

ความรุนแรงต่อภรรยาในครอบครัวอาเซียนและครอบครัวไทย (Wife Abuse in ASEAN and Thai Families)

บุญเสริม หุตตะแพทย์¹ (Boonserm Hutabaedya)

บทนำ

บทความนี้เป็นการนำเสนอผลการทบทวนวรรณกรรมโดยศึกษาจากงานวิจัยและเอกสารทางวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อแสวงหาข้อมูลสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว โดยเน้นกรณีที่มีผลกระทบต่อภรรยา และปัจจัยที่อธิบายสาเหตุของการกระทำความรุนแรงนั้น เพื่อทำความเข้าใจลักษณะปัญหาความรุนแรงในครอบครัวอาเซียนและครอบครัวไทย สืบเนื่องจากการเปิดประตูสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community - AEC) ที่เชื่อมโยงกลุ่มประเทศต่าง ๆ จำนวน 10 ประเทศเข้าเป็นสังคมที่มีพลังในสังคมโลก และมีศักยภาพ ในปี 2558 ซึ่งคาดว่าจะการรวมกลุ่มสังคมและสภาพแวดล้อมจะเป็นเงื่อนไขใหม่ที่คาดว่าจะมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในครอบครัวและบริบทของครอบครัวของชาวอาเซียนรวมทั้งประเทศไทยด้วย อย่างไรก็ตาม มีข้อมูลจากการนำเสนอของหน่วยงานในระดับชาติและระดับนานาชาติชี้ให้เห็นว่า ครอบครัวอาเซียนและครอบครัวไทยต้องเผชิญปัญหาต่าง ๆ หลาย ๆ ด้าน ที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของครอบครัว รวมทั้งความสัมพันธ์ที่มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

สำหรับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวนั้น องค์การอนามัยโลก (World Health Organisation, WHO, 2002) จัดว่าเป็นปัญหาด้านสุขภาพและปัญหาสิทธิมนุษยชน โดยให้ข้อมูลว่า ผู้หญิงที่แต่งงานแล้วในส่วนต่าง ๆ ของโลกไม่น้อยกว่า 1 ใน 5 ถูกสามีทำร้ายและมีความทุกข์ทรมานจากการละเมิดทางเพศ รวมทั้งมีรายงานการศึกษาข้อมูลความรุนแรงในครอบครัวของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้พบว่ามีอุบัติการณ์ความรุนแรงที่ภรรยาถูกสามีทำร้ายจำนวนมากเช่นกัน (Krug, Dahlberg, Mercy, et al., 2002) นอกจากนี้ เมื่อประมวลสถานการณ์ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวในประเทศต่าง ๆ หลายประเทศพบว่า ความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งรวมถึงความรุนแรงของผู้หญิงถูกสามีทำร้ายเป็นปัญหาที่นับวันจะมีระดับความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นและมีลักษณะปัญหาที่ซับซ้อน จนยากที่จะจำแนกได้ว่าปัจจัยใดเป็นสาเหตุหลักเนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับหลายสาเหตุ และเป็นปัญหาสังคมมาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น เพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลด้านครอบครัวและเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงบริบทต่าง ๆ ที่กำลังจะถ่ายเทและแลกเปลี่ยนทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมระหว่างกลุ่มประเทศในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน บทความนี้จึงต้องการฉายภาพสถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวของสามีกระทำต่อภรรยาและอธิบายถึงสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนสถานการณ์การกระทำรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยา และวิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหาความรุนแรงดังกล่าว

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเอกสาร (documentary research) ที่ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิจากรายงานผลการวิจัย และเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ เช่น บทความวิจัย บทความวิชาการ รายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงาน และรายงานสถิติ

¹รองศาสตราจารย์ สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช E-mail:boonserm_dv@windowslive.com

สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว โดยเป็นความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยา ที่นำเสนอในระดับชาติ และระดับนานาชาติ ในประเทศไทยและต่างประเทศ ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา โดยศึกษาปัญหาความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยาในครอบครัวของชาติต่าง ๆ ที่เป็นสมาชิกของกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน รวมทั้งประเทศไทย แต่เนื่องจากยังข้อจำกัดของเข้าถึงแหล่งข้อมูลของบางประเทศ ในที่นี้จึงนำเสนอข้อมูลสถานการณ์และปัจจัยสาเหตุของความรุนแรงต่อภรรยาที่ถูกสามีทำร้ายที่สืบค้นได้บางประเทศเท่านั้น ประกอบด้วย ความรุนแรงต่อภรรยาของครอบครัวในประเทศกัมพูชา สหพันธรัฐมาเลเซีย ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เวียดนาม และประเทศไทย

ผลการวิจัย

1) ความรุนแรงต่อภรรยาในครอบครัวของประเทศกัมพูชา

รายงานของ Cambodian Human Rights and Development Association (ADHOC, 2014) ระบุว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของชาวกัมพูชาจัดเป็นปัญหา 1 ใน 4 ปัญหาใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับการละเมิดสิทธิเด็กและสตรีที่รัฐให้ความสนใจแก้ไขปัญหามาในปัจจุบัน โดยมีข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาที่ได้รับผลกระทบจากโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมดั้งเดิมที่ยอมรับให้ผู้ชายเป็นหัวหน้าครอบครัว ซึ่งส่งผลให้เป็นผู้กระทำความรุนแรงต่อบุคคลในครอบครัวด้วย ซึ่งข้อมูลในปี 2012 พบว่า ผู้หญิงและเด็กถูกระทำรุนแรงด้วยสาเหตุของความยากจน ความเครียดขาดที่ดินทำกิน มีการเสพสารเสพติด ดื่มเหล้า และเล่นการพนัน ผลกระทบจากความรุนแรงนี้ นอกจากจะทำให้ผู้หญิงที่ถูกสามีทำร้ายจะทุกข์ทรมานทางด้านจิตใจ และบาดเจ็บทางกายแล้ว มีจำนวนมากที่ฆ่าตัวตาย หรือเสียชีวิตเพราะสามีฆาตกรรม

เมื่อศึกษาปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของประเทศกัมพูชากลับไปในปี 1996 พบว่า ผู้หญิงร้อยละ 16 ถูกถูกทำร้ายร่างกายและได้รับบาดเจ็บ (Nelson & Zimmerman, 1996) และในปีต่อมา งานวิจัยของซาเมน (Samen, 1997) ระบุว่า ผู้หญิงชาวกัมพูชาที่มีความละเอียดอ่อนหากตนเองถูกสามีกระทำความรุนแรงหรือมีหากความสัมพันธ์ในครอบครัว ไม่ราบรื่น ผู้หญิงชาวกัมพูชาที่แต่งงานแล้วจึงไม่ค่อยบอกเล่าหรือให้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริงให้คนอื่นรับรู้ และปฏิเสธที่จะให้ข้อมูลอย่างสิ้นเชิงเมื่อมีการสำรวจ จึงทำให้สถิติความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะกรณีที่สามีทำร้ายภรรยาอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งหากสอบถามข้อมูลจากคนอื่น ๆ เช่น เพื่อนบ้าน ญาติ และเจ้าหน้าที่ชุมชน กลับพบว่าคนเหล่านี้มักบอกเล่าเรื่องราวสถานการณ์ที่ผู้หญิงถูกทุบตีทำร้ายหรือการทารุณกรรมอย่างโหดร้ายจากสามี โดยเฉพาะผู้หญิงจำนวนมากถูกสามีกระทำความรุนแรงขณะที่ตั้งครรภ์ ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจสัมโนประชากรและด้านสุขภาพ (National Institute of Statistics and Directorate of Health, Cambodia, 2001) แสดงให้เห็นว่าผู้หญิงชาวกัมพูชาที่แต่งงานแล้วและมีอายุระหว่าง 15-49 ปี กว่าร้อยละ 23 เคยมีประสบการณ์ความรุนแรงทางกาย โดยมีผู้กระทำส่วนใหญ่เป็นสามีคนปัจจุบันและอดีตสามีถึงร้อยละ 75 (Phally, 2002, pp. 45-50) นอกจากนี้ ข้อมูลจากโครงการต่อต้านความรุนแรงในครอบครัวของประเทศกัมพูชา ยังแสดงให้เห็นว่าผู้หญิงที่ถูกสามีทำร้าย ร้อยละ 25 ต้องทนทุกข์ทรมานจากความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ ความรุนแรงทางกายทางเพศ และด้านจิตใจ

ซาเมน (Samen, 1997) ระบุว่า เหตุผลสำคัญสองประการที่อธิบายว่าเพราะเหตุใดผู้หญิงที่ถูกสามีกระทำความรุนแรงยังคงทนอยู่ในครอบครัวกับสามี เหตุผลประการแรก คือ การที่ผู้หญิงยังคงอยู่กับสามีที่ทำร้ายตนเองเพื่อประโยชน์ของลูก ๆ ที่ต้องมีทั้งพ่อและแม่ เพราะชาวกัมพูชาเชื่อว่าเด็กที่ไม่มีพ่อเป็นเรื่องที่น่าอับอายและมักถูกคนในชุมชนดูถูก และประการที่สอง เป็นเพราะผู้หญิงไม่มีที่พึ่งพิงที่ปลอดภัยหากต้องออกจากบ้าน ทำให้ผู้หญิงคิดว่าไม่มีทางเลือกอื่น ๆ สำหรับตนเองและลูก นอกจากนี้ยังมีผู้หญิงชาวกัมพูชาที่ถูกกระทำความรุนแรงจากบุคคลในครอบครัวจำนวนหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อแม่ในช่วงที่มีวิกฤติการทางการเมือง ในจำนวนของผู้หญิงตัดสินใจว่าไม่มีโอกาสที่จะหลีกเลี่ยงหนีจากสถานการณ์

รุนแรงในครอบครัวได้ก็มักตัดสินใจที่จะรับมือกับปัญหาด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้ตนเองถูกทารุณกรรม และได้รับบาดเจ็บลดลง เช่น ผู้หญิงบางคนหาทางออกด้วยการขอหย่าจากสามี ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมักไม่เห็นด้วย และไม่อำนวยความสะดวกให้เกิดการหย่าร้าง และจากความล้มเหลวของการให้บริการทางสังคม การบริการช่วยเหลือด้านกฎหมาย ทั้งทางอาญาและทางแพ่ง ทำให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงไม่สามารถจะดำเนินการแก้ไขปัญหา หรือทำให้สามีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ลดภัยอันตรายต่อผู้หญิงและลูก ๆ ได้

นอกจากนี้ยังพบว่า สาเหตุของปัญหาความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยาจากความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกันของผู้หญิงชาย และการที่สังคมคาดหวังต่อบทบาทของคู่สามีภรรยาที่ต้องเป็นไปตามบรรทัดฐานทางสังคมแบบดั้งเดิม ทำให้เกิดความรุนแรงในครอบครัวของประเทศกัมพูชา (Cambodian Men's Network, 2004) ผลที่ได้จากการวิจัยเชิงสำรวจที่ดำเนินการโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติและคณะกรรมการสาธารณสุขแห่งประเทศกัมพูชา (2001) พบว่า หนึ่งในสิบของผู้หญิงที่แต่งงานแล้วถูกสามีกระทำรุนแรงทางจิตใจ โดยการแสดงความหึงหวงและความโกรธถ้าพบว่าภรรยาพูดคุยกับคนอื่น ๆ ซึ่งสามีสามารถนำไปเป็นข้อกล่าวหาได้ว่าผู้หญิงนอกใจ ทำให้ผู้หญิงที่แต่งงานแล้วถูกจำกัดการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ รวมทั้งคนใกล้ชิด เช่น เพื่อนและญาติพี่น้องในครอบครัว

2. ความรุนแรงต่อภรรยาในครอบครัวของประเทศสหพันธรัฐมาเลเซีย

นับตั้งแต่ปี 1994 ประเทศสหพันธรัฐมาเลเซียได้ออกกฎหมายความรุนแรงในครอบครัว (Domestic Violence Act, 1994) มาบังคับใช้เพื่อให้การคุ้มครองผู้ถูกกระทำรุนแรงทั้งทางด้านสิทธิและด้านกฎหมาย โดยยอมรับว่าการกระทำรุนแรงในครอบครัวเป็นปัญหาอาชญากรรม ทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจได้รับรายงานจำนวนของผู้ถูกกระทำรุนแรงเพิ่มขึ้นเกือบร้อยละ 50 ในระยะ 5 ปีต่อมา คือ ระหว่างปี 1995-2000 (Bureau of Democracy, Human Rights, and Labour, Malaysia, 2006, p. 18) นอกจากนี้ยังมีรายงานจากสำนักงานตำรวจแห่งประเทศสหพันธรัฐมาเลเซีย (อ้างถึงใน UNIFEM, 2003) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าในระหว่างมกราคม-กรกฎาคม 2002 จำนวนของกรณีความรุนแรงในครอบครัวของผู้ที่มีเชื้อสายมาเลย์สูงขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มชาติพันธุ์อื่น ๆ เช่น ชาวมาเลย์เชื้อสายอินเดีย หรือชาวมาเลย์เชื้อสายจีน ผู้ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี สาเหตุของปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีผลมาจากปัญหาการสื่อสารระหว่างคู่สามีภรรยา ความหึงหวง และปัญหาทางการเงิน รวมทั้งพบว่ามีกรณีการกระทำรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยาในระหว่างที่ภรรยาตั้งครรภ์ (Kamarudin, Sarpin, Zakaria et al. 2007, pp. 376-378)

ผลการศึกษาข้อมูลผู้หญิงชาวมาเลเซียที่ถูกสามีกระทำรุนแรงที่ดำเนินการโดยกองทุนสหประชาชาติเพื่อการพัฒนาสตรี (United Nations Development Fund for Women – UNIFEM, 2001) หรือปัจจุบันใช้ชื่อว่า “องค์การเพื่อการส่งเสริมความเสมอภาคระหว่างเพศ และเพิ่มพลังของผู้หญิงแห่งสหประชาชาติ” (United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women – UN Women) แสดงให้เห็นว่า ผู้หญิงที่ตกเป็นผู้เสียหายถูกกระทำรุนแรงจากบุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่เข้ารับบริการทางการแพทย์ในช่วงที่เกิดวิกฤติ นอกจากนี้ ผู้หญิงยังต้องการความช่วยเหลือในการป้องกันมิให้เกิดปัญหาขึ้นอีกหรือถูกกระทำซ้ำ ต้องการให้ช่วยอำนวยความสะดวก จัดที่พักอาศัยที่ปลอดภัยให้ และให้การสนับสนุนอื่น ๆ เช่น การให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำด้านกฎหมาย ซึ่งรัฐได้มีการจัดศูนย์ช่วยเหลือปัญหาในภาวะวิกฤติ หรือ One-Stop Crisis Centres - OSCC ที่เริ่มดำเนินการครั้งแรกเมื่อปี 1986 ณ โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย ในกรุงกัวลาลัมเปอร์ และต่อมา ในปี 1997 ได้จัดให้มี OSCC ขึ้นในโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งทั่วประเทศ

UNIFEM (2001) ให้ข้อมูลว่า แม้ประเทศสหพันธรัฐมาเลเซียได้ประกาศใช้กฎหมายความรุนแรงในครอบครัวตั้งแต่ปี 1994 (พ.ศ. 2537) แต่การรับรู้ของสังคมที่มีต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมมากนัก โดยยังคิดว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องน่าอับอาย สังคมยังบ่มเพาะความเชื่อที่ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัวมีสาเหตุมาจากผู้หญิงหรือการทำหน้าที่ของภรรยา ทำให้ผู้หญิงให้ต้องอดทนอยู่ในครอบครัว โดยไม่กล้าบอกเล่า

ปัญหาให้ใครฟัง เพื่อรักษาชื่อเสียงและสถานะของครอบครัว นอกจากนี้พบว่าการทำงานเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ถูกระทำรุนแรงดังกล่าวยังคงมีปัญหา เช่น การรายงานผลการปฏิบัติงานและการบังคับใช้กฎหมาย อุปสรรคสำคัญซึ่งเป็นผลจากรากเหง้าการถ่ายทอดทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อทัศนคติที่มีต่อปัญหาและการขาดความรู้ความเข้าใจแนวทางการปฏิบัติงานที่เหมาะสม รวมทั้งหน่วยงานของรัฐยังมีสมมติฐานว่าผู้หญิงที่ถูกสามีกระทำรุนแรงจะสามารถเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม หรือใช้บริการทางกฎหมาย หรือการตอบสนองตามนโยบายที่รัฐจัดให้อย่างอัตโนมัติ (UNIFEM, 2001, p. 1)

3) ความรุนแรงต่อภรรยาในครอบครัวของประเทศฟิลิปปินส์

Association for Progressive Communications (APC, 2013) ได้มีการรวบรวมข้อมูลความรุนแรงในครอบครัวของประเทศฟิลิปปินส์ โดยเฉพาะกรณีที่ถูกสามีทำร้ายย้อนหลังในช่วงกว่า 10 ปี หรือระหว่างปี 1998 ถึง 2011 และ 2012 โดยแบ่งเป็นกรณีที่ถูกล่วงละเมิด และปัญหาด้านสุขภาพ ที่ดำเนินการโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติประเทศฟิลิปปินส์ ซึ่งมีการเก็บข้อมูลจากผู้หญิงอายุระหว่าง 15-49 ปีที่มีประสบการณ์ถูกระทำความรุนแรงจากคู่สมรส โดยมีการเก็บข้อมูลการกระทำรุนแรงที่ครอบคลุมในทุกรูปแบบ คือ การใช้ความรุนแรงทางกาย ความรุนแรงทางเพศ ความรุนแรงทางด้านจิตใจ และความรุนแรงทางเศรษฐกิจ พบว่า หนึ่งในห้าของผู้หญิงอายุระหว่าง 15-49 ปี ที่แต่งงานแล้วมีประสบการณ์ถูกสามีกระทำรุนแรงทางกาย ตั้งแต่อายุ 15 ปี ถึงร้อยละ 14.4 และกว่าหนึ่งในสาม หรือราวร้อยละ 37 ของผู้หญิงที่เป็นหม้ายหรือผู้หญิงที่แยกทางกับสามีมีประสบการณ์ถูกระทำรุนแรงทางกายเช่นกัน และความรุนแรงดังกล่าวเป็นสาเหตุของการหย่าร้างหรือแยกทางกัน อีกหนึ่งในอีกยี่สิบห้าของผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปี มีประสบการณ์ทางเพศครั้งแรกจากการถูกบังคับมีเพศสัมพันธ์ และอีกหนึ่งในสิบของผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 15-49 ปี เคยมีประสบการณ์ความรุนแรงทางเพศ นอกจากนี้ ยังพบว่า โดยรวมร้อยละ 4 ของผู้หญิงที่เคยตั้งครภ์มีประสบการณ์ถูกสามีทำร้ายร่างกาย โดยพบว่า ปริมาณของความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงในระหว่างการตั้งครรภ์จะเพิ่มขึ้นเล็กน้อยตามจำนวนของเด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัว และจะลดลงตามปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพทางเศรษฐกิจ ซึ่งในรายงานระบุว่า ความรุนแรงในชีวิตคู่จะลดลงในคู่ที่สามีมีอายุมาก มีการศึกษาสูง และมีสถานะทางเศรษฐกิจดี

อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลดังกล่าวกับข้อมูลในปี 1997 ที่พบว่า ตลอดชีวิตสมรสของผู้หญิงชาวฟิลิปปินส์จำนวนมากมีประสบการณ์ถูกระทำรุนแรงในครอบครัว (Jimenez, 1997) มีผู้หญิงชาวฟิลิปปินส์ร้อยละ 25 รายงานว่าถูกสามีทำร้ายร่างกายจนได้รับบาดเจ็บ โดยผู้หญิงร้อยละ 19 มีประสบการณ์ถูกระทำรุนแรงในช่วงที่สามีเมาสุราและระหว่างที่มีปากเสียงหรือทะเลาะ หรือมีความขัดแย้งกัน เหตุผลของการที่สามีกระทำรุนแรงต่อภรรยาส่วนใหญ่เกิดจากสามีมีพฤติกรรมหึงหวง นอกใจ หรือมีความสัมพันธ์กับหญิงอื่น และเล่นการพนัน (Cabaraban & Morales, 2003, p. 7)

นอกจากนี้ ข้อมูลจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติฟิลิปปินส์และกรมสวัสดิการสังคมและการพัฒนา (Kababaihan Laban sa Karahasan Foundation/Women's March Against Violence, 2004) ที่เปิดเผยว่า มีจำนวนผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงจนได้รับบาดเจ็บเพิ่มมากขึ้น และสำนักงานตำรวจแห่งชาติฟิลิปปินส์ยังชี้ให้เห็นว่า ในระหว่างเดือนมกราคมถึงกันยายน 2003 แต่ละวันมีผู้หญิงสามคนและเด็กเก้าคนถูกข่มขืน และในช่วงเวลาเดียวกันมีรายงานว่ามีผู้หญิงสิบสองคนและเด็กห้าคนถูกทารุณกรรม (Tandoc & Quismundo, 2004)

ผลจากคำเนิงานขององค์กรเอกชนในประเทศฟิลิปปินส์ที่ทำงานช่วยเหลือผู้หญิงอย่างต่อเนื่องมายาวนานหลายปี ได้สร้างความตระหนักว่าความรุนแรงต่อผู้หญิงนับว่าเป็นปัญหาสำคัญ (Kalakasan, 2004) แต่อย่างไรก็ตาม การทุบตีทำร้ายภรรยาและการล่วงละเมิดทางเพศยังคงเป็นปัญหาที่ชาวฟิลิปปินส์ทั่วไปมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว ที่จะคนในครอบครัวไม่นำไปพูดคุยหรือเล่าให้คนนอกบ้านฟัง (Tandoc & Quismundo, 2004) ซึ่งรัฐได้จัดให้มีการแก้ไขปัญหาคความรุนแรงต่อ

ผู้หญิงโดยจัดให้มีศูนย์ช่วยเหลือผู้ถูกระทำความรุนแรงในโรงพยาบาล โดยให้เป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลจากผู้เสียหายที่เข้าแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจทั่วประเทศ (Jimenez, 2002, p. 57)

4) ความรุนแรงต่อภรรยาในครอบครัวของประเทศสิงคโปร์

ในปี 2007 ประเทศสิงคโปร์ได้ตอบรับการปฏิบัติตามอนุสัญญาว่าด้วยการขจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีทุกรูปแบบ (the Convention on the Elimination of all forms of Discrimination against Women - CEDAW) ขององค์การสหประชาชาติ โดยริเริ่มโครงการหลายรูปแบบเพื่อลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (United Nations - UN, 2007, p. 2) โดยมีประเด็นหลัก ๆ สองประเด็น คือ ประเด็นแรก กำหนดการออกคำสั่งของศาลให้ผู้กระทำรุนแรง ผู้ถูกระทำรุนแรง และผู้ได้รับผลกระทบคนอื่น ๆ ในครอบครัว ได้รับการเยียวยา บำบัดฟื้นฟู ผ่านโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้กระทำรุนแรง และสถานะทางจิตใจของผู้ถูกระทำ ส่วนในประเด็นที่สอง คือ กำหนดให้กระทรวงศึกษาธิการของประเทศสิงคโปร์พิจารณาเนื้อหาในหนังสือเรียนที่จะต้องไม่มีเนื้อหาส่วนใดที่ลดคุณค่าความเป็นผู้หญิง หรือละเมิดผู้หญิง ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ขัดต่อการเลือกปฏิบัติต่อผู้หญิงในทุกรูปแบบ (UN, 2007, p. 1)

เมื่อย้อนไปดูข้อมูลสถานการณ์ความรุนแรงในชีวิตคู่ของครอบครัวในประเทศสิงคโปร์ในอดีต พบว่า ยังไม่ปรากฏข้อมูลสถานการณ์ความรุนแรงที่ชัดเจน (Vivienne NG, 1999) มีเพียงรายงานที่รวบรวมข้อมูลได้จากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาจากอุบัติเหตุและแบบฉุกเฉินในโรงพยาบาลของรัฐที่มีประมาณ 130 ราย ในปี 1996 โดยพบว่า ร้อยละ 94 เป็นผู้หญิงที่ถูกสามีทำร้าย ในปีต่อมาพบว่า มีผู้หญิงประมาณ 900 คน หรือครึ่งหนึ่งของจำนวนผู้แจ้งสาเหตุของการเข้ารับการรักษาเยียวว่าถูกสามีกระทำรุนแรงจนได้รับบาดเจ็บ และราว 1 ใน 6 ของผู้เสียหายถูกทำร้ายร่างกายในลักษณะชก ต่อย บีบ ข่วน และตบ

นอกจากนี้ Vivienne NG (1999) ยังอ้างถึงข้อมูลจากรายงานของศาลในประเทศสิงคโปร์ (Subordinate Courts, Singapore) ว่า ปัญหาความรุนแรงในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นความรุนแรงในกลุ่มสมรส และกว่าร้อยละ 80 เป็นกรณีที่สามีเป็นผู้กระทำรุนแรง โดยมีการใช้อาวุธหรืออุปกรณ์อื่น ๆ ได้แก่ มีด กรรไกร เข็มขัด เกร็ด ของใช้ต่าง ๆ ส่งผลให้ผู้ถูกระทำได้รับบาดเจ็บสาหัส บางรายถึงกับหมดสติ โดยผู้ถูกระทำประมาณครึ่งหนึ่งถูกสามีทำร้ายขณะที่ตั้งครรภ์จนทำให้ต้องแท้งลูก นอกจากนี้ยังมีรายงานจากศาลสูงในสิงคโปร์ว่าผู้หญิงถึงสามในสี่คนถูกสามีฆาตกรรม

ข้อมูลจากรายงานการศึกษาของหน่วยงานด้านสุขภาพจิต โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์ (Department of Psychological Medicine, Singapore National University Hospital) พบว่า ร้อยละ 70 ของผู้ถูกระทำรุนแรงที่มีการประสานส่งต่อระหว่างหน่วยงาน และในจำนวนนั้น ร้อยละ 30 ของการถูกระทำรุนแรงมีสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มสุรา และยังมีรายงานว่า หนึ่งในสามของภรรยาได้ถูกสามีทำร้ายร่างกายมีอายุน้อย แต่ไม่มีรายงานที่ระบุว่าปัญหาความรุนแรงในครอบครัวมีความสัมพันธ์เชื้อชาติหรือสถานภาพการสมรสของผู้ดื่มสุรา (Kua & Ko, 1991, p. 1)

องค์กรสตรีในประเทศสิงคโปร์ที่ชื่อว่า Association of Women for Action and Research (AWARE) รายงานว่า การทำงานเพื่อลดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวต้องใช้เวลาหลายปีในการสร้างความตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบ โดยองค์กรนี้ได้จัดโปรแกรมเพื่อยุติความรุนแรง จัดให้มีพื้นที่ที่ปลอดภัยสำหรับผู้ที่ถูกกระทำรุนแรง มีการออกกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรง เช่น กฎหมายที่เอื้อให้เกิดการร้องเรียนเพื่อยื่นต่อศาลครอบครัว ทำให้ในปี 2001 มีจำนวนผู้รายงานสถานการณ์ความรุนแรงเพิ่มขึ้น (AWARE, 2000, p. 1) ส่วนใหญ่เป็นความรุนแรงในชีวิตคู่ และความรุนแรงทางกาย โดยสาเหตุของการกระทำรุนแรงมาจากความขัดแย้งที่เกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูก ด้านค่าใช้จ่ายในครอบครัว และการดื่มสุรา (Rehabilitation and Protection Division of the Ministry of Community Development and Sport, 2004)

5) ความรุนแรงต่อภรรยาในครอบครัวของประเทศเวียดนาม

ผลการสำรวจข้อมูลด้านความรุนแรงในครอบครัวของหน่วยงานด้านสถิติของประเทศเวียดนาม (Viet Nam General Statistics Office, National Study on Domestic Violence in Viet Nam – NSDVVN, 2011) ให้ข้อมูลว่า ปริมาณปัญหาความรุนแรงในครอบครัวของชาวเวียดนามมีค่อนข้างสูง โดยพบว่า ร้อยละ 32 ของผู้หญิงที่แต่งงานแล้ว อายุระหว่าง 15-49 ปี เคยมีประสบการณ์ถูกกระทำรุนแรงทางกาย โดยร้อยละ 10 เคยมีประสบการณ์ความรุนแรงทางเพศ ซึ่งข้อมูลนี้สอดคล้องกับอัตราการกระทำความรุนแรงระหว่างหญิงชายที่รายงานโดยองค์กรสตรีที่ชื่อว่า Vietnam Women's Union (2004) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ผลการศึกษาข้อมูลจากผู้ชายแต่งงานแล้วระบุว่าตนเคยมีการแสดงพฤติกรรมที่หยาบคายต่อภรรยา ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวมีผลจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีอุปนิสัยที่เป็นคนอารมณ์ และไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ในขณะที่ผู้หญิงที่เป็นฝ่ายถูกกระทำรุนแรงกลับทนอยู่อย่างเงียบ ๆ และพยายามหลีกเลี่ยงหนีจากสถานการณ์รุนแรงเมื่อไม่สามารถทนต่อการถูกกระทำนั้นได้จึงออกมาขอความช่วยเหลือจากองค์กรที่ทำงานเกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ ยังมีกรรายงานข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่า สามิชาวเวียดนามมีพฤติกรรมการใช้อำนาจควบคุมผู้อื่น มักทุบตีทำร้ายภรรยา จนส่งผลให้ภรรยาได้รับการบาดเจ็บและทนทุกข์ทรมาน แต่ภรรยายังเชื่อว่าการกระทำดังกล่าวของสามีเป็นเพราะความรักและให้ความสำคัญต่อภรรยา ในขณะที่ผู้หญิงบางคนตระหนักว่าความรุนแรงที่สามีเป็นผู้กระทำนั้นเป็นปัญหาและเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง หรือสามีกระทำเช่นนั้นเพราะอารมณ์ (Quy, 2000, p. 20)

ในประเด็นความรุนแรงที่มีฐานคิดจากการปลุกฝังทัศนคติและความเชื่อด้านเพศภาวะของชาวเวียดนามที่รายงานโดยธนาคารโลก ระบุว่า ผู้ชายเชื่อว่าตนเองมีสิทธิที่จะทุบตีทำร้ายภรรยาและผู้หญิงที่อยู่ในครอบครัว ซึ่งทัศนคติและความเชื่อนี้เป็นต้นเหตุของความรุนแรงในครอบครัว รวมทั้งยังชี้ให้เห็นว่า “ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุของความรุนแรงในครอบครัว เหตุการณ์ทั้งสองนี้เชื่อมโยงกับเหตุการณ์อื่น ๆ โดยเฉพาะปัจจัยเรื่องเพศ” (เช่น เป็นชู้ หึงหวง และมีพฤติกรรมหรือความต้องการทางเพศที่ไม่สอดคล้องกัน) รวมทั้งมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาทางสังคม เช่น เล่นการพนัน เสพยาเสพติด มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก และมีความขัดแย้งกับเพื่อนและญาติ (Loi, Huy, Minh et al., 1999) นอกจากนี้ รายงานดังกล่าวยังชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยความเท่าเทียมกันทางการเงินยังเป็นตัวแปรสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ที่ทำให้อัตราของพฤติกรรมความรุนแรงโดยทั่วไปลดลง เช่น ในคู่สามีภรรยาที่มีการแบ่งปันรายได้ที่แต่ละคนได้รับมาเป็นค่าใช้จ่ายของครอบครัว ก็จะช่วยลดปัญหาความขัดแย้งจนเป็นสาเหตุให้กระทำรุนแรงต่อกัน

Loi, Huy, Minh et al. (1999) วิเคราะห์ว่า ในสังคมของชาวเวียดนาม ปัจจัยที่สำคัญที่นำไปสู่การกระทำรุนแรงในครอบครัว คือ ความเชื่อในระบบชายเป็นใหญ่ ที่มีการอบรมขัดเกลา สร้างระบบคิด การปฏิบัติ การกดทับที่ไปขัดขวางความยุติธรรม ความเสมอภาคและความก้าวหน้าของผู้หญิง ตามความเชื่อของลัทธิขงจื้อที่มีอิทธิพลต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตของชาวเวียดนาม ความเชื่อดังกล่าวส่งผลให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เนื่องจากไปลดคุณค่าของผู้หญิงอย่างไรก็ตาม มีผู้หญิงจำนวนหนึ่งคิดว่าความเชื่อที่ผู้ชายมีสิทธิที่จะทุบตีทำร้ายผู้หญิง ได้ดังกล่าวเป็นสิ่งที่ไม่สามารถยอมรับได้ นอกจากนี้ยังพบตัวบ่งชี้สาเหตุและผลกระทบของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงในครอบครัว คือ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเล่นการพนัน

6) ความรุนแรงต่อภรรยาในครอบครัวของประเทศไทย

การศึกษาเรื่องความรุนแรงในครอบครัวในสังคมไทยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมายังมีจำนวนไม่มากนักและในจำนวนนี้นักวิจัยส่วนใหญ่สนใจศึกษาข้อมูลความรุนแรงในชีวิตคู่ โดยเฉพาะกรณีที่สามีกระทำรุนแรงต่อภรรยา โดยผลการศึกษาส่วนใหญ่ชี้ให้เห็นปัจจัยหลากหลายเกี่ยวข้องกับความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยา ซึ่งผลการวิจัยแสดงให้เห็นปัจจัยที่เป็นสาเหตุของปัญหาความรุนแรงที่คล้าย ๆ กัน เช่น ปัจจัยด้านรายได้ของครอบครัว และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (พรเพ็ญ

เพชรสุขศิริ, 2528; ศิระชัย โชติรัตน์, 2538; ดนยา ธนอุดม, 2539; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541; บุญเสริม หุตะแพทย์, 2548; อรสา โฉวินทะ, 2550) ระดับการศึกษา (दनยา ธนอุดม, 2539; อัจฉรา สกุนตนิยม, 2541) การติดยาเสพติด (ศิระชัย โชติรัตน์, 2538; ดนยา ธนอุดม, 2539) และประวัติการเล่นการพนัน (ศิระชัย โชติรัตน์, 2538; ดนยา ธนอุดม, 2539) รวมทั้งปัจจัยที่สำคัญอื่น ๆ ที่รวมถึงความขัดแย้งในชีวิตคู่ สภาพปัญหาทางจิตใจ และปัญหาทางอารมณ์

การศึกษาของพรเพ็ญ เพชรสุขศิริ (2528) พบว่า ปัจจัยหลักที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยา สองประการ คือ ปัจจัยส่วนบุคคลและประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัว ในส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย การควบคุมอารมณ์ พฤติกรรมนอกใจ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอุบัติการณ์ความรุนแรงในครอบครัว ที่มักพบมากในครอบครัวที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมระดับต่ำ และครอบครัวที่มีพ่อแม่อายุยังน้อย (ระหว่าง 19-30 ปี) นอกจากนี้ยังมีผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่า ผู้กระทำรุนแรงส่วนใหญ่มีประวัติครอบครัวที่ใช้ความรุนแรงมาก่อน และมักมีปัญหาจากผลของความขัดแย้งจากการนอกใจ หรือมีผู้ร่วมทั้งผู้กระทำมีประวัติว่ามีปัญหาทางจิตเวช

นอกจากนี้ยังมีข้อค้นพบที่แสดงให้เห็นปัจจัยที่มีผลต่อความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยา โดยมีข้อมูลระบุว่า ปัญหาที่สามีทำร้ายภรรยาเกิดในคู่สมรสที่อายุมากกว่า 46 ปี และมีการศึกษาในระดับที่ต่ำ เป็นลูกจ้างที่มีรายได้ระหว่าง 2,000-5,000 บาท ต่อเดือน อายุระหว่าง 26-30 ปี และว่างงานและขาดรายได้ (ศิระชัย โชติรัตน์, 2538) ส่วนงานวิจัยของศิริเพชร ศิริวัฒนา (2538) สรุปว่าผู้หญิงที่ถูกสามีทำร้ายส่วนใหญ่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่ต่ำเช่นกัน สถานการณ์ที่นำไปสู่การกระทำรุนแรงในครอบครัวเกิดจากการมีรายได้ไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่ายในครอบครัว ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีประวัติเล่นการพนัน ติดสิ่งเสพติด และมีประวัติว่ามีปัญหาทางจิตและอารมณ์

ผลการศึกษาของศิระชัย โชติรัตน์ (2538) ยังระบุว่า สถานการณ์ความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยาส่วนใหญ่เกิดขึ้นเมื่อผู้กระทำมีความโกรธ ควบคุมตัวเองไม่ได้ นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมการนอกใจ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เล่นพนัน และไม่พอใจพฤติกรรมของคู่สมรส ซึ่งปัจจัยนี้ดูเหมือนจะเป็นปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นให้สามีใช้ความรุนแรงต่อภรรยา สิ่งที่กล่าวมาล้วนนำไปสู่ปัญหาความขัดแย้งที่ทำให้คู่สามีภรรยาทะเลาะกันก่อนที่จะมีเหตุทำร้าย

ในแง่ของการใช้อำนาจและการควบคุม สิทธิและสถานภาพของผู้หญิง ผลการศึกษาของ ศิระชัย โชติรัตน์ (2538) และบุญเสริม หุตะแพทย์ (2548) ชี้ให้เห็นว่า ส่วนใหญ่สามีเป็นผู้กระทำรุนแรงจนส่งผลกระทบต่อภรรยาได้รับบาดเจ็บ เพราะมีทัศนคติว่าผู้ชายมีอำนาจเหนือผู้หญิงจึงมีสิทธิทำได้ ครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เห็นว่าการใช้อำนาจและการควบคุมของผู้ชายนำไปสู่การใช้ความรุนแรงต่อผู้หญิง หรือภรรยา รวมทั้งยังพบว่าสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย ส่วนผู้หญิงเองก็ยอมรับในบทบาทการเป็นหัวหน้าครอบครัวของผู้ชายที่มีหน้าที่งานเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว โดยเชื่อว่าผู้ชายมีสิทธิลงโทษภรรยาได้ ซึ่งเป็นผลจากการที่ผู้กระทำมีประสบการณ์หรือประวัติเป็นผู้ถูกกระทำรุนแรง เช่น การถูกล่วงละเมิดหรือถูกกระทำรุนแรงในวัยเด็ก

दनยา ธนอุดม (2539) และอารี จำปากลาง และคณะ (2553) ระบุว่า ปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุของการกระทำรุนแรงทางร่างกายและทางจิตใจที่ผู้ชายกระทำต่อผู้หญิงเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญกับระดับการศึกษา และรายได้ที่อยู่ในระดับต่ำ สถานภาพสมรส การว่างงาน และอาศัยอยู่ในครอบครัวแบบขยาย ที่มีญาติพี่น้องอยู่ด้วย และมีความเครียด (จากปัญหาต่าง ๆ เช่น การเล่นการพนัน หรือเสพยาเสพติด และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) และการที่ผู้หญิงต้องทำหน้าที่ตามบทบาททางเพศแบบดั้งเดิม อัจฉรา สกุนตนิยม (2541) ระบุถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการที่สามีกระทำรุนแรงต่อภรรยา 4 ประการด้วยกัน คือ ระดับการศึกษา รายได้ของสามี ความขัดแย้งของคู่สมรส และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลการวิจัยส่วนใหญ่เห็นตรงกันว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นทั้งสาเหตุและปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว รวมทั้งเป็นผลจากการที่ครอบครัวมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ เช่น การว่างงาน การติดยาเสพติด และการพนัน ซึ่งอ

สา โฆวินทะ (2550) ระบุว่า ในขณะที่ปัจจัยด้านเพศภาวะมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับความรุนแรงในครอบครัว แต่ระดับการศึกษา และสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับปัญหาความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยา

การศึกษาของศิริเพชร ศิริวัฒนา (2538) ซึ่งให้เห็นว่า การกระทำรุนแรงต่อภรรยาส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมและสุขภาพจิตของผู้ถูกระทำ และสามารถนำไปสู่การครอบงำ สร้างความวิตกกังวล พฤติกรรมที่ก้าวร้าว และพฤติกรรมซึมเศร้า การวิจัยเชิงคุณภาพโดยอัสดา (ทับทิมแท้) จันท์แสนต่อ (2544) พบว่า ในช่วงแรกของการถูกระทำรุนแรง ผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะตำหนิตัวเองและพยายามที่จะปรับปรุงตัวเอง ให้สามีพอใจ แต่เมื่อมีเหตุความรุนแรงและทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น จนได้รับบาดเจ็บ ผู้หญิงจึงตระหนักได้ว่าปัญหาเกิดจากพฤติกรรมของสามี ซึ่งในบางคนพยายามที่จะหลบหลีก ต่อสู้กลับ หรือพยายามที่จะขอความช่วยเหลือหรือรับการสนับสนุนทางสังคม สุดท้ายอาจตัดสินใจหย่าร้าง ขณะที่บางคนเลือกที่จะทนอยู่เพื่อคงสถานภาพของครอบครัวไว้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อของผู้หญิง เช่น ต้องการให้ลูกมีพ่อและแม่ ความคิดที่ว่าครอบครัวจะต้องมีสามีเป็นหัวหน้าครอบครัว และความต้องการได้รับสนับสนุนจากสังคมในการแก้ไขปัญหา

ผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้หญิงที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 580 คน (Aekplakorn & Kongsakon, 2007, pp. 763-768) พบว่า ผู้หญิงร้อยละ 53.8 ถูกสามีกระทำรุนแรงในลักษณะต่าง ๆ และมีรายงานว่าผู้หญิงอีกหนึ่งในสาม หรือร้อยละ 34.2 ระบุว่าถูกสามีกระทำรุนแรงอย่างรุนแรงลักษณะใดลักษณะหนึ่ง เช่น ความรุนแรงทางกายและทางวาจาเกือบทุกวัน รูปแบบของการกระทำรุนแรงเกือบทั้งหมด หรือร้อยละ 98.7 เป็นความรุนแรงทางด้านจิตใจ ตามด้วยการทำร้ายร่างกายและการล่วงละเมิดทางเพศ โดยสาเหตุของความรุนแรงมีความเกี่ยวข้องกับสถานะเศรษฐกิจและสังคมที่อยู่ในระดับต่ำ บุคลิกลักษณะส่วนบุคคล และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคู่สามีภรรยา

ผลการอภิปรายที่สะท้อนผ่านมุมมองนักวิจัยด้านสตรีนิยม (Rujiraprasert, Sripichyakan, Kantaruksa et al., 2009) พบว่า เรื่องราวของผู้หญิงที่ถูกกระทำรุนแรงโดยทั่วไปเมื่อถูกกระทำรุนแรงจากสามีมักจะปกปิด ไม่กล้าเปิดเผยให้คนอื่นรับรู้เหตุการณ์ ต่อมาเมื่อถูกกระทำรุนแรงมากขึ้นจึงมีการเปิดเผยข้อมูลในที่สุด กลไกนี้อธิบายได้ว่าแต่ละขั้นตอนมีลักษณะของพฤติกรรมที่แตกต่างกัน คือ ในขั้นของการปกปิด ผู้ถูกระทำจะแยกตัวอยู่ลำพัง เพื่อปกป้องตัวเองให้ปลอดภัย เพื่อความสงบสุขของครอบครัว และภาพลักษณ์ที่ดีของสามี (2009, p. 332) ในขั้นของการเปิดเผยข้อมูล จะเป็นการที่ผู้ถูกระทำเปิดเผยเรื่องราวที่ถูกกระทำรุนแรงโดยยอมที่จะให้มีการซักถาม การบอกเรื่องราวคร่าว ๆ จนถึงการบอกเล่าเพื่อลดความเครียดของตนเอง (2009, p. 332) การให้ข้อมูลของผู้ถูกระทำในขั้นที่สามารถเปิดเผยเรื่องราวต่าง ๆ ได้มีผลจากความเชื่อของผู้ถูกระทำ เช่น การไม่เปิดเผยเรื่องในครอบครัวให้คนอื่นรับรู้ และความต้องการตอบสนองจากผู้ที่สามารถไว้วางใจได้ว่าจะสามารถให้ความช่วยเหลือตนเองได้ นอกจากนี้ การวิจัยยังได้ให้ข้อสังเกตว่า ผู้หญิงบางคนมีประสบการณ์ที่ไม่ได้รับการสนองในเชิงบวกหลังจากเล่าเรื่องของตนให้คนอื่นรับรู้ บางคนถูกตำหนิ บางคนถูกระทำซ้ำ ขณะที่บางคนถูกนิโทษ ในทางกลับกันเมื่อผู้ถูกระทำรุนแรงได้เล่าปัญหาของตนให้คนอื่นรับรู้ก็รู้สึกโล่งใจ เหมือนได้ระบายความทุกข์รับรู้คุณค่าของตนเองมากขึ้น และได้รับความช่วยเหลือตามที่ต้องการ

การวิจัยของบุญเสริม หุตะแพทย์ (2544) ที่ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของการให้บริการหน่วยงานภาครัฐและเอกชนต่อปัญหาความรุนแรงในครอบครัวชี้ให้เห็นว่า ผู้ถูกระทำรุนแรงส่วนใหญ่ที่มาขอรับการบริการจากหน่วยงานบริการเป็นภรรยาที่ถูกสามีกระทำทารุณกรรม ลักษณะของการบริการหลักที่หน่วยงานจัดให้เป็นการให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำด้านกฎหมาย ให้บริการด้านสุขภาพ และความช่วยเหลือทางการเงิน งานวิจัยนี้ยังพบว่า ผู้ถูกระทำส่วนใหญ่ที่มาใช้บริการจากหน่วยงานมีความพึงพอใจกับการบริการที่ได้รับ แม้ว่าปัญหาที่เผชิญอยู่จะมีการแก้ไขได้เพียงบางส่วนเท่านั้น นอกจากนี้ยังชี้ให้เห็นว่าจะไม่สามารถแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้หากไม่สามารถแก้ไขรากเหง้าของปัญหา เนื่องจากยังไม่มีกฎหมายที่จะดำเนินคดีกับผู้ถูกระทำรุนแรงและป้องกันปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ ซึ่งต่อมามีการบังคับใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับความรุนแรงต่อภรรยาในครอบครัวอาเซียนและครอบครัวไทย กล่าวได้ว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัวและความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยามีข้อค้นพบที่คล้ายกันกับผลการศึกษาอื่น ๆ โดยส่วนใหญ่พบว่า สามีทำร้ายภรรยาในครอบครัวไทยอายุมากกว่า 46 ปี ขณะที่ส่วนใหญ่ครอบครัวอาเซียนส่วนใหญ่พบว่าผู้กระทำอายุน้อย และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงในครอบครัวเป็นปัจจัยด้านสังคม โดยมีความเกี่ยวข้องกับ ความไม่เท่าเทียมของบทบาท และ โครงสร้างทางสังคมวัฒนธรรมแบบชายเป็นใหญ่ ปัจจัยด้านเพศภาวะ และทัศนคติแบบชายเป็นใหญ่ที่ทำให้ผู้ชายมีอำนาจเหนือผู้หญิง เช่น ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านจิตวิทยา และความสัมพันธ์ในครอบครัว หรือ ปัจจัยด้านประสบการณ์ความรุนแรงในครอบครัว

ข้อสรุปจากผลการศึกษาคความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยาในครอบครัวอาเซียนและครอบครัวไทยมีหลายประการ ดังตารางสรุปปัจจัยความรุนแรงต่อภรรยาที่ศึกษาจากนครอบครัวอาเซียนและครอบครัวไทย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงต่อผู้หญิง/ภรรยา	พบข้อมูลในครอบครัวอาเซียนและไทย
1. ปัจจัยส่วนบุคคล (personal factors)	
1.1 ลักษณะทางประชากร (Demographic factors)	
- อายุ/พ่อแม่วัยรุ่น หรืออายุมาก	ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ ไทย
- สถานะทางเศรษฐกิจสังคม (มีปัญหาทางการเงิน ความยากจน รายได้น้อย ขาดแคลนที่ดินทำกิน)	กัมพูชา ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เวียดนาม ไทย
- สถานภาพการศึกษา	ฟิลิปปินส์ ไทย
- สถานภาพการทำงาน	ไทย
- ขนาดของครอบครัว	เวียดนาม ไทย
- การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และใช้สิ่งเสพติด/เล่นการพนัน	กัมพูชา ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เวียดนาม ไทย
1.2 ปัจจัยด้านจิตลักษณะ (psychological factors)	
- โกรธ-โม โหและมุ่งร้าย/อารมณ์รุนแรง/การแสดงความเหนือคนอื่น/ปัญหาทางจิตและอารมณ์/มีความเครียด ควบคุมตนเองไม่ได้ มีปัญหาทางจิตเวช	กัมพูชา เวียดนาม ไทย
- การแสดงอำนาจเหนือ	เวียดนาม ไทย
- บุคลิกภาพ/พฤติกรรมที่ขาดความรับผิดชอบ	เวียดนาม ไทย
1.3 ปัจจัยประสบการณ์ความรุนแรง (เป็นเด็กที่ถูกกระทำและมีประสบการณ์พบเห็นความรุนแรงในครอบครัว)	ไทย
2. ปัจจัยความสัมพันธ์ในครอบครัว (family relationship factors)	
- ความขัดแย้งและและการไม่ลงรอยกัน/ปัญหาการเลี้ยงดูลูก/ความคาดหวัง การบริการในครอบครัว	กัมพูชา ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เวียดนาม ไทย
- ความอิจฉาและต้องการมีอำนาจเหนือ	ฟิลิปปินส์ เวียดนาม
- ความรุนแรงทางเพศ ความคาดหวังต่อการมีเพศสัมพันธ์/การปฏิเสธมีเพศสัมพันธ์/ปัญหาเพศสัมพันธ์ บังคับมีเพศสัมพันธ์/การมีชู้ นอกใจ	กัมพูชา มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ เวียดนาม ไทย
- ความขัดแย้งในครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อน	ฟิลิปปินส์ เวียดนาม
3. ปัจจัยทางสังคม (social factors)	
- ความไม่เท่าเทียมกันของสถานภาพและบทบาทโครงสร้างชายเป็นใหญ่/อคติทางเพศ/ชายเป็นใหญ่-ใช้อำนาจครอบงำ/ทัศนคติของสังคม	กัมพูชา มาเลเซีย เวียดนาม ไทย
- ความเชื่อว่าความรุนแรงในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว เป็นเรื่องน่าอับอาย	มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ เวียดนาม

ที่มา: Boonserm Hutabaeday, (2013), *Domestic violence: Exploration of wife abuse in Thailand*, Charles Sturt University.

อภิปรายผลการวิจัย

ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยา ซึ่งเป็นลักษณะของการกระทำความรุนแรงในครอบครัวที่พบมากที่สุดในการครอบครัวของประเทศที่กำลังจะรวมตัวกันเป็นประเทศในกลุ่มเศรษฐกิจอาเซียน นอกจากนี้จะมีลักษณะของการกระทำความรุนแรงที่คล้ายคลึงกันแล้ว เช่น การกระทำรุนแรงทางกาย ทางจิตใจ และทางด้านเพศ ในส่วนของปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมดังกล่าวยังได้รับผลกระทบจากโครงสร้างทางสังคมและวัฒนธรรมที่หล่อหลอมให้ผู้ชายเป็นผู้นำ เป็นหัวหน้าครอบครัว ทำหน้าที่หารายได้มาเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว และหล่อหลอมความเชื่อที่ว่าผู้ชายเป็นเจ้าของและมีสิทธิในเนื้อตัวร่างกายของผู้หญิง และมีสิทธิที่จะตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ของครอบครัว ส่วนผู้หญิงถูกหล่อหลอมให้เป็นผู้ตาม เป็นผู้ที่ยอ่อนด้อย และยอมรับการใช้อำนาจของผู้ชาย หรือที่เรียกว่าเป็นค่านิยมแบบชายเป็นใหญ่ จึงนำไปสู่การละเมิด โดยการกระทำรุนแรงต่อผู้หญิงและเด็กในครอบครัว ที่ผู้ถูกระทำเองก็ยอมรับการใช้อำนาจนี้ เมื่อปัญหาเกิดขึ้นก็ไม่กล้าจะบอกเล่าปัญหาให้คนนอกครอบครัวหรือแม้แต่ญาติพี่น้องได้รับฟัง เพราะถูกสอนว่าปัญหาครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากปัญหานั้นส่งผลกระทบต่อสถานภาพของครอบครัวด้วยแล้ว สังคมแวดล้อมจะมองว่าเป็นความบกพร่องของผู้หญิง ที่ทำหน้าที่บทบาทในสถานะของภรรยา และถือเป็นเรื่องที่น่าอับอาย จึงต้องทนอยู่เพื่อรักษาความเป็นครอบครัวไว้และเพื่อให้ลูกมีพ่อและแม่ ที่เชื่อว่าเป็นความสมบูรณ์ของครอบครัว

นอกจากนี้ ยังพบว่า สาเหตุของปัญหาความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยาในครอบครัวของประเทศในกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่คล้ายคลึงกัน คือ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้กระทำ ทั้งในด้านลักษณะทางประชากร เช่น การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ ดิสสารเสพติด เล่นการพนัน และปัจจัยด้านจิตลักษณะ ที่เป็นพฤติกรรมของผู้กระทำรุนแรง ยกเว้นปัจจัยด้านประสบการณ์ความรุนแรงในวัยเด็ก หรือพบเห็นการกระทำความรุนแรงในครอบครัวเดิมของตนที่พบในครอบครัวไทย แต่ไม่มีระบุปัจจัยสาเหตุในครอบครัวของประเทศอื่น ๆ ส่วนในด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวถือว่าปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่ชัดเจนและเป็นต้นเหตุของปัญหา เช่น การมีความเห็นไม่ตรงกันของสามีภรรยา เช่น การเลี้ยงดูลูก และปัจจัยที่นำไปสู่ความขัดแย้งระหว่างสามีภรรยา จนเป็นเหตุให้ใช้ความรุนแรงเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในด้านเพศสัมพันธ์ เช่น การนอกใจ มีชู้และหึงหวง

ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยเฉพาะปัญหาพฤติกรรมความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยากระทบต่อความเป็นอยู่ของครอบครัว มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว ซึ่งกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของสมาชิกในครอบครัว โดยพบว่า แม้บางประเทศและประเทศไทยมีกฎหมายที่คุ้มครองผู้ถูกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวแล้ว แต่ยังไม่สามารถบังคับใช้ และให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ประเด็นสำคัญที่ครอบครัวของประเทศในกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนและประเทศไทยจะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง คือ (1) การสร้างกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้เข้าใจและสร้างความตระหนักในปัญหาและผลกระทบของความรุนแรงในครอบครัวในรูปแบบต่าง ๆ รวมทั้งความรุนแรงที่สามีกระทำต่อภรรยา (2) การพัฒนากลไกในระดับชุมชนให้สามารถรองรับปัญหาได้ ทั้งในเชิงรุก หรือการป้องกันปัญหาและความเสี่ยงต่อความรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้น และการดำเนินการในเชิงรับ ด้วยการรักษา เยียวยา และฟื้นฟูผู้ถูกระทำ ป้องกันการกระทำซ้ำ (3) การส่งเสริมบทบาทของทิมสหวิชาชีพ และนักวิชาชีพต่าง ๆ ให้มีส่วนร่วมในการบริการช่วยเหลือ และมีการประสานส่งต่ออย่างมีอาชีพ และ (4) การพัฒนาโปรแกรม มาตรการ และกลไกที่สนับสนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำ และลดปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการกระทำรุนแรงต่อบุคคลในครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

- Aekplakorn, W & Kongsakon, R. (2007). Intimate partner violence among women in slum communities in Bangkok. Thailand. *Singapore medicine journal*, vol. 48(8), 763-768.
- All Women's Action Society. (2004). Malaysia country profile. *A life free of violence: It's our right!*. United Nations Development Fund for Women East and South East Asia, last update 2004. Retrieved July 9, 2004 from <http://www.unifem-eseasia.org/resources/others/domesticviolence/dvkit.htm>.
- Association of Women for Action and Research – AWARE. (2000). *Policy watch: Women's group issues statement over play on violence against women*, 25th November 2000. Retrieved October 6, 2011 from <http://www.thinkcentre.org/article.cfm?ArticleID=238>.
- Cabaraban, MC & Morales, BC. (2003). Philippines: Social and economics consequences of family planning use in the Southern Philippines. *Family health international*. Retrieved October 24, 2003 from <http://www.fhi.org/en/RH/pubs/wsp/fctshts/Philippines2htm>, Family Health International (FHI). Retrieved October 5, 2011 from <http://www.FHI.org/en/RH/Pubs/wsp/fctshts/Philippines2.htm>.
- Cambodian Human Rights and Development Association, ADHOC. (2014). Report: Issues of Women's Rights, Child Rights and Migrant Workers' Rights in Cambodia. Retrieved August 10, 2014 from <http://www.adhoc-cambodia.org/?p=3440>.
- Chansantor, A. (2001). *Domestic violence: Female's point of view*. Thanabun, Chiangmai, Thailand. (in Thai).
- Chotiratana, S. (1994). *Family violence: A study on cases of husbands injuring their wives in Bangkok and nearby province*. MA thesis, National Institute of Development Administration, Bangkok, Thailand. (in Thai).
- Hutabaedya, B. (2001). *Characteristics of services concerning family violence: Problems of government and non-government organisations*, Research and Development Institute, Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand. (in Thai with English abstract).
- Hutabaedya, B. (2005). Impact of alcohol consumption as a factor of domestic violence. *The national conference to end domestic violence 1st.* 28 November 2005, 16-18, at The Emerald Hotel, Bangkok, Thailand.
- Hutabaedya, B, Patrathiti, P & Apiwattanalangarn, K. (2008). *Attitudes and roles of multidisciplinary team in the problem-solving of domestic violence*. Office of Women's Affairs and Family Development-AWAFD. Chatuporn Design, Nonthaburi, Thailand.
- Jampaklay, A, Haseen, F, Yoddumnern-Attig, B. (2010). *Exposure to mother's violent experience and intimate partner violence in the Thai context*. Institute for Population and Social Research, Mahidol Univeristy, Thailand. Retrieved October 5, 2011 from <http://paa2010.princeton.edu/download.aspx?submissionId=100314>.
- Jennifer J. K. Rasanathan & Anjana Bhushan. (2011). *Gender- Gender-based v based v based violence in Viet Nam: violence in Viet Nam: Strengthening the response by measuring strengthening the response by measuring ensuring and acting on the social determinants of health acting on the social determinants of health*. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific.
- Jimenez, RP. (1997). Community-based strategies to combat violence against Filipino women, in P Boonmonkol & A Suvarnananda. *Community-based program for adolescent sexual health and domestic violence against women:*

- Proceedings of the regional workshop*. Centre for Health Policies Studies, Mahidol University Nakhon-Pathom, Thailand, 32-45. (in English).
- Kalakasan. (2004). Philippines country profile. *A life free of violence: It's our right!*. United Nations Development Fund for Women East and South East Asia. Retrieved July 6, 2004 from <http://www.unifem-eseasia.org/resources/others/domesticviolence/dvkit.htm>.
- Kovindha, O. (2007). *A study on determinants of domestic violence in Thailand*. Samcharoen Panich Press, Bangkok, Thailand.
- Krug, EG, Dahlberg, LL, Mercy JA, Zwi, AB & Lozano, R (eds). (2002). *World report on violence and health*. Geneva. World Health Organisation. Retrieved July 20, 2004 from www.nap.edu/openbook.php?record_id=12016.
- Kua, EH & Ko, SM. (1991). Family violence and Asian drinkers. *Forensic science international*, vol. 50, 43-46.
- Loi, VM, Huy, VT, Minh, NH & Clement, J. (1999). *Gender-based violence: The case of Vietnam*. World Bank. Hanoi, Vietnam.
- Petsuksiri, P. (1985). *The study of family violence situations as reported in newspapers*. Mahidol University at Salaya, Nakhon-Pathom, Thailand. (in Thai).
- Phally, H. (2002). Cambodian experience: Project against domestic violence. *Workshop on National legislation on domestic violence in the Mekong sub-region: Cambodia, Lao PDR, Thailand and Vietnam*, Asian Forum of Human Rights and Development, March 2002, 49-50.
- Quy, LT. (2000). Domestic violence in Vietnam: Context, forms, causes, and recommendations for action. *Asia Pacific forum on women, law and development*. Chiangmai, Thailand. (in English).
- Rehabilitation and Protection Division of the Ministry of Community Development and Sport. (2004). Singapore country profile. *A life free of violence: It's our right!*. United Nations Development Fund for Women East and South East Asia. Retrieved July 9, 2004 from <http://www.unifem-eseasia.org/resources/others/domesticviolence/dvkit.htm>.
- Rujiraprasert, N, Sripichyakan, K, Kantaruksa, K Baosoung, C & Kushner, K. (2009). Disclosure of wife abuse among North-eastern Thai women. *Thai journal of nursing research*, October – December 2009, 332-346.
- Samen, S. (1997). Domestic violence in Cambodia, in P Boonmonkol & A Suvarnananda (eds), *Community-based program for adolescent sexual health and domestic violence against women: Proceedings of the regional workshop*. Centre for Health Policies Studies, Mahidol University Nakorn-Prathom, Thailand, 32-45. (in English).
- Sirivattana, S. (1995). *Family violence: Case study of mental health in wife abuse*. Mahidol University, Nakhon Pathom, Thailand. (in Thai).
- Skuntaniyom, A. (1998). *Factors relating to spouse abuse*. Mahidol University, Nakhon Pathom-Thailand. (in Thai).
- Thanaudom, D. (1996). *Family violence: A study in pregnant women*. Mahidol University at Salaya, Nakhon-Pathom, Thailand. (in Thai).
- Tandoc, E & Quismundo, T. (2004). Women's group blows whistle vs violence, *Manila time*, last update 28 February 2004. Retrieved July 8, 2004 from http://www.inq7net/met/2004/feb/29/met_1-1.htm.
- United Nations Children's Fund. (2000). *Domestic violence against women and girls*. Innocenti Research Centre, Florence, Italy.

- United Nations Development Fund for Women. (2001). *Violence against women: Issues and legislative responses in East and South-East Asia and the Pacific*. Occasional paper series No 10-2001, UNFPA Country Technical Services Team (CST) – Bangkok. Retrieved January 19, 2013 from <http://www.asiapacificalliance.org/document/9104.pdf>.
- United Nations Development Fund for Women. (2003). *A life free of violence: It's our rights*. Retrieved September 8, 2004 from <http://www.unifem-eseasia.org/resources/others/domesticviolence/dvkit.html>.
- Vietnam Women's Union. (2004). Viet Nam country profile, *A life free of violence: It's our right!*. United Nations Development Fund for Women East and South East Asia. Retrieved July 9, 2004 from <http://www.unifem-eseasia.org/resources/others/domesticviolence/dvkit.html>.
- Vivienne, NG. (1999). Research and family violence in Singapore. *Joining forces: Research news you can use*, vol.3(3), April 1999, 4-5.
- Voices of Thai Women. (1997). *Domestic violence in Thailand*. Voice of Thai Women.
- Voices of Thai Women. (2003). *Domestic violence and women's health in Thailand*. Retrieved December 27, 2006 from http://www.accessmylibrary.com/coms/summary_0286-4174380_ITM.
- Women in Action. (2001). *Home is where the hurts is*. Retrieved October 1, 2002 from <http://www.isiswomen.org/pub/wia/wia101/hurt.html>.
- World Bank. (1994). Violence against women in Sub-Saharan Africa. *Discussion papers*, no. 255. Washington DC.
- World Health Organisation. (1997). *Violence against women: A priority health issue*. Women health and development, Geneva.
- World Health Organisation. (2001). *Women's health in South-East Asia*. Retrieved September 25, 2003 from <http://w3.whosea.org/women/chap6.1.html>.