

การกระทำผิดต่อเด็กและการทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี ปี พ.ศ. 2555-2557

พิงเนตร สฤกษ์ดีนิรันดร์* จิรวัดน์ มูลศาสตร์** นันทน์ภัส คັນจันทร†

บทคัดย่อ

การศึกษาข้อมูลย้อนหลังในเด็กที่ได้รับการการวินิจฉัยว่าถูกกระทำผิด ทั้งการละเลย/ทอดทิ้งและการทารุณกรรม และได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย จากบันทึกข้อมูลของศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ระหว่างปี พ.ศ.2555-2557 เพื่อศึกษาสภาพของปัญหา ข้อมูลของเด็กที่ถูกกระทำ และความสัมพันธ์ของผู้กระทำกับเด็ก พบมีผู้ป่วยเด็กที่ถูกกระทำผิด จำนวน 232 ราย ในจำนวนนี้เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.97) โดยในภาพรวมนั้นส่วนใหญ่เป็นการทารุณกรรมทางเพศมากที่สุด ร้อยละ 77.16 และเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิงที่ถูกกระทำ (177 : 2 ราย) รองลงมาเป็นการทารุณกรรมทางร่างกาย ซึ่งพบได้ ร้อยละ 19.40 และก็ยังพบในเพศหญิงมากกว่าเช่นกัน (34 : 11 ราย) ในขณะที่การทารุณกรรมทางจิตใจและการละเลย/ทอดทิ้งพบได้ในสัดส่วนที่น้อยกว่ามาก โดยพบเพียงร้อยละ 3.02, 0.43 ตามลำดับ อายุของเด็กที่ถูกกระทำนั้นส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุมากกว่า 10 ปี ถึงอายุ 18 ปี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 82.33 ของเด็กที่ถูกกระทำทั้งหมด รวมทั้งในเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศและทางร่างกาย ในด้านความสัมพันธ์ของผู้กระทำผิดกับตัวเด็กนั้นมีความแตกต่างกันไปตามประเภทของการกระทำผิดต่อเด็ก สำหรับการทารุณกรรมทางจิตใจต่อเด็กนั้นส่วนใหญ่พบว่าบิดาหรือมารดาของเด็กเป็นผู้กระทำ ขณะที่การทารุณกรรมทางร่างกายพบว่าผู้กระทำเป็นบิดา แพน และคนแปลกหน้า มากที่สุด ส่วนของการทารุณกรรมทางเพศจะพบว่าผู้กระทำมากที่สุดเป็นแพน คนรู้จัก คนแปลกหน้า และญาติ ตามลำดับ คำสำคัญ การกระทำผิดต่อเด็ก การละเลย/ทอดทิ้งเด็ก การทารุณกรรมเด็ก การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก

คำสำคัญ การกระทำผิดต่อเด็ก การละเลย/ทอดทิ้งเด็ก การทารุณกรรมเด็ก การทารุณกรรมทางเพศต่อเด็ก

* จิตแพทย์เด็ก กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี

**จิตแพทย์ กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี

† นักสังคมสงเคราะห์ กลุ่มงานสวัสดิการสังคม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี

บทนำ

การกระทำผิดต่อเด็ก (child maltreatment) หมายถึง การที่เด็กถูกพ่อแม่ ผู้ดูแล ผู้ปกครอง หรือผู้อื่น กระทำอย่างไม่เหมาะสมต่อเด็ก ซึ่งอาจเป็นการปล่อยปละละเลย ทอดทิ้ง หรือกีดกันในสิ่งที่เด็กควรได้รับ (neglect) รวมทั้งการทารุณกรรม (abuse) ส่งผลต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรมทางเพศ⁽¹⁾ สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท⁽²⁾ ตามลักษณะของการกระทำ ได้แก่ 1) การปล่อยปละละเลยหรือทอดทิ้งเด็ก (neglect and deprivation) หมายถึง การที่บิดามารดา หรือผู้ปกครอง ไม่ดูแลเอาใจใส่ให้เด็กได้รับสิ่งที่จำเป็นตามความต้องการขั้นพื้นฐาน เช่น อาหาร ที่อยู่อาศัย สุขภาพ การศึกษา หรือการดูแลเอาใจใส่ทางด้านอารมณ์ จนทำให้เกิดหรือมีโอกาสเกิดอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ หรือพัฒนาการของเด็ก 2) การทารุณกรรมทางจิตใจ (emotional abuse) หมายถึง การปฏิบัติของบิดามารดา หรือผู้ปกครอง ที่เป็นการทำร้ายจิตใจเด็กเป็นประจำ จนทำให้เกิดหรือมีโอกาสเกิดผลเสียต่อพัฒนาการทางอารมณ์หรืออันตรายต่อจิตใจของเด็ก เช่น การไม่ยอมรับเด็ก ไม่ตอบสนองความต้องการทางจิตใจของเด็ก ดุด่าหรือเหยียดหยามเด็ก หรือข่มขู่ให้เด็กหวาดกลัว 3) การทารุณกรรมทางร่างกาย (physical abuse) หมายถึง การที่บิดามารดา หรือผู้ปกครอง กระทำต่อร่างกายเด็กจนเป็นอันตราย หรือมีโอกาสเป็นอันตรายต่อเด็ก 4) การทารุณกรรมทางเพศ (sexual abuse) หมายถึง

ถึงการให้เด็กร่วมกิจกรรมทางเพศเพื่อสนองความต้องการของผู้กระทำ โดยที่เด็กไม่เข้าใจ ไม่สามารถให้ความยินยอมหรือยังไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอที่จะให้ความยินยอม

ผลกระทบที่เกิดตามมาจากการกระทำผิดต่อเด็กอาจเกิดขึ้นได้ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม⁽³⁾ ด้านร่างกายที่รุนแรงที่สุด คือ เสียชีวิตหรือพิการตลอดชีวิต นอกจากนี้ยังอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของสมองและการเจริญเติบโต ทำให้พัฒนาการในด้านต่างๆและการเรียนรู้ด้อยกว่าเด็กปกติ สำหรับผลกระทบด้านจิตใจนั้นอาจทำให้เกิดอาการวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ภาวะ post traumatic stress disorder (PTSD) รวมทั้งปัญหาการควบคุมอารมณ์ และปัญหาการเรียน ส่วนผลกระทบด้านสังคมซึ่งอาจตามมาในระยะยาว ได้แก่ ปัญหาการใช้สารเสพติด การใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา หรือเกิดวัฏจักรของการกระทำทารุณกรรมในรุ่นลูกหลาน

สำหรับผลกระทบที่เกิดจากการทารุณกรรมทางเพศนั้น ปัญหาที่พบได้บ่อยที่สุด^(4,5) เป็นพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมกับอายุ เช่น การละเล่นทางเพศกับตุ๊กตา การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง การใช้สิ่งของสอดแทรกเข้าสู่อวัยวะเพศหรือทวารหนัก หรือการมีพฤติกรรมยั่ววนทางเพศ รวมทั้งภาวะ post traumatic stress disorder (PTSD) อย่างไรก็ตาม เด็กที่ถูกกระทำทางเพศจำนวนหนึ่งอาจไม่มีอาการดังกล่าวข้างต้นเลยก็ได้⁽⁴⁾ นอกจากนี้ ผลกระทบในระยะยาว⁽⁵⁾ ยัง

อาจพบปัญหาพฤติกรรมอื่นที่ไม่เหมาะสม (conduct problems) การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอื่นๆ การใช้สารเสพติด การทำร้ายตนเองหรือการพยายามฆ่าตัวตาย รวมทั้งมีความเสี่ยงต่อการตกเป็นเหยื่อของการกระทำทางเพศ (re-victimized) ในวัยผู้ใหญ่ได้มากขึ้น

จากรายงาน The Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4) ประเทศสหรัฐอเมริกา⁽¹⁾ ได้ประมาณการการกระทำผิดต่อเด็กระหว่างปี พ.ศ. 2548-2549 (ค.ศ. 2005-2006) พบว่ามีรายงานว่าเด็กจำนวนมากกว่า 1.25 ล้านราย ที่ถูกกระทำผิด ในจำนวนนี้เป็นการปล่อยปละละเลยหรือทอดทิ้ง ร้อยละ 61 ขณะที่ ร้อยละ 44 ถูกทารุณกรรมในทางใดทางหนึ่ง ทั้งนี้เด็กแต่ละรายอาจถูกกระทำได้มากกว่าหนึ่งประเภท โดยในกลุ่มเด็กที่ถูกละเลย/ทอดทิ้งนั้น ประมาณเกือบครึ่งหนึ่งเป็นการละเลย/ทอดทิ้งด้านการศึกษา (educational neglect) ประมาณ 1 ใน 3 เป็นการละเลย/ทอดทิ้งด้านร่างกาย (physically neglect) และประมาณ 1 ใน 4 เป็นการละเลย/ทอดทิ้งด้านจิตใจ (emotionally neglect) สำหรับกลุ่มเด็กที่ถูกทารุณกรรมนั้น ร้อยละ 58 เป็นการทารุณกรรมทางร่างกาย ร้อยละ 27 เป็นการทารุณกรรมทางจิตใจ และร้อยละ 24 เป็นการทารุณกรรมทางเพศ สำหรับรายงานในประเทศไทยนี้มีค่อนข้างน้อยและไม่ครอบคลุมการกระทำผิดต่อเด็กทั้งหมด การศึกษาของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มห

ราชินี ระหว่างปี พ.ศ. 2541-2547⁽⁶⁾ เป็นรายงานอุบัติการณ์เฉพาะปัญหาการกระทำทารุณกรรมทางร่างกายและเด็กที่ถูกกระทำทางเพศเท่านั้น ซึ่งก็พบว่าผู้ป่วยที่ถูกทารุณกรรมทางร่างกาย 21 ราย ขณะที่มีเด็ก 20 ราย ถูกทารุณกรรมทางเพศ ในเด็กถูกทารุณกรรมทางกายพบเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงมาก (อัตราส่วน = 3.2:1) และมีอายุระหว่าง 3 วัน ถึง 7 ปี 25 วัน ส่วนเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศพบเป็นเพศหญิงเกือบทั้งหมด (19/1 ราย) โดยมีอายุระหว่าง 1 ปี 2 เดือน ถึง 14 ปี 4 เดือน

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ได้ทำการดูแลรักษาเด็กที่ถูกกระทำผิดโดยทีมสหวิชาชีพ ผ่านทางศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง หรือ “ศูนย์พึ่งได้” ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ และพยาบาล โดยมีแนวทางการช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำใน 2 ประเด็นหลัก คือ 1) การคุ้มครองเด็ก ทั้งในด้านความปลอดภัย ป้องกันการถูกกระทำซ้ำ และแง่มุมทางกฎหมาย 2) การบำบัดรักษาผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการถูกกระทำ ทั้งผลกระทบทางร่างกาย การบำบัดเยียวยาทางด้านจิตใจ และกระบวนการปรับตัวของเด็กต่อสภาวะปัญหาอื่นๆ ที่อาจตามมา รวมทั้งการตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ สังคม การเรียนรู้ของเด็กในระยะยาว และการช่วยให้เด็กสามารถมีพัฒนาการได้อย่างเหมาะสมตามวัย

สำหรับรายงานการศึกษาครั้งนี้เป็นการ

ศึกษาสถานการณ์ของเด็กที่ถูกกระทำผิด โดยเฉพาะเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ ในเด็กที่มารับการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพของปัญหา ข้อมูลของเด็กที่ถูกกระทำ และความสัมพันธ์ของผู้กระทำกับเด็ก ในช่วงระยะเวลา 3 ปี ย้อนหลัง ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะบอกถึงแนวโน้ม ความรุนแรงของปัญหา เป็นข้อมูลนำเข้าสำหรับการพัฒนาทีมงานและแนวทางในการวางแผนการดำเนินงาน อีกทั้งยังเป็นการสื่อสารถึงผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้ได้ตระหนักถึงปัญหามากยิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนาในผู้ป่วย อายุระหว่าง 0 ถึง 18 ปี ที่มีประวัติถูกละเลย/ทอดทิ้งหรือได้รับการทารุณกรรม ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2557 และได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากบันทึกข้อมูลของศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง หรือ ศูนย์พึ่งได้ ได้แก่ อายุ เพศ ประเภทของการกระทำผิดต่อเด็ก และความสัมพันธ์ของผู้กระทำกับตัวเด็ก ทั้งนี้การกระทำผิดต่อเด็กจะถูกจำแนกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ การปล่อยปละละเลยหรือทอดทิ้ง การทารุณกรรมทางร่างกาย การทารุณกรรมทางจิตใจ และการทารุณกรรมทางเพศ โดยข้อมูลที่ใช้ในการจำแนกประเภทได้จากประวัติ การตรวจ

ร่างกาย และข้อมูลทางจิตสังคม ซึ่งเก็บข้อมูลและบันทึกไว้โดยแพทย์ที่เกี่ยวข้อง และนักสังคมสงเคราะห์ จากนั้นจึงทำการจำแนกตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข⁽⁷⁾ สำหรับการทารุณกรรมทางเพศครอบคลุมทั้งการอนาจารและการร่วมเพศไม่ว่าจะโดยช่องทางใดของร่างกาย ข้อมูลทั้งหมดนำเสนอเป็นจำนวนและร้อยละ

ผลการศึกษา

ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2557 พบมีผู้ป่วยเด็กที่ถูกกระทำผิดและเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 232 ราย (ตารางที่ 1) ในจำนวนนี้เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.97) โดยจะเห็นได้ว่าในภาพรวมนั้น ส่วนใหญ่เป็นการทารุณกรรมทางเพศมากที่สุด 179 ราย หรือ ร้อยละ 77.16 และเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิงที่ถูกกระทำ (177 : 2 ราย) รองลงมาเป็นการทารุณกรรมทางร่างกาย ซึ่งพบได้ 45 ราย หรือ ร้อยละ 19.40 และก็ยังพบในเพศหญิงมากกว่าเช่นกัน (34 : 11 ราย) ในขณะที่การทารุณกรรมทางจิตใจและการละเลย/ทอดทิ้งพบได้ในสัดส่วนที่น้อยกว่ามาก โดยพบเพียง 7 และ 1 ราย หรือ ร้อยละ 3.02, 0.43 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาผู้ป่วยที่ถูกทารุณกรรมแยกตามปี พบได้ว่าในปี พ.ศ.2555 มีจำนวน 63 ราย ปี พ.ศ.2556 มีจำนวน 87 ราย และ ปี พ.ศ.2557 มีจำนวน 82 ราย (ตารางที่ 1) โดยในแต่ละปีนั้นเป็นการทารุณกรรมทางเพศ ร้อยละ 85.71,

ตารางที่ 1 ประเภทของการทารุณกรรม จำแนกตามปีและเพศ

ประเภทของการทารุณกรรม	ปี พ.ศ. 2555 (63 ราย)		ปี พ.ศ. 2556 (87 ราย)		ปี พ.ศ. 2557 (82 ราย)	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ภาวะละเลย/ทอดทิ้งเด็ก	-	-	-	1	-	-
การทารุณกรรมทางจิตใจ	-	4	-	-	1	2
การทารุณกรรมทางร่างกาย	1	4	8	20	2	10
การทารุณกรรมทางเพศ	-	54	-	58	2	65
รวม	1	62	8	79	5	77

66.67, 81.71 ตามลำดับ การทารุณกรรมทางร่างกายพบได้ ร้อยละ 7.94, 32.18, 14.63 ตามลำดับ และการทารุณกรรมทางจิตใจ ร้อยละ 6.35, 0, 3.67 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาจำนวนรายของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศจะพบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในแต่ละปี ขณะที่การกระทำผิดต่อเด็กในรูปแบบอื่นมีความแตกต่างระหว่างปีก่อนข้างมาก

อายุของเด็กที่ถูกกระทำนั้นส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุมากกว่า 10 ปี ถึง อายุ 18 ปี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 82.33 ของเด็กที่ถูกกระทำทั้งหมด (ตารางที่ 2) ในจำนวนนี้เป็นการทารุณกรรมทางเพศถึง 4 ใน 5 (152/191 ราย) ซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ

93.72) พบในกลุ่มอายุ มากกว่า 10 ปี ถึง 15 ปี และ อายุมากกว่า 15 ปี ถึง 18 ปี โดยมีจำนวนเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศเท่าๆ กันในทั้งสองกลุ่มอายุ สำหรับการทารุณกรรมทางร่างกายพบได้มากในช่วงอายุมากกว่า 10 ปี ถึง อายุ 18 ปี เช่นกัน โดยเฉพาะในกลุ่มเพศหญิงอายุมากกว่า 15 ปี ถึง อายุ 18 ปี ที่พบได้มากที่สุด (21/45 ราย) ส่วนการทารุณกรรมในเด็กอายุมากกว่า 1 ปี ถึง 5 ปี พบได้น้อยกว่ากลุ่มอายุข้างต้นค่อนข้างมาก และ ก็พบว่าทั้งหมดเป็นการทารุณกรรมทางเพศและต่อร่างกายตามลำดับ ขณะที่กลุ่มอายุ 0-1 ปี นั้น พบการถูกกระทำในทุกประเภทได้น้อยมาก

การกระทำผิดและการทารุณกรรมต่อเด็ก ปี พ.ศ.2555-2557

พืงเนตร สฤษดิ์นิรันดร์ และคณะ

ตารางที่ 2 อายุของเด็กที่ถูกทารุณกรรมในแต่ละปี จำแนกตามประเภทของการทารุณกรรม (ราย)

ประเภทขอ การทารุณกรรม	0-1 ปี		>1 ปี-5 ปี		>5 ปี-10 ปี		>10 ปี-15 ปี		>15 ปี-18 ปี	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
ปี พ.ศ. 2555	-	-	-	5	1	2	-	29	-	26
การละเลย/ทอดทิ้งเด็ก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การทารุณกรรมทางจิตใจ	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
การทารุณกรรมต่อร่างกาย	-	-	-	2	1	-	-	1	-	1
การทารุณกรรมทางเพศ	-	-	-	3	-	2	-	24	-	25
ปี พ.ศ. 2556	-	2	-	10	3	6	4	24	1	37
การละเลย/ทอดทิ้งเด็ก	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
การทารุณกรรมทางจิตใจ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การทารุณกรรมต่อร่างกาย	-	1	-	3	3	1	4	3	1	12
การทารุณกรรมทางเพศ	-	-	-	7	-	5	-	21	-	25
ปี พ.ศ. 2557	-	-	-	6	1	5	4	32	-	34
การละเลย/ทอดทิ้งเด็ก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
การทารุณกรรมทางจิตใจ	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-
การทารุณกรรมต่อร่างกาย	-	-	-	1	-	1	2	1	-	7
การทารุณกรรมทางเพศ	-	-	-	5	1	4	1	29	-	27

ในด้านความสัมพันธ์ของผู้กระทำผิดกับตัวเด็กนั้นมีความแตกต่างกันไปตามประเภทของการกระทำผิดต่อเด็ก สำหรับการทารุณกรรมทางจิตใจต่อเด็กนั้น พบว่าบิดาหรือมารดาของเด็กเป็นผู้กระทำทั้งหมด (ตารางที่ 3) ขณะที่การทารุณกรรมทางร่างกายพบว่าผู้กระทำเป็นบิดา แฟน และคนแปลกหน้า มากที่สุดในจำนวนเท่าๆ กัน ที่ร้อยละ 20 ในแต่ละกลุ่ม อย่างไรก็ตาม จะพบ

ความแตกต่างของจำนวนผู้กระทำในแต่ละปีของทั้งสามกลุ่มผู้กระทำได้พอควร (ตารางที่ 4) ในส่วนของการทารุณกรรมทางเพศจะพบว่าผู้กระทำมากที่สุดเป็นแฟน (ร้อยละ 46.93) ตามมาด้วยคนรู้จัก (ร้อยละ 22.91) คนแปลกหน้า (ร้อยละ 12.30) และญาติ (ร้อยละ 10.05) ตามลำดับ (ตารางที่ 5) ซึ่งน่าจะอนุมานได้ว่าส่วนใหญ่ของผู้กระทำนั้นเป็นบุคคลที่เด็กรู้จักกันดีอยู่แล้ว

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของผู้กระทำทารุณกรรมทางจิตใจต่อเด็กในแต่ละปี (ราย)

ความสัมพันธ์ พ.ศ. 2555 พ.ศ. 2556 พ.ศ. 2557

บิดา	1	-	2
มารดา	3	-	1
รวม	4	-	3

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ของผู้กระทำทารุณกรรมทางร่างกายต่อเด็กในแต่ละปี (ราย)

ความสัมพันธ์ พ.ศ. 2555 พ.ศ. 2556 พ.ศ. 2557

บิดา	2	5	2
พ่อเลี้ยง	-	2	-
ญาติ	1	3	4
แฟน	-	5	4
เพื่อน	-	1	-
ครู	-	1	1
คนรู้จัก	1	2	-
คนแปลกหน้า	-	8	1
ตำรวจ	-	1	-
รวม	5	28	12

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ของผู้กระทำทารุณกรรมทางเพศต่อเด็กในแต่ละปี (ราย)

ความสัมพันธ์ พ.ศ. 2555 พ.ศ. 2556 พ.ศ. 2557

บิดา	-	1	-
พ่อเลี้ยง	4	1	4
ญาติ	4	6	6
แฟน	19	34	31
เพื่อน	4	-	1
ครู	-	-	-
คนรู้จัก	10	13	18
ผู้อุปการะ	-	-	-
นายจ้าง	-	-	1
คนแปลกหน้า	13	3	6
รวม	54	58	67

วิจารณ์

จากข้อมูลของศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2557 ซึ่งเป็นข้อมูลของเด็กที่ได้รับการคุ้มครองตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 จะพบได้ว่าการทารุณกรรมทางเพศเป็นปัญหาที่พบได้มากที่สุด และยังมีแนวโน้มว่าจะลดลง ส่วนการทารุณกรรมทางร่างกายและทางจิตใจนั้นพบได้น้อยกว่ามาก และก็ไม่สามารถบอกแนวโน้มของปัญหาได้

มากนัก อาจเนื่องจากระยะเวลาการศึกษาเพียง 3 ปี จึงทำให้ไม่เห็นภาพความแตกต่างได้ชัดเจน ปัญหาการถูกละเลย/ทอดทิ้งก็เป็นอีกปัญหาที่พบได้น้อยมากในช่วงเวลาที่ศึกษา ซึ่งข้อมูลเหล่านี้มีความแตกต่างอย่างมากจากการรวบรวมข้อมูลเด็กที่ถูกกระทำและถูกละเลย/ทอดทิ้งในประเทศสหรัฐอเมริกา⁽¹⁾ สำหรับแนวโน้มของปัญหาที่เช่นเดียวกัน ข้อมูลระยะยาวในสหรัฐอเมริกา^(1,8) พบว่าจำนวนของเด็กที่ถูกทารุณกรรมมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ช่วงปี ค.ศ.1900 เป็นต้นมาอย่างมีนัยยะสำคัญ อย่างไรก็ตาม ปัญหาการถูกละเลย/ทอดทิ้งกลับมีแนวโน้มของการรายงานเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเป็นไปได้ว่าผู้ที่เกี่ยวข้องให้ความสนใจต่อปัญหามากขึ้นหลังจากมีการเชื่อมโยงประเด็นนี้เข้ากับปัญหาความรุนแรง ปัญหาแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติดในครอบครัว⁽¹⁾

ด้านความแตกต่างทางเพศของเด็กที่ถูกกระทำนั้นจะพบว่าจำนวนและสัดส่วนของเพศหญิงที่ถูกทารุณกรรมมีมากกว่าเพศชายมากในทุกประเภทของการทารุณกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการทารุณกรรมทางเพศ ซึ่งความแตกต่างนี้พบได้ทุกช่วงปีของการศึกษา ในด้านอายุของเด็กที่ถูกกระทำจะพบว่าเป็นกลุ่มเด็กอายุตั้งแต่ 10-18 ปีมากที่สุด และพบได้น้อยมากในกลุ่มเด็กอายุ 0-1 ปี ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าเด็กกลุ่มนี้ไม่ได้รับการสังเกตและคำนึงถึงปัญหาการถูกทารุณกรรมมากเท่าที่ควร รวมทั้งแทบทั้งหมดยังไม่อยู่ในสายตาของบุคคลอื่นภายนอกครอบครัว โดยเฉพาะบุคลากร

ที่เกี่ยวข้องกับปัญหานี้

ในส่วนของผู้กระทำผิดต่อเด็กนั้น ถึงแม้ว่าจะพบความแตกต่างกันไปในแต่ละปีที่ศึกษาพอควร แต่ในภาพรวมแล้วก็พบว่าส่วนใหญ่จะมีความสัมพันธ์หรือรู้จักคุ้นเคยกันอยู่กับเด็กที่ถูกกระทำ อย่างไรก็ตาม พบผู้กระทำที่เกี่ยวข้องทางสายเลือดกับเด็กได้ไม่มากนัก ซึ่งแตกต่างจากรายงานในสหรัฐอเมริกา⁽¹⁾ ที่พบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้กระทำเป็นบิดา/มารดาทางสายเลือดของเด็กเอง ประเด็นที่น่าสนใจและควรได้รับการพิจารณาสำหรับกลุ่มผู้กระทำ คือ “แฟน” ซึ่งข้อมูลระบุว่าเป็นผู้กระทำผิดกลุ่มต้นๆ ทั้งในการทารุณกรรมทางเพศและทางร่างกาย รวมทั้ง “คนแปลกหน้า” ก็เป็นอีกกลุ่มผู้กระทำที่พบได้บ่อยเช่นกัน ทั้งในการทารุณกรรมทางเพศและทางร่างกาย เนื่องจากความรุนแรงของการทารุณกรรมอาจพบจากผู้กระทำที่ไม่ใช่บิดา/มารดาของเด็กได้มากกว่า⁽¹⁾ โดยเฉพาะในการทารุณกรรมทางร่างกาย

เมื่อพิจารณาเฉพาะประเด็นการทารุณกรรมทางเพศซึ่งเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิงนั้นก็เป็นไปได้ในทิศทางเดียวกันกับรายงานการศึกษาของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติเมดิซินี⁽⁹⁾ ขณะที่รายงานจากหลายประเทศก็พบเช่นกันว่าเพศหญิงถูกกระทำผิดทางเพศมากกว่าเพศชายมาก^(1,10) ไม่ว่าจะเป็นในกรณีที่มีหลักฐานว่าถูกทารุณกรรมจริงและในรายที่ถูกสงสัยว่าถูกกระทำ รวมทั้งในการศึกษาเชิงสำรวจที่ใช้การรายงานด้วยตนเอง อย่างไรก็ตาม นักวิชาการหลายท่านก็เชื่อว่าจำนวน

และสัดส่วนของเพศชายที่ถูกกระทำน่าจะสูงมากกว่าที่ปรากฏ⁽⁵⁾ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการรายงานว่าตนเองถูกกระทำผิดทางเพศนั้นเป็นการแสดงถึงความอ่อนแอของตนเอง หรืออาจกังวลกับการถูกเชื่อมโยงถึงการเป็นชายรักร่วมเพศ จึงไม่เต็มใจหรือกระทั่งปกปิดประสบการณ์ของตนเอง นอกจากนี้คำนิยามของการทารุณกรรมทางเพศในเด็กเองก็อาจไม่ครอบคลุมประสบการณ์ที่เด็กเพศชายถูกกระทำอย่างเพียงพอ⁽¹⁰⁾

อายุของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศนั้นในรายงานครั้งนี้พบมากที่สุดของเด็กอายุ 10 ปี ขึ้นไป ถึง 18 ปี ซึ่งก็สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่าเด็กวัยรุ่นและวัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อการถูกกระทำมากที่สุด ขณะที่ประมาณ 1 ใน 4 ของเด็กรายงานว่าถูกทารุณกรรมทางเพศตั้งแต่อ่อนกว่า 6 ปี⁽⁵⁾ ข้อมูลนี้แตกต่างจากรายงานของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี⁽⁹⁾ ที่พบว่าเด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี ถึงร้อยละ 80 และในช่วง 8 ปีที่ทำการศึกษา ก็มีจำนวนเด็กที่เข้าสู่กระบวนการคุ้มครองตามกฎหมายจำนวน 52 ราย ทั้งนี้อาจเนื่องจากบริบทของตัวสถาบันเองที่ให้บริการผู้ป่วยเด็กเป็นหลัก ทำให้มีผู้ป่วยที่อายุอยู่ในช่วงของวัยรุ่นมารับบริการหรือถูกส่งตัวมามาก อีกทั้งยังตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครซึ่งมีสถานบริการทางการแพทย์หลายแห่งกระจายตัวอยู่ทั่วไป แตกต่างจากโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดเพียงแห่งเดียวและให้บริการผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ ส่งผลให้มีอุบัติ

การณ์ของการถูกทารุณกรรมทางเพศและเข้าสู่กระบวนการคุ้มครองตามกฎหมายสูงกว่ามาก

ปัจจัยอีกประการที่อาจส่งผลต่อตัวเลขอุบัติการณ์ของการทารุณกรรมทางเพศ คือ การกำหนดขอบเขตหรือการให้นิยามของการกระทำผิด ทั้งจากตัวกฎหมายที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเทศ และการให้นิยามหรือการจำกัดความของรายงานการศึกษานั้นๆ แต่ประเด็นสำคัญนั้นยังคงเป็นการกระทำทางเพศที่มุ่งสนองความต้องการทางเพศหรือความพึงพอใจของผู้กระทำ การจำแนกประเภทของการกระทำผิดหรือทารุณกรรมทางเพศนั้น อาจจำแนกได้เป็น 4 ประเภทด้วยกัน⁽¹⁰⁾ คือ 1) การล่วงละเมิดโดยไม่มีการสัมผัส (non-contact abuse) เช่น การแสดงอวัยวะเพศให้เห็นหรือการชกชวน/จูงใจ 2) การล่วงละเมิดโดยการสัมผัส (contact abuse) เช่น การถูกเนื้อต้องตัวหรือกอดจูบ 3) มีการร่วมเพศหรือความพยายามที่จะร่วมเพศ (forced intercourse) ไม่ว่าจะเป็ช่องทางใดของร่างกาย และ 4) การกระทำผิดทางเพศแบบผสม (mixed sexual abuse) สำหรับในประเทศไทยแล้ว เกณฑ์หรือแนวทางที่ใช้ในการวินิจฉัยเป็นเพียงแนวทางกว้างๆ เท่านั้น และใช้การตัดสินใจของทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเป็นหลักในแต่ละสถานบริการที่ต้องให้การดูแลเด็กที่ถูกกระทำ ซึ่งอาจทำให้มีความแตกต่างของเกณฑ์การวินิจฉัยได้ โดยเฉพาะในกลุ่มการล่วงละเมิดโดยไม่มีการสัมผัสและกลุ่มล่วงละเมิดโดยการสัมผัส จึงทำให้การเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างสถาน

บริการหรือการประมวผลในภาพรวมของประเทศอาจมีข้อจำกัด

ประเด็นที่ควรพิจารณาในรายงานครั้งนี้คือ การศึกษาเป็นข้อมูลย้อนหลังของกลุ่มเด็กหรือผู้ป่วยที่ถูกวินิจฉัยและได้รับการคุ้มครองแล้วตามกฎหมายในศูนย์พิงได้ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ เท่านั้น ไม่รวมถึงกลุ่มที่สงสัยว่าถูกกระทำผิดหรือถูกทารุณกรรม นอกจากนั้นยังไม่สามารถระบุมูลำเนาของเด็กเหล่านี้ได้อย่างชัดเจน จึงไม่ควรระบุว่าเหตุทั้งหมดเกิดขึ้นในพื้นที่ จ.อุบลราชธานี เท่านั้น เนื่องจากหลายกรณีเป็นเด็กหรือผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อมาจากสถานบริการอื่นใกล้เคียง

สรุป

ข้อมูลจากศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง หรือ ศูนย์พิงได้ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ในช่วง 3 ปีที่รายงานนี้ ได้แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของการกระทำผิดต่อเด็กที่ยังคงมีอุบัติการณ์อย่างต่อเนื่อง และยังมีแนวโน้มที่จะลดลง จำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องควรจะได้ตระหนักและพิจารณา รวมทั้งการหาแนวทางหรือมาตรการในการป้องกันปัญหา เพื่อลดผลกระทบต่อสวัสดิภาพของเด็กและเยาวชนในทางตรง และลดผลกระทบต่อสังคมในทางอ้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทารุณกรรมทางเพศและทางร่างกายซึ่งพบได้ว่าส่วนใหญ่ของผู้กระทำจะเป็นแฟนหรือคนรู้จัก รวมทั้งคนแปลกหน้า แนวทางการป้องกันที่เน้นการให้ข้อมูลและความรู้

แก่เด็กกลุ่มเสี่ยงจึงควรครอบคลุมถึงลักษณะการกระทำผิดในทุกรูปแบบ โอกาสหรือช่วงเวลาที่เป็นความเสี่ยง⁽¹¹⁾ และผู้กระทำที่พบได้เป็นส่วนใหญ่ นอกจากนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องยังควรตื่นตัวและให้ความสนใจต่อการกระทำผิดหรือการทารุณกรรมต่อเด็กในรูปแบบการละเลย/ทอดทิ้งหรือการทารุณกรรมทางจิตใจที่ยังพบอุบัติการณ์ได้ต่ำมากเมื่อเปรียบเทียบกับรายงานจากต่างประเทศ ซึ่งการบูรณาการเข้าไปกับประเด็นความรุนแรงในครอบครัวก็อาจช่วยให้ปัญหานี้ได้รับการตรวจสอบและค้นพบได้มากขึ้น

แนวทางการวินิจฉัยและการจำแนกประเภทของการทารุณกรรมก็เป็นประเด็นที่ควรได้รับการพัฒนาให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งประเทศ และสนับสนุนให้นำไปใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างกว้างขวาง เพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญในแนวทางเดียวกัน ซึ่งจะเป็พื้นฐานสำหรับการดำเนินการทั้งในระดับพื้นที่และการกำหนดมาตรการในระดับประเทศ

เอกสารอ้างอิง

1. Sedlak AJ, Mettenburg J, Basena M, et al. Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect (NIS-4): Report to Congress, Executive Summary. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families; 2010.

2. วิจารณ์ บุญสิทธิ. การทารุณกรรมเด็ก (Child Abuse). ใน: นันทวัช สิทธิรักษ์ และคณะ. (บรรณาธิการ) จิตเวชศิริราช DSM-5. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2558. หน้า 291-310.
3. รัตน์ทัย พลบูรณ์การ. การกระทำทารุณต่อเด็ก (Child abuse) ใน วินัดดา ปิยะศิลป์, พนม เกตุมาน. (บรรณาธิการ). ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์; 2545. หน้า 260-77.
4. Kendall-Tackett KA, Williams LM, Finkelhor D. Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin* 1993;113(1):164-80.
5. Collin-Vézina D, Daigneault I, Hébert M. Lessons learned from child sexual abuse research: prevalence, outcomes, and preventive strategies. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 2013;7:22. doi:10.1186/1753-2000-7-22
6. เสาวณีย์ ชัยสุภรัศมีกุล. เด็กที่ถูกทารุณกรรมทางกายและเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศที่มารับการรักษาที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ. *วิทยานิพนธ์. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ. ชาติมหาราชินี.* 2548.
7. เบญจพร ปัญญา, อชิมา เกิดกล้า, บรรณาธิการ. แนวทางการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2552.
8. Finkelhor D. Prevalence of child victimization, abuse, crime, and violence exposure. In: White JW, Koss MP, Kazdin AF, editors. *Violence against women and children: mapping the terrain.* Washington, DC: American Psychological Association; 2011. p. 9-29.
9. ณิชชา สากระจาย, ศิริรัตน์ อุฬารตินนท์. การทารุณกรรมทางเพศในเด็ก: การศึกษาย้อนหลัง 8 ปี ที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. *วารสารกุมารเวชศาสตร์* 2558;54(2):99-110.
10. Barth J, Bermetz L, Heim E, et al. The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health* 2013;58(3):469-83.
11. Finkelhor D. The prevention of childhood sexual abuse. *The Future of Children* 2009;19(2):169-94.

Child Maltreatment and Child Sexual Abuse at Sunprasitthiprasong Hospital during 2012-2014

Puengnetr Saritniran* Jirawat Moolasart** Nannapus Kunthajun[†]

Abstract

The retrospective study among the children who had been diagnosed as maltreatment involving abuse and neglect and being protected by law, was performed to assess scope of the problems, the abused children's information, and the relationship of the perpetrator to the child at Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani during 2012-2014. Data from One-stop Service Crisis Center (OSCC) were collected. It was found that there were a child offended number of 232 cases, of which almost all of them were female (93.97%). On the whole, the child maltreatment was mostly sexual abuse of 77.16% nearly all were in female (177 : 2), followed by physical abuse (19.40%), which was found more in females as well (34 : 11). While the psychological abuse and neglect were found in less proportion, only 3.02% and 0.43%, respectively. The age of children were mostly more than 10 years to 18 years, which accounted for 82.33% of all abused children, including children who had been sexually and physically abused. The perpetrator's relationship to the child vary according to the type of offenses against children. For the child psychological abuse, the majority of perpetrator was found to be the biological parent of the child. Child physical abuses were chiefly carried out by father, boyfriend/girlfriend and strangers. And most perpetrators of child sexual abuse were boyfriend/girlfriend, acquaintances, strangers, and relatives, respectively.

Keywords : child maltreatment, child neglect, child abuse, child sexual abuse

* Child Psychiatrist. Department of Pediatrics. Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani.

** Psychiatrist. Department of Psychiatry, Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani.

† Social Worker. Social Welfare Division, Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani.