

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาสภาวะทางจิตสังคมของเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศในศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และมูลนิธิคุ้มครองเด็ก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาลักษณะสภาพครอบครัวของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ
2. ศึกษาสภาพจิตใจของเด็กหลังจากการถูกทารุณกรรมทางเพศ
3. ศึกษากลไกของการกระทำทารุณทางเพศต่อเด็ก โดยทำการศึกษาเฉพาะกรณี (Case Study)

ตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผสมผสานกับการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

วิธีดำเนินการศึกษา

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศทุกรูปแบบ มีช่วงอายุระหว่าง 8 - 18 ปี ที่ได้รับความช่วยเหลือและพักอาศัยอยู่ในศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและมูลนิธิคุ้มครองเด็ก ทั้งรายที่อาศัยอยู่เดิมและรายที่ได้รับการช่วยเหลือใหม่ ศึกษาและรวบรวมข้อมูลตั้งเดือนเมษายน ถึงเดือนกันยายน 2538 รวมระยะเวลา 6 เดือน ซึ่งได้จำนวนประชากรทั้งสิ้น 10 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาผสมผสานระหว่างระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและวิธีวิจัยเชิงปริมาณ โดยการศึกษาเชิงคุณภาพนั้นได้ใช้แบบสังเกต แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ ลักษณะสภาพครอบครัวและความสัมพันธ์ของบิดามารดาและสมาชิกในครอบครัว สภาพจิตใจหลังจากการถูกทารุณกรรมทางเพศ ความคิดเห็นต่อการดำเนินชีวิตด้านการศึกษา การประกอบอาชีพ การแต่งงานและการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งกลไกการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก ส่วนการศึกษาเชิงปริมาณ ได้ใช้แบบประเมินด้วยตนเองความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้า

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนที่ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เข้าไปสร้างสัมพันธภาพกับเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ โดยเข้าไปทำหน้าที่เสมือนผู้ดูแลเด็ก เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตพฤติกรรมของเด็กแต่ละคน และเมื่อเด็กเริ่มคุ้นเคยกับผู้วิจัยแล้ว จึงดำเนินการสัมภาษณ์ตามเครื่องมือที่สร้างขึ้น รวมทั้งให้เด็กทำแบบประเมินด้วยตนเอง ซึ่งใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 6 เดือน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ สังเกต และแบบประเมินด้วยตนเองของกรณีศึกษา 10 ราย รายงานเป็นข้อความแบบบรรยาย

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ

เด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ ในขณะทำการศึกษา จำนวนทั้ง 10 ราย มีอายุต่ำสุด 10 ปี 8 เดือน ถึง 16 ปี ทั้งหมดมีเชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 7 ราย ส่วนที่เหลือมีภูมิลำเนาอยู่ที่ จังหวัดชลบุรี, จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดร้อยเอ็ด

การศึกษาของเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ จำนวนทั้ง 10 ราย กำลังศึกษาในระบบการศึกษาภาคบังคับ มีระดับการศึกษาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ถึงพหุศึกษาระดับชั้นปีที่ 1 มีผลการเรียนแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ ผลการเรียนอยู่ในระดับดี จำนวน 4 ราย ผลการเรียนระดับปานกลาง จำนวน 1 ราย และผลการเรียนระดับต่ำ จำนวน 5 ราย

1. ลักษณะสภาพครอบครัวของเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ

ลักษณะสภาพครอบครัวของเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ แบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรก บิดามารดาแยกทางหรือหย่าร้าง จำนวน 6 ราย กลุ่มที่ 2 บิดามารดาคนใดคนหนึ่งเสียชีวิต จำนวน 2 ราย และกลุ่มสุดท้าย บิดามารดาอยู่ด้วยกันจำนวน 2 ราย ลักษณะความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ส่วนใหญ่บิดามารดาจะทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นประจำ และมีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ทั้งนี้อาจสืบเนื่องมาจากลักษณะครอบครัวของกลุ่มประชากรเป็นครอบครัวเดี่ยว (จำนวน 9 ราย) ซึ่งอาศัยอยู่ตามลำพัง เฉพาะสามีภรรยาและบุตร ขาดญาติพี่น้องของแต่ละฝ่ายที่จะช่วยเหลือบรรเทาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว ประกอบกับฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัวเหล่านี้อยู่ในระดับต่ำ ก่อให้เกิดความเครียดแก่สมาชิกทั้งหมดในครอบครัว โดยเฉพาะผู้นำครอบครัว ผู้ที่มีภาระในการเลี้ยงดูสมาชิก เมื่อความ

กอดกันมีมากขึ้นและไม่สามารถหาทางออกได้ บุคคลเหล่านี้จึงหันมาพึ่งสุรา ดื่มเพื่อให้ลืมความทุกข์ที่มีอยู่ และเมื่อขาดสติ ความเครียดที่เก็บกดอยู่ในจิตใจก็จะระเบิดออกมา กลายเป็นความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับสมาชิกในครอบครัว ผลก็คือครอบครัวต้องตกอยู่ในภาวะล่มสลายในที่สุด

เมื่อสภาพครอบครัวแตกแยก เด็กจำนวน 4 ราย ถูกส่งไปให้ญาติหรือบุคคลที่บิดามารดารู้จักเป็นผู้เลี้ยงดู และถูกทารุณกรรมทางเพศจากบุคคลเหล่านี้ ซึ่งสอดคล้องกับ Finkelhor (1993) ที่กล่าวว่า เด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่ขาดทั้งบิดามารดาแท้ ๆ ของตนจะเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการถูกทารุณกรรมทางเพศ ทั้งจากสมาชิกในครอบครัวที่ตนอาศัยอยู่ และจากบุคคลภายนอกครอบครัว ซึ่งกรณีศึกษาจำนวน 3 ราย ได้ถูกส่งไปให้ญาติ เจ้านายของบิดา เพื่อนบ้าน เป็นผู้เลี้ยงดูตั้งแต่เด็ก ก็กลับถูกสมาชิกคนใดคนหนึ่งหรือมากกว่าแสวงหาความสุขทางเพศกับเด็ก โดยที่เด็กไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ทั้งนี้เนื่องมาจากสาเหตุที่ว่าเด็กถูกปล่อยให้อาศัยอยู่กับครอบครัวเหล่านี้อย่างเดิวยาว ไม่รู้จักญาติพี่น้องอื่นใดที่จะไปขอรับการช่วยเหลือ รวมทั้งบิดาหรือมารดาของเด็กก็ไม่ได้ติดต่อหรือไปมาหาสู่บุตรของตนอีกเลย ที่สำคัญ เด็กยังไร้เตียงนอนที่นอนที่ จะรับรู้ว่าบุคคลใดที่สามารถจะช่วยเหลือตนเองให้รอดพ้นจากความทุกข์ทรมานเหล่านี้ได้ มีจำนวน 1 ราย หลังจากถูกทารุณกรรมทางเพศจากเจ้านายของบิดา เด็กเจ็บปวดทั้งร่างกายและจิตใจ แต่บอกให้ใครรับรู้ไม่ได้ ปฏิกริยาที่สามารถแสดงออกได้ก็คือ การพูดระบายความทุกข์และร้องไห้กับต้นไม้เป็นประจำเกือบทุกวัน

ส่วนกรณีศึกษาอีก 1 ราย ได้รับการเลี้ยงดูจากลุงเขยและป้า ซึ่งทั้งคู่มักจะใช้ความรุนแรงกับเด็ก โดยการตีอย่างรุนแรงเสมอ และมักจะเปรียบเทียบเด็กกับน้องสาวต่างบิดา ทำให้กรณีศึกษามีความรู้สึกว่าไม่มีใครรักตน เด็กจึงออกไปแสวงหาความรัก ความอบอุ่นจากบุคคลภายนอกบ้าน คือเพื่อนชาย โดยการมีเพศสัมพันธ์

ส่วนเด็กจำนวน 4 รายที่ต้องอาศัยกับผู้ปกครองเพียงคนเดียวคนใดคนหนึ่ง ไม่ว่าจะบิดาหรือมารดา ก็ตาม ล้วนแต่มีโอกาสเสี่ยงต่อการถูกทารุณกรรมทางเพศได้ทั้งสิ้น ซึ่งจากการศึกษาเด็ก 2 ราย ที่มารดาเป็นฝ่ายขอแยกทางเพราะทนกับสภาพความยากจนไม่ไหว และทิ้งบุตรไว้ให้บิดาเป็นผู้เลี้ยงดู บิดาจะมีความรู้สึกโกรธแค้นมารดาเด็กที่หนีภาระความรับผิดชอบต่าง ๆ ไป ปล่อยให้ตนต้องเผชิญกับความทุกข์ยากลำบากแต่เพียงลำพัง รวมทั้งบิดามีความรู้สึกขาดความมั่นคงทางอารมณ์ ขาดแหล่งพึ่งพิง ต้องรับผิดชอบดูแลและปกป้องบุตร สาเหตุต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้บิดาเกิดความเครียด และหันมาระบายความเครียดและความโกรธแค้นที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของตนต่อบุตร สอดคล้องกับการศึกษาของ MacFarlane (1978 อ้างถึงใน มัณฑณี บูรณเขตต์, 2532) ที่กล่าวถึงสาเหตุของการมีเพศสัมพันธ์ในสายเลือดเดียวกันระหว่างบิดากับบุตรสาว เป็นเพราะสามีต้องการแก้แค้นภรรยาที่ไม่ซื่อสัตย์ต่อตน บิดารู้สึกว่าบุตรสาวเป็นสมบัติทางเพศที่ตนต้องปกป้อง มีความเหงาและความต้องการได้รับความใกล้ชิด โดยการมีความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้น ในขณะที่ตัวบุตรเองก็ยินยอมให้เกิดเหตุการณ์เช่นนั้น เนื่องจากซึมซับเอาความโกรธแค้นของบิดาที่มีต่อมารดานั้นไว้ เกิดความรู้สึกสงสารบิดา ยอมรับและเข้าใจว่าสาเหตุที่บิดาทารุณกรรมทางร่างกายและทางเพศต่อตนนั้น เกิดขึ้นจากการกระทำของมารดา อีกทั้งการขาดมารดาทำให้เด็กต้องการความรัก ความอบอุ่นจากบิดามากขึ้น

ซึ่งจากการศึกษาของศูนย์ข้อมูลเรื่องเพศทางการแพทย์ฮาร์บอร์วิว (Sexual Assault Center, Harborview Medial Center, 1978) ได้วิเคราะห์ถึงการศึกษาที่เด็กไม่ปฏิเสธหรือต่อต้านบิดาที่มีความสัมพันธ์ทางเพศกับตน ว่า เด็กปรารถนาที่จะได้รับความรักและความคุ้มครองจากบิดา และได้รับความสนใจจากบิดามากขึ้น หรือกลัวได้รับการปฏิเสธจากบิดา และอาจถูกทำร้ายด้วยวิธีอื่นที่มีความรุนแรงยิ่งกว่านี้ (อ้างถึงใน มัทธนีนุรตชตต์, 2532)

แต่อย่างไรก็ตาม การที่เด็กอาศัยอยู่กับบิดามารดาแท้ของตน ก็ไม่ได้หมายความว่าเด็กจะมีความเสี่ยงต่อการถูกทารุณกรรมทางเพศน้อยกว่า จากการศึกษพบว่าเด็กจำนวน 2 ราย ถูกทารุณกรรมทางเพศจากบิดาของตนเอง ทั้งนี้เนื่องมาจากสภาพครอบครัวของเด็กมีบิดาเป็นผู้มีอำนาจภายในบ้าน มีบุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคม คือมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และชอบดื่มสุราจนเมามายขาดสติ อยู่ในชนชั้นทางสังคมระดับต่ำ คือมีอาชีพกรรมกรหรือรับจ้างโดยใช้แรงงาน อีกทั้งมารดาของเด็กมีลักษณะยอมอม ทั้งจากการที่สู้แรงสามไม้ไม่ได้ หรือจากการมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง เจ็บป่วยบ่อยๆ ซึ่งสอดคล้องกับ Weinberg (1956) ที่กล่าวถึงปัจจัยด้านครอบครัวที่เป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลรวมสายโลหิต (incest) ว่าเกิดจากความไม่สมดุลของอำนาจของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจากการศึกษาของเขาพบว่า ครอบครัวเหล่านี้มักจะมีลักษณะไม่ยืดหยุ่น มีสมาชิกคนใดคนหนึ่งเป็นใหญ่และมีอำนาจ โดยเฉพาะถ้าเป็นบิดาจะมีอำนาจเหนือกว่าสมาชิกคนอื่นๆ โดยใช้กำลังบังคับหรือข่มขู่หรือทำร้าย เพื่อทำให้มั่นใจว่าตนมีอำนาจและสามารถควบคุมบุคคลในครอบครัวได้ ลักษณะสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสไม่มั่นคง มักจะเป็นครอบครัวปิดและหวาดระแวงผู้อื่น

ในขณะที่ Cavallin (1966) กลับพบรูปแบบของครอบครัวที่ตรงข้ามกับ Weinberg นั่นคือพบว่าครอบครัวเหล่านี้มีมารดาเป็นใหญ่และมีอำนาจในบ้าน ส่วนบิดาเป็นฝ่ายยอมอมและไม่มีการปกป้อง ดังนั้นบิดาจะมีความรู้สึกว่าคุณมีพลังอำนาจเพียงอย่างเดียว ก็คือ การมีสัมพันธ์ทางเพศกับบุตรของตนเอง

นอกจากนี้ ผลจากการศึกษายังพบว่ามีบิดาที่กระทำทารุณทางเพศต่อบุตรสาวจำนวนอย่างน้อย 1 ราย มีประวัติของการถูกทารุณกรรมทางร่างกายอย่างรุนแรงในวัยเด็ก มาก่อน ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าการได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่เหมาะสมในวัยเด็ก เช่น ได้รับการเลี้ยงดูอย่างปล่อยปละละเลย ถูกดุด่าทوبيตีอย่างทารุณอยู่เสมอในวัยเด็ก ทำให้บุคคลนั้นรู้สึกขาดที่พึ่งและขาดความรักเกลียดชังสังคม เกิดความก้าวร้าวสั่งสมอยู่ภายในจิตสำนึก และเมื่อเขามีโอกาสเติบโตขึ้นมาเป็นผู้ใหญ่ ความโกรธความเกลียดในเพื่อนมนุษย์ก็จะถูกแสดงออกมา และการข่มขืนเด็กคือรูปแบบหนึ่ง เนื่องจากเหยื่อที่เป็นเด็กมีศักยภาพที่จะป้องกันตัวเองได้น้อยมาก (มนตรี สันทวิชัย, 2536)

จากการศึกษาสรุปได้ว่าครอบครัวที่มีภาวะเสี่ยงต่อการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก จะมีลักษณะดังนี้

- ครอบครัวแตกแยก เด็กที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดามารดาของตน หรืออาศัยอยู่กับผู้ปกครองคนใดคนหนึ่ง

- ครอบครัวที่ขาดความสมดุลของอำนาจของสมาชิก โดยมีใครคนใดคนหนึ่งเป็นใหญ่ภายในบ้าน และชอบใช้ความรุนแรงกับสมาชิก

- ผู้ปกครองมีประวัติเคยถูกทารุณกรรมในวัยเด็ก
- ลักษณะครอบครัวเดี่ยว ชาติที่ทิ้งและแหล่งสนับสนุนทางสังคม

๕. 2. ลักษณะสภาพแวดล้อมภายในบ้าน

กรณีศึกษาจำนวน 6 ราย ไม่มีห้องนอนเฉพาะเป็นของตนเอง ห้องนอนอยู่ร่วมห้องเดียวกับบิดามารดา บิดาเลี้ยง และคนเลี้ยง เด็กจำนวน 4 ราย มีห้องนอนเป็นส่วนตัว แต่ก็ยังถูกทารุณกรรมทางเพศจากบิดาเลี้ยง ลุงเขย และลุงเลี้ยง (เจ้านายของบิดา) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การที่เด็กขาดขอบเขตความเป็นส่วนตัว ไม่มีห้องนอนเฉพาะเป็นของตนเองนั้น เป็นปัจจัยเสี่ยงสูงที่ก่อให้เกิดการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กได้ เนื่องจากการที่เด็กอยู่ร่วมกันใกล้ชิดกับผู้เลี้ยงดูนั้น การมองเห็นกันและกันในทุกอิริยาบถ ก่อให้เกิดการกระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้ทั้งในผู้ใหญ่และในตัวเด็กเอง คือ ในผู้ใหญ่ที่มีมโนทัศน์เกี่ยวกับเรื่องเพศที่ได้รับการเรียนรู้มาในอดีตว่า ตนมีความรู้สึกถูกกระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้มากและรุนแรงจากเด็กหรือวัยรุ่น นอกจากประสบการณ์ทางสังคมและวัฒนธรรมที่เชื่อกันว่า ผู้หญิงเป็นที่รองรับอารมณ์ทางเพศของผู้ชาย ประกอบกับความบกพร่องของระบบศีลธรรมประจำใจ (moral system) ทำให้บุคคลเหล่านี้ขาดความยับยั้งชั่งใจที่จะระงับความต้องการทางเพศของตนได้ ส่วนในเด็ก การอยู่ร่วมกันจะทำให้เด็กเห็นภาพของการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา ซึ่งจะกระตุ้นให้เด็กเกิดความต้องการทางเพศขึ้น ดังนั้น เมื่อมีช่วงเวลาและโอกาสที่เหมาะสม จึงเป็นเหตุทำให้เกิดการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กขึ้น (อัมพล สุอำพัน, สัมภาษณ์, 27 มกราคม 2540)

แต่เด็กที่มีขอบเขตเป็นส่วนตัว หรือมีห้องนอนเฉพาะเป็นของตนเองนั้นก็ไม่ได้หมายความว่า เป็นสิ่งปลอดภัยเสมอไป เพราะถ้าผู้ใหญ่มีความรู้สึกสัมพันธ์ (interaction) กับเด็ก ร่วมกันมีการวางแผนไว้ล่วงหน้า ก็ทำให้เด็กอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกทารุณกรรมทางเพศได้เช่นกัน

ข้อมูลเกี่ยวกับกลไกการทารุณกรรมทางเพศ

1. ระดับอายุและระยะเวลาที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ

จากการศึกษาในครั้งนี้ อายุเริ่มต้นของกรณีศึกษาที่ถูกทารุณกรรมทางเพศมีระดับอายุ 6 - 14 ปี เฉลี่ย 9 ปี 3 เดือน สอดคล้องกับการวิจัยของ Mennen (1993) ที่ศึกษาเด็กหญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ จำนวน 75 ราย พบว่าอายุเริ่มต้นของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศมีระดับอายุเฉลี่ย 9 ปี 6 เดือน ส่วน Sides, Smith และ Kusama (1989) ได้ศึกษาเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศภายในครอบครัวที่มารับบริการการตรวจรักษาแบบผู้ป่วยนอก 207 ราย พบว่าช่วงอายุที่เด็กถูกทารุณกรรมทางเพศมากที่สุด คือช่วงอายุ Latency (6 - 11 ปี) จำนวน 74 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.7 รองลงมาคือช่วงวัยรุ่น (12 - 17 ปี) จำนวน

72 ราย คิดเป็นร้อยละ 34.8 และวัยก่อนเรียน (2 - 5 ปี) จำนวน 61 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.5 ขณะที่ Smith และ Bentovim (1994) ได้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระดับอายุของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ จากการศึกษาหลายชิ้น พบว่าระดับอายุของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศมากที่สุดอยู่ในช่วง 8 - 12 ปี ซึ่งจะเห็นได้ว่าเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงวัยเด็กตอนปลายอย่างเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งสาเหตุที่เด็กวัยนี้ถูกทารุณกรรมทางเพศได้มากกว่าวัยอื่น อาจเป็นเพราะเด็กที่อยู่ในช่วงวัยเด็กตอนปลาย (ระยะ pubescent) หรือก่อนวัยรุ่น (preadolescent) ลักษณะทางกายวิภาคของเด็กจะเปลี่ยนแปลงไป แสดงถึงความเป็นเพศหญิงมากขึ้น เช่น การมีหน้าอก หรือการมีประจำเดือน เหล่านี้จะเป็นสิ่งกระตุ้นอารมณ์ทางเพศของผู้กระทำให้เกิดความต้องการทางเพศกับเด็กได้ เหมือนกับการถูกกระตุ้นอารมณ์เพศจากผู้ใหญ่วัยเดียวกัน ดังนั้น เด็กวัยนี้จึงเป็นกลุ่มที่เสี่ยงสูงที่สุดต่อการถูกทารุณกรรมทางเพศ นอกจากนี้ เด็กยังไม่มีความสามารถที่จะปกป้องตนเองได้เต็มที่ โดยเฉพาะถ้าผู้กระทำเป็นบิดาแท้ ๆ เด็กบางรายอาจไม่รู้ว่าการกระทำแบบนั้นหมายความว่าอย่างไร และคิดว่าผู้เป็นบิดามีสิทธิจะกระทำกับตนได้ และในกรณีนี้เด็กอยู่ในช่วงวัยรุ่น และถูกทารุณกรรมทางเพศจากบิดา ถึงแม้ว่าเด็กจะรับรู้ว่าการกระทำนี้ไม่ถูกต้องและเป็นความผิดปกติก่เกิดขึ้นในครอบครัวของตน แต่เด็กไม่อาจปฏิเสธได้ เพราะลักษณะของวัฒนธรรมและประเพณีไทยที่มักสอนให้เด็กเคยชินต่อการเลี้ยงดูแบบการใช้อำนาจของบิดามารดา รวมทั้งให้เชื่อฟังและกตัญญูต่อผู้ใหญ่หรือผู้มีพระคุณ

อย่างไรก็ตาม การทารุณกรรมทางเพศก็มีใช่จะเกิดกับเด็กในวัยนี้เพียงเท่านั้น แต่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกระดับอายุ ดังเช่น อุมพร ตวังคสมบัติ (2535) ได้ศึกษาเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 16 ราย พบว่าจำนวน 1 ใน 3 ของเด็กที่ถูกทำร้ายทางเพศครั้งแรก มีอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยที่เด็กอายุต่ำสุดมีอายุเพียง 1 ปี 5 เดือน ยิ่งไปกว่านั้น Jaffe และ Roux (1988) ได้ศึกษาเด็กที่ถูกทำร้ายทางเพศจำนวน 88 ราย พบว่าอายุต่ำที่สุดของเด็กที่ถูกทำร้ายมีอายุเพียง 10 เดือนเท่านั้น จะเห็นได้ว่าเด็กทุกกลุ่มอายุมีโอกาสถูกทารุณกรรมทางเพศได้ทั้งสิ้น ทั้งนี้ต้องขึ้นกับพยาธิสภาพทางจิตใจ (psychopathology) ของผู้กระทำว่ามีความผิดปกติมากน้อยเพียงใด

ส่วนระยะเวลาของการทารุณกรรมทางเพศจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าเรื่องราวของการทารุณกรรมทางเพศถูกเปิดเผยเมื่อเด็กมีอายุ 8 - 15 ปี เฉลี่ย 11 ปี 4 เดือน นั่นคือระยะเวลาของการที่เด็กถูกทำร้ายก่อนได้รับการช่วยเหลือมีระยะเวลานานตั้งแต่ 3 เดือน ไปจนถึง 7 ปี เฉลี่ย 2 ปี 1 เดือน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Mennen (1993) ที่ศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เด็กจะถูกทารุณกรรมทางเพศเป็นระยะเวลานานเฉลี่ย 3 ปี 3 เดือน ก่อนที่เรื่องราวจะถูกเปิดเผยและเด็กได้รับการช่วยเหลือ ในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของ Urbancic (1987) ที่พบว่าเด็กที่ถูกข่มขืนติดต่อกันเป็นเวลานานโดยเฉลี่ย 3 ปีนั้น เป็นเพราะผู้กระทำเป็นบุคคลในครอบครัว และมีความสัมพันธ์กับเด็กอย่างใกล้ชิด ทำให้เด็กถูกทารุณกรรมทางเพศต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานโดยไม่มีโอกาสร้องขอความช่วยเหลือ จนกว่าเรื่องราวจะถูกเปิดเผย เช่น เด็กมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น เช่น ตั้งครรภ์ เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือมีผู้พบเห็นเหตุการณ์ให้ความช่วยเหลือ นอกจากนี้ Buigess (1985) ได้อธิบายว่าเหตุผลที่เด็กปกปิดเรื่องราวที่เกิดขึ้นไว้เป็นความลับนั้น มีสาเหตุมาจากความกลัว ดังนี้

- กลัวถูกลงโทษจากผู้ชมในที่ชุมนุมเอาไว
- กลัวจะไม่ได้ได้รับความเชื่อถือในสิ่งที่เล่า โดยเฉพาะถ้าผู้กระทำเป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบิดามารดา
- กลัวถูกตำหนิว่าเป็นต้นเหตุให้เกิดเรื่องราวนี้ขึ้น และถ้าผู้กระทำเป็นบิดา เด็กจะรู้สึกว่าการเปิดเผยเรื่องราวนี้จะสร้างความเดือดร้อนให้กับครอบครัว
- กลัวถูกต่อต้านจากคนอื่น ๆ เมื่อเรื่องราวถูกเปิดเผยขึ้น และเกิดความกลัวว่าจะไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเนื่องจากมีประสบการณ์ไม่ดี

2. ผู้กระทำทารุณทางเพศต่อเด็ก

ผู้กระทำทารุณทางเพศจำนวน 7 ราย เป็นบุคคลร่วมสายโลหิตกับเด็ก (incest) ได้แก่ บิดา และลุง จำนวน 2 ราย เป็นบิดาเลี้ยง จำนวน 1 ราย เป็นลุงเขย และอีก 3 รายเป็นเพื่อนบ้าน บุตรชายของเพื่อนบ้าน เจ้านายของบิดา ซึ่งเปรียบเสมือนว่าเป็นครอบครัวของเด็ก เนื่องจากบิดามารดาได้ส่งเด็กให้ไปอยู่ในความอุปการะตั้งแต่ยังเล็ก ส่วนอีก 1 รายเป็นเพื่อนชาย เมื่อพิจารณาให้ดูจะเห็นว่าผู้กระทำทารุณทางเพศเกือบทั้งหมดจำนวน 11 ราย เป็นบุคคลภายในครอบครัวของเด็กหรือเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับเด็ก หรือเป็นบุคคลที่อุปการะเลี้ยงดูเด็กมาก่อน ส่วนผู้กระทำที่เหลือ 1 ราย ซึ่งเป็นเพื่อนชาย แม้จะเป็นบุคคลภายนอกครอบครัว แต่ก็ยังเป็นบุคคลที่เด็กรู้จักและคุ้นเคยเป็นอย่างดี สอดคล้องกับ อุมพร ตรังคสมบัติ (2537) ที่รายงานไว้ว่า ร้อยละ 85 ของเด็ก มักถูกกระทำทารุณโดยบุคคลที่เด็กรู้จัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนในครอบครัว Bentovim, Boston และ VanElburg (1987) ได้ทำการศึกษาพบว่า ร้อยละ 75 ของผู้ช่วยเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศที่เข้ารับการรักษาถูกกระทำภายในบ้านโดยบิดา ร้อยละ 46 และบิดาเลี้ยงเป็นผู้กระทำ ร้อยละ 27

ส่วนการที่เด็กถูกทารุณกรรมทางเพศโดยบุคคลภายนอกครอบครัว ผู้กระทำเป็นได้ทั้งบุคคลที่คุ้นเคยกับเด็กหรือเป็นคนแปลกหน้าก็ได้ ในกรณีที่ผู้กระทำเป็นบุคคลที่คุ้นเคย ที่พบบ่อย ได้แก่ เพื่อนบ้าน เพื่อนของสมาชิกคนใดคนหนึ่งครอบครัว คู่ ลูกคนเลี้ยงเด็ก (Andeison et al., 1993) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า บุคคลเหล่านี้เป็นบุคคลที่บิดามารดาของเด็กไว้วางใจที่จะให้ใกล้ชิดสนิทสนมกับบุตร สามารถสัมผัสโอบกอดเด็กได้เสมือนเป็นญาติและบิดามารดาไว้วางใจที่จะปล่อยให้เด็กอยู่กับบุคคลเหล่านั้นตามลำพัง เด็กจึงมีโอกาสถูกทารุณกรรมทางเพศได้อย่างง่ายดาย สำหรับการถูกทารุณกรรมทางเพศโดยคนแปลกหน้านั้น ส่วนใหญ่เหตุการณ์มักเกิดขึ้นเพียงครั้งเดียว ครอบครัวจะเข้าใจและเห็นใจ รวมทั้งให้ความช่วยเหลือบุคคลในครอบครัวที่ตกเป็นเหยื่อและพยายามที่จะไม่ขอรับการช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากไม่ต้องการรื้อฟื้นเรื่องราวเหล่านั้นขึ้นมาอีก จึงเป็นเหตุให้การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้กระทำที่เป็นบุคคลแปลกหน้ามีจำนวนน้อยกว่าความเป็นจริงมาก (Smith and Bentovim, 1994)

อายุของผู้กระทำทารุณทางเพศมีอายุตั้งแต่ 16 ปี ไปจนถึง 60 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 30 - 40 ปี อาชีพของผู้กระทำมีตั้งแต่ ไม่มีอาชีพ คือเป็นนักเรียน จำนวน 1 ราย อีก 1 ราย มีอาชีพรับราชการ

ที่เหลือส่วนใหญ่มีสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจทางสังคมต่ำ คือมีอาชีพรับจ้างใช้แรงงานและกรรมกร สอดคล้องกับงานเขียนของ Bentovim และ Boston (1988) ที่กล่าวว่า ผู้กระทำผิดไม่มีลักษณะเฉพาะที่แน่นอน จึงพบได้ในคนทุกฐานะ ทุกศาสนา ทุกอาชีพ และทุกระดับการศึกษา แต่ส่วนใหญ่มักมีการศึกษาต่ำ ในขณะที่ Baker และ Duncan (1985) อ้างถึงใน Bentovim และ Vizard, (1988) ได้ทำการศึกษาในผู้ใหญ่เกี่ยวกับประสบการณ์ของการถูกทารุณกรรมทางเพศในวัยเด็ก ผลปรากฏว่าการทารุณกรรมทางเพศเกิดขึ้นได้เท่ากันในทุกระดับชั้นทางสังคม แต่อย่างไรก็ตาม มักจะไม่พบประวัติเช่นนี้ในสถานภาพสังคมระดับสูงที่เป็นเช่นนี้สามารถอธิบายได้ว่า ครอบครัวของบุคคลเหล่านี้มีความสามารถในการหาบุคลากรทางการแพทย์ที่จะตรวจรักษาหรือช่วยเหลือโดยปกปิดเรื่องราวนี้ไว้เป็นความลับ ไม่แพร่พรายให้สังคมได้รับรู้ (Hampton และ Newberger, 1989)

สถานภาพสมรสของผู้กระทำทารุณทางเพศต่อเด็ก พบว่าจำนวน 10 รายใน 12 ราย มีสถานภาพสมรสอยู่ จำนวน 11 ราย มีประวัติของการดื่มสุรา โดยเฉพาะ 5 รายในจำนวนนี้จะดื่มสุราเป็นประจำทุกวันจนถึงขั้นขาดสติสัมปชัญญะ

เป็นที่น่าประหลาดใจว่า เพราะสาเหตุใดที่ผู้กระทำทารุณทางเพศต่างก็มีภรรยาซึ่งอยู่ในช่วงอายุวัยเดียวกันอยู่แล้ว แต่กลับหาโอกาสทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กอีก จากการศึกษาครั้งนี้ไม่สามารถหาข้อค้นพบเกี่ยวกับสาเหตุของการทารุณทางเพศของผู้กระทำได้ แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าการใช้เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จนมึนเมา ขาดสติ ของผู้กระทำ เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดเหตุการณ์นี้ขึ้น

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Cavallin (1966) ที่ค้นพบว่าบิดาที่ทารุณกรรมทางเพศต่อบุตรสาวของตนเอง มีความทุกข์ของการเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังสูง ส่วนผู้กระทำทารุณทางเพศต่อเด็กทั้ง ๆ ที่ผู้กระทำมีคู่สมรสนั้น สามารถอธิบายได้ว่า ในครอบครัวที่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลในสายเลือดมักพบว่าผู้กระทำทารุณมีปัญหาระหว่างเพศสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส เช่น ภรรยาไม่สามารถตอบสนองความต้องการทางเพศแก่สามี ซึ่งอาจเกิดจากความเจ็บป่วยของร่างกายหรือการมีภาวะซึมเศร้า เหล่านี้เป็นสาเหตุกระตุ้นให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว บิดาบางรายที่กระทำทารุณทางเพศต่อบุตร มีความผิดปกติทางจิตใจ คือชอบมีเพศสัมพันธ์กับเด็ก (Pedophilia) ซึ่งบุคคลเหล่านี้มักจะเกิดอารมณ์ทางเพศกับเด็กมากกว่าคู่สมรส จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามีเด็กจำนวนอีก 4 ราย ถูกทารุณกรรมทางเพศครั้งแรกเมื่ออายุ 6 - 8 ปี ซึ่งเด็กเหล่านี้ยังไม่แน่ว่าจะมีลักษณะทางกายวิภาคที่แสดงถึงการเป็นเพศหญิงอย่างเด่นชัดพอที่จะกระตุ้นให้เพศชายเกิดความต้องการทางเพศได้

สำหรับ Sexual Assault Center, Harborview Medical Center, 1978 (อ้างใน มัทธนีนุรต แซตต์, 2532) ได้กล่าวสรุปเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างบิดากับบุตรสาวไว้ว่า ผู้กระทำมักเป็นคนที่ขาดความอบอุ่น ต้องการได้รับความรัก และมีความปรารถนาในความพึงพอใจทางเพศ แต่ความคับข้องใจและความขัดแย้งที่เขามีอยู่ทำให้ไม่สามารถได้รับความสุขจากผู้ใหญ่ในวัยเดียวกัน ดังนั้นจึงพยายามแสวงหาจากเด็ก

นอกจากนี้ Hobson (1985) ได้ศึกษาบุคลิกลักษณะของผู้กระทำความผิดทางเพศที่เป็นอันตรายต่อเด็ก พบว่ามีลักษณะบุคลิกภาพดังนี้

- มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ
- มีความรู้สึกอ่อนแอ ไม่มั่นคงทางจิตใจ และมีความรู้สึกช่วยเหลือตนเองไม่ได้
- ขาดความสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่น
- มีความรู้สึกโดดเดี่ยว
- ขาดความเห็นอกเห็นใจ
- ลอกเลียนแบบลักษณะความเป็นชายแบบอันธพาล
- ไม่สามารถลอกเลียนแบบบทบาททางเพศและจัดการอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม
- ขาดความเข้าใจในตนเอง

3. ชนิดของการทารุณกรรมทางเพศและลักษณะวิธีการที่ใช้

กรณีศึกษาจำนวนทั้งหมด 10 ราย ถูกทารุณกรรมชนิดที่รุนแรงที่สุดนั้น คือ การถูกทารุณกรรมทางเพศแบบมีเพศสัมพันธ์ โดยที่จำนวน 4 ราย เคยถูกทารุณกรรมทางเพศแบบผู้กระทำใช้อวัยวะเพศมาก่อนช่วงระยะเวลาหนึ่ง แล้วจึงถูกข่มขืนภายหลัง อาจเป็นเพราะเด็กทั้ง 4 รายถูกทารุณกรรมทางเพศครั้งแรกตั้งแต่อายุยังน้อย อยู่ในช่วง 6 - 8 ปี เป็นไปได้ว่าเด็กยังเล็กเกินกว่าที่ผู้กระทำสามารถจะข่มขืนเด็กได้ เป็นที่น่าสังเกตว่าผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ กรณีศึกษาทั้งหมดที่ได้รับการช่วยเหลือเป็นกรณีที่ถูกทารุณกรรมทางเพศแบบมีเพศสัมพันธ์ทั้งสิ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อุมพร ตังคสมบัติ (2536) ที่ศึกษาผู้ป่วยเด็กอายุ 0-15 ปี ที่มารับการรักษาที่หน่วยจิตเวชเด็ก พบว่าเด็กจำนวน 15 รายที่มีประวัติถูกทารุณกรรมทางเพศ ลักษณะของการทารุณกรรมส่วนใหญ่ ร้อยละ 75 เป็นแบบการมีเพศสัมพันธ์ (Genital intercourse) จำนวนร้อยละ 80 ที่ผู้ปกครองพามาพบแพทย์ เนื่องจากปัญหาทางร่างกาย เช่น ตั้งครรภ์ ช่องคลอดอักเสบ การอักเสบของอวัยวะสืบพันธุ์ และการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ และจำนวนร้อยละ 20 มาด้วยอาการเจ็บป่วยทางจิต เช่น หวาดกลัว โรคจิตเฉียบพลัน และ Post-traumatic stress disorder

วิธีการที่ใช้ในการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก แบ่งได้เป็น 2 วิธีคือ การใช้กำลังบังคับขู่เข็ญให้เด็กมีกิจกรรมทางเพศด้วย และการใช้อุบายหลอกล่อ ซึ่งส่วนใหญ่ผู้กระทำจำนวน 9 ราย ใช้กำลังบังคับ เช่น ทบตี หรือขู่ว่าจะตีถ้าเด็กไม่ยินยอม และ 4 รายในจำนวนนี้ ผู้กระทำตีผสมผสานกับขู่เข็ญข่มขืนก่อนลงมือกระทำทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก ร่วมกับการใช้ความรุนแรงที่มากกว่า เช่น ตะโกนหรือกระหน่ำ หลังจากกระทำทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กแล้ว จำนวน 1 ราย ที่บิดาแท้เป็นผู้กระทำบอกกับเด็กว่า "ผู้ชายกับผู้หญิง เขาก็ทำกันแบบนี้แหละ" และทั้งหมดข่มขู่ให้เด็กปกปิดเรื่องราวไว้เป็นความลับ ไม่ให้แพร่งพรายให้ใครรับรู้ มิเช่นนั้นจะฆ่าหรือตีให้ตาย

สภาวะทางจิตใจของเด็กภายหลังถูกทารุณกรรมทางเพศ

จากผลการวิจัยเกี่ยวกับสภาวะทางจิตใจของเด็กภายหลังถูกทารุณกรรมทางเพศในครั้งนี้ พบว่าเด็กแสดงความผิดปกติออกเป็นปัญหาต่าง ๆ ดังนี้

1. ปัญหาด้านอารมณ์

กรณีศึกษาแสดงปัญหาทางด้านอารมณ์เป็นลักษณะเด่น โดยทั้งหมด 10 ราย มีอารมณ์วิตกกังวล และจำนวน 9 ราย แสดงอารมณ์เศร้า เช่น คาดการณ์เหตุการณ์ในอนาคตไปในทางเลวร้าย คิดว่าจะต้องมีสิ่งไม่ดีเกิดขึ้นกับตน นอนไม่หลับ อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย จากการประเมินภาวะซึมเศร้าด้วยแบบประเมินด้วยตนเอง CDI (Children's Depression Inventory) พบว่าผลของคะแนนที่วัดได้ เด็กจำนวน 6 ราย มีภาวะซึมเศร้า ส่วนอีก 4 ราย ไม่มีภาวะซึมเศร้า และเมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่าเด็กจำนวนถึง 8 ราย มีความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย (Suicidal idea) และอีกจำนวน 1 ราย มีความต้องการฆ่าตัวตาย ซึ่งกลไกการเกิดความคิดผิดปกติทางอารมณ์ดังกล่าว สามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีการเกิดบาดแผลทางจิตใจ (Traumagenic Dynamics) ของ Finkelhor และ Browne (1986) คือ ภายหลังจากถูกทารุณกรรมทางเพศ เด็กจะรู้สึกว่าคุณค่าพลังที่จะหยุดยั้งหรือควบคุมเหตุการณ์นั้นได้ (Powerlessness) และรู้สึกว่า การถูกทารุณกรรมทางเพศเป็นตราประทับที่ติดตัว (Stigmatization) ก่อให้เกิดความสับสนภายในจิตใจของเด็ก ทั้งความรู้สึกผิดและอับอาย วิตกกังวล กลัวว่าเหตุการณ์นั้นจะเกิดขึ้นกับตนซ้ำอีก รู้สึกว่าตนเองแตกต่างไปจากบุคคลอื่น รู้สึกด้อยคุณค่าในตนเอง และเกิดอารมณ์เศร้า ความรู้สึกเหล่านี้จะนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมแยกตนเอง การคิดทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย และในทางกลับกัน เด็กบางรายจะระบายความรู้สึกนี้ไปยังบุคคลอื่น โดยแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคม การใช้สุรยาเสพติด หรือเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้กระทำต่อบุคคลที่อ่อนแอกว่าเสียเอง

สอดคล้องกับ Lipovsky, Saunders และ Murphy (1989) ที่ศึกษาเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าโดยใช้แบบประเมิน CDI ระหว่างกลุ่มเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศโดยบิดา จำนวน 88 ราย กับเด็กปกติ จำนวน 101 ราย พบว่าเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศโดยบิดา มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเด็กปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ก็มีผลการศึกษาที่ขัดแย้ง ดังนี้ Manatino, Cohen และ Gregor (1989) ศึกษาเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าโดยใช้แบบประเมิน CDI ระหว่างเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 94 ราย กับเด็กปกติ จำนวน 75 ราย พบว่าภาวะซึมเศร้าของทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน

แม้จะมีผลการศึกษาที่แสดงถึงความขัดแย้งในด้านปัญหาทางอารมณ์ของเด็กภายหลังถูกทารุณกรรมทางเพศ แต่ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กนั้น เป็นประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดบาดแผลทางจิตใจ (traumatic experience) ย่อมจะทำให้เกิดผลกระทบทางอารมณ์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ นอกจากนี้การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กจากบุคคลในครอบครัวมักจะมีการทารุณกรรมทางร่างกายและการทารุณกรรมทางจิตใจร่วมด้วยเสมอ และต่อเนื่องเป็นระยะเวลายาวนาน การที่เด็กถูกบังคับข่มขู่ ให้มีกิจกรรม

ทางเพศกับผู้ใหญ่ โดยเฉพาะบุคคลในครอบครัว และให้ปกปิดเรื่องราวไว้เป็นความลับ จะทำให้เด็กเกิดความ รู้สึกว่าตนปราศจากที่พึ่งและรู้สึกหมดหวัง ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดอารมณ์เศร้าในที่สุด ดังนั้นถ้าพบว่าเด็กรายใด มีปัญหาทางอารมณ์หรือพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ ร่วมกับการมีอาการหรืออาการแสดงที่บ่งชี้ว่าเด็กน่าจะถูก ทารุณกรรมทางเพศ บุคลากรทางการแพทย์ควรจะต้องนึกถึงภาวะการทารุณกรรมทางเพศเป็นอันดับแรก และให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน

2. ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

ผลของแบบประเมินด้วยตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง โดยใช้แบบประเมิน CSEI พบว่าเด็กจำนวน 5 ราย มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองระดับปานกลางก่อนไปทางต่ำ ที่เหลืออยู่ใน ระดับปานกลางก่อนไปทางสูง ส่วนใหญ่ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองจะต่ำมากในด้านทั่วไปและด้านสังคม สัมพันธ์ ทั้งนี้เป็นเพราะเมื่อเด็กถูกทารุณกรรมทางเพศ จะเกิดความรู้สึกว่าร่างกายของตนถูกทำลายหรือมี การเปลี่ยนแปลงไป รู้สึกว่าตนเองเป็นสิ่งของที่ชำรุดแล้ว โดยเฉพาะในสังคมไทยที่ถือเรื่องความบริสุทธิ์ของ หญิงสาวเป็นเรื่องใหญ่ ทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองผิดปกติไปจากเด็กคนอื่น เกิดความอับอายและรู้สึกผิด เป็นผล ให้เด็กมองภาพลักษณ์ตนเอง (Self image) ไปในทางลบ เกิดความรู้สึกด้อยคุณค่าในตนเอง และขาดความ มั่นใจที่จะเข้าร่วมกลุ่มกับบุคคลอื่นในสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของ Cavaiola และ Schiff (1989) ที่ศึกษาเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ระหว่างเด็กวัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกบำบัดผู้ติดยาเสพติด 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศจากบุคคลภายนอกครอบครัว 29 ราย กลุ่มเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ จากบุคคลร่วมสายโลหิต 21 ราย กลุ่มเด็กที่ถูกทารุณกรรมทั้งทางร่างกายและทางเพศ 24 ราย กลุ่มเด็กที่ ถูกทารุณกรรมทางร่างกาย 76 ราย กับกลุ่มควบคุม 2 กลุ่ม ได้แก่ เด็กที่ติดยาโดยไม่มีประวัติถูกทารุณ กรรม 60 ราย และกลุ่มเด็กปกติ 60 ราย โดยใช้แบบประเมินด้วยตนเอง Tennessee Self - Concept Scale พบว่ากลุ่มเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศโดยบุคคลร่วมสายโลหิต จะมีคะแนนของอัตมโนทัศน์ในด้าน เอกลักษณะแห่งตนต่ำกว่ากลุ่มอื่น ทั้งนี้เนื่องจากเด็กในกลุ่มนี้จะรู้สึกว่าร่างกายของตนเสียหายไปแล้ว และสับสน ในบทบาทหน้าที่ของสมาชิกภายในครอบครัว

3. ปัญหาด้านพฤติกรรม

3.1 พฤติกรรมเกรงและต่อต้านสังคม เด็กจำนวน 5 รายที่แสดงอาการผิดปกติเป็นปัญหาด้าน พฤติกรรมเกรงและต่อต้านสังคม โดยแสดงออกในลักษณะระงับอารมณ์ไม่ค่อยได้ แสดงความโกรธขุ่นเคือง เสมอ ดื้อไม่เชื่อฟังคำสั่งของผู้ใหญ่ ขอบริ้งแกข่มขู่เด็กที่อ่อนแอกว่า ละเมิดสิทธิของผู้อื่น เช่น หยิบของส่วน ตัวของผู้อื่นไปใช้โดยไม่ขออนุญาต และเด็กจำนวน 1 ราย ขอบหนีออกจากบ้านพักและใช้สารเสพติดประเภท กัญชา เกิดจากการที่เด็กใช้กลไกทางจิตแบบการกล่าวโทษบุคคลอื่น เพื่อระบายความคับข้องใจจากความ อับอาย ความรู้สึกผิด หรือความเศร้า ไปยังบุคคลอื่น โดยการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ต่อต้าน และ

สร้างความรู้สึกให้ตนเองว่าตนเองมีพลังและความคุมเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ เช่น ชมผู้คนที่อ่อนแอกว่า หรือเปลี่ยนแปลงบทบาทเป็นผู้กระทำเหตุการณ์เพศเสียเอง จากการศึกษาดังนี้จะพบว่าเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศมีลักษณะพฤติกรรมที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นมากนัก และในเด็กแต่ละรายก็ไม่ได้แสดงพฤติกรรมแกลเรและต่อต้านสังคมครบตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรครวม DSM IV ซึ่งสอดคล้องกับ Conte และ Schuenman (1987) ที่ศึกษาพบว่า เด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศจะมีปัญหาด้านพฤติกรรมแตกต่างไปจากเด็กปกติ แต่จะแสดงความผิดปกติทางด้านพฤติกรรมน้อยกว่ากลุ่มผู้ป่วยจิตเวช

3.2 ความผิดปกติเกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศ เด็กจำนวน 2 ราย แสดงออกเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ไม่เหมาะสม เช่น เล่นอวัยวะเพศหรือสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองบ่อย ๆ ในที่สาธารณะ มีความต้องการทางเพศสูง มีเพศสัมพันธ์กับชายหลายคน รวมทั้งยอมมีเพศสัมพันธ์เพื่อแลกกับสิ่งของบางอย่าง ตัวอย่างเช่น เด็กจำนวน 1 ราย ยอมมีเพศสัมพันธ์กับคนขับรถจักรยานยนต์รับจ้างเพื่อจะได้ไม่ต้องเสียค่ารถ หรือมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชายเพื่อแลกกับของใช้ฟุ่มเฟือย ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการเกิดบาดแผลทางจิตใจชนิด Traumatic Sexualization คือเมื่อเด็กได้รับประสบการณ์ทางเพศที่ไม่เหมาะสมตามวัยอันสมควร จะมีผลทำให้เด็กสับสนเกี่ยวกับเอกลักษณ์ทางเพศ มีความผิดปกติเกี่ยวกับพัฒนาการทางเพศ และบรรทัดฐานทางสังคมเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้อง เด็กจึงใช้การมีเพศสัมพันธ์เป็นเครื่องมือต่อรองเพื่อให้ได้รับในสิ่งที่ตนต้องการ สอดคล้องกับการศึกษาของ Consentino และคณะ (1996) ที่ทำการศึกษเปรียบเทียบพยาธิสภาพทางจิตใจระหว่างเด็กหญิงอายุ 6 - 12 ปี ที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ กับกลุ่มควบคุม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเด็กที่มารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก แผนกจิตเวช และกลุ่มเด็กที่มารับการรักษาแผนกกุมาร พบว่ากลุ่มของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ มีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านเพศมากกว่ากลุ่มควบคุมทั้ง 2 กลุ่ม โดยมีพฤติกรรมสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองบ่อย ๆ และอย่างเปิดเผย ชอบโชว์อวัยวะเพศ กอดจูบคนแปลกหน้า ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก รวมทั้งพยายามสอดใส่วัตถุเข้าไปในอวัยวะเพศ

3.3 เด็กจำนวน 2 ราย มีพฤติกรรมถดถอย คือ พยายามเรียกร้องความสนใจจากผู้อื่น เช่น ส่งเสียงดัง กวีตกร้าด รวมทั้งมีปัญหาด้านการขาดสมาธิ วอกแวกจากสิ่งเร้าต่าง ๆ ได้ง่าย พุดมาก ไม่รับฟังผู้อื่น ขาดสมาธิในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งการขาดสมาธินี้ น่าจะเป็นผลต่อเนื่องมาจากการมีปัญหาด้านอารมณ์ ทำให้เด็กแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะกระวนกระวาย กระสับกระส่าย หรือหงุดหงิดง่าย

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า กรณีศึกษาชายที่ 10 ที่มีพฤติกรรมทางเพศที่ผิดปกติ คือ ระวังความต้องการทางเพศของตนเองไม่ได้ มีเพศสัมพันธ์กับชายหลายคน ร่วมกับการขาดสมาธิ วอกแวกจากสิ่งเร้าต่าง ๆ ได้ง่าย พุดมาก ไม่ค่อยรับฟังคนอื่น และแสดงอารมณ์หงุดหงิดง่าย ทำให้น่าสังเกตว่ากรณีศึกษาชายนี้จะมีอาการทางจิต คือ เป็นโรคอารมณ์แปรปรวน ชนิด mania หรือ hypomania

4. ปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย

เด็ก 5 ราย รู้สึกว่าตนเองอ่อนแอเพลียและเหนื่อยง่าย บางรายมักเป็นลมบ่อย ๆ ไม่อยากรับประทานอาหารหรือรับประทานอาหารได้น้อยในแต่ละมื้อ จำนวน 2 รายนอนหลับไม่สนิทหรือหลับยาก ซึ่งความผิดปกติดังกล่าวน่าจะเป็นผลมาจากอาการซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับ Monck และคณะ ที่ใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า CDI ประเมินอารมณ์เศร้าของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ พบว่าจะเน้นในแบบประเมินจะสูงในด้านอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นทางร่างกาย (Somatic-Symptoms) เช่น มีความผิดปกติเกี่ยวกับการนอน และความอยากอาหาร รู้สึกเหน็ดเหนื่อยอ่อนแอเพลียและมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง (1993 อ้างถึงใน Smith และ Bentovim, 1994)

5. ปัญหาด้านการสร้างสัมพันธภาพ

เด็กจำนวน 4 ราย แสดงพฤติกรรมแยกตัว ชอบทำงานหรือเล่นคนเดียว ซื่อๆ ไม่ชอบพูดคุยกับผู้อื่น รวมทั้งแสดงท่าทางหวาดวิตกอย่างมากที่ต้องอยู่ร่วมกับบุคคลที่ไม่รู้จัก ที่สำคัญคือ เด็กเหล่านี้จะขาดความไว้วางใจบุคคลอื่นอย่างมาก สัมพันธภาพไม่มั่นคงและไม่ต่อเนื่อง แม้ว่าจะใช้เวลาทานพอสมควรแล้วก็ตาม ซึ่งสอดคล้องตามทฤษฎีการเกิดบาดแผลทางจิตใจชนิด Bettayal คือเด็กจะรู้สึกว่าจะถูกทรยศหักหลัง เพราะถูกใช้เป็นเครื่องมือบำบัดความต้องการทางเพศของผู้ใหญ่ที่ตนไว้วางใจ โดยเฉพาะบิดาผู้ให้กำเนิด เด็กจะรู้สึกว่าแม้กระทั่งบุคคลที่เลี้ยงดูเด็กมาตั้งแต่แรกเกิด ยังทำร้ายเด็กได้เสียแล้ว คงจะไม่มีใครที่น่าไว้วางใจสำหรับเด็กอีกต่อไป ความรู้สึกเหล่านี้จะแผ่ขยายไปยังบุคคลอื่น ๆ ทำให้เด็กไม่ไว้วางใจใครเลย และแสดงความไม่เป็นมิตรออกมา สอดคล้องกับการศึกษาของ Scott และ Stone (1986) ที่ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่มีประวัติถูกทารุณกรรมทางเพศในวัยเด็ก โดยใช้แบบวัดบุคลิกภาพ MMPI พบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีระดับคะแนนที่ผิดปกติในส่วนของบุคลิกภาพแบบ Schizophrenia จากแบบประเมินทั้ง 2 กลุ่มจะแสดงความรู้สึกเห็นห่างกับบุคคลอื่น ถอนตัวออกจากสภาพแวดล้อม สังคมรอบตัว และมีปัญหาด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

6. ปัญหาด้านการเรียน

เด็กจำนวน 5 ราย มีปัญหาด้านการเรียน คือ เรียนไม่ตี หรือสอบตกบ่อย ๆ ซึ่ง 1 ในจำนวนนี้จะหนีเรียนและขาดเรียนบ่อย ๆ โดยไม่มีเหตุผลอันควร ปัญหานี้อาจเกิดขึ้นจากสาเหตุสำคัญคือ เด็กมีระดับสติปัญญาต่ำมาตั้งแต่แรกเกิด ซึ่งจากประวัติที่ได้ เด็กเรียนไม่ตีและมักจะสอบตกรายวิชาบ่อย ๆ และข้อมูลจากการซักถามเจ้าหน้าที่มักบอกว่าเด็กเหล่านี้หัวขี้ เวลาสั่งให้ทำงานต้องสั่งซ้ำ ๆ หลายครั้งจึงจะเข้าใจ ส่วนการถูกทารุณกรรมทางเพศอาจเป็นเพียงสาเหตุย่อยที่ทำให้เด็กเรียนไม่ตี เช่น มีความวิตกกังวลท่วมท้นภายหลังถูกทารุณกรรมทางเพศ ทำให้ขาดสมาธิที่จะเรียน เป็นต้น และจะเห็นได้ว่ามีเด็กจำนวนครึ่งหนึ่งที่ยังสามารถเรียนได้ดีและไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการเรียนเลย สอดคล้องกับ Gomes-Schwartz, Horowitz และ

Sauzier (1985) ที่ศึกษาในกลุ่มเด็กวัยเรียนที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ พบว่าเด็กกลุ่มนี้มีพัฒนาการช้าและมีความบกพร่องในด้านความคิด และลักษณะต่าง ๆ นี่เป็นลักษณะเฉพาะของเด็กที่เกิดขึ้นมาก่อนการถูกทารุณกรรมทางเพศ พัฒนาการและการมีวุฒิภาวะช้ากว่าวัย จะทำให้เด็กเสี่ยงต่อการถูกทารุณกรรมทางเพศ ในขณะที่เดียวกัน เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจะส่งผลทำให้เด็กมีพัฒนาการที่เลวลง เนื่องจากเด็กจะคิดทบทวนเหตุการณ์และคิดถึงภาพของการถูกทารุณกรรมทางเพศซ้ำแล้วซ้ำอีก การคิดอย่างสร้างสรรค์ของเด็กจึงถูกจำกัดให้ลดน้อยลง ทำให้ความสามารถทางสติปัญญาเลวลง เด็กจะใช้พลังงานเกือบทั้งหมดจัดการกับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น และหาหนทางหลีกเลี่ยงจากการถูกทารุณกรรมทางเพศ ทำให้ไม่มีพลังงานเหลือพอที่จะใช้ในการเรียนรู้ใฝ่หาภายนอก ดังนั้น จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กเกิดปัญหาทางการเรียนเพิ่มมากขึ้น (อัมพล สุอำพัน, 2537)

ผลกระทบทางจิตใจที่เกิดขึ้นกับเด็กภายหลังการถูกทารุณกรรมทางเพศนั้นจะก่อให้เกิดความผิดปกติต่อสภาพจิต โดยแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่เด็กแต่ละคนอาจแสดงความผิดปกติออกมาแตกต่างกันไป ไม่จำเป็นว่าเด็กทุกรายจะแสดงปัญหาออกมาทุกปัญหา รวมทั้งระดับความรุนแรงก็จะแตกต่างกันไป ทั้งนี้เนื่องจากมีปัจจัยหลายปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งผู้วิจัยสามารถประมวลได้ดังนี้

ก. ระดับอายุของผู้ถูกทารุณกรรมทางเพศ

จากการวิจัยในครั้งนี้ กลุ่มประชากรอยู่ในช่วงวัยเด็กโตและวัยรุ่น ซึ่งมีผลการศึกษาของ Wozencraft, Wagner และ Pellegin (1991) สนับสนุนว่าเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศในช่วงวัยเด็กโตหรือวัยก่อนเรียนขึ้นไป จะเกิดภาวะซึมเศร้าและมีความคิดฆ่าตัวตายได้สูง เนื่องจากเด็กวัยนี้มีความคิดและวุฒิภาวะมากพอที่จะรับรู้ถึงปฏิกิริยาของสังคมต่อเรื่องการทารุณกรรมทางเพศ

และเมื่อเกิดเหตุการณ์นี้ จะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางเพศตามปกติของเด็ก เด็กจะเกิดความขัดแย้งภายในใจต่อการสร้างสัมพันธ์ทางเพศกับเพื่อนที่เป็นเพศตรงข้าม รวมทั้งงานพัฒนาการที่สำคัญของเด็กวัยนี้คือ การสร้างความเป็นปัจเจกบุคคล ทั้งในด้านความรู้สึก การรับรู้ที่ชัดเจนเกี่ยวกับเพศและบทบาททางเพศของตน และการเปรียบเทียบตนเองกับบุคคลอื่น โดยเฉพาะเด็กอายุ 8 - 9 ปี จะมีความรู้สึกอับอายสูงมาก ถ้าเด็กถูกทารุณกรรมทางเพศ จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกผิด อับอาย และรู้สึกไม่ปลอดภัยพอที่จะสร้างสัมพันธ์ภาพกับใคร ๆ ได้ (Cole และ Putnam, 1992)

ข. เพศของผู้ถูกทารุณกรรมทางเพศ

จะเห็นได้ว่าสภาพจิตใจของกลุ่มประชากรในครั้งนี้ แสดงความผิดปกติด้านอารมณ์วิตกกังวลและอารมณ์เศร้าเป็นลักษณะเด่น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเกิด Traumatic stress ของ Smith และ Bentovim (1994) ว่ากลไกการเกิดความเครียดจากการถูกทารุณกรรมทางเพศ ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และ

ทางเพศ ของเด็กเพศหญิงและเด็กเพศชายมีความแตกต่างกัน โดยที่เพศหญิงจะเก็บความรู้สึกของการถูกทำร้ายเอาไว้ภายในจิตใจ (internalizing) กลายเป็นสิ่งที่รบกวนจิตใจของเด็กและก่อให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวล มองภาพตนเองไปในทางลบ และใช้กลไกทางจิตแบบลงโทษตนเอง (introjection) ซึ่งจะแสดงพฤติกรรมออกมาโดยการทำร้ายตนเองหรือทำให้ตนเองบาดเจ็บ รวมทั้งแสดงอารมณ์วิตกกังวลและอารมณ์เศร้า หรือมีความผิดปกติทางจิตในเรื่องการรับประทานอาหาร เช่น anorexia nervosa และ bulimia nervosa และยอมจำนนต่อการมีบทบาทของการเป็นผู้ถูกทารุณกรรมทางเพศ ในขณะที่เพศชายจะแสดงความคิดที่เล้าโลงออกมาภายนอก (externalizing) โดยแสดงความโกรธแค้นล้นออกมา และใช้กลไกทางจิตแบบกล่าวโทษบุคคลอื่น (projection) เด็กจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ชอบใช้กำลังในการตัดสินปัญหาต่าง ๆ ต่อต้านสังคม (conduct disorder) และการใช้สารเสพติดประเภทต่าง ๆ รวมทั้งแสดงบทบาทการเป็นผู้กระทำทารุณบุคคลอื่นหรือบุคคลที่อ่อนแอกว่าเสียเอง

ค. ความสัมพันธ์ของผู้กระทำทารุณทางเพศกับเด็ก

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้กระทำทารุณส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่เด็กรู้จักคุ้นเคยและไว้วางใจ ซึ่งจากการศึกษาของ Bifulco, Brown และ Adler (1991) ที่ศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้หญิงชนชั้นใช้แรงงานจำนวน 25 คน ที่มีประวัติถูกทารุณกรรมทางเพศในวัยเด็ก พบว่าผู้หญิงที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ โดยญาติ บิดาเลี้ยง บิดาบุญธรรม หรือผู้เลี้ยงดู จะมีภาวะซึมเศร้ามากกว่ากลุ่มที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ โดยคนแปลกหน้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ Browne และ Finkelhor (1986) ยังศึกษาพบว่า การทารุณกรรมทางเพศโดยบิดาหรือบิดาเลี้ยง จะทำให้เด็กมีบาดแผลทางจิตใจมากและยาวนานกว่าถูกกระทำโดยสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว เพราะเป็นไปได้ว่าบิดาหรือบิดาเลี้ยงจะมีโอกาสที่จะกระทำทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กเป็นระยะเวลานานและบ่อยครั้งกว่า แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าความสัมพันธ์ทางเครือญาติจะเป็นปัจจัยที่บอกถึงความรู้สึกถูกทรยศหักหลังของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศได้ทุกราย การทารุณกรรมทางเพศโดยเพื่อนบ้านที่เด็กไว้วางใจ จะก่อให้เกิดความรู้สึกนี้ได้มากกว่าการถูกกระทำโดยลุงหรือปู่ที่เด็กไม่สนิท ดังนั้น ในขณะที่การทารุณกรรมทางเพศโดยบุคคลที่เด็กไว้วางใจ จะก่อให้เกิดความรู้สึกว่าถูกทรยศหักหลัง การทารุณกรรมทางเพศโดยบุคคลแปลกหน้าหรือญาติที่ห่างเหิน จะก่อให้เกิดความรู้สึกกลัว นอกจากนี้ Hotte และ Ratman (1992) ศึกษาพบว่าเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศโดยบุคคลร่วมสายโลหิต จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกต่อคุณค่าหรือประเมินค่าตนเองต่ำลง นั่นคือการสูญเสียความเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งจะมีส่วนสัมพันธ์กับความรู้สึกต่อต้าน ก้าวร้าว และการทำร้ายตนเอง เป็นผลต่อเนื่องของการฆ่าตัวตายในที่สุด และพบว่าเด็กในกลุ่มนี้ จะมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำกว่าเด็กปกติ

ง. ลักษณะและวิธีการที่ใช้ในการทบทวนวรรณกรรมทางเพศ

กรณีศึกษาส่วนใหญ่ถูกผู้กระทำใช้กำลังบังคับที่จะทบทวนวรรณกรรมทางเพศ และมีจำนวน 4 รายถูกทบทวนวรรณกรรมร่างกายอย่างรุนแรงร่วมด้วย เด็กทั้งหมดถูกข่มขู่ให้ปกปิดเรื่องไว้เป็นความลับ ถ้าไม่เชื่อฟังจะถูกทำร้ายร่างกายหรือฆ่าให้ตาย ซึ่ง Herman, Russell และ Trocki (1986) รายงานว่า ความรุนแรงของการทบทวนวรรณกรรมทางเพศจะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกในทางลบต่อเพศชาย ต่อเรื่องเพศ ต่อตนเอง และก่อให้เกิดอาการวิตกกังวล ซึ่งสอดคล้องกับ Murphy และคณะ (1988) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลของเด็กที่ถูกทบทวนวรรณกรรมทางเพศ 86 ราย กับเด็กปกติ 184 ราย โดยใช้แบบวัด SCL-90 พบว่าเด็กที่ถูกทบทวนวรรณกรรมทางเพศมีความวิตกกังวลสูงกว่าเด็กปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า 2 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างมีประวัติของการถูกข่มขืนหรือมีการใช้กำลังบังคับ

จ. ระยะเวลาที่เด็กได้รับการช่วยเหลือออกจากสถานการณื

เมื่อพิจารณาถึงระยะเวลาที่เด็กได้รับการช่วยเหลือให้หลุดพ้นจากเหตุการณ์อันเลวร้ายนี้แล้ว พบว่ากรณีศึกษาได้รับการช่วยเหลือและได้รับความคุ้มครองจากศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กหรือมูลนิธิคุ้มครองเด็กมานานเฉลี่ยแล้ว 2 ปี ซึ่งถือได้ว่าเด็กได้ผ่านช่วงเวลาที่วิกฤตมาแล้ว และกำลังอยู่ในช่วงระยะเวลาของการปรับตัว ซึ่งปฏิกริยาที่พบส่วนใหญ่เป็นอาการของความทุกข์ทรมานทางจิตใจที่เกิดขึ้นในระยะยาว (long term effects) ไม่ว่าจะเป็นความวิตกกังวล เศร้า เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีพฤติกรรมเบาะแยะ ปัญหาด้านการสร้างสัมพันธภาพเนื่องจากขาดความไว้วางใจผู้อื่น เป็นต้น ดังนั้นผลการศึกษาก็ไม่พบปฏิกริยาทางกาย เช่น การติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครวรรค์ หรือไม่พบอาการผิดปกติเนื่องจากการประสบกับเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Post-traumatic stress disorder) เช่น ตกใจง่าย หวาดกลัวอย่างรุนแรง ผันร่าย หรือรู้สึกเหมือนกับเหตุการณ์ร้ายนั้นเกิดขึ้นกับตนเองซ้ำอีก

ส่วนการศึกษาความคิดเห็นในการดำเนินชีวิตด้านการศึกษา ด้านการประกอบอาชีพ และการแต่งงานและการเลี้ยงดูบุตร ของกรณีศึกษา ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า เด็กทั้งหมดมีความคิดเห็นที่ติดต่อการศึกษาคือมีความรู้สึกอยากเรียน เพราะคิดว่าการเรียนสูงจะทำให้มีโอกาสในการเลือกงานที่ดี สามารถหาเงินเลี้ยงตัวเองได้ และบางรายคิดว่าการเรียนจะช่วยให้ทำให้ตนรู้เท่าทันโลกภายนอก และวิธีแก้ไขปัญหาค่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตที่ผ่านมา โดยที่ส่วนใหญ่จะวางแผนเกี่ยวกับการศึกษาของตนไว้แล้วว่าจะเรียนสูงสุดในระดับใด ในด้านการประกอบอาชีพ เด็กจำนวน 6 ราย คิดวางแผนอนาคตเกี่ยวกับอาชีพที่ตนชอบเอาไว้แล้ว และคาดหวังว่าตนสามารถประกอบอาชีพนั้น ๆ ได้ ถ้าพยายาม โดยอาชีพส่วนใหญ่ที่เด็กคิดไว้ว่าจะเป็นคือ ครู ในด้านการแต่งงานและการเลี้ยงดูบุตร กรณีศึกษาจำนวน 6 ราย มีความคิดเห็นเชิงลบต่อการแต่งงาน เหตุผลส่วนใหญ่เป็นเพราะได้รับประสบการณ์ที่ไม่ดีจากสภาพครอบครัวเดิมของตน เด็กกลัวว่าชีวิตคู่จะล้มเหลวเหมือนของบิดามารดา กลัวการทะเลาะเบาะแว้ง และกลัวการถูกทำร้ายร่างกายจากสามี และ 2 ราย

ในจำนวนนี้มองเพศชายไปในทางลบ คือคิดว่าผู้ชายเป็นคนนิสัยไม่ดี กลัวการที่จะต้องนอนห้องเดียวกับผู้ชาย ส่วนเด็กจำนวน 4 ราย มีความคิดเห็นเชิงบวกต่อการแต่งงาน ด้วยเหตุผลที่ว่า เป็นเรื่องธรรมชาติที่ชายกับหญิงจะอยู่คู่กัน และคิดว่าการมีชีวิตคู่จะได้ไม่เหงาและมีคนคอยดูแลเอาใจใส่ ช่วยกันทำมาหากิน นอกจากนี้ยังวางแผนเกี่ยวกับชีวิตสมรสไว้แล้วว่าจะต้องทำอะไร เพื่อจะสามารถอยู่ร่วมกับสามีได้ยาวนานและมีความสุข เช่น จะทำตัวเป็นแม่บ้านที่ดี ไม่กลับบ้านดึก ฯลฯ รวมทั้งวางแผนเกี่ยวกับจำนวนบุตรที่คาดว่าจะมี และวิธีการในการเลี้ยงดูบุตรไว้แล้วด้วย

จากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการทฤษฎีการทางเพศ แม้ว่าจะทำให้เกิดผลกระทบทางด้านจิตใจของเด็กมากมายหลายด้าน แต่เด็กก็ยังมีความคิดและความคาดหวังต่อการดำเนินชีวิตในด้านการศึกษาของตนในอนาคต และเป็นไปในทางบวก ซึ่งอาจจะแตกต่างไปจากเด็กด้อยโอกาสอื่น ๆ ในสังคมอีกหลายกลุ่ม ที่ขาดพลังที่จะคิดไม่ฝันถึงอนาคตของตนเอง เช่น กลุ่มเด็กเร่ร่อน ซึ่งจากการศึกษาของ สุดา ศาสตรา (2536) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความคาดหวังในชีวิตของเด็กเร่ร่อน พบว่าเด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76) มีแนวโน้มความคาดหวังในชีวิตด้านการศึกษาในระดับต่ำ ระดับปานกลาง ร้อยละ 20 และมีเด็กจำนวนเพียงร้อยละ 4 เท่านั้นที่มีความคาดหวังในระดับสูง ในเรื่องของความคิดเห็นด้านการประกอบอาชีพ ที่พบว่าเด็กจำนวน 6 ราย ที่คิดเกี่ยวกับเรื่องการประกอบอาชีพ โดยที่ 1 ราย รู้สึกว่ายังไม่มีความแน่นอนเกี่ยวกับอาชีพที่ตนคิดไว้ และอาชีพส่วนใหญ่ที่เด็กคาดหวังไว้ว่าจะเป็น คือ ครู ซึ่งความสนใจในอาชีพนี้อาจเกิดขึ้นจากการลอกเลียนแบบจากเจ้าหน้าที่ในบ้านพักที่เด็กอาศัยอยู่ ที่ทำหน้าที่เสมือนพ่อแม่และครูของเด็ก จึงเป็นเหตุทำให้เด็กเลือกที่จะมีอาชีพนี้ และเด็กจำนวน 4 รายที่เหลือนั้นยังไม่ได้วางแผนเกี่ยวกับการประกอบอาชีพเอาไว้ในใจเลย ซึ่งสอดคล้องกับ รุ่งฟ้า ล้อมในเมือง (2528) ที่กล่าวว่า จุดเริ่มต้นของความสนใจในอาชีพของแต่ละบุคคลนั้นจะเกิดขึ้นเมื่อเด็กอายุ 11 ปี แต่จะเป็นความสนใจที่เพื่อฝัน เมื่อเด็กอายุ 12 ปี จะมีความสนใจในอาชีพมากขึ้น เด็กวัยนี้จึงไม่อาจพิจารณาความสามารถของตนว่าเหมาะสมกับอาชีพใด แต่เมื่ออายุ 17 - 18 ปี เด็กจะรู้จักพิจารณาเป็นอย่างดีว่าตนควรเลือกอาชีพใด และ คมเพชร ฉัตรสุภากุล (2521) กล่าวว่า ถ้าบุคคลมีความเจริญงอกงามไปตามวัย จะตรวจสอบความสนใจด้านการประกอบอาชีพได้เมื่ออายุประมาณ 15 - 16 ปี ช่วงความสนใจจะชัดเจนและดีพอสมควรเมื่อบุคคลอายุ 16 - 25 ปี แต่อย่างไรก็ตาม บางบุคคลแม้จะมีอายุย่างเข้า 20 หรือ 22 ปีแล้วก็ตาม ก็ยังอาจไม่มีความสนใจในสิ่งใดที่แน่นอนในชีวิต เมื่อพิจารณาถึงระดับอายุของกรณีศึกษาพบว่าอยู่ในช่วงอายุ 10 ปี 8 เดือน ถึง 16 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยเด็กและวัยรุ่น ที่ยังไม่รู้ว่าตนเหมาะสมกับอาชีพใด ดังเช่นการศึกษา 2 ฉบับข้างต้น ดังนั้นผลการศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านการประกอบอาชีพของประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ จึงมีทิศทางที่ยังไม่ชัดเจน

ส่วนความคิดเห็นด้านการแต่งงานและการเลี้ยงดูบุตร ที่พบว่าเด็ก 4 ราย มีความคิดเห็นเชิงบวกต่อการแต่งงาน คืออยากแต่งงาน และคิดว่า การแต่งงานเป็นสิ่งที่ไม่น่ากลัว ส่วนเด็กอีก 6 ราย มีความคิดเห็นเชิงลบต่อการแต่งงานและการมีครอบครัว ซึ่งส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ในอดีตของเด็กที่เห็นเหตุการณ์ที่บิดามารดาทะเลาะตบตีกัน จึงกลัวว่าถ้าแต่งงานตนจะต้องเจอสภาพแบบนั้นอีก มีเด็กเพียง 2

รายเท่านั้นที่แสดงความรู้สึกว่าผู้ชายเป็นคนไม่ดี และกลัวที่จะต้องนอนร่วมห้องเดียวกับผู้ชาย ซึ่งความคิดเห็นในเชิงลบต่อการแต่งงานของเด็กทั้ง 2 นี้ น่าจะเกิดขึ้นจากประสบการณ์ของการถูกทารุณกรรมทางเพศที่ผ่านมา ที่เด็กไม่อาจลืมได้จากความรู้สึกเกลียดและกลัวผู้กระทำทารุณกรรมเพศกับตน เด็กจะแผ่ขยายความรู้สึกนี้ไปยังเพศชายทั้งหมด ทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัดไม่สบายใจที่จะต้องติดต่อกับเพศตรงข้าม และไม่สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับเพศตรงข้ามได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับ มัทธนีย์ บุรณชตต์ (2532) ที่ศึกษาสภาพจิตใจของหญิงที่ถูกข่มขืน จำนวน 10 ราย โดยใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยา พบว่าผู้หญิงที่ถูกข่มขืนมีภาพพจน์ต่อเพศตรงข้ามในทางลบ ไม่กล้าติดต่อสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามอย่างตรงไปตรงมา และในบางรายพบว่ามีปัญหาความกดดันในความต้องการทางเพศด้วย

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยขอเสนอแนะโดยแบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1. มาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก ได้แก่

1.1 ทั้งภาครัฐและเอกชนควรร่วมกันในการส่งเสริมและปลูกฝังทัศนคติของประชาชน

เกี่ยวกับความสำคัญของสถาบันครอบครัว ควรจัดตั้งหน่วยบริการให้คำปรึกษาแก่คู่หนุ่มสาวก่อนแต่งงาน เพื่อเตรียมความพร้อมที่จะใช้ชีวิตคู่ และให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรอย่างถูกต้อง

1.2 ควรมีการจัดตั้งหน่วยบริการให้คำปรึกษามากขึ้น เพื่อช่วยเหลือครอบครัวที่มีปัญหา

ครอบครัวขัดแย้งระหว่างสมาชิก จะทำให้ปัญหานั้นถูกจัดให้หมดไปโดยเร็ว หรือช่วยให้ความรุนแรงของปัญหาบรรเทาเบาบางลง โดยเน้นความสะดวกของประชาชนที่จะไปใช้บริการ เช่น การให้บริการในเชิงรุก หรือบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์

1.3 ควรปลูกฝังจิตสำนึกและเปลี่ยนแปลงค่านิยมของคนในสังคมที่แต่เดิมมีว่า การทำร้ายทารุณเด็กเป็นเรื่องภายในครอบครัว บิดามารดามีสิทธิที่จะทำอะไรกับบุตรของตนก็ได้ ซึ่งค่านิยมนี้จะทำให้เด็กไม่ได้รับการคุ้มครองตามสิทธิของตน

1.4 บิดามารดาควรสอนเด็กเกี่ยวกับสิทธิของเด็กที่มีต่อร่างกายของตน เช่น สอนให้เด็กรู้ว่าร่างกายเป็นของตนเอง ไม่ควรยินยอมให้ผู้อื่นแตะต้อง และฝึกเด็กให้กล้าที่จะห้ามเมื่อไม่ชอบการสัมผัสนั้น

1.5 ในโรงเรียนควรมีการจัดหลักสูตรสอนเกี่ยวกับเรื่องเพศศึกษา และการป้องกันตนเองจากการถูกล่วงเกินทางเพศ

1.6 ควรมีการกำจัดสื่อลามกทุกประเภทที่เป็นต้นเหตุของการกระตุ้นอารมณ์ทางเพศของประชาชน โดยมีการกวาดค้น จับกุมผู้ที่สร้างและนำสื่อเหล่านี้ออกมาเผยแพร่ และมีบทลงโทษที่ชัดเจนและรุนแรง



1.7 รัฐบาลควรดำเนินการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับสิทธิเด็กให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพราะในปัจจุบันกฎหมายบางส่วนยังขาดการครอบคลุมการปกป้องสิทธิมนุษยชนเด็ก และยังไม่เอื้ออำนวยต่อการพิทักษ์และคุ้มครองเด็ก

1.8 รัฐบาลควรจัดตั้งหน่วยงานเกี่ยวกับการคุ้มครองเด็ก (Child protection unit) ทำหน้าที่รับแจ้งเหตุการณ์และเป็นเจ้าทุกข์ในการฟ้องร้องเอาความแก่ผู้กระทำความผิด ซึ่งจะทำให้บุคคลที่รู้เห็นเหตุการณ์การทารุณกรรมทางเพศมีความสะดวกใจที่จะแจ้งเหตุที่เกิดขึ้น

1.9 ควรมีการเผยแพร่ให้ประชาชนรับทราบรายชื่อหน่วยงานที่ดำเนินการช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศทุกรูปแบบ ทั้งหน่วยงานที่เป็นของภาครัฐและเอกชน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัย

2.1 ควรมีการศึกษาเรื่องราวของการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กที่กว้างขวางมากขึ้น โดยศึกษาเด็กที่ได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่หลากหลาย เพื่อประเมินสภาพการณ์ของเรื่องนี้ในสังคมไทย และหาปัจจัยที่ก่อให้เกิดการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก เพื่อจะได้วางนโยบายในการวางแผนป้องกันให้ปัญหานี้เกิดขึ้นน้อยที่สุด

2.2 ควรศึกษาเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศในระยะยาว เกี่ยวกับสภาพจิตใจ อารมณ์ สังคม เพื่อหามาตรการในการช่วยเหลือ ถ้าพบว่าปัญหาต่าง ๆ ยังไม่ได้รับการจัดให้หมดไปตั้งแต่ระยะเริ่มต้นที่ได้รับการช่วยเหลือ

2.3 ควรศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมในการรักษาอาการทางจิตในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อหากิจกรรมที่เหมาะสมที่สุดที่จะบำบัดอาการทางจิตของเด็กกลุ่มนี้

3. ข้อเสนอแนะสำหรับงานบริการชุมชน

3.1 ในหน่วยงานบริการทางด้านสาธารณสุข ทันทีที่พบครอบครัวที่เสี่ยงต่อการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก ควรจัดโครงการเยี่ยมบ้านและดูแลครอบครัวเหล่านั้นอย่างใกล้ชิด โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3.1 ควรมีการประสานงานระหว่างองค์กรที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือเด็กที่ถูกละเมิดสิทธิทุกรูปแบบกับหน่วยงานบริการทางด้านสาธารณสุข เพื่อจัดโครงการครอบครัวบำบัด ซึ่งจะช่วยให้เด็กกลับสู่ครอบครัวของตนได้เร็วที่สุด

3.3 รัฐบาลควรให้การช่วยเหลือองค์กรเอกชนที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือเด็ก เพื่อให้มีความสมบูรณ์ของปัจจัย 4 ที่จะเอื้อต่อการพัฒนาเด็ก

3.4 ควรจัดให้มีการพัฒนาบุคลากรทางด้านสาธารณสุข โดยการให้ความรู้เรื่องการทารุณกรรมเด็ก ทักษะในการดูแล ตลอดจนเจตคติที่ดีต่อการทำงานกับเด็กและครอบครัว