงานวิจัยในระดับชาติเมื่อวันที่ 9-10 พฤศจิกายน 2544 โดยจะนำเสนอแยกตามด้านต่างๆอย่างชัดเจน

6.1 การอภิปรายผลกับมาตรการที่พึงพิจารณา

ภาพรวมของผลการศึกษาพบว่า ความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้กับผู้หญิงจำนวนมาก กล่าวคือร้อยละ 41 ของผู้หญิงที่มีคูในเมืองหลวงเคยเผชิญกับปัญหาความรุนแรงทางกายและหรือทางเพศ และร้อยละ 47 ของผู้หญิงในจังหวัด ช. ประสบปัญหาแบบเดียวกัน ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงในทั้งสองจังหวัดมากกว่าครึ่งหนึ่งถูกกระทำมากกว่าหนึ่งครั้งขึ้นไป ขนาดของความรุนแรงทางเพศที่ผู้หญิงประสบจากบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คู่ของตนในสองจังหวัดก็นับว่ามีอยู่ไม่น้อยทีเดียว โดยสัดส่วนของความรุนแรงทางเพศต่อผู้หญิงในกรุงเทพฯสูงเกือบเป็นสองเท่าของจังหวัด ช. (ร้อยละ 14 ต่อร้อยละ 8)

ในประเด็นเรื่องผลกระทบต่อผู้หญิงที่ถูกคู่ของตนกระทำรุนแรงพบว่า ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและใจอย่างชัดเจน นั่นคือมีผลต่อสุขภาพโดยรวมทั่วไปและผลจากการบาดเจ็บที่ได้รับโดยตรงเมื่อถูกทำร้ายทางกาย นำสังเกตว่าในกลุ่มที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงทางกายสมควรไปรับการรักษาพยาบาล ปรากฏว่าประมาณหนึ่งในสามไม่ยอมไปรับการรักษา ทั้งนี้กลุ่มผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงทั้งทางกายและทางเพศเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบทางจิตใจอย่างเด่นชัด โดยเฉพาะถ้าเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นไม่นานคือในช่วงหนึ่งปีก่อนการสำรวจ เช่นเดียวกับกลุ่มที่เคยมีประสบการณ์ถูกล่วงเกินทางเพศทั้งในวัยเด็กและโตเป็นผู้ใหญ่แล้ว

สำหรับเรื่องการแก้ปัญหาความรุนแรงในชีวิตคู่ กล่าวได้ว่าผู้หญิงไม่มีทางเลือกมากนักในการจัดการกับปัญหาความรุนแรงที่ได้รับ ส่วนหนึ่งเนื่องจากค่านิยมของสังคมที่มองว่าปัญหานี้เป็นปัญหาของคู่สามีภรรยาที่ต้องจัดการแก้ไขกันเอง ผู้หญิงจึงมักจะทนไม่ไปปรึกษาใคร และแม้จะไปปรึกษาก็มักจะไม่ได้รับคำแนะนำมากนัก โดยเฉพาะจากคนที่ไม่ใช่คนในครอบครัว **ผู้หญิงที่ถูกกระทำส่วนใหญ่จึงต้องเผชิญปัญหาเพียงลำพัง**

สถานการณ์ไร้ที่พึ่งดังกล่าวนี้ดูยิ่งจะรุนแรง ถ้าในชุมชนที่ผู้หญิงอยู่นั้นมองไม่เห็นความรุนแรงที่เกิดขึ้น โอกาสที่ผู้หญิงจะหันไปพึ่งพาใครก็ทำได้ลำบากยากเย็นมากขึ้น เนื่องจากผลงานวิจัยชี้ว่าผู้หญิงที่ประสบปัญหาส่วนใหญ่ไม่รู้จักองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือทั้งของรัฐและเอกชน จำนวนผู้หญิง

ที่ต้องการขอความช่วยเหลือจากองค์กรที่ดูแลเรื่องนี้โดยตรงจึงมีน้อยมาก สะท้อนถึงการไม่สามารถเข้าถึงบริการที่มีอยู่ ซึ่งน่าจะเกิดจากความไม่รู้ของผู้หญิงเอง และการขาดข้อมูลการประชาสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องขององค์กรที่ทำงานด้านนี้ ปัจจุบันหน่วยงานที่ให้คำปรึกษาและให้ที่พักพิงทั้งภาครัฐและเอกชน ยังให้บริการได้อย่างจำกัดเพียงในกรุงเทพฯและจังหวัดใหญ่ๆเท่านั้น ซึ่งการจัดให้มีบ้านพักพิงชั่วคราวสำหรับผู้หญิงนับเป็นทางเลือกหนึ่งในการให้ความคุ้มครองแก่ผู้หญิงที่ประสบปัญหา ปัจจุบันกรมประชาสงเคราะห์สามารถจัดให้มีบ้านพักผู้หญิงและเด็กได้เพียง 9 จังหวัดเท่านั้น บ้านพักเหล่านี้ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ดำเนินการให้บริการอย่างเต็มรูปแบบ และมีผู้มาขอใช้บริการไม่มากนัก

ในกลุ่มผู้หญิงที่มีลูกพบว่าส่วนใหญ่ยอมทนอยู่กับการถูกระงับแรง เนื่องจากไม่ต้องการทิ้งลูกของตนไป ดังนั้นหากมีแหล่งบริการช่วยเหลือที่สามารถรองรับทั้งผู้หญิงและเด็กด้วย ย่อมช่วยให้ผู้หญิงที่ต้องการพ้นจากสภาพถูกทำร้ายสามารถออกมาขอความช่วยเหลือได้มากขึ้น ในการจัดที่พักพิงสำหรับผู้หญิงที่ถูกระงับแรงจากคู่ของตน จึงต้องคำนึงถึงการช่วยเหลือกรณีที่ผู้หญิงมีภาวะเลี้ยงดูลูก และผู้ให้บริการจำเป็นต้องให้ความสำคัญต่อการเคารพการตัดสินใจของผู้ประสบปัญหาเป็นที่ตั้ง เพื่อให้ผู้หญิงสบายใจที่จะนำลูกออกมาด้วยโดยไม่หวังว่าจะต้องถูกแยกจากลูกของตนเอง

นอกจากที่พักพิงชั่วคราวแล้ว บุคลากรที่ให้บริการทางการแพทย์พยาบาลนับเป็นกลุ่มสำคัญ เพราะเป็นกลุ่มบุคคลที่ผู้หญิงซึ่งถูกทำร้ายต้องไปติดต่อเพื่อขอรับการรักษาอาการบาดเจ็บ ผลการวิจัยในเรื่องนี้พบว่าผู้หญิงที่ประสบปัญหาเกือบครึ่งหนึ่งเมื่อได้รับบาดเจ็บและไปพบแพทย์ มักจะไม่ได้ออกความจริงแก่แพทย์ถึงสาเหตุของอาการบาดเจ็บ ดังนั้นเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉินควรได้รับการฝึกอบรมให้มีความละเอียดอ่อน และเข้าใจปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง ซึ่งนับเป็นรากฐานสำคัญที่พึงต้องเร่งดำเนินการเนื่องจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องยังขาดทักษะหรือความไวพอดที่จะสามารถระบุได้ว่า กรณีที่เกิดขึ้นเป็นเพราะความรุนแรง หรือหากระบุได้ก็มักไม่มีทักษะในการเยียวยาหรือให้คำปรึกษา

มาตรการที่พึงดำเนินการอย่างเร่งด่วนคือ การสร้างแนวทางปฏิบัติเพื่อสามารถให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นและให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ประสบปัญหาเพื่อหาทางป้องกันแก้ไขให้ต้องกลับไปพบกับสภาพถูกกระทำเช่นเดิม โดยข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการจัดทำแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมของเจ้าหน้าที่ด้านส่งเสริมสุขภาพตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลต่อไป ดังเช่นผลการวิจัยพบว่า ผู้หญิงที่ประสบปัญหาหมั้นหมายการใช้ยาแก้ปวดและยานอนหลับในอัตราสูงกว่าหญิงที่ไม่ถูกระงับความรุนแรง และมีแนวโน้มพยายามฆ่าตัวตายสูงกว่ากลุ่มผู้หญิงที่ไม่เคยถูกระงับแรงจากสามีหรือคนรัก การเข้าถึงผู้หญิงที่ถูกระงับแรงและเสนอทางออกที่เหมาะสมสามารถเป็นช่องทางหนึ่งในการลดปัญหาการใช้ยาเกินความจำเป็น และอาจช่วยป้องกันการตัดสินใจฆ่าตัวตายโดยการพยายามฆ่าตัวตาย ในทำนองเดียวกันหากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องพบผู้หญิงที่พยายามฆ่าตัวตายหรือมีประวัติคิดฆ่าตัวตาย ควรพิจารณาว่าอาจเป็นกลุ่มที่ประสบปัญหาถูกระงับความรุนแรง โดยเจ้าหน้าที่ควรมีความพร้อมในการให้ข้อมูลแหล่งให้ความช่วยเหลือแก่หญิงที่ประสบปัญหาต่อไป

ประเด็นสำคัญอีกประการหนึ่งที่ควรคำนึงในการให้บริการก็คือ การจัดบริการที่เอื้อให้ผู้หญิงทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงได้ โดยผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าความรุนแรงในชีวิตคู่ มิได้เกิดขึ้นเฉพาะหญิง

6

ที่แต่งงานอยู่กินกับสามีหรือคนรัก แต่รวมถึงคู่รักที่ไม่ได้แต่งงานและไม่ได้อยู่ด้วยกัน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการใส่ใจเป็นพิเศษเนื่องจากเป็นกลุ่มที่เข้าถึงยากและมีแนวโน้มที่จะไม่กล้าเปิดเผยตนเอง ดังนั้นบริการที่มีควรวัดให้หญิงที่ไม่ได้จดทะเบียน หรือหญิงที่ไม่ได้อยู่กินกับคนรักสามารถเข้ารับบริการได้ด้วยความสะดวก และขอคำปรึกษาโดยไม่ต้องเกรงว่าจะถูกตำหนิหรือเกรงว่าจะพบกับอคติจากผู้ให้บริการ โดยเฉพาะบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ การวางแผนครอบครัว ตลอดจนการให้คำปรึกษาเมื่อถูกกระทำรุนแรงจากคนรัก

นอกจากนี้ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นความจำเป็นในการเร่งจัดวงจรแห่งความรุนแรง โดยข้อมูลที่ได้ยืนยันว่า เด็กผู้หญิงในครอบครัวที่พ่อแม่ใช้ความรุนแรง มีโอกาสเติบโตเป็นผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงในชีวิตคู่ของตนเองมากกว่าเด็กผู้หญิงที่ไม่ได้อยู่ในครอบครัวที่มีความรุนแรง ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่พบว่าในขณะที่เกิดเหตุความรุนแรง มักจะมีลูกอยู่ในเหตุการณ์ด้วยเสมอ ดังนั้นมาตรการเพื่อสามารถเข้าถึงครอบครัวที่มีการใช้ความรุนแรงจึงเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วน

กล่าวโดยสรุป ข้อค้นพบโดยรวมนอกจากชี้ให้เห็นถึงผลกระทบทางสุขภาพที่มีต่อผู้หญิงที่ประสบปัญหา ซึ่งสะท้อนถึงความสำคัญของบทบาทบุคคลากรทางการสาธารณสุขในการทำงานรองรับผู้ประสบปัญหา ทั้งการป้องกันในกลุ่มที่มีแนวโน้มจะถูกกระทำรุนแรง ตลอดจนการรักษาและการบำบัดเยียวยา ผลงานวิจัยยังสะท้อนไว้อย่างชัดเจนถึงความเชื่อมโยงของการใช้ความรุนแรงกับทัศนคติและค่านิยมความสัมพันธ์หญิงชายในสังคม อันมีรากฐานมาจากการปลูกฝังของสถาบันหลักในไม่ว่าจะเป็นครอบครัว โรงเรียน และสื่อมวลชน เป็นต้น ดังนั้นการทำงานเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคมไทย จำเป็นต้องอาศัยความมุ่งมั่นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกๆ ส่วนของสังคม รวมถึงเครือข่ายทำงานภาคประชาชน ตลอดจนการมีส่วนร่วมจากชุมชนท้องถิ่นที่เข้มแข็ง

6.2 การรณรงค์เพื่อเผยแพร่ผลการวิจัยต่อสาธารณชน

ในการบรรลุวัตถุประสงค์สูงสุดท้ายที่ต้องการรณรงค์ให้ผลการศึกษานี้ ถูกนำไปใช้เป็นฐานข้อมูลทางวิชาการผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดการป้องกันและแก้ไขปัญหาคความรุนแรงต่อผู้หญิง คณะนักวิจัยได้เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการจัดงานรณรงค์เพื่อเผยแพร่ผลการวิจัยไปสู่สาธารณะในเดือนพฤศจิกายน¹ 2544 ในนามของ 'คณะทำงานเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง และแนวร่วมเพื่อก้าวหน้าของผู้หญิง' ซึ่งเป็นเครือข่ายระดับชาติประกอบด้วยองค์กรของภาครัฐและเอกชนรวม 58 องค์กร เริ่มจากการจัดแถลงข่าวผลการวิจัยและปฏิทินการจัดงานตลอดเดือนพฤศจิกายน ในวันที่ 1 พฤศจิกายน โดยมีองค์กรที่ร่วมจัดงานร่วมแถลงข่าวด้วยคือ มูลนิธิผู้หญิง มูลนิธิเพื่อนหญิง สหทัยมูลนิธิ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ในประเทศไทย (หรือปัจจุบันคือมูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง) สถาบันกฎหมายอาญาลำปางงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (กสส.) กลุ่มไม้ขีดไฟ และกลุ่มอัญจารี เป็นต้น

¹ รัฐบาลได้ประกาศตั้งแต่ปี 2542 ให้เดือนพฤศจิกายนเป็นเดือนแห่งการรณรงค์เพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก การจัดงานในปี 2544 นี้ คณะนักวิจัยรับหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน โดยมีการออกกระดาดหัวจดหมายเฉพาะเพื่อใช้ในการออกจดหมายเชิญ

ในการจัดงานครั้งนี้ คณะทำงานฯ ได้ประชุมตกลงใช้โลโก้และคำขวัญ ‘ร่วมสร้างรักและสันติในชีวิตคู่’ ที่คณะนักวิจัยเสนอ เป็นแนวทางหลักในการรณรงค์โดยที่ประชุมมีความเห็นพ้องกันว่าควรเสนอแนวทางที่เป็นภาพบวกต่อสังคม โดยมีประเด็นหลักที่เรียกเรื่องคือ ‘ด้วยรักและสันติ ร่วมยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง’ เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนของสังคมเข้ามาร่วมทำงานเรื่องนี้ได้ มิได้จำกัดเฉพาะองค์กรที่ทำงานเรื่องผู้หญิงเท่านั้น เนื่องจากความรุนแรงต่อผู้หญิงมิใช่เรื่องส่วนตัวแต่เป็นปัญหาของสังคม เป้าหมายก็คือเพื่อให้เกิดการร่วมสร้างสรรค์สังคมที่อุดมไปด้วยความรักและสันติสุข ปลอดภัยจากการกระทำร้ายรุนแรงต่อเด็กและผู้หญิง

ทั้งนี้หัวใจของงานรณรงค์อยู่ที่การจัดงานสัมมนาและรณรงค์ระดับชาติเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงขึ้น ในวันที่ 9-10 พฤศจิกายน 2544 ณ ห้องประชุมใหญ่ของสภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินูปถัมภ์ ถนนหลานหลวง โดยมีการนำเสนอผลการวิจัยอย่างเป็นทางการในวันแรก และการนำเสนอกรณีชีวิตจริงของผู้หญิงที่ประสบความรุนแรงจำนวน 6 คนในวันที่สอง มีผู้เข้าร่วมสัมมนารวมประมาณ 600 คน การสัมมนาครั้งนี้ยังมีการจัดนิทรรศการเสนอผลงานวิจัย นิทรรศการจากองค์กรในเครือข่ายคณะทำงาน มีมุมให้คำปรึกษาสำหรับผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงต่างๆ ไม่ว่าจะอยู่ในประเด็นกฎหมาย สุขภาพเรื่องเพศ และเรื่องปัญหาการถูกละเมิดเนื่องจากรักเพศเดียวกัน และการจัดจำหน่ายสินค้าของกลุ่มผู้หญิงรากหญ้า²

ในการเผยแพร่ผลการวิจัยครั้งนี้ คณะนักวิจัยได้ผลิตสติ๊กเกอร์โลโก้และคำขวัญ ‘รักและสันติสุขในชีวิตคู่’ (Love and Peace Campaign) จำนวน 20,000 ชิ้น โปสเตอร์และแผ่นพับเสนอข้อค้นพบ (Fact Sheet) อย่างละ 2,000 ชุด เผยแพร่ต่อสื่อมวลชน ผู้เข้าร่วมสัมมนา และองค์กรที่ทำงานเกี่ยวข้อง ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข โดยกองประชากรและวางแผนครอบครัว ซึ่งเป็นผู้ร่วมจัดงานด้วยได้ขอโปสเตอร์และแผ่นพับเพื่อนำไปแจกจ่ายให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลจังหวัดทั่วประเทศ

จากการประเมินผลการรณรงค์เผยแพร่ผลการวิจัยปรากฏว่า ในตลอดช่วงเดือนพฤศจิกายน 2544 ข้อค้นพบจากงานวิจัยได้ถูกนำไปเป็นประเด็นข่าวในสื่อสิ่งพิมพ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ตลอดทั้งเดือน ตัวแทนคณะนักวิจัยและคณะทำงานฯ ได้รับเชิญให้ออกบรรยายทางโทรทัศน์และวิทยุประมาณ 10 รายการ เพื่อนำเสนอผลการวิจัยและให้ความเห็นในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก ที่สำคัญคือผลการวิจัยบางเรื่อง เช่น ขนาดของความรุนแรงทางเพศในประเด็นการข่มขืนภรรยา ได้ถูกนำไปรณรงค์เพื่อให้มีการแก้ไขประมวลกฎหมายอาญามาตรา 276 จากเครือข่ายที่ทำงานเรื่องนี้โดยตรงคือ สถาบันกฎหมายอาญา เครือข่ายผู้หญิงกับรัฐธรรมนูญ แนวร่วมเพื่อความก้าวหน้าผู้หญิง และองค์กรที่ทำงานเรื่องสิทธิผู้หญิง เริ่มตั้งแต่ปลายปีที่แล้ว และได้มีการเดินสายจัดสัมมนาทำความเข้าใจเรื่องนี้กับประชาชนและบุคลากรในระบบอำนาจความยุติธรรมใน 13 จังหวัดทั่วประเทศ

นอกจากนี้ ในการติดตามข่าวสารเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่ ซึ่งมีข่าวใหญ่เกิดขึ้นเป็นระยะๆ เช่น กรณีข่าวแพทย์หญิงถูกสันนิษฐานว่าถูกฆ่าแล้วฆ่าหละศพโดยสามีที่เป็นแพทย์เช่น

² โปรดดูรายละเอียดเกี่ยวกับปฏิทินงานตลอดเดือนพฤศจิกายน และกำหนดการจัดสัมมนาทางระดับชาติ รวมถึงโปสเตอร์และแผ่นพับในภาคผนวก

เดียวกัน ซึ่งขณะนี้เป็นที่ถกเถียงกันในชั้นศาล และข่าวอาจารย์ระดับปริญญาเอกตีภรรยาด้วยด้ามร่มใหญ่จนตาย แล้วปรากฏว่าศาลชั้นต้นพิพากษาให้รอลงอาญาสองปี และให้ชดใช้ความผิดต่อสังคมโดยการสอนหนังสือ 50 ชั่วโมง ซึ่งเป็นเรื่องที่ถูกกล่าวขานและวิพากษ์วิจารณ์จากสาธารณชนในระดับรับรู้กันทั่วไป บทความต่างๆ ที่เขียนถึงกรณีเหล่านี้ มักอ้างอิงถึงผลงานขนาดความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่ที่ดำเนินงานโดยมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นฐานในการเสนอข้อเท็จจริงเสมอ ดังตัวอย่างบทความเรื่อง ‘ถึงองค์การสตรีไม่ว่าง...ก็ควรต้องทำ’ ของแพทย์หญิงชัญวลี ศรีสุโขะ โรงพยาบาลประจำจังหวัดพิจิตร ในมติชนรายวัน วันที่ 24 สิงหาคม 2545 เป็นต้น

6.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อรัฐและสาธารณชน

ผลการศึกษาข้างต้นชี้ให้เห็นชัดเจนว่า ขนาดของความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่ในสังคมไทย นับว่าอยู่ในระดับที่สูง แสดงนัยว่ามีผู้หญิงจำนวนมากที่เคยหรือกำลังเผชิญหน้ากับการถูกกระทำรุนแรงโดยคู่ของตนรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ความรุนแรงในชีวิตคู่จึงมิใช่ปัญหาส่วนตัวแต่ประการใด แต่เป็นปัญหาทางด้านสิทธิมนุษยชน และปัญหาสุขภาพของผู้หญิงที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของสังคมโดยรวม และมีความสำคัญเร่งด่วนที่หน่วยงานและกลไกที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องแสวงหาแนวทางร่วมกันแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ข้อเสนอแนะต่อไปนี้ได้จากงานวิจัย และจากผลการจัดสัมมนาระดับชาติในการเสนอผลการวิจัยชิ้นนี้ดังกล่าวมาแล้ว

6.3.1 นโยบายและมาตรการระดับชาติ

รัฐต้องประกาศนโยบายยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงเป็นวาระสำคัญของชาติ เพื่อแก้ปัญหาความรุนแรงของสตรี และเร่งเสริมสร้างรัฐไทยให้เป็นสังคมที่ปลอดความรุนแรงทุกประเภท โดยดำเนินการผ่านระบบการเรียนรู้และการสื่อสารมวลชน ซึ่งในระยะยาวจะช่วยยุติปัญหาความรุนแรงต่อเด็ก ผู้หญิง และกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในสังคมได้ มาตรการระดับชาติที่พึงประสงค์มีดังนี้

- (1) จัดตั้งหน่วยงานรัฐใหม่ที่ให้บริการแก่ผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหาความรุนแรงต่างๆ ควรเป็นหน่วยงานที่กระจายอยู่อย่างน้อยในทุกจังหวัดทั่วประเทศ และเป็นหน่วยงานที่ทำงานเฉพาะปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก หน่วยงานใหม่นี้ควรมีลักษณะการทำงานที่ครบวงจร มิใช่เป็นเพียงลักษณะศูนย์ร้องทุกข์ หรือศูนย์ให้ความช่วยเหลือดังที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน นั่นคือบริการให้คำปรึกษา ให้ที่พักพิง และฟื้นฟูสภาพทางกายและจิตใจ ในกรณีที่ต้องการช่วยเหลือเฉพาะด้าน เช่น ทางกฎหมาย การดำเนินคดี และการรักษาพยาบาล ต้องทำงานประสานส่งต่อไปยังหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือด้านนั้นๆ โดยตรงต่อไป
- (2) สนับสนุนให้สถาบันการศึกษาเร่งผลิตผลิตบุคลากรทางด้านจิตวิทยาและสังคมสงเคราะห์ ที่มีจิตใจทำงานเพื่อสาธารณประโยชน์ เพื่อบรรเทาปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่สามารถให้คำปรึกษาหารือ แนะนำ และช่วยฟื้นฟูจิตใจผู้เสียหายจากการถูกล่วงเกินทางเพศหรือการทารุณกรรมอื่นๆ

- (3) จัดสรรงบประมาณที่พอเพียงในการดำเนินงานตามนโยบายและแผนจัดความรุนแรงต่อผู้หญิง และสนับสนุนการดำเนินงานของสถาบันต่างๆ ที่ช่วยบรรเทาความเดือดร้อนของเด็กและผู้หญิงที่เผชิญปัญหา เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สถาบันแม่ชี องค์การวิชาชีพ และองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานเรื่องนี้โดยตรง เป็นต้น โดยการจัดสรรทุนของรัฐให้กับหน่วยงานเหล่านี้ หรือหน่วยงานรัฐรับภาระในการหาทุนจากองค์กรต่างประเทศ เพื่อมากระจายทุนให้กับองค์กรต่างๆ ในประเทศที่ทำงานด้านนี้ ในรูปแบบเดียวกับกาให้ทุนกับองค์กรที่ต่อสู้เพื่อชะลอหรือยับยั้งการระบาดของเชื้อไวรัสเอชไอวีและเอดส์
- (4) สนับสนุนและร่วมเป็นเจ้าของภาพในการออกกฎหมายเฉพาะเรื่องความรุนแรงในบ้าน และแก้ไขกฎหมายเพื่อให้ความคุ้มครองภรรยาจากการถูกข่มขืนโดยสามี เนื่องจากกฎหมายอาญามาตรา 276 ให้ความคุ้มครองเฉพาะกรณีผู้ใดข่มขืนกระทำชำเราหญิงซึ่งมิใช่ภรรยาตนเองเท่านั้น
- (5) รัฐต้องริเริ่มเป็นฝ่ายรณรงค์ต่อสาธารณะ ผ่านสื่อสารมวลชนให้ร่วมต่อต้านความรุนแรงที่มีต่อเด็กและผู้หญิงทุกรูปแบบ และประชาสัมพันธ์แนวคิดนี้ให้ประชาชนทั่วไปทราบ และให้ช่วยสอดส่องดูแล เพื่อร่วมกันขจัดปัญหาการกระทำรุนแรงต่อผู้หญิงในสังคม เช่น การขจัดสื่อที่ส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ความรุนแรง

■ 6.3.2 มาตรการระดับชุมชน

การรณรงค์ให้กลไกด้านต่างๆ ในชุมชนเข้าร่วมทำงานยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงเป็นสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะชุมชนระดับรากหญ้า ในชนบทกลไกที่ชัดเจนคือกรรมการหมู่บ้าน หรือสูงขึ้นไปในระดับตำบลคือกรรมการและสภาอบต. ในเมืองคือกรรมการของชุมชนเมืองต่างๆ มาตรการต่างๆ ที่จะนำเสนอให้เกิดในระดับชุมชนต่อไปนี้มีเป้าหมายหลักเพื่อเพิ่มศักยภาพของชุมชนท้องถิ่นให้มีส่วนร่วมยุติปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง โดยสร้างความตระหนักว่าสิ่งที่เกิดขึ้นมิใช่ปัญหาส่วนตัวของครอบครัวใดครอบครัวหนึ่ง แต่เป็นปัญหาร่วมของชุมชนที่ทุกคนต้องร่วมสร้างมาตรการในการยับยั้ง ชะลอ และลดระดับความรุนแรงต่อเด็กและผู้หญิงทุกรูปแบบ มาตรการต่อไปนี้อาจเกิดขึ้นได้จริงอย่างกว้างขวาง ถ้ารัฐฯ รับข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในระดับชาติข้างต้น

- (1) สร้างความร่วมมือจากชุมชนและหน่วยงานต่างๆ เพื่อร่วมกันเฝ้าระวังปัญหาและให้ความคุ้มครองแก่ผู้หญิงและเด็กที่ประสบความรุนแรง รณรงค์ให้คนในครอบครัวและญาติช่วยยุติเหตุการณ์เมื่อเกิดความรุนแรงเพื่อให้ผู้หญิงและเด็กปลอดภัย รณรงค์ให้ผู้ชายเข้ามามีบทบาทในการทำงานเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง
- (2) สร้างเครือข่ายในการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นต่อผู้หญิงที่ประสบปัญหา สมาชิกในชุมชนต้องไม่ละเลยที่จะให้ความช่วยเหลือเมื่อรับรู้หรือพบว่ามีกำลังเกินและ

³ และต้องกินเม็ดที่สองภายใน 12 ชั่วโมงหลังจากกินยาเม็ดแรกแล้ว

ทารุณกรรมกับเด็กและผู้หญิง สิ่งทั้งชุมชนและหน่วยราชการระดับท้องถิ่นสามารถทำได้ทันทีคือ การเตรียมพร้อมเพื่อให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นต่างๆ ตัวอย่างเช่น ถ้ามีการแจ้งความเรื่องข่มขืนเกิดขึ้น ไม่ว่าจะแจ้งกับผู้นำชุมชน ตำรวจหรือในโรงพยาบาล ถ้าระยะเวลาที่เกิดขึ้นไม่เกิน 72 ชั่วโมง ควรให้ผู้หญิงหรือเด็กหญิงที่ประสบความรุนแรง กินยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไว้ก่อน⁴ กรณีที่เกิดความรุนแรงระหว่างสามีภรรยา ควรสร้างระบบวิธีการลงบันทึกเรื่องราวไว้ ได้แก่ อาจให้ผู้นำชุมชน เช่น กรรมการอบต. ผู้ใหญ่บ้าน หรือให้นักสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลทำบันทึกไว้ และให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย หรือแพทย์ตรวจบาดแผลที่เกิดขึ้น หลักฐานต่างๆ เหล่านี้สามารถนำมาใช้ได้ภายหลัง⁵ เป็นต้น **พื้นฐานสำคัญคือชุมชนต้องสามารถเป็นที่พึ่งในระดับต้นได้และอาจส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เชี่ยวชาญต่อไป ถ้ากรณีที่เกิดขึ้นรุนแรงมากเกินกว่าชุมชนจะเยียวยาได้**

- (3) สร้างกระบวนการทำให้ชุมชนเป็นที่ปลอดภัยจากความรุนแรงต่างๆ และต่อต้านการใช้ความรุนแรงทุกรูปแบบในการแก้ปัญหา โดยชุมชนสามารถทำหน้าที่เพิ่มทุนในสังคมให้กับชุมชนตนเองได้ ตัวอย่างเช่น ในระดับขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สร้างมาตรการของอบต. เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อเด็กและผู้หญิง และจัดสรรงบประมาณเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่หญิงและเด็กที่ประสบปัญหา สร้างทางเลือกใหม่ๆ ในการเพิ่มทักษะให้ผู้หญิงและเด็กในชุมชน เช่น ความมั่นใจในตนเอง การป้องกันตนเอง และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน

6.3.3 มาตรการเพื่อพัฒนาบริการรักษาพยาบาลต่อผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหาความรุนแรง

ปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายชัดเจนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ที่ให้โรงพยาบาลรัฐจัดตั้งศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและผู้หญิงขึ้น ในระดับปฏิบัติได้มีโรงพยาบาลของกรุงเทพมหานครจำนวน 8 โรงพยาบาล ที่จัดตั้งศูนย์ดังกล่าว ในขณะที่ในภูมิภาคมีโรงพยาบาลนำร่องในบริการนี้อยู่ 12 จังหวัด และจะขยายเพิ่มอีก 20 จังหวัดในปี 2545 นี้ แต่การบริการในโรงพยาบาลรัฐเกือบทั้งหมดยังมีปัญหาในการปฏิบัติงานค่อนข้างมาก เนื่องจากขาดการวางระบบให้ความช่วยเหลือในลักษณะบริการเบ็ดเสร็จในจุดเดียวให้เป็นจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดระบบให้ความช่วยเหลือในกรณีที่ผู้ประสบปัญหา มาโรงพยาบาลหลังเวลาราชการ ในขณะที่เจ้าหน้าที่ก็ยังขาดความเตรียมพร้อมในการทำความเข้าใจต่อปัญหาดังกล่าวแล้ว

การวางมาตรการเพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ จึงเป็นการวางรากฐานที่สำคัญในการบำบัดปัดเป่าปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก ให้เป็นบริการที่มีประสิทธิภาพและเคารพสิทธิของผู้ประสบปัญหา รัฐและองค์กรภาคประชาชนจึงพึงส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบริการด้านต่างๆ ดังนี้

⁴ ในกรณีที่ผู้หญิงไปแจ้งความแล้วตำรวจไม่รับแจ้งนั้น สามารถแก้ไขปัญหาล่วงหน้าได้โดยการขอให้ตำรวจลงบันทึกประจำวันไว้ก่อน โดยยังไม่เอาความ และถ้าชุมชนเอาใจใส่โดยผู้นำชุมชนเป็นผู้พาไปขอลงบันทึกประจำวันไว้ก่อน ก็จะสะดวกมากขึ้น

- (1) จัดให้มีศูนย์บริการทางการแพทย์เพื่อช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กในภาวะวิกฤติในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลจังหวัดทั่วประเทศ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาการบริการให้ครบวงจรในจุดเดียวให้เป็นจริง ทั้งในและนอกเวลาราชการ
- (2) พัฒนาระบบการทำงานให้มีความละเอียดอ่อนต่อมิติหญิงชาย และไวต่อปัญหา มีทักษะที่จะสามารถระบุได้ว่าผู้หญิงมารับการรักษาเป็นกรณีถูกรังแกหรือไม่ โดยต้องจัดอบรมบุคลากรสหสาขาที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้และความเข้าใจในปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่ ความรุนแรงทางเพศและความรุนแรงในครอบครัว รวมถึงความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างหญิงชายที่นำไปสู่ความรุนแรงในมิติหญิงชาย (gender based violence)
- (3) พัฒนาบริการที่เอื้อต่อการรับบริการของผู้หญิงและเด็กกลุ่มต่างๆ โดยไม่เลือกปฏิบัติ
- (4) พัฒนาบริการให้รวมถึงการให้คำปรึกษา สำหรับกระบวนการบำบัดเยียวยากรณีผู้หญิงและเด็กที่ได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจจากความรุนแรง ตลอดจนการเยียวยาสามีที่ใช้ความรุนแรง ถ้าไม่สามารถให้บริการได้ ต้องสร้างสายพานระบบการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เชี่ยวชาญและเข้าใจปัญหาอย่างทันที่
- (5) เก็บรวบรวมข้อมูลและหลักฐานต่างๆ ของผู้ประสบปัญหาไว้เป็นความลับ ในกรณีที่จำเป็นออกเผยแพร่เพื่อประโยชน์ต่อสาธารณะ ต้องเผยแพร่ในเชิงสถิติภาพรวมที่ไม่สามารถเชื่อมโยงไปถึงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้หนึ่งผู้ใดได้
- (6) มีการทำงานประสานกันในกลุ่มสหวิชาชีพ อย่างน้อยควรรวมบุคลากรต่อไปนี้คือ แพทย์พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ตำรวจ อัยการ ผู้พิพากษา ทนาย และผู้นำชุมชน เพื่อให้เกิดเครือข่ายการให้ความช่วยเหลือและส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ

■ 6.3.4 มาตรการที่ต้องเปลี่ยนแปลงในสายพานกระบวนการอำนวยความสะดวก

เป็นที่ทราบกันดีว่า กฎหมายและระเบียบปฏิบัติในกระบวนการอำนวยความสะดวกปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กยังมีข้อบกพร่องอยู่มาก กฎหมายหลายฉบับที่เกี่ยวข้องต่อปัญหานี้ไม่เพียงแต่ล้าสมัย ยังมีสภาพเลือกบังคับใช้ตามอำเภอใจของเจ้าหน้าที่ มาตรการเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในระบบการอำนวยความสะดวก มีเป้าหมายหลักเพื่อมิให้กระบวนการยุติธรรมซ้ำเติมทำร้ายเด็กและผู้หญิงที่เป็นผู้เสียหาย และเป็นกระบวนการที่เที่ยงธรรมจริงในทางปฏิบัติ ข้อเสนอต่อไปนี้ในสองข้อแรกเพื่อให้เกิดการศึกษาวิจัยและใช้ความรู้เป็นฐานข้อมูลในการเปลี่ยนแปลงในระยะยาว และสองข้อหลังเพื่อให้เกิดแนวปฏิบัติได้จริงในระยะสั้น

- (1) สํารวจและประเมินกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อผู้หญิงทุกฉบับ ตรวจสอบแนวทางที่จะปรับปรุงกฎหมายเพื่อขยายสิทธิผู้หญิง สังเคราะห์ตัวบทกฎหมายต่างๆ ที่สะท้อนแนวคิดการเลือกปฏิบัติที่นำไปสู่ความรุนแรงต่อผู้หญิง และที่ปรากฏอยู่ในข้อกฎหมายเอง

- (2) สำรวจและวิเคราะห์กระบวนการไต่สวนทางศาล จำนวนคดีที่ตัดสินและคำพิพากษาที่สัมพันธ์กับความยุติธรรมหรืออยุติธรรม ที่ผู้หญิงและเด็กที่ตกเป็นเหยื่อของความรุนแรงได้รับในกระบวนการทางศาล พิสูจน์คำพิพากษาเก่าๆที่ไม่ถูกต้องเพื่อปรับปรุงการทำงานของผู้พิพากษา เพื่อสร้างความตระหนักรู้ในเรื่องคดีที่ผู้พิพากษาบางคนมีต่อประเด็นความรุนแรงต่อผู้หญิง ทั้งนี้เป้าหมายสำคัญคือการสร้างแบบแผนใหม่ของพฤติกรรมอำนวยความสะดวกยุติธรรมในศาล
- (3) จัดอบรมบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมอื่นๆคือ ตำรวจ ทนาย อัยการ ผู้พิพากษา ให้เกิดความรู้ความเข้าใจถึงรากเหง้าของความรุนแรงในมิติหญิงชาย โดยเฉพาะความรุนแรงเชิงโครงสร้างและวัฒนธรรม เพื่อให้เกิดความละเอียดอ่อนและมีทักษะที่เหมาะสมในการอำนวยความสะดวกยุติธรรมต่อคดีความรุนแรงที่มีต่อเด็กและผู้หญิง
- (4) สร้างกรอบการประสานงานและตรวจสอบติดตามการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานคือ ตำรวจ อัยการ และผู้พิพากษา ร่วมกับสหประชาชาติ ในการดำเนินคดีอย่างเที่ยงธรรมต่อผู้เสียหายโดยไม่เลือกปฏิบัติ

■ 6.3.5 ข้อเสนอต่อบากกของสื่อมวลชน


สื่อมวลชนมีส่วนส่งเสริมอย่างสำคัญในการยกระดับความเข้าใจและสร้างจิตสำนึกต่อสังคมว่าความรุนแรงเป็นเรื่องของสังคม เป็นประเด็นทางการเมืองไม่ใช่เรื่องส่วนตัว บทบาทของสื่อมวลชนต่อไปนี้ถ้ากระทำอย่างต่อเนื่อง จะส่งผลสะท้อนต่อการเปลี่ยนแปลงในระดับจิตสำนึกของสถาบันหลักในสังคม ไม่ว่าจะเป็นสถาบันศาสนา การศึกษา สมาคมวิชาชีพ พรรคการเมือง ครอบครัว และแม้แต่องค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานเรื่องผู้หญิงและเด็กโดยตรงด้วย

- (1) สร้างวิถีปฏิบัติใหม่ในการนำเสนอข่าวที่ต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดการละเมิดสิทธิ และซ้ำเติมความเสียหายต่อเด็กและผู้หญิงที่ถูกระทำรุนแรงและหรือถูกละเมิดทางเพศ
- (2) หลีกเลี่ยงการผลิตข่าวสารและข้อมูลที่มีรากฐานมาจากความเชื่อและวัฒนธรรมที่นำไปสู่ความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก และการนำเสนอข่าวสารข้อมูลที่กระตุ้นให้เกิดความรุนแรงต่างๆในสังคม
- (3) ส่งเสริมและสนับสนุนการนำเสนอข่าวสารและข้อมูลที่ส่งเสริมความสัมพันธ์หญิงชายที่เท่าเทียม และการอยู่ร่วมกันในครอบครัวด้วยรักและสันติ เคารพการตัดสินใจและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เช่น การสนับสนุนการสร้างแนวร่วมให้กลุ่มผู้ชายและพ่อบ้านที่รักครอบครัวประกาศต่อต้านการรังแกกันทางเพศทุกรูปแบบ เป็นต้น

■ 63.6 มาตรการระดับประชาสังคม : การทำงานประสานกันในระดับเครือข่ายของภาครัฐและเอกชน

การทำงานช่วยเหลือผู้หญิงที่ประสบชะตากรรมรุนแรงในบ้านเรา มีจุดเริ่มต้นคล้ายคลึงกับประเทศอื่นๆ ที่องค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านผู้หญิงเป็นกลุ่มที่เริ่มงานด้านนี้มาประมาณ 20 ปีมาแล้ว องค์กรผู้หญิงเหล่านี้เป็นขบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมที่เสนอแนวทางในการปกป้อง และคุ้มครองผู้หญิงและเด็ก ก่อนที่หน่วยงานของรัฐจะได้ขยับตัว (กฤษฎา และกนกวรรณ 2543) ดังนั้นข้อเสนอแนะสุดท้ายนี้ก็คือ มาตรการที่ทำให้รัฐและเอกชนเข้าร่วมคลี่คลายผลกระทบของความรุนแรงที่เกิดขึ้นต่อชีวิตของผู้หญิงทั้งทางกายและจิตใจ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวอย่างเป็นระบบ โดยมิใช่โยนหน้าที่นี้ให้หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้น แต่ต้องเป็นการทำงานร่วมประสานกันของหน่วยงานรัฐหลายกรมกองและกับหน่วยงานเอกชนที่ทำงานด้านนี้อยู่แล้ว อันเป็นแนวทางการร่วมมือในระดับประชาสังคมที่ทำงานสานกันเป็นเครือข่ายในแนวราบ ในมิติต่างๆ ต่อไปนี้

- (1) รมรณรงค์ให้เกิดหน่วยงานที่เฝ้าติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายจัดความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก เพื่อรายงานผลการปฏิบัติสู่ภาคประชาชนให้ทราบถึงความก้าวหน้า และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน
- (2) หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล และองค์กรพัฒนาเอกชนที่ทำงานด้านนี้ ต้องมีการเตรียมพร้อมในการช่วยแนะนำและเผยแพร่แหล่งบริการทางสังคม ให้ข้อมูลทางเลือกในการแก้ไขปัญหาแทนการเกิดปัญหาไว้กับผู้หญิง โดยเฉพาะการชี้ให้เห็นว่าความรุนแรงต่อผู้หญิงที่เกิดขึ้นในชีวิตคู่ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว และยังส่งผลกระทบต่อเด็กในครอบครัวที่อาจซึมซับพฤติกรรมการใช้ความรุนแรง และอาจกลายเป็นผู้ที่แก้ปัญหาด้วยความรุนแรงเมื่อโตขึ้น เป็นวงจรความรุนแรงที่ต่อเนื่องเป็นลูกโซ่ไม่มีที่สิ้นสุด
- (3) สร้างความเข้มแข็งให้กับระบบการให้คำปรึกษาต่อปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงทุกรูปแบบ ทั้งของรัฐและเอกชนที่ทำงานด้านนี้อยู่แล้ว เช่น ครูแนะแนวต่างๆ ในโรงเรียน สถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา สถาบันที่ทำงานด้านสุขภาพจิต และบริการให้คำปรึกษาขององค์กรพัฒนาเอกชน ขณะเดียวกันอาจสร้างหน่วยงานนี้ หรือผสมผสานลักษณะงานนี้เข้าไปในงานของโรงพยาบาลชุมชนระดับอำเภอทั่วประเทศดังข้อเสนอใน 6.2.3 ข้อ (4) หน่วยงานเหล่านี้ควรเน้นการให้คำปรึกษาในการเสริมสร้างทัศนคติที่ถูกต้องต่อบทบาทชายหญิง เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว บริการให้คำปรึกษาสามารถทำร่วมไปกับการรณรงค์อื่นๆ เช่น การป้องกันการตั้งท้องที่ไม่พร้อม การต่อต้านการระบาดของเชื้อไวรัสเอชไอวีและเอดส์ การให้คำปรึกษาทักษะชีวิตก่อนมีชีวิตคู่ และหรือให้คำปรึกษาเมื่อตั้งครรภ์ และมาฝากครรภ์ เพื่อให้ทั้งสามีและภรรยาได้เข้าใจบทบาทของตน เป็นต้น

- (4) เน้นการรณรงค์ให้ครอบครัวหันมาให้ความสนใจดูแลบุตรหลานในครอบครัว สร้างความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว ปกป้องค่านิยมเรื่องเพศให้ถูกต้อง และให้ความช่วยเหลือแก่เด็กและผู้หญิงที่ถูกล่วงเกินทางเพศ
- (5) รณรงค์ชี้แจง ทำความเข้าใจ และเรียกร้องไปยังพรรคการเมือง นักการเมือง รวมทั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และวุฒิสมาชิก เพื่อให้บุคคลกลุ่มนี้ช่วยร่วมผลักดันกฎหมายใหม่และระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องให้มีความเที่ยงธรรมต่อเด็กและผู้หญิงที่ได้รับความเดือดร้อนจากปัญหานี้
- (6) รณรงค์ให้พรรคการเมือง และนักการเมืองยอมรับเป็นสัญญาประชาคมว่าต้องมุ่งแก้ปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงอย่างจริงจัง 

เอกสารอ้างอิง

■ ภาษาไทย

กฤตยา อาชวนิจกุล. 2542. ความรุนแรงต่อผู้หญิง: ภัยเงียบ ภัยมือ และภัยสว่าง บนทุกเส้นทางชีวิต ผู้หญิง'. ใน *รื้อสร้างองค์ความคิดผู้หญิงกับสุขภาพ*. พิมพ์วัลย์ บุญมงคล, นิภรณ์ สัตหจรียา และคันสนีย์ เรื่องสอน บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ: เจนเดอร์เพรส. หน้า 487-544.

กฤตยา อาชวนิจกุล และกนกวรรณ ธรารวรรณ. 2545. 'ขบวนการทางสังคมบนมิติการเมืองเรื่องเพศและร่างกาย ผู้หญิง'. ใน *วิถีชีวิต วิธีสู้: ขบวนการประชาชนร่วมสมัย*. ผาสุก พงษ์ไพจิตร และคณะ: หน้า 34-129. เชียงใหม่: ซิลค์เวอร์มบุ๊ก.

พิมพ์วัลย์ บุญมงคล, นิภรณ์ สัตหจรียา และคันสนีย์ เรื่องสอน (บรรณาธิการ). 2542. *รื้อสร้างองค์ความคิด ผู้หญิงกับสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: เจนเดอร์เพรส.

โชติมา กาญจนกุล. 2540. *ความรุนแรงในครอบครัว: การศึกษาการทำร้ายร่างกายภรรยา*. ปรินญาณีพนธ์การ ศึกษาดุสิตบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

ดนยา ธนะอุตม. 2539. *ความรุนแรงในครอบครัว: ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ทวี ตาตะยานนท์. 2540. *ระเบียบการตำรวจเกี่ยวกับคดี*. ฉบับรวมเล่ม (ปรับปรุงใหม่).

นิจวรรณ วิรวัฒน์ในดม. 2540. *ความรุนแรงต่อสตรี: ศึกษาในกลุ่มผู้หญิงอายุ 15-44 ปี ที่มารับบริการ ณ แผนก ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยนาท*. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

บุศรินทร์ คล่องพยาบาล. 2542. *ความรุนแรงในครอบครัว : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการถูกทำร้ายของภรรยา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปลาธนี สิริทิเดช. 2542. *ปัจจัยที่เป็นผลผลักดันให้ภรรยาฆ่าสามี*. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประสิทธิ์ พัฒนอมร. 2524. *ความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเรา*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

บัญญัติ โชติคุด. 2541. *การใช้ความรุนแรงต่อคู่สมรส*. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

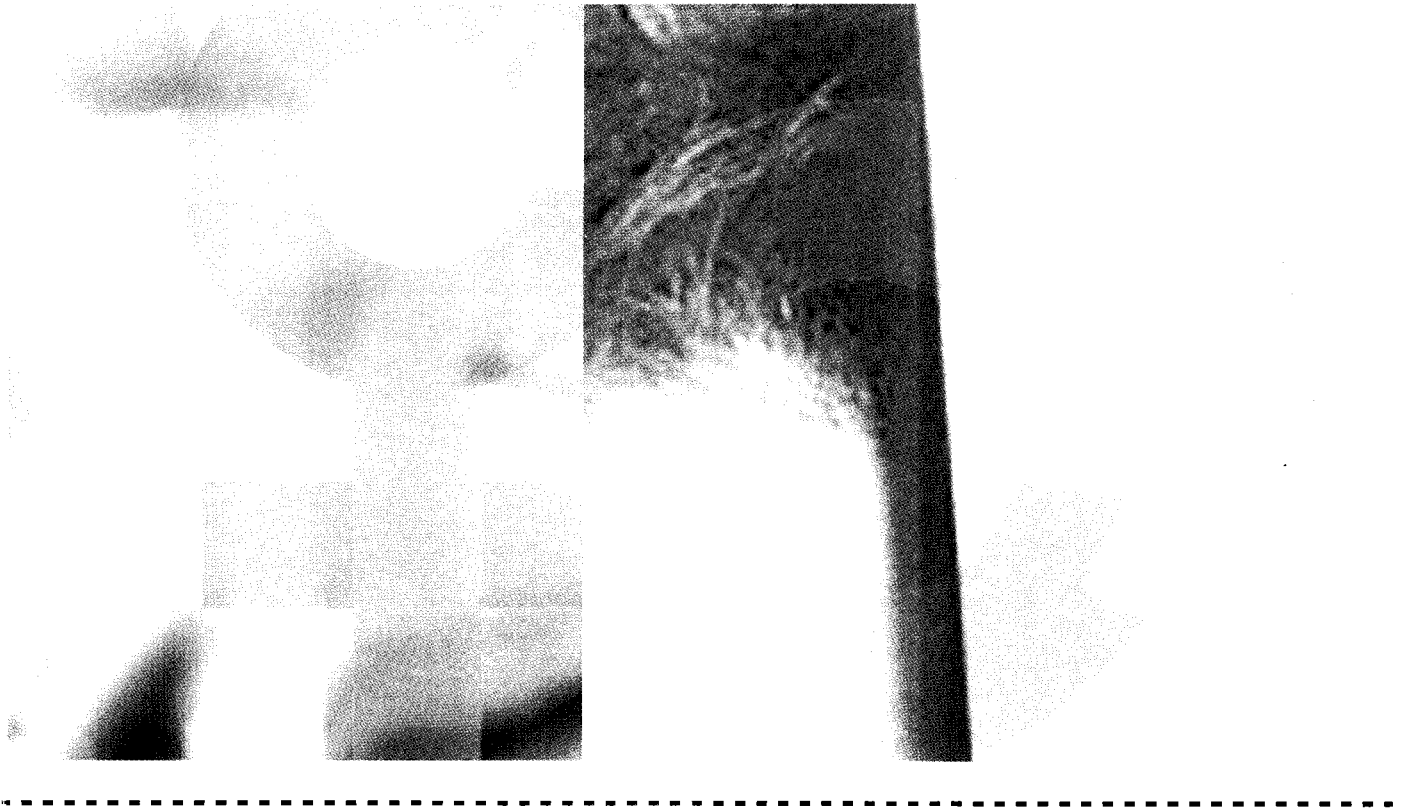
พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ. 2533. *การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงในครอบครัวและความก้าวร้าวของเยาวชนไทย*. คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

เมทินี พงษ์เวช และสุธีรา ทอมสัน วิจิตรานนท์. 2543. *การพัฒนาระบบข้อมูลและตัวบ่งชี้ ด้านความรุนแรงในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยบทบาทชายหญิงและการพัฒนา สภาคสมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ .

- มูจลินทร์ ชลรัตน์. 2544. สถานะองค์ความรู้เกี่ยวกับความรุนแรงกับสุขภาพและบทบาทองค์กร กลไกที่เกี่ยวข้อง. รายงานวิจัยเสนอต่อสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- มนทิพ ดาราศรีศักดิ์. 2528. มูลเหตุจูงใจในการฆ่าสามี: ศึกษาเฉพาะผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิง. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มุลนิธิผู้หญิง. 2545. 'คอลัมน์ความเคลื่อนไหว' จดหมายข่าวศูนย์ข่าวผู้หญิง. เดือนมีนาคม 2545: 20.
- มุลนิธิเพื่อนหญิง. 2543. ความรุนแรงต่อผู้หญิง: ประสบการณ์และข้อเสนอจากภาคเอกชน. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการสังคมกับสุขภาพครั้งที่ 2 เรื่อง 'จากพรมแดนความรู้สู่การแก้ปัญหา: กรณีความรุนแรงในสังคมไทย' จัดโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ณ ห้องภาณุรังษี โรงแรมรอยัลริเวอร์ วันศุกร์ที่ 10 พฤศจิกายน.
- มุลนิธิเพื่อนหญิง. 2545. สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวต่อความคาดหวังแห่งความรับผิดชอบของผู้ชายและสังคม. เอกสารประกอบการเสวนาในชื่อเดียวกัน ณ สถาบันกฎหมายอาญา ถนนรัชดาภิเษก กรุงเทพมหานคร จัดโดย มูลนิธิเพื่อนหญิง. วันที่ 9 เมษายน.
- สถาบันกฎหมายอาญา. 2543. กระบวนการยุติธรรมกับความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้หญิง. รายงานการสัมมนาโครงการเวทีความคิดเพื่อการพัฒนากระบวนการยุติธรรมไทย. จัดโดย สถาบันกฎหมายอาญาร่วมกับสมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมาย และคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น. โรงแรมเดอะแกรนด์. วันที่ 17 กันยายน.
- สถาบันวิจัยบทบาทหญิงชายเพื่อการพัฒนา และสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี. 2541. สู่ชีวิตที่ปราศจากความรุนแรง : กรณีศึกษาจากบ้านพักฉุกเฉิน. เอกสารอัดสำเนาของสถาบันวิจัยบทบาทหญิงชายเพื่อการพัฒนา.
- สาลิณี ภูรุ่งเรืองผล. 2543. วิเคราะห์ขอบเขตความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเราและอนาจาร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุวรรณา จารุทัศน์ีย์. 2544. มาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองและป้องกันหญิงที่ถูกสามีทำร้าย: ศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายต่างประเทศ. วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อััจฉรา สกุนตนิยม. 2541. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำร้ายคู่สมรส. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อวัสดา ทับทิมแท้ จันทร์แสนตอ. 2544. ความรุนแรงในครอบครัว: มุมมองของผู้หญิง. รายงานของโครงการฝึกอบรมนักวิจัยด้านสตรีศึกษา รุ่นที่ 4 พ.ศ. 2542-2544. ศูนย์สตรีศึกษา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

■ ภาษาอังกฤษ

- Ellsberg, Mary. 2000. *Candies in Hell: Research and Action on Domestic Violence against Women in Nicaragua*. Umea, Sweden: Department of Public Health and Clinical Medicine, Umea University.
- Ellsberg, Mary, Lori Heise, Elizabeth Shrader. 1999. *Researching Violence against Women: A Practical Guide for Researchers and Advocates*. Center for Health and Gender Equity (CHANGE), Washington D.C.
- Gelles, Richard. 1993. 'Constraints against family violence: How well do they work?' *American Behavioral Scientist*. Vol. 36(5): 575-586.
- Heise, L., M. Ellberg, and M. Gottenmoeller. 1999. 'Ending Violence Against Women'. In *Population Report*. John's Hopkins University: Baltimore.
- Krug, G. et al (Editors). 2000. *World Report on Violence and Health*. Geneva: World Health Organization.
- Mertus, J., M. Dutt, and N. Flowers. 1995. *Our human rights : A Manual for Women's Human Rights*. A draft distributed for comments at the Fourth UN World Conference for Women, Beijing, China. New York: The Organizing Committee for the People's Decade for Human Rights Education.
- Spatz, Melissa. 1991. 'A lesser crime: A comparative study of legal defenses for men who kill their wives'. *Columbia Journal of Law and Social Problems*. Vol. 24: 598-635.
- Sripchayakan, Kasara. 1999. *Dealing with Wife Abuser : A Study from the Women's Perspectives in Thailand*. Unpublished dissertation, School of Nursing, University of Washington.
- Sriwongrungsan, Patchara, and Somsak Pukdeewong. 1995. 'Prevalence of sexually transmitted diseases among prepubertal girls attending Bakrak Hospital, Bangkok'. *Journal of Heath Sciences*. Vol. 4(2):
- World Health Organization. 2000. *Fact Sheet: Violence Against Women*. June 2000.
- United Nations. 1995. Platform for Action, United Nations Fourth World Conference on Women. Reprinted in *Women's Studies Quarterly*. Vol.26 (1 and 2): 159-287.



მარაუჩი

ID THA[II II II II II II II]

**การสำรวจสุขภาพและประสบการณ์ชีวิตผู้หญิง
ในประเทศไทย
แบบสรุปรงาน
แบบคัดเลือกครัวเรือน
แบบสัมภาษณ์ครัวเรือน**

โดย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
และ มูลนิธิผู้หญิง

เอกสารนี้ เป็นความลับ
หลังจากได้กรอกข้อมูลโดยสมบูรณ์แล้ว

แบบสรุปงาน

การข้ามศรัทธา				
ประเทศไทย	THA			
สถานที่ (กรุงเทพ = 1, นครสวรรค์ = 2)	[]			
หมู่บ้าน / ชุมชนอาคาร.....	[][][]			
เลขที่ Cluster	[][][]			
เลขที่ครัวเรือน	[][]			
ชื่อหัวหน้าครัวเรือน				
การติดตามสัมภาษณ์				
	1	2	3	ครั้งสุดท้าย
วันเดือนปี				วันที่ [][] เดือน [][] ปี [][][][]
ชื่อผู้สัมภาษณ์ ผลการติดตาม***				ผู้สัมภาษณ์ [][] ผล [][]
นัดสัมภาษณ์ครั้งต่อไป วัน เวลา สถานที่				จำนวนครั้งการติดตามทั้งหมด []
ความสำเร็จของแบบสอบถาม [] 1. ไม่สมบูรณ์ทั้งสองแบบ =>	*** รหัสผลการติดตาม ปฏิเสธการให้สัมภาษณ์ (ระบุ):11 ไม้ซื่อที่อยู่อาศัยหรือบ้านว่างเปล่า.....12 บ้านถูกทำลายเสียหาย.....13 หนีบ้านไม่พบ/ไม่สามารถเข้าถึงได้.....14 บ้านร้าง/ไม่มีใครอยู่บ้านนี้มาเป็นเวลานาน.....15 ไม่มีสมาชิกคนใดอยู่ขณะเข้าไปสัมภาษณ์.....16 =>ต้องกลับมาใหม่ ผู้ให้สัมภาษณ์หรือสื่อการสัมภาษณ์.....17 =>ต้องกลับมาใหม่			จำนวนสมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน (แบบคัดเลือกครัวเรือน ข้อ Q1) [][] จำนวนผู้หญิงที่เข้าข่ายทั้งหมด (แบบคัดเลือกครัวเรือน ข้อ Q3 รวม ทั้งหมดที่ใช่) [][]
[] 2. สมบูรณ์เฉพาะแบบ สัมภาษณ์ครัวเรือน =>	ผู้หญิงที่เลือกให้ปฏิเสธ (ระบุ):21 ไม่มีผู้หญิงที่เข้าข่ายในครัวเรือนนี้.....22 ไม่พบผู้หญิงที่เลือกไว้.....23 =>ต้องกลับมาใหม่ ผู้หญิงที่เลือกไว้ไม่อยู่ในบ้าน.....24 =>ต้องกลับมาใหม่ ผู้หญิงที่เลือกไว้ไม่สามารถให้สัมภาษณ์ได้.....25			เลขที่ของผู้หญิงที่ถูกสัมภาษณ์ (แบบคัดเลือกครัวเรือน ข้อ Q3) [][]
[] 3. สมบูรณ์บางส่วนใน แบบสัมภาษณ์ผู้หญิง =>	ไม่ต้องการให้สัมภาษณ์คือ(ระบุ):31 ต้องการพักการสัมภาษณ์ ขอเลื่อนไปคราวหน้า.....32 =>ต้องกลับมาใหม่			
[] 4. แบบสัมภาษณ์ผู้หญิง สมบูรณ์ =>41			

ภาษาของแบบสัมภาษณ์ (กำหนดรหัสคำตอบให้)	[0][5]		
ภาษาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ (กำหนดรหัสคำตอบให้)	[0][5]		
มีการควบคุมคุณภาพการสัมภาษณ์ (1 = มี, 2 = ไม่มี)	[]		
ผู้ควบคุมงานสนาม	ผู้ตรวจแบบสอบถามในพื้นที่	ผู้ตรวจแบบสอบถาม ในสำนักงาน	ผู้ออกข้อมูล
ชื่อ [][]	ชื่อ [][]	ชื่อ [][]	คนที่ 1: _____
วัน [][]	วัน [][]		คนที่ 2: _____
เดือน [][]	เดือน [][]		
ปี [][][][]	ปี [][][][]		

แบบคัดเลือกครัวเรือน					
<p>สวัสดิ์คะ ดิฉันชื่อ..... ดิฉันทำงานให้กับสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งกำลังสำรวจเพื่อศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพและประสบการณ์ชีวิตผู้หญิงในประเทศไทย อยากรจะขอเวลาสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องครัวเรือนของคุณสัก 15 นาทีค่ะ</p>					
1.	<p>ในบ้านหลังนี้มีคนพักอาศัยอยู่รวมกันจำนวนทั้งหมดกี่คน ทั้งนี้หมายถึง ผู้ที่โดยปกติอาศัยและกินอยู่ด้วยกันเป็นประจำในบ้านหลังนี้</p> <p>คำถามเพิ่ม : - รวมเด็กและทารกแรกเกิดด้วยหรือไม่ - รวมผู้อื่นที่ไม่ได้เป็นสมาชิกในครัวเรือนแต่กินอยู่ด้วยกัน เช่น คนรับใช้, คนมาขออาศัยชั่วคราว, เพื่อน, ฯลฯ หรือไม่ (ต้องให้แน่ใจว่าคนเหล่านี้รวมอยู่ในขอควรมด้วย)</p>	<p>1. จำนวนคนทั้งหมดในครัวเรือน [] []</p>			
2.	<p>หัวหน้าครัวเรือนเป็นผู้ชายหรือผู้หญิง</p> <p>ชื่อ</p>	<p>ชาย.....1 หญิง.....2 ทั้งคู่ร่วมกัน.....3*</p>			
	สมาชิกในครัวเรือนที่เป็นผู้หญิง	ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน	การพักอาศัย	อายุ	เข้าชายตามเกณฑ์หรือไม่
3	<p>ในการสำรวจครั้งนี้ สถาบันฯ ต้องการสัมภาษณ์ผู้หญิงเพียง 1 คนเท่านั้น ต่อบ้านหนึ่งหลังจึงขออนุญาตจรายชื่อของผู้หญิงทุกคน ที่พักอาศัยอยู่เป็นประจำในครัวเรือนนี้เพื่อใช้เป็นกรอบในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล</p>	<p>ความสัมพันธ์ของ (ชื่อ).....กับหัวหน้าครัวเรือน (ใช้รหัสตัวเลขข้างล่าง)*</p>	<p>(ชื่อ).....พักที่เป็นประจำ ตรวจสอบว่าเป็นผู้ที่เข้าชายเป็นสมาชิกครัวเรือนตามเกณฑ์เศษ A. ใช่ ไม่ใช่</p>	<p>อายุเท่าใด (ปี) คิดอายุแบบไทย</p>	<p>ดูเกณฑ์การเข้าชายจากข้างล่าง (A & B) ใช่ ไม่ใช่</p>
1			1 2		1 2
2			1 2		1 2
3			1 2		1 2
4			1 2		1 2
5			1 2		1 2
6			1 2		1 2
7			1 2		1 2
8			1 2		1 2
9			1 2		1 2
10			1 2		1 2
<p>รหัส (ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน) 05 หลานปู่/หลานตา/หลานย่า/หลานชาย/หลาน 10ญาติคนอื่น ๆ 98 ผู้อื่นที่ไม่ใช่ญาติ (ระบุ)</p> <p>01 หัวหน้า 06 แม่ 11 ลูกเลี้ยง</p> <p>02 ภรรยา / คู่รัก / แฟน 07 แม่คู่สมรส 12 คนรับใช้ในบ้าน/คนงาน</p> <p>03 ลูกสาว 08 พี่สาว/น้องสาว 13 แรกผู้มาเยือน</p> <p>04 สะใภ้ 09 พี่สาว/น้องสาวของคู่สมรส 14 เพื่อน</p>					
<p>A. กรณีพิเศษที่ควรพิจารณาว่าเป็นสมาชิกของครัวเรือนได้</p> <ul style="list-style-type: none"> - คนรับใช้ในบ้านที่เข้าชายสัมภาษณ์ได้ ต้องพักค้างคืนเป็นประจำอย่างน้อย 5 คืนต่อสัปดาห์ - แรกผู้มาเยือน เข้าชายเฉพาะเมื่อพักค้างคืนติดต่อกันอย่างน้อยเป็นเวลานาน 4 สัปดาห์ <p>B. ผู้ที่เข้าชายคือผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปีที่อาศัยอยู่ในครัวเรือน</p> <p>การสุ่มเลือก เลือกสุ่มผู้หญิงที่จะสัมภาษณ์ 1 คน โดยการเขียนเลขที่ลำดับผู้หญิงทุกคนที่เข้าชายบนกระดาษ ม้วนใส่ภาชนะแล้วให้สมาชิกในครัวเรือนคนใดคนหนึ่งจับสลากมา 1 หมายเลขจะได้ลำดับเลขที่ว่าเลือกใครเป็นผู้ให้ข้อมูล</p> <p>ในวงกลมล้อมรอบชื่อผู้หญิงที่ถูกเลือก และขอสัมภาษณ์ผู้ที่ถูกเลือก ถ้าผู้หญิงที่ถูกเลือกไม่อยู่ในขณะนั้น ให้นัดวันเวลาที่จะกลับมาสัมภาษณ์ แต่ให้สัมภาษณ์แบบสัมภาษณ์ครัวเรือนต่อไปจนจบ</p>					

* ถ้าผู้หญิงและผู้ชายทั้งคู่เป็นหัวหน้าครัวเรือน ให้เน้นความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือนที่เป็นผู้ชาย

ID THA [] [] [] [] [] [] [] []

ใช้แบบสอบถามนี้สอบถามสมาชิกครัวเรือนคนใดคนหนึ่งก็ได้ที่เป็นผู้ใหญ่ที่ให้ข้อมูลเรื่องครัวเรือนได้

แบบสอบถามครัวเรือน				
	คำถาม	คำตอบ/รหัส		
<i>คำถามในข้อ 1-6 เป็นตัวชี้วัดด้านเศรษฐกิจและสังคมของแต่ละประเทศ</i>				
1	หากท่านไม่ขัดข้อง ดิฉันขอสอบถามเกี่ยวกับครัวเรือนนี้ แหล่งน้ำดื่มที่ใช้ประจำในครัวเรือนนี้ มาจากที่ใด	น้ำประปาในบ้าน.....1 น้ำประปานอกบ้าน.....2 น้ำประปาชุมชน.....3 น้ำบ่อในบ้าน.....4 น้ำบ่อสาธารณะ.....5 น้ำขั้บ/น้ำแร่ธรรมชาติ.....6 แม่น้ำ/ลำคลอง/ลำธาร/หนองน้ำ/บึง/เขื่อน8 น้ำฝน.....9 น้ำต้ง /น้ำจากรถบรรทุก /น้ำบรรจุขวด.....10 อื่นๆ (ระบุ): 96		
2	ชนิดของส้วมที่ครัวเรือนใช้	ส้วมซึม/ชักโครกที่ใช้ในครัวเรือน1 ส้วมซึม/ชักโครกใช้ร่วมกับครัวเรือนอื่น2 ส้วมต้งที่มีกรถ่ายเทดี.....3 ส้วมหลุม4 ส้วมที่ถ่ายลงแม่น้ำ/ลำคลอง.....5 ไม่มีส้วม /ปล่อยตามทุ่งไม้/ไปทุ่งนา6 อื่นๆ (ระบุ): 8		
3	วัสดุส่วนใหญ่ที่ใช้ทำหลังคาบ้าน (บันทึกจากการสังเกต)	หลังคามุงด้วยวัสดุธรรมชาติ เช่น จาก, หญ้าคา.1 หลังคาพลาสติก/กระดาดขึง.....2 หลังคากระเบื้องหรือคอนกรีต.....3 หลังคาเหล็ก/สังกะสี.....4 อื่นๆ (ระบุ): 8		
4	บ้านของคุณมีสิ่งของต่อไปนี้หรือไม่		มี	ไม่มี
	a. ไฟฟ้า	a. ไฟฟ้า	1	2
	b. วิทยุ	b. วิทยุ	1	2
	c. โทรทัศน์	c. โทรทัศน์	1	2
	d. โทรศัพท์	d. โทรศัพท์	1	2
	e. ตู้เย็น	e. ตู้เย็น	1	2

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

5	สมาชิกในบ้านของคุณเป็นเจ้าของพาหนะต่อไปนี้หรือไม่ a. รถจักรยาน b. มอเตอร์ไซด์ c. รถยนต์	a) จักรยาน b) มอเตอร์ไซด์ c) รถยนต์	มี 1 1 1	ไม่มี 2 2 2	
6	มีสมาชิกในบ้านนี้เป็นเจ้าของที่ดินบ้างหรือไม่	มี.....1 ไม่มี.....2 ไม่ทราบ.....8			
7	บ้านนี้มีห้องที่ใช้เป็นห้องนอน จำนวนกี่ห้อง	จำนวนห้อง[] []			
8	คุณรู้สึกกังวลกับปัญหาความปลอดภัย เช่น การถูกขโมย ถูกประทุษร้ายในละแวกบ้านนี้ อย่างไรบ้าง ไม่กังวล กังวลเล็กน้อย หรือกังวลมาก	ไม่กังวล.....1 กังวลเล็กน้อย2 กังวลมาก.....3			
9	ใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีสมาชิกในบ้านนี้ที่ต้องเจอกับปัญหาอาชญากรรมในละแวกบ้านนี้ เช่น ถูกลักขโมย หรือถูกทำร้าย หรือไม่	มี.....1 ไม่มี.....2			
10.	บันทึกเพศของผู้ให้สัมภาษณ์	ชาย.....1 หญิง.....2			

ขอบคุณมากที่กรุณาให้ข้อมูล

การสำรวจสุขภาพและประสบการณ์ชีวิตผู้หญิงไทย

แบบสัมภาษณ์ผู้หญิง

โดย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

และ มูลนิธิผู้หญิง

เอกสารนี้ให้ถือเป็นความลับ
หลังจากที่กรอกข้อมูลสมบูรณ์แล้ว

ID THA [] [] [] [] [] [] [] []

แบบแสดงความยินยอมให้สัมภาษณ์

สวัสดีค่ะ ดิฉันชื่อ..... มาจากสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ขณะนี้ทางสถาบันฯ กำลังทำการสำรวจข้อมูลเรื่องสุขภาพและประสบการณ์ชีวิตผู้หญิงที่อาศัยอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานครและนครสวรรค์ คุณเป็นผู้หนึ่งที่ถูกจับฉลากเลือกให้เป็นผู้ให้ข้อมูลในการสำรวจครั้งนี้

ดิฉันขอยืนยันให้คุณแน่ใจว่าคำตอบทั้งหมดที่คุณให้ข้อมูลครั้งนี้เราจะเก็บเป็นความลับอย่างเคร่งครัด ดิฉันจะไม่บันทึกชื่อและที่อยู่ของคุณแต่อย่างใด คุณมีสิทธิที่จะขอยุติการให้สัมภาษณ์ได้ตลอดเวลา หรือเลือกไม่ตอบคำถามบางข้อที่คุณไม่ต้องการจะให้ข้อมูลได้ แบบสอบถามนี้ไม่มีคำตอบว่าข้อใดถูกหรือผิด คำถามบางข้ออาจจะทำให้คุณรู้สึกลำบากใจที่จะตอบหรือพูดถึง แต่เรื่องที่เราจะพูดคุยกันนั้นผู้หญิงส่วนใหญ่พบว่ามีประโยชน์อย่างยิ่งที่มีโอกาสได้พูดถึงเรื่องต่างๆเหล่านี้

การให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของคุณเอง อย่างไรก็ตามคำตอบจากประสบการณ์ของคุณ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้หญิงคนอื่นๆ ในบ้านเรามาก

คุณมีข้อสงสัยใดๆจะซักถามหรือไม่ ?

(การสัมภาษณ์จะใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 1 ชั่วโมง) คุณยินดีที่จะให้สัมภาษณ์หรือไม่ ?

บันทึกว่าให้สัมภาษณ์หรือไม่

- ไม่ให้สัมภาษณ์ → ขอบคุณที่กรุณาใช้เวลา (จบการสัมภาษณ์)
- อนุญาตให้สัมภาษณ์



คุณสะดวกที่จะให้สัมภาษณ์ในเวลานี้ หรือไม่?

เป็นเรื่องสำคัญมากที่เราควรจะคุยกันในสถานที่ที่เป็นส่วนตัว คุณคิดว่าบริเวณนี้เหมาะสมต่อการสัมภาษณ์หรือไม่ ? หรือคุณคิดว่าน่าจะมีบริเวณอื่นที่เหมาะสมมากกว่าที่เราจะสามารถคุยกันได้ตามลำพัง ?

แบบแสดงความยินยอมนี้จะสมบูรณ์ต่อเมื่อพนักงานสัมภาษณ์ลงนาม

ขอรับรองว่า ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความแสดงความยินยอมให้กับผู้ให้ข้อมูลโดยครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อพนักงานสัมภาษณ์ _____

วันที่ _____ เดือน _____ ปี พ.ศ. _____

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

111	คุณเรียนจบสูงสุดชั้นไหน พนักงานสัมภาษณ์ : ให้ลงจำนวนปีที่เรียนหนังสือจบและวุฒิการศึกษาสูงสุดที่ได้ โดยดูจากรหัสคำตอบเรื่องการการศึกษา	ประถมศึกษา ชั้นปี1 มัธยมศึกษา ชั้นปี2 สูงกว่ามัธยมศึกษา ชั้นปี3 จำนวนปีที่เรียน.....[] []	⇒112 ⇒112
109	คุณอ่านหนังสือออก เขียนหนังสือได้ไหม	ได้.....1 ไม่ได้.....2	
112	ก่อนอายุ 12 ปี คุณอาศัยอยู่ที่ไหนนานที่สุด	ในชุมชนนี้(ไม่ว่าจะเป็นเมืองหรือชนบท).....1 ในเขตชนบท/หมู่บ้านที่ไม่ใช่ชุมชนนี้.....2 ในเขตเมืองที่ไม่ใช่ชุมชนนี้.....3 ในประเทศอื่น.....4	
113	มีพ่อแม่พี่น้องที่พักอาศัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียง ที่คุณสามารถแวะไปหาได้อย่างสะดวกบ้างหรือไม่	มี.....1 ไม่มี.....2	
114	คุณมีโอกาสพบปะพูดคุยกับพ่อแม่พี่น้องของคุณบ่อยครั้งแค่ไหน อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง เดือนละครั้ง ปีละครั้ง หรือไม่เคยเลย	อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง.....1 อย่างน้อยเดือนละครั้ง.....2 อย่างน้อยปีละครั้ง.....3 ไม่เคย(หรือเคยแต่น้อยครั้ง).....4	
115	เมื่อต้องการความช่วยเหลือหรือเมื่อมีปัญหา คุณสามารถพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวได้หรือไม่	ได้.....1 ไม่ได้.....2	
116a	โดยปกติคุณเข้าร่วมกลุ่มหรือกิจกรรมขององค์กร ถ้าไม่ ยกตัวอย่าง เช่น กลุ่มแม่บ้าน สมาชิกชุมชนศาสนา หรือการเมืองบ้างหรือไม่ ถ้าเข้าร่วม : เป็นกลุ่มหรือองค์กรอะไร? (ตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อตามที่ระบุจริง) หากจำเป็นให้ชี้คำถามเรื่องประเภทของกลุ่มที่เป็นสมาชิก	ไม่ได้เข้าร่วมกลุ่มหรือองค์กรใด.....A ประชาคม/การเมือง/สหภาพ.....B สังคมสงเคราะห์/มูลนิธิ.....C กีฬา/ศิลปะ/นันทนาการ.....D สหกรณ์/ออมทรัพย์.....E กลุ่มแม่บ้าน.....F องค์กรศาสนา.....G อื่นๆ :.....X	⇒118 116b คุณเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มบ่อยครั้งแค่ไหน (ตามแต่ละข้อจาก 116 a ที่เป็นสมาชิก) อย่างน้อย สัปดาห์ละครั้ง อย่างน้อย เดือนละครั้ง อย่างน้อย ปีละครั้ง ไม่เคย (น้อยครั้งมาก) 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4
117	กลุ่มหรือองค์กรเหล่านี้ที่เป็นสมาชิก มีกลุ่มที่มีสมาชิกเฉพาะผู้หญิงทั้งหมดหรือไม่	มีเฉพาะสมาชิกผู้หญิง.....1 มีทั้งผู้หญิงและผู้ชายเป็นสมาชิก.....2	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

118	คุณเคยถูกห้ามไม่ให้เข้าร่วมประชุมหรือเข้าร่วมเป็นสมาชิก/ร่วมกิจกรรมในกลุ่ม/องค์กรเหล่านี้ บ้างหรือไม่ ถ้าเคย : ใครเป็นคนห้าม (ตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อตามที่ระบุจริง)	ไม่เคย.....A คู่รัก /สามี.....B พ่อ/แม่.....C พ่อ/แม่ของสามี/คู่รัก.....D อื่นๆ:X	
119	ปัจจุบันคุณแต่งงานหรืออาศัยอยู่กับชายคนรักหรือไม่ ถ้าใช่ : คู่รักอาศัยอยู่ด้วยกันหรือไม่	ปัจจุบันแต่งงาน.....1 อยู่กันด้วยกันโดยไม่ได้แต่งงาน.....3 ปัจจุบันมีคู่รักที่มีความสัมพันธ์ทางเพศ แต่ไม่ได้อยู่กันด้วยกัน.....4 ปัจจุบันไม่ได้แต่งงานหรือไม่ได้อยู่กับผู้ชาย (ไม่มีความสัมพันธ์ทางเพศ).....5	⇒123 ⇒123 ⇒123
120	คุณเคยแต่งงานหรือเคยอยู่กันกับคู่รักมาก่อน หรือไม่	เคย.....1 ไม่เคย.....2	⇒ต.2
121	ความสัมพันธ์กับคู่คนล่าสุดของคุณจบลงอย่างไร หย่าร้าง (จดทะเบียนหย่า) แยกกันอยู่/เลิกกัน หรือเป็นหม้าย	หย่าร้าง (จดทะเบียนหย่า).....1 แยกกันอยู่/เลิกกัน.....2 หม้าย.....3	⇒123
122	การตัดสินใจการหย่าร้าง/แยกกันอยู่ เริ่มโดยใคร คุณ สามีคุณ หรือทั้งคู่ตัดสินใจร่วมกัน	ผู้ให้สัมภาษณ์.....1 สามี /คู่รัก.....2 ทั้งคู่.....3 อื่นๆ:.....6	
123	นับรวมคนปัจจุบันที่อยู่ด้วยกัน คุณเคยแต่งงานหรือเคยอยู่กันกับคนรักรวมกี่คน	จำนวน (คน).....[] [] ถ้าไม่มีให้ใส่รหัส 00	⇒ต.2
124	ต่อไปนี้เป็นการถามเกี่ยวกับสามี/คู่รักคนปัจจุบันหรือคนล่าสุด คุณกับสามีอาศัยอยู่หรือเคยอาศัยอยู่กับพ่อแม่หรือญาติพี่น้องทางฝ่ายชายหรือไม่	อยู่.....1 ไม่อยู่.....2	
125	(ถ้าอยู่กับคู่รัก/สามี) ปัจจุบันคุณพักอาศัยอยู่กับพ่อแม่หรือญาติของคุณหรือไม่ (ถ้าปัจจุบันไม่ได้อยู่กับคู่รัก/สามี) คุณเคยพักอาศัยอยู่กับพ่อแม่หรือญาติของคุณ เมื่อครั้งที่คุณแต่งงาน/อยู่กันกับคู่รัก/สามีคนล่าสุดหรือไม่	อยู่.....1 ไม่อยู่.....2	
129	คุณกับสามี/คู่รักคนปัจจุบันหรือคนล่าสุด มีการแต่งงานอย่างเป็นทางการหรือไม่ และเป็นประเภทใด (ตอบได้หลายข้อตามที่ระบุจริง)	ไม่มี.....A แต่ง โดยการจดทะเบียนสมรส.....B แต่ง โดยทำพิธีทางศาสนา.....C แต่ง โดยทำพิธีตามประเพณี.....D อื่นๆ (ระบุ):X	⇒ต. 2
130	การแต่งงานของคุณครั้งแรกเกิดขึ้นในปี พ.ศ. ไต	ปี พ.ศ.....[] [] [] [] ไม่ทราบ.....9998	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

131	<p>คุณเลือกสามีคนปัจจุบัน/คนล่าสุดด้วยตัวของคุณเองหรือไม่ มีใครเลือกให้คุณ หรือเขาเลือกคุณ</p> <p>ถ้าไม่ได้เลือกเอง ให้ช้คำตอบว่า : ใครเป็นคนเลือกให้คุณ</p>	<p>ทั้งคู่เลือกด้วยกัน.....1</p> <p>ผู้ให้ข้อมูลเลือกเอง.....2</p> <p>ครอบครัวเลือกให้.....3</p> <p>คู่รัก/สามีเป็นคนเลือก.....4</p> <p>ครอบครัวสามี/คู่รักเป็นคนเลือก.....5</p> <p>อื่นๆ (ระบุ):6</p>	<p>⇒133*</p> <p>⇒133*</p>
132	<p>ก่อนแต่งงานกับสามีคนปัจจุบัน/คนล่าสุด เขาถามคุณหรือไม่ว่า คุณต้องการจะแต่งงานกับเขาหรือเปล่า</p>	<p>ถาม.....1</p> <p>ไม่ถาม.....2</p>	
133	<p>เมื่อคุณแต่งงาน มีการจ่ายค่าสินสอดหรือไม่</p>	<p>มี จ่ายให้พ่อแม่เจ้าบ่าว.....1</p> <p>มี จ่ายให้พ่อแม่เจ้าสาว.....2</p> <p>ไม่มี.....3</p> <p>ไม่ทราบ.....8</p>	<p>⇒ต.2</p> <p>⇒ต.2</p>
134	<p>การจ่ายค่าสินสอดนั้นได้จ่ายทั้งหมดแล้วหรือยังมีบางส่วนติด ค้างอยู่</p>	<p>จ่ายหมดแล้ว.....1</p> <p>จ่ายไปบางส่วน.....2</p> <p>ยังไม่ได้จ่าย.....3</p>	
135	<p>คุณคิดว่ามูลค่าสินสอดที่ได้รับนั้นมีผลต่อพฤติกรรมที่สามีและ ครอบครัวของเขาแสดงต่อคุณในทางที่ดีหรือไม่ดี หรือไม่มีผล</p>	<p>มีผลทางที่ดี.....1</p> <p>มีผลทางที่ไม่ดี.....2</p> <p>ไม่มีผล/ไม่ทราบ.....3</p>	

ตอนที่ 2 สุขภาพทั่วไป			
ก่อนจะเริ่มตอนที่ 2 ให้ทบทวนคำตอบในตอนที่ 1 และบันทึกสถานภาพสมรสในหน้าอ้างอิง Box A หน้าสุดท้ายของแบบสอบถาม			
201.	ต่อไปจะเป็นคำถามเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้บริการเพื่อสุขภาพของคุณ คุณคิดว่าสุขภาพของคุณอยู่ในเกณฑ์ไหน ดีเยี่ยม, ดี, ปานกลาง, ไม่ดี หรือไม่ดีเลย	ดีเยี่ยม 1 ดี 2 ปานกลาง 3 ไม่ค่อยดี 4 ไม่ดีเลย 5	
202.	ดิฉันอยากจะสอบถามเรื่องสุขภาพของคุณในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณคิดว่า ความสามารถในการเดินไปไหนมาไหนของคุณเป็นอย่างไร พูดได้ไหมว่ามีปัญหา มีปัญหานิดหน่อย มีปัญหาบ้าง มีปัญหาเยอะทีเดียว หรือไม่สามารถเดินได้เลย	ไม่มีปัญหา 1 มีปัญหานิดหน่อย/น้อยมาก 2 มีปัญหาบ้าง 3 มีปัญหาเยอะทีเดียว 4 ไม่สามารถเดินได้เลย 5	
203.	ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีปัญหาหรือไม่เกี่ยวกับการทำกิจวัตรประจำวัน/กิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น ทำงาน เยียนหนังสือ หรืองานอื่นที่เป็นงานบ้าน กิจกรรมของครอบครัว หรือ ออกงานสังคม พูดได้ไหมว่ามีปัญหา ไม่ค่อยจะมีปัญหา มีปัญหาบ้าง มีปัญหาเยอะทีเดียว หรือไม่สามารถทำกิจกรรมที่เคยทำได้ตามปกติ	ไม่มีปัญหา 1 ไม่ค่อยจะมีปัญหา 2 มีปัญหาบ้าง 3 มีปัญหาเยอะทีเดียว 4 ไม่สามารถทำกิจกรรมปกติได้เลย 5	
204.	ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณเคยมีอาการเจ็บปวดหรือรู้สึกอึดอัดไม่ค่อยสบายบ้างหรือไม่ เรียกว่าไม่มีปัญหาเลย เจ็บหรือไม่ค่อยสบายเพียงเล็กน้อย ปานกลาง เป็นมาก หรือเป็นแทบทนไม่ได้	ไม่ปวดหรือรู้สึกไม่สบาย 1 ปวด/ไม่ค่อยสบายเล็กน้อย 2 ปวด/ไม่สบายพอสมควร 3 ปวด/ไม่สบายมากทีเดียว 4 ปวด/ไม่สบายแทบทนไม่ได้ 5	
205.	ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณมีปัญหาเรื่องความจำหรือขาดสมาธิบ้างหรือไม่ คิดว่าไม่มีปัญหาเลย มีปัญหาน้อยมาก มีปัญหาบ้าง มีปัญหาเยอะ หรือมีปัญหาย่างมาก	ไม่มีปัญหาเลย 1 มีปัญหาน้อยมาก 2 มีปัญหาบ้าง 3 มีปัญหาเยอะ 4 ไม่มีสมาธิ จำอะไรไม่ได้เลย 5	
206.	ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีปัญหาเรื่อง ก. วิงเวียน มึนงง ข. มีตกขาวที่มีสี กลิ่น ผิดปกติ	มี ไม่มี ก. วิงเวียน 1 2 ข. มีตกขาว 1 2	
207.	ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณเคยต้องรับประทานยาเพื่อ a) ทำให้จิตใจสงบหรือทำให้อ่อนหลับ b) ลดอาการปวด c) ให้น้ำซึมเศร้า / หดหู่ ทุกอาการที่ตอบว่ามี ให้ถามต่อว่า เกิดขึ้นบ่อยแค่ไหน? 1-2 ครั้ง 3-5 ครั้ง หรือบ่อยๆ ครั้ง	a) ให้อ่อนหลับ b) ลดปวด c) ลดซึมเศร้า	ไม่เคย 1-2 ครั้ง 3-5 ครั้ง มากกว่า 5 ครั้ง 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4

ID THA [[[[[[[[[[[[]

208.	<p>ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณได้ไปพบแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ หรือหมอฟันบ้าน เพื่อปรึกษาเกี่ยวกับความเจ็บไข้ได้ป่วยของคุณหรือไม่</p> <p>ถ้าไป: ไปปรึกษาใคร</p> <p>ช้ก : ได้ปรึกษาคนอื่นอีกหรือไม่?</p>	<p>ไม่ได้ปรึกษาใคร/ไม่ได้เจ็บป่วย.....A</p> <p>แพทย์.....B</p> <p>พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาลC</p> <p>ผดุงครรภ์.....D</p> <p>เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาE</p> <p>เภสัชกร.....F</p> <p>หมอฟันบ้าน.....G</p> <p>หมอดำแย.....H</p> <p>อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส.).....I</p> <p>อื่นๆ (ระบุ):X</p>																																																																
209	<p>คำถามต่อไปนี้จะถามเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพทั่วไปที่เกิดขึ้นบ่อยและรบกวนคุณ</p> <p>ในช่วงเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ถ้ามีปัญหาในช่วง 4 สัปดาห์นี้ให้ตอบว่า ใช่</p> <p>ถ้าไม่มีปัญหาในช่วง 4 สัปดาห์นี้ ให้ตอบว่าไม่ใช่</p> <p>a) คุณปวดศีรษะบ่อยๆบ้างหรือไม่?</p> <p>b) คุณเบื่ออาหารบ้างหรือไม่?</p> <p>c) คุณนอนไม่หลับบ้างหรือไม่?</p> <p>d) คุณเป็นคนตกใจง่ายบ้างหรือไม่?</p> <p>e) มีอาการมือสั่นบ้างหรือไม่?</p> <p>f) รู้สึกวิตกกังวล/เครียดบ้างหรือไม่?</p> <p>g) มีอาการอาหารไม่ย่อยบ้างหรือไม่?</p> <p>h) คิดอะไรไม่ค่อยออกบ้างหรือไม่?</p> <p>i) รู้สึกว่าไม่มีความสุขบ้างหรือไม่?</p> <p>j) ร้องไห้มากกว่าปกติบ้างหรือไม่?</p> <p>k) พบว่าตนเองไม่ค่อยมีความสุขกับกิจกรรมประจำวันบ้างหรือไม่?</p> <p>l) พบว่าตนเองมีความยากลำบากในการตัดสินใจบ้างหรือไม่?</p> <p>m) รู้สึกทุกข์ใจกับงานที่ทำเป็นประจำบ้างหรือไม่?</p> <p>n) ไม่สามารถทำตัวให้เกิดประโยชน์บ้างหรือไม่?</p> <p>o) ไม่สนใจสิ่งรอบข้างบ้างหรือไม่?</p> <p>p) รู้สึกว่าตนเองไร้ค่าบ้างหรือไม่?</p> <p>q) คิดไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไปหรือไม่?</p> <p>r) รู้สึกเหนื่อยตลอดเวลาบ้างหรือไม่?</p> <p>s) รู้สึกหิวๆหรือมีอาการบ่นป่วนในท้องที่ไม่เกี่ยวกับอาการทางกายหรือไม่?</p> <p>t) รู้สึกเหนื่อยง่ายบ้างหรือไม่?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>ใช่</th> <th>ไม่ใช่</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a) ปวดศีรษะ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>b) เบื่ออาหาร</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>c) นอนไม่หลับ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>d) ตกใจง่าย</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>e) มือสั่น</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>f) วิตกกังวล/เครียด</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>g) อาหารไม่ย่อย</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>h) คิดไม่ค่อยออก</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>i) ไม่มีความสุข</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>j) ร้องไห้มากกว่าปกติ</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>k) ไม่มีความสุข</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>l) ตัดสินใจยาก</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>m) ทุกข์เรื่องงาน</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>n) ทำตัวให้มีประโยชน์</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>o) ไม่สนใจสิ่งรอบข้าง</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>p) รู้สึกไร้ค่า</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>q) ไม่อยากมีชีวิตอยู่</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>r) เหนื่อยตลอดเวลา</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>s) หิวๆในท้อง</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>t) เหนื่อยง่าย</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		ใช่	ไม่ใช่	a) ปวดศีรษะ	1	2	b) เบื่ออาหาร	1	2	c) นอนไม่หลับ	1	2	d) ตกใจง่าย	1	2	e) มือสั่น	1	2	f) วิตกกังวล/เครียด	1	2	g) อาหารไม่ย่อย	1	2	h) คิดไม่ค่อยออก	1	2	i) ไม่มีความสุข	1	2	j) ร้องไห้มากกว่าปกติ	1	2	k) ไม่มีความสุข	1	2	l) ตัดสินใจยาก	1	2	m) ทุกข์เรื่องงาน	1	2	n) ทำตัวให้มีประโยชน์	1	2	o) ไม่สนใจสิ่งรอบข้าง	1	2	p) รู้สึกไร้ค่า	1	2	q) ไม่อยากมีชีวิตอยู่	1	2	r) เหนื่อยตลอดเวลา	1	2	s) หิวๆในท้อง	1	2	t) เหนื่อยง่าย	1	2	
	ใช่	ไม่ใช่																																																																
a) ปวดศีรษะ	1	2																																																																
b) เบื่ออาหาร	1	2																																																																
c) นอนไม่หลับ	1	2																																																																
d) ตกใจง่าย	1	2																																																																
e) มือสั่น	1	2																																																																
f) วิตกกังวล/เครียด	1	2																																																																
g) อาหารไม่ย่อย	1	2																																																																
h) คิดไม่ค่อยออก	1	2																																																																
i) ไม่มีความสุข	1	2																																																																
j) ร้องไห้มากกว่าปกติ	1	2																																																																
k) ไม่มีความสุข	1	2																																																																
l) ตัดสินใจยาก	1	2																																																																
m) ทุกข์เรื่องงาน	1	2																																																																
n) ทำตัวให้มีประโยชน์	1	2																																																																
o) ไม่สนใจสิ่งรอบข้าง	1	2																																																																
p) รู้สึกไร้ค่า	1	2																																																																
q) ไม่อยากมีชีวิตอยู่	1	2																																																																
r) เหนื่อยตลอดเวลา	1	2																																																																
s) หิวๆในท้อง	1	2																																																																
t) เหนื่อยง่าย	1	2																																																																

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

210	จากที่พูดถึงปัญหาที่มักจะรบกวนคุณในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณเคยคิดฆ่าตัวตายบ้างหรือไม่ในช่วงชีวิตของคุณ	คิด.....1 ไม่เคยคิด.....2	⇒212
211	คุณเคยพยายามฆ่าตัวตายบ้างหรือไม่?	เคย.....1 ไม่เคย.....2	
212	ช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยได้รับการผ่าตัดเนื่องจาก การเจ็บป่วยหรือไม่ (นอกเหนือจากการผ่าคลอด)	เคย.....1 ไม่เคย.....2	
213	ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยได้อยู่โรงพยาบาล เพราะว่าคุณป่วยบ้างหรือไม่ (นอกเหนือไปจากที่คุณอยู่ โรงพยาบาลเพราะคลอดลูก) ถ้าเคย : คุณอยู่เป็นเวลารวมกี่คืนในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา	จำนวนคืนที่นอนโรงพยาบาล.....[] [] ไม่มีเลย.....00	
214	ปัจจุบันคุณสูบบุหรี่ไหม 1. สูบทุกวัน 2. นานๆครั้ง 3. ไม่ได้สูบลเลย	ทุกวัน..... 1 นานๆครั้ง..... 2 ไม่ได้สูบล..... 3	⇒216 ⇒216
215	ในช่วงชีวิตที่ผ่านมาคุณเคยสูบบุหรี่หรือไม่...สูบมากน้อย อย่างไร 1. ทุกวัน (อย่างน้อยวันละครั้ง) 2. นานๆครั้ง (อย่างน้อย 100 มวน แต่ไม่ทุกวัน) 3. ไม่ได้สูบล (ไม่เคยสูบลเลย หรือสูบลน้อยกว่า 100 มวนใน ตลอดชีวิต)	ทุกวัน..... 1 นานๆครั้ง..... 2 ไม่ได้สูบล..... 3	
216	คุณดื่มเหล้า, เบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์บ่อยแค่ไหน 1. ทุกวันหรือเกือบทุกวัน 2. 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ 3. 1-3 ครั้งต่อเดือน 4. นานๆครั้งแต่น้อยกว่าเดือนละครั้ง 5. ไม่ดื่ม	ทุกวัน..... 1 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์..... 2 1-3 ครั้งต่อเดือน..... 3 น้อยกว่าเดือนละครั้ง..... 4 ไม่ดื่ม..... 5	⇒ ค.3
217	ช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ในวันที่คุณดื่มเหล้า, เบียร์ หรือ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คุณดื่มวันละประมาณกี่ขวดหรือ กี่แก้วต่อวัน	จำนวน (บันทึกหน่วยตามที่คุณตอบ).....[] [] ไม่ดื่มในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา.....00	
218	ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณประสบปัญหาที่เกิดจากการ ดื่มเหล้า, เบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของคุณบ้าง หรือไม่	ใช่ ไม่ใช่	
	a) ปัญหาเรื่องเงิน	a) ปัญหาเรื่องเงิน..... 1 2	
	b) ปัญหาสุขภาพ	b) ปัญหาสุขภาพ..... 1 2	
	c) ปัญหาความขัดแย้งกับครอบครัวหรือกับเพื่อน	c) ปัญหาความขัดแย้ง..... 1 2	
	d) ปัญหาเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่(เจ้าของบาร์/ตำรวจ, ฯลฯ)	d) ปัญหาเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่..... 1 2	
	x) อื่นๆระบุ.....	x) อื่นๆระบุ..... 1 2	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] []

ตอนที่ 3 อนามัยการเจริญพันธุ์			
<p>ในตอนนี้จะขอคุยเกี่ยวกับเรื่องการท้อง/ไม่ท้องและจำนวนครั้งการตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นเรื่องของผู้ที่แต่งงานแล้ว ในกลุ่มผู้ที่ยังเป็นโสด ให้อธิบายว่าจำเป็นต้องขออนุญาตเพราะเป็นการศึกษาเปรียบเทียบในหลายประเทศซึ่งมีวัฒนธรรมแตกต่างกันแต่ถ้าผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ต้องการตอบข้อใดก็ได้</p>			
301	ต่อไปนี้จะถามเรื่องการมีลูกของคุณ ในช่วงชีวิตที่ผ่านมา คุณเคยคลอดลูกหรือไม่ ถ้าเคย คุณคลอดลูกมาแล้วกี่ครั้ง (นับเฉพาะที่เกิดมาแล้วมีชีวิต)	จำนวนครั้งการคลอดลูก.....[] [] ไม่เคย.....00	⇒303
302	คุณเคยตั้งครรภ์หรือไม่ (นับรวมทั้งกำลังตั้งครรภ์อยู่ด้วย)	เคย.....1 ไม่เคย.....2 ไม่แน่ใจ.....3	⇒304 ⇒310 ⇒310
303	คุณมีลูกที่ยังมีชีวิตอยู่กี่คน	จำนวนลูก.....[] [] ไม่มี.....00	
304	คุณเคยคลอดลูกที่เกิดมามีชีวิต แต่ต้องเสียชีวิตในเวลาต่อมาหรือไม่ (รวมถึงลูกที่เสียชีวิตตอนโตแล้วด้วย) ถ้าไม่มี ให้ชี้แจงว่า รวมถึงเด็กที่ร้องหรือแสดงอาการว่ามีชีวิต แต่อยู่รอดได้เพียงไม่กี่ชั่วโมงหรือไม่กี่วัน มีบ้างหรือไม่	เคย.....1 ไม่เคย.....2	⇒306
305	a) ลูกที่เสียชีวิตเป็นผู้ชายกี่คน? b) ลูกที่เสียชีวิตเป็นผู้หญิงกี่คน? (เป็นจำนวนลูกที่เสียชีวิตทั้งหมดโดยไม่คำนึงถึงอายุเด็กเมื่อเสียชีวิต)	a) จำนวนลูกชายเสียชีวิต.....[] [] b) จำนวนลูกสาวเสียชีวิต.....[] [] ถ้าไม่มีลูกตายให้ใส่รหัส 00	
306	ลูกของคุณทั้งหมด มีพ่อที่ให้อาหารคนเดียวหรือมีมากกว่า 1 คน	พ่อคนเดียว.....1 พ่อมากกว่า 1 คน.....2 ไม่ทราบ,ไม่ตอบ.....8	
307	ขณะนี้ มีลูกคุณกี่คนที่ได้รับเงินส่งเลี้ยงดูจากผู้เป็นพ่อ (ผู้ให้อาหาร) ไม่ได้ส่งเลี้ยงดูลูกสักคน มีบางคน หรือทุกคนได้รับเงิน	ไม่ได้ส่งเลี้ยงดูลูกสักคน.....1 ส่งเลี้ยงดูลูกบางคน.....2 ส่งเลี้ยงดูลูกทุกคน.....3 ไม่เข้าข่าย.....7	
308	คุณเคยตั้งท้องทั้งหมดจำนวนกี่ครั้ง รวมถึงการตั้งท้องที่แท้งไปหรือเด็กเสียชีวิตก่อนครบกำหนดด้วย ช้: มีท้องไหนที่แฝดสองหรือแฝดสามบ้างหรือไม่	a) จำนวนการตั้งท้องทั้งหมด.....[] [] b) จำนวนท้องแฝดสอง.....[] [] c) จำนวนท้องแฝดสาม.....[] []	
309	คุณเคยตั้งท้องแล้วแท้ง หรือเกิดมาแล้วเสียชีวิตหรือไม่ ช้: - คุณเคยท้องแล้วแท้งเองกี่ครั้ง - คุณเคยตั้งท้องและลูกเกิดมาแล้วเสียชีวิตกี่ครั้ง - คุณเคยตั้งท้องแล้วต้องทำแท้งกี่ครั้ง	a) จำนวนที่แท้งเอง.....[] [] b) จำนวนเด็กเสียชีวิตเมื่อคลอดออกมา.....[] [] c) จำนวนที่ทำแท้ง.....[] [] ถ้าไม่มีเลยให้ใส่รหัส 00	
310	ปัจจุบันคุณกำลังตั้งท้องหรือไม่?	ตั้งท้อง.....1 ไม่ได้ตั้งท้อง.....2 ไม่แน่ใจ.....3	⇒A ⇒B ⇒B

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

ให้ตรวจสอบว่าคำตอบทั้งสองบรรทัดบวกกันแล้วได้เท่ากันหรือไม่ ถ้าไม่เท่ากัน ให้ถามซ้ำจนได้คำตอบที่ถูกต้อง		A. [301] ____ + [309 a+b+c] ____ +1 = ____ [308a] ____ + [308b] ____ + [2x308c] ____ = ____	
		B. [301] ____ + [309 a+b+c] ____ = ____ [308a] ____ + [308b] ____ + [2x308c] ____ = ____	
311	คุณกับคู่รัก/สามีเคยใช้หรือพยายามใช้วิธีการใดเพื่อไม่ให้ตั้งท้องบ้างหรือไม่	เคย.....1 ไม่เคย.....2 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์.....3	⇒315 ⇒ต.5
312	ขณะนี้คุณกับคู่รัก/สามีใช้วิธีการใดเพื่อไม่ให้ตั้งท้องอยู่หรือไม่	ใช้.....1 ไม่ใช้.....2	⇒315
313	คุณกับคู่รัก/สามีกำลังใช้วิธีการอะไรอยู่ หากมีมากกว่าหนึ่งวิธีที่กำลังใช้ ให้เลือกคำตอบเดียวเฉพาะที่เป็นวิธีการหลัก	ยาเม็ดคุมกำเนิด.....1 ยาฉีดคุมกำเนิด.....2 ฝังยาคุมกำเนิด.....3 ใส่ห่วง.....4 โฟม / เยลลี่ / หมวกครอบมดลูก.....5 นับวันปลอดภัย/ดูมูกขาว.....6 ทำหมันหญิง.....7 ถุงยางอนามัย.....8 ทำหมันชาย.....9 หลังภายนอก.....10 ใช้ยาสมุนไพร.....11 โพสตีเนอร์ / ยาคุมหลังร่วมเพศ.....12 อื่นๆ (ระบุ) :.....96	⇒315 ⇒315 ⇒315
314	คู่รัก/สามีคนปัจจุบันของคุณทราบว่าคุณกำลังใช้วิธีคุมกำเนิดอยู่หรือไม่	ทราบ.....1 ไม่ทราบ.....2 ปัจจุบันไม่มีคู่รัก/สามี.....8	
315	คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดของคุณเคยปฏิเสธที่จะใช้หรือพยายามยับยั้งไม่ให้คุณใช้วิธีการคุมกำเนิดหรือไม่	เคย.....1 ไม่เคย.....2	⇒ 317
316	คู่รัก/สามีของคุณเขาเคยทำอะไร ที่ทำให้คุณทราบว่าเขาไม่ยอมให้คุณใช้วิธีป้องกันการตั้งครรภ์ดังกล่าว (วงกลมทุกข้อที่ตอบ)	บอกคุณว่าไม่ยอมให้ใช้.....A ตะโกน/แสดงความโกรธ.....B แสดงท่าจะทำร้าย/ทุบตีคุณ.....C พูดว่าจะไม่อยู่ด้วย/ไล่ออกจากบ้าน.....D ทำร้าย / ทุบตีร่างกายคุณ.....E ยึด/ทำลายอุปกรณ์คุมกำเนิด.....F อื่นๆ (ระบุ) :.....X	
317	คุณกับคู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดเคยใช้ถุงยางอนามัยเพื่อไม่ให้ติดโรคบ้างหรือไม่	เคย.....1 ไม่เคย.....2	⇒ THA 320a

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

318	คุณเคยขอให้คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดใช้ถุงยางอนามัยบ้างหรือไม่	เคย.....1 ไม่เคย.....2	⇒ THA 320a
319	คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดเคยปฏิเสธที่จะใช้ถุงยางอนามัยเพื่อไม่ให้ติดโรคบ้างหรือไม่	เคย.....1 ไม่ปฏิเสธ.....2	⇒ THA 320a
320	คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุด ทำอย่างไรที่ทำให้คุณทราบว่าเขาไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย	บอกคุณว่าไม่ยอมให้ใช้.....A ตะโกน/แสดงความโกรธ.....B แสดงท่าจะทำร้าย/ทุบตีคุณ.....C พูดว่าจะไม่อยู่ด้วย/ไล่คุณออกจากบ้าน.....D ทำร้าย / ทุบตีร่างกายคุณ.....E ยึด/ทำลายอุปกรณ์คุมกำเนิด.....F คิดว่าคุณไม่ซื่อสัตย์ / เป็นผู้หญิงไม่ดี.....G หัวเราะ / คิดว่าไร้สาระ.....H คิดว่าไม่จำเป็น.....I อื่นๆ (ระบุ) :X	
THA 320a	ตรวจสอบข้อที่ 313 : - ถ้าข้อที่ 313 ตอบ 12 ให้วงกลมคำตอบ "เคย" ในข้อนี้เลย ไม่ต้องถาม - ถ้าข้อที่ 313 ไม่ได้ตอบ 12 ให้ถามว่า... คุณเคยใช้โฟลสตินอร์ / ยาคุมหลังร่วมเพศหรือไม่	เคย.....1 ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8	⇒ ต.4 ⇒ ต.4
THA 320b	ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คุณเคยโฟลสตินอร์ / ยาคุมหลังร่วมเพศกี่ครั้ง	จำนวนครั้ง.....[] [] ไม่ทราบ.....98	

ตอนที่ 4 ลูก			
<p>ก่อนที่จะเริ่มสัมภาษณ์ : ทบทวนคำตอบจากตอนที่ 3 เกี่ยวกับประวัติการอนามัยเจริญพันธุ์ แล้วบันทึกลงในหน้าอ้างอิง Box B หน้าสุดท้ายของแบบสอบถาม</p>			
ตรวจจากหน้าอ้างอิง : Box B. ข้อ 2	มีบุตรเกิดรอด [] ↓	ไม่มีบุตรเกิดรอดเลยซักคน [] ⇒	⇒ค.5
401	ต่อไปนี้จะถามถึงการคลอดครั้งสุดท้ายของคุณ (ไม่ว่าเด็กจะมีชีวิตอยู่หรือไม่) ลูกคนสุดท้ายนี้คลอดเมื่อไหร่ ถ้าเป็นฝาแฝด เลือกคนสุดท้าย	วัน.....[][] เดือน.....[][] ปี.....[][][]	
402	คุณตั้งชื่อลูกคนเล็กนี้ว่าอะไร (ชื่อลูก) เป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย?	ชื่อ : _____ ชาย.....1 หญิง.....2	
403	(ชื่อลูก) ยังมีชีวิตอยู่หรือไม่	มีชีวิตอยู่.....1 ไม่มีชีวิตแล้ว.....2	⇒405
404	(ชื่อลูก) อายุเท่าไรเมื่อครบรอบวันเกิดที่ผ่านมา (บันทึกจำนวนเต็มปี โดยเทียบกับวันเกิด)	อายุ (นับอายุไทย).....[][] ถ้าอายุยังไม่ถึง 1 ขวบ.....00	⇒406 ⇒406
405	(ชื่อลูก) เสียชีวิตตอนอายุได้เท่าไร	ปี.....[][] เดือน (ถ้าน้อยกว่า 1 ขวบ).....[][] วัน (ถ้าน้อยกว่า 1 เดือน).....[][]	
406	พนักงานสัมภาษณ์ ไม่ต้องถามคำถามนี้ แต่ให้ตรวจดูว่า ลูกคนสุดท้าย (ในข้อ 401) เกิดมานานมากกว่าหรือน้อยกว่า 5 ปี ให้สอบถามจากวันที่เด็กเกิด	เกิดมา 5 ปีหรือมากกว่า.....1 เกิดมาน้อยกว่า 5 ปี.....2	⇒417
407	ดิฉันอยากสอบถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายของคุณ ตอนที่คุณตั้งท้องลูก (ชื่อ) คุณมีความต้องการเป็นแบบใด ขณะนั้นต้องการจะมีลูกพอดี ต้องการจะมีลูกแต่ไม่ใช่ในเวลานั้น ไม่ได้ต้องการจะมีลูกอีก หรืออย่างไรก็ได้	ต้องการมีลูกพอดี.....1 ต้องการมีลูกแต่ไม่ใช่ในเวลานั้น.....2 ไม่ต้องการมีลูกอีก.....3 อย่างไรก็ได้.....4	
408	ช่วงที่คุณตั้งท้องลูกคนนี้ (ชื่อลูก) คู่รัก/สามีของคุณมีความต้องการอย่างไร ขณะนั้นต้องการจะมีลูกพอดี ต้องการจะมีลูกแต่ไม่ใช่ในเวลานั้น ไม่ได้ต้องการจะมีลูกอีก หรืออย่างไรก็ได้	ต้องการมีลูกพอดี.....1 ต้องการมีลูกแต่ไม่ใช่ในเวลานั้น.....2 ไม่ต้องการมีลูกอีก.....3 อย่างไรก็ได้.....4 ไม่ทราบ.....8	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

409	ช่วงที่คิดตั้งท้องลูกคนนี้(ชื่อลูก) คุณไปฝากครรภ์หรือไม่ ถ้าฝากครรภ์ ฝากกับใคร (ตอบได้มากตามจริง)	ไม่ได้ฝากครรภ์.....A แพทย์ทั่วไป.....B สูติ-นรีแพทย์.....C พยาบาล / ผดุงครรภ์.....D ผู้ช่วยพยาบาล.....E หมอดำแย.....F อื่นๆ (ระบุ) :.....X	
410	คู่รัก/สามีของคุณ (คนที่ทำให้ท้องหรือคนที่อยู่ด้วยปัจจุบัน) แสดง ความห่วงใยหรือสนับสนุนให้ไปฝากครรภ์หรือไม่ ห้ามไม่ให้คุณไปฝากครรภ์ หรือสนับสนุนให้คุณไปฝากครรภ์ หรือไม่ สนใจว่าคุณไปฝากครรภ์หรือไม่	ห้ามไม่ให้ไปฝากครรภ์.....1 สนับสนุนให้ไปฝากครรภ์.....2 ไม่ได้สนใจ/เฉยๆ.....3	
411	เมื่อคุณตั้งท้องลูกคนนี้ (ชื่อลูกคนสุดท้ายท้อง) คู่รัก/สามีของคุณอยากได้ ลูกชายหรือลูกสาว หรือได้ทั้งนั้นไม่เกี่ยงว่าจะเป็นเพศใด	ลูกชาย.....1 ลูกสาว.....2 เพศใดก็ได้.....3	
412	เมื่อคุณตั้งท้องลูกคนนี้ (ชื่อลูก) คุณดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์บ้างหรือไม่	ดื่ม.....1 ไม่ดื่ม.....2 ไม่ทราบ/จำไม่ได้.....8	
413	เมื่อคุณตั้งท้องลูกคนนี้ (ชื่อลูก) คุณสูบบุหรี่บ้างหรือไม่	สูบ.....1 ไม่สูบ.....2 ไม่ทราบ/จำไม่ได้.....8	
414	หลังจากที่คลอด (ชื่อลูกคนสุดท้ายท้อง) คุณได้รับการตรวจร่างกาย ภายใน 6 สัปดาห์หลังคลอดหรือไม่	ได้รับ.....1 ไม่ได้รับ.....2 ไม่ทราบ.....8	
415	ลูกคนนี้ (ชื่อลูก) ได้รับการร้งน้ำหนักแรกคลอดหรือไม่	ได้รับ.....1 ไม่ได้รับ.....2 ไม่ทราบ.....8	⇒417 ⇒417
416	ลูกคนนี้ (ชื่อลูก) มีน้ำหนักแรกคลอดเท่าไร ถ้าเป็นไปให้ขอค่าน้ำหนักจากสมุดบันทึกสุขภาพของเด็ก ถ้ามี (แปลงค่าจากกรัมเป็นกิโลกรัม)	จากสมุดบันทึก [] . [] กิโลกรัม.....1 จากการจำ [] . [] กิโลกรัม.....2 ไม่ทราบ / จำไม่ได้.....8	
417	คุณมีลูกที่คุณให้กำเนิดอายุระหว่าง 7-12 ปีใหม่ มีกี่คน	จำนวนลูก.....[] [] ไม่มี.....00	⇒ต.5
418	a) เป็นลูกชายกี่คน b) เป็นลูกสาวกี่คน	a) ลูกชาย.....[] b) ลูกสาว.....[]	
419	ลูกเหล่านี้ (อายุ 7-12 ปี) มีกี่คนที่อาศัยอยู่กับคุณ a) เป็นลูกชายกี่คน b) เป็นลูกสาวกี่คน	a) ลูกชาย.....[] b) ลูกสาว.....[] ถ้าไม่มีทั้งลูกสาว ลูกชายอยู่ด้วย.....0	⇒ต.5

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

420	ลูกเหล่านี้ (อายุ 7-12 ปี) มีพฤติกรรมเหล่านี้หรือไม่	มี	ไม่มี	
	a) ผีนร่ายบ่อยๆ	1	2	
	b) ตูดนิ้ว	1	2	
	c) บัสสาวะรดที่นอน	1	2	
	d) ซ้ำอ้ายมาก / ไม่สูงสิ่งกับใคร / เก็บตัว	1	2	
	e) ก้าวร้าวกับคุณและกับเด็กอื่นๆ	1	2	
421	ลูกเหล่านี้ (อายุ 7-12 ปี) มีใครเคยหนีออกจากบ้านบ้างหรือไม่ ถ้ามี เป็นลูกชายจำนวนกี่คน เป็นลูกสาวจำนวนกี่คน	a) จำนวนลูกชายที่หนีออกจากบ้าน	[]	
		b) จำนวนลูกสาวที่หนีออกจากบ้าน	[]	
		ถ้าไม่มีใครเคยหนีออกจากบ้านใส่รหัส 0		
422	ลูกเหล่านี้ (อายุ 7-12 ปี) มีใครได้เรียนหนังสือบ้างหรือไม่ ถ้ามี เป็นลูกชายจำนวนกี่คน เป็นลูกสาวจำนวนกี่คน	a) ชาย.....	[]	
		b) หญิง.....	[]	
		ถ้าไม่มีใครเรียนหนังสือใส่รหัส 0		⇒ต.5
423	ลูกเหล่านี้ (อายุ 7-12 ปี) เคยต้องซ่อมหลายวิชาหรือไม่ (หรือเกรดเฉลี่ยต่ำกว่า 1)	เคย.....	1	
		ไม่เคย.....	2	
		ไม่ทราบ.....	8	
424	ลูกเหล่านี้ (อายุ 7-12 ปี) เคยต้องหยุดการเรียน หรือต้องออกจาก โรงเรียนกลางคันหรือไม่	เคย.....	1	
		ไม่เคย.....	2	
		ไม่ทราบ.....	8	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] []

509	<p>คูรัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์บ่อยเพียงใด (ถ้าเป็นผู้หญิงที่เลิกกับสามีแล้วให้ถามถึงการดื่มในช่วงที่ยังไม่เลิกกัน) อ่านคำตอบทั้งหมด</p> <p>1. ทุกวันหรือเกือบทุกวัน 2. อาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง 3. 1-3 ครั้งต่อเดือน 4. นานๆ ครั้ง/น้อยกว่าเดือนละครั้ง 5. ไม่เคยดื่ม</p>	<p>ทุกวันหรือเกือบทุกวัน.....1 อาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง.....2 1-3 ครั้งต่อเดือน.....3 น้อยกว่าเดือนละครั้ง.....4 ไม่เคยดื่ม.....5 ไม่ทราบ.....8</p>	⇒512
510	<p>ในช่วงเดือน 12 เดือนที่ผ่านมา (ช่วง 12 เดือนสุดท้ายของความสัมพันธ์ระหว่างคุณและเขา) คุณพบเห็นว่าคูรัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดของคุณเมาบ่อยแค่ไหน</p> <p>แทบทุกวัน ทุกสัปดาห์ เดือนละครั้ง น้อยกว่าเดือนละครั้ง หรือไม่ดื่มเลย</p>	<p>แทบทุกวัน.....1 ทุกสัปดาห์.....2 เดือนละครั้ง.....3 น้อยกว่าเดือนละครั้ง.....4 ไม่เคย5</p>	
511	<p>ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (ช่วง 12 เดือนสุดท้ายของความสัมพันธ์ระหว่างคุณและเขา) คุณเคยพบว่า เมื่อคูรัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดของคุณดื่มเหล้าแล้วทำให้เกิดปัญหาต่อไปนี้หรือไม่</p> <p>a) ปัญหาเรื่องการเงิน b) ปัญหาครอบครัว x) อื่นๆ โปรดระบุ</p>	<p>มี ไม่มี</p> <p>a) ปัญหาเรื่องการเงิน 1 2 b) ปัญหาครอบครัว 1 2 x) อื่นๆ _____ 1 2</p>	
512	<p>คูรัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดของคุณใช้ยาเสพติดบ่อยแค่ไหน อ่านคำตอบทั้งหมด</p> <p>1. ทุกวันหรือเกือบทุกวัน 2. อาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง 3. 1-3 ครั้งต่อเดือน 4. นานๆ ครั้ง/น้อยกว่าเดือนละครั้ง 5. ไม่เคยใช้</p>	<p>แทบทุกวัน.....1 อาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง.....2 1-3 ครั้งต่อเดือน.....3 น้อยกว่าเดือนละครั้ง.....4 ไม่เคยใช้.....5 ไม่ทราบ.....8</p>	⇒513 ⇒513
T H A 512a	<p>ยาเสพติดที่คูรัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดของคุณใช้เป็นประจำคือยาเสพติดประเภทใด</p>	<p>ยาบ้า/ยาฆ่า.....1 เฮโรอีน.....2 กัญชา.....3 ดมกาว/ทินเนอร์.....4 อื่นๆ : (ระบุ).....8</p>	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

513	ตั้งแต่รู้จักกันมา คู่รัก/สามีของคุณเคยมีการทะเลาะวิวาทถึงขั้นชกต่อยกับผู้ชายอื่นหรือไม่	เคย.....1 ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8	⇒515 ⇒515
514	ในช่วงเดือน 12 เดือนที่ผ่านมา (ช่วง 12 เดือนสุดท้ายของความสัมพันธ์) การทะเลาะวิวาทถึงขั้นชกต่อยนั้นเกิดขึ้นบ่อยครั้งแค่ไหน ไม่เคย 1-2 ครั้ง 3-5 ครั้ง หรือหลายครั้ง	ไม่เคย1 1-2 ครั้ง.....2 หลายครั้ง (3-5 ครั้ง).....3 บ่อยมาก (มากกว่า 5 ครั้ง).....4 ไม่ทราบ.....8	
515	(ในช่วงที่อยู่กันด้วยกันมา ขณะที่ใช้ชีวิตคู่อยู่กับคุณ) คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดของคุณเคยมีความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้หญิงคนอื่นหรือไม่	มี.....1 ไม่มี.....2 ไม่แน่ใจ /อาจจะ.....3 ไม่ทราบ.....8	⇒516a ⇒516a
THA 515a	(ในช่วงที่อยู่กันด้วยกันมา ขณะที่ใช้ชีวิตคู่อยู่กับคุณ) คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดของคุณเคยมีความสัมพันธ์กับใครบ้างหรือไม่	ผู้หญิงที่จริงจังด้วย / เมียน้อย.....A ผู้หญิงทั่วไป.....B อื่นๆ (ระบุ) :X ไม่ทราบ.....Y	
516	ตั้งแต่อยู่ด้วยกันมา คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดของคุณเคยมีลูกกับผู้หญิงคนอื่นในขณะที่คุณยังเป็นภรรยาอยู่หรือไม่	มี.....1 ไม่มี.....2 ไม่แน่ใจ/อาจจะ.....3 ไม่ทราบ.....8	
THA 516a	ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา (ช่วง 12 เดือนสุดท้ายของความสัมพันธ์) คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดของคุณเคยไปเที่ยวผู้หญิงบริการบ้างหรือไม่	เคย.....1 ไม่เคย.....2 อาจจะ.....3 ไม่ทราบ.....8	

ตอนที่ 6 หัสนคติต่อบทบาทหญิงชาย					
	โดยทั่วไปแล้วแต่ละคนอาจจะมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันเกี่ยวกับครอบครัวและพฤติกรรมระหว่างผู้ชายและผู้หญิงว่ามีพฤติกรรมใดที่ยอมรับได้บ้าง เมื่ออ่านข้อความแต่ละข้อจบแล้วอยากให้คุณตอบว่า เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว คำตอบจะไม่มีถูกหรือผิด				
601	ภรรยาที่ดีต้องเชื่อฟังสามี แม้ว่าเธอจะไม่เห็นด้วยกับความคิด/การกระทำของสามี	เห็นด้วย.....1 ไม่เห็นด้วย.....2 ไม่ทราบ.....8			
602	ปัญหาครอบครัวควรปรึกษากันเฉพาะคนในครอบครัวเท่านั้น	เห็นด้วย.....1 ไม่เห็นด้วย.....2 ไม่ทราบ.....8			
603	ผู้ชายควรจะแสดงความเป็นใหญ่ในบ้านให้ภรรยา/คู่รักได้รู้	เห็นด้วย.....1 ไม่เห็นด้วย.....2 ไม่ทราบ.....8			
604	ผู้หญิงมีสิทธิเลือกคบเพื่อน แม้ว่าเพื่อนคนนั้นจะเป็นคนที่สามีไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย.....1 ไม่เห็นด้วย.....2 ไม่ทราบ.....8			
605	เป็นหน้าที่ของภรรยาที่จะต้องตอบสนองทางเพศแก่สามี แม้ว่าเธอจะไม่ได้ต้องการมัน	เห็นด้วย.....1 ไม่เห็นด้วย.....2 ไม่ทราบ.....8			
606	ถ้าสามีปฏิบัติไม่ดีต่อภรรยา คนอื่นภายนอกครอบครัวควรเข้ามาเกี่ยวข้อง	เห็นด้วย.....1 ไม่เห็นด้วย.....2 ไม่ทราบ.....8			
607	ในความคิดเห็นของคุณ ผู้ชายมีเหตุผลเพียงพอที่จะทุบตีภรรยาได้ในกรณีต่อไปนี้		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ทราบ
	a) ภรรยาทำงานบ้านไม่ครบถ้วน/ไม่เป็นที่พอใจของสามี	a) งานบ้าน	1	2	8
	b) ภรรยาไม่เชื่อฟังสามี	b) ไม่เชื่อฟัง	1	2	8
	c) ภรรยาปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามี	c) ปฏิเสธเพศสัมพันธ์	1	2	8
	d) ภรรยาถามสามีว่ามีหญิงอื่นอีกหรือไม่	d) หญิงอื่น	1	2	8
	e) สามีสงสัยว่าภรรยานอกใจ	e) สงสัย	1	2	8
	f) สามีพบว่าภรรยาอกใจไปมีแฟนอีกคน	f) นอกใจ	1	2	8

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

608	ในความคิดของคุณ ผู้หญิงที่แต่งงานแล้วจะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามีได้หรือไม่ ในกรณีต่อไปนี้:		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ทราบ
	a) ถ้าภรรยาไม่ต้องการจะมีเพศสัมพันธ์	a) ไม่ต้องการ	1	2	8
	b) ถ้าสามีเมาเหล้า	b) เมาเหล้า	1	2	8
	c) ถ้าภรรยาไม่สบาย/เจ็บป่วย	c) ป่วย	1	2	8
	d) ถ้าสามีทำไม่ดีต่อภรรยา	d) สามีทำไม่ดี	1	2	8
	e) ถ้าภรรยาต้องการใช้ถุงยางอนามัยแต่สามีไม่ยอมใช้	e) ถุงยางอนามัย	1	2	8

ตอนที่ 7 ผู้ให้สัมภาษณ์และคู่รัก/สามี				
ตรวจหน้าอ้างอิง Box A	แต่งงานแล้ว / อยู่กินกับคู่รัก หรือเพื่อนชายในปัจจุบัน หรือเคยแต่งงาน / อยู่กินกับคู่รัก/สามี (ข้อ 1,2,5) []	ไม่เคยแต่งงานหรืออยู่กินกับคู่รัก / สามี / โสด (ข้อ 4) [] ⇒	⇒ ต.10	
↓				
<p>เมื่อคนสองคนมาอยู่ร่วมกันแต่งงานกัน ทั้งคู่ก็มักจะร่วมทุกข์ร่วมสุขกัน ตอนที่เราจะถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในปัจจุบันและในอดีตของคุณกับคู่รัก/สามี รวมทั้งการปฏิบัติของคู่รัก/สามีที่มีต่อคุณ ถ้ามีใครขัดจังหวะการถาม เราจะเปลี่ยนไปคุยเรื่องอื่น ขอยืนยันอีกครั้งว่าคำตอบที่ได้จะเป็นความลับ และคุณมีสิทธิที่จะไม่ตอบในคำถามที่ไม่ต้องการจะตอบ ดิฉันขอถามต่อได้หรือไม่</p>				
701	โดยปกติคุณและคู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดมีการพูดคุยในเรื่องต่อไปนี้ใช่หรือไม่ a) สิ่งที่เกิดขึ้นกับสามีในแต่ละวัน b) สิ่งที่เกิดขึ้นกับคุณในแต่ละวัน c) ความรู้สึกหรือความกังวลใจของคุณ d) ความรู้สึกหรือความกังวลใจของสามี		ใช่	ไม่ใช่
			1	2
			1	2
			1	2
			1	2
702	ในความสัมพันธ์ของคุณกับคู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดมีการทะเลาะกันบ่อยครั้งหรือไม่ น้อยครั้งมาก บางครั้ง บ่อยครั้ง	12
		23
703	ต่อไปนี้จะถามเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับผู้หญิงหลายคนว่าคู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดของคุณเคยทำสิ่งต่อไปนี้หรือไม่ a) ไม่อนุญาตให้คุณพบเพื่อน b) จำกัดไม่ให้คุณติดต่อกับพ่อแม่พี่น้อง c) ต้องรู้ตลอดเวลาว่าคุณอยู่ที่ไหน d) ไม่สนใจคุณและปฏิบัติต่อคุณอย่างไร้แยแส/ไม่ใส่ใจ e) แสดงความโกรธเมื่อคุณพูดกับชายอื่น f) ระวังอยู่เสมอว่าคุณไม่ซื่อสัตย์กับเขา g) คาดหวังว่าคุณต้องขออนุญาตก่อนไปตรวจสุขภาพ/ไปหาหมอ		เคย	ไม่เคย
			1	2
			1	2
			1	2
			1	2
			1	2
			1	2
			1	2

ID THA [I] [II] [III] [IV] [V] [VI] [VII] [VIII]

704	<p>คำถามต่อไปนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงหลายคน และคู่รักคนปัจจุบันหรือคนก่อนๆ อาจจะทำกับคุณ</p> <p>ขอให้ช่วยบอกหน่อยได้ไหมคะว่า คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนก่อนๆ ของคุณเคยทำสิ่งต่อไปนี้กับคุณหรือไม่</p>	<p>A) ถ้าตอบว่าเคยถามต่อข้อ B ถ้าตอบว่า <u>ไม่เคย</u> ห้ามไปข้อย่อยต่อไป</p> <p>เคย ไม่เคย</p>	<p>B) เกิดขึ้นช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่ (ถ้าใช่ถามเฉพาะสคမ် C ถ้าไม่ใช่ถามเฉพาะสคမ် D)</p> <p>ใช่ ไม่ใช่</p>	<p>C) ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นบ่อยครั้งแค่ไหน 1 ครั้ง, 2-5 ครั้ง หรือ มากกว่า 5 ครั้ง (ถามสค่ม B แล้วให้ข้าม D ไปข้อย่อยต่อไป)</p> <p>1 ครั้ง 2-5 ครั้ง มากกว่า 5 ครั้ง</p>	<p>D) ก่อนช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นบ่อยแค่ไหน 1 ครั้ง, 2-5 ครั้ง หรือ มากกว่า 5 ครั้ง (ถามข้อย่อยต่อไป)</p> <p>1 ครั้ง 2-5 ครั้ง มากกว่า 5 ครั้ง</p>
a)	แสดงอาการตึงเครียดหนอยหรือทำให้คุณรู้สึกไม่ดีต่อตัวเอง	1 2	1 2	1 2 3	1 2 3
b)	แสดงให้รู้ว่าคุณไม่มีความสำคัญ หรือทำให้คุณอับอายต่อหน้าคนอื่น	1 2	1 2	1 2 3	1 2 3
c)	ตั้งใจทำให้คุณรู้สึกกลัวหรือตกใจ เช่น ด้วยวิธีการมอง ตะโกนเสียงดัง ขว้างปา สิ่งของ	1 2	1 2	1 2 3	1 2 3
d)	ขู่ว่าจะทำร้ายคุณหรือคนที่คุณรัก	1 2	1 2	1 2 3	1 2 3
705	<p>คำถามต่อไปนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงหลายคน และคู่รักคนปัจจุบันหรือคนก่อนๆ อาจจะทำกับคุณ</p> <p>ขอให้ช่วยบอกหน่อยได้ไหมคะว่า คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนก่อนๆ ของคุณเคยทำสิ่งต่อไปนี้กับคุณหรือไม่</p>	<p>A) ถ้าตอบว่าเคยถามต่อข้อ B ถ้าตอบว่า <u>ไม่เคย</u> ห้ามไปข้อย่อยต่อไป</p> <p>เคย ไม่เคย</p>	<p>B) เกิดขึ้นช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่ (ถ้าใช่ถามเฉพาะสค่ม C ถ้าไม่ใช่ถามเฉพาะสค่ม D)</p> <p>ใช่ ไม่ใช่</p>	<p>C) ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นบ่อยครั้งแค่ไหน 1 ครั้ง, 2-5 ครั้ง หรือ มากกว่า 5 ครั้ง (ถามสค่ม B แล้วให้ข้าม D ไปข้อย่อยต่อไป)</p> <p>1 ครั้ง 2-5 ครั้ง มากกว่า 5 ครั้ง</p>	<p>D) ก่อนช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นบ่อยแค่ไหน 1 ครั้ง, 2-5 ครั้ง หรือ มากกว่า 5 ครั้ง (ถามข้อย่อยต่อไป)</p> <p>1 ครั้ง 2-5 ครั้ง มากกว่า 5 ครั้ง</p>
a)	ตบหน้าหรือขว้างปาสิ่งของที่อาจทำให้คุณได้รับบาดเจ็บ	1 2	1 2	1 2 3	1 2 3
b)	ผลักหรือกระแทกคุณ	1 2	1 2	1 2 3	1 2 3
c)	ตอยคุณ หรือตีด้วยสิ่งของ/สิ่งอื่นๆ ที่อาจทำให้คุณได้รับบาดเจ็บ	1 2	1 2	1 2 3	1 2 3
d)	เตะ ลาก หรือข้อมคุณ				
e)	บีบคอ รัดคอ ทำให้หุพอง/ไหม้				
f)	ขู่จะใช้อาวุธหรือลงมือใช้อาวุธ เช่น มีด ปืน หรืออาวุธอื่นทำร้ายคุณ	1 2	1 2	1 2 3	1 2 3

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

706	คูรัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนก่อนๆ ของคุณ เคยทำสิ่งต่อไปนี้กับคุณหรือไม่	A) ถ้าตอบว่าเคย ถามต่อข้อ B ถ้าตอบว่าไม่เคย ห้ามไปข้อย่อยต่อไป เคย ไม่เคย	B) เกิดขึ้นช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่ (ถ้าใช่ถามเฉพาะสคมก C ถ้าไม่ใช่ถามเฉพาะสคมก D) ใช่ ไม่ใช่	C) ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นบ่อยครั้งแค่ไหน 1 ครั้ง, 2-5 ครั้ง หรือ มากกว่า 5 ครั้ง (ถามสคมกนี้แล้วให้ข้าม D ไปข้อย่อยต่อไป) 1 ครั้ง 2-5 ครั้ง มากกว่า 5 ครั้ง	D) ก่อนช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นบ่อยแค่ไหน 1 ครั้ง, 2-5 ครั้ง หรือ มากกว่า 5 ครั้ง (ถามข้อย่อยต่อไป) 1 ครั้ง 2-5 ครั้ง มากกว่า 5 ครั้ง
	a) ใช้กำลังบังคับให้คุณมีเพศสัมพันธ์เมื่อคุณไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์ด้วย	1 2	1 2	1 2 3	1 2 3
	b) คุณยอมมีเพศสัมพันธ์ ทั่วๆไปที่ไม่ต้องการ แต่เพราะกลัวสิ่งที่จะเกิดตามมา	1 2	1 2	1 2 3	1 2 3
	c) สามีบังคับให้ทำอะไรเรื่องเพศที่ทำให้คุณรู้สึกแค้น หรือไม่ชอบ หรือรู้สึกต่ำต้อย	1 2	1 2	1 2 3	1 2 3
707	ถ้าตอบว่าเคยในข้อย่อยข้อใดข้อหนึ่ง ของคำถามเกี่ยวกับความรุนแรงทางร่างกายในข้อ 705	มีการทำร้ายร่างกาย..... 1 ไม่มีการทำร้ายร่างกาย..... 2			วันที่ ก ในหน้า อ้างอิง Box C
708	ถ้าตอบว่าเคยในข้อย่อยข้อใดข้อหนึ่ง ของคำถามเกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศในข้อ 706	มีความรุนแรงทางเพศ..... 1 ไม่มีความรุนแรงทางเพศ..... 2			วันที่ ก ในหน้า อ้างอิง Box C
ตรวจหน้า อ้างอิง Box B, ข้อ 1	เคยตั้งท้อง หรือกำลังตั้งท้อง { } ↓ จำนวนครั้งที่ตั้งท้อง (ข้อ 5) [] [] ↓ กำลังตั้งท้อง (ข้อ 4) [] 1.ใช่ [] 2. ไม่ใช่			ไม่เคยตั้งท้อง [] ⇒	⇒716*
709	จากที่คุณเคยตั้งท้องมาทั้งหมด..... ครั้ง เคยมีสักครั้งหรือไม่ ที่คุณถูกทุบตีหรือทำร้ายร่างกายในขณะที่ตั้งท้องโดยคูรัก/สามีคนใดคนหนึ่ง	เคย..... 1 ไม่เคย..... 2			⇒716*
710	การถูกทำร้าย/ทุบตีร่างกายขณะตั้งท้อง เกิดขึ้นในการตั้งท้องครั้งเดียวหรือมากกว่านั้น (ถ้าหากเคยท้อง 1 ครั้ง ลงรหัส 1 แล้วถามต่อข้อ 711)	จำนวนครั้งของการตั้งท้องที่เคยถูกทำร้าย/ทุบตีร่างกาย [] []			
711	คุณเคยถูกด้อยหรือเตะที่ท้องขณะที่คุณตั้งท้องหรือไม่	เคย..... 1 ไม่เคย..... 2			

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

ถ้าความรุนแรงเกิดขึ้นมากกว่า 1 ครั้งของการตั้งท้อง คำถามต่อไปนี้ให้หมายถึงการตั้งท้องครั้งสุดท้ายหรือครั้งล่าสุด ที่ได้รับ ความรุนแรง			
712	การตั้งท้องครั้งล่าสุดที่คุณถูกทำร้ายนั้น คนที่ทำร้าย/ทุบตี ร่าง กายคุณขณะตั้งท้อง คือพ่อของเด็กในท้องใช่หรือไม่	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ.....8	
713	ขณะที่เกิดเหตุการณ์ขึ้น คุณพักอาศัยอยู่กับคนที่ทำร้าย/ทุบตี ร่างกายคุณใช่หรือไม่	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ.....8	
714	คุณเคยถูกทำร้าย/ทุบตีร่างกายโดยบุคคลเดียวกันนี้ ก่อนที่คุณ จะตั้งท้องหรือไม่	ใช่ 1 ไม่ใช่ 2	⇒716*
715	เปรียบเทียบกับก่อนตั้งท้อง ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับคุณเมื่อคุณ ตั้งท้องเป็นอย่างไร น้อยลง เหมือนเดิม หรือรุนแรงมากขึ้น	น้อยลง 1 เหมือนเดิม..... 2 รุนแรงมากขึ้น..... 3 ไม่ทราบ..... 8	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

* ตรวจสอบหน้า อ้างอิง Box A	ข้อ 1 : ปัจจุบันแต่งงาน / อยู่กินกับผู้ชาย: ใช่ [] ไม่ใช่ [] ข้อ 6 : จำนวนครั้งที่แต่งงานหรืออยู่กินกับผู้ชาย [] [] (ถ้า 00 ข้ามไปตอนที่ 8)			
ตรวจสอบหน้า อ้างอิง Box C	ผู้ถูกสัมภาษณ์ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ถูก กระทำรุนแรงทางร่างกาย/ทางเพศ (ตอบว่าไม่เคยในข้อ 1 และ 2) [] (ถามเฉพาะสดมภ์ a และ b) ↓	ผู้ถูกสัมภาษณ์ที่เคยมีประสบการณ์ถูกระทำรุนแรง (ตอบว่า เคย ในข้อ 1 และ/หรือในข้อ 2) [] (ถามทุกสดมภ์ a ถึง e สำหรับคู่รัก/สามีทุกคน) ↓		
716	ถ้ามีคู่รัก/สามี มากกว่า 1 คน ให้ถาม : คุณบอกว่ามีคู่รัก/สามีมากกว่า 1 คน ช่วยกรุณาเล่าเกี่ยวกับคู่รัก/สามี โดยเริ่มจากคนปัจจุบันถึงคนล่าสุด			
a) เริ่มอยู่กินด้วยกันเมื่อไหร่ (ถ้ายังอยู่ด้วยกัน เริ่มข้อ 1 ถ้าไม่ได้อยู่ด้วยกันเริ่มข้อ 2)	b) คุณเลิกหรือแยกทางกัน เมื่อไหร่	c) มีการทำร้ายร่างกาย/ ทางเพศกันหรือไม่ ถ้า ไม่มี ถามสามีคนต่อไป ถ้ามีถามต่อ	d) เหตุการณ์ครั้งแรก เมื่อไร	e) เหตุการณ์ครั้ง ล่าสุดเกิดขึ้น เมื่อไร
1. [] [] เดือน [] [] [] [] ปี		มี1 ⇒ ไม่มี2 ↓	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี
2. [] [] เดือน [] [] [] [] ปี	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี	มี1 ⇒ ไม่มี2 ↓	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี
3. [] [] เดือน [] [] [] [] ปี	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี	มี1 ⇒ ไม่มี2 ↓	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี
4. [] [] เดือน [] [] [] [] ปี	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี	มี1 ⇒ ไม่มี2 ↓	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี
5. [] [] เดือน [] [] [] [] ปี	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี	มี1 ⇒ ไม่มี2	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี	[] [] เดือน [] [] [] [] ปี

ตรวจสอบดูว่าถามครบทุกคนหรือไม่

ID THA [H H H H H H H H]

ตอนที่ 8 การได้รับบาดเจ็บ																																				
ตรวจหน้า อ้างอิง Box C	ผู้ถูกสัมภาษณ์เคยมีประสบการณ์ความรุนแรงทางร่างกาย (ตอบว่า เคย ในข้อ 1) [] ↓	ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่มีประสบการณ์ความรุนแรงทางร่างกาย (ตอบว่า ไม่เคย ในข้อ 1) [] ⇒	⇒ต.10																																	
ต่อไปนี้จะสอบถามเกี่ยวกับการเคยได้รับบาดเจ็บจากการใช้ความรุนแรงของคู่รัก/สามีคนใดคนหนึ่ง บาดเจ็บในที่นี้ หมายถึง ผลต่อร่างกายจากการกระทำต่างๆ ได้แก่ การถูกข่มขืนมึนเมา พกซ้ำ การทำให้ข้อมือ/เท้า/ข้อศอกเคลื่อนไหว ถูกไฟลน/โดนความร้อนจนผิวหนังพุพอง กระดูกหรือฟันหัก หรืออื่นๆที่คล้ายคลึงกัน																																				
801	คุณเคยได้รับบาดเจ็บจากการกระทำรุนแรง/การทารุณของคู่รัก/สามีคนใดคนหนึ่งของคุณหรือไม่	เคย..... 1 ไม่เคย..... 2	⇒ต.9																																	
802a	ในชีวิตของคุณ คุณเคยได้รับบาดเจ็บจากการกระทำรุนแรงของคู่รัก/สามีคนใดคนหนึ่งของคุณกี่ครั้ง คุณคิดว่า 1-2 ครั้ง, 3-5 ครั้ง หรือมากกว่า 5 ครั้ง	1-2 ครั้ง..... 1 3-5 ครั้ง..... 2 มากกว่า 5 ครั้ง..... 3																																		
802b	เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาใช่หรือไม่	ใช่..... 1 ไม่ใช่..... 2																																		
803a	ในช่วงชีวิตของคุณ การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นเป็นลักษณะใดบ้าง (ให้วงทุกข้อตามที่เคยเกิดขึ้น) ซัก: มีบาดเจ็บอย่างอื่นอีกบ้างหรือไม่	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">b) (ถามเฉพาะข้อที่ตอบ 803a) เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ใช่</td> <td style="text-align: center;">ไม่ใช่</td> </tr> <tr> <td>บาด/เจาะ/กัด.....A</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ถลอก/รอยช้ำ/ฟกซ้ำ.....B</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>เคล็ด/เคล็ด/ขัดขอย.....C</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ไหม้/ถูกลวก/พุพอง.....D</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ถูกแทง/แผลลึก.....E</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>แก้วหูแตก, ตาเข้าบวม.....F</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>กระดูกหัก/แตก.....G</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>ฟันหัก.....H</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>อื่นๆ: ระบุ.....X</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>		b) (ถามเฉพาะข้อที่ตอบ 803a) เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่			ใช่	ไม่ใช่	บาด/เจาะ/กัด.....A	1	2	ถลอก/รอยช้ำ/ฟกซ้ำ.....B	1	2	เคล็ด/เคล็ด/ขัดขอย.....C	1	2	ไหม้/ถูกลวก/พุพอง.....D	1	2	ถูกแทง/แผลลึก.....E	1	2	แก้วหูแตก, ตาเข้าบวม.....F	1	2	กระดูกหัก/แตก.....G	1	2	ฟันหัก.....H	1	2	อื่นๆ: ระบุ.....X	1	2	
	b) (ถามเฉพาะข้อที่ตอบ 803a) เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่																																			
	ใช่	ไม่ใช่																																		
บาด/เจาะ/กัด.....A	1	2																																		
ถลอก/รอยช้ำ/ฟกซ้ำ.....B	1	2																																		
เคล็ด/เคล็ด/ขัดขอย.....C	1	2																																		
ไหม้/ถูกลวก/พุพอง.....D	1	2																																		
ถูกแทง/แผลลึก.....E	1	2																																		
แก้วหูแตก, ตาเข้าบวม.....F	1	2																																		
กระดูกหัก/แตก.....G	1	2																																		
ฟันหัก.....H	1	2																																		
อื่นๆ: ระบุ.....X	1	2																																		
804a	ขณะเกิดเหตุการณ์ คุณเคยหมดสติหรือไม่? ถ้าเคย หมดสติเป็นเวลานานเท่าไร	เคย น้อยกว่า 1 ชั่วโมง..... 1 เคย มากกว่า 1 ชั่วโมง..... 2 ไม่เคย..... 3	⇒805																																	
804b	เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาใช่หรือไม่	ใช่..... 1 ไม่ใช่..... 2																																		

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

805	คุณเคยได้รับบาดเจ็บรุนแรงจนกระทั่งรู้สึกว่าเป็นต้องไป รับการรักษาพยาบาลหรือไม่ ถ้าเคย จำนวนกี่ครั้ง	จำนวนครั้งที่ต้องการรักษา.....[] [] เคย แต่ไม่ทราบกี่ครั้ง.....98 ไม่ต้องการรับการรักษา.....00	⇒ ต.9
806	จากการบาดเจ็บที่คุณคิดว่าจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาล คุณเคยไปรับการรักษายาบาลจริง ๆ กี่ครั้ง ทุกครั้ง หรือเป็นบางครั้ง	ได้รับเป็นบางครั้ง.....1 ได้รับทุกครั้ง.....2 ไม่เคยได้รับการดูแล.....3	⇒ ต.9
807	คุณต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาลเพราะได้รับบาดเจ็บ รวมทั้งหมดกี่คืน	จำนวนคืนที่ต้องพักที่โรงพยาบาล.....[] [] ไม่เคย.....00	
808	คุณเคยบอกแพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ถึง สาเหตุที่แท้จริงของการได้รับบาดเจ็บหรือไม่	เคย.....1 ไม่เคย.....2	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

ตอน 9 ผลกระทบและการจัดการ			
<p>ดิฉันอยากจะสอบถามคำถามบางคำถามเกี่ยวกับสิ่งที่มีจะเกิดขึ้นเสมอเมื่อคูร์ก/สามีของคุณใช้ความรุนแรง (ถ้าเคยได้ความรุนแรงจากคูร์ก/สามีมากกว่า 1 คน ให้ออกว่า : ขอให้คุณตอบเฉพาะคูร์ก/สามีคนล่าสุดที่ทำรุนแรงกับคุณ)</p>			
901	<p>ขอให้ช่วยเล่าเพิ่มเติมด้วยว่าการที่คูร์ก/สามีกระทำ ความรุนแรงต่อคุณนั้น มีสถานการณ์หรือเหตุการณ์อะไรที่เป็นเหตุนำไปสู่กระทำการรุนแรง</p> <p>(วงกลมคำตอบทุกข้อที่เป็นสาเหตุ)</p>	<p>ไม่มีเหตุผล..... A</p> <p>เมื่อดื่มเหล้า..... B</p> <p>เมื่อมีปัญหาการเงิน..... C</p> <p>เมื่อมีปัญหาในการทำงาน..... D</p> <p>เมื่อตกงาน..... E</p> <p>เมื่อไม่ได้เตรียมอาหารไว้ที่บ้าน..... F</p> <p>เมื่อมีปัญหาครอบครัว..... G</p> <p>เมื่อตั้งท้อง..... H</p> <p>เมื่อหึงหวง..... I</p> <p>เมื่อปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์..... J</p> <p>เมื่อคุณไม่เชื่อฟัง..... K</p> <p>เมื่อขี้ยาเสพติด..... L</p> <p>เมื่อเล่นการพนัน..... M</p> <p>อื่นๆ (ระบุ)..... X</p>	
ตรวจหน้าอ้างอิง Box B ข้อ 3	มีลูกที่ยังมีชีวิตอยู่ []	ไม่มีลูกที่มีชีวิต [] =>	=> 903
		↓	
902	<p>ในขณะที่มีการใช้ความรุนแรง ลูกของคุณเคยเห็น หรือ คิดว่าเห็นหรือได้ยินคุณถูกทำร้ายหรือไม่</p> <p>ถ้าเคย เกิดขึ้นกี่ครั้ง 1-2 ครั้ง 3-5 ครั้ง มากกว่า 5 ครั้ง</p>	<p>ไม่เคย..... 1</p> <p>1-2 ครั้ง..... 2</p> <p>3-5 ครั้ง..... 3</p> <p>มากกว่า 5 ครั้ง..... 4</p> <p>ไม่ทราบ..... 8</p>	
903	<p>ในขณะที่เกิดหรือหลังเหตุการณ์รุนแรง คูร์ก/สามีของคุณ เคยบังคับที่จะมีเพศสัมพันธ์กับคุณหรือไม่</p> <p>ช้ก : บังคับให้คุณมีเพศสัมพันธ์ขณะที่คุณไม่ต้องการ</p> <p>ถ้าเคย เกิดขึ้นกี่ครั้ง 1-2 ครั้ง 3-5 ครั้ง มากกว่า 5 ครั้ง</p>	<p>ไม่เคย..... 1</p> <p>1-2 ครั้ง..... 2</p> <p>3-5 ครั้ง..... 3</p> <p>มากกว่า 5 ครั้ง..... 4</p>	
904	<p>เมื่อถูกทุบตี คุณเคยต่อสู้กลับหรือทำอะไรเพื่อป้องกันตัวหรือไม่</p> <p>ถ้าเคย เกิดขึ้นกี่ครั้ง 1-2 ครั้ง 3-5 ครั้ง มากกว่า 5 ครั้ง</p>	<p>ไม่เคย..... 1</p> <p>1-2 ครั้ง..... 2</p> <p>3-5 ครั้ง..... 3</p> <p>มากกว่า 5 ครั้ง..... 4</p>	=> 905
THA 904a	<p>เมื่อคุณสู้กลับหรือป้องกันตัวมีผลต่อความรุนแรง อย่างไร</p>	<p>ไม่เปลี่ยนไม่มีผล.....1</p> <p>ความรุนแรงมากขึ้น.....2</p> <p>ความรุนแรงน้อยลง.....3</p> <p>ยุติความรุนแรง.....4</p>	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

905	<p>คุณเคยเป็นฝ่ายทำร้ายหรือทุบตีคู่รัก/สามีของคุณก่อน โดยที่สามีไม่ได้ทุบตีหรือทำร้ายคุณบ้างหรือไม่ ถ้าเคย เกิดขึ้นกี่ครั้ง 1-2 ครั้ง 3-5 ครั้ง มากกว่า 5 ครั้ง</p>	<p>ไม่เคย..... 1 1-2 ครั้ง..... 2 3-5 ครั้ง..... 3 มากกว่า 5 ครั้ง..... 4</p>	
906	<p>คุณคิดว่าการกระทำรุนแรงของสามีคุณมีผลกระทบต่อสุขภาพกายหรือสุขภาพจิตของคุณบ้างหรือไม่ ชัก : กระแทกเล็กน้อย หรือกระแทกมาก</p>	<p>ไม่มีผลกระทบ..... 1 กระแทกเล็กน้อย..... 2 กระแทกมาก..... 3</p>	
907	<p>แล้วผลของความรุนแรงนี้ส่งผลทำให้งานหยุดชะงักหรือทำให้กิจกรรมที่ทำให้เกิดรายได้เสียหายบ้างหรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบตามที่เกิดจริงโดยให้ชื่กรเพิ่มเติมว่ามีผลกระทบต่องานด้านอื่นอีกหรือไม่)</p>	<p>ไม่เข้าข่าย เพราะไม่ได้ทำงานที่มีรายได้..... A ไม่มีผลต่อการทำงานใดๆเลย..... B คู่รัก/สามีขัดขวางการทำงาน..... C ไม่มีสมาธิในการทำงาน..... D ไม่สามารถทำงานได้/ต้องลาป่วย..... E สูญเสียความมั่นใจในความสามารถของตน..... F ไม่ไปทำงานเพราะอาย..... G อื่นๆ (ระบุ)..... X</p>	
908	<p>คุณเล่าหรือปรึกษาเรื่องที่คุณถูกกระทำรุนแรงให้ใครฟังบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบที่เป็นจริง) ชัก : มีคนอื่นอีกไหมที่คุณเล่าให้ฟัง</p>	<p>ไม่มีใครเลย..... A เพื่อนของคุณ..... B พ่อแม่ของคุณ..... C พี่ชาย/พี่สาวหรือน้องชาย/น้องสาว..... D ลุง ป้า น้า อา..... E ครอบครัวคู่รัก/สามีคุณ..... F ลูกของคุณ..... G เพื่อนบ้าน..... H ตำรวจ..... I แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/จิตแพทย์..... J พระ/นักบวช..... K เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา..... L องค์กรเอกชน/องค์กรสตรี..... M ผู้นำท้องถิ่น..... N หมอคู่..... O อื่น (ระบุ)..... X</p>	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

911	<p>มีเหตุผลอะไรที่ทำให้คุณกล้าตัดสินใจไปขอความช่วยเหลือ</p> <p>(ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบแล้วข้ามไปถามข้อ 913)</p>	<p>เพื่อน/ครอบครัวสนับสนุน.....A</p> <p>ไม่สามารถทนได้ต่อไปอีก/เบื่อ.....B</p> <p>ได้รับบาดเจ็บมาก/กลัวจะถูกฆ่า.....C</p> <p>คู่รัก/สามีขู่หรือพยายามจะฆ่าคุณ.....D</p> <p>คู่รัก/สามีขู่จะทำร้ายหรือทุบตีลูก.....E</p> <p>เห็นว่าลูกได้รับความทุกข์มาก.....F</p> <p>ถูกไล่ออกจากบ้าน.....G</p> <p>กลัวว่าจะต้องฆ่าคู่รัก/สามี.....H</p> <p>อื่นๆ(ระบุ).....</p> <p>.....X</p>	<p>ทุกข้อ คำตอบ ข้ามไป ข้อ 913</p>
912	<p>มีเหตุผลสำคัญอะไรบ้างที่ทำให้คุณไม่ได้ไปขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานเหล่านี้</p> <p>(ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)</p>	<p>ไม่ทราบ/ไม่มีข้อมูล.....A</p> <p>กลัวว่าจะถูกขู่บังคับ/กีดผลตามมา/ทำรุนแรงมากขึ้น.....B</p> <p>ความรุนแรงเป็นเรื่องปกติ ไม่ใช่เรื่องใหญ่.....C</p> <p>อับอาย/อดสูใจ/กลัวคนไม่เชื่อ/กลัวจะถูกตำหนิ.....D</p> <p>คิดว่าคงช่วยอะไรไม่ได้/รู้ว่าหญิงรายอื่นก็ไม่ได้รับการช่วย.....E</p> <p>คิดว่าจะทำให้ต้องเลิกความสัมพันธ์.....F</p> <p>กลัวว่าจะต้องสูญเสียลูก.....G</p> <p>ทำให้ครอบครัวเสียชื่อเสียง.....K</p> <p>อื่นๆ (ระบุ).....</p> <p>.....X</p>	
913	<p>มีใครบ้างหรือไม่ ที่คุณอยากได้รับความช่วยเหลือ (หรืออยากให้ช่วยมากขึ้น)</p> <p>(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)</p>	<p>ไม่มี.....A</p> <p>ครอบครัวตนเอง.....B</p> <p>แม่ของตนเอง.....C</p> <p>แม่ของคู่รัก/สามี.....D</p> <p>โรงพยาบาล / สถานีอนามัย.....E</p> <p>ตำรวจ.....F</p> <p>พระ/ผู้นำทางศาสนา.....G</p> <p>ครอบครัวสามี.....H</p> <p>องค์กรพัฒนาเอกชน (NGO).....I</p> <p>เพื่อน/เพื่อนบ้าน.....J</p> <p>อื่นๆ (ระบุ).....X</p>	
914	<p>คุณเคยออกจากบ้านแม้เพียงคืนเดียวหรือไม่ จากเหตุรุนแรงนี้ ถ้าเคย ไปกี่ครั้ง</p>	<p>จำนวนครั้ง.....[] []</p> <p>ไม่เคย.....00</p>	<p>⇒919</p>

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

915	มีเหตุผลอะไรที่ทำให้คุณตัดสินใจออกไปจากบ้านในครั้งล่าสุด (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	ไม่มีเหตุผล/สถานการณ์เฉพาะ.....A เพื่อน / ครอบครัวสนับสนุน.....B ไม่สามารถทนได้อีกต่อไป.....C ได้รับบาดเจ็บมาก/ กลัวจะถูกฆ่า.....D คู่รัก/สามีขู่หรือพยายามจะฆ่าคุณ.....E คู่รัก/สามีจะทำร้ายหรือทุบตีลูก.....F เห็นว่าลูกได้รับความทุกข์มาก.....G ถูกไล่ออกจากบ้าน.....H กลัวว่าจะต้องฆ่าคู่รัก/สามี.....I ได้รับการสนับสนุนจากองค์กร(ระบุชื่อ):J อื่นๆ (ระบุ)X	
916	เมื่อคุณออกจากบ้านครั้งล่าสุด คุณออกไปอยู่ที่ไหน (ตอบเพียง 1 คำตอบ)	ญาติของคุณ.....1 ญาติของคู่รัก/สามี.....2 เพื่อน/เพื่อนบ้านของคุณ.....3 โรงแรม/ห้องเช่า.....4 ถนน.....5 วัด / โบสถ์.....6 บ้านพักพิง.....7 อื่นๆ(ระบุ)8	
917	เมื่อคุณออกจากบ้านครั้งล่าสุด คุณออกไปอยู่ที่อื่นนานกี่วัน (บันทึกจำนวนวันหรือจำนวนเดือน)	จำนวนวัน (ถ้าน้อยกว่า 1 เดือน)..... [] [] ...1 จำนวนเดือน (ถ้า 1 เดือนหรือมากกว่า).....[] [] ...2 ทั้งสามี/ไม่อยู่กับสามี/ไม่กลับ.....3	⇒ต.10
918	หลังจากที่ออกไปอยู่ที่อื่น ทำไมคุณจึงกลับมาบ้าน (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบแล้วข้ามไปถามตอนที่ 10)	ไม่ต้องการทิ้งลูกไป.....A เพราะแต่งงานแล้วไม่ควรหย่า/เลิก.....B เพื่อครอบครัว/ลูก.....C ไม่สามารถเลี้ยงดูลูกได้.....D ยังรักคู่รัก/สามี.....E แฟน/คู่รัก/สามีขอให้กลับบ้าน.....F ครอบครัวบอกให้กลับบ้าน.....G ยกโทษให้สามี.....H คิดว่าคู่รัก/สามีจะเปลี่ยนแปลงได้.....I คู่รัก/สามีขู่จะทำร้ายคุณหรือลูก.....J ไม่สามารถอยู่ที่ที่เธอนั้นไปได้.....K อื่นๆ (ระบุ)X	ทุก คำตอบ ข้ามไป ถาม ต.10

ID THA [] [] [] [] [] [] [] []

919	<p>มีเหตุผลใดบ้างที่ทำให้คุณยังอยู่กับคู่รัก/สามี</p> <p>(ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)</p>	<p>ไม่ต้องการทิ้งลูกไป.....A</p> <p>เพราะแต่งงานแล้วไม่ควรหย่า/เลิก.....B</p> <p>ไม่ต้องการสร้างความอับอายให้ครอบครัว.....C</p> <p>ไม่สามารถเลี้ยงดูลูกได้.....D</p> <p>ยังรักคู่รัก/สามี.....E</p> <p>ไม่ต้องการอยู่คนเดียว.....F</p> <p>ครอบครัวบอกให้อยู่.....G</p> <p>ยกโทษให้สามี.....H</p> <p>คิดว่าคู่รัก/สามีจะเปลี่ยนแปลงได้.....I</p> <p>คู่รัก/สามีจะทำร้ายคุณหรือลูก.....J</p> <p>ไม่มีที่ไป.....K</p> <p>อื่นๆ(ระบุ).....X</p>	
-----	--	---	--

ID THA [[[[[[[[[[[[]

1002	a) ตั้งแต่อายุ 15 ปีเป็นต้นมา (สำหรับผู้หญิงที่แต่งงานหรือ เคยมีคู่)มีใครที่ไม่ใช่สามีเคย บังคับให้คุณมีเพศสัมพันธ์หรือ มีกิจกรรมทางเพศโดยคุณไม่ ยินยอมหรือไม่ ถ้ามี : เป็นใคร ซัก : ให้ซักทุกคำถามต่อไปนี้ -ที่เป็นญาติกันมีหรือไม่ -เป็นคนท้องเรียนหรือที่ทำงาน มีหรือไม่ -เป็นเพื่อนหรือเพื่อนบ้านมีหรือไม่ -เป็นคนแปลกหน้าหรือคนอื่นๆ มีหรือไม่	ไม่มีใครทำรุนแรง.....A	⇒ 1003		
			b) (ถามเฉพาะข้อที่ให้คำตอบเท่านั้น) เคยเกิดขึ้นกี่ครั้ง 1-2 ครั้ง, 3-5 ครั้ง หรือมากกว่า 5 ครั้ง		
		พ่อ.....B พ่อเลี้ยง.....C สมาชิกในครอบครัว(ผู้ชาย).....D สมาชิกในครอบครัว(ผู้หญิง).....E ครู.....F ตำรวจ/ทหาร.....G เพื่อนผู้ชายของครอบครัว.....H เพื่อนผู้หญิงของครอบครัว.....I แฟน.....J คนแปลกหน้า.....K คนที่ทำงาน.....L พระ/ผู้นำศาสนา.....M อื่นๆ (ระบุ).....X	1-2 ครั้ง	3-5 ครั้ง	มากกว่า 5 ครั้ง
	1	2	3		
	1	2	3		
	1	2	3		
	1	2	3		
	1	2	3		
	1	2	3		
	1	2	3		
	1	2	3		

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

ตรวจหน้า อ้างอิง Box A	เคยแต่งงาน / อยู่กินกับคู่รัก (ข้อ 1,2,5) [] ↓	ไม่เคยแต่งงาน/ไม่ได้อยู่กินกับคู่รัก/ โสด ทั้งมีแฟนและไม่มี แฟน (ข้อ 4) [] ⇒	⇒1011
1008	เท่าที่คุณทราบ แม่ของคู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคน ล่าสุดของคุณ เคยถูกสามีของเธอทำร้ายทุบตีหรือไม่	เคย..... 1 ไม่เคย..... 2 พอ-แม่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน 3 ไม่ทราบ..... 8	⇒1010 ⇒1010 ⇒1010
1009	คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุดของคุณ เคยเห็น หรือได้ยินการกระทำความรุนแรงดังกล่าวนี้หรือไม่	เคย..... 1 ไม่เคย..... 2 ไม่ทราบ..... 8	
1010	เท่าที่คุณทราบ คู่รัก/สามีคนปัจจุบันหรือคนล่าสุด ของคุณ เคยถูกคนในครอบครัวของเขาทำร้าย/ทุบตี หรือไม่	เคย..... 1 ไม่เคย..... 2 ไม่ทราบ..... 8	
1011	คุณมีพี่น้องผู้หญิงที่เกิดจากแม่เดียวกันที่มีอายุ ระหว่าง 15-49 ปี ก็คน (ไม่รวมผู้ให้สัมภาษณ์)	จำนวนพี่สาว/น้องสาวอายุ15-49 ปี.....[][] ไม่มีพี่สาว/น้องสาวอายุ15-49 ปี.....00	⇒ต.11
1012	จำนวนพี่สาว/น้องสาวที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปี ของ คุณที่เคยแต่งงานหรืออยู่กินกับคู่รัก/สามี	จำนวนพี่สาว/น้องสาวที่อยู่กินกับคู่รัก/สามี.....[][] ไม่มี.....00	⇒ต.11
1013	มีพี่สาว/น้องสาวของคุณคนไหนบ้างหรือไม่ ที่เคยถูก คู่รัก/สามีคนใดคนหนึ่งทุบตีหรือทำร้ายร่างกายด้วย วิธีใดวิธีหนึ่ง ถ้ามี : จำนวนกี่คน	จำนวนพี่สาว/น้องสาวที่ถูกทำร้าย.....[][] ไม่มี.....00 ไม่ทราบ.....98	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

ตอนที่ 11 ความเป็นอิสระด้านการเงิน																																											
ต่อไปเป็นคำถามเกี่ยวกับอาชีพและรายได้ เพื่อเป็นข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทางการเงินของผู้หญิงในปัจจุบัน																																											
1101	คุณเป็นเจ้าของหรือเป็นเจ้าของร่วมกับบุคคลอื่นในทรัพย์สินต่อไปนี้หรือไม่ a) ที่ดิน b) บ้านพักอาศัยของคุณที่อยู่อาศัยของคุณ c) บริษัท/ธุรกิจ d) สัตว์เลี้ยงขนาดใหญ่ (วัว ควาย ม้า ฯลฯ) e) สัตว์เลี้ยงขนาดเล็ก (ไก่ หมู เป็ด แพะ ฯลฯ) f) ผลผลิตหรือพืชไร่/พืชสวน g) เครื่องใช้ในบ้านขนาดใหญ่ (ทีวี ตู้เย็น จักรยานยนต์ รถยนต์ เป็นต้น) h) เครื่องเพชร ทอง หรือของมีค่าอื่น ๆ รวมพระเครื่อง x) ทรัพย์สินอื่นๆ _____ ชัก : แต่ละข้อให้ถามว่า เป็นเจ้าของเอง หรือเป็นเจ้าของร่วมกับผู้อื่น		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>เป็นเจ้าของ ของตัวเอง</th> <th>เป็นเจ้าของ ร่วมกับผู้อื่น</th> <th>ไม่ได้เป็น เจ้าของ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) ที่ดิน</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>b) บ้าน</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>c) บริษัท</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>d) สัตว์ใหญ่</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>e) สัตว์เล็ก</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>f) ผลผลิต</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>g) เครื่องใช้</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>h) เครื่องประดับ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>x) ทรัพย์สินอื่นๆ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		เป็นเจ้าของ ของตัวเอง	เป็นเจ้าของ ร่วมกับผู้อื่น	ไม่ได้เป็น เจ้าของ	a) ที่ดิน	1	2	3	b) บ้าน	1	2	3	c) บริษัท	1	2	3	d) สัตว์ใหญ่	1	2	3	e) สัตว์เล็ก	1	2	3	f) ผลผลิต	1	2	3	g) เครื่องใช้	1	2	3	h) เครื่องประดับ	1	2	3	x) ทรัพย์สินอื่นๆ	1	2	3
	เป็นเจ้าของ ของตัวเอง	เป็นเจ้าของ ร่วมกับผู้อื่น	ไม่ได้เป็น เจ้าของ																																								
a) ที่ดิน	1	2	3																																								
b) บ้าน	1	2	3																																								
c) บริษัท	1	2	3																																								
d) สัตว์ใหญ่	1	2	3																																								
e) สัตว์เล็ก	1	2	3																																								
f) ผลผลิต	1	2	3																																								
g) เครื่องใช้	1	2	3																																								
h) เครื่องประดับ	1	2	3																																								
x) ทรัพย์สินอื่นๆ	1	2	3																																								
1102	a) คุณมีรายได้หรือไม่ ชัก : คุณได้รับรายได้จากการทำอะไร ถามทุกข้อ b) ทำงาน c) ขายของ ค้าขาย d) ทำงานตามฤดูกาล x) อื่นๆ	ไม่มีรายได้.....A b) งาน : _____ c) ขายของ/การค้า : _____ d) ทำงานตามฤดูกาล : _____ x) อื่นๆ : _____	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">⇒ * ตรวจสอบ</th> </tr> <tr> <th>ใช่</th> <th>ไม่ใช่</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>	⇒ * ตรวจสอบ		ใช่	ไม่ใช่	1	2	1	2	1	2	1	2																												
⇒ * ตรวจสอบ																																											
ใช่	ไม่ใช่																																										
1	2																																										
1	2																																										
1	2																																										
1	2																																										
* ตรวจสอบ เอกสารอ้างอิง Box A	ถ้าปัจจุบันแต่งงานหรืออยู่กับสามี/คู่รัก (ข้อ 1) [] ↓	ถ้าปัจจุบันไม่ได้แต่งงานหรืออยู่กับสามี/คู่รัก (ข้อ 2, 4, 5) [] ⇒	⇒ต.12																																								
ตรวจสอบ ข้อ 1102	1. ถ้าเลือกตอบ b), c) d) และ/หรือ x) [] ↓	2. ถ้าเลือกตอบ a) [] ⇒	⇒1105																																								
1103	คุณสามารถใช้จ่ายเงินที่คุณนำมาได้ตามที่ต้องการหรือไม่ หรือคุณต้องให้บางส่วน หรือต้องให้ทั้งหมดแก่สามี	ใช้เองได้ตามความต้องการ.....1 ให้บางส่วนแก่สามี2 ให้ทั้งหมดแก่สามี.....3																																									

ID THA [[] [] [] [] [] [] [] []]

1104	คุณคิดว่าเงินที่คุณหามาได้เพื่อใช้จ่ายในครอบครัวมากกว่า น้อยกว่า หรือพอกับที่สามหาได้	มากกว่าสามมี.....1 น้อยกว่าสามมี.....2 เท่ากับสามมี.....3 ไม่ทราบ.....8	
1105	คุณเคยต้องปฏิเสธหรือต้องออกจากงานที่มีรายได้เพราะการทำงานนั้นทำให้คุณ/สามีคุณไม่พอใจหรือไม่	มี.....1 ไม่มี.....2	
1106	คุณ/สามีของคุณเคยนำเงินรายได้หรือเงินเก็บของคุณไปใช้โดยคุณไม่เห็นด้วยหรือไม่ ถ้าเคย นำไปใช้ 1-2 ครั้ง หรือ 3-5 ครั้ง หรือมากกว่า 5 ครั้ง หรือทุกครั้ง	ไม่เคย.....1 นำไปใช้ 1-2 ครั้ง.....2 นำไปใช้ 3-5 ครั้ง.....3 นำไปใช้มากกว่า 5 ครั้ง/ทุกครั้ง.....4 ไม่เข้าข่าย (ไม่มีรายได้ ไม่มีเงินออม).....7	
1107	คุณ/สามีคุณเคยไม่ให้เงินคุณเป็นค่าใช้จ่ายในครัวเรือนหรือไม่ ทั้งที่เขามีเงินสำหรับใช้จ่ายเรื่องอื่นก็ตาม ถ้าเคย เกิดขึ้นบ่อยแค่ไหน 1-2 ครั้ง 3-5 ครั้ง หรือมากกว่า 5 ครั้ง	ไม่เคย.....1 1-2 ครั้ง.....2 3-5 ครั้ง.....3 มากกว่า 5 ครั้ง.....4 ไม่เข้าข่าย (คุณ/สามีไม่มีรายได้).....7	
1108	ในกรณีฉุกเฉิน คุณคิดว่าคุณสามารถหาเงินมาใช้จ่ายในบ้านและเลี้ยงครอบครัวสำหรับ 4 สัปดาห์ได้โดยลำพังหรือไม่ เช่น จากการขายทรัพย์สินของคุณ หรือกู้ยืมเงินจากคนที่คุณรู้จัก ธนาคาร หรือเจ้าหนี้เงินกู้	ได้.....1 ไม่ได้.....2	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] []

ตอนที่ 12 จบการสัมภาษณ์			
1201	<p>ในท้ายที่สุดนี้ จะให้คุณดูรูปภาพ 2 รูป ซึ่งไม่มีข้อความใดๆ เขียนไว้ รูปแรกเป็นรูปใบหน้าคนที่ซึมเศร้า รูปที่ 2 เป็นรูปใบหน้าคนมีความสุข</p> <p>ไม่ว่าข้อมูลที่คุณให้กับเราที่ผ่านมาทั้งหมดนี้จะเป็นอย่างไร อยากรขอให้คุณใส่ เครื่องหมายลงบนรูป ดังนี้</p> <p># ถ้าตอนที่คุณอายุยังไม่ถึง 15 ปี เคยถูกลวนลาม พยายามเล่าโลม หรือล่วงเกินทาง เพศ โดยที่คุณไม่ต้องการ ให้ใส่เครื่องหมายในรูปใบหน้าคนที่ซึมเศร้า</p> <p># ถ้าตอนที่คุณอายุยังไม่ถึง 15 ปี ไม่เคยถูกลวนลาม พยายามเล่าโลม หรือล่วงเกิน ทางเพศ โดยที่คุณไม่ต้องการ ให้ใส่เครื่องหมายในรูปใบหน้าคนที่มีความสุข</p> <p>เมื่อคุณใส่เครื่องหมายแล้ว ให้พับรูปดังกล่าวใส่ลงในซองรวมกับคำตอบของคน อื่นๆ ซึ่งจะทำให้คุณมั่นใจได้ว่า จะไม่มีใครรู้คำตอบของคุณ</p> <p>(ให้รูปและปากกาแก่ผู้ให้สัมภาษณ์ โดยไม่ต้องมองการตอบในกระดาษ และเมื่อรูปถูกพับ แล้วจึงให้ผู้ตอบใส่รูปลงในซองซึ่งมีกระดาษคำตอบของผู้ตอบอื่น ๆ อยู่ก่อนแล้วต่อหน้าผู้ให้ สัมภาษณ์ และอย่าบันทึกหรือใส่เครื่องหมายระบุ/แยกแบบสัมภาษณ์ว่าเป็นของใครลงใน รูปภาพ)</p>	<p>ให้รูปแล้ว.....1</p> <p>ไม่ได้ให้รูป.....2</p>	
1202	<p>เราจบการสัมภาษณ์แล้วค่ะ คุณมีความเห็นอะไรหรือมีอะไรจะเพิ่มเติมหรือไม่</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
1203	<p>เราได้พูดคุยในเรื่องที่คุณอาจจะลำบากใจในการตอบ อย่างไรก็ตาม การพูดคุยในเรื่องต่างๆ เหล่านี้ทำให้คุณรู้สึกดีขึ้นหรือไม่</p> <p>ซัก: ดีขึ้น แย่ลง หรือเหมือนเดิม</p>	<p>ดีขึ้น..... 1</p> <p>แย่ลง..... 2</p> <p>เหมือนเดิม..... 3</p>	
1204	<p>สุดท้ายนี้ คุณจะยินดีให้เราพบคุณอีกครั้ง (ช่วงเวลาประมาณหนึ่งเดือน) เพื่อซักถามข้อมูล เพิ่มเติมให้ชัดเจน ได้หรือไม่</p>	<p>ได้..... 1</p> <p>ไม่ได้..... 2</p>	

	<p>บทจบ 1 : ถ้าผู้ให้สัมภาษณ์เคยมีประสบการณ์หรือเคยได้รับความรุนแรง</p> <p>ขอขอบคุณเป็นอย่างมากที่กรุณาใช้เวลาและให้ความร่วมมือให้สัมภาษณ์ครั้งนี้ เราตระหนักดีว่าคำถามเหล่านี้อาจจะ เป็นคำถามที่ตอบได้ยาก อย่างไรก็ตาม การที่เราได้รับทราบปัญหาจากผู้ที่ต้องประสบด้วยตัวเอง ทำให้เราสามารถเข้าใจถึง ภาวะสุขภาพและประสบการณ์เกี่ยวกับความรุนแรงได้เป็นอย่างดี</p> <p>จากข้อมูลที่ได้ ทำให้เราเชื่อว่าคุณมีปัญหาในชีวิตคู่ ซึ่งแท้ที่จริงแล้วไม่มีใครมีสิทธิ์ที่จะทำเช่นนั้นกับคุณของตนหรือกับคนอื่น ๆ ได้ อย่างไรก็ตาม คุณมีความเข้มแข็งมากที่สามารถฝ่าฟันสถานการณ์ที่ยากลำบากนี้มาได้ด้วยดี</p> <p>และนี่คือรายชื่อ/ที่อยู่ของหน่วยงาน ที่จะช่วยเหลือสนับสนุนและให้คำปรึกษา/ให้คำแนะนำทางกฎหมายแก่ผู้หญิงใน พื้นที่ใกล้ๆ นี้ ซึ่งคุณสามารถติดต่อได้ ถ้าคุณถูกล่วงละเมิดโดยใครก็ตาม หรือคุณอยากจะทำคดีกับใครสักคน เป็นบริการที่ไม่ เสียค่าใช้จ่าย และคุณสามารถไปพบได้เมื่อคุณต้องการหรือเมื่อคุณพร้อมที่จะเล่าให้ใครสักคนหนึ่งฟัง โดยที่เรื่องราวของคุณ จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ</p>	
	<p>บทจบ 2 : ถ้าผู้ให้สัมภาษณ์ไม่เคยมีประสบการณ์หรือไม่เคยได้รับความรุนแรง</p> <p>ขอขอบคุณเป็นอย่างมากที่กรุณาใช้เวลาให้ความร่วมมือให้สัมภาษณ์ครั้งนี้ คำถามบางคำถามอาจจะยากลำบาก สำหรับคุณในการตอบ อย่างไรก็ตาม การที่เราได้รับทราบประสบการณ์ชีวิตจากตัวผู้หญิงเองทำให้เราสามารถเข้าใจถึงภาวะ สุขภาพและประสบการณ์ในชีวิตได้เป็นอย่างดี</p> <p>หากคุณเห็นหรือได้ข้อมูลว่ามีผู้หญิงที่ต้องการความช่วยเหลือ นี่คือรายชื่อและที่อยู่ของหน่วยงานที่จะช่วยเหลือ /สนับสนุนและให้คำปรึกษา/ให้คำแนะนำทางกฎหมายแก่ผู้หญิงในพื้นที่ใกล้ๆ นี้ กรุณาติดต่อไปได้ ถ้าคุณ/เพื่อนหรือญาติของคุณ ต้องการความช่วยเหลือ เป็นบริการที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และข้อมูลทุกอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ</p>	
<p>1205</p>	<p>บันทึกเวลาขณะจบการสัมภาษณ์: ชั่วโมง [] [] (24 ชั่วโมง) นาที่ [] []</p>	
<p>บทวิจารณ์และข้อสังเกตของพนักงานสัมภาษณ์ หลังจบการสัมภาษณ์</p>		
	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	

ID THA [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

หน้าอ้างอิง

Box A. สถานภาพสมรส

ใส่เครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ตรงกับสถานภาพสมรสของผู้ถูกสัมภาษณ์

1. [] ปัจจุบันแต่งงาน/อยู่กินกับคูรัก (ข้อ 119 : ตอบ 1 หรือ 3)
2. [] เคยแต่งงาน/อยู่กินกับคูรัก (ข้อ 120 : ตอบ 1)
- 3.
4. [] โสด - ไม่เคยแต่งงาน/ไม่เคยอยู่กินกับผู้ชาย และไม่มีแฟน (ข้อ 120 : ตอบ 2)
5. [] ปัจจุบันมีคู่นอน แต่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน (ข้อ 119 : ตอบ 4)
6. จำนวนครั้งที่แต่งงาน/อยู่กินกับคูรัก (ข้อ 123) : [] []

Box B. ประวัติการเจริญพันธุ์

ตรวจสอบความสมบูรณ์ทั้งหมดของประวัติการเจริญพันธุ์

1. ผู้ถูกสัมภาษณ์เคยตั้งท้องอย่างน้อย 1 ครั้ง [] ใช่ [] ไม่ใช่
(ข้อ 308 : ตอบ 1 ครั้ง หรือมากกว่า)
2. ผู้ถูกสัมภาษณ์เคยคลอดลูกที่เกิดมีชีวิตอย่างน้อย 1 ครั้ง [] ใช่ [] ไม่ใช่
(ข้อ 301: จำนวน 1 ครั้งหรือมากกว่า)
3. ผู้ถูกสัมภาษณ์มีลูกที่ยังมีชีวิตอยู่ [] ใช่ [] ไม่ใช่
(ข้อ 303: จำนวนลูก 1 หรือมากกว่า)
4. ผู้ถูกสัมภาษณ์กำลังตั้งท้อง [] ใช่ [] ไม่ใช่
(ข้อ 310: ตอบ 1)
5. จำนวนครั้งที่ตั้งท้อง (ข้อ 308): [] []


Box C. การถูกกระทำรุนแรงและได้รับบาดเจ็บ

(คนโสดหรือคนไม่เคยมีคู่อุ่กินด้วยกัน ไม่เข้าข่าย ให้ทั้ง Box C. วางไว้)

ตรวจสอบความสมบูรณ์ทั้งหมดของตอนที่ 7

1. ผู้ถูกสัมภาษณ์เป็นผู้ถูกกระทำรุนแรงทางร่างกาย (ข้อ 707) [] ใช่ [] ไม่ใช่
2. ผู้ถูกสัมภาษณ์เป็นผู้ถูกกระทำรุนแรงทางเพศ (ข้อ 708) [] ใช่ [] ไม่ใช่

บัตรให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาหลังจากการสัมภาษณ์

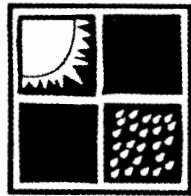
<p>เมื่อผู้หญิงประสบปัญหาเหล่านี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ถูกสามีทุบตี ทำร้าย ● ถูกข่มขืน ควบคุมทางเพศ ● ถูกล่อลวง บังคับค้าประเวณี ● ตั้งครรภ์นอกสมรส <p>ปรึกษากับเราได้ที่มูลนิธิผู้หญิง โทร. (02) 433-5149 (02) 435-1246 หรือติดต่อที่ 295 ถ.จรัญสนิทวงศ์ ซอย 62 บางกอกน้อย กทม. 10700</p>		<p>หากคุณเป็นผู้หญิงอีกคนหนึ่งที่กำลังเผชิญกับการใช้ความรุนแรง</p>	<p>๒</p> <p>ในแต่ละวัน มีผู้หญิงจำนวนมากที่ถูกสามีหรือคนรักทำร้าย ได้รับบาดเจ็บ หัวแตก แขนหัก ซึ่งหลายคนอาจกำลังได้รับความสนใจและแสวงหาแนวทางการให้คำปรึกษาช่วยเหลือแก่ผู้หญิงที่ประสบปัญหานี้</p> <p>ในรัฐธรรมนุญฉบับใหม่ ปี 2540 ก็ได้ระบุไว้ใน มาตรา 53 ว่า</p> <p>เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองโดยรัฐจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม</p>	<p>ปัญหาที่มีใช้เป็นประจำเรื่องส่วนตัว</p> <p>ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างคู่สามีภรรยาถือเป็นเรื่องปกติที่สามารถเกิดขึ้นได้ในทุกครอบครัว แต่การที่สามีทุบตีทำร้ายภรรยาหรือคนรักถือว่าเป็นปัญหาสังคมที่รุนแรง</p> <p>การทบทวนการกานเป็นปัญหาร่วมของผู้หญิงที่เกิดขึ้นในทุกสังคมทุกชนชั้น และทุกระดับการศึกษา มิใช่เป็นเรื่องส่วนตัวของผู้หญิงแต่ละคน</p>
--	--	---	--	--

<p>การทบทวนกรรยา มิใช่สิทธิของสามี</p> <p>ผู้หญิงบางคน คิดว่าการกระทำของตนเองเป็นต้นเหตุที่ทำให้สามีทุบตี แต่ข้อเท็จจริงที่สำคัญก็คือ การเป็นสามีภรรยา มิได้หมายถึงการให้สิทธิแก่สามี ในการใช้ความรุนแรงต่อภรรยา</p> <p>การทบทวนทำรายการรยา ไม่ว่าจะเกิดขึ้นเพราะสาเหตุใดก็ตาม ถือว่าเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย และเป็นภาระและเมตตาสิทธิของผู้หญิง</p>	<p>ข้อเสนอแนะหากถูกคุกคาม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ตัดสินใจล่วงหน้าหากการกระทำที่เกิดขึ้นกับคนที่คุณไปเจอ อาจเป็นพ่อแม่ ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท ซึ่งถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญในการแก้ปัญหา 2. มีเบอร์โทรศัพท์หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือติดต่อความช่วยเหลือได้ทันที 3. เตรียมเอกสารสำคัญไว้ให้พร้อมที่จะนำติดตัวออกมาได้ทันที เช่น บัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน ทะเบียนสมรส ใบเกิดลูก 4. หากเป็นไปได้ ควรไปแจ้งความกับตำรวจ เมื่อถูกสามีทำร้ายทรมาน เพื่อให้ตำรวจลงบันทึกประจำวันไว้
<p>เป็นหลักพื้นฐาน หากมีบาดแผลควร แปดงให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดูด้วย</p> <p>5. หากเป็นไปได้ ควรไปพบแพทย์หรือไปสถานรับเลี้ยงเมื่อได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น</p> <p>เจ้าหน้าที่ของอากรบาตเจ็บและให้แพทย์บันทึกอาการไว้เป็นหลัก ฐาน</p> <p>ปัจจุบัน มีหลายหน่วยงานที่จัดบริการให้คำปรึกษาช่วยเหลือสำหรับผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว</p> <p>มูลนิธิผู้หญิง เป็นหนึ่งในหน่วยงานที่พร้อมให้ความช่วยเหลือแก่คุณ ซึ่งเป็นบริการที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และพร้อมจะเก็บชื่อของคุณไว้เป็นความลับ</p>	<p>โดยมีบริการต่างๆ ดังต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ☉ บริการพูดคุยให้คำปรึกษา ให้คำปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์ ☉ ที่พักพิงชั่วคราว ☉ จัดหาที่พักปลอดภัย เพื่อให้มีโอกาสดูแลและแก้ไขปัญหา ☉ ความช่วยเหลือทางกฎหมาย จัดทำบันทึกหมาย หรือทนายความ กรณีที่ต้องการฟ้องหย่าจากสามีได้ ☉ ความช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจ ☉ บริการให้เงินทุนกู้ยืมเพื่อประกอบอาชีพ และให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆ

๓) ภาคผนวก

บัตรข้อมูลสำหรับผู้หญิงสัมภาษณ์ในกรุงเทพฯ

*การมีสุขภาพดี
อย่างแท้จริงนั้น
หมายถึงการมีสุขภาพดี
ทั้งสุขภาพกายและ
สุขภาพใจ*



โครงการวิจัย
สุขภาพและประสบการณ์ชีวิตผู้หญิง
ดู ป.ณ.47 ไปรษณีย์บางกอกน้อย
กทม 10700

ศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาผู้หญิง

- มูลนิธิผู้หญิง 435-1246, 433-5149
- มูลนิธิเพื่อนหญิง 513-1001
- มูลนิธิศูนย์ฮอตไลน์ 277-7699
- บ้านพักฉุกเฉิน 929-2222

ศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาเด็ก

- มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก 412-1196
- มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก 433-6292
- มูลนิธิคุ้มครองเด็ก 538-6227
- มูลนิธิสร้างสรรค์เด็ก 574-3753
- มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ 539-9958
- สหทัยมูลนิธิ 381-8834

วางแผนครอบครัว

- สมาคมวางแผนครอบครัว 941-2320
- สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน
229-4611-28
- แผนกสูติเวช
รพ. รามาธิบดี 201-1415

กรณีฉุกเฉิน เร่งด่วน

- ศูนย์ช่วยเหลือเร่งด่วน 24 ชม.
กรมประชาสงเคราะห์ 1578*
- เหตุด่วนเหตุร้าย 191*
- รพพยาบาลกรมตำรวจ 255-1133-6
- ศูนย์นเรนทร 245-2222
- หน่วยแพทย์กู้ชีวิต 1554
- กองกำกับการสวัสดิภาพเด็ก
และเยาวชน 1577

ศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาชีวิต

- ศูนย์สุขวิทยาจิต 245-7798
- ฮอตไลน์ปรึกษาปัญหาชีวิต 276-2950
- สมาคมสมาธิจิตต์ 249-9977
- รพ. วชิระ สาขาจิตเวช 243-0151
- รพ. กลาง สาขาจิตเวช 221-6141
- รพ. สมเด็จพระเทพฯ 437-7061
- รพ. ตากสิน สาขาจิตเวช 437-0123
- รพ. ราชานุกูล 245-4696
- ฮอตไลน์คล้ายเครียด 1667*

โรงพยาบาล ในกรุงเทพฯ

- รพ. ศิริราช 411-0241-9
- รพ. จุฬาฯ 258-8131-9
- รพ. ตำรวจ 252-8111-25
- รพ. ราชวิถี 246-0052
- รพ. รามาธิบดี 246-1073-99
- รพ. สมเด็จพระเทพฯ 438-0200-8
- รพ. สมเด็จพระปิ่นเกล้า 460-0000-9
- รพ. ภูมิพล 531-1970-99
- รพ. นพรัตนฯ 517-4270-9
- รพ. กลาง 221-6141-59
- รพ. วชิระ 243-0151-79
- รพ. พระมงกุฎฯ 246-1400-28
- รพ. ราชานุกูล 245-4601-4
- รพ. ตากสิน 437-0116-30
- รพ. เจริญกรุงประชารักษ์ 289-1153-8
- รพ. ลาดกระบัง 326-7232
- รพ. หนองจอก 543-1150

* หมายเลขที่ไม่ต้องเสียค่าบริการ

บัตรข้อมูลสำหรับผู้ที่ให้สัมภาษณ์ในอีกจังหวัดหนึ่ง

**การมีสุขภาพดี
อย่างแท้จริงนั้น
หมายถึงการมีสุขภาพดี
ทั้งสุขภาพกายและ
สุขภาพใจ**



**โครงการวิจัย
สุขภาพและประสบการณ์ชีวิตผู้หญิง
ดู ป.ณ.47 ไปรษณีย์บางกอกนอก
กทม 10700**

ศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาผู้หญิง

- มูลนิธิผู้หญิง 435-1246, 433-5149
- มูลนิธิเพื่อนหญิง 513-1001
- มูลนิธิศูนย์ฮอตไลน์ 277-7699
- บ้านพักฉุกเฉิน 929-2222

ศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาเด็ก

- มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก 412-1196
- มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก 433-6292
- มูลนิธิคุ้มครองเด็ก 538-6227
- มูลนิธิสร้างสรรค์เด็ก 574-3753
- มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ 539-9958
- สหทัยมูลนิธิ 381-8834

วางแผนครอบครัว

- สมคมวางแผนครอบครัว 941-2320
- สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน
229-4611-28
- แผนกสูตินารีเวช 201-1415
รพ. รามาธิบดี

กรณีฉุกเฉิน เร่งด่วน

- ศูนย์ช่วยเหลือเร่งด่วน 24 ชม.
กรมประชาสงเคราะห์ 1578*
- เหตุด่วนเหตุร้าย 191*
- รถพยาบาลกรมตำรวจ 255-1133-6
- ศูนย์นเรนทร 245-2222
- หน่วยแพทย์กู้ชีวิต 1554
- กองกำกับการสวัสดิภาพเด็ก
และเยาวชน 1577

ศูนย์ให้คำปรึกษาปัญหาชีวิต

- ศูนย์สุขวิทยาจิต 245-7798
- ฮอตไลน์ปรึกษาปัญหาชีวิต 276-2950
- สมาคมสมาธิตันตัส 249-9977
- รพ. วชิระ สาขาจิตเวช 243-0151
- รพ. กลาง สาขาจิตเวช 221-6141
- รพ. สมเด็จพระเทพฯ 437-7061
- รพ. ตากสิน สาขาจิตเวช 437-0123
- รพ. ราชานุกูล 245-4696
- ฮอตไลน์คลายเครียด 1667*

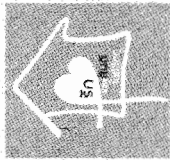
บ้านพักสำหรับหญิงและเด็ก

- บ้านพักฉุกเฉิน 0-2929-2222
- บ้านพระคุณ 0-2759-1238
- บ้านสุขฤทัย 0-2245-0457
- บ้านสายสัมพันธ์ 0-2510-6697
- บ้านราชวิถี 0-2245-8340
- บ้านเกร็ดตระการ 0-2584-5115

บ้านพักเด็กและครอบครัว

กรมประชาสงเคราะห์

- กรุงเทพฯ 0-2644-4879,
0-2644-4939
- เชียงใหม่ 0-5321-6456
- นครสวรรค์ 0-5622-0078
- ชลบุรี 0-3826-1351
- ปราจีนบุรี 0-3721-1283
- อุดรธานี 0-4232-5615
- สงขลา 0-7431-1821
- ภูเก็ต 0-7624-0140
- นราธิวาส 0-7352-2137



ปฏิทินกิจกรรมรณรงค์เพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง ปี 2544
“ด้วยรักและสันติ ร่วมยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง”
โดย คณะทำงานยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง และ แฉวร่วมเพื่อความก้าวหน้าของผู้หญิง

● กิจกรรมในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

วันที่	กิจกรรม	สถานที่	ผู้จัดงาน	รายละเอียด
25 ตุลาคม	รณรงค์กองทุนช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว	โรงแรมรัตนโกสินทร์	มูลนิธิผู้หญิง โทร. 0-2435-1246	กองทุนช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัว จัดตั้งขึ้นเพื่อดำเนินการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ผู้ประสบปัญหา การจัดการบริการทางสังคมสำหรับผู้หญิงและเด็กที่ได้รับผลกระทบ จากความรุนแรงในครอบครัว ตลอดจนสนับสนุนเงินทุนหมุนเวียนและสร้างทางเลือกเพื่อการประกอบอาชีพแก่ผู้ประสบปัญหา
4 พฤศจิกายน	“เด็กกำพร้า” ผลพวงของความรุนแรง	บ้านเด็กอ่อนปากเกร็ด จ.นนทบุรี	สหทัยมูลนิธิ โทร. 0-238-88344; 0-2392-9397. 0-2962-5078	“อาสาสมัครโครงการสายสัมพันธ์” คนกลุ่มหนึ่งซึ่งทำหน้าที่พี่สาว พี่ชาย ให้เด็กกำพร้าแรกเกิด-5 ปี ที่บ้านเด็กอ่อนปากเกร็ดอย่างสม่ำเสมอ จัดงานสายสัมพันธ์ ครั้งที่ 13 พบกับการแสดงของเด็ก วอลเลย์บอลทีมของสายสัมพันธ์
9 พฤศจิกายน ถึง 10 พฤศจิกายน	การสัมมนาวิชาการและรณรงค์เพื่อร่วมสร้างรักและสันติในชีวิตคู่	ณ ห้องประชุมสถานสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินีนาถ ถนนหลานหลวง	คณะทำงานยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง และ แฉวร่วมเพื่อความก้าวหน้าของผู้หญิง	เสนอผลกรวิจัยเรื่อง “ความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่” ข้อเสนอจากคณะทำงานเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงและการตอบสนองจาก

วันที่	กิจกรรม	สถานที่	ผู้จัดงาน	รายละเอียด
9 พฤศจิกายน ถึง 2 ธันวาคม	ละครเวที "ฟีดแบ็ก สวรรค์ชั้นที่หนึ่ง"	หอประชุมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	มูลนิธิผู้หญิง มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ กลุ่มละคร Dough Stoge Theatre โทร: 0-2435-1246	ตัวแทนภาครัฐ เชิญชมนิทรรศการ เลิกข้อผิดพลาดของ กลุ่มผู้หญิงรากหญ้า และมีมุมให้คำปรึกษา ปัญหาผู้หญิง
12 พฤศจิกายน	"การดิ้นรนในระบบสัมพันธ์ : สุขภาพ ผู้หญิงถูกคุกคาม ความรุนแรงที่สังคมไม่เคยมองเห็น"	โรงแรม เอส ดี อเวนิว	โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ สภาประชากร โทร: 0-2653-8586 ถึง 7	นำเสนอผลกระทบทางสุขภาพของผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรง โดยเฉพาะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อในระบบเจริญพันธุ์ของผู้หญิง
14 พฤศจิกายน	"ผ่าทางตันหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา"	โรงแรมเอเชีย	สหทัยมูลนิธิ โทร: 0-2381-8834, 0-392-9397, 0-2962-5078	เสนอวิทยานิพนธ์ เรื่อง การตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนาและการตัดสินใจทำแท้ง บริการสังคมที่หญิงตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา ต้องการ
15 พฤศจิกายน	แถลงข่าวสถานการณ์ความรุนแรงต่อผู้หญิง และกิจกรรม Women's Corner	โรงแรมสยามซิตี้	มูลนิธิเพื่อนหญิง โทร: 0-2513-1001	
17 พฤศจิกายน	คอนเสิร์ตรณรงค์ยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรี	7 สีคอนเสิร์ต	คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ	ข้อมูลเพิ่มเติมติดต่อ โทร: 0 - 2282-5296

(ภาคผนวก ค)

วันที่	กิจกรรม	สถานที่	ผู้จัดงาน	รายละเอียด
19 - 25 พฤศจิกายน	WOMEN'S CORNER , ให้ความสำคัญ, ขยายสินค้าเพื่อระดมทุนช่วยเหลือผู้หญิงที่ประสบภาวะวิกฤต	สรรพสินค้า 10 แห่งทั่วกรุงเทพฯ	มูลนิธิเพื่อนหญิง โทร. 0-2513-1001	
28 พฤศจิกายน	เสวนา ร่วมแรงร่วมใจด้านภัยความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก	ศูนย์เยาวชนดินแดง	สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ	สร้างความตระหนักรู้ในความสัมพันธ์และบทบาทของผู้ชายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรง
28 พฤศจิกายน	เพราะไร้อิทธิทางเพศที่ขอบธรรมหญิงรักหญิงจึงถูกทำร้ายไม่รู้จบ	โรงแรมเอสดี อเวนิว	กลุ่มอัญจรี โทร. 0-2668-2185 กด 2	เสวนาสระท่อนปัญหาความรุนแรงต่อหญิงรักหญิง
16 ธันวาคม	ปลุกรัก สร้างรั้ว ครอบครัวไทย	สวนวังสราญรมย์	มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว โทร. 0-2587-8481, 0-2587-3115	ปาฐกถาพิเศษ โดย คุณโสภณ สุภาพงษ์ วุฒิสมาชิกและประธานมูลนิธิเครือข่ายครอบครัวเรื่องครอบครัวไทยในสถานการณ์ปี 2545 เวทีครอบครัวระดมความคิด "ชีวิตในศักราชใหม่ ที่ครอบครัวไทยต้องการ"
ตลอดเดือนพฤศจิกายน	โครงการรณรงค์สืบสาว	สาธารณสุขชนทั่วไป	คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ โทร. 0-2282-5296	จัดทำเทปเกสรสืบสาวสืบเสาะหาแก๊งผู้ขายเพื่อเป็นสัญลักษณ์ว่า จะไม่ใช่ความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก และไม่ยอมรับให้มีการกระทำดังกล่าว
ตลอดเดือนพฤศจิกายน	ละครเรื่อง " ความรักสีเทาของสาวอกไก่ "	โรงเรียนมัธยมในกรุงเทพฯ จำนวน 20 แห่ง	กลุ่มไมซีดีไฟ โทร. 0-2379-0629	ละครสะท้อนปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง

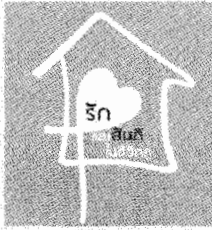
(ภาคผนวก ค)

กิจกรรมในต่างจังหวัด

วันที่	กิจกรรม	สถานที่	ผู้จัดงาน	รายละเอียด
16 พฤศจิกายน	"ชายหญิงรวมใจต้านภัยความรุนแรง"	จังหวัดขอนแก่น	สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น องค์การติดตามการดำเนินงานทาง การเมืองเรื่องสตรี (ตมส.) ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ	ข้อมูลเพิ่มเติมติดต่อ สมาคมส่งเสริม สถานภาพสตรี โทร. 02 - 9292222
19 - 22 พฤศจิกายน	รณรงค์เพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง โรงพยาบาลชุมพร	โรงพยาบาลชุมพร	โรงพยาบาลชุมพร ศูนย์พิทักษ์เด็กและสตรี รพ. ชุมพร เครือข่ายชุมชน เครือข่ายราชการ	ตรวจสอบสุขภาพผู้หญิง. ตรวจประเมินเรื่องด้านม
20 พฤศจิกายน	"ชายหญิงรวมใจต้านภัยความรุนแรง"	จังหวัดสงขลา	ศูนย์พิทักษ์เด็ก เยาวชนและสตรี ตำรวจภูธร จังหวัดเชียงใหม่	เดินขบวนรณรงค์ยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง และเด็ก
22 พฤศจิกายน	เปิดศูนย์ช่วยเหลือผู้หญิงในภาวะวิกฤติ	โรงพยาบาลอำนาจเจริญ	โรงพยาบาลอำนาจเจริญ ศูนย์เพื่อนหญิงอำนาจเจริญ	นิทรรศการความร่วมมือของหน่วยงานของ รัฐในการดูแลป้องกันความรุนแรงต่อผู้หญิง และได้
22 พฤศจิกายน	เสวนาเรื่อง "ผู้หญิงและเด็กจะปลอดภัย จากความรุนแรงได้อย่างไร"	โรงพยาบาลสรรพสิทธิ์ ะสะเกษ จังหวัดอุบลราชธานี	โรงพยาบาลสรรพสิทธิ์ ะสะเกษ จังหวัดอุบลราชธานี	
23 พฤศจิกายน	สัมมนา "ความรุนแรงต่อเด็กและสตรีข้อเท็จจริงที่ไม่อาจปฏิเสธ"	โรงแรมแกรนด์ไพฑูระ จังหวัดชุมพร	โรงพยาบาลชุมพร ศูนย์พิทักษ์เด็กและสตรี รพ. ชุมพร เครือข่ายชุมชน เครือข่ายราชการ	กิจกรรมรณรงค์ยุติความรุนแรง รวบรวม จากหน้าสถานีรถไฟถึงเทศบาล โดยทาง ผู้ว่าราชการจังหวัดชุมพรจะเป็นประธานใน พิธี

วันที่	กิจกรรม	สถานที่	ผู้จัดงาน	รายละเอียด
24 พฤศจิกายน	รณรงค์ยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรี	จังหวัดอำนาจเจริญ	โรงพยาบาลอำนาจเจริญ ศูนย์เพื่อนหญิงอำนาจเจริญ	ขบวนการรณรงค์ "ร่วมสร้างชุมชนให้ผู้หญิง และเด็กปลอดภัยจากความรุนแรง" นิตรรศการยุติความรุนแรง
25 พฤศจิกายน	วันยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรี	หอศิลป์วัฒนธรรม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	ศูนย์พิทักษ์เด็ก เยาวชนและสตรี ตำรวจภูธร จังหวัดเชียงใหม่ รายละเอียดเพิ่มเติมติดต่อ Pwainn@hotmail.com	- ขบวนการรณรงค์เพื่อยุติความรุนแรงต่อเด็ก และสตรี - สัมมนาเรื่องชุมชนช่วยลดความรุนแรงต่อ เด็กและสตรีได้อย่างไร - ประกวดไฟลด์ของคำเมือง ระดับเยาวชน อายุไม่เกิน 18 ปี - ประกวดวาดภาพยุติความรุนแรงต่อเด็ก และสตรีของนักเรียนระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย - นิทรรศการให้ความรู้ และให้คำปรึกษาด้าน ความรุนแรง โดยหน่วยงานที่เป็นองค์กร ร่วมจัด - กิจกรรมแสดงบนเวที เช่น สาธิตศิลปะการ ป้องกันตัว ละครื่องเล็กโดยกลุ่มทอผ้า และการแสดงจากสถานที่ต่างๆ และ องค์กรร่วมจัด
25 พฤศจิกายน	เปิดศูนย์ให้ความช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กใน ภาวะวิกฤต ภายในโรงพยาบาลน่านพอง จังหวัดขอนแก่น	โรงพยาบาลน่านพอง จังหวัดขอนแก่น	โรงพยาบาลน่านพอง ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล โทร: 0-2441-9184	การจัดบริการในโรงพยาบาลเพื่อให้ความ ช่วยเหลือต่อผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหา ความรุนแรง

(ภาคผนวก ค)



ขอเชิญร่วมงานแถลงข่าว

“ด้วยรักและสันติ ร่วมยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง”

วันที่ 1 พฤศจิกายน 2544 เวลา 10.00-12.00 น.

ห้องปั้นเกล้า โรงแรมเอสดี อเวนิว ถนนบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

คณะทำงานเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง และ แนวร่วมเพื่อกำหนดหน้าของผู้หญิง อันประกอบไปด้วยองค์กรของภาครัฐและเอกชนรวม 58 องค์กร ได้กำหนดให้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อร่วมสร้างสรรค์สังคมที่อุดมไปด้วยความรักและสันติสุข ปลอดภัยจากการกระทำร้ายรุนแรงต่อเด็กและผู้หญิง ตลอดเดือนพฤศจิกายน ศกนี้ซึ่งรัฐบาลได้ประกาศเป็น “เดือนแห่งการรณรงค์เพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก”

ในการนี้ คณะทำงานฯ จะจัดแถลงข่าวต่อสื่อมวลชนถึงรายละเอียดของกิจกรรมต่างๆ โดยมีกำหนดการดังต่อไปนี้

10.00 - 10.30 น. **ความเป็นมาของการเคลื่อนไหวรณรงค์เพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง และวัตถุประสงค์การจัดกิจกรรมรณรงค์ ปี 2544**
รศ.ดร. กฤตยา อาชวนิจกุล ผู้ประสานงานการจัดกิจกรรมรณรงค์ ปี 2544

10.30 - 12.00 น. **ตัวแทนองค์กรสมาชิกนำเสนอกิจกรรมรณรงค์**
ดำเนินรายการโดย คุณณาดยา แววิรุศุบัติ

อาทิเช่น

พลังจากผู้ชายในการรณรงค์โครงการ White Ribbon

โดย คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ

งานวิจัย “ความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่” นำข้อค้นพบจากการวิจัยสู่การแก้ไขปัญหาระดับชาติ

โดย มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับมูลนิธิผู้หญิง

เวทีระดมสมอง “การติดเชื้อในระบบสืบพันธุ์ : สุขภาพผู้หญิงถูกคุกคาม ความรุนแรงที่ไม่เคยมองเห็น”

โดย โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ สภาประชากร

สัมมนาเรื่อง “ฝ่าทางตันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา”

โดย สหทัยมูลนิธิ

สัมมนาเรื่อง “บทบาทผู้ชายในการร่วมสร้างรักและสันติในชีวิตคู่

สู่สังคมปลอดความรุนแรงต่อผู้หญิง”

โดย สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี

สัมมนาเรื่อง “เพราะไรลัทธิทางเพศที่ขบธรรมเนียม หญิงรักหญิงจึงถูกทำร้ายไม่รู้จัก”

โดย กลุ่มอัญจารี

ละครเรื่อง “ความรักสีขาวของสาวอากิโกะ”

โดย กลุ่มไม้ขีดไฟ

กลุ่มพลังคนหนุ่มสาวที่มุ่งหวังให้สังคมปราศจากความรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็ก

ฯลฯ

ติดต่อขอข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ : คุณจิตติมา โทร. 01-9880110 / คุณดุสิตา โทร. 01-7348958



กำหนดการ
การสัมมนาวิชาการและรณรงค์
เพื่อร่วมสร้างรักและสันติในชีวิตคู่

ร่วมจัดโดย คณะทำงานเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง และ แนวนร่วมเพื่อความก้าวหน้าของผู้หญิง
สนับสนุนโดย องค์การอนามัยโลก และยูนิเฟม
ณ ห้องประชุมสภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินูปถัมภ์ ถนนหลานหลวง
วันศุกร์ที่ 9 และ วันเสาร์ที่ 10 พฤศจิกายน 2544

เชิญฆมนิทรศการ เลือกชื่อผลิตภัณฑ์ของกลุ่มผู้หญิงรากหญ้า และมีมุมให้คำปรึกษาปัญหาผู้หญิง
พิธีกรตลอดงาน: คุณณาดยา แววีริศปต์

วันศุกร์ที่ 9 พฤศจิกายน 2544

8.35 - 9.00 น.

ลงทะเบียน

● พิธีเปิดงาน

9.00 - 9.15 น.

กล่าวรายงาน แนวความคิดและความเป็นมาของปัญหา
ความรุนแรงต่อผู้หญิง

โดย รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล
ผู้ประสานการจัดงานปี พ.ศ.2544

9.30 - 9.45 น.

กล่าวเปิดงาน และปาฐกถาเรื่อง
“นโยบายและมาตรการของรัฐไทยในการแก้ไขปัญหาความรุนแรง
ต่อผู้หญิง”

โดย ร.ต.อ. ดร.ปรัชชัย เปี่ยมสมบูรณ์
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
พิทักษ์ครู

9.45 - 10.15 น.

● เสนอผลการวิจัยเรื่อง ‘ความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่’

10.15 - 11.30 น.

‘ขนาดของปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่’
และผลกระทบทางสุขภาพ’

ผู้เสนอ : รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล และ ผศ.ดร.วาสนา อิ่มเอม
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้ตั้งข้อสังเกต : ศาสตราจารย์แพทย์หญิงเพ็ญศรี พิชัยสินทิ
คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ
อาจารย์รุจน์ โกมลบุตร
คณะวารสารศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ผู้ดำเนินรายการ : คุณณัฐยา บุญภักดี
โครงการรณรงค์เพื่อสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์

เดิมคณะทำงานได้เรียนเชิญนายกรัฐมนตรียมาเป็นผู้เปิดงานและกล่าวปาฐกถา แต่นายกรัฐมนตรีติดภารกิจ จึงมอบหมายให้รัฐมนตรี
ว่าการกระทรวงมหาดไทยมาแทน

- 11.30 - 12.00 น. อภิปราย
- 12.00 - 13.00 น. รับประทานอาหารกลางวัน
- ภาคบ่ายเริ่มต้นด้วยการอ่านบทกวี
- 13.00 - 13.15 น. การอ่านบทกวีว่าด้วย การต่อสู้เพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง โดย คุณวารุ และกลุ่มร่วมสร้างสังคมที่อุดมด้วยความรักและสันติ
- เสนอผลการวิจัยเรื่อง 'ความรุนแรงต่อผู้หญิงในชีวิตคู่' (ต่อ)
- 13.15 - 14.30 น. 'ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดความรุนแรงต่อผู้หญิง การแก้ปัญหา และการสู้กลับของผู้หญิง'
ผู้เสนอ : ผศ.ดร.วาสนา อิมเอม สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้ตั้งข้อสังเกต : คุณจรัล ดิษฐาอภิชัย คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
คุณบุปผารรณ อังคระษี
กลุ่มเพื่อนหญิงอำนาจเจริญ
ผู้ดำเนินรายการ : คุณรัษฎาภรณ์ แก้วสนิท สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชน
- 14.30 - 15.00 น. อภิปราย แนวทางการแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง (อาหารว่างตอนบ่ายบริการในห้องประชุม)
- 15.00 - 16.00 น. ข้อเสนอจากงานวิจัยและประสบการณ์การทำงาน โดยรศ.ดร.ภฤตยา อาชวนิจกุล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
คุณศิริพร สะโครบาเน็ค มูลนิธิผู้หญิง
ผู้ดำเนินรายการ : คุณรัษฎาภรณ์ แก้วสนิท สมาคมสิทธิเสรีภาพของประชาชน
- 16.00 - 16.30 น. อภิปราย
- วันเสาร์ที่ 10 พฤศจิกายน 2544 พิธีกรตลอดงาน: คุณณาดยา แวววีร์คุปต์
- 8.35 - 9.00 น. ลงทะเบียน
- เสียงเรียกร้องของผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงในรูปแบบต่างๆ
- 9.00 - 10.00 น. ข้อเสนอจากตัวจริงเสียงจริงของผู้หญิงที่ประสบปัญหา
1. กรณีห้องก่อนแต่ง คุณศิริพร
หญิงสาวในวัยเริ่มต้นของชีวิต...เธอดังท้องกับแฟนหนุ่มเมื่อทั้งคู่ยังอยู่ในวัยเรียน
 2. กรณีผลกระทบถึงลูก คุณพรทิพย์
ทำร้ายฉัน...ฉันทนได้...แต่เขาทำร้ายลูกฉัน...ฉันยอมไม่ได้
 3. กรณีเพียงเพราะรักเพศเดียวกัน คุณฉันทลักษณ์
ความรุนแรงต่อหญิงรักหญิง คือ อยุติธรรมที่มักจะถูกมองข้าม...
 4. กรณีถูกละเมิดจากผู้ให้บริการ คุณเมตตา
เธอพ่ายแพ้เมื่อร้องขอความเป็นธรรม...ความพิการที่เกิดจากความผิดพลาดของผู้ให้บริการ

5.	คุณกัญญา	เพราะเธอหวาดกลัว...เธอพยายามป้องกันตัวเอง...แต่เมื่อเขาตาย... เธอก็กลายเป็นคนผิด
6.	คุณอารีวรรณ	เมื่อคนดังระดับประเทศกล้าที่จะออกมาเปิดเผยเรื่องราวทารุณกรรมในชีวิตคู่ ประชาชนที่มีใจเป็นธรรมต่างออกมาแสดงความเห็นอกเห็นใจ
10.00 - 10.15 น.	ผู้ดำเนินรายการ : คุณณาดยา แว่ววิรุคูปต์ พักสักครู่	
● การอภิปรายระดมความคิดเพื่อร่วมสร้างรักและสันติในชีวิต		
10.15 - 11.30 น.	แนวทางการแก้ไขจากคนทำงานเพื่อนำไปสู่การป้องกันและปกป้องผู้หญิงและเด็กที่ประสบความรุนแรง ร.ต.ท. หญิง จริยวีวรรณ จันทร์แดง กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดเชียงใหม่ เรืออากาศโทแพทย์หญิงอรนุช จุลชาติ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช คุณบัณฑิต ประกอบการ ปลัดอบต.บ้านขอ อ.เมืองปาน จ.ลำปาง แม่ชีต้นสนีย์ เสถียรสุด เสถียรธรรมสถาน ผู้ดำเนินรายการ : คุณรังสิมา ลิมปสวัสดิ์ มุลินีผู้หญิง	
11.30 - 12.00 น.	อภิปราย	
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน	
● ภาคบ่ายเริ่มต้นด้วยละครสะท้อนปัญหา		
13.00 - 13.30 น.	ละครเรื่อง 'ความรักสีขาวของสาวากิโกะ' โดย กลุ่มไม้ขีดไฟ	
13.30 - 16.30 น.	ข้อเสนอจากคณะทำงานเพื่อยุติความรุนแรงต่อผู้หญิงและการตอบสนองจากตัวแทนภาครัฐ	
● ฝ่ายเสนอ	● ฝ่ายสนอง	
การสร้างกลไกทางสังคมเพื่อป้องกันปัญหาและปกป้องผู้หญิงและเด็กที่ประสบความรุนแรง โดย คุณช่อทิพย์ ชัยชาญ มุลินีผู้หญิง	นโยบายกระทรวงมหาดไทยต่อการสร้างกลไกทางสังคมเพื่อป้องกันปัญหาและปกป้องผู้หญิงและเด็กที่ประสบความรุนแรง โดย คุณพรณี เปรมษ์เสริญ ผู้อำนวยการส่วนนโยบายเศรษฐกิจ และสังคม สำนักงานนโยบายและแผน กระทรวงมหาดไทย	
ช่องโหว่ในระบบกฎหมายไทยและแนวทางของกฎหมายเฉพาะเรื่องความรุนแรงต่อผู้หญิง โดย รศ. วิระดา สมนสวัสดิ์ ศูนย์สตรีศึกษา มหาวิทยาลัย เชียงใหม่	นโยบายกระทรวงยุติธรรมต่อการปรับปรุงระบบกฎหมายเพื่ออำนวยความสะดวกต่อผู้หญิงและเด็กที่ประสบความรุนแรง โดย แพทย์หญิงพรทิพย์ โรจนสุนันท์ ผู้อำนวยการกองการแพทย์ สถานพินิจเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม	

การปรับปรุงระบบบริการทางการแพทย์
โดย รศ. ดร. ศิริวรรณ ไกรสุรพงษ์
คณะสังคมศาสตร์ฯ
มหาวิทยาลัยมหิดล

นโยบายกระทรวงสาธารณสุขต่อการปรับปรุงระบบบริการ
เพื่อช่วยเหลือผู้หญิงที่ประสบความรุนแรง
โดย คุณนิศยาม มหาผล
โฆษกกระทรวงสาธารณสุข

การปรับปรุงระบบการสอบสวนเพื่ออำนวยความสะดวก
ต่อผู้หญิงและเด็กที่ประสบความรุนแรง
โดย คุณเยาวลักษณ์ อนุพันธุ์
มูลนิธิเพื่อนหญิง

นโยบายของสำนักงานตำรวจแห่งชาติต่อการปรับปรุงระบบ
การสอบสวนเพื่ออำนวยความสะดวกต่อผู้หญิงและเด็กที่
ประสบความรุนแรง
โดย พันตำรวจเอกอภิเชษฐ์ จรรย์
ศูนย์พัฒนาสิทธิเด็กและสตรี
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ดำเนินรายการโดย รศ.ดร. กฤตยา อาชวนิจกุล ผู้ประสานงานจัดงานปี 2544
(อาหารว่างตอนบ่ายบริการในห้องประชุม)

เขาเริ่มทำร้ายหนักขึ้นเรื่อยๆ... เมื่อก่อนอาจตบตีเฉพาะในบ้าน หลังๆ เขาไม่แคร์สังคม ทำต่อหน้าคนอื่น และข่มขู่เราตลอดเวลา... ทุกครั้งที่เขาทำร้ายร่างกายเรา เขาก็จะ...เหมือนกับว่าพยายามทดสอบจิตใจเราว่าจะทนได้ไหม แบบใส่กุญแจมืออะไรอย่างนี้ คือล๊อคให้เราอยู่กับเขาในบ้าน

■ (ปริญญาดรี อายุ 27 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 27 พฤศจิกายน 2542)

...บางครั้งเขาจะเอาให้ถึงตาย พอตีได้พี่สาวเขาช่วยไว้ ถ้าพี่สาวเขาไม่ช่วยอาจจะตาย จะเอาโต๊ะพาดคอให้ถึงตาย ก็รอดมาได้ ตบที่เอาไม้กวาดตีแบบไม่ยั้ง ข้าไปหมด ระบุมเขี้ยวไปหมด ปวดมาก ไม่เคยเจออย่างนี้ มีพี่สาวคอยห้ามตลอด ถ้าไม่มีพี่สาวแฟนก็อาจจะแย่ (พี่สาว)เขาจะแจ้งตำรวจมาหาที่บ้าน ตำรวจบอกว่าไม่รับหรือก ัวเมียตีกัน พี่สาวเลยบอกว่าเขาตีกันถึงตาย ตำรวจจะปล่อยได้ยังไง

■ (ประถมนสอง อายุ 38 ปี สัมภาษณ์เมื่อ 26 มกราคม 2544)



'ด้วยรักและสันติ ร่วมยุติความรุนแรงต่อผู้หญิง'

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

เลขที่ ๑๑๑ ถนนพุทธมณฑล 4 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170

โทรศัพท์: 02 441-9666; 02 441-0201-4 โทรสาร: 02 441-9333

e-mail: director@mahidol.ac.th website: <http://www.population.mahidol.ac.th>

ISBN 974-05-0270-9
HQ 809 ค 181 2546