

การทารุณกรรมผู้เยาว์

ดวงใจ กษานติกุล*

Kasantikul D. Child abuse or battered child syndrome. Chula Med J 1984 Mar; 28 (3); 313-325

Child abuse or battered child syndrome has long been recognized widely in Western countries to its effect on mental health problems, crimes and violence. Various countries have attempted to have all measures to prevent and handle this condition effectively. We all have the potential to become abusers (given the proper condition) and that stress increases the possibility that we lose our self-control especially if one's own exposure to good parenting models and training in parenting skills have been inadequate. The usual abusive parents were often abused and neglected in their own childhood. Child abuse has been recognized very little in Thailand despite high crime rates. It is time for all of us to be aware of its serious consequences and be concerned with the detection, treatment and above all, effective prevention of child abuse and neglect for the sake of the children, parents, and society in general.

* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การทารุณกรรมผู้เยาว์ คือ อาชญากรรมในครอบครัว⁽¹⁾ เป็นอาการเจ็บป่วยของ Medico-psychosocial-legal disease ที่มีผลร้ายแรงต่อสังคม โดยเฉพาะค่านิยมอาชญากรรมผู้ที่เป็นเหยื่อของภาวะนี้ จึงไม่ใช่เฉพาะผู้เยาว์ที่ถูกทารุณ แต่บิดามารดาหรือผู้ที่ทารุณผู้เยาว์ รวมทั้งชุมชนและสังคม ก็ตกเป็นเหยื่อด้วย^(2,3,4) การที่ถูกทารุณทั้งร่างกายและจิตใจนี้มีผลระยะยาว ต่อการพัฒนาของบุคลิกภาพและความคิดของผู้เยาว์^(4,5,6) ความไวเนื้อเยื่อใจในความสัมพันธ์กับผู้อื่นเกิดขึ้นน้อย เข้ากับผู้อื่นได้ยาก ทำให้ไม่มีความสุขในชีวิตต่อมา มักจะกลายเป็นคนกระต้าง ก้าวร้าว อารมณ์โกรธและเคียดแค้น ถูกเก็บกักไว้ไปแสดงออกต่อสังคมนอกบ้าน กลายเป็นผู้ที่มองโลกในแง่ร้ายมองเห็นแต่สิ่งเลวร้ายของชีวิต ไม่เห็นคุณค่าของชีวิตทั้งของตนเองและของผู้อื่น ทำให้ก่ออาชญากรรมได้ง่าย มักมีปัญหาด้านจิตสรีรายาเสพติด มีความผิดปกติทางเพศ หรือเมื่อเป็นบิดามารดาต่อไปก็มีโอกาสที่จะทารุณหรือทอดทิ้งบุตร

ในสมัยดึกดำบรรพ์ชาติต่างๆ เช่น กรีซหรือจีน ถือว่าบิดามารดามีสิทธิ์ที่จะปฏิบัติต่อบุตรอย่างไรก็ได้ อาจทำลายบุตรของตนเองเสียในกรณีที่เกิดเป็นหญิง ประเทศจีนเพิ่งจะออกกฎหมายเมื่อเร็วๆ นี้ห้ามการทำลายบุตรหญิง

ในศตวรรษ ที่ 19 เมื่อ ชาร์ลส์ ดิกเก้นเขียนนิยายเกี่ยวกับชีวิตของเด็กในสถานเลี้ยงเด็กกำพร้าซึ่งได้รับความทารุณคดีต่างๆ นิยายเรื่องนี้มีส่วนช่วยมากทีเดียวที่ทำให้รัฐบาลของประเทศต่างๆ ทางตะวันตกให้ความสนใจและฟื้นฟูด้านสวัสดิการของผู้เยาว์ขึ้น

ทารุณกรรมต่อผู้เยาว์ เกิดขึ้นได้ทุกชาติทุกภาษา ทุกอาชีพ และฐานะการเงิน แต่พวกที่ถูกรายงานต่อเจ้าหน้าที่มักมาจากครอบครัวฐานะยากจน^(4,5,6,7) เด็กที่ถูกทารุณมีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ได้รับการรักษา เพราะส่วนใหญ่บิดามารดาหรือผู้เลี้ยงที่ทารุณเด็กไม่ได้พามาพบแพทย์ ดังนั้นอุบัติเหตุของการทารุณกรรมผู้เยาว์จึงไม่รู้กันแน่นอน Margrain⁽⁷⁾ ผู้รวบรวมรายงานจากอเมริกาเหนือและประเทศในยุโรป ได้สรุปว่าประมาณ 10 ใน 1,000 คน ของเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ถูกทารุณกรรมในแต่ละปีโดยเด็ก 3 คน ได้รับการทารุณทางกาย อีก 7 คนถูกทอดทิ้งขาดการดูแลเอาใจใส่หรือถูกทำมิดีมิร้ายทางเพศ

มีผู้กล่าวว่าเมืองไทยไม่ค่อยมีปัญหาทารุณกรรมต่อผู้เยาว์เพราะเป็นเมืองพุทธศาสนาซึ่งฟังดูแล้วขัดกับความจริงที่ว่าเมืองไทยอาจจะมีสถิติอาชญากรรมที่สูงที่สุดประเทศหนึ่ง การที่ไม่ค่อยพบเห็นภาวะนี้นั้นคงเป็นเพราะไม่ได้ตั้งใจจะหาหรือนึกถึง และไม่เห็นความ

สำคัญ จะเห็นได้ว่าเวลาอ่านนิทานของเด็ก ๆ เช่น เรื่องปลาบู่ทอง นางสิบสอง ฯลฯ เหล่านี้ ก็เป็นในทำนองมีการทารุณต่อผู้เยาว์ สภาพที่ พบบ่อยที่สุดตามหน้าหนังสือพิมพ์ในเมืองไทย น่าจะเป็นการทำลายหรือทอดทิ้งทารกแรกเกิด ไว้ตามกองขยะหรือสถานที่ต่าง ๆ เป็นที่น่า สะเทือนใจ เช่น ข่าวที่เด็กถูกทุบตีทารุณจาก หนังสือเคลนิวิสต์ ฉบับวันที่ 10 ก.พ. 2526 มี ใจความว่า “พ่อเลี้ยงใจเหี้ยมกระต๊อบลูกชายคา ตื่น” รายละเอียดว่ามีหนุ่มหนึ่ทหารจาก กรุงเทพฯ ไปได้แม่หม้ายลูกติดที่ภาคใต้ (จังหวัดสุราษฎร์ธานี) ระหว่างอยู่กินด้วยกัน ไม่มีงานทำ เมียไปทำงานรับจ้างปอกกุ้งที่แพปลา ปล่อยลกลูกสาววัย 3 ขวบ ให้พ่อเลี้ยง เด็ก หนีงเกิดร้องไห้หาแม่ พ่อเลี้ยงหนุ่มเกิดรำคาญ ใช้เท้าเตะลูกเลี้ยงล้มคว่ำแล้วกระต๊อบซ้ำอย่าง ทารุณจนเด็กม้ามแตกตายอนาถ ตำรวจจับพ่อ เลี้ยงใจโหด ได้คุมตัวดำเนินคดีฐานฆ่าคนตาย จากการสอบสวนได้ความว่า นาย บ. บอ บ เมียนตีทำร้าย ด.ญ. ค. อยู่เสมอ ก่อนเกิด เหตุ ด.ญ. ค. ร้องไห้ขอเงหาแม่ นาย ข. ห้าม ไม่ฟังเกิดโมโหเตะ ด.ญ. ค. ล้มแล้วกระต๊อบซ้ำ จน ด.ญ. ค. ม้ามแตกตายประวัติที่ได้นี้มีลักษณะ เ่นของการทารุณกรรมผู้เยาว์คือ มักจะเกิด ซ้ำแล้วซ้ำอีก และทวีความรุนแรงจนกระทั่ง เด็กเสียชีวิต หรือสมองได้รับความกระทบกระ เทือนไปตลอด(2,3,4,7)

นายแพทย์ปัญญา หมั่นสุกแสง และ พวก(8) ได้รายงานผู้บ่วย 1 ราย ในหัวข้อ เรื่อง “กลุ่มอาการทารุณลูก” แต่ไม่ได้เน้นถึง บัญหาทางสังคมที่เป็นผลตามมา

ประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศทาง ยุโรป มีการตื่นตัวและศึกษาปัญหาหนักมาก เพื่อ หาทางป้องกัน เพราะเป็นที่ยอมรับกันว่ามีผล ร้ายแรงต่อสังคม รัฐแคลิฟอร์เนีย ซึ่งมี ประชากรเท่า ๆ กับกรุงเทพฯ พบเด็กที่ ถูกทารุณหรือทอดทิ้งมากกว่า 55,000 ราย ต่อปี(2) มีกฎหมายบังคับให้ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ที่พบเห็นผู้เยาว์ที่ถูกทารุณ หรือทอดทิ้ง ต้องรายงานต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือเจ้าหน้าที่ของศูนย์พิทักษ์เด็ก (Child protective services) ผู้ที่ไม่ได้รายงานเมื่อพบ เห็นภาวะนี้ อาจถูกปรับเป็นเงิน 500 เหรียญ สหรัฐหรือจำคุก 6 เดือน หรือทั้งสองอย่าง เคยเกิดคดีที่แพทย์ถูกฟ้องร้องโดยบิดาของเด็ก เนื่องจากไม่ได้รายงานต่อเจ้าหน้าที่ มีผลให้ เด็กถูกทารุณซ้ำอีกจากมารดาของเด็กจนเสียชีวิต แพทย์ผู้เป็นจำเลยไปแพ็คดีในศาลสูงซึ่ง ตัดสินว่าแพทย์ไม่ได้ปกป้องคุ้มครองเด็กตาม หน้าที่ เพราะการทารุณผู้เยาว์มักเกิดขึ้นซ้ำ ๆ และทวีความรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิตได้(4,5,8,9) มีผู้ทำสถิติพบว่าเด็กแต่ละคนได้รับการทารุณ กรรมเฉลี่ยแล้วประมาณ 5-9 ครั้ง(7)

คำนิยาม

ทารุณกรรมผู้เยาว์เป็นการทารุณโดยทางร่างกายหรือทางจิตใจต่อผู้เยาว์ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี เช่น การเขียนตี ลงโทษรุนแรงเกินไป ทอดทิ้ง ไม่ให้การเลี้ยงดูเอาใจใส่ที่เหมาะสม หรือทำมิดีมิร้ายทางเพศ^(2,3,4,7)

ลักษณะของผู้เยาว์ที่ถูกทารุณหรือทอดทิ้ง

พบบ่อยอยู่ 2 ระยะ คือ ตั้งแต่แรกเกิดถึง 3 ขวบ และ 5-11 ขวบ เด็กเล็ก ๆ อายุต่ำกว่า 3-4 ขวบ มักได้รับการทารุณทางกายอย่างรุนแรง เช่น ถูกตีศีรษะแตก มีเลือดคั่งในสมอง อวัยวะภายในช่องท้องฉีกขาด หรือมีกระดูกแตกหัก และ 1 ใน 10 ของเด็กพวกนี้เสียชีวิต

เด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบ พบอัตราของเด็กหญิงและเด็กชายถูกทารุณเท่า ๆ กัน แต่ในเด็กโต เด็กหญิงมักมีโอกาสถูกทารุณมากกว่าซึ่งรวมทั้งถูกทำมิดีมิร้ายทางเพศ

50% ของเด็กที่ถูกทารุณหรือทอดทิ้งมักเป็นเด็กที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด และถูกแยกจากมารดาเมื่อแรกเกิด 10% เป็นเด็กที่พิการมาแต่กำเนิด นอกจากนี้พบเป็นเด็กที่ชนมาก สติปัญญาต่ำ ไม่ฉลาดเท่าพี่ ๆ น้อง ๆ เหมือนเป็นแกะดำในครอบครัว หรือเด็กที่เกิดนอกสมรส มักเป็นเด็กที่ไม่มีใครต้องการ^(4,7)

อาการของเด็กที่ถูกทารุณกรรม^(2,3,4,7)

1. Overly compliant กลายเป็นเด็กที่อ่อนน้อมง่ายมากเกินไป ไม่ดีร้าย กลัวผู้ใหญ่มากจนผิผิตสังเกตไม่ค่อยแสดงอารมณ์ หงอยเหงา ซึม แยกตัว ดูเป็นเด็กที่อมทุกข์ตลอดเวลา
2. Extremely aggressive เป็นเด็กอารมณ์ร้าย โกรธง่าย ชอบก่อเรื่องทะเลาะวิวาทนอกบ้านหรือที่โรงเรียน
3. Overlymature เด็กมีลักษณะเป็นผู้ใหญ่เกินตัว รับผิดชอบเกินอายุ บิดามารดามักจะติดสุราหรือยาเสพติด ติดการพนัน ขาดความรับผิดชอบ เลยผลักดันให้บุตรทำหน้าที่แทนภายในบ้าน หรือพูดได้ว่าบิดามารดาทำตัวเป็นบุตรเสียเอง (role reversal)
4. เด็กมีการเจริญเติบโตช้ามากในทุกๆ ด้านทั้ง motor, social, language และ mental development อาจพบมี autistic behavior มีเด็กถึง 25% ที่มีสติปัญญาเสื่อมไปตลอดเนื่องจากสมองได้รับความกระทบกระเทือนมาก เด็กเล็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการพัฒนาและการเจริญเติบโต

โตช้ามาก ควรสงสัยและสอบถาม
สภาพสังคมสิ่งแวดล้อม และสุขภาพ
จิตของบิดามารดาเด็กเพื่อหาสิ่ง
ประกอบที่อาจนำไปสู่การเลี้ยงดูที่
ขาดทักษะและประสิทธิภาพ

ชนิดของ Child abuse^(2,3,4,7)

1. Physical assault เป็นการทารุณกรรมทางกาย ที่พบบ่อยที่สุดคือ
ลงโทษหนักและรุนแรงเกินไป มัก
เกิดเมื่อบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงมี
อารมณ์โกรธจัด ระวังอารมณ์ไม่ได้
ตีเด็กด้วยของแข็งแรงไป หรือตี
อย่างไม่หยุดยั้ง ผู้เลี้ยงบางคนทน
เสียงเด็กร้องไห้ไม่ได้ต้องตีเพื่อให้
หยุด แต่เด็กจะยิ่งร้อง เมื่อยิ่งร้อง
ก็ยิ่งตีกลายเป็นการทารุณเด็กโดย
ไม่รู้ตัว ที่นครนิวยอร์กเคยมีเด็ก
ชายอายุ 4 ขวบ รับเข้าโรงพยาบาล
ด้วยโรคอีสุกอีใสปรากฏว่า ในคืน
แรกเด็กชายผู้นั้นได้ฆ่าเด็กทารกข้าง
เตียงซึ่งร้องไห้เสียงดังโดยจับฟาด
กับผนังห้อง ทำให้กลายเป็นฆาตกร
ที่อายุน้อยที่สุดในโลก⁽¹⁾ เมื่อจิต-
แพทย์ศึกษาประวัติของเด็กผู้นั้นพบ
ว่า ตัวเด็กเองเคยถูกเขี่ยนตีทุกครั้งที่
ร้องไห้โดยมารดาและเพื่อนชาย

ของมารดา และถูกสอนว่า การ
ร้องไห้เป็นสิ่งเลวร้ายต้องถูกลงโทษ

2. Emotional assault คือการทารุณ
ทางจิตใจ มักจะเกิดจากการที่บิดา
มารดาหรือผู้เลี้ยงมีความต้องการ
หรือเรียกร้องอย่างไม่มีเหตุผลต่อ
เด็ก ส่งผลให้เด็กทำสิ่งที่เกินความ
สามารถของเด็ก หรือบิดามารดา
ใช้เด็กเป็นสนามรบแบบตัววักระ
ทบคราก เนื่องจากมีปัญหาขัดแย้ง
ไม่ลงรอยระหว่างตนเอง
3. Emotional deprivation การขาด
ความรักความอบอุ่น บิดามารดา
ไม่ให้ความเอาใจใส่ความอบอุ่น
แก่เด็กอาจเนื่องจากมีปัญหาทางจิต
ของตนเอง เช่น บ่วยเป็นโรคจิต
โรคซึมเศร้ามีประสาทหลอน หรือ
ติดยาติดสุรา ทำให้ไม่มีเวลาให้แก่
บุตร ไม่ค่อยแสดงความรักห่วงใยสน
อกสนใจบุตร เด็กกลุ่มนี้มักมีปัญหา
เรื่อง การกิน การนอน กินน้อย
เจริญเติบโตช้า
4. Physical neglect เป็นการถูกทอด
ทิ้งไม่ได้รับความเอาใจใส่ดูแลที่
เหมาะสม เด็กมักมีท่าทีหวาดกลัวตลอด
เวลา ผอมโซ ง่วงซึม เสื้อผ้า และ

เนื้อตัวสกปรก หรือมีอาการบวม
หนัก

- 5. Sexual abuse เป็นการทำมิตีมีร้ายทางเพศต่อเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี สังก่ตจากเด็กมีบาดแผล หรือคันบริเวณอวัยวะเพศ หรือมีตกขาว ถ้าตรวจพบว่าเป็นเชื้ออากมโรคให้สงสัยว่าเด็กอาจถูกทำมิตีมีร้ายทางเพศ เพราะเป็นสาเหตุของการติดเชื้ออากมโรคในเด็กได้บ่อยที่สุด^(2,5,6,9) โอกาสที่จะเกิดจากการสัมผัสและต้องเสื่อผ้าของผู้ป่วยอากมโรคอย่างเตียวเป็นไปได้น้อยมาก

การถูกทำมิตีมีร้ายทางเพศนี้รวมทั้งการมีความสัมพันธ์ทางเพศระหว่างสมาชิกในครอบครัวเตียวกัน (incest) การถูกข่มขืน และอื่น ๆ เช่น ถ่ายภาพเปลือยเด็กเพื่อใช้กระตั้นอารมณ์ทางเพศ เข้าใจว่าเด็กที่ถูกทำมิตีมีร้ายทางเพศจริง ๆ แล้วพบได้บ่อยกว่าที่มีรายงานไว้ และมีผลร้ายต่อบุคลิกภาพและสุขภาพจิตของเด็กเป็นอย่งมาก พบว่าโสภณในสหรัฐอเมริกาจำนวนมาก^(4,5,6) ประมาณ 70% มีประวัติถูกทำมิตีมีร้ายทางเพศในวัยเด็กโดยมากจากบิดาเตียวหรือเพื่อนชายของมารดา

อาการที่พบบ่อยในเด็กเล็กซึ่งถูกทำมิตีมีร้ายทางเพศ^(9,10) ได้แก่

- 1. เบื่ออาหาร
- 2. นอนหลับยาก

- 3. มีฝันร้ายบ่อย ๆ
 - 4. บ่ัสสาวะรดที่นอน
 - 5. ร้องไห้งอแงโดยไม่มีเหตุผล
 - 6. ไม่ยอมไปโรงเรียน
 - 7. กลัวบุรุษเปลกหน้าหรือสถานการณเปลก ๆ
 - 8. กลัวบุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งมักเป็นบุคคลที่ก่อเหตุ
 - 9. กลัวที่จะเล่นคนเดียว
 - 10. หนีออกจากบ้าน
 - 11. อารมณ์เศร้า เฉยเมย แยกตัว
 - 12. ออดอ้อนกวนผู้ใหญ ไม่ยอมห่าง
 - 13. จินตนาการที่เต็ก ๆ มีขณะเล่นเปลียนไปในทำนองทารุณโหดร้าย มีเหยื่อผู้รับเคราะห์
 - 14. อาบน้ำทำความสะอาดตัวบ่อย ๆ ผิดสังเกต เพราะมีความคิดว่าตนเองสกปรก
- Conerly⁽⁹⁾ แนะนำว่าหากพบมากกว่า 3 อาการขึ้นไปให้สงสัยว่าเด็ก อาจถูกทำมิตีมีร้ายทางเพศ ในเด็กเล็กพบบ่อยที่มีอาการทางกาย⁽¹⁰⁾ เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน รวมทั้งหมกมุ่นในกิจกรรมทางเพศ⁽¹¹⁾ เช่น สำเร็จความใคร่ด้วยตนเองบ่อย ๆ หรือริเริ่มกิจกรรมทางเพศกับเด็ก หรือผู้ใหญ่อื่น ๆ
- ในเด็กโตหรือเด็กวัยรุ่น พบได้บ่อยใน 3 ลักษณะคือ ซึม แยกตัว หรือหนีออกจากบ้าน หรือพยายามฆ่าตัวตาย⁽¹⁰⁾

ให้หนักถึงหรือสงสัยว่าจะมีการทารุณกรรมผู้เยาว์เมื่อ^(2,3,4)

1. ประวัติ

- บิดามารดาหรือผู้ปกครองไม่สามารถอธิบายการเกิดบาดแผลในเด็กได้ หรือเรื่องราวประวัติที่ให้ฟังแล้วไม่เพียงพอที่จะอธิบายการเกิดบาดแผล
- เปลี่ยนเรื่องราว หรือประวัติที่ให้ไม่แน่นอน เปลี่ยนไปเปลี่ยนมา แสดงท่าทีรำคาญ หรือโกรธเมื่อถูกซักประวัติการเกิดบาดแผล
- บิดามารดาหรือผู้ปกครองอ้างว่าบาดแผลเกิดจากเด็กทำตัวเอง ซึ่งไม่เข้ากับลักษณะของบาดแผลหรืออ้างว่าผู้อื่นเป็นคนก่อเหตุ และไม่มีการที่สนใจอาการของเด็ก

2. การตรวจร่างกาย

ลักษณะทั่วไปจะเห็นเด็กผอมโซ แต่งตัวสกปรก ขาดการดูแลเอาใจใส่

- มีบาดแผลรอยฟกช้ำตามตัวหลายแห่ง มีสีต่าง ๆ กัน สีจางบ้าง สีคล้ำบ้าง บอกถึงเวลาเกิดแตกต่างกัน หรือมีกระดูกแขนขาหัก
- บาดแผลมีลักษณะชัดเจน เช่น เป็นรอยเข็มขัด รอยเส้นเชือก รอย

บุหรือ รอยน้ำร้อนลวกที่เท้าทั้งสองข้าง หรือ ตรวจพบจาก X-rays มี spiral หรือ chip fractures, subperiosteal hematoma, epiphyseal separation, periosteal shearing, metaphyseal fragmentation และ squaring of the metaphysis.

- บาดแผลบริเวณศีรษะและหน้า เช่น มี retinal hemorrhage, subdural hematomas บาดแผลตามอวัยวะเพศ หรือมีอาการปวดท้องรุนแรง

3. พฤติกรรมของผู้เยาว์และผู้ปกครอง

- ความประพฤติของเด็กเป็นได้ทั้ง hyperactivity หรือ hypoactivity ต่อต้าน ดื้อรั้นอย่างมาก หรือกลัวและเอาอกเอาใจผู้ใหญ่จนผิดสังเกต บางครั้งเด็กจะเป็นผู้ร้องเรียน หรือกล่าวหาเองว่าบิดามารดาหรือผู้ปกครองทำทารุณ ส่วนใหญ่มักจะเป็นความจริง มีส่วนน้อยหลังจากซักไล่เสียงและสอบสวนพบว่าเด็กเป็นคนสร้างเรื่องโดยไม่มีความจริง (Cinderella syndrome)⁽¹²⁾
- บิดามารดาหรือผู้ปกครองมีท่าทีข่มขู่เด็ก จะเอาชีวิตเด็ก หรือมีท่าทาง

ตื่นตื่นตกใจง่าย กระสับกระส่าย
ต่อการซักถาม

- พาเด็กมาพบแพทย์ เมื่อมีอาการ
หนัก เนื่องจากวิธหรือไม่เต็มใจพามา
รักษา

ลักษณะของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ที่พบทำทารุณผู้เยาว์^(2,3,4,7)

1. มีปัญหาในครอบครัว ชีวิตสมรส
รวมทั้งปัญหาด้านเศรษฐกิจ การเงิน และ
สภาพความเป็นอยู่ที่แยกตัวโดดเดี่ยว มีชีวิต
สมรสไม่ราบรื่นมีการหย่าร้าง แยกแยก พบ
50% ของเด็กที่ถูกทารุณอยู่กับมารดาและบิดา
เลี้ยงหรือเพื่อนชายของมารดา หรือ อยู่กับบิดา
หรือมารดาผู้เดียวซึ่งส่วนใหญ่เป็นมารดา
ครอบครัวขาดความมั่นคง มีปัญหาการเงิน
ฝืดเคือง หรืออยู่โดดเดี่ยวแยกตัวจากสังคม
ไม่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นจึงไม่ได้รับความช่วยเหลือ
เกื้อกูลจากญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน ซึ่งอาจ
ช่วยแบ่งเบาภาระความตึงเครียดความคับแค้น
ใจไปได้บ้างเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ

2. บ่วยเป็นโรคทางจิต เช่น โรคจิต
โรคซึมเศร้าหลังคลอดบุตร บิดามารดาที่เป็น
โรคจิต มีโอกาสก่อทารุณกรรมทำร้ายเด็กได้
รุนแรง เนื่องจากอาการหลงผิดและประสาท
หลอน ส่วนภาวะอารมณ์เศร้าหลังคลอดบุตร

มารดาก็มีความรู้สึกเหนื่อยหน่าย ขาดความ
อดทนต่อบุตร หมกความรักใคร่โยติในชีวิต
หรือหมกความสนอกสนใจในสิ่งรอบตัว

3. บัญหาทางค้ำจิตใจและสังคม ติด
สุรา ติดยาเสพติด หรือติดการพนัน ขาด
ความรับผิดชอบต่อครอบครัว ปล่อยให้ลูก ๆ
ดูแลตนเอง

4. บุคลิกภาพที่บกพร่องของบิดา
มารดาหรือผู้ปกครอง บิดามารดามักเป็นคนมี
ปมด้อย ไม่มีความภูมิใจหรือมั่นใจในตนเอง
โกรธง่าย โกรธรุนแรงไม่ฟังเหตุผลไม่ยอม
อะลุ่มอล่วยคิดว่าตนเองมีสิทธิที่จะทุบตีหรือจะ
ปฏิบัติต่อบุตรอย่างไรก็ได้ เอาแต่ใจตนเอง
เมื่อเกิดภาวะคับแค้นใจหรือภาวะวิกฤติใน
ครอบครัว เช่น เจ็บป่วย หรือขัดสนค้ำ
การเงิน ทำให้มีอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย
ขาดความอดทน ใช้เด็กเป็นที่รองรับอารมณ์
ลงโทษด้วยอารมณ์โกรธที่ยังไม่อยู่ ทุบตีไม่ยั้ง
จนเด็กได้รับบาดเจ็บ

5. บิดามารดาหรือผู้ปกครองไม่มี
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความประพฤติของ
เด็กในแต่ละวัย และไม่มีทักษะในการอบรม
สั่งสอนเด็ก ใช้วิธีการลงโทษรุนแรงเกิน
จำเป็น มารดาที่ลงโทษทารุณบุตรมักมีอายุ
น้อยกว่ามารดาทั่ว ๆ ไปโดยเฉลี่ย โดยมากมี
บุตรก่อนอายุ 20 ปี ขาดทักษะในการเลี้ยงดู

เด็ก อาจเนื่องจากบิดามารดาของตนเองก็ไม่ได้เป็นแบบอย่างที่ดี Harlow & Harlow⁽¹³⁾ สามารถสร้างภาวะทารุณกรรมผู้เยาว์ได้ในห้องทดลองโดยหาสิ่งที่ขาดแม่ ไม่เคยได้รับความรักของแม่มาก่อนแม่จะถูกเลี้ยงมาอย่างดีเลิศ แต่เมื่อเป็นแม่ถึงจะละทิ้งลูกถึงหรือทำร้ายลูก

6. บิดามารดาที่ทุพติทารุณบุตรมักมีประวัติว่า ถูกทารุณในวัยเด็กเชื่อว่าการทารุณกรรมมีการถ่ายทอดได้ส่วนใหญ่โดยการประพฤติตามอย่าง Margrain⁽⁷⁾ สรุปว่าปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม มีความสำคัญน้อยกว่าบุคลิกภาพและสภาพอารมณ์จิตใจที่บกพร่องของบิดามารดาผู้ถูกทารุณในวัยเยาว์มาก่อน

หลักการรักษาและการป้องกันซึ่งปฏิบัติกันในประเทศ

1. **คุ้มครองผู้เยาว์และลงโทษผู้กระทำการทารุณ** เจ้าหน้าที่จากศูนย์พิทักษ์เด็กจะจัดหาสถานที่ที่ปลอดภัยให้กับผู้เยาว์ที่หากอยู่กับครอบครัวต่อไปอาจได้รับอันตรายมากขึ้น โดยจัดให้อยู่กับญาติผู้ใหญ่ของเด็ก (หากมี) หรือ ฝากเลี้ยงไว้กับครอบครัวบุญธรรม (foster family) ที่มีจิตใจรักเด็กและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี หรือรับเข้าอุปการะในสถานสงเคราะห์อันเป็นวิธีสุดท้าย หากไม่มีทางเลือกอย่างอื่น

ในสหรัฐอเมริกา แพทย์ พยาบาล เมื่อพบเห็นเด็กที่ถูกทารุณกรรม จะต้องรายงานต่อศูนย์พิทักษ์เด็ก หรือ เจ้าหน้าที่ตำรวจภายใน 72 ชั่วโมง ถ้าหากผู้เยาว์ได้รับบาดเจ็บรุนแรง หรือถูกทำมีติมิร้ายทางเพศ บุคคลที่ก่อเหตุจะถูกจับกุมตัวและจำคุกโดยไม่มีประกัน ในรายที่ไม่รุนแรงและแพทย์ไม่คิดว่าจะเป็นอันตรายต่อชีวิตเด็ก ก็จะทำให้เด็กอยู่กับครอบครัวต่อไป แต่จะมีคำสั่งจากศาลให้ทั้งครอบครัว คือ บิดามารดาและเด็กไปรับการรักษาและคำแนะนำทางด้านการอบรมเลี้ยงดูเด็ก เพื่อแก้ไขปัญหาในครอบครัวหรือปัญหาส่วนตัวจากคลินิกจิตเวชเด็ก แต่ประสานงานโดยเจ้าหน้าที่จากศูนย์พิทักษ์เด็ก ซึ่งรับรายงานเป็นแบบฟอร์มจากแพทย์ ส่วนใหญ่แพทย์ไม่จำเป็นต้องไปให้การในศาล ในกรณีที่จิตแพทย์ให้การวินิจฉัยบิดามารดาของเด็กว่ามีสภาพอารมณ์จิตใจและบุคลิกภาพบกพร่องไม่เหมาะสมที่จะเลี้ยงดูบุตร (unfit parents) เด็กก็อาจจะอยู่กับครอบครัวบุญธรรมตลอดไป โดยรัฐช่วยเหลือค่าใช้จ่ายบ้าง หรือศาลเยาวชนจะพิจารณายกเด็กให้เป็นบุตรบุญธรรมในกรณีที่มีผู้ต้องการ

จะเห็นได้ว่าประเทศที่เจริญแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา ให้ความสำคัญกับปัญหานี้มาก โดยถือเป็นงานระดับชาติในการป้องกันปัญหา

สุขภาพจิตของประชาชน⁽¹⁴⁾ การปฏิบัติทั้งหมดมีหลักว่า “เด็กมีสิทธิ์ได้รับความรัก ความอบอุ่น เป็นที่ต้องการ และได้รับความปกป้องคุ้มครอง”

2. รักษาหรือฟื้นฟูบุคลิกภาพ และสภาพอารมณ์จิตใจของบิดามารดาและป้องกันการเกิดทารุณกรรมซ้ำอีก เพราะลักษณะสำคัญของภาวะทารุณกรรมผู้เยาว์ คือ เกิดขึ้นซ้ำ ๆ และทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนเด็กอาจเสียชีวิตได้ มีหลักดังนี้

- กำหนดขอบเขตที่พ่อแม่จะอบรมสั่งสอนเด็กโดยการลงโทษ ห้ามใช้การลงโทษเขียนคืออย่างทารุณ ซึ่งไม่เป็นวิธีที่ได้ผลในการสั่งสอนเด็ก หากใช้พร่ำเพรื่อ เพราะทำให้เด็กเกิดความโกรธแค้นเจ็บช้ำน้ำใจ และเคียดแค้น มีความรู้สึกว่าเป็นที่เกลียดชัง มากกว่าจะเรียนรู้ความรู้ประพฤติกี่ถูกต้องตามที่บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องการ
- ให้ความรู้แก่บิดามารดาในด้านการเจริญเติบโตการพัฒนาและความสามารถตามวัยของเด็กช่วยลดปัญหาและความคับแค้นใจในครอบครัวระหว่างบิดามารดาและบุตร

- ใช้จิตบำบัดเฉพาะบุคคลหรือกลุ่มบำบัด (individual or group therapy) ช่วยให้บิดามารดาเพิ่มความเคารพ ความมั่นใจในตนเอง ควบคุมอารมณ์โกรธได้ดีขึ้น แก้ไขบุคลิกภาพและปัญหาต้านอารมณ์จิตใจ ฟื้นฟูสมรรถภาพช่วยให้รับผิดชอบภาระหน้าที่ของตนเองดีขึ้น

การป้องกัน

1. ให้ความสนใจกับบิดามารดา หรือครอบครัวที่อาจก่อการทารุณกรรมผู้เยาว์ได้ โดยเฉพาะจากสถานที่ตรวจรับฝากครรภ์ พยายามดูแลให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดต่อกูสมรสที่อายุน้อย ที่มีปัญหาความบีบคั้นทางด้านเศรษฐกิจการเงิน แนะนำการใช้วิธีคุมกำเนิดแก่ผู้ที่ยังไม่พร้อมที่จะมีบุตร อนุญาตให้มีการทำแท้งโดยถูกกฎหมายเมื่อมีการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ เพราะเชื่อว่าคุณภาพของชีวิต (quality of life) มากกว่าสิทธิ์ที่จะเกิดมามีชีวิตที่ยากเย็นแสนเข็ญ (the right to life) ผู้เขียนเคยได้ยินเด็กชาวอเมริกันบอกว่าบิดามารดาของเขาว่า “หนูไม่ได้ขอให้ทำให้เกิดมา”
2. ให้ความรู้และคำแนะนำแก่เด็กวัยรุ่นหรือผู้ที่เตรียมตัวสมรสว่า ชีวิตคู่หรือชีวิต

ครอบครัวมีพันธะภาระหน้าที่ ไม่ได้โรยด้วยกลีบกุหลาบและไม่ค่อยมีความสุขราบรื่นเช่นในนิยายตอนจบ แต่เป็นการเริ่มต้นของปัญหาและความรับผิดชอบ

3. ให้บริการด้านการรักษาให้คำแนะนำตามศูนย์สุขภาพจิตต่อครอบครัวที่มีปัญหา พยายามให้ความรู้ต่อชาวบ้านทั่วไป ให้รู้และเข้าใจถึงความต้องการของเด็ก การเจริญเติบโตและการพัฒนาของเด็ก โดยใช้โปสเตอร์หรืออบรมฟรีด้านทักษะในการอบรมสั่งสอนเด็กตามวิทยาลัยหรือโรงเรียนผู้ใหญ่ หรือมีบริการฉุกเฉินทางโทรศัพท์ (lifeline service) เป็นโอกาสให้บิดามารดาที่อยู่ใต้ภาวะบีบคั้นตึงเครียดโทรศัพท์มาปรึกษา เพื่อระบายอารมณ์หรือขอคำแนะนำ

4. มีกฎหมายห้ามใช้การลงโทษเมียนตีที่รุนแรง ในการอบรมสั่งสอนเด็ก ควรถือว่าเด็กมีสิทธิทางกฎหมายทัดเทียมบิดามารดาหรือผู้ใหญ่ การทำร้ายทุบตีเด็กถือเป็นความผิด

สรุป

การทารุณกรรมและทอดทิ้งผู้เยาว์เป็นปัญหาที่แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ควรให้ความสนใจอย่างแท้จริงและเร่งด่วน เพื่อช่วยเหลือเด็กที่ตกอยู่ในภาวะนี้ โดยให้การรักษา แก้ไข และให้การป้องกัน อย่างมี

ประสิทธิภาพเพื่อตัวของเด็กเอง บิดามารดาหรือผู้ปกครองและสังคม ทั่ว ๆ ไป ซึ่งเราครอบครัว ญาติพี่น้องของเราเป็นส่วนหนึ่งด้วย ตามที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวองค์ปัจจุบันทรงมีพระราชดำรัสว่า⁽¹⁵⁾ “เป็นหน้าที่ของทุก ๆ คนที่จะต้องช่วยเหลือเด็ก ผู้ที่เกิดก่อนผ่านชีวิตมาก่อนต้องอนุเคราะห์ช่วยเหลือแก่เด็ก”

รัฐบาลไทยยังไม่ตระหนัก ถึงความสำคัญของปัญหานี้ โดยเห็นได้จากการไม่มีมาตรการหรือข้อบังคับปฏิบัติที่แน่นอนในการช่วยเหลือผู้เยาว์ แพทย์หรือผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องเองมีความอึดอัดใจและไม่ต้องการที่จะนำตัวเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับชั้นตอนอันยุ่งยากของศาลยุติธรรม ทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ปกครองไม่ให้ความสนใจหรือเห็นความสนใจของภาวะนี้ อาจไม่กักขังหรือลงโทษผู้ก่อเหตุทารุณกรรม หรือทำมิดีมิร้ายทางเพศต่อผู้เยาว์ ทำให้มีโอกาสก่อกรรมทำเข็ญต่อผู้เยาว์ หรือเหยื่อรายอื่นได้อีก ดังเช่น ชาวจากหนังสือพิมพ์เดลินิวส์ ฉบับลงวันที่ 5 มี.ค. 2526 ซึ่งพาดหัวข่าวว่า “พ่อเลี้ยงชั่วทารุณแม่ข่มขืนลูก” รายละเอียดของข่าวสรุปได้ว่า พ่อเลี้ยงปลุกปล้ำข่มขืนลูกเลี้ยง ซึ่งเป็นเด็กหญิงอายุ 9 ขวบ เมื่อมารดาของเด็กพาบุตรสาวไปแจ้งความที่ สน. บางเขน ซึ่งไม่ได้ดำเนินการเกี่ยวกับคดีพ่อเลี้ยงแต่อย่างใด

ปล่อยเรื่องทิ้งไว้คาราคาซังจนกระทั่งต่อมา พ่อเลี้ยงและภรรยาซึ่งเป็นมารดาของเด็กหญิงมีการทะเลาะวิวาทกันอย่างรุนแรง และพ่อเลี้ยงได้ทำร้ายภรรยาถึงกับล้มสลบไป แพทย์ต้องรับตัวเองไว้รักษาในโรงพยาบาล เมื่อไปแจ้งความที่ สน. บางเขน ทางเจ้าหน้าที่ตำรวจก็ไม่จัดการให้อีก จึงต้องเดินทางไปร้องเรียนที่ กองบัญชาการตำรวจนครบาล

แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นผู้มีโอกาสพบเห็นเด็กที่ตกอยู่ในภาวะนี้ได้บ่อยกว่าผู้อื่น จึงควรพยายามยับยั้งมิให้เกิดการทารุณกรรม หรือการทำมิดิมีร้ายขึ้นอีกทั้งประชาชนทั่วไปผู้พบเห็นว่ามีกรทุบตีทารุณ

ผู้เยาว์ ควรติดต่อเจ้าหน้าที่ที่ศูนย์พิทักษ์เด็กและบุคคลวัยรุ่น กรมประชาสงเคราะห์ หมายเลขโทรศัพท์ 281-3418, 281-0117 และ 282-2756, 282-8618 ในกรุงเทพมหานคร ในส่วนภูมิภาค ติดต่อได้ ณ ที่ทำการประชาสงเคราะห์จังหวัด ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่ศูนย์ควรให้ความสนใจและปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และควรที่เจ้าหน้าที่ชั้นผู้ใหญ่ น่าจะเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้มีมาตรการและการปฏิบัติกันอย่างจริงจังเพื่อสวัสดิภาพของผู้เยาว์ แม้ว่าภาวะทารุณกรรมจะไม่ใช่สาเหตุทั้งหมดของอาชญากรรมในสังคมไทย แต่อาจกล่าวว่าเป็นสาเหตุใหญ่สาเหตุหนึ่งก็ได้

อ้างอิง

1. Foster HH Jr. Violence toward children. Medicolegal aspect, Bull Am Acad Psychiatry Law 1976 ; 4(4) : 336-340
2. Child abuse—the physician's responsibility. Physician Bull 1980 March ; F D912-04-18
3. Current Philosophy of Child Abuse and Neglect. Los Angeles : County Medical Center School of Nursing, 1982
4. Freedman AM, Kaplan HI, Sadock BJ. Child maltreatment and battered children. In : Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry, 2 ed, 1976. 1151-1156
5. Justice B., Justice R. The Broken Taboo, Sex in Family. Human Sciences Press, New York, 1979
6. Woodling BA, Kossoris PD. Sexual misuse : rape, molestation, and incest. Pediatr Cli North Am 1981 Apr ; 28(2) : 481-499
7. Margrain SA. Review : battered children, their parents, treatment and prevention. Child Care Health Dev 1977 Jan, 3(1) : 49-63

8. บัญญา หมั่นสุกแสง, วาสนา ศรีมณี, พยอม อังกदानุวัฒน์. กลุ่มอาการทารุณลูก. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับพิเศษจิตเวชเด็ก ๒๕๑๘ กรกฎาคม-กันยายน ; ๒๑(๓) ๘๑๖-๘๒๖
9. Conerly S. Conference on sexual abuse. Department of Psychiatry, University of Southern California, 1982
10. Adams-Tucker C. Proximate effects of sexual abuse in childhood : a report on 28 children. Am J Psychiatry 1982 Oct ; 139(10) : 1252-1256
11. Yates A. Children eroticized by incest. Am J Psychiatry 1982 Apr ; 139(4) : 482-485
12. Goodwin J, Cauthorne CG, Rada RT. Cinderella syndrome : Children who simulate neglect. Am J Psychiatry 1980 Oct ; 137(10) : 1223-1215
13. Harlow HF. Harlow duplicates the battered child syndrome in monkey experiments. Psychiatric News. Jan ; 21, 1976.
14. The Joint Information Service of the American Psychiatric Association and the Mental Health Association. Preventing mental illness, effort and attitude. 1980, 26
15. กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย, บริการสงเคราะห์เด็กและบุคคลวัยรุ่น กองสงเคราะห์เด็กและบุคคลวัยรุ่น ปี พ.ศ. ๒๕๑๕