

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะปัญหาการทำร้ายภรรยา ยังคงมีความสำคัญและจำเป็นที่ต้องเร่งดำเนินการแก้ไข เนื่องจากปัญหาดังกล่าวได้ปรากฏให้เห็นทุกสังคม เชื้อชาติ ชนชั้น ศาสนาและวัฒนธรรม และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยอาจมีความแตกต่างด้านรูปแบบ วิธีการ และความรุนแรง จากการสำรวจในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่นในประเทศสหรัฐอเมริกา มีการคาดคะเนว่าในแต่ละปี มีภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายประมาณ 1.8 ล้านคน (U.S Department of Health and Human Services [DHHS], 1991 cited in Yam, 1995) และยังพบว่าภรรยาอย่างน้อย 30 คน ใน 1,000 คน จะถูกสามีทำร้าย (American Academy of Nursing [AAN] Expert panel on Violence, 1993) นอกจากนี้สตรีที่บาดเจ็บเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เนื่องจากสาเหตุความรุนแรงในครอบครัวมีจำนวนมากกว่าจำนวนผู้ที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุในท้องถนน การดื่มสุรา และการข่มขืน รวมกัน (Stark & Flitcraft, 1988 cited in Yam, 1995) ส่วนในประเทศแคนาดา พบว่าแต่ละปีมีสตรี 1 ใน 8 คน ถูกทำร้ายร่างกาย และถูกข่มขืนโดยสามีหรือคนรัก (Green, 1991 cited in Kozier, Erb & Blais, 1997) อย่างไรก็ตามสถิติดังกล่าวอาจเป็นเพียงบางส่วนจากรายที่เปิดเผยเท่านั้น ขณะที่ความรุนแรงที่เกิดขึ้นส่วนมากถูกปิดบังไม่ให้เปิดเผยต่อสาธารณชน ในขณะที่บางส่วนยอมเปิดเผยแต่ไม่ได้รับความสนใจจากผู้ดำเนินการทางกฎหมายเพราะถือว่าเป็นปัญหาระหว่างบุคคลในครอบครัวที่ผู้อื่นไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยว นอกจากนี้การเปิดเผยถึงการทำร้ายภายในครอบครัวจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ การยอมรับของสังคม หรือครอบครัวนั้น (ภัสสร ติมานนท์, 2542)

จากการศึกษาสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวจากข่าวหนังสือพิมพ์ของพรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2531) พบว่ากรณีการทำร้ายในครอบครัวที่ปรากฏเป็นข่าวในหนังสือพิมพ์ในรอบ 1 ปี ทั้งหมด จำนวน 78 ราย เป็นการทำร้ายที่สามีกระทำต่อภรรยา 27 ราย และจากการสำรวจเบื้องต้นของสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวในกรุงเทพมหานครของ พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2531) พบว่า ความรุนแรงในครอบครัวมีจำนวนทั้งสิ้น 124 ราย เป็นภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายจำนวน 100 ราย แม้จะเป็นข้อมูลที่ได้จากการ

ศึกษาหลายปีแล้วก็ตาม แต่ปรากฏการณ์การทำร้ายร่างกายภรรยายังคงปรากฏอยู่และอาจมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากถูกเปิดเผยให้สังคมรับรู้มากขึ้นทั้งทางข่าวหนังสือพิมพ์และทางสื่อมวลชนต่างๆ จากรายงานสถิติการให้ความช่วยเหลือของศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง เฉพาะปี พ.ศ. 2541 พบว่ามีสตรีที่ขอรับความช่วยเหลือทั้งสิ้น 100 ราย เป็นปัญหาความรุนแรงในครอบครัวโดยสามีทุบตี สามีมีภรรยาน้อย และสามีไม่รับผิดชอบครอบครัว รวมกันเป็นจำนวน 80 ราย (สุภาวดี เพชรรัตน์, ม.ป.ป.) และจากรายงานสภาพปัญหาของผู้เดือดร้อนที่ขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิผู้หญิง ช่วงเดือนมกราคม-ธันวาคม 2541 พบว่ามีสตรีที่ขอรับความช่วยเหลือด้วยปัญหาความรุนแรงในครอบครัว 83 ราย (ศูนย์ข่าวผู้หญิง, 2541) จะเห็นได้ว่าปัญหาที่ภรรยาถูกสามีทำร้ายและต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นมีเสมอมา ในขณะที่จำนวนที่ไม่เปิดเผยและไม่ได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่ทราบแน่ชัด

การใช้ความรุนแรงในครอบครัวโดยการทำร้ายภรรยา เป็นวิธีการหนึ่งที่ถูกกล่าวอ้างว่าเป็นการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งระหว่างคู่สมรส (Baker, 1979) ซึ่งส่งผลกระทบต่อสวัสดิภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของภรรยาและครอบครัว รวมทั้งมีผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ และการพัฒนาประเทศอีกด้วย สำหรับผลกระทบที่เกิดแก่ภรรยาที่เห็นได้ชัดคือ การบาดเจ็บทางด้านร่างกาย ความพิการ และการสูญเสียชีวิต (Bachman, 1996) นอกจากนี้ยังทำให้เกิดบาดแผลด้านจิตใจอีกด้วย โดยเฉพาะถ้าถูกทำร้ายด้านร่างกายและ/หรือจิตใจซ้ำๆ จะทำให้ภรรยาเกิดความรู้สึกหวาดกลัว ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง ก้าวร้าว อารมณ์รุนแรงขึ้น มีพฤติกรรมย้ำคิดย้ำทำ และวิตกกังวล (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2532; มูลนิธิผู้หญิง, 2532; ศิริเพชร ศิริวัฒนา, 2538) อาการทางจิตต่างๆเกิดขึ้นเนื่องจากภรรยาไม่สามารถหลบหนีจากเหตุการณ์ความรุนแรงได้ และต้องทนกับสภาพการใช้ความรุนแรงจากสามี ไม่สามารถหาทางออกให้กับตนเอง หรือลดความเครียดที่เกิดขึ้นได้ อาจตอบสนองโดยการทำลายตนเองด้วยการดื่มสุรา และการใช้สารเสพติด (Limandri, 1987 cited in Clark, 1992) รวมทั้งการพยายามฆ่าตัวตาย (UNFPA, 1997) ซึ่งมีแนวโน้มว่าภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายพยายามฆ่าตัวตาย มากกว่าสตรีทั่วไปถึง 12 เท่า (จิตรภรณ์ วันสพงศ์, 2537) นอกจากการทำร้ายตนเองโดยวิธีต่างๆดังกล่าวแล้ว ภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายยังอาจต่อสู้ ตอบโต้มีผลทำให้สามีได้รับบาดเจ็บในขณะที่ภรรยาเองถูกดำเนินคดี จากการศึกษาของ นวลจันทร์ ทัศนชัยกุล (2532) ในเรื่องการกระทำผิดของหญิงในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2529 พบว่าผู้ต้องขังหญิงกระทำความผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย มีจำนวนทั้งสิ้น 85 ราย โดยเรียงตามลักษณะความรุนแรงดังนี้ ฆ่า 27 ราย พยายามฆ่า 14 ราย และทำร้ายร่างกาย 44 ราย ซึ่งผู้ต้องขังหญิงกับผู้เสียหายมีความสัมพันธ์กันในลักษณะสามีภรรยา 17 ราย

สาเหตุของการกระทำผิด เนื่องจากมีเหตุการณ์มากระทบกระเทือนจิตใจจึงเกิดความหึงหวงมากที่สุด ร้อยละ 24.70 บั่นดาลโทษ และทะเลาะวิวาทมีจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 17.64

ส่วนผลกระทบต่อการศึกษาของเด็กบุตรของครอบครัวนั้น ขณะเกิดการทะเลาะวิวาทภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายอาจไม่สามารถดูแลบุตรได้อย่างเต็มที่ และหากบุตรพยายามปกป้องช่วยเหลือมารดาอาจถูกบิดาทำร้ายร่วมด้วย รวมทั้งเด็กผู้ชายซึ่งได้เห็นบิดาใช้ความรุนแรงต่อมารดา อาจมีแนวโน้มที่จะทำในสิ่งเดียวกันในอนาคต (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ, 2536) ซึ่งวารการณ ควงจันทร์ (2530) ได้ทำการศึกษาความคิดเห็นของเด็กชายในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง บ้านกรุนาต่อปัญหาสามีทุบตีทำร้ายภรรยา พบว่าเด็กชายมาจากครอบครัวที่พ่อแม่แยกกันอยู่ หย่าร้างและพ่อแม่ถึงแก่กรรม โดยในช่วงที่เด็กอาศัยอยู่กับครอบครัว เด็กจะเห็นการทุบตีทำร้ายร่างกายระหว่างบิดากับมารดามากที่สุดถึงร้อยละ 80 การพบเห็นการทำร้ายกันจะประทับอยู่ในความทรงจำของเด็กและมีอิทธิพลต่อความนึกคิด โดยเด็กชายร้อยละ 89 มีความเห็นว่าการใช้ความรุนแรงในการทุบตีภรรยาตนเองในอนาคตเป็นเรื่องปกติ เป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะใช้กับผู้หญิง หรือจำเป็นต้องใช้กำลังหากหมดความอดทน ส่วนการศึกษาของ แลงเลย์ (Langley, 1977 cited in Bullock, Sandella, & Mcfarlane, 1989) พบว่าพฤติกรรมการทำร้ายเป็นการถ่ายทอดความคิดสู่สมาชิกในครอบครัว โดยเด็กผู้หญิงจะสังเกตพฤติกรรมขณะที่มารดาถูกทุบตี มีการเรียนรู้และยอมรับสิ่งเหล่านี้ เมื่อเด็กเติบโตขึ้นมีความเชื่อว่าผู้ชายจะต้องทุบตีภรรยาทำให้เกิดความฝังใจ อาจเกลียดและกลัวผู้ชาย กลัวการแต่งงานหรือการใช้ชีวิตคู่ นอกจากนี้เด็กที่เติบโตมาจากสภาพครอบครัวที่พ่อแม่มีแค่ความขัดแย้ง ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวไม่อบอุ่นอาจทำให้เด็กแสดงพฤติกรรมในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ การหนีออกจากบ้าน การแต่งงานตั้งแต่อายุยังน้อย การคบเพื่อนไม่ดี การติดยาเสพติด การมั่วสุม และถูกชักจูงให้กระทำความผิด รวมทั้งทำให้เด็กมีปัญหาทางด้านบุคลิกภาพ เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่จะมีพฤติกรรมก้าวร้าว หากเด็กถูกทำร้ายทารุณกรรม เด็กจะรับรู้และเอาแบบอย่างของผู้ใหญ่มาเป็นแบบฉบับของตนต่อไป ในกรณีที่เด็กต้องติดตามมารดาโดยการหลบหนีออกจากครอบครัว มีผลทำให้ไม่มีสมาธิในการเรียน ไม่ได้เข้าเรียนตามกำหนด หรือต้องหยุดชะงักในการศึกษาต่อ (มูลนิธิผู้หญิง, 2532)

ส่วนผลกระทบทางเศรษฐกิจนั้น ถึงแม้ไม่มีข้อมูลที่เด่นชัดที่บ่งชี้ถึงการสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยตรง แต่การบาดเจ็บทางด้านร่างกาย และจิตใจเนื่องจากการทำร้าย ส่งผลให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และต้องหยุดงานในช่วงเข้ารับการรักษาพยาบาลและพักฟื้นอีกด้วย (Clark, 1992) ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่ารัฐบาลจะต้องใช้จ่ายเงินเกี่ยวกับสุขภาพครอบครัวที่เกิดจากการใช้ความรุนแรงประมาณ 44.4 ล้านเหรียญสหรัฐต่อปี และสูญเสียเงินทางอ้อมจากการขาดงานประมาณ

175,500 ล้านเหรียญสหรัฐ (Mcleer, 1989 cited in Moss, 1991) นอกจากนี้รัฐบาลต้องเพิ่มเงินสนับสนุนให้แก่หน่วยงานทางด้านกฎหมาย ตำรวจ เรือรบ โรงพยาบาลและหน่วยให้คำปรึกษา โดยประมาณว่ามีผู้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 998,000 คน ในแผนกฉุกเฉิน 28,700 คน ต้องใช้แพทย์ให้การดูแลรักษา 39,900 คน และเสียค่ารักษาทั้งสิ้นประมาณ 44 ล้านเหรียญสหรัฐต่อปี (Warshaw, 1989 cited in Richards, 1995)

จากผลกระทบดังกล่าว ทำให้หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ร่วมกันหาแนวทางเพื่อแก้ไขและดำเนินการยุติความรุนแรงอย่างเร่งด่วน โดยคณะรัฐมนตรีได้เล็งเห็นถึงปัญหาดังกล่าวและได้มีการเสนอพิจารณามาตรการแก้ไขความรุนแรงต่อสตรี โดยจัดให้มีศูนย์ช่วยเหลือสตรีในภาวะวิกฤติในแผนกฉุกเฉินตามโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อให้สตรีได้รับการดูแลทั้งสุขภาพกายและจิตใจภายใน 24 ชั่วโมง (สุภาวดี เพชรรัตน์, ม.ป.ป) ซึ่งแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลเป็นสถานที่แรกที่ภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายต้องมารับการตรวจรักษา แต่ในบางครั้งภรรยาอาจมาด้วยอาการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ เจ็บหน้าอก หัวใจเต้นเร็ว หมดสติ การพยายามฆ่าตัวตาย เป็นต้น จึงเป็นสิ่งที่ยากในการที่จะแยกจากอาการเจ็บป่วยโดยทั่วไป หากภรรยาไม่กล่าวถึงสาเหตุที่แท้จริงเกิดจากสิ่งใดจากการสำรวจพบว่าภรรยาที่ถูกสามีทำร้าย 92% จะไม่กล่าวถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับแพทย์ และ 57% จะไม่กล่าวถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลอื่นๆ (The Commonwealth Fund, 1993) ดังนั้นพยาบาลในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือภรรยาที่ประสบปัญหาดังกล่าวได้รับบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม สามารถแก้ไขปัญหาหรือเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสมด้วยตนเอง รวมทั้งส่งเสริมให้ภรรยามีพฤติกรรมกล้าแสดงออก โดยการกระตุ้นและเปิดโอกาสให้ภรรยาระบุสิ่งที่ตนเองต้องการ ซึ่งการกระตุ้นและเปิดโอกาสดังกล่าวจะช่วยให้พยาบาลได้ข้อมูลที่แท้จริง พยาบาลจึงควรตระหนักถึงความสำคัญของการค้นหาสาเหตุที่แท้จริง รวมทั้งการประเมินความต้องการการช่วยเหลือของภรรยาที่ถูกสามีทำร้าย ทั้งนี้ความต้องการการช่วยเหลือของภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายแต่ละราย อาจมีความแตกต่างกันตามลักษณะของปัจเจกบุคคล จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีงานวิจัยในต่างประเทศ และในประเทศไทยที่ศึกษาในกลุ่มภรรยาที่ขอรับความช่วยเหลือจากภาครัฐและเอกชนแล้ว แต่ยังไม่พบรายงานการศึกษาเฉพาะในกลุ่มภรรยาที่ยังไม่สามารถหลุดพ้นจากสถานการณ์ความรุนแรง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นของการศึกษาประสบการณ์การถูกทำร้ายและความต้องการการช่วยเหลือของภรรยาที่ถูกสามีทำร้าย จากมุมมองของภรรยาที่มีประสบการณ์ตรงจากการถูกทำร้ายตามสภาวะที่เกิดปัญหาและสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน โดยอาศัยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ ความเข้าใจ และทราบถึงข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับประสบการณ์การถูกทำร้ายและความต้องการการช่วยเหลือที่ลึกซึ้ง ครอบคลุม และตรงกับความต้องการของภรรยาซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จะนำไปเผยแพร่ให้บุคคล ชุมชน และสังคมได้รับทราบปัญหา และนำข้อมูลพื้นฐานดังกล่าวเป็นแนวทางในการกำหนดแผนการพยาบาลและการร่วมมือประสานงานกับหน่วยบริการทางสังคมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ภรรยาที่มีทางเลือกในการรับบริการมากขึ้นและตอบสนองความต้องการของภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อแก้ปัญหาความรุนแรงระหว่างคู่สมรสต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสบการณ์การถูกทำร้ายของภรรยาที่ถูกสามีทำร้าย
2. เพื่อศึกษาความต้องการการช่วยเหลือของภรรยาที่ถูกสามีทำร้าย

คำถามการวิจัย

1. ภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายมีประสบการณ์การถูกทำร้ายอย่างไร
2. ภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายต้องการการช่วยเหลืออย่างไรบ้าง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาประสบการณ์การถูกทำร้ายและความต้องการการช่วยเหลือของภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายที่มารับการตรวจรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลสันทราย และโรงพยาบาลสารภี และมีที่พักที่ผู้วิจัยสามารถติดตามไปสัมภาษณ์ได้ ระหว่างเดือนกันยายน 2542 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2543