

ความสำคัญของกุมารแพทย์ กับการกระทำทารุณทางเพศในเด็ก

อัมพล สุอำพัน*

Suampun U. The role of pediatrician and the sexually abused child. Chula Med J 1984 Mar ; 28 (3) : 303-312

Sexual abuse is an aspect of cruelty to children which merits greater medical attention. It is potentially damaging to the mental health of the victim. The pediatrician is in a position to detect the children at risk and may be able to intervene.

Two types of sexual abuse are described (i) forcible assault which is accompanied by physical violence ; (ii) long standing sexual relationships, generally between the girls and their father figures.

Although it is difficult to separate the effects of premature sexual experience from other adverse environmental influences, the child of long standing sexual abuse emerges immature, with considerable confusion of her role in the family, and constricted personality development. The sensitivity of management following the assault being made public is an important factor in determining the eventual adjustment.

* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เป็นที่ยอมรับกันว่ากลุ่มอาการทารุณเด็ก (child abuse) ประกอบด้วย การทารุณทำร้ายร่างกายเด็ก ทอดทิ้งให้เกิดภาวะทุโภชนาการ ไม่ให้ความเอาใจใส่ดูแลรักษาเมื่อเด็กป่วย และการกระทำทารุณทางเพศในเด็กซึ่งรวมไปถึงการใช้เด็กเพื่อตอบสนองความรู้สึกลงทางเพศของตน ความจริงแล้วการทารุณเด็กชนิดต่าง ๆ ดังที่กล่าวข้างต้นนั้นมักจะไม่เป็นชนิดใดชนิดหนึ่งโดยเฉพาะ แต่มักจะมาพบกุมารแพทย์ด้วยหลายลักษณะ เช่น การทารุณทำร้ายร่างกายร่วมกับการทอดทิ้ง หรือไม่ให้ความรักความอบอุ่นร่วมกับภาวะทุโภชนาการ หรือการทารุณทำร้ายร่างกายร่วมกับการกระทำทารุณทางเพศ De Francis พบว่า เด็กที่ถูกทารุณทางเพศได้รับความทุกข์ทรมานจากการทำร้ายร่างกายถึงร้อยละ 11⁽¹⁾ ซึ่งอาจเป็นเพราะความเจ็บปวดของเด็กเป็นความสุขทางเพศของผู้กระทำด้วย

โดยทั่วไปผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กมักจะละเลยและไม่ค่อยสนใจเท่าที่ควรเมื่อเห็นเด็กได้รับบาดเจ็บทางร่างกายที่มีสาเหตุจากอุบัติเหตุ หรือเมื่อทราบว่าเด็กถูกข่มขืนกระทำทารุณทางเพศ ก็เพียงแต่ได้รู้ได้เห็นแล้วก็ละเลยไป ความจริงแล้วเป็นที่น่าสังสารและเวทนา มากที่เขาต้องถูกบังคับหรือชักจูงให้กระทำในสิ่งที่ไม่เหมาะสมกับวัย ไม่สมกับระดับพัฒนา

การของเขา ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความต้องการทางเพศของผู้กระทำ เรื่องเกี่ยวกับการทารุณทางเพศในเด็กนี้มักจะได้รับ ความสนใจน้อยกว่ากลุ่มอาการทารุณเด็กชนิดอื่น ๆ ทั้งนี้อาจเนื่องจากเป็นเรื่องเกี่ยวกับเพศซึ่งเป็นที่รังเกียจ ไม่มีใครอยากยุ่งเกี่ยวกับ⁽²⁾

การทารุณทางเพศในเด็กนั้นนอกจากจะหมายถึง ถูกทารุณ ข่มขืนทางเพศจากผู้อื่นที่มิใช่ผู้ปกครองแล้ว ยังครอบคลุมไปถึงการมีความสัมพันธ์ทางเพศกับบิดา มารดา หรือพี่น้องด้วย ซึ่งในกรณีหลังนี้เราเรียกว่า Incest⁽⁸⁾

ปัจจุบันไม่ทราบอุบัติการณ์ที่แน่นอน เพราะส่วนใหญ่ถูกปิดบังไว้เนื่องจากเป็นสิ่งที่สังคมไม่ยอมรับ เป็นเรื่องน่าอับอาย และก็เหมือนกับคดีอาชญากรรมอื่น ๆ คือการบันทึกรายงานขึ้นอยู่กับระดับเศรษฐกิจของครอบครัว ถ้าเป็นผู้ที่อยู่ในระดับเศรษฐกิจต่ำมักจะถูกบันทึกและมีการดำเนินคดีกันถึงศาล แต่ถ้าเหตุเกิดกับครอบครัวที่มีเศรษฐกิจดีก็มักจะถูกปกปิดเพราะไม่ต้องการให้สังคมทั่วไปรับรู้ นอกจากนี้ผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาลหรือครู อาจลังเลที่จะเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเรื่องนี้ เพราะอาจต้องเข้าไปมีส่วนเป็นพยานในศาลหรือบางรายถูกขอร้องจากผู้ปกครองไม่ให้เปิดเผยเรื่องดังกล่าว รายงานจากนครนิวยอร์กเกี่ยวกับการถูกทารุณทางเพศ

พบว่า มีประมาณ 3000 รายต่อปี⁽⁴⁾ ในจำนวนนี้มีถึงร้อยละ 72 ที่กระทำโดยพ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงดูเอง Weinberg⁽⁵⁾ ประมาณว่าระหว่างปี ค.ศ. 1910-1930 มี incest ประมาณ 1.1-1.9 ต่อประชากรล้านคน และได้ทำการศึกษา incest 203 ราย พบว่าเป็นชนิดที่มีความสัมพันธ์ระหว่างพ่อกับลูกสาวร้อยละ 78 เป็นความสัมพันธ์ระหว่างพี่กับน้องร้อยละ 18 เป็นความสัมพันธ์กับหลายคนในครอบครัวร้อยละ 3 และเป็นความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับลูกชายร้อยละ 1 ความจริงอุบัติการณ์ของ incest ระหว่างพี่กับน้องน่าจะมีความถี่มากกว่านี้ แต่เนื่องจากไม่ค่อยได้รับความสนใจมากนัก ทั้งนี้เป็นเพราะความสัมพันธ์ระหว่างพี่กับน้องมักเป็นอยู่ในระยะสั้น ๆ และไม่ค่อยมีผลกระทบทางจิตใจมากนัก⁽⁶⁾ โรงพยาบาลบอสตัน ซิตี้ ได้รายงานว่ามีประมาณร้อยละ 50 ของเด็กที่ถูกทารุณทางเพศ เป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 10-16 ปี⁽⁷⁾

ถ้าจะพิจารณาคำว่า การกระทำทารุณทางเพศแก่เด็ก และคำว่า incest บางครั้งยากที่จะบอกแน่ชัดว่าลักษณะอะไร สภาพอย่างไร จึงจะเรียกว่าเป็นการกระทำทารุณทางเพศหรือ incest เนื่องจาก

1. มักเกิดร่วมกับการกระทำทารุณทางร่างกายอย่างรุนแรง ซึ่งบางคนก็ให้การวินิจฉัย

ฉัยว่าเป็นการกระทำทารุณทางร่างกาย (Physical abuse)

2. วัฒนธรรม ความเชื่อ และความเห็นของแต่ละสังคมแตกต่างกันมาก ดังนั้นจึงเป็นการยากที่จะบอกให้แน่ชัดว่าอย่างไรเป็นพฤติกรรมทางเพศที่ปกติ อย่างเป็นพฤติกรรมทางเพศที่เป็นพยาธิสภาพ เพราะในบางวัฒนธรรมก็มีการแสดงออกทางเพศอย่างเปิดเผย ซึ่งเป็นการกระตุ้นเด็กให้มีความสนใจเรื่องนั้น เช่น บางครอบครัวยินยอมให้ลูกนอนกับพ่อแม่จนโต การทารุณทางเพศในเด็กสามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด⁽¹⁾ ตามลักษณะของการกระทำ แต่อย่างไรก็ตามบางรายก็อาจมีลักษณะทั้ง 2 ชนิดปนกัน

1. การกระทำทารุณทางเพศเด็กโดยใช้กำลังบังคับขู่เข็ญ
2. มีความสัมพันธ์ทางเพศกับเด็กเป็นระยะเวลานาน

การกระทำทารุณทางเพศเด็ก โดยใช้กำลังบังคับขู่เข็ญ

ลักษณะนี้ผู้กระทำมักจะทำเพียงครั้งเดียวหรือกระทำจำนวนน้อยครั้ง เด็กผู้เคราะห์ร้ายมักจะเป็นเด็กหญิงอายุระหว่าง 8-10 ปี แต่ก็อาจพบในเด็กเล็ก ๆ ได้ เด็กเหล่านี้มักมีอาการบาดเจ็บทางร่างกายอย่างมากจนอาจถึงกับพิการ⁽¹⁾

ตัวอย่างซึ่งแสดงลักษณะอาการทาง
คลีนิก

เด็กหญิงอายุ 11 ปี มาโรงพยาบาลด้วย
เรื่อง ปวดท้องอย่างรุนแรง มีหนองกลิ่น
เหม็นออกทางช่องคลอด ได้รับการรักษาใน
ภาควิชาสูติศานรีเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
การรักษาแพทย์จำเป็นต้องตัดมดลูกและรังไข่
ทั้ง 2 ข้าง เนื่องจากมีการติดเชื้ออย่างรุนแรง
และมีการอักเสบของเยื่อบุช่องท้องมาก หลัง
ผ่าตัดผู้เขียนได้รับการปรึกษาให้ผู้ป่วย พบ
ว่าผู้ป่วยอยู่ในลักษณะซึมเศร้า ร้องไห้ ไม่ยอม
พูด หลังจากให้จิตบำบัดชนิดประคับประคอง
ประมาณ 5 วัน จนกระทั่งผู้ป่วยเกิดความไว
วางใจผู้เขียน ผู้ป่วยจึงเริ่มพูดและให้ประวัติ
ว่า ผู้ป่วยเป็นเด็กจากต่างจังหวัดมาพักกับป้า
และลุงเขยเพื่อเข้าโรงเรียนในกรุงเทพฯ ได้
ถูกลุงเขยข่มขืนหลายครั้งด้วยกำลังและข่มขู่ไม่
ให้บอกใครถ้าบอกจะถูกทำร้าย จากการทำจิต
บำบัด ผู้ป่วยได้รับความมั่นใจจากผู้ตรวจ
และนักสังคมสงเคราะห์ว่า จะช่วยป้องกันไม่ให้
เหตุการณ์อย่างนี้เกิดขึ้นอีก ทุกสิ่งทุกอย่างจะ
ปกติในไม่ช้า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและกล่าวว่า
ได้ลืมเรื่องที่เกิดขึ้นหมดแล้วพร้อม จะกลับไป
เรียนหนังสือตามเดิม แม้ว่าในระดับความรู้สึก
ตัว (Conscious) จะพยายามกดเก็บเรื่องต่างๆ
ไว้ได้ก็ตาม แต่ผู้ป่วยก็ไม่สามารถมีบุตรได้อีก

และแม้ว่าแผลเป็นทางใจจะค่อยๆ ลบเลือน
ตามเวลาที่ผ่านไป แต่แผลเป็นทางกาย เช่น
แผลที่หน้าท้อง การไม่สามารถมีประจำเดือน
ไม่สามารถมีบุตร จะเป็นสิ่งกระตุ้นให้แผลเป็น
ทางใจไม่สามารถลบเลือนไปได้ง่ายๆ

การทรมานทางเพศชนิดนี้ มักจะมาพบ
แพทย์ในลักษณะฉุกเฉิน ซึ่งนอกจากจะให้
การรักษาอย่างรีบด่วนทางกายแล้ว ทางด้านจิตใจ
ก็มีความจำเป็นต้องให้การแก้ไขอย่างรีบด่วน
เช่นกัน ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดพยาธิสภาพทางใจ
ต่อเด็กและครอบครัว

ด้านร่างกาย ควรบันทึกสิ่งที่ตรวจพบ
ทุกอย่างเพื่อประโยชน์ในแง่กฎหมาย ปรึกษา
แพทย์ทางนิติเวช ตรวจอวัยวะเพศโดยสูติ-
แพทย์ ในการตรวจ ถ้าเด็กมีปฏิกิริยากังวล
หรือกลัวมากควรตรวจโดย General anes-
thesia นอกจากจะรักษาทางฝ่ายกายโดยทั่วไป
แล้ว ถ้าเป็นเด็กหญิงที่เข้าวัยรุ่นต้องคำนึงถึง
โอกาสที่จะตั้งครรภ์ด้วย

ด้านจิตใจ ในการซักประวัติและพูด
คุยกับเด็ก แพทย์และผู้เกี่ยวข้องต้องระมัดระวังคำพูด
ไม่ให้กระทบกระเทือนใจเด็ก ให้โอกาสเด็ก
ระบายความรู้สึกต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ให้
ความมั่นใจต่อเด็กว่าเหตุการณ์ที่ผ่านมาจะไม่
เกิดขึ้นอีก พ่อแม่ควรได้รับจิตบำบัดแบบ
ประคับประคองร่วมไปด้วยพร้อมๆ กัน เพื่อ

ไม่ให้เกิดความวิตกกังวลมากเกินไปและควรให้เด็กมีกิจกรรมและกิจกรรตามปกติ

โดยทั่วไปไม่ว่าจะเป็นสื่อมวลชน ตำนตุลาการ มักดำเนินแต่จะออกข่าวแพร่ภาพและลงโทษต่อผู้กระทำผิด จนลืมที่จะนึกถึงผลกระทบทางด้านจิตใจต่อเด็ก ดังนั้น ในแง่กฎหมายจึงควรทำอย่างระมัดระวัง และความลับ

พวกที่มีความสัมพันธ์ทางเพศกับเด็กเป็นระยะยาวนาน

ชนิดนี้พบบ่อยกว่าพวกแรก จากรายงานของ Connell⁽¹⁾ พบถึง 9 ใน 11 รายของกลุ่มเด็กที่ถูกทารุณทางเพศ มักจะเป็นเด็กโตอยู่ในช่วงอายุก่อนเข้าวัยรุ่น และเด็กวัยรุ่นระยะต้น ผู้ที่มีความสัมพันธ์กับเด็กมักจะเป็น พ่อญาติพี่น้อง ผู้ใกล้ชิดภายในบ้าน หรืออาจเป็นเพื่อนบ้าน ความสัมพันธ์อาจนานเป็นปี เด็กมักจะเงียบไม่พูดถึงเรื่องนี้เลย โดยที่เด็กบางรายได้รับความพอใจ ความสนใจ ความเอาใจใส่หรือได้บางสิ่งบางอย่างจากความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้ใหญ่ แต่บางรายก็ถูกข่มขู่ไม่ให้พูด

Lukianowicz⁽⁸⁾ และ Sarles⁽⁹⁾ กล่าวว่ากรกระทำทารุณทางเพศในเด็กชนิดนี้ย่อมสะท้อนถึงพยาธิสภาพของครอบครัว เช่น มีการหย่าร้าง ไม่มีความอบอุ่น มักพบว่าเป็น

ครอบครัวใหญ่มีลูกมาก ยากจนและอยู่ในชุมชนแออัด ผู้กระทำการทารุณทางเพศมักเป็นผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ไม่มีงานทำอาจมีปัญหาด้านบุคลิกภาพแบบไม่บรรลุนิติภาวะ (Immature) และเหมือนทารก มีความต้องการทางเพศสูง⁽¹⁰⁾ Weinberg⁽⁵⁾ ได้กล่าวถึงลักษณะ 3 แบบของชายเหล่านี้ คือ บุคลิกภาพแบบเก็บตัว บุคลิกภาพแบบอันธพาล หรือเป็นพวกที่ชอบเด็ก (Pe-dophilic)

ในรายที่พ่อเป็นผู้กระทำน่าแปลกที่แม่มักจะทราบถึงเรื่องราวที่เกิดขึ้น แต่จะทำเฉย บางครั้งยังอาจพอใจและสนับสนุนความสัมพันธ์นี้ โดยการทอดทิ้งให้ลูกสาวอยู่ตามลำพังกับพ่อ ในครอบครัวเหล่านี้แม่มักมีลูกมาก สภาวะทางสังคมไม่ดี มีบุคลิกภาพไม่บรรลุนิติภาวะเหมือนทารก สมยอม ฟังผู้อื่น ไม่สามารถคุ้มครองลูกให้พ้นจากพ่อที่ทำได้ แม่แต่ลูกสาวคนถัดไปก็อาจถูกพ่อมีเพศสัมพันธ์ด้วย ยิ่งกว่านั้นแม่มักจะเหมือนจะสนับสนุนให้ลูกเป็นผู้ใหญ่เร็วเกินไป โดยมอบหมายให้ลูกทำหน้าที่ของแม่รวมทั้งความสัมพันธ์ทางเพศกับพ่อด้วย⁽¹¹⁾

ตัวอย่างลักษณะอาการทางคลินิกของการกระทำทารุณทางเพศชนิดนี้

เด็กหญิงพี่น้องถูกส่งมาพบแพทย์ เนื่องจากมารดาสังเกตว่าลูกสาวทั้งสองคนมีรอยแหวะเพศบวมแดง และมีหนองไหลออกมา เด็กหญิง

ผู้เป็นพี่อายุ 8 ปี น้องสาวอายุ 5 ปี ตรวจร่างกายพบอวัยวะเพศบวมอักเสบมาก ตรวจทางห้องทดลองพบว่าติดเชื้อโกโนเรีย ผู้เขียนได้รับปรึกษาเพราะสงสัยเป็น incest จากการตรวจสภาพจิตพบว่าเด็กทั้ง 2 คนเติบโตสมอายุ แต่จากลักษณะเสื้อผ้า ผิวหนังบ่งชี้ว่าปราศจากการเอาใจใส่จากผู้ปกครอง เด็กทั้ง 2 คนมีอาการฉี่เรื้อรัง และบอกกับผู้ตรวจโดยไม่มี ความกังวลหรือความอายเลย ว่า ได้ถูกพ่อของเขาข่มขืนมานานแล้ว ครอบครัวนี้เป็นครอบครัวที่ประสบปัญหาทางเศรษฐกิจมากทะเลาะกันบ่อย ๆ ละเลยต่อการดูแลสุขภาพ พ่อดื่มสุรา อาละวาด และมีนิสัยชอบทำลายของ มีความต้องการทางเพศสูง แม่แต่งงานใหม่โดยให้ลูกอยู่ตามลำพังกับพ่อ การรักษานอกจากจะรักษาอาการทางกายแล้วนักสังคมสงเคราะห์ ได้จัดหาบ้านทดแทนให้กับเด็กทั้งสองคน

Connell⁽¹⁾ ได้รายงานลักษณะของเด็กที่ถูกกระทำทารุณทางเพศชนิดนี้ว่า เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่ถูกชักนำหรือบังคับให้มีความสัมพันธ์ทางเพศในขณะที่สรีระวิทยาและสภาพจิตใจยังไม่พร้อม เด็กไม่มีความรู้สึกทางเพศด้วย แต่เขาเรียนรู้ว่าความสัมพันธ์ทางเพศทำให้เขาได้รับในสิ่งที่เขาขาด เช่น ความรัก ความมั่นคง หรือเป็นสิ่งที่ของต่าง ๆ และเนื่องจากได้เรียนรู้ว่าลักษณะความเป็นหญิงของเขาสามารถเรียกร้องความสนใจได้ ดังนั้นเด็กเหล่านี้มักมีพฤติ-

กรรม ยั่ววน ทะเล้น ทำท่ายั่วโห่สะ เรียกร้องความสนใจด้วยวิธีต่าง ๆ มักแสดงความไม่เป็นมิตรกับมารดา คือ ดึง เกรร เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมีเพศสัมพันธ์กับพ่อหรือบุคคลที่คล้ายพ่อ (Father figures) ซึ่งความสัมพันธ์นี้ต่อไปจะมีส่วนให้เกิดความขัดแย้งทางใจเมื่อเขาเติบโตสู่ระยะวัยรุ่น และอาจเป็นสาเหตุให้มีพยาธิสภาพทางใจไปตลอดชีวิตของเขา

เนื่องจากกฎหมายมักสนใจเฉพาะผู้กระทำผิดและปกป้องเด็ก ดังนั้นความรู้เกี่ยวกับลักษณะเด็กจึงมีจำกัด แต่จากที่ Connell⁽¹⁰⁾ ได้รายงานพบว่าส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีสติปัญญาปกติ แต่มีผลการเรียนต่ำ สมาธิและความสนใจสั้น ไม่ค่อยมีความคิดสร้างสรรค์ นอกจากนี้ได้มีการศึกษาถึงพัฒนาการทางด้านจริยธรรม แต่บอกได้ยากเพราะเด็กวัยก่อนวัยรุ่นเป็นระยะที่กำลังมีการพัฒนาของแนวความคิดทางด้านจริยธรรม ดังนั้นจึงบอกยากว่าเด็กเหล่านี้มีพัฒนาการของจริยธรรมดีหรือไม่ดี เพียงแต่บอกว่าพฤติกรรมของเขาขัดต่อขนบธรรมเนียมประเพณี ซึ่งส่วนใหญ่เด็กเหล่านี้รู้ว่าสิ่งที่ประพฤตินั้นไม่ถูกต้อง แต่ถึงแม้ว่าเด็กจะรู้ว่าไม่ถูกต้องแต่ก็เป็นพ่อหรือผู้กระทำกลับกระตุ้นและชักจูงให้ทำ เด็กจึงเกิดความสับสนไม่แน่ใจว่าสิ่งใดถูกต้องกันแน่ ผลทำให้เกิดความขัดแย้งในจิตใจอย่างมากซึ่งบางรายแสดงออกมาเป็นอาการทางอารมณ์ เช่น กังวล ซึมเศร้า หรือมีอาการทางกาย เช่น ปวดท้อง ปวดศีรษะ เป็นต้น

ทำไมกุมารแพทย์จึงควรสนใจเกี่ยวกับ เรื่องการกระทำทารุณทางเพศ

กุมารแพทย์นอกจากจะให้ความช่วยเหลือรักษาอาการทางกายของเด็กผู้เคราะห์ร้ายเหล่านี้แล้ว ควรจะคำนึงถึงผลทางค่านิยมจิตใจที่จะตามมาภายหลัง

เป็นที่ทราบกันดีว่าเรื่องของ Psychosexual และประสบการณ์ในอดีตเป็นพื้นฐานของการพัฒนาบุคลิกภาพ⁽¹²⁾ โดยเฉพาะบทบาทและแนวความคิดเกี่ยวกับเรื่องเพศว่าเมื่อเด็กโตขึ้นจะคิดอย่างไร จะมีทัศนคติอย่างไร ย่อมขึ้นกับการเรียนรู้ในวัยเด็ก Stoller⁽¹³⁾ ได้กล่าวไว้ว่า "ความรู้สึกเกี่ยวกับเรื่องเพศนั้นมีใช่จะเป็นแต่เรื่องของพันธุกรรมหรือเรื่องของชีวเคมีเท่านั้น ที่มีความสำคัญเป็นอย่างสูงเกี่ยวกับความรู้สึกเรื่องเพศก็คือ ประสบการณ์ของชีวิต และที่สำคัญที่สุดคือประสบการณ์ในครอบครัวโดยเฉพาะการลอกแบบ (Identification) ผู้ที่เป็นพ่อแม่" ดังนั้นถ้าพิจารณาตามทฤษฎีนี้แล้วจะเห็นว่า การกระทำทารุณทางเพศในเด็กน่าจะมีผลต่อบุคลิกภาพและแนวความคิดเรื่องเพศของเด็กเป็นอย่างมาก และถ้าไม่ได้รับความสนใจหรือแก้ไขแต่ต้นแล้ว ก็จะเป็นที่น่าเสียใจอย่างยิ่งที่เด็กเหล่านี้จะต้องเติบโตไปอย่างมีปัญหากทั้งร่างกายและจิตใจและนอกจากเด็กจะได้รับการรักษาช่วยเหลือแล้ว

ก็ควรให้ความสนใจแก้ไขผู้กระทำผิดด้วยจึงจะช่วยไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าวกับเด็กคนอื่น ๆ ต่อไปอีก

อาการและการรักษา

แม้กุมารแพทย์เป็นบุคคลที่สำคัญมากในการตรวจพบการกระทำทารุณทางเพศเด็กก็ตาม แต่บางครั้งการวินิจฉัยก็ไม่ง่ายนัก

ลักษณะที่ทำให้ต้องนึกถึงการกระทำทารุณทางเพศในเด็ก

1. เด็กเหล่านี้มักมีการเจริญเติบโตเร็วและเป็นสาวกว่าวัย ซึ่งเป็นส่วนกระตุ้นให้เกิดการกระทำทารุณทางเพศขึ้น
2. ทางด้านสังคม มักพบว่า มีพยาธิสภาพในครอบครัวมาก พ่อแม่มีปัญหาทางด้านบุคลิกภาพ เช่น มีบุคลิกภาพชนิดไม่บรรลุวุฒิภาวะ ไม่มีงานทำ แม่ก็มีปัญหาทางด้านบุคลิกภาพเช่นกันและส่วนใหญ่มีอารมณ์ซึมเศร้า
3. อาการทางกาย แม้มักพบเด็กมาหาด้วยปัญหาเรื่องปวดท้อง อ้ววะระเพศบวมและมีรอยฟกช้ำ บางรายมีการอักเสบและติดเชื้อ มีหนองไหลจากช่องคลอด
4. ความประพฤติ หลายรายแสดงอาการยั่วเย้า เรียกร้องความสนใจ ยั่วให้โกรธคือถึง โกรธง่าย บางรายเคยฆ่าตัวตายหนีจากบ้าน ผลการเรียนรู้ตกต่ำ ใช้ยาเสพติด

การรักษา มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องประเมินและให้การรักษาทางกายอย่างเต็มที่ ร่วมกับการรักษาช่วยเหลือทางด้านจิตใจ

ทางด้านจิตใจ ควรให้เด็ก ได้ระบายความรู้สึกจากประสบการณ์ที่เขาได้รับมา พยายามให้เขาลดความรู้สึกอาย รู้สึกผิด ให้การประทับระครองทางด้านจิตใจและให้ความมั่นใจต่อเด็กว่าสิ่งที่เขาประสบมานั้น จะไม่เกิดขึ้นกับเขาอีก กระตุ้นให้กลับไปมีกิจกรรมตามปกติที่เขาเคยทำมา ในกรณีที่เป็น incest ควรอธิบายให้เด็กเข้าใจจุดมุ่งหมายของแพทย์ว่าทำไปเพื่ออะไร มิใช่ไปลงโทษพ่อของเขา ความประพฤติกางอย่างที่ไม่เหมาะสม ควรให้การแก้ไขโดยพฤติกรรมบำบัด ผู้ใหญ่ไม่ควรให้ความสนใจความประพฤติกี่เรียกร้องความสนใจ เนื่องจากเด็กเหล่านี้เป็นเด็กที่ขาดความรักและความอบอุ่น ดังนั้นควรแก้ไขความสัมพันธ์ในครอบครัวให้ดีขึ้นจนเด็กสามารถได้รับความรักความอบอุ่นจากครอบครัวได้ ใน incest บางรายอาจมีความจำเป็นต้องแยกเด็กออกมาจากครอบครัวชั่วคราว นักสังคมสงเคราะห์ที่มีส่วนช่วยเป็นอย่างมากที่จะประเมินและติดตามครอบครัวของเด็กเหล่านี้ นอกจากนี้ควรส่งปรึกษาทางนิติเวชเพื่อดำเนินการทางกฎหมายต่อไป แต่ก็เป็นที่โต้เถียงกันว่าใน incest การเอาความผิดทางด้านกฎหมายกับพ่อผู้มีความ

สัมพันธ์ทางเพศกับลูก จะมีส่วนช่วยแก้ไขให้ดีขึ้นหรือทำให้สถานการณ์เลวลงกันแน่

ผลกระทบต่อเด็ก

ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัดว่าผลกระทบระยะยาวของ Incest จะเป็นประการใด แต่ Bender และ Blau⁽¹⁴⁾ เชื่อว่า incest ไม่มีผลกระทบต่อเด็กมากนักถ้าพฤติกรรมนี้เกิดก่อนที่เด็กจะเข้าวัยรุ่น Rasmussen⁽¹⁵⁾ ศึกษาเด็กหญิง 54 คน ที่มีประวัติ incest ระหว่างอายุ 9-14 ปี พบว่าเด็ก 46 คนปกติดี แต่ incest ที่เกิดในวัยรุ่นจะเกิดรอยแผลในจิตใจได้มากกว่า ซึ่งอาจเป็นเพราะในวัยนี้มีความรู้สึกผิดชอบรุนแรงกว่า รู้ว่าอะไรปกติ อะไรไม่ปกติ และอยู่ในระยะที่กำลังพัฒนาด้านภาพพจน์ของตัวเองและเอกลักษณ์ทางเพศ นอกจากนี้มีรายงานของ Lukianowicz⁽⁸⁾ ได้ศึกษาเด็กผู้หญิง 26 คนที่มีความสัมพันธ์ทางเพศกับพ่อ พบว่ามีเพียง 6 รายเท่านั้นที่ไม่มีปัญหาปัญหาที่พบใน 20 รายประกอบด้วย psychopathy สำสอนทางเพศ ตีดยาเสพติด บางรายมีอาการทางจิตที่เรีย ไม่มีความรู้สึกทางเพศหลังแต่งงาน บางรายงานว่าสาเหตุของการเป็นโสเภณีเกี่ยวข้องกับ incest⁽¹⁶⁾ Burton⁽¹⁷⁾ รายงานว่าเด็กพวกนี้ไม่ค่อยแสดงความรู้สึกผิด (guilt) แต่อย่างไร ซึ่งอาจเป็นเพราะมาจากครอบครัวที่ขาดความรัก ความอบอุ่น จริยธรรม

และความรู้สึกผิดชอบไม่พัฒนาเท่าที่ควร และ
ว่าเด็กเหล่านี้สามารถเติบโตมีพัฒนาการและ
สามารถปรับตัวได้ดีพอสมควร

สรุป

การทารุณทางเพศแก่เด็กและ incest
เป็นภาวะที่กุมารแพทย์ สตรีแพทย์ และจิต-
แพทย์ควรให้ความสำคัญและประสานงานกัน

ในการรักษา เพราะนอกจากเด็กเหล่านี้จะได้
รับอันตรายจากการบาดเจ็บทางร่างกายแล้ว
ยังมีผลกระทบต่อจิตใจเป็นอย่างมาก ทั้งนี้
เนื่องจากวัยเด็กเป็นวัยที่กำลังพัฒนา ประสบ-
การณ์เลวร้ายที่เขาได้รับจะส่งผลกระทบต่อการ
พัฒนาบุคลิกภาพและความรู้สึกเกี่ยวกับเรื่อง
เพศของเขาในวันข้างหน้า

อ้างอิง

1. Connell HM. Pediatrician and the sexually abused child. Aust Paediatr J 1980 Jan; 16 (1) : 49-52
2. Brant RSR, Tisza VS. The sexually misused child. Am J Orthopsychiatry 1977 Jan; 47 (1) : 80-90
3. Freedman AM; Kaplan HI, Sadock BJ. Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry Vol. 2 2ed. Baltimore : Williams & Wilkins, 1976 769-774
4. Sgroi SM. Sexual molestation of children. In : Chess S., Thomas A. eds. Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development. New York : Brunner -Mazel 1977, 614
5. Weinbery SK. Incest Behavior. New York : Citadel Press, 1955
6. Fox, Sibling incest. Br J Sociol 1962: 13 : 128
7. Carper Jm. Emergencies in adolescents runaways and father-daughter incest. Pediatr Clin North Am 1979 Aug; 26 (4) : 888-894
8. Lukianowicz N. Incest I. paternal incest. Br J Psychiatry 1972 Mar; 120 (3) : 301-313
9. Sarles RM. Symposium on behavioral pediatrics. Incest. Pediatr Clin North Am 1975 Jun, 22 (3) : 633-642
10. Connell HM. Incest a symptom of family pathology. Br J Sex Med 1980 May 24-27
11. สุวันทนา อารีพรพรก. ความผิดปกติทางจิต, กรุงเทพฯ โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2524, 400-408
12. Rutter M. Normal psychosexual development. J Clin Psychol Psychiatry 1971; 11 : 259-283

13. Stoller RJ. Sex and Gender Identity. London : Hogarth Press, 1968
14. Bender L, Blau AA. A reaction of children to sexual relation with adults. Am J Orthopsychiatry 1937; 7 : 500
15. Rasmussen A. The importance of sexual attacks on the children less than 14 years of age for the development of mental diseases and character anomalies. Acta Psychiatr Neurol. 1934; 9 : 351
16. Schwarz O. The Psychology of Sex. Australia : Ringwood : Penguin Books. 1949, 72
17. Burton L. Vulnerable children. London : Rantledge Kegan Paul, 1968

จุฬาลงกรณ์เวชสารได้รับต้นฉบับเมื่อวันที่ 1 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2526