

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทารุณกรรมเด็ก

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการทารุณกรรมเด็ก
2. การทารุณกรรมทางกายต่อเด็ก
3. การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทารุณกรรมเด็ก
5. การบำบัด และป้องกันการทารุณกรรมเด็ก

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

1. ความรู้ทั่วไปของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง
2. พัฒนาการของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง
3. องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง
4. การเสริมสร้างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง
5. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังในชีวิต

1. ทฤษฎีความคาดหวังในชีวิต
2. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับความคาดหวังในชีวิต
3. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านความคาดหวังในชีวิต

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า
2. ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น
3. ภาวะซึมเศร้าในเด็กที่ถูกทารุณกรรม
4. การบำบัดรักษา
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มกิจกรรมบำบัด

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มกิจกรรมบำบัด
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มกิจกรรมบำบัด

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทารุณกรรมเด็ก

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการทารุณกรรมเด็ก

จากรายงานของ National Center on Child Abuse Prevention Research รายงานว่ามีเด็กจำนวน 3,140,000 คน ถูกรายงานต่อ Child Protective Services (CPS) ว่าเป็นเหยื่อที่ถูกทารุณกรรมในปี 1994 และการถูกทารุณกรรมในเด็ก มีการเพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็วตั้งแต่ปี 1989 โดยเฉลี่ย 5% ในแต่ละปี⁽⁴⁾ ซึ่งอุบัติการณ์ของการทารุณเด็ก แตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น ขึ้นอยู่กับการให้คำจำกัดความ เพื่อเป็นตัววินิจฉัยการกระทำทารุณกรรม

การทารุณเด็ก (Child abuse) หมายถึง การที่เด็กได้รับความทุกข์ทรมาน ทั้งร่างกาย จิตใจ และทางเพศ จากบิดา มารดา หรือผู้ปกครองเป็นคนกระทำ⁽⁸⁾

Weistat(1987)⁽¹¹⁾ ได้ให้คำจำกัดความของการทารุณกรรมเด็ก(Child maltreatment) คือ สถานการณ์อันซึ่ง พ่อ - แม่ หรือบุคคลที่มีหน้าที่ดูแลเด็ก ทำให้เด็กประสบกับความเจ็บปวด หรือทำให้เด็กมีบาดแผลทางกาย หรือพลัดพราก อันซึ่งเป็นสาเหตุ หรือปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิต สูญเสียอวัยวะ พิการของร่างกาย หรือสุขภาพจิต หรือพัฒนาการ หรือก่อให้เกิดปัจจัยเสี่ยงของการบาดเจ็บอื่น ๆ มากกว่าจากการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งรวมถึงการกระทำทารุณทางเพศ หรือการใช้ประโยชน์ทางเพศต่อเด็กด้วย

การทารุณกรรมแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ⁽¹¹⁾

1. การทารุณกรรมทางกาย (Physical maltreatment)
2. การทารุณกรรมทางเพศ (Sexual maltreatment)
3. การทารุณทางอารมณ์ (Emotional maltreatment)
4. การทอดทิ้งหรือละเลย (Neglect)

จากการศึกษาอุบัติการณ์แห่งชาติ พบว่า จำนวนการกระทำทารุณที่สามารถตรวจสอบได้ ในปี 1988 มีรายงานว่า⁽¹²⁾

- การกระทำทารุณกรรมที่พบบ่อยที่สุด คือ การทารุณกรรมทางร่างกาย มีอัตราอุบัติการณ์ 5.7 ต่อเด็กใน 1,000 คน
- เพศหญิงมีอัตราถูกกระทำทารุณกรรมที่สูงกว่าเพศชาย และเป็นารทารุณกรรมทางเพศ มากกว่า 4 เท่า
- อัตราอุบัติการณ์ของการทารุณเด็ก เพิ่มขึ้นตามอายุ
- เด็กที่อาศัยในที่ขาดแคลนจะถูกทารุณกรรมหรือได้รับบาดเจ็บมากกว่า
- ชนชาติ เผ่าพันธุ์ และที่ตั้งตามภูมิศาสตร์ ไม่สัมพันธ์กับอุบัติการณ์ของการเกิดทารุณกรรม

การทารุณกรรมเด็ก เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมากในปัจจุบัน และพบได้ในเกือบทุกสภาพสังคม เศรษฐกิจ และทุกกลุ่มวัฒนธรรม แต่มักถูกมองข้าม ละเลย หรือมีการให้คำปรึกษาที่ไม่เพียงพอ ขาดการดูแลในเรื่องสภาพร่างกาย อารมณ์ ความต้องการของเด็ก ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของการทารุณเด็กนั้น เป็นผลสรุปจากปฏิสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งอาจสรุปได้คือ^(1,12, 13.)

1. ความยากจน

การทารุณกรรมเด็กเกิดขึ้นกับกลุ่มในทุกสังคม แต่พบมากที่สุดในกลุ่มคนที่มีฐานะยากจน ผู้ปกครองที่ต้องทนกับผลกระทบจากความยากจน มักจะมีพฤติกรรมทารุณต่อเด็กมากกว่า คนที่มีรายได้เพียงพอ

2. อายุของผู้ดูแลเด็ก

แม่ที่มีอายุน้อยมีแนวโน้มมากที่สุด ที่จะทำทารุณลูกของตน โดยเฉพาะแม่ที่ต้องเลี้ยงลูกเพียงคนเดียว

3. ความผิดปกติทางจิตของผู้ที่ให้การดูแลเด็ก

ผู้ที่มีพฤติกรรมทารุณต่อผู้อื่น ขาดการยั้งคิด และมีปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมอารมณ์ หรือแม่ที่ไม่พอใจในชีวิตสมรส หรือ ความสัมพันธ์ในการอยู่ร่วมกับคนรัก แม่ที่มีอาการซึมเศร้า มีความเสี่ยงสูงที่สุดที่จะทำร้ายลูกของตน มากกว่าแม่ที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงนี้ถึง 4 เท่า

แม่ที่ใช้จ่าย หรือ แอลกอฮอล์ มีแนวโน้มที่จะทำการทารุณลูกของตนมากกว่า พ่อ-แม่ ที่ไม่ใช้สิ่งเสพติด จากการศึกษาพบว่า 75% ของแม่ที่กระทำทารุณลูกของตน มีปัญหาเกี่ยวกับการใช้จ่ายและ แอลกอฮอล์

4. ประวัติการถูกทารุณกรรมในวัยเด็กของผู้ให้การดูแลเด็ก

พ่อ-แม่ ที่เคยถูกทารุณในวัยเด็กมาก่อน มีแนวโน้มว่าจะกลับมาทำทารุณต่อลูกของตนได้มากกว่า ซึ่งเป็นความรุนแรงที่ถูกถ่ายทอดในระหว่างรุ่นคน

5. การคาดหวังจากเด็กโดยไม่มองถึงสภาวะความเป็นจริง

พ่อ-แม่ ที่กระทำทารุณเด็ก มักจะประมาณความสามารถของลูกตนสูงเกินไป กะคาดหวังโดยไม่คำนึงถึงสภาพความเป็นจริงนี้ ทำให้ พ่อ แม่ รู้สึกโกรธ และทำร้ายลูกของตน เมื่อสิ่งที่คาดหวังไม่เป็นตามที่ต้องการ

6. ปัจจัยจากตัวเด็กเอง

พ่อ-แม่ มักจะกระทำทารุณกับเด็กที่อายุน้อยกว่า 4 ขวบ เด็กที่ซุกซน และไม่เกรงกลัวพ่อ-แม่ เด็กที่ป่วยบ่อย ๆ เด็กพิการ ปัญญาอ่อน หรือเด็กที่มีอารมณ์ร้าย นั้นมีโอกาสเสี่ยงที่จะถูกทารุณได้มาก ซึ่งรวมทั้งเด็ก ๆ hyperactive ด้วย

นอกจากนี้ครอบครัวที่ขาดการประคับประคองทางสังคม (social support) มีการแยกตัวออกจากสังคมหรือได้รับการช่วยเหลือไม่เพียงพอ ก็เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งต่อการทำทารุณเด็ก

การทำทารุณเด็กเกิดขึ้นกับเด็กทุกวัย เด็กจำนวนมากที่ถูกทารุณในช่วงแรกของชีวิต ยังคงมีพัฒนาการไม่คงที่ และถูกปรับปรุงให้เป็นผู้ใหญ่ที่เหมาะสมได้ แต่การที่เด็กได้รับประสบการณ์ในทางลบอย่างรุนแรงนั้น ก็ยังทำให้เด็กจำนวนหนึ่งได้รับผลกระทบตามมา ซึ่ง Chlid and Adolescent Psychiatry⁽¹⁴⁾, 1990 : Youngblade & Besiky 1990⁽¹⁵⁾ ได้ติดตามถึงผลกระทบทั่ว ๆ ไปของการกระทำทารุณเด็กไว้ดังนี้ คือ เด็กจะมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับตนเองต่ำ มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีภาวะซึมเศร้า อยากฆ่าตัวตาย การกินและการหลับนอนที่ผิดปกติ มีพฤติกรรมเกรี้ยว ฝ่าฝืนกฎระเบียบ หุนหันพลันแล่น หลีกเลียงสังคม มีความวิตกกังวล มีความคิดเชิงซ้ำ พัฒนาการทางสังคม และอารมณ์ที่ซ้ำ สับสน ไม่มีสมาธิ มีการพึ่งยาเสพติดหรือแอลกอฮอล์ มีพฤติกรรมส่ำสอนทางเพศ มักบ่นถึงความไม่สุขสบายทางร่างกายหรือความเจ็บป่วย รู้สึกหมดหวังท้อแท้ ขาดความไว้วางใจ และมีสัมพันธภาพกับเพื่อนที่ไม่ดี

จากการที่ได้กล่าวมาแล้วว่า การกระทำทารุณต่อเด็กนั้น แบ่งได้เป็น 4 ประเภท ซึ่งพบว่า ปัญหาการกระทำทารุณกรรมเด็กประมาณครึ่งหนึ่งถูกละเลย ประมาณ 25% ที่ถูกละเลยเป็นปัญหาการทารุณกรรมทางร่างกาย และ 15% เป็นปัญหาการทารุณกรรมทางเพศ หรือบังคับและใช้กำลังกับเด็ก อีก 10% เป็นการทำร้ายจิตใจเด็ก⁽¹³⁾ ในที่นี้จึงขอมุ่งประเด็นศึกษาไปเฉพาะที่การทารุณกรรมเด็กทางร่างกายและทางเพศเท่านั้น

2. การทารุณกรรมทางร่างกายต่อเด็ก

ความเชื่อในการทำโทษต่อเด็กยังคงถูกพิจารณาจากผู้ใหญ่ ว่าเป็นวิธีการเลี้ยงดูเด็กที่ดีที่สุด มีการสรุปว่า "การละเว้นจากการทำโทษเด็กนั้น ถือว่าเป็นการตามใจเด็ก" การลงโทษเด็กเป็นการเลี้ยงดูเด็กที่เหมาะสม แม้จะมีการผูกมัด หรือทำทารุณที่รุนแรง ก็ยังมีการถกเถียงถึงคำจำกัดความของการกระทำทารุณ โดยมีมุมมองมากมาย ทั้งจากวงการแพทย์ ทางกฎหมาย ตำรวจ เช่น

The United States⁽¹⁶⁾ ได้ให้คำจำกัดความของการทารุณกรรมทางกายต่อเด็ก (Physical abuse of children) ว่าเป็นการทำให้เกิดการบาดเจ็บต่อเด็ก โดยการบาดเจ็บนั้นไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุ ซึ่งผู้ดูแลเด็กเป็นผู้กระทำ

ในทางการแพทย์ มองเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางกายโดย มองความโดดเด่นของรอยช้ำ รอยเขียวช้ำ การหักของกระดูก และรอยไหม้ที่เป็นสาเหตุนำเด็กมาโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลอื่น ๆ

ในทางกฎหมาย ได้ให้คำนิยามของการทารุณทางกายมากกว่าการดูที่เจตนาของผู้กระทำ แต่ได้รวมถึงการกระทำของผู้ดูแลซึ่งมีหน้าที่ ความรับผิดชอบ และคุณจริยธรรมในการดูแลเด็ก ได้กระทำในสิ่งที่ขัดต่อการยอมรับของสังคม ตามหน้าที่ที่พ่อแม่ พี่เลี้ยงมีต่อบุตร โดยไม่มีความรู้สึกเวทนา เห็นใจ

Peter Maher (1988)⁽¹⁷⁾ ได้ให้ความหมายว่า เป็นการบาดเจ็บทางร่างกายของเด็ก ที่อายุต่ำกว่า 17 ปี ซึ่งเป็นการบาดเจ็บที่ไม่สามารถอธิบายสาเหตุของการเกิดได้ หรือมีเหตุผลที่น่าสงสัย ซึ่งการบาดเจ็บที่ถูกกระทำโดยบุคคลผู้มีหน้าที่ คุ้มครองหรือดูแลเด็ก รวมถึงเด็กที่ถูกสงสัยว่าเคยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลจากประวัติ และการวินิจฉัยของแพทย์มาก่อน

การทารุณกรรมทางกาย เป็นการกระทำที่พบบ่อยที่สุด ส่วนใหญ่เกิดจากการทำโทษที่หนักและรุนแรงเกินไป มักเกิดขึ้นขณะที่ผู้เลี้ยงดูเด็กมีอาการฉุนเฉียว โกรธจัด ควบคุมอารมณ์และความรู้สึกของตนเองไม่ได้ บ่อยครั้งที่เป็นการทารุณเด็กโดยไม่รู้ตัว ทำให้เด็กมีอาการบาดเจ็บตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย พบว่า ร้อยละ 10 ของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี มีสาเหตุเนื่องมาจากถูกทารุณ ทำร้ายร่างกายจากผู้ปกครอง⁽³⁾

คำจำกัดความจากพฤติกรรม⁽¹⁸⁾ (Behavior definition)

1. มีการรายงานที่แน่ชัดด้วยตัวเด็กเอง หรือโดยผู้อื่นชี้แจงถึงการถูกทำทารุณของเด็ก เช่น ถูกตี มีรอยไหม้ ถูกเตะ ตบ หรือ ถูกทำให้เจ็บปวด
2. มีรอยฟกช้ำ หรือ บาดแผลที่เป็นผลจากการถูกทำร้าย
3. มีการรายงานว่าเกิดการบาดเจ็บ จากผู้ดูแล หรือสันนิษฐานว่าเกิดจากผู้ดูแลเด็ก
4. มีพฤติกรรมก้าวร้าวที่รุนแรงเพิ่มขึ้น กับเพื่อน หรือผู้ใหญ่
5. มีบาดแผล หรือ ความเจ็บปวด เกิดขึ้นซ้ำ ๆ จากการกระทำทารุณ
6. มีความรู้สึกโกรธ โมโห หรือ กลัว เมื่ออยู่ใกล้ชิดกับผู้กระทำ
7. มีการแสดงออกถึงความไม่สมดุลงของอารมณ์ และความรู้สึก เช่น มีความซึมเศร้าที่ยาวนาน หุนหันพลันแล่น วิดกกังวล
8. มีพฤติกรรมถดถอย
9. มีพฤติกรรมการนอนผิดปกติ เช่น หลับยาก ผวา ผันร้ายซ้ำ ๆ
10. มีการหลบหนี เพื่อหลีกเลี่ยงการถูกทารุณกรรมในอนาคต

สาเหตุของการถูกรังแกทางกาย⁽¹⁶⁾

สาเหตุของการถูกรังแกทางกาย มีหลายรูปแบบ หลายทฤษฎี ซึ่งมีความเกี่ยวเนื่องกันอยู่มาก จึงมีการจัดหมวดหมู่ไว้ 3 รูปแบบ คือ

1. The psychopathological เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะความเครียดของผู้กระทำ ที่เป็นสาเหตุของการถูกรังแก ซึ่งอาจเกิดจากสภาพจิต การเจ็บป่วยทางจิต และลักษณะทางบุคลิกภาพ ที่เสี่ยงต่อการกระทำทารุณกรรมของผู้เลี้ยงดู (Psychodynamic, mental-illness and character - trait models)

2. The interaction รูปแบบนี้ชี้ให้เห็นว่าการกระทำทารุณเป็นผลจาก ความไม่สามารถในการทำหน้าที่ในระบบครอบครัว (Family - structure model) อาจเกิดจากตัวเด็ก การเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ในครอบครัว โครงสร้างของครอบครัว

3. The environmental - sociological - cultural เป็นทฤษฎีที่มองถึงปัจจัยเบื้องต้นที่เป็นส่วนสนับสนุนให้เกิดการกระทำทารุณกรรม ซึ่งเป็นความเครียดจากสิ่งแวดล้อม สังคม หรือวัฒนธรรม (social - psychological and psychosocial systems)

สำหรับผลกระทบที่เฉพาะเจาะจงของการกระทำทารุณทางกาย ยังไม่เคยมีผู้ศึกษาไว้¹²⁾ แต่ก็มีผู้ศึกษาถึงลักษณะพฤติกรรมที่เป็นตัวบ่งชี้ของการถูกรังแกทางกายไว้คือ^(16,18) (Behavioral indicators of abuse)

1. เด็กจะมีพัฒนาการการเคลื่อนไหว และพัฒนาการทางสังคมช้า
2. เด็กจะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อโลก
3. มีพฤติกรรมที่ดูแก่กว่าอายุจริง (pseudo - mature) ไม่มีอารมณ์สนุกสนาน และขาดความสามารถในการเล่น ไร้ความรู้สึก ไร้อารมณ์ หรือเย็นชา หรือ แยกตัวเอง⁽³⁾
4. มีความผิดปกติทางกาย เช่น กลั้นปัสสาวะ อุจจาระไม่ได้ ร้องไห้เหมือนเด็ก (temper tantrums) หรือมีพฤติกรรมแปลก ๆ (bizarre behavior)
5. มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (low - self esteem); มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองต่ำ มีปัญหาในการเรียน
6. มีพฤติกรรมก้าวร้าว มีลักษณะไม่เป็นมิตร (overt hostility)
7. มีพฤติกรรมหุนหันพลันแล่น (complusivity) ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ และเด็กมักจะมีเหตุผลมากเสมอ แต่เหตุผลมักเป็นสิ่งที่เกิดจากจิตใจลึกๆ มากกว่า จากจิตใจในสำนึก
8. มีความสามารถทางจิตในการอยู่รอด (survival) โดยเด็กจะทำทุกวิถีทางให้ตนเองอยู่รอด อาจโดยการขับไล่ผู้อื่นถ้าไม่พอใจตน จะเห็นว่าตนเองมีความสำคัญมาก

9. กลัวความล้มเหลว และไม่ต้องการที่จะพบกับสิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจ

10. มีพฤติกรรมยับยั้งคำพูด เพราะรู้สึกว่าการพูดมากจะทำให้ได้รับอันตราย ซึ่งการพูดเป็นขั้นตอนในการพัฒนาความคิด การจัดระเบียบ ความคิด และความคิดรวบยอด ในเด็กที่มีวุฒิภาวะ ถ้าการพัฒนาเด็กในด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง โอกาสในการสนทนา และความไว้นิ่งเชื่อใจของเด็กถูกคุกคามโดยการทำทารุณ จะทำให้เกิดมีพัฒนาการทางภาษาที่ช้ากว่าปกติได้

11. มีพฤติกรรมถดถอย เช่น ดูดนิ้ว ปัสสาวะรดที่นอน พูดเหมือนเด็ก เพื่อให้ได้น้ำรักนำเอ็นดู ซึ่งอาจทำให้เด็กได้รับความรัก และการดูแลจากผู้ใหญ่

12. มีสัมพันธภาพกับเพื่อนไม่ดี เนื่องจากเคยมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับพ่อ-แม่ มาก่อน ทำให้ขาดการเรียนรู้ที่จะมีสัมพันธภาพแบบมีการให้และรับ เด็กจะมีลักษณะลังเล ไม่กล้าแข่งขัน หรือบางครั้งแสดงออกในด้านการทะเลาะวิวาท

นอกจากนี้เด็กที่เคยถูกระทำทารุณกรรมทางร่างกายมาก่อน จะมีพฤติกรรมที่รุนแรง หรือพฤติกรรมกระทำทารุณเมื่อเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งความรุนแรงที่ถูกถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่งนั้นจะเพิ่มขึ้นตามลักษณะของความรุนแรงที่แตกต่างกันออกไป และมีอัตราเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง⁽¹³⁾

3. การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก

การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก⁽¹⁹⁾ (Child sexual abuse) หมายถึง การล่วงเกิน หรือ การกระทำทารุณทางเพศต่อเด็ก ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี โดยพ่อ - แม่ หรือผู้ปกครองเป็นผู้กระทำเอง

การทารุณทางเพศต่อเด็ก หมายถึง เด็กหรือผู้เยาว์ที่ยังพัฒนาไม่เต็มที่ ยังต้องอาศัยผู้ใหญ่ โดยที่เด็กยังไม่บรรลุนิติภาวะได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับเรื่องทางเพศ หรือ ถูกล่วงเกินทางเพศ โดยที่เด็กเองก็ยังไม่เข้าใจ ไม่ยินยอม หรือไม่อาจปฏิเสธได้ ตลอดจนผู้ใหญ่ หรือผู้ที่ดูแลรับผิดชอบต่อเด็ก (ไม่ว่าจะเป็นการทารุณกรรมทางเพศ โดยผู้ใหญ่ที่เป็นญาติสืบสายโลหิต หรือบุคคลที่ไม่ใช่ญาติสืบสายโลหิต) มีการกระทำทางเพศต่อเด็กในลักษณะที่สังคมนิยมไม่ยอมรับ

อุมามพร ตรังคสมบัติ (2536)⁽⁶⁾ ได้ให้คำจำกัดความว่า เป็นอาการกระทำใด ๆ ต่อเด็ก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เด็กเป็นเครื่องมือตอบสนองความต้องการทางเพศของผู้ใหญ่ โดยที่เด็กยังไม่เจริญเติบโตถึงวุฒิภาวะพอที่จะเข้าใจการกระทำเหล่านั้น หรือตกลงยินยอม ร่วมในการกระทำเหล่านั้นได้

สำหรับ จิตตินันท์ (2537)⁽²⁰⁾ กล่าวว่า การทารุณทางเพศต่อเด็ก หรือเรียกอีกอย่างว่า การล่วงเกินทางเพศต่อเด็ก หมายถึง การล่วงเกิน หรือละเมิดสิทธิทางเพศต่อเด็ก หรือเยาวชนผู้ซึ่งพัฒนาไม่เต็มที่ โดยที่เด็กยังไม่เข้าใจ ไม่ได้เอ่ยปากยินยอม ผู้ใหญ่ในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางเพศกับเด็กในลักษณะที่สังคมไม่ยอมรับ

Kempe, R. and Kempe, CH. (1978)⁽²¹⁾ ได้ให้คำจำกัดความว่า หมายถึง การที่เด็ก และวัยรุ่น ซึ่งยังไม่บรรลุนิติภาวะไปเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางเพศ โดยที่ไม่มีความเข้าใจ ต้องให้พอจนเกิดความยินยอมพร้อมใจเอง หรือ เข้าใจเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางเพศ ซึ่งละเมิดข้อห้ามในด้านความสัมพันธ์ทางเพศของแต่ละสังคม

นอกจากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีผู้ได้ศึกษาและให้คำจำกัดความของเด็กที่ถูกทารุณทางเพศ โดยดูจากพฤติกรรมของเด็กในด้านต่าง ๆ คือ (Behavioral Definition)⁽¹⁸⁾

1. มีรายงานด้วยตัวเด็กเองว่าถูกระงับการทารุณทางเพศ
2. มีลักษณะอาการทางกายของการถูกล่วงเกิน เช่น แวมแดงที่อวัยวะเพศ มีเลือดออกติดกางเกงชั้นใน มีรอยฉีกขาดของอวัยวะเพศ หรือทวารหนัก มีโรคทางเพศสัมพันธ์
3. มีความรู้สึกสนใจอย่างมากในเรื่องเพศ
4. มีพฤติกรรมแสดงออกด้านเพศ หรือ มีเรื่องราวในชีวิตเกี่ยวกับเรื่องเพศเป็นหลัก เช่น ในการเล่น การทำงาน หรือ ศิลปะ
5. มีการแสดงออกที่ยั่วยวนกับผู้ที่อายุน้อยกว่า เพื่อน หรือ ผู้ใหญ่
6. มีความรู้สึกกลัวกลุ่ม เจ็บปวดในการเล่าเหตุการณ์ หรือ มีฝันร้ายเกี่ยวกับเหตุการณ์นั้น
7. มีความรู้สึก หรือมีอาการเกี่ยวเนื่องกับการถูกรังแกทางเพศซ้ำ ๆ รวมถึง อาการหลงผิด (delusion) ประสาทหลอน (hallucination) มีบุคลิกภาพแบบแตกแยก (dissociation) หรือ เห็นภาพเหตุการณ์ในอดีต (flashback experience)
8. ไม่มีการแสดงออกทางอารมณ์ โกรธ กลัว หรือ โมโห เมื่อใกล้ชิดกับผู้ที่เป็นผู้ล่วงละเมิดทางเพศ หรือหลังจากการเผชิญกับการสนทนาเรื่องเพศ
9. แสดงออกถึงความไม่สมดุลย์ของอารมณ์ และอารมณ์ เช่น มีภาวะซึมเศร้าที่ยาวนาน บ่อยครั้ง มีความวิตกกังวล มีความหวาดกลัว หุนหันพลันแล่น
10. มีพฤติกรรมถดถอย
11. ไม่มีความไว้วางใจต่อผู้อื่น โดยขาดการเข้าสังคมอย่างเด่นชัด และมีความลำบากในการมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นอย่างใกล้ชิด

รูปแบบของการล่วงเกินทางเพศต่อเด็ก

การล่วงเกินทางเพศต่อเด็ก เป็นการกระทำที่ทารุณต่อร่างกาย และจิตใจของเด็ก ซึ่งวิธีการกระทำมีหลายเหตुरुูปแบบวิธี และมีผู้ศึกษา แบ่งรูปแบบของการล่วงเกินทางเพศไว้หลายมุมมอง เช่น

อัมพล สุอำพัน (2537)^(3,8) ได้แบ่งรูปแบบของการล่วงเกินทางเพศต่อเด็กไว้คือ

1. การกระทำทารุณทางเพศ โดยใช้กำลังขู่เข็ญ ให้เด็กมีกิจกรรมทางเพศร่วมด้วย ลักษณะนี้ผู้กระทำมักทำเพียงครั้งเดียว หรือน้อยครั้ง มักเป็นเด็กอายุ 8-10 ปี แต่อาจพบในเด็กเล็กก็ได้ สถิติของศูนย์วิจัย⁽²²⁾ และพัฒนาของคณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าในเฉพาะกรุงเทพฯ มีสตรีที่ถูกข่มขืน เฉลี่ยชั่วโมงละ 4 คน อายุตั้งแต่ 8-20 ปี โดยพบในเด็กมากกว่า เนื่องจากเด็กง่ายต่อการถูกบังคับ และจำผู้ข่มขืนได้ยาก

2. การกระทำทารุณทางเพศเป็นระยะเวลานานโดยไม่ใช้กำลัง แต่ให้ในสิ่งที่ป็นรางวัลตอบแทน ผู้กระทำต่อเด็กจะมีความสัมพันธ์กับเด็กอยู่เป็นระยะเวลานาน ได้แก่ญาติโดยสายเลือด ครู

ส่วนมากเหยื่อของการทารุณทางเพศจะเป็นหญิง แต่ก็พบว่าเด็กชายมักจะถูกกระทำทารุณทางเพศโดย เด็กวัยรุ่นที่มีอายุไม่แตกต่างกันนัก การเกิดเหตุการณ์นี้มักจะเป็น เรื่องความไม่เหมาะสมด้านเพศมากกว่า เรื่องของการถูกกระทำทารุณทางเพศ⁽²⁰⁾

สำหรับ จิตตินันท์ (2537)⁽²⁰⁾ ได้แบ่งรูปแบบการล่วงเกินทางเพศ เป็น 2 กรณี คือ

1. กรณีไม่รุนแรง เป็นการล่วงเกินทางเพศที่ไม่มีการสัมผัสร่างกาย เช่น การเปลือยกายให้เด็กดูวัยวะเพศ แอบดูเด็กอาบน้ำ พุดจาลวนลาม พุดสองแง่สองง่าม โทรศัพทลลามก หรือการให้เด็กดูภาพลามก วีดีโอลามก เพื่อเร่เร้าหรือกระตุ้นอารมณ์เพศ

2. กรณีที่รุนแรง เป็นการล่วงเกินทางเพศที่มีการสัมผัสร่างกายเด็กด้วย แบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ

2.1 ยังไม่ถึงขั้นล่วงเข้าไปในอวัยวะเพศของเด็ก เช่น การลูบคลำอวัยวะเพศ หรือตามร่างกายเด็กด้วยมือ หรือปาก เพื่อกระตุ้นอารมณ์เพศต่อเด็ก การให้เด็กจับคลำอวัยวะเพศ หรือสำเร็จความใคร่ผู้กระทำ

2.2 มีการล่วงล้ำเข้าไปในอวัยวะเพศ หรือทางทวารหน้าของเด็ก เช่น การข่มขืน การกระทำชำเรา การกระทำอนาจารทางทวารหนัก

Jane Leserman(1997)⁽²³⁾ ได้พบว่า ผู้ที่ถูกทารุณกรรมทางเพศอย่างรุนแรง มีการบาดเจ็บในระหว่างถูกทารุณทางเพศ 1 ใน 4 จะเป็นผู้ที่มีการแปรปรวนทางสุขภาพทันที โดยเฉพาะ อาการทางระบบทางเดินอาหาร และเกิดสภาพจิตใจที่ทรุดโทรมมาก

อุมาพร ตังค์สมบัติ(2536)⁽⁶⁾ แบ่งรูปแบบการทารุณทางเพศ กว้าง ๆ ไว้ 2 แบบ คือ

1. มีการใช้กำลังบังคับขู่เข็ญเด็กให้มีกิจกรรมทางเพศด้วย ซึ่งลักษณะที่รุนแรงที่สุดของแบบนี้ ก็คือ การข่มขืน (rape)

2. ไม่มีการใช้กำลังบังคับขู่เข็ญ แต่มักเป็นการหลอกล่อ ชักชวนเด็กโดยให้สิ่งตอบแทน ซึ่งอาจเป็นรางวัล ขนม ของเล่น หรือ การมีความสัมพันธ์เป็นพิเศษ (เป็นคนโปรด) ของผู้ใหญ่ เป็นต้น

การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก จัดได้ว่าเป็นเหตุการณ์ที่ร้ายแรงในชีวิตของเด็ก อันจะส่งผลให้เด็กบอบช้ำทั้งร่างกายและจิตใจ ในบางครั้งการล่วงเกินเด็กอาจเกิดขึ้นซ้ำ ๆ นาน ๆ เป็นปี ๆ โดยที่เด็กไม่กล้าบอกใคร เนื่องจากถูกข่มขู่ ทำร้าย หรือเมื่อบอกแล้วไม่มีใครให้ความสนใจ คิดว่าเป็นสิ่งที่เป็นไปไม่ได้ จึงควรมีความระมัดระวัง และตระหนักในสิ่งที่เด็กบอกเล่าเสมอ

ตัวบ่งชี้ที่บ่งบอกว่าเด็กอาจถูกทารุณทางเพศ⁽¹²⁾ (Possible indicators of sexual abuse)

1. มีการบาดเจ็บของอวัยวะเพศ มีร่องรอยบริเวณทวารหน้า
2. มีรอยฉีกขาด รอยเปื้อน หรือมีเลือดออกที่กางเกงชั้นใน
3. มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4. มีอาการบวม หรือแดง ที่อวัยวะสืบพันธุ์ หรือ ฝีเย็บ
5. มีการตั้งครรรภ์เมื่ออายุน้อย

การมีอาการเหล่านี้บางข้อ หรือหลาย ๆ ข้อ อาจเป็นตัวบ่งชี้ว่าเด็กถูกล่วงเกินทางเพศ ซึ่งต้องพิจารณาถึงพฤติกรรมของพ่อ - แม่ หรือผู้ดูแล และปฏิสัมพันธ์ของพวกเขากับเด็ก มีการติดตามบุคลิกลักษณะบางอย่างของผู้ใหญ่ที่ทำทารุณต่อเด็ก

ผลกระทบของการทารุณกรรมทางเพศ

Finkelhor และ Browne^(6, 25) (1986) อธิบายถึงกลไกการเกิดบาดแผลทางจิตใจ ไว้ 4 ประการ คือ

1. Traumatic sexualization หมายถึง การที่เด็กถูกกระตุ้นทางเพศ และมีการตอบสนองทางเพศกับผู้ใหญ่ โดยได้แรงเสริม ทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ และใช้พฤติกรรมทางเพศ

เป็นเครื่องมือเพื่อให้ได้รับในสิ่งที่ต้องการ ในที่สุดจะนำไปสู่การมีสัมพันธภาพทางเพศก่อนวัย อาจมีความสับสนในเอกลักษณ์ทางเพศ และมีการกระตุ้นทางเพศที่ผิดปกติ

2. Betrayal เด็กวัยรุ่นมีการพัฒนาของความคิด จึงมีการจดจำเหตุการณ์ และนึกคิดรู้สึกที่ตนเองถูกทรยศจากผู้ใหญ่ที่ตนเคยไว้วางใจ จากการถูกล่วงเกินทางเพศ ทำให้เด็กรู้สึกไม่ไว้วางใจ และอาจมีพฤติกรรมกระทำทารุณต่อตนเอง (self - abusive)⁽¹²⁾ หรือมีพฤติกรรมต่อต้านสังคม หันไปใช้ยาเสพติด หรือแอลกอฮอล์

3. Powerlessness เป็นความรู้สึกที่ปราศจากพลังที่จะควบคุมตนเอง และสถานการณ์ทั้งนี้เนื่องจากความหวาดกลัว และจากการที่ไม่มีใครเชื่อ หรือสนใจ จนทำให้เด็กรู้สึกว่าตนไร้สิ่งซึ่งพลัง และต้องคล้อยตาม เพราะรู้สึกว่าตนไม่สามารถหนีรอดได้

4. Stigmatization เป็นความรู้สึกว่าตนเองมีมลทิน เป็นเรื่องน่าอับอายสุด เกิดขึ้นเมื่อเด็กวัยรุ่นรับรู้ว่าการถูกกระทำทารุณกรรมทางเพศนั้นทำให้เขาแตกต่างจากเด็กคนอื่น จึงนำไปสู่ความอับอาย เป็นความรู้สึกละอาย รู้สึกผิด และรู้สึกว่าตนไร้ค่า จนเกิดการแยกตัวออก รู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ซึ่งเป็นอันตรายต่อพัฒนาการของเด็ก

ผลกระทบทางจิตใจ แบ่งออกได้กว้างๆ เป็น 2 ระยะ คือ^(6,8,26)

1. ระยะเริ่มแรก (Immediate effects) เกิดในระยะที่เด็กเพิ่งถูกกระทำทารุณ ซึ่งสามารถจำแนกความผิดปกติออกเป็นด้านๆ ได้ดังนี้

1.1 โรควิตกกังวล

เด็กจะมีอาการหวาดกลัว วิตกกังวล หลับยาก หรือนอนไม่หลับ ผื่นร้าย รู้สึกผิด เจ็บขม โกรธ บ่นว่ามีอาการเจ็บป่วยทางกาย (Somatic complain) มีระบบสรีรแปรปรวน (Psychosomatic disorders) ในบางรายมีอาการหวาดกลัวและหลีกเลี่ยงจากผู้ชายทุกคน

เด็กบางรายอาจเกิดอาการผิดปกติอย่างรุนแรงที่เรียกว่า(Post-traumatic stress disorder) เด็กจะมีอาการหวาดกลัว ระบบประสาทอัตโนมัติตื่นตัวมากเกินไป รวมทั้งมีความรู้สึกเหมือนว่าตัวเองกำลังประสบเหตุการณ์สะเทือนขวัญนั้นอีก (flashbacks) ส่วนในเด็กเล็ก ๆ มักพบว่าจะมีอาการปัสสาวะรดที่นอน ตื่นกลัว และมีพฤติกรรมก้าวร้าว

1.2 ภาวะซึมเศร้า

อาการซึมเศร้า เป็นอาการผิดปกติที่พบได้บ่อยมากที่สุด ในเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ จากการศึกษาของ Sansonet - Hyden et. al. (1987) พบว่า เด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝ่ายจิตเวช มีอุบัติการณ์ของการเป็นโรคซึมเศร้า (Major depression) ถึงร้อยละ 70 และผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอุบัติการณ์ของการพยายามฆ่าตัวตายมากกว่า

กลุ่มเด็กป่วยทางจิตที่ไม่มีประวัติการทารุณทางเพศ ซึ่ง Finkelhor และ Browne (1986) ได้ตั้งสมมติฐานว่า ภาวะซึมเศร้านี้เกิดจากการที่เด็กรู้สึกว่ามันถูกทรยศจากผู้ใหญ่ ทำให้พวกเขาขาดความไว้วางใจบุคคล มีความรู้สึกที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ส่วนความรู้สึกเป็นตราบาป (Stigmatization) ก่อให้เกิดความรู้สึกเลวร้าย อับอาย รู้สึกผิด ซึ่งมีผลต่อการมองภาพพจน์ของตนเอง มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

1.3 ความผิดปกติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ

พฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ จะแสดงออกในลักษณะที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในเรื่องเพศ สำเร็จความใคร่ด้วยตนเองบ่อยครั้ง หรือกระทำในที่สาธารณะ มีลักษณะยั่วยวนเพศตรงข้าม (seduce)

2. ระยะยาว (Long - term effects)

สามารถจำแนกความผิดปกติออกเป็นด้านต่าง ๆ ได้ดังนี้

2.1 การพัฒนาความไว้วางใจพื้นฐาน

การที่เด็กถูกทารุณทางเพศ จะมีผลต่อการพัฒนาความไว้วางใจพื้นฐาน (Basic trust) โดยเริ่มต้นมาจากการที่เด็กรู้สึกว่าตนเองถูกทรยศหนักหลังจากผู้ใหญ่ โดยเฉพาะบุคคลในครอบครัวที่ตนเองไว้วางใจมากที่สุด เช่น บิดา หรือญาติสนิท ในขณะที่มารดาปฏิเสธไม่รับรู้ต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และไม่สามารถปกป้องเด็กจากการถูกล่วงเกินทางเพศได้ ทำให้ความรู้สึกนี้แผ่ขยายไปสู่บุคคลอื่น เมื่อเด็กเติบโตขึ้นจะกลายเป็นคนที่ไม่ไว้วางใจใครและไม่มีความรักให้กับผู้ใด

2.2 ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

หลังจากที่เด็กถูกล่วงเกินทางเพศแล้ว เด็กจะรู้สึกว่าตนเองเป็นสิ่งของที่ชำรุดแล้ว (damaged goods syndrome) จากการที่เด็กรู้สึกว่าร่างกายของตนเองถูกทำลาย หรือมีการเปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งปฏิกิริยาจากบุคคลในสังคมที่ห้อมล้อมเล็กแสดงการปฏิเสธ ไม่ยอมรับ หรือเด็กเกิดความรู้สึกอายและผิด ทำให้เด็กมองภาพพจน์ตนเองไปในทางลบ เป็นผลให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำในที่สุด

2.3 อาการซึมเศร้าและมีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย

อาการซึมเศร้าเป็นอาการที่พบได้บ่อย โดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่นที่มีประวัติถูกทารุณทางเพศ และมีหลายรายมาโรงพยาบาลโรคจิตด้วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการวิกลจริต (Major depressions with psychotic features)

2.4 พฤติกรรมก้าวร้าว

พบว่าเด็กจะมีความโกรธและมีความสามารถในการควบคุมความต้องการของตนเองต่ำ โดยเด็กจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวไปสู่บิดามารดา จากการใช้แบบสำรวจ พฤติกรรมมักพบว่าเด็กเหล่านี้จะมีพฤติกรรมก้าวร้าวต่อต้านสังคม

2.5 ความบกพร่องในการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน

เด็กมักจะขาดทักษะในการเข้าสังคม มีความยากลำบากในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลและหลีกเลี่ยงจากสังคม เนื่องจากครอบครัวของเด็กจะให้เด็กแยกตัวจากสังคมและเพื่อน

2.6 ปัญหาด้านการเรียน

ความบกพร่องในการเรียน เกิดขึ้นเนื่องจากเด็กจะหมกมุ่นครุ่นคิดเกี่ยวกับเรื่องถูกล่วงเกินทางเพศ ทำให้ขาดสมาธิ รวมทั้งยังมีความต้องการหลบหนีจากสังคม ทำให้เด็กขาดเรียนบ่อย ๆ เด็กจะระบายความโกรธที่มีต่อผู้กระทำการล่วงเกินทางเพศไปสู่บุคคลอื่น ในขณะที่อยู่โรงเรียน เช่น มีพฤติกรรมเกเร ชอบรบกวนผู้อื่น

2.7 อาการ Hysterical และ Dissociative

Hysterical เป็นอาการทางจิตใจชนิดหนึ่งเกิดจากกลไกการป้องกันทางจิตที่ต้องการจะลบความทรงจำที่เลวร้าย โดยใช้วิธีปฏิเสธปราศจากอารมณ์ เด็กหลายรายมีอาการชักจากอาการ Hysterical ในขณะที่บางรายมีอาการ Dissociative เช่น ลืมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อฝัน ฝันกลางวัน ละเมอเดิน ส่วนที่มีอาการ Dissociation อย่างมากจะกลายเป็นโรคบุคลิกภาพผิดปกติแบบมีหลายบุคลิกภาพ (Multiple personality disorder)

2.8 การติดสารเสพติด

พบว่า การติดสารเสพติดและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สามารถพบได้บ่อยในเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศ โดยเฉพาะวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น จากการศึกษาในคลินิกพบว่า การที่เด็กใช้สารเสพติดก็เพื่อทำให้ตนเองลืมความทรงจำที่เจ็บปวดจนทำให้บางรายกลายเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังไปในที่สุด

2.9 ความผิดปกติเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศและบทบาททางเพศ

การที่เด็กต้องเผชิญกับเหตุการณ์การถูกล่วงเกินทางเพศในวัยเด็ก จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อพัฒนาการทางเพศ การสร้างเอกลักษณ์ทางเพศ และความสามารถที่จะสร้างสัมพันธภาพทางเพศตามปกติในอนาคต เด็กจะแสดงการกระตุ้นทางเพศมากผิดปกติ หรือแสดงออกเกี่ยวกับเรื่องเพศมากผิดปกติ เด็กบางรายเข้าใจว่าการเกิดเหตุการณ์เช่นนี้กับตนจะนำ

ไปสู่การได้มาซึ่งสิ่งที่ตนต้องการ เด็กบางรายเข้าใจว่าการเกิดเหตุการณ์เช่นนี้กับตนจะนำไปสู่การ
ได้มาซึ่งสิ่งที่ตนต้องการ บางรายจะสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองบ่อยๆในที่สาธารณะ

เด็กเหล่านี้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ส่วนหนึ่งจะยึดอาชีพโสเภณี บางส่วนมีความ
บกพร่องในการมีเพศสัมพันธ์ตามปกติ เช่น ไม่สามารถบรรลุถึงจุดสุดยอดได้ หลีกเลี่ยงไม่ยอมมี
เพศสัมพันธ์ หรือเกิดความเจ็บปวดอย่างมากในขณะที่มีเพศสัมพันธ์ บางรายมีแนวโน้มที่จะ
เป็นผู้กระทำการล่วงเกินทางเพศ

3. ผลกระทบต่อครอบครัวและชีวิตประจำวัน

เป็นเรื่องที่มักถูกมองข้ามไป และมักเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เด็กไม่กล้าเล่าเรื่อง
นี้ให้ใครฟัง เด็กอาจถูกส่งตัวไปอยู่ที่อื่น เนื่องจากบิดามารดาไม่สามารถดูแลปกป้องได้ ในกรณี
ของเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศโดยบุคคลร่วมสายโลหิต (incest) บิดามารดาอาจถูกจำคุก ในบาง
รายครอบครัวอาจต้องย้ายที่อยู่ ถ้าไม่สามารถปรับตัวกับผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นได้

ในกรณีที่เด็กถูกล่วงเกินทางเพศจากบุคคลอื่น ๆ ภายนอกครอบครัว ส่วนใหญ่ผู้
ปกครองจะมีการตอบสนองอย่างรุนแรงโดยในระยะแรกจะตกใจมาก บางคนถึงกับหมดสติต่อมา
จะปฏิเสธในสิ่งที่เกิดขึ้น บางคนอาจจะกล่าวโทษซึ่งกันและกันว่าเป็นต้นเหตุให้เกิดเหตุการณ์
และบางครั้งมีการกล่าวโทษเด็กที่ถูกทารุณด้วยโดยอ้างว่าเป็นเพราะเด็กแสดงท่าทางยั่วยวน และ
ยินยอมพร้อมใจ จึงทำให้เกิดเหตุการณ์นี้ขึ้น ซึ่งต่อมาจะทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวเปราะ
บางมากและอาจนำไปสู่การเกิดปัญหาครอบครัวแตกแยกได้ง่าย

ซึ่ง Finkelhor and Browne (1986) ได้ทำการวิเคราะห์ถึงรูปแบบของผลกระทบ
ทั้ง 4 ด้านว่า เป็น Traumatic Dynamic⁽²⁷⁾ แม้ว่าจะเป็นการอธิบายของผลกระทบของการ
ทารุณกรรมทางเพศ แต่ก็ปกคลุมถึงการครอบคลุมสัมพันธ์ กับรูปแบบของการทารุณแบบอื่น ๆ ด้วย
ซึ่งกลไกที่เกิดขึ้น เมื่อความคิดและอารมณ์ของเด็กมีการเปลี่ยนแปลงในทางรุนแรง โดยจะ
ทำลายการเข้าใจตนเอง (self concept) การมองโลก และต่อสติปัญญา ความสามารถของเด็ก

นอกจากนี้เด็กที่ถูกทารุณทางเพศ มีอัตราเสี่ยงกับการติดยา และเหล้าเป็น 3 เท่า
ของชนปกติ ซึ่งเด็กจะใช้ยาและเหล้า เพื่อช่วยบรรเทาความเศร้าโศก ผู้เชี่ยวชาญเรียกการ
กระทำแบบนี้ว่า “การรักษาด้วยตนเอง” (self - medication) เพื่อที่จะจัดการกับความรู้สึกไร้
ความสามารถ และความรู้สึกว่าตนเองแตกต่างจากคนอื่น⁽¹³⁾

ในบางราย อาจมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงต่อสถานการณ์ที่ไม่สามารถอดกลั้นได้ มีภาวะ
ซึมเศร้า มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และเกลียดตนเอง การกระทำทารุณทางเพศ โดย
เฉพาะอย่างยิ่งในหมู่สายโลหิต อาจทำให้เด็กมีพฤติกรรมสำส่อนในวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ การศึกษา

ในผู้ใหญ่ ศึกษาในผู้ใหญ่ที่เคยมีประวัติถูกทารุณทางเพศในวัยเด็ก ยังพบว่า พวกเขามีความตึงเครียดง่าย เป็นโรคจิต และมีความผิดปกติในบุคลิกภาพ ตลอดจนภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงมาก^(13, 28)

มีการศึกษาผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจมีความรุนแรงไม่เท่ากันในเด็กแต่ละคน เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างเกี่ยวข้อง เช่น จำนวนครั้งที่เด็กถูกกระทำ, จำนวนผู้กระทำ, วิธีการทำ, ระยะเวลา และการบาดเจ็บ ซึ่งพบว่า การบาดเจ็บจากการถูกทารุณทางเพศ เป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดของอาการทางจิต และการเกิด posttraumatic stress disorder^(12, 13) ซึ่งอาการเหล่านี้อาจรวมถึงความทรงจำที่ฝังอยู่ในจิตใจเด็ก นอกจากนั้น เด็กอาจไร้ความรู้สึก ไร้อารมณ์ หรือเย็นชา ก็อาจเกิดขึ้นได้ เพราะการปล่อยให้เรื่องราวร้าย ๆ นั้นเข้าไปในจิตใจ ก็อาจทำให้เด็กรู้สึกกลัวใจ หรือหวาด การแยกตัวอยู่ตามลำพังก็เป็นเรื่องปกติสำหรับเด็กเหล่านี้

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทารุณกรรมเด็ก

Esparza DV, Esperat MC. (1996)⁽²⁹⁾ ได้ศึกษาถึงผลกระทบของเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศในกลุ่มแม่วัยรุ่นที่มีอายุ 13-20 ปี ชาวเม็กซิกัน-อเมริกัน (Mexican - American) และชาวแอฟริกา - อเมริกา (African - American) จำนวน 124 คน พบว่า แม่วัยรุ่น 44% เคยมีประสบการณ์ถูกล่วงเกินทางเพศในวัยเด็ก และจะมีความแตกต่างจากกลุ่มแม่วัยรุ่นที่ไม่เคยถูกล่วงเกินในด้าน การมองตนเอง, ความภาคภูมิใจในตนเอง, ความสุขสบายของร่างกาย, การยอมรับเรื่องเพศ, ความปลอดภัยในการคบเพื่อน, ความสัมพันธ์กับครอบครัว, ความเชื่อมั่นในการศึกษาการปฏิบัติตามกลุ่มสังคม, การประสบความสำเร็จในการเรียน และความคงเส้นคงวาในการมีสัมพันธภาพซึ่งจะมีแนวโน้มไปในทางที่ต่ำ

Porter, Blick, and Sgroi (1982) ได้บรรยายถึงความรู้สึกของเด็กที่ถูกล่วงเกินทางเพศว่า พวกเขาจะมีความรู้สึกหลากหลายแตกต่างกัน คือ เป็นความรู้สึกกลัวจากการถูกคุกคาม (damaged goods), ละอาย (guilt) เกี่ยวกับการถูกเปิดเผยเรื่องราว, รู้สึกกลัว (fear) ซึมเศร้าเรื้อรัง (chronic depression), รู้สึกโกรธและไม่เป็นมิตร (anger & hostility), รู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (low self esteem) จากการพ่อกหักชะงักทางสังคม, การบังคับใจตนเอง และควบคุมทำได้ลำบาก (self - mastery and control)

Mullen PE. (1996)⁽³⁰⁾ ได้ศึกษาผลกระทบระยะยาวของเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรมทางกาย, ทารุณกรรมทางเพศ และทางอารมณ์ ในด้านความสัมพันธ์กันระหว่าง เด็กทั้ง 3 กลุ่มนี้ ภาวะสุขภาพจิต, ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและปัญหาทางเพศ ต่อชีวิตในวัยผู้ใหญ่ พบว่า กลุ่มที่มีประวัติถูกทารุณกรรมทั้ง 3 รูปแบบ มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มอัตรา ความผิดปกติทาง

จิต ความลำบากด้านเพศสัมพันธ์ มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ลดลงและมีปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นความสัมพันธ์ที่คล้ายกันในระหว่าง 3 กลุ่ม ซึ่งเป็นผลของความสัมพันธ์ในทางลบในวัยผู้ใหญ่

Mc Cauley J. (1997)⁽³¹⁾ ศึกษาบุคลิกลักษณะของสตรีที่มีประวัติถูกระงับการทำทารุณกรรม โดยศึกษาในสตรี 1931 คน พบว่า สตรี 424 คน (22%) เป็นผู้ถูกล่วงเกินทางเพศ หรือถูกทารุณกรรมทางกาย เมื่อสมัยยังเป็นเด็ก พบว่ากลุ่มหญิงที่เคยถูกทารุณกรรมจะมีอาการทางกายมากกว่าที่ไม่เคยมีประสบการณ์ถูกระงับการทำทารุณกรรมและมีคะแนนของภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล อาการทางกายจากจิตใจ ในระดับสูง และมีคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

5. การบำบัด และป้องกันการทารุณกรรมเด็ก

การช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำทารุณ มีหลัก 4 ประการ คือ⁽⁶⁾

1. ดูแลปัญหาที่รีบด่วนทางร่างกาย (acute medical problem) ในเด็ก
2. ดูแลปัญหาที่รีบด่วนทางอารมณ์ (acute emotional problem) ในเด็ก
3. ป้องกันเด็กจากการถูกระงับการทำทารุณอีก
4. วางแผนการรักษาระยะยาวทั้งทางกาย และจิตใจ สำหรับเด็กและครอบครัว รวมทั้งการติดตามอย่างต่อเนื่อง

จุดประสงค์ในการทำงานกับเด็กและครอบครัว คือ⁽¹⁾

1. ป้องกันการเกิดทารุณในอนาคต
2. ช่วยเหลือเด็กให้หลุดพ้นจากอารมณ์ซึ่งเป็นผลจากการทารุณ และความรู้สึกทำลายตัวเอง

3. ช่วยเหลือสัมพันธ์ภาพในครอบครัว
4. ช่วยฟื้นฟูผู้กระทำความผิด ช่วยให้เขาได้ยอมรับถึงความรับผิดชอบของเขา

การช่วยเหลือ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

1. การช่วยเหลือในระยะวิกฤต (Crisis intervention)

เป้าหมาย คือ เพื่อให้การดูแลที่จำเป็นทางด้านร่างกาย และให้การประคับประคองทางด้านจิตใจแก่เด็ก และครอบครัวเมื่อประเมินแล้ว เห็นว่าถ้าให้เด็กกลับบ้านอาจถูกทารุณซ้ำอีก ควรรับเด็กไว้ในโรงพยาบาล เพื่อป้องกันเด็กให้พ้นจากสถานการณ์ทางบ้านในขณะนั้น จนกว่าจะได้จัดการแก้ไขสิ่งแวดล้อมที่บ้านจนมีความปลอดภัยเพียงพอ แล้วจึงให้เด็กกลับไปอยู่กับพ่อแม่ได้

ถ้าเด็กมีความผิดปกติทางอารมณ์มาก อาจจำเป็นต้องให้ยา เช่น ยานอนหลับ หรือยาแก้เศร้า เป็นต้น ในเด็กโตที่ถูกทารุณทางเพศ ควรระวังให้มาก เนื่องจากเด็กอาจพยายามทำร้ายตัวเอง ควรมีมาตรการดูแลป้องกันการฆ่าตัวตาย (suicidal precaution) โดยให้ญาติเฝ้าเด็กด้วย

2. การช่วยเหลือในระยะยาว (Longterm intervention)

เป้าหมายสำคัญ คือ ช่วย让孩子 และครอบครัวสามารถจัดการกับปัญหาทางอารมณ์ และทางสังคม อันเป็นผลกระทบจากการถูกรุณกระทำทารุณได้อย่างเหมาะสม

ข้อควรคำนึงในการช่วยเหลือระยะยาว คือ

1. การช่วยเหลือจะต้องกระทำเป็นทีม โดยอาศัยบุคลากรหลายฝ่าย เช่น กุมารแพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ครู

2. การช่วยเหลือเด็กไม่ใช่เพื่อเลี้ยงที่เด็กเพียงอย่างเดียว แม้วัตถุประสงค์ตอนต้นจะมุ่งไปที่ความปลอดภัยของเด็ก แต่เป้าหมายใหญ่ของการช่วยเหลือเด็ก ก่อให้ครอบครัวสามารถทำหน้าที่ปกป้องดูแลได้ดีกว่าเดิม ช่วยให้สมาชิกในครอบครัวมีความเข้มแข็งในการเผชิญปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งที่เป็นมาอย่างจริงจังได้ ทำให้ครอบครัวมีการพัฒนาหน้าที่ที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์อันดีต่อกันในระหว่างสมาชิกครอบครัว และช่วยให้สมาชิกของครอบครัวมีบทบาทและหน้าที่ที่เหมาะสมของตนเองด้วย

3. แม้ว่าในกรณีส่วนใหญ่แล้ว บิดา มารดา จะเป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดการล่วงเกินเด็กไม่ว่า จะเป็นการละทิ้งไม่ปกป้องเด็ก หรือทำร้ายเด็กเองก็ตาม แต่บุคคลเหล่านี้ก็สามารถเปลี่ยนแปลงได้ไม่มากนักเลย ถ้าได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้อง

4. ทักษะคิดของผู้รักษาเป็นสิ่งสำคัญที่จะกำหนดว่า การช่วยเหลือจะประสบผลสำเร็จหรือไม่ ในการพบกับพ่อแม่ของเด็กเป็นครั้งแรกนั้น แพทย์ควรจะมีทัศนคติที่เป็นกลาง ไม่ตำหนิ วิพากษ์วิจารณ์ แต่แสดงความเข้าใจ อดทนในปัญหา ให้เกียรติรับฟัง แทนที่จะค้นหาคำตอบ หรือให้พ่อแม่ “สารภาพ” ความผิดของตน ทำที่ดังกล่าวจะเป็นการสร้างความสัมพันธ์ ความไว้นื้อเชื่อใจต่อแพทย์ อันจะนำไปสู่ความร่วมมือของพ่อแม่ในระยะยาว ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากโดยเฉพาะในกรณี incest

5. การล่วงเกินเด็กทางเพศเป็นเรื่องที่กระตุ้นให้เกิดอารมณ์ได้อย่างรุนแรง บุคลากรที่เกี่ยวข้องอาจโกรธพ่อแม่ หรือรู้สึกสงสารเด็ก อยากปกป้องเด็กมากเกินไป ฯลฯ จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องจะต้องระมัดระวังความรู้สึกของตนเอง

การรักษา

การรักษาทางด้านร่างกาย

1. การรักษาบาดแผลทางกาย
2. ป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์
3. ป้องกันการตั้งครรภ์

การรักษาทางด้านจิตใจ

1. ให้การรักษาตามอาการ เช่น ถ้าเด็กมีความวิตกกังวล ตกใจมาก อาจให้ยาลดความวิตกกังวล เช่น diazepam ก่อนนอน ในกรณีที่มีอาการทางโรคจิต ก็ให้ antipsychotic drug เป็นต้น

2. การรักษาด้วยจิตบำบัด ได้แก่ การให้คำปรึกษาเฉพาะตัว (individual counseling) และทั้งครอบครัว (family counseling) เพื่อลดความวิตกกังวล ความโกรธ และความรู้สึกผิดของแต่ละบุคคลให้ครอบครัวสามารถให้การประคับประคองทางจิตใจที่เหมาะสมกับเด็ก และปกป้องเด็กให้ปลอดภัย

การรักษาในระยะยาว มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้การปรับตัวของเด็กดีขึ้น และให้พัฒนาการทางบุคลิกภาพเป็นไปในทิศทางที่เหมาะสม

เป้าหมายระยะยาวในการรักษาเด็กที่ถูกทารุณทางกาย⁽¹⁸⁾

1. ยุติการกระทำทารุณทางกายที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต
2. ช่วยเด็กในการสร้างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เห็นตนเองมีคุณค่า และขจัดความรู้สึกกลัว อาย และเศร้าที่ครอบงำออกไป
3. ช่วยแก้ไขความรู้สึกกลัว และซึมเศร้าของเด็ก ในระหว่างที่มีการพัฒนาการสื่อสาร และปรับปรุงความผูกพันที่เหมาะสมกับครอบครัว
4. ช่วยนำเด็กออกจากสิ่งแวดล้อมซึ่งเกิดการทารุณ และจัดหาสถานที่ที่ทำให้เด็กปลอดภัย
5. จำกัดขอบเขตการทำโทษ เช่น ไม่มีการคุมคามทางร่างกาย และเคารพในสิทธิอันชอบธรรมของเด็ก
6. ช่วยให้เด็กยอมรับในตนเอง และครอบครัว และช่วยให้เด็กได้รับการช่วยเหลือประคับประคองอย่างเหมาะสม
7. ช่วยลดความก้าวร้าวของเด็ก ซึ่งเป็นตัวสะท้อนถึงการถูทารุณ

8. ช่วยสร้างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความรู้สึกถึงความมีพลัง ความสามารถ โดยการให้เด็กฝึกบรรยายถึงตนเองในทางบวก และการเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมนอกหลักสูตร

เป้าหมายระยะยาวในการรักษาเด็กที่ถูกทารุณทางเพศ ⁽¹⁸⁾

1. ยุติการทารุณทางเพศที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต
2. ช่วยเด็กในเข้าใจเรื่องของการทารุณทางเพศ ผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมถึงช่วยให้เด็กสามารถควบคุมความรู้สึก และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้
3. ช่วยแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการทารุณทางเพศ โดยเฉพาะช่วยให้เด็กเกิดความสามารถในการสร้าง และคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพแบบใกล้ชิด
4. ช่วยสร้างความผูกพันที่เหมาะสม และอยู่ในระดับปกติของครอบครัว
5. ช่วยสมานรอยร้าวในครอบครัว โดยมีการระบายออกทางคำพูด มีการกล่าวคำขอโทษ และมุ่งหวังที่จะสร้างสัมพันธภาพกับสมาชิกในครอบครัว
6. ช่วยให้เด็กยอมรับในตนเอง และครอบครัว และช่วยให้เด็กได้รับการช่วยเหลือ ประคับประคองอย่างเหมาะสม
7. ช่วยขจัดพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม
8. ช่วยสร้างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความรู้สึกถึงความมีพลัง ความสามารถ โดยการให้เด็กฝึกบรรยายถึงตนเองในทางบวก และการเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมนอกหลักสูตร

วิธีการรักษา มีดังต่อไปนี้ ⁽⁶⁾

1. Individual Psychotherapy ถ้าเด็กไม่มีปัญหาทางอารมณ์มาก และมีครอบครัวที่เข้าใจและคอยช่วยเหลือการให้คำปรึกษาในระยะสั้นๆ อาจเพียงพอ แต่ถ้าเด็กมีปัญหาทางอารมณ์ หรือมีความผิดปกติทางจิตอย่างรุนแรง การทำจิตบำบัดระยะยาวเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะการช่วยเด็กจัดการกับความรู้สึกผิดที่เกิดขึ้น

2. การทำจิตบำบัดสำหรับครอบครัว (Family Therapy) จำเป็นอย่างยิ่งในกรณีของ incest

3. Group Therapy ในกรณีที่เด็กที่ประสบปัญหาอย่างเดียวกัน การทำจิตบำบัดกลุ่มจะเป็นการช่วยให้เด็กรู้ว่าปัญหานี้ไม่ได้เกิดกับตนเองเพียงคนเดียว

เนื่องจากผลกระทบจากการถูกทารุณกรรมนั้นมีมากมาย การรักษาจึงเป็นเพียงการดำเนินการหลังจากที่เด็กได้ประสบกับเหตุการณ์ที่เลวร้ายนั้นแล้ว ซึ่งเป็นการจัดการที่ปลายเหตุ การดำเนินการรักษาอย่างเดียวจึงไม่เพียงพอที่จะช่วยลดอัตราการเกิดของปัญหานี้ได้

ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2528 The National Committee for the Prevention of Child abuse ได้แสดงนโยบาย ที่จะรณรงค์ในการป้องกัน และลดปัญหาการทารุณเด็กลง อย่างน้อยร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2533 และแนะนำว่า การมองปัญหาเด็กถูกทารุณจะต้องมีทัศนคติที่กว้าง มีการให้กลไกวิธี การส่งเสริมบทบาทหน้าที่ทางครอบครัวให้มั่นคง เพื่อมิให้เกิดปัญหาดังกล่าว ดีกว่าการแก้ไขเมื่อเกิดปัญหาขึ้นแล้ว นับตั้งแต่นั้นมา มีการจัดโปรแกรมต่าง ๆ เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยการใช้แนวการป้องกัน ทั้ง 3 ระดับ คือ การป้องกันระดับปฐมภูมิ, ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ⁽³²⁾

การป้องกันแก่เด็กที่ถูกทารุณกรรม^(11, 14)

1. การป้องกันระดับปฐมภูมิ (Primary Child abuse Prevention Services)

เป็นการให้บริการที่กลุ่มเป้าหมาย และประชาชนทั่ว ๆ ไป โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อจะหยุดการเกิดการทารุณกรรม เป็นโปรแกรมการป้องกัน การเกิดทารุณเด็ก และเป็นการจัดรูปแบบออกสู่ประชาชนทั่ว ๆ ไป เช่น

- ให้ความเข้าใจแก่ครอบครัวเกี่ยวกับการทารุณเด็ก ซึ่งเป็นการพัฒนาให้มีการตระหนักถึงการทารุณเด็กผ่านสื่อต่าง ๆ
- จัดกลุ่มภาพยนตร์ ที่แสดงถึงการทารุณเด็กในชุมชน
- มีการเตรียม พ่อ - แม่ และพัฒนาระดับการสอนเด็ก ให้ขยายออกสู่ชุมชน โดยโรงพยาบาลชุมชน
- จัดโปรแกรมเบื้องต้นให้แก่โรงเรียน โดยให้การศึกษาในชั้นเรียน ควบคุมหลักสูตรการสอนปกติ เป็นการสอนให้เด็กรู้ถึงทักษะในการป้องกันตนเอง

2. การป้องกันระดับทุติยภูมิ (Secondary Child abuse prevention services)

เป็นการจัดบริการเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ในการหลีกเลี่ยงที่จะดำเนินการทารุณกรรมต่อไป โดยมีการพิจารณากลุ่มเสี่ยงจากระดับ เศรษฐฐานะ สังคม และบุคลิกส่วนบุคคล ซึ่งเป็นส่วนที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการทารุณเด็ก เช่น

- โปรแกรมเยี่ยมบ้าน ซึ่งแยกออกจากโรงพยาบาลท้องถิ่น และจัดหาการประคับประคองให้แก่ครอบครัวที่มีบุตรใหม่ที่เคยได้รับการวินิจฉัยว่ามีปัจจัยเสี่ยงสูง โดยดูจากการดูแลสุขภาพก่อนคลอดของมารดา
- จัดตั้งศูนย์สุขภาพจิตชุมชน ซึ่งมีการให้บริการบำบัดแก่ครอบครัว ซึ่งมีเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมหรือมีความลำบากในการจัดการกับความโกรธ

- มีการพัฒนาศูนย์กลางของท้องถิ่น โดยจัดหาโปรแกรมพิเศษสอนเด็กวัยรุ่นที่ถูกทารุณให้รู้เกี่ยวกับสิทธิในร่างกายของตน และสอนวิธีจัดการกับพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม

3. การป้องกันระดับตติยภูมิ (Tertiary Child abuse prevention services)

เป็นการจัดบริการสำหรับผู้ประสบเคราะห์จากเหตุการณ์ทารุณนั้น ๆ โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้เด็กได้รับผลกระทบน้อยที่สุด หรือ ป้องกันการเกิดเหตุการณ์ทารุณขึ้นอีก โปรแกรมนี้จัดเพื่อกลุ่มที่ถูกทารุณโดยตรง เช่น

- จัดองค์กรดูแลเด็ก ที่มีการบำบัดให้แก่ครอบครัว และมีเป้าหมายในการฟื้นฟู ความเป็นครอบครัว ให้พร้อมที่จะรับเด็กกลับเข้าสู่ครอบครัวอีกครั้ง

- จัดกลุ่มบำบัดสำหรับเด็กที่รอดจากการถูกทารุณทางเพศ

- มีโปรแกรมบำบัดในเวลากลางวัน (Therapeutic day-care program) เพื่อเป็นการดูแลเด็กที่รอดจากการถูกทารุณ ซึ่งมีปัญหาเกี่ยวกับการจัดการทางอารมณ์ และ พฤติกรรม

โปรแกรมทั้ง 3 ระดับ สามารถเปลี่ยนไปตามการมีบริการพื้นฐานของชุมชน โดยจัดไว้มีความสัมพันธ์กันทั้ง 3 ชั้น

Darmstadt (1990)⁽³³⁾ พบว่า การให้การศึกษแก่ พ่อ - แม่ และการให้บริการเยี่ยมบ้าน สามารถเพิ่มระดับสัมพันธภาพระหว่าง พ่อ - แม่ และเด็กได้ การสอนทักษะการเป็น พ่อแม่ และ จัดหาการประคับประคองทางสังคม จะช่วยให้พ่อ - แม่ มีความสามารถจัดการกับความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรได้ดีขึ้น และสามารถลดการเกิดการทารุณเด็กได้ ซึ่งประสิทธิผล และความสำเร็จของการบริการ จะมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่การให้การป้องกันแก่ครอบครัว

Videka and Dherman (1991)⁽³⁴⁾ พบว่า ถ้าการป้องกันกระทำทารุณไม่ประสบความสำเร็จ การทารุณเด็กก็ยังคงดำเนินต่อ และมีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้น องค์ประกอบของความสำเร็จในโปรแกรมการป้องกัน คือ การเข้าแทรกแซงครอบครัวในระยะเริ่มต้น มีการให้บริการส่งต่อผ่านศูนย์ชุมชนหรือศูนย์สุขภาพ การบริการเพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ต่อความเครียดของ พ่อ - แม่ - เด็ก และการให้บริการศึกษาแก่ พ่อ - แม่

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

1. ความรู้ทั่วไปของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

เมื่อพูดถึงคำว่า “ตนเอง” (Self) ขอบเขตของความหมายนี้ยังไม่แน่ชัด ซึ่งมีคำหลาย ๆ คำที่อาจถูกนำมาใช้สลับเปลี่ยนกันบ่อย ๆ คือ⁽³³⁾

- Self - image or Self - concept (ภาพพจน์ของตนเอง & การเข้าใจในตนเอง)
- Ideal self (ตนเองในอุดมคติ)
- Self - esteem (ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง)
- Self or social confidence (ความเชื่อมั่นทางสังคม)

Self - image หรือ Self - concept

เป็นผลมาจากการที่เรารับรู้ว่ามีผู้อื่นมองตนเองอย่างไร และคนอื่นคิดกับเราเช่นไร เป็นลักษณะของตัวตนซึ่งเป็นส่วนที่เราารู้ ซึ่งเป็นการรวมความคิดรวบยอด และถูกเชื่อมสู่การตระหนักถึงตนเอง ในด้านปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของแต่ละคน เช่น เพศ อายุ ฐานะ ร่างกาย ความสามารถ และบุคลิกภาพ^(35,36,37) ซึ่งเริ่มมีพัฒนาการตั้งแต่เริ่มแรก เด็กที่ถูกมองว่า เก่ง ฉลาด ก็จะมีรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ เก่ง แต่เด็กที่ถูกมองว่า ไร้ ฉะฉาน เด็กก็จะมีรู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ ต้องการคนช่วยเหลือซึ่งจะส่งผลไปสู่การเกิดเอกลักษณ์ขงตนเอง (ego-identity) และระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็ก

การเข้าใจในตนเอง เป็นผลกระทบบจากที่พัฒนาการของส่วนประกอบ 3 ส่วน คือ⁽³⁷⁾

1. พัฒนาการทางความคิด เพราะว่า การเข้าใจในตนเอง เป็นผลสรุปจากความคิด การเปลี่ยนแปลงในคุณภาพของการคิดจึงส่งผลเป็นพิเศษเกี่ยวกับการมองตนเอง ซึ่งตรงกับทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาของ Piaget ตั้งแต่ระดับ preoperational concrete operational และ formal operational

2. พัฒนาระหว่างบุคคล (Interpersonal development) เด็กจะพัฒนาโครงสร้างของตนเองโดยมองผ่านกระจกเงา ที่มาจากภาพที่สะท้อนของตนเองในสายตาของผู้อื่น ซึ่งเป็นรูปแบบพื้นฐานของการเข้าใจตนเอง ผู้ที่เห็นคุณค่าตนเองสูง ชอบประเมินค่า ความคิด เข้าร่วมไว้ในความรู้สึกของตนเอง ซึ่งจะหลอมหลอมรวมกับสิ่งอื่น ๆ ตามพัฒนาการ คั้งนั้น พ่อ แม่ และครู จึงเป็นบุคคลที่พิเศษในวัยเด็ก และกลุ่มเพื่อนจะเป็นบุคคลพิเศษในช่วงวัยรุ่น ต่อพัฒนาการระหว่างบุคคล

3. พัฒนาของบุคลิกภาพ ความรู้สึกถึงผลสำเร็จ และความคงเส้นคงวาของตนเอง เป็นส่วนประกอบที่ส่งผลกระทบต่อกรเข้าใจในตนเอง ตามที่ Erikson (1968) กล่าวไว้ว่า

ความสามารถของพัฒนาการเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อการบรรลุผลของการรวบรวมบุคลิกภาพ ความสามารถนี้นำไปสู่ ความรู้สึกของ ความไวใจในตนเอง (self - trust) ความเป็นตัวของตัวเอง (self - autonomy) การมีความคิดริเริ่มโดยตนเอง (self - initiative) ฯลฯ ซึ่งมีความสำคัญต่อ แสวงคิดของตนเอง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และตนเอง ซึ่งสามารถแยกแยะ และแปลผล ประสบการณ์ต่าง ๆ ได้

ความเข้าใจในตนเองนี้ มีพัฒนาการตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น

ตนเองในอุดมคติ

เป็นภาพที่อยู่ในความนึกคิด ความปรารถนาของตนเองว่า ต้องการเป็นเช่นไร ซึ่งเป็นคุณค่าที่ทำให้นึกถึงความเป็นตัวของเราซึ่งไม่มีใครที่จะมีตนเองในอุดมคติ ที่เหมือนกัน ตนเองในอุดมคติ ของเด็กอาจจะมีรูปแบบมาจากบุคคลอื่น เช่น พ่อ แม่ ผู้ใหญ่ที่นับถือ หรือ บุคคลที่มีชื่อเสียงโด่งดัง เช่น นักกีฬา นักแสดง ก็ได้

ความเชื่อมั่นทางสังคม

ความเชื่อมั่นเป็นความรู้สึกที่สำคัญต่อทุก ๆ คน ความเชื่อมั่นในความสามารถ และความเชื่อมั่นในความเป็นจริง นำมาซึ่งความสงบสุขของจิตใจ การช่วยพัฒนาความเชื่อมั่นต่อสังคม ควรจะครอบคลุมถึงการสร้างระดับของ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองด้วย

ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

จากการศึกษาเกี่ยวกับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ได้มีผู้ให้ความหมายไว้คล้ายคลึงกัน ดังที่จะยกมากล่าวพอสังเขปดังนี้

Maslow (1970)⁽³⁸⁾ กล่าวว่า เป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความเข้มแข็ง มีสมรรถภาพในการกระทำสิ่งต่าง ๆ มีความเชี่ยวชาญ และมีความสามารถ ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. ความรู้สึกนับถือตนเอง (self - respect) เป็นทัศนคติของบุคคลที่มีต่อตนเอง มีความเคารพ ยอมรับนับในตนเองว่ามีความสำคัญ และความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งแสดงออกมาในลักษณะต่าง ๆ ได้แก่ การมองเห็นคุณค่าของตน การเป็นคนเข้มแข็งมั่นคง มีความสามารถ มีความชื่นชมตนเอง มีความเชื่อมั่น พึ่งตนเองได้ และมีความเป็นอิสระ

2. ความรู้สึกต่อคุณค่าที่บุคคลอื่นมีต่อตน (esteem from others) ซึ่งเห็นได้จาก การมีเกียรติ มีชื่อเสียง มีตำแหน่ง มีอำนาจ ความรุ่งเรือง ได้รับการยอมรับความเอาใจใส่ให้มีความสำคัญ มีศักดิ์ศรี และเป็นที่ยกย่องของสังคม

ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์กับการต้องการความรัก และการเป็นเจ้าของ ความต้องการนี้ หากได้รับการตอบสนองเป็นที่น่าพอใจ ก็จะนำมาซึ่งความนับถือตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความเข้มแข็ง ความสามารถ มีศักยภาพ และมีประโยชน์ต่อสังคม หากสิ่งเหล่านี้พัฒนาขึ้นไปอีก ก็จะเข้าสู่ขั้นบรรลุสัจจะแห่งตน (self actualization) คือ การเข้าใจตนเองอย่างถ่องแท้ รู้ถึงคุณลักษณะและศักยภาพของตน และสามารถนำมาใช้ได้อย่างเต็มที่ ซึ่งเป็นความต้องการสูงสุดของมนุษย์

Coopersmith (1984)⁽³⁹⁾ ให้คำจำกัดความว่า เป็นการตัดสินความมีคุณค่าของตนเอง ซึ่งแสดงถึงทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนเอง เป็นการยอมรับหรือไม่ยอมรับของตนเอง และแสดงถึงขอบเขตของความเชื่อที่บุคคลมีต่อความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และความมีค่าของตนเอง

Laura E. Berk (1989)⁽⁴⁰⁾ กล่าวว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นส่วนประกอบของการเข้าใจในตนเอง และเป็นตัวที่ใช้ประเมินถึงคุณค่า ความรู้สึก บุคลิก ความสามารถของตนเองตามความเป็นจริง ซึ่งเชื่อมกับทัศนคติของการยอมรับตัวเอง และการนับถือตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ Moris Rosenberg (1979)⁽⁴¹⁾ ที่กล่าวไว้ว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นพื้นฐานที่ทำให้เชื่อมั่นในตัวของคุณบุคคล โดยรับรู้ว่าเขาเป็นบุคคลเช่นไร

J. Jeffrier Mcwhirter (1998)⁽³⁶⁾ ก็ได้ให้ความหมายของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองไว้ว่า เป็นการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่รู้จักในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการศึกษาร่างกาย และสังคม ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กเป็นคุณค่าที่แต่ละคนประเมินถึงการเข้าใจในตนเอง ซึ่งการประเมินตัวเองของแต่ละคนนั้นขึ้นอยู่กับบุคคลอื่น หรือ คนที่เราเลือกที่จะนำมาเปรียบเทียบกับตัวของเรา

นอกจากนี้ Denis Lawrence (1988)⁽⁴²⁾ ได้กล่าวว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองนั้น เป็นการประเมินตนเองถึงความรู้ต่างระหว่าง ความเข้าใจในตนเอง (self - image) และตนเองในอุดมคติ (ideal - self) ซึ่งความแตกต่างของทั้งสองสิ่งเป็นเรื่องที่ปกติ แต่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่ถ้ามีความเข้าใจในตนเอง และตนเองในอุดมคติ แตกต่างกันมาก เช่น เด็กที่ไปฝันว่าจะมีครอบครัวที่อบอุ่น มีพ่อแม่เข้าใจ เห็นใจ แต่ในชีวิตจริง กลับถูกพ่อ - แม่ .ขี้แยตี ทอดทิ้ง สิ่งนี้ทำให้เด็กรู้ว่าตนเองด้อยค่า ไม่น่ารัก ไม่เป็นที่สนใจของพ่อแม่ จะทำให้เด็กมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

สอดคล้องกับ Pope (1988)⁽⁴³⁾ ก็ได้ให้ความหมายของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองไว้ว่าเป็นการประเมินตนเองตามที่รู้สึก (perceived self) และตนเองในอุดมคติ (ideal self) เกี่ยวกับภาพพจน์ของตนเอง (body image) และความสามารถในด้านต่างๆ ของตน (competencies) หากตนเองตามที่รู้สึก และตนเองในอุดมคติผสมผสานกันได้อย่างดี บุคคลก็จะมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในเชิงบวก

Kay Deaux (1988)⁽⁴⁴⁾ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง คือ การประเมินตนเองทั้งในทางบวก และทางลบ โดยจะประสบกับผลสำเร็จ เมื่อได้ผลลัพธ์เป็นสิ่งที่เราปรารถนา ในขณะที่ผลในทางลบจะเกิดจากการกระทำที่ไม่สำเร็จซ้ำ ๆ กัน

ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในทางบวก โดยทั่วไป พิจารณาว่าเป็นสิ่งที่ดี เป็นเครื่องหมายของคนที่มีสุขภาพดี แท้ที่จริงแล้ว สิ่งที่จะพิจารณาถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ก็คือ การที่ส่วนร่วมกับผลลัพธ์ที่ดี

2. พัฒนาการของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองแปรผันตามการพัฒนาทางความคิดและสังคมของเด็ก (social - cognitive) ซึ่ง Erikson (1965) ได้แบ่งพัฒนาการของเด็กทางสังคมไว้ดังนี้

วัยเด็ก เป็นวัยที่ทารกจะพัฒนาความรู้สึกมั่นใจ และไว้วางใจ (trust) ต่อสิ่งแวดล้อม โดยพัฒนาขึ้นจากบุคคลใกล้ชิดถ้าเด็กที่สุด คือ พ่อ - แม่ ถ้า พ่อ - แม่ เลี้ยงดูโดยมีสัมพันธภาพที่ดี ให้ความรัก ความอบอุ่น สนองความปรารถนาของเด็กอย่างสม่ำเสมอ เด็กจะรู้สึกถึงความไว้วางใจ ในขณะเดียวกัน การที่เด็กมีการเคลื่อนไหวของ แขน - ขา การจ้องมองสิ่งรอบ ๆ ตัว การเรียนรู้ที่จะหยิบจับสิ่งของ ทำให้เด็กสามารถแยกความแตกต่างระหว่าง "ตน" และ สิ่งที่ไม่ใช่ตนได้

เขาจะพบว่า ตัวเองมีความสามารถที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมได้โดยการเคลื่อนไหวของตนเอง ซึ่งเป็นตัวส่งเสริมให้เด็กกระทำพฤติกรรมนั้นอีก โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ถ้า พ่อ - แม่ ให้ความไว้วางใจและส่งเสริม ตอบสนองเด็กด้วยความรัก ความอบอุ่น เด็กก็จะพัฒนาขึ้นด้วยความรู้สึกมั่นใจ มีความไว้วางใจต่อสังคม ซึ่งความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองนี้จะมีสูงมากในวัยเด็ก และจะลดลงใน 2 - 3 ปีแรก เมื่อเด็กเริ่มมีความแตกต่างทางสังคม ที่เป็นการตัดสินใจความสามารถ, พฤติกรรม ลักษณะและบุคลิกภาพ ตลอดจนความสัมพันธ์ของเด็ก⁽⁴⁰⁾

วัยเด็กเล็ก เด็กมีพัฒนาการของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นโดย เริ่มมีการประเมินตนเองจากการเรียนรู้ที่จะทำอะไรด้วยตนเอง ชอบเดินสำรวจถึงแวดล้อมรอบ ๆ ตัว, ข้างปาสิ่งของ, จ้องมองมารดาและผู้อื่น เพื่อเรียนรู้ปฏิกริยาที่ผู้อื่นแสดงออกต่อเขา ถ้าพ่อ - แม่ แสดงออกต่อเด็กด้วยความรักความเข้าใจ เปิดโอกาสให้เด็กได้เรียนรู้ และใช้พลังงานในทางสร้างสรรค์ และมีการจำกัดในบางพฤติกรรมของเด็กในขอบเขตที่เหมาะสม และคาดหวังในตัวเด็กตามสภาพความเป็นจริง เด็กจะรับรู้ถึงความสามารถ และศักยภาพที่ตนเองมี ดังนั้น ทักษะความคิดเห็น พฤติกรรมที่มารดา มีต่อเด็ก จึงเป็นสิ่งที่สำคัญต่อพัฒนาการของเด็ก และเมื่ออายุประมาณ 2 ปี⁽⁴⁰⁾ เด็กจะแสดงพฤติกรรมให้พ่อแม่ สนใจต่อความสำเร็จของตน เช่น เมื่อเด็กต่อรูปได้สำเร็จ ก็จะมีชีและพูดชื่นชมให้พ่อ - แม่ ดู หรือ เมื่อเด็กประสบความสำเร็จจากงานที่ได้รับมอบหมายจากผู้ใหญ่ ก็จะแสดงออกโดยการยิ้มแย้มแจ่มใส แต่จะหน้านิ่วคิ้วขมวด เมื่อล้มเหลว

วัยเรียน เด็กจะเริ่มมีการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกกว้างออกไป ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กก็จะขึ้นกับอิทธิพลของคนรอบข้างมากขึ้น ทักษะและความคิดเห็นของบุคคลรอบข้าง จะมีผลต่อเด็กมากเพียงใดขึ้นกับการประเมินคุณค่าของเด็กที่มีต่อบุคคลนั้น ซึ่งขึ้นอยู่กับปฏิกริยาที่เด็กเคยได้รับจากในอดีตด้วย

ในเด็กอายุ 7 - 8 ปี มีการสร้างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่าง 3 ด้าน คือ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองด้านการศึกษา , ทางด้านร่างกาย และทางสังคม⁽⁴⁰⁾ ซึ่งคุณค่าในตนเองด้านการศึกษา เด็กจะแบ่งแยกจากความสำเร็จในด้านผลงานการศึกษา, ทางด้านสังคมจะได้จากสัมพันธ์ภาพระหว่างตนเองกับเพื่อน และ พ่อ - แม่ และทางร่างกายจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และความสามารถทางร่างกายของตน

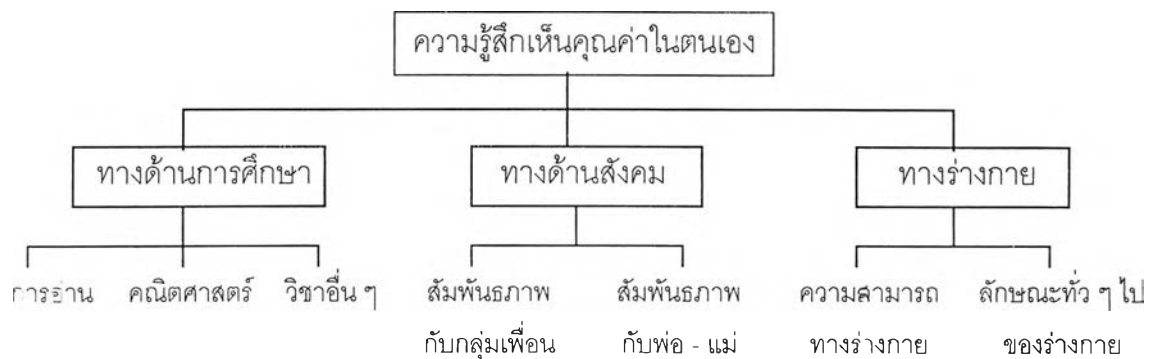
เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เด็กจะเริ่มมีลักษณะที่คล้ายกับผู้ใหญ่ที่สนิท นับถือ ยกย่อง และเริ่มมีบทบาทใหม่ทางเพศ เป็นเวลาซึ่งบุคคลค้นหาตัวเอง Erikson มอว่า วัยรุ่นเป็นช่วงที่บุคคลต้องหาข้อสรุปของความขัดแย้งระหว่างเอกลักษณ์ของตนเอง และ ความสับสน⁽⁴⁵⁾ วัยรุ่นจะมีความรู้สึกเกี่ยวกับคุณค่าและศักยภาพของตนเพิ่มขึ้น ซึ่งจะถูกเก็บเข้าไปไว้ในตัวบุคคลนั้น (internalized) และกลายเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างของบุคลิกภาพ ซึ่ง อิริคสัน เรียกว่า "เอกลักษณ์แห่งตน" (ego identity) การค้นหาเอกลักษณ์นำไปสู่การจัดการของวัยรุ่นในด้านการเข้าใจตนเอง (self - concept) บุคลิกภาพ และความสามารถ ถ้าขบวนการนี้เป็นไปอย่างราบรื่น บุคคลนั้นจะพัฒนาบุคลิกภาพที่ดี และเชื่อมต่อย่างสมบูรณ์กับการเกิดคุณธรรม, บทบาททางเพศ, ความสงบสุข, ความมีความเคารพในศาสนา คุณค่าและความเชื่อถือ⁽⁴⁴⁾

ในวัยรุ่น ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีรูปแบบที่หลากหลาย มีการเพิ่มมิตรภาพแบบใกล้ชิดมีแรงดึงดูดใจ อารมณ์แบบหนุ่มสาว (romantic) และมีความสามารถในการทำงาน ซึ่ง

เป็นตัวสะท้อนที่เด่นชัด ถึงความสัมพันธ์ของเด็กวัยนี้ เด็กที่ถูกทารุณกรรมนอกจากจะได้รับผลกระทบ 4 ประการ ซึ่ง Finekelhor and Brown (1985) ได้กล่าวไว้ในข้างต้นแล้ว ในระหว่างช่วงวัยรุ่น เด็กหญิงที่ถูกทารุณทางเพศ จะพยายามทำให้ตัวเองหลุดพ้นจากสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดกับผู้กระทำผิด และมีสัมพันธภาพที่เหมาะสม ความรู้สึกอายจะเข้ามาครอบคลุมทำให้เด็กรับรู้ว่าเป็นผู้ร่วมกระทำผิด นอกจากนี้ เด็กวัยรุ่นที่ถูกทารุณทางเพศ จะรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ (body image) ของตนเอง ทำให้เกิดบทบาทของพฤติกรรมที่ขัดขวางต่อพัฒนาการทางเพศของเด็กวัยรุ่น เช่น เกิดความรู้สึกทางเพศน้อย ไม่มีประจำเดือนตามปกติ, มีพฤติกรรมทำทารุณต่อตนเอง (self - abuse) หรือ เกิดอาการ anorexia nervosa ตลอดจนขัดขวางพัฒนาการของบุคลิกลักษณะทางเพศของวัยรุ่นอีกด้วย (secondary sex characteristics) ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นตัวบ่งบอกว่าเขามีความแตกต่างจากผู้อื่น อันจะทำให้วัยรุ่นรู้สึกสูญเสียความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง⁽¹⁶⁾

นอกจากนี้เด็กที่ถูกทารุณกรรม ที่ครอบครัวไม่สามารถทำหน้าที่ในการช่วยเด็กค้นหาเอกลักษณ์ของตนเองตามพัฒนาการตามวัยเด็ก ทำให้วัยรุ่นพบกับความเจ็บปวด และถูกขัดขวางการค้นหาเอกลักษณ์จากความรู้สึกที่ไม่ปลอดภัย และทำให้ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองลดต่ำลง⁽¹⁶⁾

ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วย ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในด้านการเรียน, ทางสังคม และทางร่างกาย ซึ่งสามารถเขียนเป็นแผนผังได้ดังนี้^(4C 42)



จากการที่เด็กวัยรุ่นถูกกระทำทารุณกรรม จะเกิดความรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ของตนเอง มองตนเองว่าเป็นสินค้าที่ชำรุด และแตกต่างจากผู้อื่น หดหู่ ท้อแท้ ไร้ซึ่งพลังกำลัง อันเป็นที่มาของ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ทางด้านร่างกาย ทางด้านสังคมลดต่ำลงด้วย และจากประสบการณ์ในชีวิตทางลบของเด็กที่เกิดขึ้น รวมกับความล้มเหลวอย่างต่อเนื่อง ซึ่งทำให้ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลงแล้ว ก็จะนำไปสู่ความสามารถในการเรียนที่ต่ำลงด้วย ซึ่งจะก่อตัวเป็นวงจรที่ต่อเนื่อง ซึ่งมีการทดลองหลาย ๆ การทดลอง พบว่า เด็กที่มีความสำเร็จในการเรียนสูง จะก่อให้เกิดความหวัง เป็นผลสรุปของการเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็ก⁽³⁷⁾

จะเห็นได้ว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองนี้มีพัฒนาที่เพิ่มขึ้นตามพัฒนาการของเด็กทั้งทางร่างกาย ความคิด สติปัญญา และสังคม ซึ่งเป็นผลจากการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในด้านต่าง ๆ จากประสบการณ์ที่ได้รับ บุคคลที่ประสบความสำเร็จในสิ่งที่กระทำ ได้รับคำชมเชยจากผู้อื่นหรือเพื่อน จะเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง มีการรับรู้ที่ดีต่อตนเอง หรือถ้าพ่อแม่ปฏิบัติต่อเด็กด้วยความรัก ความเอาใจใส่เด็กก็จะเกิดความรู้สึกว่าตนมีคุณค่า

ในทางตรงข้าม ถ้าบุคคลทำในสิ่งที่ผิด หรือประสบกับความล้มเหลว ได้รับการดูว่าจากผู้อื่น เขาก็จะรู้สึกด้อย พิจารณาว่าตนเป็นคนที่ไม่ยอมรับ หรือเป็นคนที่ไม่มีความสามารถ มีการรับรู้ในแง่ลบเกี่ยวกับตนเอง ทำให้เกิดปมด้อย และไม่เห็นถึงคุณค่าของตนเอง⁽⁴⁶⁾

3. องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

ความแตกต่างของระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของแต่ละบุคคล เกิดขึ้นเนื่องจากมีปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นองค์ประกอบเฉพาะของแต่ละบุคคลเข้ามาเกี่ยวข้องซึ่งเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองในด้านต่าง ๆ และองค์ประกอบซึ่งเกี่ยวข้องกับการได้รับการเห็นคุณค่าจากผู้อื่น

1. องค์ประกอบภายในตน

หมายถึง ลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลที่มีผลทำให้ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ประกอบด้วย

1.1 ลักษณะทางกาย (Physical attributes)

เป็นลักษณะทางกาย เช่น ความสูง น้ำหนัก บุคลิกภาพ รวมทั้งเสื้อผ้าที่ใส่ ความคล่องแคล่วในการเคลื่อนไหว, ความแข็งแรงของร่างกาย หรือคุณสมบัติอื่น ๆ ที่ปรากฏให้เห็นได้ ซึ่งลักษณะทางกายบางอย่างก็เอื้อต่อความสำเร็จในการทำกิจกรรมให้สำเร็จ บุคคลที่มีลักษณะทางกายภาพที่ดี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ภาพลักษณ์จึงเป็นส่วนสำคัญต่อความเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น ซึ่งในเด็กหญิงจะยินดีเมื่อมีร่างกายที่บอบบาง และมีรอบอกที่ใหญ่ แต่ เด็กชายจะยินดีเมื่อร่างกายของตนใหญ่โต แข็งแรง อันเนื่องมาจากค่านิยมทางวัฒนธรรม นอกจากนี้การได้รับข้อมูลย้อนกลับจากบุคคลอื่นก็มีส่วนสำคัญ เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่รู้สึกอ่อนไหวง่ายเป็นพิเศษต่อปฏิกิริยาของคนอื่น ๆ⁽⁴⁷⁾ หากวัยรุ่นได้รับข้อมูลย้อนกลับที่น่าพึงพอใจ ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเองมากขึ้น

1.2 สมรรถภาพ ความสามารถ และผลงาน (General, Capacity and Performance) ลักษณะทั้ง 3 ด้านมีความสัมพันธ์กัน บุคคลจะมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมากหรือน้อยนั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบผลสำเร็จ ทั้งในด้าน

โรงเรียน และในสังคมทั่วไป ถ้าเป็นเด็กในวัยเรียนก็จะมีเรื่องสติปัญญา และสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

การศึกษาของ Lawrence (1987)⁽³⁵⁾ พบว่า เด็กที่มีระดับการควบคุมตัวและมีความเป็นตัวของตัวเองสูง จะมีระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง และประสบความสำเร็จในการศึกษา เด็กจะกระตือรือร้น ชอบความท้าทายที่แปลกใหม่⁽⁴²⁾ และเด็กที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะเผชิญกับการเรียนอย่างมีระดับความวิตกกังวลสูงขึ้น และจะได้รับประสบการณ์ที่ดีจากการเรียนเพียงเล็กน้อย เด็กจะเหนื่อยหน่ายในการเรียน ทำให้เด็กพยายามหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่จะทำให้เขาได้รับความอับอาย เพราะถ้าปราศจากการทำก็จะเป็นผลดี ไม่มีความผิดพลาดก็ไม่ได้รับความอับอาย⁽⁴²⁾

1.3 ภาวะของความรู้สึก / อารมณ์ (Affective states)

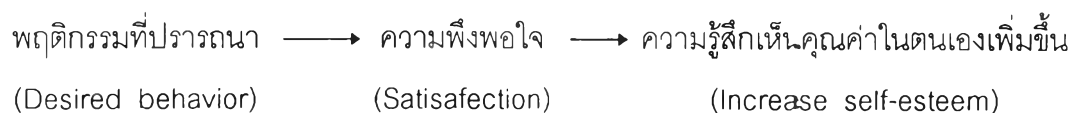
เป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึง ความรู้สึกพึงพอใจ รู้สึกเป็นสุข วิตกกังวล หรือภาวะอื่น ๆ ที่มีอยู่ในตัว บุคคลทั้งที่แสดงออก และไม่แสดงออก โดยมีผลสืบเนื่องมาจากการเกิดปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ แล้วเกิดการเปรียบเทียบและประเมินตนเอง โดยที่บุคคลอาจประเมินตนเองในด้านบวก ซึ่งเป็นการมองว่าตนเองมีความสามารถประสบความสำเร็จ แล้วรู้สึกชื่นชมต่อตนเอง รู้สึกเป็นสุข ก็จะเป็นการส่งเสริมความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แต่หากบุคคลประเมินตนเองในด้านลบ มองตนเองว่าไม่มีความสามารถ ไร้สมรรถภาพ และรู้สึกด้วยวิตกกังวล ไม่สามารถประสบความสำเร็จในอนาคตได้ ก็จะส่งผลให้เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

1.4 ค่านิยมส่วนบุคคล (Self values)

บุคคลจะประเมินตนเองจากสิ่งที่ตนให้คุณค่า และความสำคัญ โดยสอดคล้องกับอุดมคติและค่านิยมของสังคม ซึ่งจะให้ความสำคัญแตกต่างกันออกไปในด้านต่าง ๆ เช่น บุคคลที่ให้ความสำคัญต่อความสำเร็จทางด้านการศึกษา แต่กลับล้มเหลว ก็จะประเมินคุณค่าของตนเองต่ำ ดังนั้นถ้าบุคคลไม่มีการเลือกมาตรฐานที่ให้ค่านิยมแก่สิ่งหนึ่งสิ่งใด ไม่คำนึงถึงความคาดหวังของสังคมคนรอบข้าง ก็จะเกิดความเชื่อในความคิด ความสามารถของตน และประพฤติ ปฏิบัติ สิ่งต่าง ๆ อย่างไม่ตั้งเครียด หรืออดต้นจนเกินไป

1.5 ระดับความมุ่งหวัง (Aspiration) การตัดสินคุณค่าของบุคคลส่วนหนึ่งเกิดจากการประเมินผลของการปฏิบัติและความสามารถของตนกับมาตรฐานความสำเร็จที่ตั้งไว้ ซึ่งความมุ่งหวังของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน หากบุคคลมีความมุ่งหวังสูงเกินความสามารถของตนเอง หรือคาดหวังจนเกินความเป็นจริง โอกาสที่จะประสบความสำเร็จก็จะลดน้อยลงทำให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลงได้ แต่หากบุคคลมีความสามารถ มีการกระทำหรือ

ความนึกคิดเป็นไปตามที่ตนปรารถนา หรือดีกว่าที่มุ่งหวังไว้ ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่ง Fenterheim and Bear (1975) เขียนรูปแบบความสัมพันธ์ไว้



1.6 เพศ (Sex)

สังคมและวัฒนธรรมส่วนใหญ่มักจะให้ค่านิยมที่ดีต่อเพศชาย โดยเพศชายมักจะได้รับมอบหมายตำแหน่งที่มีอำนาจทางสังคม ในขณะที่เพศหญิงรับตำแหน่งบทบาททางสังคมที่ด้อยกว่า ทำให้เพศชายมีการมองเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Marsh (1984) ซึ่งยอมรับว่าเพศชายมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าเพศหญิงนั้นเป็นผลจากการวิจัยที่กล่าวถึงการยอมรับได้ทางสถิติว่ามีความแตกต่างกันในด้านเพศ แต่ในความเป็นจริงนั้น สามารถพูดได้ว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศ

1.7 ปัญหาต่าง ๆ และโรคภัยไข้เจ็บ (Illness)

หมายถึง ด้านสุขภาพจิตทั่วไป อาการทางกายที่มีสาเหตุจากจิตใจ และการกระทำอันเป็นการทำลาย ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง คือ บุคคลที่มีปัญหาดังกล่าวสูงมักจะมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ นอกจากนี้บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ยังมีความวิตกกังวลสูง รวมทั้งมีความสามารถในการทำความเข้าใจใกล้ชิดกับบุคคลอื่น และมีการแสดงออกที่เหมาะสมน้อยกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง^(33,37)

2. องค์ประกอบภายนอก

หมายถึง สภาพแวดล้อมภายนอกที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ด้วย ซึ่งส่งผลให้บุคคลเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกัน ประกอบด้วย

2.1 ความสัมพันธ์กับบิดามารดา

สัมพันธภาพหรือบรรยากาศในครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น เข้าใจกัน และกัน มีความรู้สึกที่ดีต่อกันและกัน มีความคาดหวังที่เหมาะสม การเลี้ยงดูในทางบวกทำให้เด็กรู้สึกว่าพวกเขาได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้มีความสามารถและมีคุณค่า ความหนักแน่น การคาดหวังอย่างเหมาะสมของพ่อแม่ ช่วยให้เกิดการเลือกที่จะกระทำและประเมินค่าพฤติกรรมของพวกเขาได้ใกล้ชิดกับเหตุผลมาตรฐาน การเลี้ยงดูแบบเน้นการให้รางวัลมากกว่าการลงโทษ จะทำให้เด็กรู้สึกมั่นคงปลอดภัย และเกิดความภาคภูมิใจในคุณค่าของตน ในทางตรงกันข้าม การ

เลี้ยงดูที่พ่อแม่มีการบีบบังคับสูง มีการสื่อสารถึงความรู้สึกความต้องการของเด็กอย่างไม่เพียงพอ พฤติกรรมของเด็กถูกควบคุมโดยผู้ใหญ่ จะทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองไม่มีประสิทธิภาพในการกระทำต่าง ๆ ด้วยตนเองได้ ส่วนการเลี้ยงดูที่ตามใจมากเกินไป เป็นการส่งเสริมทัศนคติให้เด็กรู้สึกว่าตนเองดี ถูกต้อง ไม่ว่าจะการปฏิบัตินั้นจะเป็นอย่างไรก็ตาม ซึ่งเป็นการส่งเสริมความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในทางลบ ซึ่งจะเป็นอันตรายต่อพัฒนาการของเด็ก^(29,40)

นอกจากนี้ สถานภาพการสมรสของพ่อแม่ ก็มีผลสำคัญต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็ก คือ ครอบครัวที่มีการหย่าร้าง หรือมีการแต่งงานใหม่ โดยที่ไม่มีการเตรียมตัวเด็ก หรือดึงเด็กเข้ามาเกี่ยวในเหตุการณ์ จะทำให้เด็กรับรู้ว่าคุณค่าตนเองไม่น่ารัก ไม่ดีพอ และเป็นสาเหตุของการหย่าร้าง จึงทำให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

ในครอบครัวเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางกายนั้น พ่อแม่มีการเลี้ยงดูแบบใช้อำนาจ บังคับ มีความก้าวร้าว ยึดมั่นในความคิดของตนเอง และบังคับควบคุมให้เด็กปฏิบัติตาม เมื่อฝ่าฝืนก็จะทำการลงโทษโดยไม่รับฟังเหตุผลของเด็ก จะทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองขาดอิสระ ขาดความเป็นตัวของตัวเอง ไม่มีความสามารถที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ให้ประสบผลสำเร็จได้

เด็กที่ถูกทารุณทางเพศ ครอบครัวจะไม่สามารถกระทำหน้าที่ได้ตามปกติ จากการที่ผู้กระทำเป็นบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิด โดยที่ผู้ปกครองไม่สามารถให้ความคุ้มครองได้ เด็กจะได้รับผลกระทบจากการถูกทารุณทางเพศ โดยมีภาวะพัฒนาความไม่ไว้วางใจขึ้น รู้สึกว่าถูกทรยศจากบุคคลใกล้ชิด บวกกับการที่เด็กถูกกระทำซ้ำ ๆ นาน ๆ จนทำให้ตนรู้สึกว่าไร้ซึ่งพลังกำลังความสามารถ เนื่องจากไม่กล้าที่จะบอกเรื่องราวให้ผู้อื่นทราบ หรือเมื่อพูดไปแล้วไม่มีใครเชื่อ จึงทำให้เด็กต้องตกอยู่ในวงจรรณี เด็กจะรู้สึกว่าตนเองเหมือนสินค้าที่ชำรุด รู้สึกผิด ละอาย เกิดการแยกตัวเอง และทำให้รู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

2.2 โรงเรียนและการศึกษา

เมื่อเด็กก้าวเข้าสู่วัยเรียน โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เด็กใช้เวลาอยู่ด้วยมากที่สุด เด็กจะเริ่มมีการเรียนรู้ทางสังคมเพิ่มมากขึ้น ประสบการณ์ที่โรงเรียนจึงเป็นส่วนที่สนับสนุนต่อจากที่บ้าน เนื่องจากเด็กจะมีความแตกต่างทางสังคม ซึ่งเป็นตัวตัดสินความสามารถของเด็ก โรงเรียนจึงมีหน้าที่ที่จะช่วยให้นักเรียนเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในทักษะ ความสามารถ และรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเมื่ออยู่ในชั้นเรียน โดยการเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ทำกิจกรรมตามความสามารถได้อย่างอิสระ ให้นักเรียนได้ฝึกแก้ไขปัญหาต่าง ๆ สนับสนุน และส่งเสริมในส่วนที่เขามีความสามารถ และชี้ให้นักเรียนเห็นถึงความสามารถ และคุณค่าของตน

ครู จึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในโรงเรียน เนื่องจากครูเป็นผู้ประเมินความสามารถของเด็กในการทำงานที่โรงเรียน ซึ่งทำให้เด็กเกิดทัศนคติต่อตนเองจากการประเมินนั้น⁽⁴⁸⁾

ครูที่มีการสื่อสารกับนักเรียนโดยมีทัศนคติในทางบวก และมีความคาดหวังอย่างเหมาะสมต่อเด็ก ที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ อาจจะได้รับคำตอบสนองจากเด็กในทางบวก ส่วนครูที่มีปฏิกิริยาต่อ นักเรียน แบบวิพากษ์วิจารณ์ มีการตัดสิน ทำโทษ ขาดการเอาใจใส่และดูแล จะทำให้เด็กรับรู้ถึงคุณค่าของตนเองในทางลบ เด็กจะมองตนเองในด้านที่ไม่มีความสามารถก่อให้เกิดพฤติกรรม เบี่ยงเบนรวมถึงการเรียนที่ตกต่ำลง ขาดระเบียบวินัย มีความคิดว่าผู้ใหญ่ไม่ชอบตน มีความ รู้สึกไม่ปลอดภัยในการเรียน และไม่มีโอกาส ทำให้เกิดความท้อแท้ และเป็นการยืนยันตนเอง ของเด็กในทางลบ ซึ่งส่งผลให้เด็กมีทัศนคติต่อตนเองในทางลบ⁽³⁶⁾

ดังนั้น ทางโรงเรียน และครู จึงเป็นส่วนที่สำคัญที่จะส่งเสริมความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองให้นักเรียนได้โดยการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมให้เด็ก ให้ผลสะท้อนกลับในทางบวก เชื้อกระตุ้นส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองให้แก่เด็ก และครูจะเป็นผู้ช่วยเด็กค้นหาส่วนที่เด็กมีความสามารถ ช่วยส่งเสริม ปรึกษาประคับประคอง และต้องเป็นต้นแบบของพฤติกรรมที่ดี ถ้าครูมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มั่นคง มีเหตุผล และเป็นมิตรก็จะเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็ก นอกจากนี้ ครูยังมีส่วนที่จะต้องตระหนักถึงการรับรู้ของเด็ก ช่วยเด็กเพื่อเพิ่มถึงการตระหนักในตัวเอง และทำ ให้เด็กรับรู้ว่สิ่งเหล่านี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญในการช่วยเด็กให้สามารถ ควบคุม และพัฒนาประสิทธิผลของการเรียน และสัมพันธภาพทางสังคมได้^(35,36)

2.3 สถานภาพทางสังคม

เป็นสิ่งที่แสดงถึงตำแหน่ง หรือสถานภาพของบุคคลในสังคม เช่น ตำแหน่ง ภาชงาน บทบาททางสังคม วงศ์ตระกูล สถานะทางเศรษฐกิจ เป็นต้น บุคคลที่มาจากสถานภาพ ทางสังคมระดับสูง จะได้รับการปฏิบัติที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนมีคุณค่า สูงกว่าบุคคลอื่น

2.4 กลุ่มเพื่อน

สัมพันธภาพระหว่างเด็กวัยเดียวกัน มีอิทธิพลต่ออารเห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับของกลุ่มเพื่อนจะเป็นส่วนช่วยส่งเสริมความเห็นคุณค่าในตนเองของเด็ก เด็กที่เป็นที่ ชื่นชมของเพื่อนไม่เพียงแต่จะมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าเด็กทั่วไปแล้ว ก็ยังมีการรับรู้ ทางบวกในด้านสังคม ร่างกาย และความสำเร็จในการศึกษาของตนเอง ส่วนเด็กที่ถูกปฏิเสธจาก กลุ่มเพื่อน และมีการแยกตัวจากสังคม มักจะเป็นเด็กขี้อาย ซึมเศร้า และมีความรู้สึกเห็นคุณค่า ในตนเองต่ำ

เด็กวัยรุ่นที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ อาจจะมีการค้นหาวิธีที่จะเพิ่มความรู้สึก เห็นคุณค่าในตนเอง โดยการรวมกลุ่มกับเพื่อนที่เหมือน ๆ กัน และมีการประพฤติปฏิบัติที่ต่อ ต้านสังคม กระทำผิดกฎหมาย เพื่อได้รับการยอมรับ และนับถือจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งเป็นการทำ ให้เด็กรู้สึกว่ตนเองมีคุณค่าเพิ่มขึ้น^(36,37)

ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

Coopersmith (1984)⁽³⁹⁾ แสดงทฤษฎีว่า บุคคลจะแสดงระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง ที่แตกต่างกันออกไปอย่างรู้ตัว และไม่รู้ตัว ทางลักษณะท่าทาง น้ำเสียง คำพูด และพฤติกรรม โดยมีผลต่อบุคคลดังต่อไปนี้

บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูง จะมีความสอดคล้องกลมกลืนทั้งหมดของ “ตน” มีการรับรู้คุณค่าในตนเองตามความเป็นจริง ตระหนักถึงศักยภาพทั้งหมดของตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความพยายามในการทำสิ่งต่าง ๆ อย่างกระตือรือร้น มีความเป็นตัวของตัวเองในการแสดงความคิดเห็น ไม่หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ โดยมีปฏิกิริยาตอบรับในทางสร้างสรรค์ มองโลกในแง่ดี มีความจริงใจ ไว้วางใจผู้อื่น สามารถสร้างมิตรภาพกับผู้อื่นได้ดี มีความเอาใจใส่ และสามารถรับรู้ความรู้สึกของบุคคลอื่นได้อย่างละเอียดอ่อน สามารถแสดงความต้องการของตนเองได้อย่างตรงไปตรงมา และเป็นความจริง ใช้กลไกในการป้องกันตัวน้อย ไม่ค่อยรู้สึกว่าคุณค่าตนเองต่ำกว่าผู้อื่น และมีความรู้สึกอยู่กับชีวิตของตนเอง^(35,39,49)

บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะอยู่ในภาวะที่ไม่กลมกลืนของ “ตน” มักใช้กลไกในการป้องกันตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ รู้สึกว่าคุณค่าตนเองไร้ค่า ไม่มีความสามารถ จึงมักจะหลีกเลี่ยงการทำในสิ่งต่าง ๆ ที่แปลกใหม่ และท้าทาย ไม่มีความพยายาม หรือละทิ้งการทำในสิ่งที่ยากกลางครั้น มักจะพึ่งพาผู้อื่น หลีกเลี่ยงการแก้ไขปัญหา ไม่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ แต่มักจะทำแบบลอกเลียนผู้อื่น มีการหลีกเลี่ยงการพบปะสังสรรค์กับผู้อื่น และหวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ได้ง่าย บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำมักแสดงความเข้มแข็งหรือแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ให้ปรากฏออกมาเสมอ ๆ เพื่อเป็นการกลบเกลื่อนความรู้สึกหวาดกลัว ห่อหุ้ม ไม่มั่นใจในตนเอง^(35,39,49)

4. การเสริมสร้างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นผลสรุปของความสำเร็จ โดยผ่านการประเมินตนเองในด้านความสามารถ และคุณค่าของตนเอง ที่ได้รับจากประสบการณ์ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง จึงเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ ถ้าได้รับประสบการณ์ที่ดี ดังนี้

1. ได้รับความสำเร็จที่เด่นชัดตามเป้าหมาย หรือความคาดหวังของตน
2. การได้รับความรู้สึกเห็นคุณค่า ความสนใจ ใส่ใจ และอารยอมรับจากบุคคลที่มีความสำคัญต่อตน
3. การได้แสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมที่สำคัญของตน
4. การได้รับประสบการณ์ที่ส่งผลให้คุณค่าของตนเพิ่มสูงขึ้น

สอดคล้องกับ Brooks RB.(1992)⁽⁵⁰⁾ กล่าวถึงการส่งเสริมความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กไว้ คือ

1. ส่งเสริมให้เด็กพัฒนาความสามารถในการรับผิดชอบงาน และมีส่วนร่วมในโรงเรียน
2. จัดสถานการณ์ให้เด็กฝึกการตัดสินใจ การเลือกวิธีแก้ไขปัญหาโดยสอดคล้องกับความสามารถตามระดับพัฒนาการ และความสนใจของเด็ก
3. ให้ความสำคัญต่อการให้กำลังใจ และชี้ข้อดีในกิจกรรมที่เด็กทำได้
4. เสริมสร้างการมีวินัยในตนเอง โดยมีแนวทางและวิธีปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมที่เด็กสามารถเข้าใจและทำได้
5. ช่วยเหลือเด็กโดยเฉพาะในเรื่องความรู้สึก เมื่อเด็กทำไม่สำเร็จ ล้มเหลว หรือผิดพลาด

Carl Rogers(1961)⁽⁵¹⁾ กล่าวถึงวิธีการที่จะช่วยเสริมสร้าง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กวิธีหนึ่ง คือ การให้การปรึกษา โดยผู้ให้การปรึกษาจะต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ 3 ประเภท คือ

1. มีการยอมรับ (acceptance) คือ การไม่ตัดสินใจเด็กว่าผิดหรือถูก และยอมรับในสิ่งที่พวกเขาเป็น ถึงแม้ว่าเด็กจะมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมควรแก่การตำหนิ ตีเตือน แต่เด็กก็ยังได้รับการยอมรับในความเป็นบุคคลอยู่

2. ความจริงใจไม่เสแสร้ง (genuiness) คือ ผู้ให้การปรึกษาจะมีการประเมินค่าความเป็นเจ้าของบุคลิกภาพอย่างซื่อสัตย์ อันเกิดจากการมีสัมพันธภาพทางสังคม โดยปราศจากการใช้กลไกการป้องกัน ซึ่งเป็นการปรากฏของตัวตนที่แท้จริงของผู้ให้การปรึกษา มิใช่การสวมหน้ากาก หรือเสแสร้งว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นวิถีทางของคนที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง และสามารถเปิดเผยบุคลิกภาพของตนเอง โดยปราศจากความกลัวที่จะถูกปฏิเสธ หรือได้รับการขัดขวาง

3. ความเห็นใจ (empathy) เป็นความสามารถรู้สึกยินดีกับบุคคลอื่น ๆ เมื่อเขารู้สึกเป็นผู้ที่มีทักษะในการสื่อสารโดยพยายามที่จะเข้าใจความรู้สึกของบุคคลภายใต้คำพูดของเขา การให้ความสนใจ หรือข้อความนั้นจะทำให้ผู้ให้การปรึกษารู้ว่าบุคคลนั้นรู้สึกอย่างไร

ทักษะทั้ง 3 ประการ นี้จะช่วยให้เด็กไม่รู้สึกว่าตนถูกตำหนิ วิพากษ์วิจารณ์ ยังคงเป็นตัวของตัวเอง สามารถปรึกษาได้อย่างเปิดเผย โดยได้รับความเห็นใจ เข้าใจ และมีผู้ใส่ใจกับปัญหา ความรู้สึก และยอมรับในการตัดสินใจของเขา จึงทำให้ระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ Denis Lawrence(1988)⁽⁴²⁾ ได้จัดรูปแบบการส่งเสริมความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง โดยแบ่งเป็น 4 หัวข้อ คือ

1. กิจกรรมสร้างเสริมความไว้วางใจ (Trust activities)
2. จัดให้มีการระบายออกของความรู้สึก (Expression of feelings)
3. กิจกรรมให้ผลสะท้อนกลับในทางบวก (Positive feedback activities)
4. จัดให้เด็กได้พบกับประสบการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยง (Risk - taking exercises)

โดยการจัดหากิจกรรมตามขั้นตอนทั้ง 4 ที่เหมาะสมสอดคล้องกับอายุ และความสามารถของเด็ก

เมื่อบุคคลได้รับประสบการณ์ที่สนับสนุนให้พบกับความสำเร็จ ก็จะส่งผลให้ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น มีการมองตนเองในทางบวกมากขึ้น บุคคลจะมีความมุ่งมั่น สร้างสรรค์ กล้าที่จะเผชิญกับความเป็นจริง มีกำลังใจ กำลังความคิดที่จะต่อสู้กับอุปสรรคต่าง ๆ

5. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

Tebbutt J.(1997)⁽⁵²⁾ ได้ทำการศึกษาเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ในเด็กหลังจากถูกทารุณกรรมทางเพศมาแล้ว 5 ปี ในเด็ก 64 คนจากทั้งหมด 84 คน และทำการประเมินในพ่อแม่ของเด็กที่ไม่เคยเป็นผู้ล่วงละเมิดแก่เด็ก ในด้านสุขภาพจิตของพ่อแม่ และการทำหน้าที่ของครอบครัว พบว่า 34% ของเด็กมีภาวะซึมเศร้า หรือ การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม 43% มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และ 46% มีความบกพร่องของพฤติกรรม แต่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ และเด็กบางคนมีอาการดีขึ้น เท่า ๆ กับเด็กที่มีอาการแย่ลง โดยไม่มีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงที่แน่ชัด มีเพียงความสัมพันธ์ด้านการใกล้ชิดกับผู้ล่วงละเมิด ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ กับภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และเหตุการณ์ก่อนที่จะได้รับการทารุณทางเพศ ซึ่งสัมพันธ์กับอัตราอุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้นของพฤติกรรมที่มีปัญหา ในเด็กที่มีอายุมากกว่า จะมีภาวะซึมเศร้ามากกว่า และมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำกว่า แต่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาน้อยกว่าเด็กที่อายุน้อย

ในด้านการทำหน้าที่ของครอบครัว พบว่า ครอบครัวที่ทำหน้าที่บกพร่องมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และปัญหาของพฤติกรรม ซึ่งการรักษาไม่มีประสิทธิผลต่อภาวะซึมเศร้า, ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง หรือพฤติกรรมที่เป็นปัญหา การวิเคราะห์แสดง

ให้เห็นว่า ภาวะซึมเศร้า และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กเป็นตัวชี้วัดถึงผลของสภาพจิตของเด็กเมื่อเวลาผ่านไปนาน 5 ปี

Romans S., Martin J. and Mullen P.(1996)⁽⁵³⁾ ศึกษาเปรียบเทียบถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ระหว่างสตรีที่เคยมีประวัติถูกทารุณกรรมทางเพศ กับสตรีที่ไม่เคยมีประวัติถูกทารุณกรรมทางเพศ โดยตั้งสมมติฐานว่า สตรีที่เคยถูกทารุณทางเพศในวัยเด็ก น่าจะมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ โดยทำการศึกษา 2 ขั้นตอน คือ 1. ทางโบราณคดี และ 2. การสัมภาษณ์ ซึ่งการสัมภาษณ์เป็นการประเมินความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และการเปลี่ยนแปลง พบว่า การเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมเป็นตัวทำนายถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ เหมือนกันทั้ง 2 กลุ่ม คือ การถูกเฝ้าติดตาม การอยู่ตามลำพัง และการควบคุมที่มากเกินไปของพ่อ - แม่ ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า และความผิดปกติทางจิต โดยนำไปสู่ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จากกลุ่มสตรีที่เคยถูกทารุณทางเพศในวัยเด็ก และในสตรีกลุ่มนี้ พบว่ามีค่าความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ย โดยความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของสตรี 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกัน 12 ข้อ จาก 30 ข้อ และ 2 ใน 5 เป็นปัจจัยของความ รู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองทั่ว ๆ ไป ในด้านการมองแต่เหตุการณ์ในแง่ร้าย และคิดว่าทุกสิ่งทุกอย่างขึ้นกับโชคชะตา แต่ไม่แตกต่างในด้านความพอใจในความสามารถของตนเอง และการประเมินคุณค่าของตนเอง

และได้สรุปว่า คำทำนายความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของสตรี ประกอบด้วย อารมณ์พื้นฐานในวัยเด็ก, สัมพันธภาพที่ไม่ดีกับมารดา, การมีความสามารถต่ำ ความบกพร่องทางจิต ทั้งก่อนหน้าและปัจจุบัน และเมื่อเกิดเหตุการณ์รุนแรง, การถูกทารุณทางเพศ

Stern AE. (1995)⁽⁵⁴⁾ ได้ทำการศึกษาถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง, ภาวะซึมเศร้า, พฤติกรรมและการทำหน้าที่ของครอบครัวในกลุ่มเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ โดยทำการศึกษาในเด็กที่ถูกทารุณทางเพศ 84 คน และครอบครัวของเด็กนำมาเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ในด้านผลกระทบระยะสั้น พบว่ากลุ่มพ่อแม่เด็กที่ถูกทารุณทางเพศ มีความล้มเหลวในชีวิตสมรส, ไม่มีงานทำ มีปัญหาการสื่อสารกับครอบครัว และมีสุขภาพจิตในชีวิตสมรสที่แย่

ส่วนเด็กที่ถูกทารุณทางเพศ มีภาวะซึมเศร้ามาก มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาโดยไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างการทำทารุณภายในครอบครัว ภาวะซึมเศร้า, ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง หรือพฤติกรรมที่มีปัญหา ในเด็กที่ถูกทารุณทางเพศอย่างรุนแรง สัมพันธ์กับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และมีการรับรู้ในทางลบของมารดา โดยเสนอให้มีการวางแผนการรักษา โดยเน้นในด้านสัมพันธภาพระหว่างเด็กและผู้ละเมิดให้น้อยแต่

เน้นมากในด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า หน้าที่ของครอบครัว และการรับรู้ของเด็กต่อครอบครัว

Marshall WL. และ Mazzucco A.(1995)⁽⁵⁵⁾ ทำการศึกษาถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความผูกพันกับพ่อแม่ของเด็ก ที่ถูกข่มเหง โดยประเมินความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และเครื่องชี้วัดอื่น ๆ ที่อาจเป็นตัวบอกระดับคุณภาพของความผูกพันกับพ่อแม่ของเด็ก ทำการศึกษาในเด็กหญิง 24 คน ที่ถูกข่มเหง และเด็กหญิง 23 คน ที่ไม่ถูกข่มเหง และเป็นเด็กที่ไม่เคยเข้ารับการบำบัดมาก่อน แบบสอบถามที่ใช้คือ Social Esteem Inventory, The Parental Acceptance rejection Questionare, The Family Violence Scale, The Childhood Sexual Abuse Scale และ The Personality Questionare พบว่า มีเพียงแค่ การวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และการวัดการทารุณกรรมทางเพศ เท่านั้นที่มีความแตกต่างระหว่างกลุ่ม โดยเด็กที่ถูกข่มเหงมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำกว่า และเป็นกลุ่มเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศมากกว่ากลุ่มที่ไม่ถูกข่มเหง และพบว่าคะแนนในด้านความต่อต้านของมารดา เป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

จึงเป็นการยอมรับทฤษฎีที่กล่าวว่า การละเลยทางอารมณ์ต่อเด็ก หรือการถูกปฏิเสธจากพ่อแม่ นำไปสู่ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และเกิดผลกระทบอื่น ๆ ซึ่งทำให้เด็กง่ายต่อการถูกข่มเหงทางเพศ

Suss AL.(1996)⁽⁵⁶⁾ ศึกษาถึงพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยที่เสี่ยงต่อสุขภาพ (เช่น การใช้ยา และการใช้ความรุนแรง) และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองด้านอาชีพการงาน โดยเปรียบเทียบในกลุ่มเด็กนักเรียนที่เรียนในโรงเรียนยากจนกับเด็กวัยรุ่นที่เรียนในโรงเรียนทั่ว ๆ ไป ในเด็กนักเรียน 122 คน ที่อยู่ในเมืองนิวยอร์ก ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ 72 ข้อ และแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith ฉบับนักเรียนจำนวน 58 ข้อ พบว่า เด็กวัยรุ่นในโรงเรียนยากจนมีความแตกต่างกับเด็กวัยรุ่นในโรงเรียนทั่ว ๆ ไป เพียง 5 ข้อ ในด้านพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ส่วนด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในด้านอาชีพนั้น ไม่แตกต่างกัน

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังในชีวิต

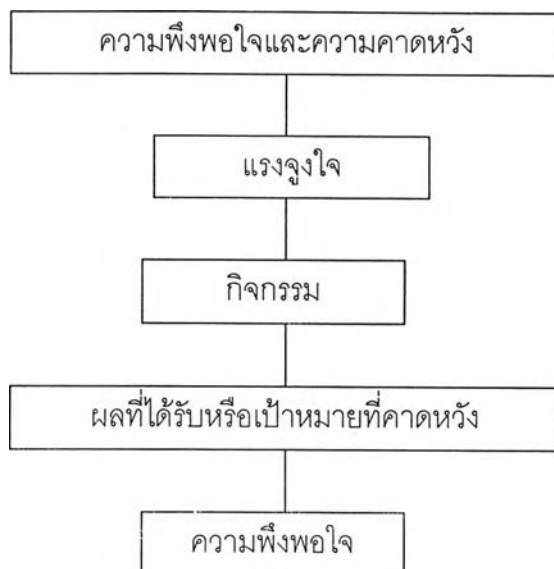
1. ทฤษฎีความคาดหวังในชีวิต

ทฤษฎีความคาดหวังมีหลากหลาย ซึ่งมีทั้งความแตกต่าง และความคล้ายคลึง แต่ในด้านที่คล้ายคลึงกันมีความสำคัญมากกว่าที่แตกต่าง ซึ่งแต่ละทฤษฎีมีพื้นฐานมาจาก วูม (Vroom's) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่สัมพันธ์กับการทำนายถึงแรงผลักดันทั่วไปของมนุษย์ โดยวูม ได้แปลผล เพื่อการดำเนินการทางวิทยาศาสตร์⁽⁵⁷⁾

ทฤษฎีของ วูม เรียกว่า V.I.E. กล่าวถึง ทฤษฎีการคาดหวังก็คือ แรงจูงใจที่เกิดจากบุคคลที่มีความต้องการหลายอย่าง และเชื่อว่าถ้าดำเนินการวิธีนี้จะได้รับผลตอบแทนเช่นนั้น เมื่อเชื่อแล้วตัดสินใจกระทำ ส่วนผลจะอาจจะทำให้เกิดความพึงพอใจ หรือไม่พอใจก็ได้ แต่ก็มีแรงจูงใจให้ทำงาน ตามความเชื่อว่าจะเป็นอย่างที่คาดหวังไว้ โดยมีองค์ประกอบของทฤษฎีที่สำคัญ คือ^(57,58)

1. V. มาจากคำว่า Valance ซึ่งหมายถึงความพึงพอใจ
2. I. มาจากคำว่า Instrumentality หมายถึง เครื่องมือ อุปกรณ์ วิธีทางที่นำไปสู่ความพึงพอใจ
3. E. มาจากคำว่า Expectancy หมายถึง ความคาดหวังภายในตัวบุคคลนั้น ๆ บุคคลหรืออินทรีย์มีความต้องการหลายสิ่งหลายอย่าง ทุกชีวิตพยายามดิ้นรนแสวงหา อย่างน้อยที่สุดก็คือ ต้องการอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค เพื่อซึ่งปัจจัยเหล่านั้นได้รับการตอบสนองแล้วก็มีความต้องการในระดับสูงขึ้นไปเรื่อย ๆ จากความต้องการหลายสิ่งหลายอย่างนี้ จะทำให้เกิดความพยายามกระทำ ดำเนินการด้วยวิธีใด ด้วยสื่อ หรือเครื่องมืออย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้บรรลุความพอใจหรือเพื่อให้ได้รับผล ของการดำเนินการนั้นตามที่ได้แสดงความพยายามนั่นเอง เรียกว่า ความคาดหวัง และความพอใจสิ่งต่าง ๆ ความคาดหวังอาจจะเป็นไปในทางบวกหรือทางลบก็ได้

แสดงทฤษฎี V.I.E.



ทฤษฎีการคาดหวังของ วูม เป็นทฤษฎีที่อธิบายแบบของแรงจูงใจที่ดี ซึ่ง วูม ได้อธิบายเพิ่มเติม การกระทำของคนมีพื้นฐานจากการรับรู้ ความเชื่อ แรงจูงใจเป็นผลจากค่านิยมที่บุคคลหนึ่ง เชื่อว่าถ้ากระทำอย่างนั้นอย่างนี้ แล้วจะได้ผลประโยชน์ใดตามตา สามารถคาดหวังได้เลย และผลที่ได้นั้นก็ตอบสนองความต้องการของอินทรีย์ในระดับหนึ่ง^{57,58}

นอกจากนี้ยังมีผู้ที่ให้ความหมายของความคาดหวังในรูปแบบอื่น ๆ อีก เช่น

ความคาดหวัง (Expectation) มีความหมายค่อนข้างไปทางเรื่องโดยมีเหตุ โดยที่ความคาดหวังนั้นอาจจะเป็นการคาดการณ์อนาคตในสิ่งที่ดีหรือไม่ดีก็ได้ ความคาดหวัง เป็นผลมาจากการคิดถลำนกรองอย่างมีเหตุผล ในแนวทางที่เป็นไปได้⁵⁹

ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา⁶⁰ ได้กล่าวว่า ความคาดหวังนี้จะเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมมนุษย์ ความคาดหวังเป็นตัวคาดคะเนของบุคคลถึงโอกาส และระดับความสำเร็จที่เขาจะทำได้จริง โดยคำนึงถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อมที่อาจส่งเสริม หรือเป็นอุปสรรค

ลิขิต กาญจนภรณ์⁶¹ ได้กล่าวถึงความมุ่งหวัง หรือจุดมุ่งหวัง หมายถึงการคิดหรือหวัง หรือเชื่อว่าสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะเกิดขึ้นกับตนในอนาคต โดยเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องกัน โดยอาจไม่เกี่ยวกับเกียรติยศ หรือชื่อเสียง หรือการมีหน้ามีตา แต่เป็นความพอใจที่เกิดขึ้น เมื่อเหตุการณ์ที่คาดหวังไว้นั้น ๆ เกิดขึ้นจริง ๆ

วัลลภ ปิยะมะโนธรรม(2528)⁽⁶²⁾ กล่าวถึงความคาดหวังในอนาคต ของเรานั้นมีอิทธิพล ในการทำให้เรากระทำตาม จนเกิดเป็นนิสัย และเป็นบุคลิกภาพในปัจจุบันของเรา

สุรางค์ จันทรเอม(2524)⁽⁶³⁾ ได้ให้ความหมายของความคาดหวังว่า หมายถึง ความเชื่อ ว่าสิ่งใดน่าจะเกิดขึ้นและสิ่งใดไม่น่าจะเกิดขึ้น การคาดหวังจะเกิดขึ้นได้ถูกต้อง หรือไม่เกิดขึ้นอยู่ กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

นอกจากนี้ Berger, Conner and McKeown (1969)⁽⁶⁴⁾ ได้กล่าวถึงสภาวะความคาดหวัง เป็นข้อสรุปของการประเมินผลความสามารถของแต่ละคน และประเมินความแตกต่างของความสามารถของแต่ละคน ซึ่งเป็นสิ่งที่ประกอบอยู่ภายใน และมีรูปแบบที่เฉพาะบุคคล ตามระดับของปฏิสัมพันธ์ของบุคคล

สำหรับทฤษฎีความคาดหวัง (Expectation states theory) ของ Berger (1974)⁽⁶⁵⁾ ได้บรรยายถึงพัฒนาความสามารถในการดำเนินกิจกรรม ในกลุ่มและผลกระทบในขั้นตอนต่าง ๆ ของการแสดงพฤติกรรม พัฒนาการของความคาดหวังจากความสำเร็จของผลงาน ที่แตกต่างกันไป ตามขั้นตอน ซึ่งขั้นตอนการประเมินความหวัง สันนิษฐานจากความสัมพันธ์ของพฤติกรรมที่ตามมา การแสดงออก ซึ่งเป็นความสามารถในการแสดงทิศทางของความคิด เช่น การถามคำถามที่เปิดโอกาสให้ได้แสดงออก การแก้ไขปัญหาลเฉพาะหน้า ซึ่งเป็นความคิดทันทีทันใดของแต่ละคน ที่ได้ประเมินออกมาอย่างรวดเร็ว อันบ่งบอกถึงความคาดหวัง การคาดคะเนล่วงหน้าถึงคุณภาพของตัวเอง หรือคุณภาพของคนอื่น ๆ

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น อาจสรุปได้ว่า ความคาดหวัง หมายถึง ความคิด ความมุ่งหวัง คาดคะเน ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับตนเองในอนาคตต่อการกระทำสิ่งต่าง ๆ โดยผ่านประสบการณ์ซึ่งเป็นแรงจูงใจ ที่ทำให้สามารถคาดเดาผลสำเร็จความสามารถของตนเองได้

2. ความรู้เกี่ยวกับความคาดหวังในชีวิต

ชนิดของความคาดหวัง

ความคาดหวังมีทั้งความคาดหวังทางบวกและทางลบ ความคาดหวังในระยะสั้น และความคาดหวังในระยะยาว ซึ่งจะนำไปสู่พฤติกรรมซึ่งแตกต่างกันไป

ไพบูลย์ เทวารักษ์(2527)⁽⁶⁶⁾ กล่าวถึง ความคาดหวังในทางบวกว่า “เมื่อคนเราอยู่ในสถานการณ์ที่ต้องทำบางอย่างให้สำเร็จ ความหวังเป็นตัวการที่มีผลต่อพฤติกรรมในการทำงานเป็นการยากที่จะกระตุ้นตนเองให้มีความพยายามและอดทนในการกระทำสิ่งที่ตนเชื่อว่าจะประสบความล้มเหลว”

สวณ ไสริย์ โปธิแก้ว(2537)⁽⁶⁷⁾ กล่าวถึง ความคาดหวังในทางร้าย เช่น “ถ้าเราจนอยู่อย่างนี้ ลูกเราจะเป็นอย่างไรหนอ อีก 10 ปี ข้างหน้า ถ้าบ้านเมืองเป็นอย่างนี้เราคงอยู่ไม่ได้ หรือถ้าพ่อตายแล้วเราจะอยู่กับใคร...” ความคาดหวังในทางร้าย มักทำให้เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ซึ่งทำให้ชีวิตขาดสมดุลได้

ความคาดหวังระยะสั้น เป็นเป้าหมายที่บุคคลตั้งขึ้นไว้ ซึ่งจะมองเห็นความจริงจังได้ละเอียดมากกว่าความหวังระยะยาว

ปัจจัยที่ทำให้ความคาดหวังแตกต่างกัน

1. การตระหนักรู้ถึงความสามารถของตนเอง^(65,68) เป็นสิ่งที่บุคคลได้ประเมินถึงความสามารถของตนในการทำสิ่งต่าง ๆ คนที่ประเมินตนเองในทางบวก จะนำไปสู่ความคาดหวังในตนเองสูง ส่วนคนที่ประเมินตนเองในทางลบจะคาดหวังในตนเองต่ำ และทำให้มีการแสดงพฤติกรรมออกมาแตกต่างกัน ซึ่ง Miyamoto และ Dornbusch ได้ใช้ มาตรฐานวัดเพื่อประเมินคุณสมบัติของบุคคล พบว่า การประเมินตนเอง จะมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับการถูกประเมิน จากผู้อื่นในปัจจุบัน และการประเมินตนเองจะมีความสัมพันธ์อย่างสูง การประเมินตนเองโดยคนอื่น ๆ ที่ตนเองรับรู้ ซึ่งจะสูงกว่าการประเมินในปัจจุบันสมาชิกอื่น ๆ

Reeder พบว่า การประเมินตนเอง และการประเมินโดยผู้อื่นในกลุ่มนั้นไม่สอดคล้องกันโดยสิ้นเชิง ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากขอบเขตของปฏิสัมพันธ์ที่ขยายออกกว้าง และจากโครงสร้างของกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงความคาดหวังง่าย โดยเฉพาะกลุ่มที่มีสมาชิกมีอำนาจหน้าที่การงานสูง จะมีความไม่สอดคล้องกันได้มากที่สุด ระหว่างการประเมินตนเองและการประเมินโดยสมาชิกในกลุ่ม

2. ความคาดหวังจากบุคคลภายนอก ความคิดเห็นของบุคคลอื่น ๆ⁽⁶⁵⁾ การประเมินตัดสินและยอมรับความสามารถของตน ก็จะทำให้มีความคาดหวังสูงที่จะแสดงความสามารถออกมา เพื่อให้ผู้อื่นเห็นคุณค่านั้น ๆ แต่ถ้าผู้อื่นไม่ยอมรับในความสามารถของเขา พฤติกรรมนั้น ๆ ก็จะไม่ปรากฏออกมา ซึ่งการใช้ความคิดเห็นจากบุคคลอื่นเป็นตัวประเมิน จะทำให้เกิดความไม่แน่นอนเกี่ยวกับความสามารถโดยเฉพาะวัยรุ่นถูกกดดันในด้านความสำเร็จ พวกเขาจะถูกคาดหวังโดยเอาผู้อื่นเป็นมาตรฐานความไว้วางใจ และให้อิสระในการตัดสินใจ และต้องการความเชื่อถือ และประคับประคองจากผู้ใหญ่ที่เอาใจใส่ ต้องการคำแนะนำ และขอบเขต

ซึ่งความคาดหวังของเด็กได้รับอิทธิพลจากบุคคลภายนอกที่เด็กคิดว่าสำคัญ เช่น ครู เพื่อน ถ้าเพื่อนมีความหวังให้เขาเป็นนักกีฬาที่น่าชื่อเสียงมาให้โรงเรียน เขาก็จะมีความหวังเกี่ยวกับกีฬามากกว่าอย่างอื่น วัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องการทำอะไรตามที่เพื่อน ๆ ยอมรับ ยิ่งเพื่อน ๆ มีความหวังมากเพียงใด เขาก็จะยิ่งตั้งความหวังไว้สูงเพียงนั้น⁽⁶⁹⁾

3. ความคาดหวังของพ่อ - แม่⁽⁷⁰⁾ พ่อ-แม่ มักจะมีแนวคิดของ “เด็กในฝัน” ของแต่ละคน ซึ่งส่งผลต่อทัศนคติการเลี้ยงดูเด็ก เด็กที่มีสุขภาพที่ดี จะทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่าง พ่อ-แม่ ของเด็ก ส่วนเด็กที่ห่างไกลจากพ่อ-แม่ จะตั้งความคาดหวังกับตัวเองในด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นตัวแทนในสิ่งที่ขาดหายไปของพ่อ-แม่ เด็กในฝันของพ่อแม่ พ่อแม่จะไม่พึงพอใจ ดำเนินคดีเด็ก ซึ่งส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างพ่อแม่ และเด็ก เช่นเดียวกับ Kelly⁽⁷¹⁾ ได้สรุปการทดลองของเขาว่า ความคาดหวังของบุคคลอื่น จะมีอิทธิพลต่อกำลังใจ ในการปฏิบัติงานที่ได้รับการคาดหวังอย่างมาก เช่น พ่อ-แม่ คาดหวังไว้ว่า เมื่อลูกเรียนจบและมีงานทำเป็นหลักแหล่ง ลูกจะต้องเป็นคนที่ขยันขันแข็งในการทำงาน เพื่อสร้างอนาคตของลูกให้มั่นคงยิ่งขึ้น ซึ่งลูกผู้ถูกคาดหวังก็มักจะมีแนวโน้มสูงที่จะทำตัวให้เป็นไปตามความคาดหวังของพ่อแม่

ในบ้านที่มีแม่เป็นใหญ่ในครอบครัว วัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะมีระดับของความหวังสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีความสัมพันธ์ทางอารมณ์ระหว่างแม่กับลูก โดยเฉพาะกับลูกผู้ชาย⁽⁷²⁾

4. ฐานะทางครอบครัว⁽⁷³⁾ ในครอบครัวที่มีฐานะปานกลาง และครอบครัวที่มีฐานะดี พ่อแม่มักจะให้ความหวังแก่ลูกหัวปี และจะให้โอกาสมากที่สุด ถ้าหากว่าลูกหัวปีเป็นลูกชาย ในครอบครัวที่มีรายได้น้อยจะมีลักษณะกลับกัน พ่อแม่จะทุ่มเทให้กับลูกคนสุดท้ายมากกว่าคนพี่ ๆ ในขณะที่พี่ ๆ ได้ทำงานกันดีแล้วก็มีความสามารถส่งเสริมน้องคนสุดท้ายได้ แต่ในขณะนั้นพ่อแม่ก็มีฐานะดีพอจะให้ความหวังแก่ลูกคนสุดท้ายได้

5. วินัย Campanello(1965)⁽⁷⁴⁾ ได้รายงานเกี่ยวกับวินัยภายในบ้านว่า เด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบอัตตาธิปไตย จะตั้งความคาดหวังไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง ในทางตรงกันข้ามเด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย จะตั้งความหวังที่สอดคล้องกับความเป็นจริง

6. ความสำเร็จและความล้มเหลวในอดีต ซึ่ง Vroom (1992)⁽⁵⁷⁾ ได้กล่าวว่า บุคคลจะพิจารณา คุณค่า วิธีการ และความคาดหวัง ที่สัมพันธ์กับระดับของความสามารถ และจะเลือกปฏิบัติในสิ่งที่จะเกิดผลที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง ดังนั้นบุคคลที่จะประสบกับความสำเร็จ หรือได้รับประสบการณ์ที่ทำให้เขาได้แสดงออกซึ่งความสามารถ จะส่งเสริมในระดับความเห็นคุณค่าในตนเองสูง และทำให้มีความคาดหวังในตนเองสูงตามมา แต่ในทางตรงข้าม บุคคลที่ประสบความล้มเหลวติดต่อกันเป็นเวลานาน ก็จะลดระดับความคาดหวังต่ำลงมา เพื่อป้องกันมิให้ตนเองรู้สึก ว่าไร้ค่า ดังที่ สมพร บัวทอง ได้ชี้ให้เห็นว่า ในเด็กที่จะประสบความสำเร็จ หรือความล้มเหลว ในการกระทำสิ่งใดนั้นขึ้นอยู่กับระดับ ความมุ่งหวังเกี่ยวกับสิ่งนั้น ในทางกลับกัน การที่เด็กจะตั้งระดับความมุ่งหวังเกี่ยวกับสิ่งใดไว้อย่างไร ก็ขึ้นอยู่กับความสำเร็จ หรือความล้มเหลวที่ตนเองได้รับจากการกระทำสิ่งนั้นมาก่อน

7. เพศ⁽⁷⁵⁾ เพศชายและหญิงจะมีความต้องการประสบความสำเร็จที่แตกต่างกันไป โดยทั่วไปเด็กชายจะมีความต้องการ มีความหวังในด้านกีฬา การเรียน เพื่อนต่างเพศ งานอาชีพ ส่วนเด็กหญิงมักจะมี ความคาดหวังในด้านการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ความมีเสน่ห์เป็นที่น่าพอใจ ของเพศตรงกันข้าม

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า ความคาดหวังของบุคคลประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ มากมาย ที่ส่ง ผลให้บุคคลมีความคาดหวังแตกต่างกัน ซึ่งความคาดหวังจะมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการแสดง พฤติกรรมจริงของบุคคล โดยที่องค์ประกอบต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อม เช่น ข้อมูล โอกาส และ ประสบการณ์แห่งความสำเร็จ ความเชื่อและความรู้สึกนึกคิดต่อตัวเองและสิ่งแวดล้อม มีส่วนทำ ให้มีการเปลี่ยนแปลง หรือการปรับระดับความคาดหวังได้มากกว่าการเปลี่ยนแปลงค่านิยม⁽⁷³⁾

ในบุคคลที่มีความคาดหวังต่ำ จะเกิดแรงผลักดันให้เกิดพฤติกรรมเพียงเล็กน้อย ถ้า

1. บุคคลไม่เชื่อว่าเขาจะสามารถประสบความสำเร็จในการกระทำ หรือ การ ประพฤติ
2. บุคคลเชื่อว่าจะไม่ได้รับผลลัพธ์ในทางบวกที่มีคุณค่าต่อการกระทำนั้น ๆ หรือวิธี การนั้น ๆ
3. บุคคลเชื่อว่าการกระทำนั้น ๆ จะได้รับผลลัพธ์ที่มีคุณค่าทางลบต่อตนเอง

ดังนั้นการที่บุคคลมีความคาดหวังต่ำ อันเนื่องมาจากขั้นตอนการดำเนินความคาด หวังของเขา คือ ขั้นตอนการประเมินความสามารถ หรือ จินตนาการเพื่อสร้าง ความคาดหวัง เป็นไป ในทางลบ จึงควรจะมีการปรับปรุงพัฒนาเพื่อสร้างความคาดหวังให้บุคคล ให้ตรงกับความเป็น จริง อันจะนำมาซึ่งความภาคภูมิใจในตนเอง โดยขบวนการสร้างความคาดหวัง⁽⁶⁵⁾ ในระยะแรก ให้เด็กได้เพิ่มความคาดหวังของเขา เพื่อตัวของเขาเอง แล้วนำไปสู่ความสามารถอื่น ๆ ที่ดี จัดหา ให้ครูมีการประเมินที่มีประสิทธิผล การเปลี่ยนแปลงการกระทำของเด็กจะเกิดขึ้นในเวลาสั้น ๆ และอาจเติบโตขึ้นตามความคาดหวังอย่างต่อเนื่อง

2. ให้ข้อเสนอแนะต่อครูถึงความคาดหวังในทางบวก และพัฒนาความคาดหวัง เช่น มีการ ชม.ชม.สำหรับกิจกรรมหนึ่ง ๆ ที่เด็กกระทำ เพื่อนำไปสู่การเพิ่มระดับของกิจกรรมอื่น ๆ ต่อมา

เมื่อบุคคลตั้งความหวังแล้ว บางคนก็ประสบความสำเร็จ บางคนก็พบกับความล้ม เหลว ผลการประสบความสำเร็จ หรือล้มเหลวในความคาดหวัง Hurlock⁽⁶⁶⁾ ได้กล่าวไว้ว่า ความ คาดหวังเกี่ยวกับตนเองที่ไม่เป็นจริงจะทำให้เกิดช่องว่างระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับตนเองตามที่เป็น จริง กับการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในอุดมคติ เป็นผลให้เกิดการไม่ยอมรับตนเอง ซึ่งสามารถเกิดได้ใน ทุกอายุ แต่จะเกิดมากที่สุดในช่วงวัยรุ่นตอนต้น ในทำนองเดียวกัน Strark⁽⁷⁷⁾ ได้กล่าวถึงกลุ่มที่

ประสบความสำเร็จในการตั้งความหวังไว้ว่า กลุ่มอายุที่ประสบความสำเร็จอันเนื่องมาจากการตั้งระดับความทะเยอทะยานไม่ตรงกับความเป็นจริงคือ กลุ่มระดับวัยรุ่น และ Hurlock⁽⁶⁹⁾ ยังได้กล่าวไว้อีกว่า บุคคลจะเริ่มตั้งความหวังตามความเป็นจริง และเป็นไปได้มากขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น และมีประสบการณ์มากขึ้น เขาจะพบตัวเขาเอง ซึ่งเป็นการปิดช่องว่างระหว่างความคิดที่เขาอยากจะเป็นและควรจะเป็น เมื่อเขาคิดได้เช่นนี้แล้ว เขาจะยอมรับตัวเองและมีความสุขได้

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุพัทธ์ เวศมิบูลย์(2539)⁽⁷⁸⁾ ได้ศึกษาเด็กที่ถูกกระทำทารุณกรรม 10 ราย พบว่าในด้านความคาดหวังทางการศึกษาของเด็กในอนาคต มีในทางบวก คือมีความรู้สึกอยากเรียนจำนวน 7 ราย มีความคาดหวังต่อการศึกษาระดับสูงสุดที่ตนต้องการ เพราะคิดว่าการเรียนสูง ๆ มีประโยชน์ต่อตนเอง เนื่องจากจะสามารถหางานที่ดีทำ มีเงินเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ และคิดว่าการเรียนจะทำให้ตนรู้เรื่องในสิ่งต้องการจะรู้ มีความรู้เท่าทันโลกภายนอก และรู้วิธีที่จะแก้ปัญหาที่ตนได้ประสบมา

ในด้านการแต่งงานจะเลี้ยงดูบุตร เด็กที่ถูกทารุณกรรม 6 ราย ไม่คาดหวังถึงการแต่งงาน หรือไม่ต้องการมีครอบครัว เนื่องจากกลัวการทะเลาะเบาะแว้งระหว่างตนกับสามี กลัวการถูกทำร้ายร่างกาย และกลัวชีวิตคู่จะล้มเหลว 4 ราย เนื่องจากเป็นประสบการณ์เดิมที่เกิดขึ้นกับครอบครัว ทำให้คิดว่าเหตุการณ์นี้จะเกิดขึ้นกับตนซ้ำอีก

ในด้านการประกอบอาชีพ เด็กจะถูกทารุณกรรม หวังว่าเมื่อแต่งงานแล้วจะเป็นแม่บ้านที่ดี โดยจะไม่ทำพฤติกรรมที่ไม่ดี ไม่ทะเลาะเบาะแว้งกับสามี จะเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง เพื่อให้บุตรได้รับความอบอุ่น จะไม่ตามใจบุตรมากเกินไป จำนวนบุตรที่คิดว่าจะมีประมาณ 1-2 คน โดยมีเหตุผลว่า ถ้ามีบุตรมากอาจจะเลี้ยงดูบุตรแต่ละคนได้ไม่เต็มที่

ในด้านการประกอบอาชีพ พบว่าเด็ก 6 คน คิดเกี่ยวกับเรื่องการประกอบอาชีพ และอาชีพส่วนใหญ่ ๆ ที่เด็กคาดหวังไว้ว่าจะเป็น คือ ครู ซึ่งมีความสนใจในอาชีพนี้ อาจเกิดจากการลอกเลียนแบบจากเจ้าหน้าที่ในบ้านพักที่เด็กอาศัยอยู่ ที่ทำหน้าที่เสมือน พ่อ-แม่ และครูของเด็ก

นียดา ภู่อุสาสน์(2531)⁽⁷⁹⁾ ได้ศึกษาเปรียบเทียบความคาดหวังของเด็กวัดสระแก้วกับเด็กในครอบครัวปกติ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาโรงเรียนบางเสด็จวิทยาเขต จำนวน 327 คน ผลการศึกษาข้อหนึ่งพบว่า เด็กชายกับเด็กหญิงในวัดสระแก้วมีความคาดหวังในชีวิตด้านการศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีความคาดหวังในชีวิตด้านการประกอบอาชีพและการพึ่งผู้อื่นไม่แตกต่างกัน

สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉวี จ้อยสำเนา(2528)⁽⁸⁰⁾ ได้ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของความปรารถนาทางการศึกษา สังคมและส่วนตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1, 2 และ 3 ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2519 จำนวน 1,126 คน โดยใช้แบบทดสอบวัดความปรารถนาทางการศึกษา สังคม และส่วนตัว เป็นเครื่องมือ ปรากฏว่า

1. นักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีความปรารถนาทางการศึกษา และด้านสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .03 ตามลำดับ

2. นักเรียนที่เรียนอยู่ในระดับชั้นที่ต่างกัน มีความปรารถนาทางการศึกษา และด้านสังคม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ แต่มีความปรารถนาด้านส่วนตัวไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม จากการพิจารณาโดยส่วนรวมทั้ง 3 ด้าน ปรากฏว่านักเรียนทั้ง 3 ระดับชั้น มีความปรารถนาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สำหรับประสาร มาลากุล ณ อยุธยา(2523)⁽⁶⁰⁾ ได้รายงานผลการวิจัยค่านิยมและความคาดหวัง ของเยาวชนไทย พบว่า ค่านิยมและความคาดหวังของเยาวชนส่วนใหญ่มีลักษณะที่สอดคล้องตรงกันคือ เยาวชนให้ความสำคัญและความคาดหวังมากที่สุดระดับการสนองความต้องการพื้นฐานด้วย ความมั่นคงปลอดภัย ความเป็นระเบียบ และการอยู่ดีกินดีของประชาชน ส่วนค่านิยมและความคาดหวังรองลงไป คือ การช่วยเหลือเป็นประโยชน์แก่ส่วนรวม และนอกจากนั้นยังมีความคาดหวังมากที่จะพึ่งพาตัวเองได้อย่างเต็มที่ ด้วยการยึดถือการใช้ความสามารถ และความตั้งใจของตนเองเป็นปัจจัยหลักในการสร้างสรรค์ความสำเร็จในด้านต่างๆ และโดยทั่วไปเยาวชนให้ความคาดหวังน้อยต่อการช่วยเหลือสนับสนุนจากครอบครัวญาติมิตร สภาพแวดล้อม และโชคชะตา

พรณี ตรีรัตนประยูร(2531)⁽⁸¹⁾ ศึกษาถึงอัตมโนทัศน์ และความคาดหวังที่มีต่อครอบครัวของผู้ต้องขังวัยหนุ่มก่อนพ้นโทษ ทำให้ผู้ต้องขังวัยหนุ่มอายุไม่เกิน 25 ปี เหลือโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี จำนวน 208 ราย ส่งมาควบคุมที่ทัณฑสถานวัยหนุ่มบางเขน พบว่า ผู้ต้องหาส่วนใหญ่มีความคาดหวังว่า หลังจากพ้นโทษครอบครัวจะยังให้ความช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัย ทางการเงิน ให้ทำ ช่วยด้านการเงินค่าใช้จ่าย และสนับสนุนให้กำลังใจในการที่จะกลับตนเป็นคนดีต่อไป

อรวรรณ หนูแก้ว (2536)⁽⁸²⁾ ศึกษาเปรียบเทียบความชุกและระดับของภาวะซึมเศร้าและความสัมพันธ์ปัจจัยจิตสังคม ระหว่างเด็กวัดสระแก้ว กับเด็กในครอบครัวปกติ กลุ่มตัวอย่างคือเด็กวัดสระแก้ว และเด็กในครอบครัวปกติที่ศึกษาอยู่ชั้น ม.1-3 จำนวน 628 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามความคาดหวังในชีวิต ความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน และแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในด้านความคาดหวังในชีวิต พบว่า ในเด็กที่ครอบครัวปกติ จะมีความคาดหวังในชีวิตมากกว่าเด็กวัดสระแก้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเด็กที่มีความคาดหวังในชีวิตต่ำ จะมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเด็กที่มีความคาดหวังในชีวิตสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า

ความหมายของภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้า (Depression) เป็นคำที่มาจากภาษาลาติน มาจากคำว่า Depressive มีความหมายว่า กดต่ำลง หรือจมลง โดยต่ำกว่าตำแหน่งเดิม

Gittleman - Klein (1977)⁽⁸³⁾ กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง สภาวะจิตใจของบุคคลนั้นต่อความไม่มีความสุข หรือความทุกข์ระทม

จากคำกล่าวข้างต้น Angold (1988)⁽⁸⁴⁾ ได้นำมาวิเคราะห์ว่าสามารถที่จะพิจารณาภาวะซึมเศร้าได้เป็น 2 ประการ คือ ประการแรก หมายถึง ระดับ ชนิด หรือ อาการที่ปรากฏออกมาในความรุนแรงที่แตกต่างกัน เช่น เป็นภาวะแทรกซ้อนของความเจ็บป่วยทางร่างกายหรือทางจิตใจ อีกประการหนึ่ง หมายถึง พยาธิสภาพที่แสดงการลดลงของระดับความพึงพอใจ (Fedonic level) ขาดความสนใจ ความสามารถลดลง ซึ่งทั้งหมดนี้อยู่ในสภาวะของความไม่สบายใจ และความเจ็บปวดทางใจ ซึ่งในประการนี้อาการต่าง ๆ นั้นจะแตกต่างกันไป ซึ่งขึ้นอยู่กับผู้วินิจฉัย

นอกจากนี้ Angold (1988)^(84,85) ได้แสดงข้อคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าไว้ว่า

1. ภาวะซึมเศร้า เป็นการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ในระดับต่ำสุด ซึ่งเป็นไปตามปกติ ซึ่งหมายความว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นความทุกข์สามารถเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน

2. ภาวะซึมเศร้า เป็นรายละเอียดของความไม่มีความสุข ความเศร้า หรือ ความเจ็บปวดทางจิตใจ ซึ่งตอบสนองต่อสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงปรารถนา เช่น การตาย ความล้มเหลวในการกระทำสิ่งที่สำคัญ

3. ภาวะซึมเศร้า เป็นลักษณะของสภาวะ anhedonic ต่อเนื่องตลอดในแต่ละบุคคลซึ่งลักษณะนี้เป็นความคิดรวบยอดของ "บุคลิกภาพแปรปรวนแบบซึมเศร้า" (Depressive personality disorder)

4. ภาวะซึมเศร้า เป็นอาการแสดงออกของแต่ละบุคคลซึ่งควรเรียกว่า อารมณ์เศร้า (cypressed mood)

ปริมาณที่เบี่ยงเบนออกไปมี 2 ชนิด คือ

1. การเบี่ยงเบนของความรุนแรง ซึ่งในที่นี้ อารมณ์เศร้าจะหมายถึง ลักษณะของอารมณ์ที่ต่ำเกินปกติ แต่มีความรุนแรงมากกว่าที่คิดไว้

2. การเบี่ยงเบนในปริมาณในระยะเวลาของสภาวะอารมณ์ต่ำซึ่งเกิดจากสิ่งเร้าบางอย่าง ที่คาดว่าจะทำให้เกิดความไม่สบายใจในระยะเวลาที่จำกัด

ซึ่งปริมาณที่เพียงพอนี้ นำมาใช้ประเมินความรุนแรงของอารมณ์เศร้าที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลได้

5. ภาวะซึมเศร้า เป็นความผิดปกติ หรือเป็นความเจ็บป่วยซึ่งความผิดปกติของภาวะซึมเศร้า (depressive disorder) นี้ เป็นการเบี่ยงเบนไปจากมาตรฐานของปกติ พบได้ในกลุ่มที่มีพยาธิสภาพทางจิตอื่น ๆ หรือพบสภาวะของความผิดปกตินี้โดยเฉพาะการเกิดความผิดปกติของภาวะซึมเศร้าจะมากน้อยเพียงใดนั้น เป็นการยากที่จะทราบได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดร่วมกับพยาธิสภาพทางจิตอื่น ๆ

6. ภาวะซึมเศร้า เป็นลักษณะของกลุ่มอาการซึ่งเรียกว่า กลุ่มอาการของภาวะซึมเศร้า ซึ่งไม่จำเป็นต้องเกิดพยาธิสภาพทางจิต (psychopathology) ร่วมด้วย

7. ภาวะซึมเศร้า เป็นโรคซึ่งพบในบางรายของความผิดปกติของภาวะซึมเศร้า (depressive disorder) จะพบพยาธิสภาพทางจิตร่วมด้วย

ความชุกของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

อุบัติการณ์ของภาวะซึมเศร้ามีมากมายต่างกัน ซึ่งขึ้นกับคำจำกัดความที่ใช้วินิจฉัย กลุ่มตัวอย่าง เทคนิคการวัด

Rutter (1986)⁽⁶⁶⁾ ได้ทำการสัมภาษณ์วัยรุ่น 184 คน อายุ 14-15 ปี พบว่าเด็กชาย 42% เด็กหญิง 48% มีอารมณ์เศร้า และเด็กชาย 7% เด็กหญิง 8% มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย

Kaplan (1984)⁽⁶⁷⁾ ได้ให้นักเรียน 385 คน จาก New York State ซึ่งเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และมัธยมปลาย ทำแบบประเมินตนเอง พบว่าวัยรุ่น 14% มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย, 7% มีภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลาง และเพียง 1% มีภาวะซึมเศร้าในระดับรุนแรง

อัตราภาวะซึมเศร้าของเด็กอยู่ในช่วง 0.4% และ 2.5% และวัยรุ่น 0.4 % และ 8.3% โดยตลอดชีวิตจะมีวัยรุ่นเกิดภาวะซึมเศร้าประมาณ 15%-20%⁽⁶⁵⁾

Albert และ Beck (1975)⁽⁶⁸⁾ ใช้แบบรายงานตนเองวัดภาวะซึมเศร้าในเด็ก พบว่าเด็กมีอัตราความผิดปกติของภาวะซึมเศร้า สูง 35% ในทางตรงกันข้ามกัน การวินิจฉัยจากการสัมภาษณ์ (Diagnostic Interview Schedule for Children) ซึ่งเป็นเกณฑ์วินิจฉัยที่มีพื้นฐานจากการวิจัย และใช้เกณฑ์วินิจฉัยแบบ DSM จะมีการรายงานภาวะซึมเศร้าที่ต่ำกว่า

สำหรับในประเทศไทยนั้น

นงพงา ลิ่มสุวรรณ และโกวิท นพพร (2527)⁽⁶⁹⁾ ได้ทำการศึกษา อุตบัติการณ์โรคของอารมณ์เศร้าในเด็ก พบว่าผู้ป่วยเด็กที่มารักษาที่หน่วยจิตเวช โรงพยาบาลรามาริบัติ อยู่ในช่วงอายุ 4-10 ปี มีอาการเศร้า (Depressive symptom) 27%

อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขิต ลิขนะพิชิตกุล (2535)⁽⁹⁰⁾ ได้ศึกษาอาการซึมเศร้า ในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาต้นในเขตกรุงเทพมหานคร ใช้ตัวอย่าง จำนวน 1,264 ราย อายุ 10-17 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 14 ปี อัตราส่วนเพศหญิงและชายเท่ากับ 1 ต่อ 1.2 โดยใช้เครื่องมือ CDI พบว่า มีความชุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 40.8 (คะแนน CDI > 15) และร้อยละ 13.3 มีอาการโรคซึมเศร้า (CDI > 12) และปัจจัยทางจิตสังคมที่ส่งผลต่อความเครียด และมีผลต่อ ภาวะซึมเศร้าของเด็กเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเด็กที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า คือ ภาวะครอบครัวที่แตก แยก ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับบิดามารดา สภาพครอบครัวที่ไม่มีความสุข ปัญหาสุขภาพจิตใน บิดามารดา บิดามารดา หรือ ผู้ที่เลี้ยงดูมีการศึกษาและรายได้ต่ำ และปัญหาการเรียนไม่ได้

อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล (2536)⁽⁹⁰⁾ ศึกษาเด็กอายุ 10-15 ปี ที่มา รักษาในแผนกกุมารเวชศาสตร์ แบบผู้ป่วยนอก จำนวน 92 คน โดยใช้เครื่องมือ CDI พบว่า ร้อยละ 38 เคยมีพฤติกรรมฆ่าตัวตายในอดีต โดยเป็นความคิดฆ่าตัวตายเป็นร้อยละ 91 การฆ่าตัวตายร้อยละ 3 และความพยายามฆ่าตัวตายเป็นร้อยละ 6 วิธีที่เด็กคิดหรือใช้บ่อยที่สุด คือ เอา มีดแทง กินสารพิษหรือยาเกินขนาด เหตุการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตาย คือ การถูกลงโทษโดยบิดามารดา การเจ็บป่วยของตัวเด็กและการทะเลาะเบาะแว้งกับบิดามารดา เด็กที่มี พฤติกรรมฆ่าตัวตาย มีภาวะซึมเศร้า และปัจจัยเครียดทางจิต สังคมสูงกว่า เด็กที่ไม่เคยมี พฤติกรรมดังกล่าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงของพฤติกรรม ฆ่าตัวตาย โดย logistic regression analysis พบว่า การเจ็บป่วยเรื้อรังของตัวเด็กเอง การถูก ทารุณทางร่างกายและการไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง แนนอน เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ

ช่อเพชร เบ้าเงิน (2538)⁽⁹¹⁾ ได้ศึกษาความชุก ลักษณะของอาการซึมเศร้า และปัจจัย ทางจิต - สังคม ที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนจังหวัด สมุทรปราการ จำนวน 600 คน โดยเครื่องมือ CDI และแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางจิต- สังคม ที่อาจมีความเกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า พบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักเรียนวัยรุ่น เท่ากับ 49.8% และมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง ร้อยละ 22.5

- นักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า เลือกคำตอบเกี่ยวกับความนึกคิดมากกว่าคำตอบที่เกี่ยวกับอารมณ์เศร้าตรง ๆ

- ผลการเรียนของนักเรียน การศึกษาของบิดามารดา ความสัมพันธ์กับสมาชิกครอบครัว บรรยากาศในครอบครัวและปัญหาสุขภาพจิตของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

- นักเรียนที่มีการศึกษาของบิดามารดาต่างกัน ความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวต่างกัน และบรรยากาศในครอบครัวต่างกัน มีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้า พบจะสรุปได้ว่า ภาวะซึมเศร้า จะสูงขึ้นจากวัยก่อนวัยรุ่น (pre-adolescent) ไปสู่วัยรุ่น (adolescent) ซึ่งจะเพิ่มอย่างชัดเจนในผู้หญิง เช่น ในการศึกษาของ Rutter พบว่า depressive illness พบได้น้อยมากในเด็กอายุ 10-11 ปี และพบได้น้อยในวัยรุ่นช่วงอายุ 14-15 ปี

ความชุกของภาวะซึมเศร้าของเด็กที่ถูกทารุณกรรม

จากการศึกษาของ Sonsonet - Hyden (1987)⁽⁹²⁾ รายงานว่าเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝ่ายจิตเวช มีอุบัติการณ์ ของการเป็นโรคซึมเศร้า (Major depression) ถึงร้อยละ 71 และในกลุ่มนี้มีอุบัติการณ์พยายามฆ่าตัวตายมากกว่ากลุ่มเด็กป่วยทางจิตที่ไม่มีประวัติการถูกทารุณกรรมทางเพศ

สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า⁽⁹³⁾

การเกิดภาวะซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางจิต ซึ่งมีสาเหตุจากปัจจัยทางด้านพันธุกรรม ชีวภาพ, สังคม และสิ่งแวดล้อม

1. ปัจจัยทางชีวภาพ

1.1 พันธุกรรม

ครอบครัวที่มีประวัติของภาวะซึมเศร้า (Major depressive) เป็นปัจจัยที่ชัดเจนต่อการพัฒนาไปสู่ภาวะซึมเศร้าในเด็ก เด็กที่มีพ่อ หรือ แม่ ซึมเศร้าเพียง 1 คน จะมีปัจจัยเสี่ยงเป็น 2 เท่า ส่วนเด็กที่มีทั้งพ่อ และแม่ ซึมเศร้า จะมีปัจจัยเสี่ยงเพิ่มเป็น 4 เท่า

นอกจากนี้ มีการศึกษาในฝาแฝดไข่ใบเดียวกัน ของความผิดปกติทางอารมณ์สูงกว่าแฝดไข่คนละใบ ถึง 76% ต่อ 19% จึงเป็นข้อยืนยันถึงองค์ประกอบทางพันธุกรรม และการถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์

1.2 สารเคมีในสมอง

พบว่าในภาวะซึมเศร้า จะมีการเปลี่ยนแปลงของสารสื่อประสาท ในกระแสเลือด, น้ำไขสันหลัง และปัสสาวะ โดยพบว่า ในภาวะซึมเศร้า ร่างกายจะมีการหลั่ง cortisol, Growth hormone ลดลง และในช่วงหลับ จะมีการหลั่ง growth hormone เพิ่มขึ้น มีหน้าที่โครงสร้างของสมองเปลี่ยนไป และมีความผิดปกติของคลื่นสมอง

2. สาเหตุทางจิตใจ

- การสูญเสียความรัก มีความหมายกว้างขวางตั้งแต่คนใกล้ชิด ข้าวของเงินทอง สัตว์เลี้ยง ฯลฯ การสูญเสียทุกชนิดถือว่า ทำให้เกิดปฏิกิริยาของการสูญเสีย (grief reaction) ได้ และถ้าเกิดอารมณ์โศกเศร้านานกว่า 6 เดือน ถือว่าเป็นความผิดปกติ

- การมีความคับข้องใจเป็นเวลานาน ๆ (chronic frustrating) ผู้อยู่ในภาวะผิดหวัง คับข้องใจมาเป็นเวลานาน ๆ โดยหาทางออกไม่ได้ย่อมเกิดภาวะซึมเศร้าได้

- การสูญเสีย self-esteem อาจกระตุ้นให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ เพราะคนเรามีความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งความภาคภูมิใจในตนเองเป็นความต้องการทางด้านจิตใจอย่างหนึ่งหากเกิดการสูญเสียเกียรติยศ ชื่อเสียง การสูญเสียความรัก ย่อมทำให้เสียความภาคภูมิใจได้ และเป็นเหตุนำไปสู่การซึมเศร้า

นอกจากนี้ยังมีสาเหตุพื้นฐานที่สำคัญของภาวะซึมเศร้า อันเนื่องมาจากการเสียความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งมีสาเหตุหลายประการ ได้แก่

1. ภาพลักษณ์แห่งตน (self - image) ผู้ที่เจริญเติบโตจากครอบครัวที่แตกแยก มักจะมองภาพพจน์ของตนเองไม่ดี ขาดความมั่นคงทางจิตใจ ขาดความภาคภูมิใจในตนเองทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า

2. ซุปเปอร์อีโก (Super-ego) ได้มาจากการอบรมสั่งสอนของพ่อแม่ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ ตลอดจนศาสนา และวัฒนธรรม เพื่อให้บุคคลประพฤติตนให้เป็นคนดี รู้จักแยกสิ่งที่ดี และสิ่งที่ชั่วออกจากกัน ประพฤติแต่สิ่งที่ดี ละเว้นในสิ่งที่ชั่ว ดังนั้น ซุปเปอร์อีโก เป็นส่วนเหนียวรั้งของจิตใจให้ประพฤติแต่สิ่งที่ดี ผู้ที่มีซุปเปอร์อีโกสูงจะรู้สึกว่า ตนเองผิดอยู่เสมอ เพราะมีส่วนเหนียวรั้ง ขาดความยืดหยุ่น ปรับตัวยาก เพราะผู้ประพฤติตามอุดมการณ์นั้นจะทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้องเลย เช่น ถ้าเป็นชาวพุทธจะต้องเป็นอริยบุคคลที่มีชู้ปู้ชุน จากการที่รู้สึกว่า ตนเองผิด บาป จะทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ง่าย

3. Ego-ideal เป็นพวกที่ตั้งเป้าหมายในชีวิตสูงเกินไป ขัดต่อข้อเท็จจริงที่ดี จะต้องดิ้นรนเปอร์เซนต์ บุคคลเหล่านี้จึงขาดความสุขทางใจ เพราะรู้สึกว่าตนเองไม่ดีเท่าที่ควร มักชอบตั้งกฎเกณฑ์ให้กับตนเองอยู่เสมอ เมื่อบุคคลเหล่านี้ ทำให้ตนดีตามข้อกำหนดที่ตนเองตั้งไว้ไม่ได้ ก็เกิดข้อขัดแย้งทางจิตใจ รู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ ขาด self-esteem เกิดภาวะซึมเศร้า

4. Ego - function ความสามารถและทักษะของแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกันไป การประสบความสำเร็จในชีวิตของแต่ละบุคคลจึงแตกต่างกัน เป้าหมายชีวิตแต่ละบุคคลก็ต่างกัน ถ้าไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ความภูมิใจในตนเองก็ลดลง เกิดความเปล่าเปลี่ยว รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า

3. สาเหตุทางสิ่งแวดล้อม และสังคม

3.1 ครอบครัวเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดสามารถเป็นตัวโน้มนำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในเด็กได้ ครอบครัวที่มีการหย่าร้าง หรือแยกกันอยู่ จะมีผลต่อภาวะซึมเศร้าในเด็กมาก แม่ที่ซึมเศร้าจะสัมพันธ์กับการเพิ่มของการเกิดภาวะซึมเศร้าในเด็กมากกว่าพ่อที่ซึมเศร้า นอกจากนี้เด็กที่มีสัมพันธภาพกับ พ่อ-แม่, เพื่อน ไม่ดี จะทำให้เกิดความผิดปกติทางอารมณ์ได้ เมื่อพ่อแม่มีความผิดปกติทางอารมณ์ เด็กจะแยกตัวเอง ไม่มีสังคม

ในครอบครัวของเด็กที่ซึมเศร้า มักจะพบว่า มีลักษณะของความคับข้องใจ, มีการปฏิเสธ และการกระทำทารุณในครอบครัว มีการติดต่อสื่อสารน้อย การแสดงออกทางอารมณ์ และการประคับประคองน้อย⁽⁹³⁾ ทำให้เด็กมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ รับรู้ว่าตนเองไร้คุณค่า ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาให้เกิดภาวะซึมเศร้า⁽¹⁴⁾

3.2 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต เหตุการณ์สะเทือนใจต่าง ๆ ได้แก่ การสูญเสียชนิดต่าง ๆ การพลัดพรากจากกัน ความล้มเหลวในชีวิต ความไม่สมหวัง การเสียชีวิตของผู้ใกล้ชิด และที่น่าประหลาดใจก็คือ ผู้ประสบความสำเร็จในชีวิตแล้วเกิดภาวะซึมเศร้า

3.3 สังคมและเศรษฐกิจ มีความสำคัญในการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ยากจน เศรษฐกิจที่บีบรัดตัวทำให้เกิดความเครียด ความทุกข์ ขาดความผ่อนคลาย และขาดความสะดวกสบายต่าง ๆ ซึ่งมักจะไม่พบนี้อะไร เป็นเครื่องบีบคั้น ทั้งยังเรื่องที่อยู่อาศัยอยู่อย่างแออัดเป็นภาวะที่ทำให้เกิดความเครียดทั้งสิ้น

ทฤษฎีของการเกิดภาวะซึมเศร้า

นักทฤษฎีของท่านได้อธิบายการเกิดภาวะซึมเศร้า ไว้ดังนี้

1. ทฤษฎีทางชีวเคมี

เชื่อกันว่า สมองมีบทบาทที่สำคัญเกี่ยวกับการเกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งมีความไม่สมดุลย์ในหน้าที่ของสารสื่อประสาท 2 กลุ่ม คือ The catecholamines (dopamine และ norepinephrine) และ indoleamines (serotonin) ซึ่งลักษณะทางคลินิกของภาวะซึมเศร้าจะมีอยู่สองแบบ คือ ภาวะซึมเศร้าแบบ norepinephrine และ serotonin ต่ำ และอีกแบบก็คือ การลดลงของ catecholamines ส่วนอาการ mania สัมพันธ์กับการมี catecholamines มากเกินไป

2. ทฤษฎีทางพันธุกรรม

เชื่อกันว่ายีนส์ มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะซึมเศร้า จากการศึกษาในพี่น้องฝาแฝด พบว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า จึงเป็นสิ่งสนับสนุนทฤษฎีว่าภาวะซึมเศร้าเป็นการ

ถ่ายทอดทางพันธุกรรม และจากผลการวิจัย⁽⁹⁴⁾ เมื่อไม่นานมานี้ ชี้ให้เห็นว่ามียีนส์อย่างน้อย 1 ตัว บนโครโมโซมคู่ที่ 6 มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้า ยีนส์เหล่านี้ตั้งอยู่ใกล้ ๆ กลุ่มของยีนส์ที่ทำหน้าที่ควบคุมระบบภูมิคุ้มกันบางส่วนในร่างกาย และจะสนับสนุนให้เกิดความซึมเศร้าได้ง่าย

3. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic theory)

กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจากการที่ไม่สามารถแสดงออกถึงความก้าวร้าว และแรงผลักดันทางเพศได้ และจากการสูญเสีย สิ่งของอันเป็นที่รักในความเป็นจริง หรือในความคิด การสูญเสียความรักจากพ่อ-แม่ จะพัฒนาไปสู่อารมณ์ซึมเศร้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งการถูกแยกจากในวัยเด็ก และการสูญเสียความผูกพันกับพ่อแม่ มีความสัมพันธ์โดยตรงกับระดับความเศร้าเสียใจ และในบางคนจะเป็นจุดเริ่มของการเจ็บป่วยทางจิต

4. Cognitive theory

รูปแบบของ Beck model กล่าวถึงความซับซ้อนของสมภาวะทางจิตใจส่วนของ ego ซึ่งเกี่ยวข้องกับความคิดในแง่ลบ และความคิดในอนาคตที่เป็นส่วนหนึ่งของภาวะซึมเศร้าในอดีตของบุคคลนั้น ได้เป็น 3 ประเด็น คือ

- ความคิดทางลบต่อตัวเอง
- การตีความทางลบเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ผ่านมา
- การมองทางลบต่ออนาคต

คนที่ซึมเศร้าจะรู้สึกว่ โลกเป็นอุปสรรคที่ไม่สามารถจะผ่านไปถึงจุดหมายได้ มองตนเองไร้ที่พึ่งที่จะผ่านพ้นอุปสรรคไปได้ และสิ้นความหวังที่จะทำการควบคุมอนาคต ให้เป็นไปตามจุดหมายของตนเอง

2. ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

ภาวะซึมเศร้าเพียงเล็กน้อยในวัยรุ่น เป็นความไม่สมดุลย์ทางจิตที่พบได้บ่อยที่สุด จากการสำรวจพบว่า ครั้งหนึ่งของวัยรุ่นมีความรู้สึก เศร้าโศก และสิ้นหวัง และมากกว่า 1 ใน 3 ไม่คิดถึงอนาคต⁽⁹⁵⁾ ประมาณ 25% มีความรู้สึกเศร้า 5% ของวัยรุ่น มีอาการผิดปกติของภาวะซึมเศร้า 3% พบว่า จัดอยู่ในเกณฑ์ทางคลินิกของภาวะซึมเศร้า⁽⁹⁵⁾ อาการซึมเศร้าจะเพิ่มมากขึ้นในวัยรุ่น ซึ่งในระยะก่อนวัยรุ่น จะพบภาวะซึมเศร้าในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง แต่เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น จะพบภาวะซึมเศร้าในเด็กหญิงมากกว่าเด็กชาย เป็น 1-2 เท่า⁽⁹⁵⁾ เพราะเด็กหญิงวัยรุ่นตอนต้นจะมีความตึงเครียดมากกว่าเด็กชาย⁽⁹⁵⁾ เนื่องจากสาเหตุต่าง ๆ คือ

1. ในเด็กหญิงวัยรุ่นตอนต้นจะพบกับความตึงเครียดหลาย ๆ อย่างในช่วงวัยนี้ มากกว่าเด็กชาย เช่น การเข้าสู่วัยรุ่น มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และในขณะเดียวกัน เด็กหญิงก็มีการถูกละเมิดทางเพศในช่วงวัยเด็ก จึงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญมากของการเกิดภาวะซึมเศร้าในช่วงวัยรุ่น

2. เด็กหญิงจะมีปฏิกริยากับความตึงเครียดโดยการเก็บกด ความรู้สึกไว้ภายใน โดยคร่ำครวญถึงปัญหา และความรู้สึกสิ้นหวัง ขณะที่เด็กชายจะยอมรับความตึงเครียดโดยการเบี่ยงเบนความรู้สึก หรือผลักความรู้สึกนั้นออกไป โดยใช้พฤติกรรมก้าวร้าว, ใช้จ่าย, แอลกอฮอล์

ดังนั้นเมื่อต้องพบกับความตึงเครียดในระดับเดียวกัน เด็กหญิงจึงตอบสนองกับความตึงเครียดมากกว่าโดยกลายเป็นภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น เกิดร่วมไปกับปัญหาทางจิต และปัญหาพฤติกรรมอื่น ๆ ซึ่งยากต่อการวินิจฉัยหรือการบำบัด เช่น มีความผิดปกติเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า, วิตกกังวล, มีอาการทางจิต และมีความผิดปกติในการกิน ซึ่งอาการเหล่านี้มีแนวโน้มจะเกิดควบคู่กันในวัยรุ่น การเกิดปัญหาที่ต่างกันเกิดจากการได้รับความเครียดที่มีลักษณะแตกต่างกัน ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยในทางลบ

วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า มีลักษณะอาการแสดงออกคล้ายคลึงกับผู้ใหญ่หลายอย่าง โดยพิจารณาจาก อาการ 4 กลุ่ม คือ^(93,95)

1. ลักษณะของอารมณ์ มีความรู้สึกเศร้าสลด ความสนุกสนานลดลง หงุดหงิด เบื่อหน่าย รู้สึกผิด ไม่สามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้ และเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ในวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าอาจจะรู้สึกว่าไม่มีเด็กหญิงคนใดมาชอบหรือรักเขา เพราะเขามีปมด้อย วัยรุ่นหญิงจะรู้สึกว่าตนเองไม่มีโอกาสที่จะมีชีวิตสมรสที่เป็นสุข ความรู้สึกไร้ค่านี้อาจทำให้เกิดความคิดฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น

2. ลักษณะความคิด คิดถึงตนเองในแง่ร้าย และสิ้นหวัง ต่ำหิวตนเอง ประเมินตนเองในทางลบ คิดว่าตนเองบกพร่องล้มเหลว และคิดถึงการฆ่าตัวตาย

3. ลักษณะการแสดงออก จะแสดงออกด้วยความรู้สึกเฉยชา เบื่อหน่าย มีการเคลื่อนไหวช้า รู้สึกเมื่อยล้า นอนหลับยาก และดูเศร้าอย่างชัดเจน ชอบแยกตัว ร้องไห้บ่อยครั้ง อาจจะไม่พอใจหรือไม่พอใจต่อภาวะซึมเศร้าของตน หงุดหงิดอยากจะระเบิดออกมา และเมื่อความโกรธลดลง ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกผิดตามมา⁽⁹⁶⁾ นอกจากนี้จะพบว่าเด็กมีความสามารถทางการเรียนลดลง เข้าสังคมกับเพื่อนน้อย แยกตัวจากกิจกรรมหรือกลุ่มเพื่อน หมกหมุ่น และปฏิเสธการช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้าง

4. ลักษณะทางจิต พบอาการเบื่ออาหาร นอนไม่หลับ หดเหี่ยวแรง ส่วนอาการน้ำหนักลดพบได้น้อยกว่าในผู้ใหญ่ ในเด็กจะพบอาการหูแว่ว ส่วนในวัยรุ่นจะพบความหลงผิด⁽⁹⁷⁾

มีการศึกษาที่ติดตามเด็กวัยเรียน ถึงวัยรุ่น พบว่า เด็กหญิงและเด็กชาย มีความแตกต่างของการแสดงออกต่อภาวะซึมเศร้า โดยเด็กหญิงจะแสดงออกด้วยความวิตกกังวล เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ส่วนเด็กชาย จะแสดงออกด้วยความรู้สึกไม่เป็นมิตร และต่อต้านสังคม⁽⁹⁵⁾

ความผิดปกติของภาวะซึมเศร้า และความวิตกกังวล อาจจะมีอาการทางคลินิก ซึ่งเกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่การงาน จากการศึกษาแสดงให้เห็นถึง ความรุนแรงและช่วงเวลาของอาการซึมเศร้าที่เพิ่มขึ้น จะเพิ่มปัจจัยเสี่ยงในการใช้สารเสพติด, บุหรี่ แอลกอฮอล์ เพิ่มการฆ่าตัวตาย, การคิดฆ่าผู้อื่น มีการตอบสนองต่อจิตบำบัดลดน้อยลง และมีปัญหาทางจิตมากขึ้นในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย⁽⁹⁷⁾

เกณฑ์การวินิจฉัยความผิดปกติของภาวะซึมเศร้า⁽⁹⁸⁾

1) ต้องมีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 5 ข้อ ในช่วงเวลา 2 สัปดาห์ โดยอย่างน้อยต้องมีข้อ 1 หรือข้อ 3 อยู่ 1 ข้อ

1. ซึมเศร้า
2. ขาดความสนใจ หรือความเพลิดเพลินในสิ่งต่าง ๆ ลดลงอย่างมาก
3. เบื่ออาหาร หรือน้ำหนักลดลง มากกว่าร้อยละ 5 ใน 1 เดือน
4. นอนไม่หลับ หรือนอนมากกว่าปกติ
5. Psychomotor agitation หรือ retardation
6. อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
7. รู้สึกไม่มีคุณค่า หรือรู้สึกผิด
8. สมาธิลดลง ลังเลใจ
9. คิดอยากตายซ้ำ ๆ พยายามฆ่าตัวตาย มีการวางแผน

2) ไม่เคยมีประวัติของ mania หรือ hypomania

จากการวินิจฉัยอาการทางคลินิก พบว่า เด็กที่ซึมเศร้า 40% และวัยรุ่น 70% มีความผิดปกติ 2 อย่าง หรือมากกว่า ซึ่งความผิดปกตินี้เป็น Dysthymic disorder และ Anxiety disorder 30%-80%, Disruptive disorder 10%-80% และการใช้สารเสพติด 20%-30% ยกเว้นการเกิดความผิดปกติทางจิตหลังจากการใช้สารเสพติด⁽¹⁰⁰⁾

มีการศึกษาเพียงเล็กน้อย รายงานว่า วัยรุ่นที่ซึมเศร้ามากกว่า 60% มีความผิดปกติในบุคลิกภาพซึ่ง 30 % เป็นความผิดปกติแบบ Borderline⁽⁹⁷⁾

3. ภาวะซึมเศร้าในเด็กที่ถูกทารุณกรรม

อาการซึมเศร้าเป็นอาการผิดปกติที่พบได้บ่อย โดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่นที่มีประวัติที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ และมีหลายรายมาโรงพยาบาล ฝ่ายจิตเวชด้วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการวิกลจริต (Major depression with psychotic features) อารมณ์เศร้าจะมีส่วนสัมพันธ์กับความโกรธ ซึ่งพบได้บ่อยในกลุ่มเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้เคราะห์ร้ายมักจะแสดงความรู้สึกหม่นหมอง และสิ้นหวัง เด็กมักจะรู้สึกโกรธผู้กระทำทารุณ หรือสมาชิกในครอบครัว เขยื้อนที่เป็นเพศชาย กับเพศหญิง จะเกิดความรู้สึกโกรธต่อบุคคลที่แตกต่างกัน โดยเพศชายจะโกรธบิดา ส่วนเพศหญิงจะโกรธมารดา

ทั้งนี้ Finkelhor และ Browne (1986)⁽²⁵⁾ ได้ตั้งสมมติฐานว่า ภาวะซึมเศร้านี้เกิดจากการที่เด็กรู้สึกว่าตนถูกทรยศจากผู้ใหญ่ เป็นผลที่ทำให้พวกเขาขาดความไว้วางใจบุคคล มีความรู้สึกที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ส่วนความรู้สึกเป็นตราบาป (stigmatization) ก่อให้เกิดความรู้สึกเลวร้าย อับอาย รู้สึกผิด ซึ่งมีผลต่อการมองภาพพจน์ของตนเองไปในทางลบ และมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

ในเด็กโต ความรู้สึกด้อยคุณค่าในตนเองจะสัมพันธ์กับความรู้สึกเศร้า ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมทำร้ายตนเอง เช่น การรับประทานยาเกินขนาด การหนีออกจากบ้าน และกลายเป็นผู้กระทำทารุณทางเพศต่อบุคคลอื่นเสียเอง

ซึ่งสอดคล้องกับ ทฤษฎีการเกิด Traumatic stress ของ Smith และ Bentovim (1994)⁽³²⁾ ว่ากลไกการเกิดความเครียดจากการถูกทารุณกรรมทางเพศทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และทางเพศ ของเด็กหญิงและชายมีความแตกต่างกัน โดยที่เด็กเพศหญิงจะเก็บความรู้สึกของการถูกทำร้ายเอาไว้ภายในจิตใจ กลายเป็นสิ่งที่รบกวนจิตใจของเด็กและก่อให้เกิดความวิตกกังวล มองภาพตนเองไปในทางลบ และใช้กลไกทางจิตแบบลงโทษตนเอง (introjection) ซึ่งแสดงพฤติกรรมออกมาโดยการทำร้ายตนเอง หรือทำให้ตนเองบาดเจ็บ รวมทั้งแสดงอารมณ์วิตกกังวล และอารมณ์เศร้า หรือมีความผิดปกติทางจิตใจในเรื่องการรับประทานอาหาร เช่น anorexia nervosa และ bulimia nervosa และยอมจำนนต่อการมีบทบาทของการเป็นผู้ถูกทารุณทางเพศ

ขณะที่เพศชาย จะแสดงความเครียดเหล่านี้ออกมาภายนอก โดยแสดงความโกรธเกลียดออกมา และใช้กลไกทางจิตแบบกล่าวโทษบุคคลอื่น (projection) เด็กจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ชอบใช้กำลังในการตัดสินปัญหาต่าง ๆ ต่อด้านสังคม และการใช้สารเสพติดต่าง ๆ รวมทั้งแสดงบทบาทการเป็นผู้กระทำทารุณบุคคลอื่น หรือบุคคลที่อ่อนแอกว่า

4. การบำบัดรักษา

ใช้การบำบัดทางกาย-จิต-สังคม ร่วมกันในการรักษาความผิดปกติทางอารมณ์ของเด็ก

1. การให้ยา เป็นการรักษาเริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยมาหาขณะมีอาการ จนถึงหายจากอาการ ยาที่ใช้ในการรักษาได้แก่ ยาต้านเศร้า เพื่อช่วยอาการซึมเศร้า ความหุนหันพลันแล่นของเด็ก
2. การทำจิตบำบัด เป็นการช่วยให้เด็กก้าวผ่านความรู้สึกสูญเสีย, สิ้นหวัง, โกรธ และ ละเอียด ซึ่งเป็นตัวผลักดันของการเกิดการฆ่าตัวตาย การใช้จิตบำบัด มีทั้งแบบ รายบุคคล, กลุ่มบำบัด, เล่นบำบัด ในรายที่เป็นเพียงเล็กน้อย จะใช้จิตบำบัดเพียงอย่างเดียว และทำการประเมินความถี่ ความก้าวหน้า จิตบำบัดชนิดที่ได้ผลดีได้แก่⁽⁹⁸⁾

2.1 Interpersonal Therapy เป็นการรักษาที่เน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้อื่น มุ่งให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม และผู้อื่นที่ดีขึ้น ไม่เน้นถึงความขัดแย้งในจิตใจ

2.2 Cognitive - behavior Therapy เชื่อกันว่าอาการของผู้ป่วยมีต้นเหตุมาจากการมีแนวคิดที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง การรักษามุ่งแก้ไขแนวคิดของผู้ป่วยให้สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น รวมถึงการปรับพฤติกรรม ใช้ทักษะใหม่ในการแก้ไขปัญหา

ซึ่ง Brent (1995)⁽⁹⁷⁾ ใช้ Cognitive behavior therapy ในวัยรุ่นที่เป็น Major depression disorder เปรียบเทียบกับการใช้ nondirective psychotherapy และ systemic behavior family therapy พบว่าวัยรุ่นตอบสนองต่อแต่ละการบำบัด 70% โดย Cognitive behavior therapy ทำให้เด็กรายงานตนเองเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าได้ลดลงมากที่สุด และช่วยเพิ่มความสำเร็จให้กับพ่อแม่ และเป็นกรบำบัดในเด็กที่มีความน่าเชื่อถือที่สุด สอดคล้องกับมีการศึกษาในเด็กวัยรุ่น และเด็กในโรงเรียนที่มีอาการซึมเศร้า พบว่าการใช้ Cognitive - behavior therapy มีประสิทธิภาพในการลดภาวะซึมเศร้า และปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ลดลงนานถึง 2 ปี⁽⁹⁹⁾

2.3 Short - term psychodynamic psychotherapy หลักการเช่นเดียวกับ psychodynamic psychotherapy แต่ใช้เวลาไม่นานเกิน 6 เดือน ผู้รักษาจะมีส่วนช่วยผู้ป่วย สืบค้นถึงความขัดแย้งในจิตใจ แก้ไขโครงสร้างบุคลิกภาพของตนเองบางส่วนที่เป็นปัญหา

2.4 Social reinforcement therapy เป็นเทคนิคการใช้พฤติกรรม ส่วนการจดบันทึก และการประเมินทักษะต่าง ๆ (เช่น ทักษะการกล้าแสดงออก การจัดการเวลา และการเข้าสังคม) ถูกใช้เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มบำบัด เพื่อกำหนดหรือแก้ไขรูปแบบของพฤติกรรม ความคิดที่เข้าใจผิด ๆ ซึ่งเป็นตัวทำให้สัมพันธ์ระหว่างบุคคล และสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้นในทางลบ และทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า

2.5 Family therapy อาจทำเมื่อความตึงเครียดอยู่ในครอบครัว ซึ่งเป็นตัวส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็ก อาจมีความร่วมมือระหว่างผู้เชี่ยวชาญในด้านเด็ก และครอบครัว

ควรมีการประเมินระดับการทำหน้าที่ในครอบครัว เพื่อน โรงเรียนของเด็ก ค้นหาสาเหตุของอาการซึมเศร้า และสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อความตึงเครียด เช่น การหย่าร้าง ความคับข้องใจระหว่างพ่อ-แม่-เด็ก , การถูกละเลย, การถูกละเลย, การถูกละเลย

ซึ่ง Jellinek (1994)⁽⁹³⁾ ได้กล่าวว่า จิตแพทย์ ควรจัดหาการบำบัดที่จำเป็น พิเศษ ให้กับเด็กให้มากขึ้น เช่น กิจกรรม กีฬา มีการติดตามค้นหา และชี้แนะป้องกัน ให้กับผู้ที่มีความเสี่ยงกับเด็ก เช่น สมาชิกในครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อน และโรงเรียน จากวิธีการรักษาดังกล่าว สอดคล้องกับ Brent (1995)⁽⁹³⁾ กล่าวว่า การบำบัดทางจิตสังคมที่เชื่อว่าจะได้ผลดีต่อภาวะซึมเศร้า คือ การทำ Psychodynamic psychotherapy, Cognitive - behavior therapy และ Family therapy ซึ่งพบว่า Cognitive behavior therapy มีผลดีที่สุดในการลดอาการซึมเศร้า

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

อรวรรณ หนูแก้ว(2536)⁽⁸²⁾ ศึกษาเปรียบเทียบความชุก และระดับภาวะซึมเศร้า และความสัมพันธ์ ปัจจัยจิตสังคม ระหว่างเด็กวัดสระแก้ว กับเด็กในครอบครัวปกติ ชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1-3 จำนวน 628 คน โดยใช้แบบทดสอบ CDI (Children's Depressive Inventory) พบว่า เด็กวัดสระแก้วมีความชุกและระดับของภาวะซึมเศร้า มากกว่าเด็กในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เพศ, ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา และความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนที่แตกต่าง พบว่า มีภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วรพร อินทบุหรั (2533)⁽¹⁰⁰⁾ ศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่กระทำผิดกฎหมาย ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง จำนวน 300 คน ใช้แบบทดสอบ CES-D (Center of Epidemiological Studies Depression Scale) พบว่า ความชุกของวัยรุ่นที่กระทำผิดกฎหมายเท่ากับร้อยละ 66.3 และปัจจัยที่มีผลความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยทางด้านร่างกาย คือ 1) การเจ็บป่วยทางด้านจิตใจของบิดาและพี่น้อง (ที่ระดับ .01) และการเจ็บป่วยทางด้านจิตใจของมารดา (ที่ระดับ .05); 2) ปัจจัยทางด้านจิตสังคม ได้แก่ สถานภาพทางการศึกษา รายได้ของครอบครัว สถานที่ที่วัยรุ่นกระทำผิดกฎหมาย อยู่ในขณะเก็บข้อมูล ความสัมพันธ์ระหว่างวัยรุ่นที่กระทำผิดกฎหมายกับบิดามารดาและพี่น้อง การเจ็บป่วยทางด้านจิตใจของวัยรุ่นที่กระทำผิดกฎหมาย การคาดหวังต่ออนาคตในภายภาคหน้า (ที่ระดับ .01) ระยะเวลาที่ศาลตัดสินให้เข้าอยู่ในสถานพินิจ และคุ้มครองเด็ก และวิธีแก้ปัญหาเมื่อสมาชิกคนใดคนหนึ่งเกิดปัญหาขึ้น (ที่ระดับ .05)

วาริรัตน์ หอมโกศล(2535)⁽¹⁰¹⁾ ศึกษาภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเด็กโรคหืด โดยทำให้ผู้ป่วยเด็กโรคหืด คลินิกภูมิแพ้ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลเด็ก และโรงพยาบาลรามธิบดี อายุ 10-15 ปี จำนวน 115 คน ใช้แบบวัดอาการซึมเศร้า CDI และแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง CSE I (Coppersmith Self-Esteem) พบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเด็กโรคหืด เท่ากับร้อยละ 34.8 และปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความรุนแรงของโรค (ที่ระดับ .001) และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็ก (ที่ระดับ .001)

สุวพัทตร์ เวศม์วิบูลย์(2539)⁽⁷⁸⁾ ทำการศึกษาเด็กที่ถูกทารุณกรรม จำนวน 10 ราย พบว่าเด็ก 6 รายมีภาวะซึมเศร้า, 8 ราย มีความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย, 1 รายต้องการฆ่าตัวตาย และมีเด็ก 9 รายมีความรู้สึกผิด และมีอารมณ์เศร้า ซึ่งส่วนใหญ่แสดงออกโดยการร้องไห้บ่อย ๆ มักตำหนิและลงโทษตนเองอยู่เสมอ อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดฉุนเฉียว รู้สึกเกลียดหรือไม่ชอบ ตัวเอง เจ็บขมิ้ม ทำทางไม่มีความสุขเกือบตลอดเวลา และทั้งหมดในจำนวนนี้มีความคิดที่ ฆ่าตัวตาย

เช่นเดียวกับ Monck (1993)⁽¹⁰²⁾ ได้ใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (CDI) ของ Kovacs และ Beck ประเมินสภาพอารมณ์ของเด็ก พบว่าการแสดงความรู้สึกผิดปกติออกทางด้านร่างกาย มีในกลุ่มอาการที่พบมาก เช่น ความผิดปกติในการนอน และความอยากอาหาร ความรู้สึกอ่อนแรง เหนื่อยล้า และกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตน เกือบ 1 ใน 4 ของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ (ร้อยละ 24) แสดงความวิตกกังวลอย่างมากเกี่ยวกับอนาคต โดยพวกเขาจะเกิดความรู้สึกกลัวว่าจะมีสิ่งเลวร้ายเกิดขึ้นกับตน เด็กที่มีภาวะซึมเศร้า จะมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเด็กมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำที่สุด เกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง และความสัมพันธ์กับเพื่อน

Lipovsk Saunders และ Murphy (1989)⁽¹⁰³⁾ ศึกษาเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้า โดยใช้แบบประเมิน CDI ระหว่างกลุ่มเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศโดยบิดา จำนวน 88 ราย กับเด็กปกติจำนวน 101 ราย พบว่าเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศโดยบิดา มีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเด็กปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มกิจกรรมบำบัด

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับกลุ่มกิจกรรมบำบัด

Active Group Therapy (AGT)

กลุ่มกิจกรรมบำบัด เป็นจิตบำบัดกลุ่มแบบหนึ่ง ที่ Slavson ได้เป็นผู้ริเริ่มการรักษาเป็นคนแรก ในปี 1930^(104,105) โดยการเลือกเด็กเข้าร่วมกลุ่ม เพื่อเป็นการพัฒนาการรักษาแบบรายบุคคล⁽¹⁰⁴⁾ โดยใช้หลักวิเคราะห์เข้าช่วยในการรักษาเด็ก และเป็นแบบที่ปล่อยตามใจเด็ก (non-directive)⁽¹⁰⁶⁾

ต่อมา Vanscoy (1972)⁽¹⁰⁷⁾ ได้นำ กลุ่มกิจกรรมบำบัด มาใช้เพื่อช่วยเหลือเด็กให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระหว่างการทำงานและการเล่น

Ross and Bernstein (1976)⁽¹⁰⁸⁾ ได้มีการริเริ่มวางแผนจัดกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือเด็กที่ถูกรบกวนทางอารมณ์ และมีปัญหาพฤติกรรม ซึ่งส่งผลให้ Knuger (1977)⁽¹⁰⁸⁾ ทำการผลักดันให้ครู และผู้ดูแลเด็กให้ตระหนักถึง การวางแผนกิจกรรมในแต่ละวัน ในการดูแลกลุ่มเด็ก

ลักษณะกลุ่ม

กลุ่มกิจกรรมบำบัด เหมาะสำหรับเด็กวัย latency ถึง วัยรุ่น เป็นการบำบัด สำหรับพฤติกรรมที่ผิดปกติ (conduct disorder) และปัญหาความผิดปกติของบุคลิกภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเกี่ยวกับ sexual identity ที่ไม่เหมาะสม⁽¹⁰⁴⁾ เด็กที่มีปัญหาด้านการสื่อสาร เด็กที่มีลักษณะชอบชิงดีชิงเด่น, ถดถอย เด็กที่ถูกข่มเหงทางอารมณ์ (emotionally exploited) เด็กที่ถูกทอดทิ้ง - ถูกปฏิเสธ (ซึ่ง Slavson นำกลุ่มเด็กเหล่านี้มาเข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัดสำหรับเด็ก และเรียกว่า "Clubs" พบว่าเป็นกลุ่มที่น่าสนใจและสนุกสนาน) หรือใช้กลุ่มกิจกรรมบำบัด เพื่อประเมินวินิจฉัย หรือใช้เพื่อสิ้นสุดการบำบัดรายบุคคล⁽¹⁰⁵⁾ และไม่เหมาะสมกับเด็กที่มีปัญหาทางจิตเวชที่รุนแรง

องค์ประกอบของกลุ่ม^(105,106)

1. สมาชิกในกลุ่ม ควรจะมีจำนวนอยู่ระหว่าง 5-8 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเล็ก พบกับผู้รักษาอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 1-2 ชม. (หรืออาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม) ซึ่ง Slavson เริ่มทำกลุ่มเมื่อ ค.ศ. 1934 กับพวกเด็กเกเร กล่าวว่า ไม่ควรมีสมาชิกเกิน 8 คน เพราะจะทำให้สัมพันธภาพในกลุ่มเกิดได้ดีที่สุด ซึ่งกลุ่มที่โตมากไปจะทำให้ transference ไม่เข้มข้นในระหว่างสมาชิกด้วยกัน และทำให้การควบคุมกลุ่มทำได้ลำบาก กลุ่มควรจะเป็นกลุ่มที่มีความสมดุล คือ มีทั้งเด็กที่กระตือรือร้น เฉยชา ก้าวร้าว ขี้อาย ผสมกัน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญอันจะทำให้กลุ่มกิจกรรมบำบัด มีประสิทธิผล เนื่องจากความสมดุลของกลุ่มจะทำให้เด็กมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตามกลไกการรักษา

2. เพศ อาจเป็นชายล้วน หญิงล้วน หรือปะปนกัน สำหรับเด็กกลุ่มที่ดี การจะมีทั้งเพศชายและเพศหญิงในจำนวนที่เท่ากัน⁽¹⁰⁹⁾ ซึ่งจะเป็นผลดีสำหรับผู้ที่มีปัญหาติดต่อกับเพศตรงข้าม ก็จะได้เข้าใจถึงบุคลิกภาพของเพศตรงข้ามได้ดียิ่งขึ้น

3. อายุ อายุที่ใกล้เคียงกันจะเป็นผลดีต่อการรักษา และสำหรับวัยรุ่นควรคำนึงถึงสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ คือ

- 1) ความสนใจที่เปลี่ยนแปลง
- 2) Ego ที่เติบโตเร็ว
- 3) เซาว์ปัญญา
- 4) รูปลักษณะของสังคม
- 5) ความเจริญเติบโตของร่างกาย

ดังนั้นกลุ่มวัยรุ่น ควรจะจัดให้อยู่ในระดับอายุ 12-14 ปี, 14-16 ปี และ 15-18 ปี ตามเหตุผลดังกล่าว

4. สถิติปัญญา กลุ่มคนไข้ควรมี IQ - 100 หรือมากกว่าขึ้นไป ส่วนพวกปัญญาอ่อนก็สามารถทำได้แต่เป็นกิจกรรมกลุ่ม (group activity)

5. ข้อบ่งชี้ และข้อห้ามในการเลือกคนป่วย ตามวัตถุประสงค์ในการรักษา

กลุ่มกิจกรรมบำบัด จะเน้นหนักในอารมณ์ของเด็ก จะใช้ในปัญหากว้าง ๆ และสามารถใช้เป็นเครื่องมือทางคลินิกที่เป็นมาตรฐาน ที่จะนำไปแก้ปัญหาล่าง ๆ ของเด็ก⁽¹⁰⁴⁾

กลุ่มกิจกรรมบำบัด ต้องมีวัตถุประสงค์ เป้าหมาย เพื่อให้เกิดปรับปรุงการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และกลุ่มกิจกรรมบำบัดนี้ สามารถปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เพื่อให้เข้ากับจุดมุ่งหมายที่ได้วางเอาไว้ และสิ่งแวดล้อม

รูปแบบกลุ่มกิจกรรมบำบัด⁽¹⁰⁴⁾

1. เน้นหนักในบทบาทของผู้บำบัด ซึ่งจะไม่ให้มีบทบาทอื่น ๆ เข้ามาแทรกแซงในกลุ่มกิจกรรมบำบัดนี้

2. เน้นบรรยากาศกลุ่ม โดยมีการให้ Intervention โดยตรง และให้เด็กได้มีอิสระของตัวเองอยู่ด้วย

3. แปลพฤติกรรมของเด็กโดยใช้คำพูดของผู้บำบัด ซึ่งดูจากการกระทำของเด็ก และมีการให้คำแนะนำ หรือให้ทางเลือกอื่น ๆ แก่เด็ก

4. ให้ Intervention อื่น ๆ เพื่อลดการกระทำที่ไม่เหมาะสมของเด็ก

ขั้นตอนการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด⁽¹⁰⁴⁾

1. มีการวิเคราะห์ปัญหา จากการรวบรวมข้อมูล ที่แตกต่างของเด็ก และทักษะทั่วไป เพื่อเป็นการเตรียมหากิจกรรมที่เหมาะสม^(104,107)
2. ประเมินความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา
3. ค้นหารูปแบบ หรือวิธีการ ที่จะใช้เปลี่ยนแปลง ให้สอดคล้องกับความเป็นจริง
4. ทำการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงปัญหาในปัจจุบัน

ข้อจำกัดของกลุ่ม

Slasvon กล่าวว่า ข้อจำกัดภายในกลุ่ม คือ ต้องไม่ทำการหยุดสถานการณ์ที่เกิดขึ้นแก่เด็ก เพราะเด็กจะถูกกระทบผ่านการอภิปรายในกลุ่ม

การตั้งกฎเกณฑ์ภายในกลุ่ม กลุ่มที่กำหนดที่ได้ดี ควรมีการเปรียบเทียบเพียงเล็กน้อย โดยผู้ที่บำบัดสามารถยอมรับ ยืดหยุ่นได้ เช่น ให้มีการฟังซึ่งกันและกัน การรักษาความลับซึ่งกันและกัน การห้ามนำอาหารและน้ำเข้ามาในกลุ่ม^(104, 109)

บทบาทของผู้นำกลุ่ม^(104, 105, 106)

1. จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับความคิดที่ผิดปกติ และความผิดปกติ และพฤติกรรม ผู้นำบำบัดจะคอยยอมรับในสิ่งที่เด็กแสดงออก ไม่วิพากษ์วิจารณ์ หรือ ลงโทษเด็กอย่างรุนแรง

2. มีความรู้ทางทฤษฎีต่าง ๆ ในเรื่องจิตบำบัดกลุ่ม และมีความเข้าใจในความคิดและความเปลี่ยนแปลงในการแสดงออกต่าง ๆ ในกลุ่มด้วย ผู้นำบำบัดจะต้องมีการกระตุ้นกลุ่มให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความไว้วางใจกัน และมีการพัฒนาหัวข้อ วัตถุประสงค์การบำบัดควบคุมไป

นอกจากนี้ผู้นำบำบัดต้องมีสัมพันธภาพกับเด็ก มีการสังเกต ตลอดจนการจัดการกับเด็กที่ไม่เข้าร่วมอย่างรวดเร็ว

3. จากประสบการณ์ในเทคนิคของการรักษา ผู้รักษาจำเป็นจะต้องผสมผสานความคิดให้ไปตามแนวทัศนะต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในกลุ่ม โดยผู้นำบำบัดต้องไม่รุกเร็ว แต่สนับสนุนให้เด็กเปิดโอกาสให้เด็กได้ระบายออกอย่างอิสระมากกว่าปกติ ซึ่งจะนำไปสู่การทำกิจกรรมอื่น ๆ เช่น เกมงานฝีมือ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่เด็กวัยนี้สนใจ

4. ต้องรู้จักจับใจความในรูปลักษณะต่าง ๆ ของคนไข้ที่เกิดขึ้นในกลุ่ม

5. ต้องเข้าใจตนเองในความคิดความต้องการที่อยู่ภายใต้ ความวิตกกังวลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่มีผลสะท้อนต่อการรักษา นอกจากนี้ที่กล่าวมาแล้วนี้ สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ ลักษณะของผู้บำบัดจะต้องเข้มแข็ง สามารถเผชิญหน้าสถานการณ์ในกลุ่มได้อย่างรวดเร็ว และยืดหยุ่นต่อแผนการถ้าจำเป็น⁽¹⁰⁷⁾

กลุ่มกิจกรรมบำบัดที่ดี ต้องทำให้กลุ่มมีความสุขสนุกสนานในตัวเอง ผ่านการเล่นเกมและ กิจกรรมอันเป็นสิ่งสนุกสนานสำหรับเด็ก กิจกรรมที่เหมาะสมต่อกลุ่มจะแตกต่างกันไปตามช่วงอายุ และการทำหน้าที่ของกลุ่ม

ในวัยรุ่น กลุ่มสามารถดำเนินไปได้ยาวนาน สามารถทำให้การสนทนาได้มาก และมีการเล่น เหยิงเล็กน้อย การอภิปรายในกลุ่ม อาจนำสิ่งต่าง ๆ มาช่วยกระตุ้นให้สมาชิกสนใจมากขึ้น เช่น รูปภาพ ภาพยนตร์ โฆษณา โทรทัศน์ หรือเพลงที่นิยม ทำให้เด็กได้มีหัวข้อการอภิปรายที่กว้างขึ้น

ส่วนประกอบที่สำคัญของเกม คือ การเคลื่อนไหวร่างกาย โดยเฉพาะในเด็กที่ควบคุมตนเองได้น้อย มีการเคลื่อนไหวมาก (hyperkinesis) เด็กที่วิตกกังวลมาก (powerful anxieties) และเด็กที่อยู่ในโลกแห่งจินตนาการ (overwhelming fantasy lives) เด็กจะสามารถร่วมกิจกรรม ได้ ถ้าผู้บำบัดอนุญาตให้เด็กมีการเคลื่อนไหว กระโดดโลดเต้น ในระหว่างการทำกลุ่ม

เกม นั้นเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ เพื่อใช้ในการอภิปรายในส่วนของกิจกรรมในเกมนั้น ได้ เกมไม่ได้เป็นเพียงแค่สิ่งบันเทิงสำหรับเด็ก แต่ยังเป็นสัญลักษณ์ของการระบายออกถึง จิตสำนึกและจิตไร้สำนึกของเด็ก ซึ่งเด็กอาจจะกล่าวถึงความปรารถนา ความกลัว ความวิตกกังวล และคับข้องใจ อย่างสนุกสนานผ่านเกมได้

Corder BF. (1986)^(104,110) บรรยายว่า เกมเป็นต่อกระตุ้นในการเริ่มการบำบัด และทำให้ ผู้ป่วยได้เริ่มพูดคุยซึ่งกันและกัน และได้แนะนำว่า ในผู้ป่วยที่บกพร่องอย่างรุนแรง และ กลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว การใช้เกมจะเป็นการบำบัดในตัวของมันเอง มากกว่าใช้เพื่อ เป็นการเริ่มต้นการบำบัด

กิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำเพื่อบำบัดกลุ่ม เป็นกิจกรรมที่สนุกสนาน และตามมาด้วยการได้ปลดปล่อยพลังงาน ได้ระบายออกด้านอารมณ์

การแสดงบทบาทสมมุติ จะทำให้เด็กสามารถเริ่มเรื่องกับปฏิสัมพันธ์ที่ได้จากการจินตนาการ ลดความวิตกกังวล โดยมีการปล่อยออกจากการแสดงออกทางร่างกาย และระบายความคับข้องใจ ความกลัว ความปรารถนา บทบาทที่แสดงสามารถกำหนดให้เด็กเพียง 1 คน หรือมากกว่าก็ได้ ซึ่งสามารถนำไปสู่การอภิปรายถึงเนื้อหาบทบาทที่สัมพันธ์กับ หัวข้อ

Verbal games เป็นสิ่งที่ช่วยเตรียมโครงสร้างของกลุ่ม และสามารถใช้อโครงสร้างของการอภิปรายเป็นแนวทางได้ โดยมีการชักชวน ดึงดูใจ กระตุ้น ไม่มีการข่มขู่ เช่น การที่กลุ่มสมาชิกทำการตกลงที่จะพูดคุยในหัวข้อเดียวกัน⁽¹⁰⁹⁾

การเริ่มและจบการแสดงบทบาทสมมุติ ควรทำอย่างนุ่มนวล บทบาทแรกและบทบาทสุดท้ายที่มอบหมายให้เด็กควรจะเป็นอารมณ์ทั่วไป หรือเป็นอารมณ์ที่อินดี

ตอนกลางของกลุ่มการแสดงบทบาท เนื้อหาที่ให้เกิดความวิตกกังวลกับเด็ก บทบาทต่างๆ ที่ทำมอบหมายให้เด็ก ผู้บำบัดควรจะให้คำแนะนำโครงสร้างและบทบาท และผู้เล่นสามารถที่จะถูกซักถาม ถึงความรู้สึกของการเล่นในด้านต่าง ๆ โดยสมาชิกสามารถประเมินความเป็นไปได้ของเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นจริง ซึ่งผู้บำบัดสามารถอธิบาย และแปลผลถึงการแสดงออกของกลุ่ม

สำหรับเกมอื่น ๆ จะช่วยได้ดีในผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาล ในด้านการปลดปล่อยพลังงานทางกาย ซึ่งเด็กจะสนใจในกิจกรรมที่สามารถรื่นเริงได้ เกมการเล่าเรื่อง การละครการ์ด คำศัพท์ การจัดแสดง การวางรูปแบบสิ่งของ การให้เด็กได้เลือก การมอบหมายให้พูด ทำ และพูดถึงความรู้สึกถึงความสามารถของตน อันซึ่งเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมของเด็ก

การวิเคราะห์กลุ่มเกม ผู้บำบัดควรจะแนะนำปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม และควรเปิดโอกาสให้เด็กได้พูดเล่น ปั่น และเงี้ยว การวิเคราะห์มุ่งไปที่ หัวข้อที่สำคัญด้านอารมณ์ ความคับข้องใจ ความวิตกกังวล การ transferences และ การใช้กลไกทางจิต

การทำกลุ่มกิจกรรมบำบัดด้วยหุ่น ผู้บำบัดต้องใช้ความเห็นอกเห็นใจ (empathy) การเผชิญหน้า (confrontation) และมีการแปลความ (interpretation)

- ความเห็นอกเห็นใจ เป็นความสามารถของผู้บำบัดในการรับรู้ ความคิด และความรู้สึกของผู้ป่วย และเป็นกระจกที่ช่วยสะท้อนกลับ

- การเผชิญหน้า ผู้บำบัดต้องทำความเข้าใจถึงความรู้สึก และความคิด ที่อยู่ในปัจจุบัน และสิ่งที่ผู้บำบัดสามารถรับรู้ได้จากการอภิปราย

- การแปลความหมาย ผู้บำบัดจะต้องมีการแปลความหมายเพื่อชี้ให้เห็นถึง ความคับข้องใจของจิตใต้สำนึก ซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในกลุ่มและในชีวิตประจำวัน ผู้บำบัด ต้องทำให้กลุ่มมีความเหนียวแน่นกลมเกลียว ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกกลุ่มมีความเห็นอกเห็นใจกัน มีการโต้ตอบ และช่วยกันแปลความหมายของกันและกัน⁽¹⁰⁹⁾

2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การดูแลรักษา เด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศนั้น ต้องทำการรักษาทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ซึ่งการรักษาทางด้านจิตใจเป็นการรักษาตามอาการ เช่น วิตกกังวล ตกใจ อาจให้ยาลดความวิตกกังวล และการรักษาด้วยจิตบำบัด ซึ่งสามารถทำได้ทั้งแบบรายบุคคล (Individual psychotherapy), จิตบำบัดสำหรับครอบครัว (Family therapy) และกลุ่มจิตบำบัด (Group therapy) ซึ่งการทำกลุ่มจิตบำบัดนี้จะใช้ในกรณีที่เด็กประสบปัญหาอย่างเดียวกัน และการทำจิตบำบัดกลุ่มจะเป็นการช่วยให้เด็กรู้ว่า ปัญหาไม่ได้เกิดขึ้นกับตนคนเดียว ดังเช่นมีผู้ศึกษาไว้ดังนี้คือ

Fatout และ Marian F.(1993)⁽¹¹¹⁾ ได้ใช้เกมและกิจกรรม เพื่อช่วยให้เด็กที่ถูกทารุณกรรม สามารถควบคุมตนเอง (locus of control) และสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ โดยใช้การบำบัดแบบกลุ่ม หัวข้อ คือการจัดหาสถานการณ์ให้เด็กที่ถูกทารุณกรรมได้เผชิญกับสถานการณ์ที่มีอิทธิพลต่อตนเอง, ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ และพฤติกรรมพัฒนาได้มีของเด็ก เพื่อแก้ไขปัญหาด้าน การรู้สึกที่ตนเองไร้ซึ่งพลัง ความสามารถ เอกลักษณะ และความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การระบายความรู้สึก, การขาดประสบการณ์ซึ่งต้องใช้ความพยายาม, การขาดความสามารถในการ เชื่อม ความรู้สึกกับพฤติกรรม และความสามารถตรวจสอบความเป็นจริงได้

Celano และ Marianne P.(1990)⁽¹¹²⁾ ได้จัดทำจิตบำบัดแบบกลุ่ม ในเด็กที่ถูกทารุณกรรม ทางเพศ โดยใช้เกมและกิจกรรมเป็นตัวเชื่อมโยงถึงการทารุณกรรมทางเพศ และการป้องกัน โดย จัดเกมและกิจกรรมให้มีโครงสร้างที่เกี่ยวข้องกันและมีการอภิปราย ที่ไม่เป็นการขมขู่ ตลอดจน ความไม่เหมาะสมของการทารุณทางเพศ ความรู้สึกต่อผู้กระทำทารุณกรรม พ่อแม่ หรือผู้ใหญ่ที่ ไม่ทำการปกป้องเด็ก ซึ่งอาจจะทำให้เด็กพบกับความลำบากใจ หรือตื่นกลัว เกมและกิจกรรมที่ จัดขึ้นมาอย่างเฉพาะเจาะจงนี้ ได้ประกอบด้วย การใช้ภาพยนตร์สอนการป้องกัน การแสดง บทบาทสมมุติ และเกมการติดต่อสื่อสาร

Morris PA. (1994)⁽¹¹³⁾ ศึกษาถึง การบำบัดกลุ่มระยะสั้น สำหรับเด็กที่เคยถูกล่วงเกิน ทางเพศ โดยจัดตั้งกลุ่ม Superkids โดยมีการให้เด็กทำกิจกรรมต่าง ๆ คือ 1. แสดงบทบาท (role play) 2. กิจกรรมใส่หน้ากาก (masks) 3. กิจกรรมวาดภาพ (drawing) 4. การ อภิปราย (discussion) รวมกันทั้ง 4 อย่าง ซึ่งเป็นกิจกรรมครอบคลุมทั้ง 5 หัวข้อ ในเวลา 2 1/2 สัปดาห์ หัวข้อดังกล่าว คือ 1. ละอาย (shame) 2. โกรธ (anger) 3. กลัว (fear) 4. ความเชื่อใจผู้อื่น (trust) 5. ความรัก (love)

จากการศึกษาพบว่า การจัดกลุ่ม Superkids สามารถช่วยให้เด็ก ๆ สามารถพูดเกี่ยวกับ ความรู้สึก และความกังวลใจ และตลอดเวลาเด็ก ๆ สามารถรับรู้พวกเขาไม่ได้อยู่เพียง ลำพัง และพวกเขายังได้รับการยอมรับจากเพื่อน ๆ ของเขา

Lindon J. Nourse CA.(1994)⁽¹¹⁴⁾ ศึกษาถึงการทำกลุ่มหลายรูปแบบ สำหรับเด็กที่ถูก ล่วงเกินทางเพศ เป็นการทำกลุ่มแบบผสมผสานเทคนิค 3 ชนิด จำนวน 16 ครั้ง นานมากกว่า 6 เดือน คือ 1. ฝึกทักษะ 2. ให้การรักษาทางจิต 3. ให้การศึกษาผลจากการติดตาม 6 เดือน พบว่า เด็กมีการเพิ่มพัฒนาในด้าน การบรรยายถึงตนเอง และพฤติกรรมที่ดีขึ้น ซึ่งการ บรรยายถึงตนเองนี้ เป็นสิ่งที่ลำบากสำหรับเด็ก ๆ กลุ่มนี้ เพราะเป็นปัญหาที่สัมพันธ์กับความ รู้สึกของเขา เด็กกลุ่มนี้มีควมรู้่น้อยในด้านการสื่อสารทางเพศ และแสดงออกถึงความสับสนใน ภาพลักษณ์ของตน