# บทที่ 1
# บทนำ

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความรุนแรงในครอบครัว (Domestic Violence) ถือเป็นปัญหาทางสังคม (Social Problem) และปัญหาทางสุขภาพ (Health Problem) ที่สำคัญ สามารถเกิดขึ้นได้ในทุกสังคม ทุกระดับชั้น และนับวันจะยิ่งทวีความรุนแรง กว้างขวาง และน่าเป็นห่วงมากยิ่งขึ้น รูปแบบการทารุณกรรมประกอบด้วย การทารุณกรรมด้านร่างกาย (Physical Abuse) ด้านจิตใจ (Psychological/ Emotional Abuse) และด้านเพศ (Sexual Abuse) การทารุณกรรมในรูปแบบต่าง ๆ เหล่านี้สามารถเกิดได้กับสตรีทุกวัย นับตั้งแต่วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา อัตราการทารุณกรรมต่อสตรีทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา พบข้อมูลของปัญหาที่เกิดขึ้นในอัตราที่สูงอย่างน่าวิตก ดังเช่น การสำรวจการทารุณกรรมต่อสตรีในประเทศแคนาดา ปี 1993 พบว่า สตรีจำนวน 2.56 ล้านคน หรือร้อยละ 29 ของสตรีที่สมรสแล้วมีประสบการณ์การถูกทารุณกรรมด้านร่างกายหรือด้านเพศโดยสามี หรือคนรัก และการสำรวจการทารุณกรรมต่อสตรีในประเทศสหรัฐอเมริกา ของ อีวินส์ และเชสเชียร์ (Evins & Chescheir, 1996) พบว่าสตรีที่อาศัยอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกาถูกสามีทารุณกรรม 1.8 ถึง 3.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 3.4 ถึงร้อยละ 7 และไรซ์ (Rice, 2005) พบว่า สตรีชาวอเมริกันร้อยละ 20-30 ถูกสามีทำร้ายร่างกายอย่างน้อย 1 ครั้ง และสตรีชาวอเมริกันร้อยละ 30-40 ที่เข้ารับบริการในห้องฉุกเฉินถูกทารุณกรรมโดยสามี

อุบัติการณ์การทารุณกรรมต่อสตรีในประเทศไทย ได้มีผู้ทำการศึกษาถึงอุบัติการณ์การทารุณกรรมต่อสตรีไว้ดังนี้ ฮอฟแมนและคณะ (Hoffman, Demo, & Edwards, 1994) ศึกษาการทุบตี ทำร้ายร่างกายภรรยาในกรุงเทพมหานคร ประเทศไทย พบอุบัติการณ์การทำร้ายร่างกายภรรยาร้อยละ 18 การก้าวร้าวทางวาจา ร้อยละ 50 จากการศึกษาของ บุศรินทร์ คล่องพยาบาล (2542) พบว่าภรรยากลุ่มตัวอย่างจำนวน 337 คน ถูกทำร้ายโดยสามี ร้อยละ 87.5 โดย พบว่าเป็นการทารุณกรรมด้านจิตใจสูงถึงร้อยละ 85.5 การศึกษาของ ดลนภา หงส์ทอง (2543) พบว่า สตรีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน ถูกกระทำทารุณกรรมโดยสามีร้อยละ 82.2 การศึกษาของ กฤตยา อาชวนิชกุล, ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา, วาสนา อิ่มเอม และอุษา เลิศศรีสันทัด (2544) สำรวจความรุนแรงต่อผู้หญิงในปี พ.ศ. 2543 โดยสัมภาษณ์หญิงไทยที่มีคู่หรือเคยมีจำนวน 2,818 คน พบว่าร้อยละ 44 เคยถูกทำร้ายร่างกายหรือทางเพศจากสามีหรือคนรัก การศึกษาของถมญาณี โชติการณ์

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

(2544) พบว่าภรรยากลุ่มตัวอย่างจำนวน 349 คน ถูกกระทำทารุณกรรมร้อยละ 97.1 และรายงานสถิติโรงพยาบาล 70 แห่งของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2547 พบว่ามีผู้ถูกกระทำรุนแรงจำนวน 6,596 ราย เป็นสตรี 3,335 ราย เด็ก 2,626 ราย โดยอัตราการถูกทารุณกรรมเฉลี่ยทุก 2 ชั่วโมงจะถูกทำร้าย 1 คน (ศุภลักษณ์ เก่งบัญชา, 2548) และจากข้อมูลการขอรับความช่วยเหลือ ณ บ้านพักฉุกเฉิน ของสตรีที่ประสบปัญหา "สามีทุบตีทำร้ายร่างกาย" ในปี 2545 จำนวน 30 ราย และในปี 2546 จำนวน 63 ราย (สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี บ้านพักฉุกเฉิน, 2546) ข้อมูลของฝ่ายศูนย์ข้อมูลและวิชาการ มูลนิธิเพื่อหญิง ปี 2545 พบว่าในปี 2543, 2544 และ 2545 พบสตรีที่ถูกสามีทุบตีทำร้ายร่างกายและขอรับความช่วยเหลือจำนวน 17, 20 และ 23 รายตามลำดับ และในปี 2545 มีสตรี และเด็กที่ขอรับคำปรึกษาทางโทรศัพท์จากมูลนิธิผู้หญิงจำนวน 149 ราย

จากอุบัติการณ์ข้างต้นที่กล่าวมานั้นจะเห็นได้ว่าไม่ว่าจะเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว หรือประเทศที่กำลังพัฒนา รวมไปถึงประเทศไทยก็พบการทารุณกรรมต่อสตรี โดยเฉพาะการทำร้ายภรรยาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ หรือทางเพศโดยสามี หรือคนรักในอัตราที่สูงอย่างน่าเป็นห่วง นอกจากนี้ยังพบว่าอุบัติการณ์การทารุณกรรมต่อสตรีในสตรีระยะตั้งครรภ์ ก็พบได้ในอัตราที่สูงเช่นเดียวกัน

สตรีระยะตั้งครรภ์นั้นถือได้ว่าเป็นระยะที่ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษจากสามี คนรัก หรือสมาชิกในครอบครัว แต่อุบัติการณ์ของการทารุณกรรมหญิงตั้งครรภ์ยังคงมีอยู่ และพบได้ตั้งแต่ระยะก่อนการตั้งครรภ์ ในขณะตั้งครรภ์ไปจนถึงระยะหลังคลอด และสถานการณ์การกระทำทารุณกรรมต่อสตรีในระยะตั้งครรภ์ทั้งประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนาก็พบในอัตราที่สูงอย่างน่าวิตกเช่นเดียวกับสตรีในช่วงอายุอื่น ๆ โดยผลการศึกษาที่เกี่ยวกับอุบัติการณ์การทารุณในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 7.2 ถูกทารุณกรรมตั้งแต่ในระยะก่อนตั้งครรภ์ ร้อยละ 6.1ถูกทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ และร้อยละ 3.2 ถูกทารุณกรรมในระยะหลังคลอด (Campbell, 2001; Castro, Peek-Asa, & Ruiz, 2003; Saltzman, Johnson, Gilbert, & Goodwin, 2003; Yang, Yang, Chou, Yang, Wei, & Lin, 2004; Lau, 2004)

ในประเทศไทยมีผู้ศึกษาอุบัติการณ์การทารุณกรรมต่อสตรีในสตรีระยะตั้งครรภ์ รูปแบบการทารุณกรรม และผู้กระทำทารุณกรรมไว้ ดังนี้ ดนยา ธนะอุดม (2538) ศึกษาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต1 กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีการทารุณกรรมด้านร่างกายร้อยละ 12 และ การทารุณกรรมด้านจิตใจร้อยละ 22 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณี เดียวอิศเรศ, มณีรัตน์ ภาคธูป และยุนี พงศ์จตุรวิทย์ (2544) ศึกษาการทารุณกรรมในหญิงตั้งครรภ์ในเขตภาคตะวันออก พบว่ามีอัตราการทารุณกรรมด้านร่างกาย จิตใจ หรือ ทางเพศด้านใดด้านหนึ่งหรือการทารุณกรรมมากกว่าหนึ่งด้าน ร้อยละ5.4 จากการสำรวจ

ปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิงของกรมสุขภาพจิตโดยทำการสัมภาษณ์ผู้หญิงอายุ 15-49 ปี จำนวน 2,818 คนในพื้นที่ 2 จังหวัด พบว่าผู้หญิงประมาณร้อยละ 4 ถูกทำร้ายร่างกายในระหว่างตั้งครรภ์ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2545) และดรุณีย์ บัวบุญ (2544) ศึกษาหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาคลอด ณ หน่วยคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา พบว่า มีการทารุณกรรมด้านร่างกายขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 2 การทารุณกรรมด้านจิตใจร้อยละ 7 และถูกทารุณกรรมทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจร้อยละ 22 โดยผู้กระทำทารุณกรรมส่วนใหญ่พบว่าเป็นผู้ใกล้ชิด โดยเฉพาะสามีเป็นผู้ใช้กำลัง หรืออำนาจทารุณกรรมภรรยา (ศุภลักษณ์ เก่งบัญชา, 2548; สมพร เตรียมชัยศรี, 2544; Hoffman et al., 1994)

จากสถานการณ์ความรุนแรงภายในครอบครัวที่เกิดขึ้นต่อสตรีที่กล่าวไปนั้นถือได้ว่าเป็นรายงานของอุบัติการณ์ที่น้อยกว่าความเป็นจริงอย่างมาก เนื่องจากความเชื่อผิด ๆ ว่า เรื่องความรุนแรงภายในครอบครัวเป็นเรื่องส่วนตัว เป็นเรื่องที่น่าอับอาย ทำให้ผู้หญิงที่ประสบปัญหาความรุนแรงในครอบครัวคิดว่าผู้อื่นไม่สามารถช่วยตนได้ และพยายามที่จะปกปิดปัญหาไว้เป็นความลับ ทำให้ปัญหาการใช้ความรุนแรงภายในครอบครัวยังคงดำเนินต่อไปและทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น และการทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ดังที่กล่าวมาแล้วนั้นไม่ว่าจะเป็นการทารุณกรรมด้านใดก็ตาม ล้วนมีผลกระทบต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ทั้งสิ้น ผลกระทบทางด้านร่างกาย เช่น อาการบาดเจ็บที่สามารถมองเห็นได้ในระดับเล็กน้อยไปถึงระดับรุนแรง ความพิการ การสูญเสียความสามารถ และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

จากผลการศึกษาและงานวิจัยที่มี รายงานว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์จะมีผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ไม่ดีเมื่อเทียบกับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกทารุณกรรม (Parker, McFarlane, & Soken, 1994; ดรุณีย์ บัวบุญ, 2544) คือ การเข้ารับการฝากครรภ์ล่าช้า การมาฝากครรภ์น้อยกว่าเกณฑ์หรือไม่เข้ารับการฝากครรภ์ (Taggart & Mattson, 1996) และภาวะแทรกซ้อนต่อตัวหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ มีเลือดออกทางช่องคลอด ตกเลือดในไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 2 น้ำหนักขึ้นน้อยระหว่างตั้งครรภ์ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (Parker et al., 1994; Lent, Morris, & Rechner, 2000; Huth-Bocks, Levendosky, & Bogat, 2002; Kramer, Lorenzon, & Mueller, 2004) และรวมทั้งการแท้ง

นอกจากนี้ยังพบภาวะแทรกซ้อนต่อทารกในครรภ์ ได้แก่ ภาวะทารกโตช้าในครรภ์ (Intrauterine Growth Retardation) การคลอดก่อนกำหนด (Preterm Delivery) ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อย (Low Birth Weight) คะแนนแอพการ์ต่ำ (Campbell & Humphreys, 1993; McFarlane, Parker, & Soken, 1996; Renker, 1999; Huth-Bocks et al., 2002; ดรุณีย์ บัวบุญ, 2544) หรือ ทารกเกิดการตายคลอดได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ โควิงตัน และคณะ (Covington,

Hage, Hall, & Mathis, 2001) ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมในระดับรุนแรงและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อทารกโดยทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์จำนวน 550 ราย พบว่าหญิงตั้งครรภ์ถูกทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 13.5 โดยหญิงตั้งครรภ์เหล่านั้นถูกทารุณกรรมอยู่ในระดับรุนแรงร้อยละ 6.7 และถูกทารุณกรรมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 6.7 พบว่า ผลกระทบต่อทารก คือ มีการคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อย คะแนน APGAR Score ที่ 5 นาที น้อยกว่า 7 ทารกต้องอยู่ในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิด (NICU) และทารกตายคลอด

การทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ไม่เพียงแต่จะมีผลกระทบต่อร่างกายของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ดังที่กล่าวมาแล้วเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อจิตใจร่วมด้วย หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ พบว่ามีผลให้หญิงตั้งครรภ์ ไม่สนใจต่อตัวทารก มีการดูแลตัวเองที่ไม่เหมาะสม มีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย และพยายามฆ่าตัวตายสูงกว่าหญิงที่ไม่มีปัญหาความรุนแรง (Mezey & Bewley, 1997; Bacchus, Mezey, & Bewley, 2004; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2545) มารดาเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด รวมไปถึงกรณีที่มีการแยกมารดาและทารกหลังคลอดเนื่องจากทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อย หรือทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลให้การพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกภายหลังคลอดไม่ดีเท่าที่ควร (Campbell & Humphreys, 1993; Zeitlin, Dhajal, & Colmsee, 1999)

สัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์เป็นกระบวนการทางจิตใจที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ สามารถพัฒนาทีละเล็กทีละน้อย (Klaus & Kennell, 1982) โดยเริ่มต้นตั้งแต่มารดามีการวางแผนการตั้งครรภ์ มีความคิดฝัน และคาดหวังในบุตรที่จะเกิดมา ซึ่งถือได้ว่าเป็นจุดแรกของการสร้างสัมพันธภาพกับบุตร เมื่อมีการตั้งครรภ์ ในระยะนี้ถือได้ว่าเป็นระยะเริ่มต้นของกระบวนการสร้างสัมพันธภาพ และเป็นพื้นฐานสัมพันธภาพในระยะหลังคลอด หากหญิงตั้งครรภ์ยอมรับการตั้งครรภ์ มีการรับรู้การดิ้นของทารกในครรภ์ ก็จะรู้สึกยอมรับว่าทารกในครรภ์เป็นบุคคลหนึ่ง (Cranley, 1993; Siddiqui & Hagglof, 2000; Honjo et al., 2003; Novak & Broom, 1999; Walker, 1992; Lerum & LoBiondo-Wood, 1989) สัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์เป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับทารกในครรภ์ พฤติกรรมการแสดงความรักของมารดาต่อทารกในครรภ์โดยการสัมผัส พูดคุยกับทารกในครรภ์ เป็นการกระตุ้นประสาทสัมผัสของทารกในครรภ์ทำให้ทารกในครรภ์มีการเจริญเติบโต และ พัฒนาการที่ดี สามารถพัฒนาความไว้วางใจในมารดาซึ่งมีผลไปถึงการเริ่มต้นไว้วางใจในบุคคลอื่น ๆ เมื่อเติบโตขึ้นจะเป็นผู้ที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ มองตนเองอย่างมีคุณค่า สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี รู้จักการแก้ปัญหา และมีการปรับตัวได้ดี (รุจา ภู่ไพบูลย์, 2541)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ในหญิงตั้งครรภ์ที่ขาดความพร้อมด้านวุฒิภาวะ ขาดการวางแผนการตั้งครรภ์ ขาดแหล่งสนับสนุนที่ดี หรือ ถูกทารุณกรรมระหว่างตั้งครรภ์ ย่อมก่อให้เกิดผลลัพธ์ในทางลบต่อการสร้างสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ ส่งผลให้การพัฒนาสัมพันธภาพในระยะต่าง ๆ เกิดขึ้นได้ช้าหรือไม่สมบูรณ์ (Campbell & Humphreys, 1993) ดังเช่น การศึกษาของไซท์ลิน และคณะ (Zeitlin et al., 1999) ศึกษาถึงผลกระทบของการใช้ความรุนแรงในครอบครัวต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ และระยะหลังคลอด ทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่ขอรับความช่วยเหลือในสถานสงเคราะห์ ผลการศึกษา พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกทารุณกรรมมีสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ และสัมพันธภาพกับทารกภายหลังคลอดดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ สอดคล้องกับผลการศึกษาของแอนเดอร์สัน (Anderson, 2002) ได้ศึกษาโดยการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์เพื่ออธิบายถึงอุบัติการณ์ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ ลักษณะของสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสที่ก่อให้เกิดการทารุณกรรม กระบวนการทางด้านจิตใจ และผลกระทบของการทารุณกรรม พบว่าการทารุณกรรมเป็นพฤติกรรมที่สามารถถ่ายทอดไปได้ถึงสามชั่วอายุคน และการทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้สัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทารกไม่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ ดรุณีย์ บัวบุญ (2544) ศึกษาหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาคลอด ณ หน่วยคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ถูกทารุณกรรมมีสัมพันธภาพภายหลังคลอดกับทารกดีกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ถูกทารุณกรรม นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดผลกระทบทั้งต่อตัวมารดาเองและทารกในครรภ์ได้ เช่น ภาวะซึมเศร้า เครียด การดูแลตนเองไม่ดีในขณะตั้งครรภ์ ไม่สามารถปฏิบัติพัฒนกิจที่เหมาะสมในขณะตั้งครรภ์ มีการใช้สารเสพติดในขณะตั้งครรภ์ เกิดภาวะซึมเศร้าภายหลังคลอด มีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย และทำร้ายทารก ทำให้ทารกในครรภ์มีภาวะเครียด (ดรุณีย์ บัวบุญ, 2544; Zeitlin et al., 1999)

ผลกระทบที่เกิดขึ้นเหล่านี้ส่งผลให้อุบัติการณ์การทอดทิ้งบุตร และการทารุณกรรมต่อบุตรภายหลังคลอดเพิ่มสูงขึ้น (Anderson, 2002) ปัญหาการทารุณกรรม และการทอดทิ้งเด็กไม่เพียงแต่เกิดผลกระทบโดยตรงต่อเด็กเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบในทางลบต่อสังคมอีกด้วย โดยทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการจัดการสวัสดิภาพเด็ก ค่าใช้จ่ายในการรักษาตัวเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากการบาดเจ็บต่าง ๆ ที่เกิดจากการถูกทารุณกรรม ค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการป้องกันและคุ้มครองเด็ก การอุปถัมภ์เด็ก บริการจัดหาที่พักให้แก่เด็ก

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าการทารุณกรรมต่อสตรีในขณะตั้งครรภ์ในต่างประเทศ และสังคมไทยนั้นยังพบอุบัติการณ์ในระดับที่สูง และมีผู้ให้ความสนใจต่อปัญหา และผลกระทบต่าง ๆ เหล่านี้มากขึ้น แต่การศึกษาเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมส่วนใหญ่

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

มุ่งเน้นไปที่การค้นหาสาเหตุ ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และผลกระทบทางด้านร่างกาย และด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ และการศึกษาในการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์ต่อทารก ได้มีการจัดโปรแกรมเพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง เช่น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ แต่ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสัมพันธภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง เช่น กรณีถูกทารุณกรรม ซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ไม่สามารถพัฒนาสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ได้ ก็จะส่งผลให้ไม่สนใจที่จะดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ ทอดทิ้งทารกภายหลังคลอด หรือมีการทารุณกรรมเด็กตามมาได้ ดังนั้นหากเราตระหนัก และมีการป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นเหล่านี้ โดยการกำจัด หรือลดสาเหตุที่ทำให้เกิดการทารุณกรรม และทอดทิ้งเด็ก เพื่อยับยั้งไม่ให้การทารุณกรรม และการทอดทิ้งเด็กเกิดขึ้นก็น่าจะเป็นผลดีกว่าที่จะรอให้เกิดปัญหาเหล่านี้เกิดขึ้น ซึ่งน่าจะเป็นประโยชน์ต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติมากกว่าการมุ่งเน้นที่จะแก้ปัญหาที่ปลายเหตุดังเช่นในปัจจุบัน

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์ โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก ระหว่างกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ กับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลในขณะตั้งครรภ์ตามปกติ

## สมมติฐานการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ มากกว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลในขณะตั้งครรภ์ตามปกติ

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ ในหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์ โดยนำโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพนี้ไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมตามความเหมาะสม

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

2. เป็นแนวทางให้ฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพสตรี เช่น องค์กรภาครัฐและภาคเอกชน ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมเพื่อป้องกันปัญหาการทารุณกรรมและทอดทิ้งเด็ก

3. เป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยอื่น ๆ ในการศึกษา ค้นคว้า เพื่อเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการทารุณกรรมในหญิงตั้งครรภ์ และการให้ความช่วยเหลือในประเด็นอื่น ๆ ต่อไป

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดา และทารกในครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรม ต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ โดยศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์ปัจจุบันในระดับปานกลางถึงระดับรุนแรงที่พักอาศัย ณ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี (บ้านพักฉุกเฉิน) โดยมีสัญชาติไทย ไม่จำกัดศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และการคลอด

## ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ คือ โปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์

ตัวแปรตาม คือ สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรม หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่พักอยู่ในสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี (บ้านพักฉุกเฉิน) และมีประวัติการถูกทารุณกรรมขณะตั้งครรภ์ปัจจุบันโดยสามีหรือคนรักในระดับปานกลางถึงรุนแรง

2. การทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ หมายถึง พฤติกรรมที่สามี หรือคนรักใช้อำนาจกำลัง การบีบบังคับ ข่มขู่ กระทำหรือส่อเจตนาที่จะทำร้ายร่างกาย จิตใจ หรือทางเพศเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ทำตามความต้องการของตน โดยไม่ได้คำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ และความรุนแรงนั้นเป็นผลให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน หรือได้รับบาดเจ็บในระดับเล็กน้อยไปจนถึงเป็นอันตรายจนถึงแก่ชีวิต

3. ระดับความรุนแรงของการทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง ระดับความรุนแรงของการกระทำทารุณกรรมทางด้านร่างกาย จิตใจ และ/ หรือทางเพศในขณะตั้งครรภ์ ในการศึกษาครั้งนี้จำแนกระดับความรุนแรงเป็น 2 ระดับ ดังนี้ (Marshall, 1992)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

3.1 การทารุณกรรมระดับปานกลาง (Moderate Abuse) เช่น การตบ การกัด การต่อย การประณามว่าชั่วช้า การขู่จะทำลายสิ่งของหรือสัตว์เลี้ยงที่รัก การขู่จะทำร้ายร่างกาย โดยมีคะแนนรวมจากการตอบแบบสอบถาม SVAWS 93-138 คะแนน

3.2 การทารุณกรรมระดับรุนแรง (Severe Abuse) เช่น การใช้กำลังขั้นรุนแรง เช่น การบีบคอ การกระทืบ จับโยนลงน้ำ การทุบตี การใช้อาวุธ เช่น การเฆี่ยนหรือตีด้วยอาวุธ การทำร้ายด้วยมีดหรือปืน การจี้ด้วยบุหรี่หรือของร้อน การกระทำที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและทารกในครรภ์ การบังคับให้ฆ่าตัวตาย และการบังคับให้ร่วมเพศกับชายอื่นที่ไม่ใช่สามี โดยมีคะแนนรวมจากการตอบแบบสอบถาม SVAWS 139-184 คะแนน

4. สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ หมายถึง พฤติกรรมที่หญิงตั้งครรภ์แสดงออกต่อทารกในครรภ์ การรับรู้ การชื่นชมต่อพฤติกรรมของทารกในครรภ์ อารมณ์ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับทารกในครรภ์ และการทำบทบาทมารดาอันเป็นการบ่งบอกถึงปฏิสัมพันธ์ของความรัก ตามกรอบแนวคิด ทฤษฎีความผูกพันของแครนเลย์ (Cranley, 1981) ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ การอุทิศตนเพื่อทารกในครรภ์ การยอมรับความเป็นบุคคลของทารกในครรภ์ การสนใจคุณลักษณะและรูปร่างหน้าตาของทารกในครรภ์ และ การแสดงบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งประเมินโดยใช้แบบวัดสัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ของกนกทิพย์ ดูธนะวนิชพงษ์ (2530 อ้างถึงใน ศิริกุล อิสรานุรักษ์, 2542) ซึ่งแปลและเรียบเรียงจากแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ของ แครนเลย์ (Cranley, 1981)

5. โปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ หมายถึง การให้ความรู้เป็นรายบุคคล เกี่ยวกับการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ และการฝึกปฏิบัติกิจกรรมให้แก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์

6. การดูแลในขณะตั้งครรภ์ตามปกติ หมายถึง การดูแลที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับจากสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี (บ้านพักฉุกเฉิน) ได้แก่ การดูแลสุขภาพโดยทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ การให้ความรู้ คำแนะนำการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์จากเจ้าหน้าที่ หรือนักสังคมสงเคราะห์ และการเข้ารับการฝากครรภ์ ในโรงพยาบาล

7. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

## กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมและทารกในครรภ์ โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับการทารุณกรรม (Theory of Violence) ของแคมป์เบล และฮัมเฟร์ย (Campbell & Humphreys, 1993) และแนวคิดจากทฤษฎีความผูกพัน (Attachment Theory) ของ แครนเลย์ (Cranley, 1981) เป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้

แคมป์เบล และฮัมเฟร์ย (Campbell & Humphreys, 1993) ได้อธิบายถึงแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการทารุณกรรม (Theory of Violence) พบว่า สาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดการใช้ความรุนแรงส่วนใหญ่จะเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล โดยการถ่ายทอดจากสัญชาตญาณ การเรียนรู้จากสังคม และมีการแสดงออกของพฤติกรรมในรูปแบบที่ไม่เหมาะสม คือ การใช้กำลังในการข่มขู่ หรือทำร้ายผู้อื่น โดยการทารุณกรรมสามารถพบได้ในสตรีทุกวัย แม้แต่ในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นระยะที่ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษจากสมาชิกในครอบครัว สามี หรือคนรัก ก็สามารถพบอุบัติการณ์ของการทารุณกรรมได้ในระดับสูง ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และทางเพศ โดยการทารุณกรรมต่อหญิงตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นนี้สามารถพบได้ตั้งแต่ในระยะก่อนการตั้งครรภ์ ขณะตั้งครรภ์ไปจนถึงระยะหลังคลอด

การทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ไม่เพียงส่งผลกระทบต่อตัวหญิงตั้งครรภ์เอง เท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ด้วย ผลกระทบด้านร่างกายต่อหญิงตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์จะมีผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ไม่ดีเมื่อเทียบกับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกทารุณกรรม (Parker et al., 1994; ดรุณีย์ บัวบุญ, 2544) คือ การเข้ารับการฝากครรภ์ล่าช้า การมาฝากครรภ์น้อยกว่าเกณฑ์หรือไม่เข้ารับการฝากครรภ์ (Taggart & Mattson, 1996) และภาวะแทรกซ้อนต่อตัวหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ มีเลือดออกทางช่องคลอด ตกเลือดในไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 2 น้ำหนักขึ้นน้อยระหว่างตั้งครรภ์ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (Parker et al., 1994; Lent et al., 2000; Huth-Bocks et al., 2002; Kramer et al., 2004) และ รวมทั้งการแท้ง

ภาวะแทรกซ้อนต่อทารกในครรภ์ ได้แก่ ภาวะทารกโตช้าในครรภ์ (Intrauterine Growth Retardation) การคลอดก่อนกำหนด (Preterm Delivery) ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อย (Low Birth Weight) คะแนนแอพการ์ต่ำ (Campbell & Humphreys, 1993; McFarlane et al., 1996; Renker, 1999; Huth-Bocks et al., 2002; ดรุณีย์ บัวบุญ, 2544) หรือ ทารกเกิดการตายคลอดได้

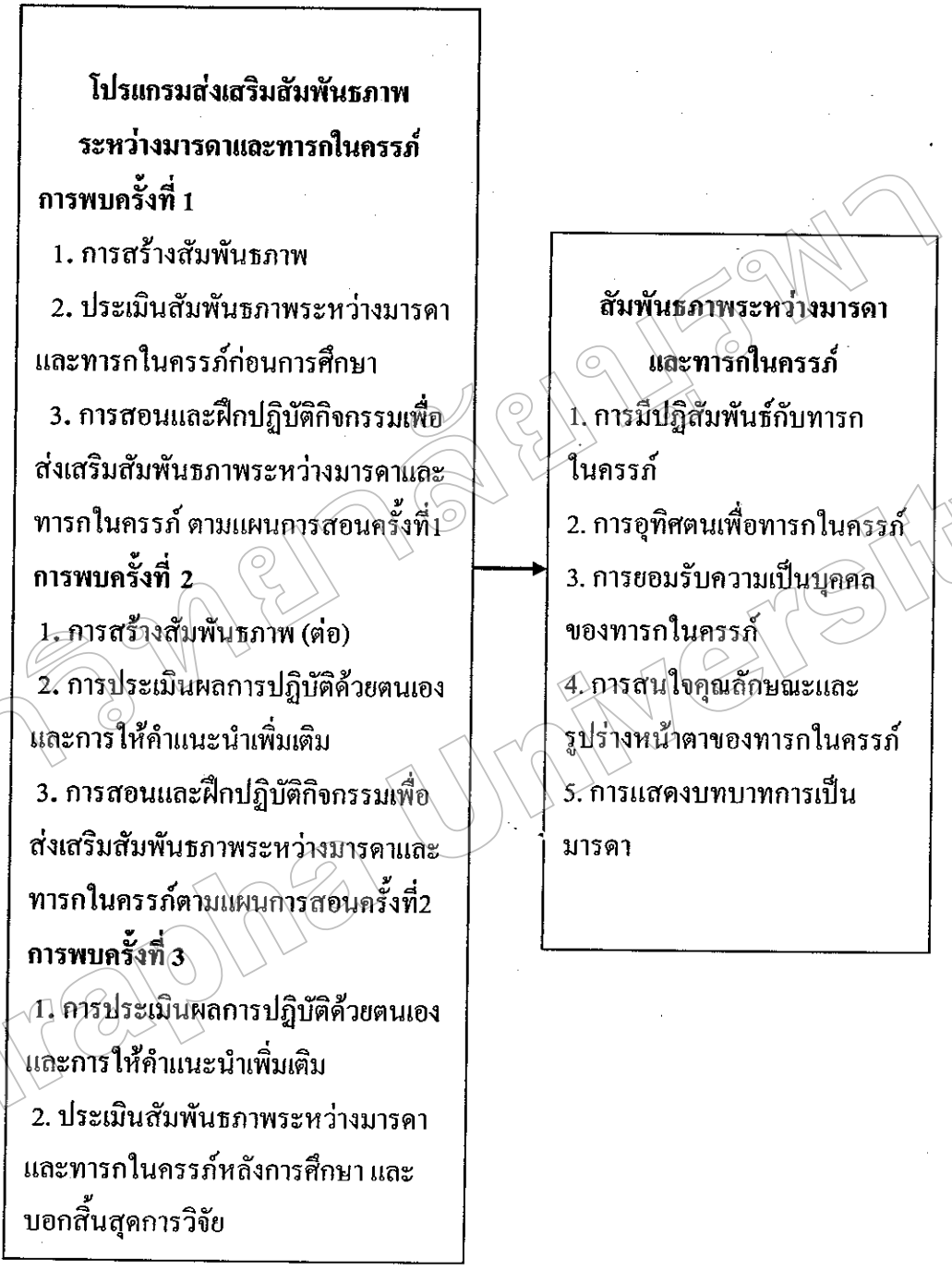
ผลกระทบต่อจิตใจ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์ มีผลให้หญิงตั้งครรภ์ ไม่สนใจต่อตัวทารก มีการดูแลตัวเองที่ไม่เหมาะสม มีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย และพยายามฆ่าตัวตายสูงกว่าหญิงที่ไม่มีปัญหาความรุนแรง (Mezey & Bewley, 1997; Bacchus et al., 2004; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544) มารดาเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด รวมไปถึง

กรณีที่มีการแยกมารดาและทารกหลังคลอดเนื่องจากทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อย หรือทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลให้การพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกภายหลังคลอดไม่ดีเท่าที่ควร (Campbell & Humphreys, 1993; Zeitlin et al., 1999)

แนวคิดจากทฤษฎีความผูกพัน (Attachment Theory) ของ แครนเลย์ (Cranley, 1981) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ เกิดขึ้นโดยธรรมชาติค่อย ๆ เกิดขึ้นทีละเล็กทีละน้อย อย่างต่อเนื่องจนเป็นความรู้สึกที่พิเศษ และคงทนถาวร โดยกระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างมารดาที่มีต่อทารกในครรภ์เริ่มตั้งแต่มีการวางแผนการตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์จะเริ่มมีความคิดฝัน และคาดหวังต่อทารกที่จะเกิดมา ซึ่งนับว่าเป็นเหตุการณ์ที่บ่งบอกได้ว่าสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์ได้เริ่มเกิดขึ้น ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่ปฏิเสธการตั้งครรภ์ และภายหลังการรับรู้การดิ้นของทารกในครรภ์ครั้งแรก จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ยอมรับว่าทารกในครรภ์เป็นส่วนหนึ่งของตนทำให้หญิงตั้งครรภ์มีสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์มากขึ้น การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ เกิดขึ้นตามแนวคิดที่ว่าสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ เป็นพื้นฐานของสัมพันธภาพในระยะหลังคลอด วิธีการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมต่อทารกในครรภ์ในระยะตั้งครรภ์สามารถทำได้โดยเสริมสร้างให้มารดาเกิดการยอมรับและปฏิบัติตามโปรแกรมส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ ซึ่งกิจกรรมที่เป็นการบ่งบอกถึงปฏิสัมพันธ์ของความรักตามแนวคิดของ แครนเลย์ (Cranley, 1981) ประกอบด้วย การมีปฏิสัมพันธ์กับทารกในครรภ์ การอุทิศตนเพื่อทารกในครรภ์ การยอมรับความเป็นบุคคลของทารกในครรภ์ การสนใจคุณลักษณะและรูปร่างหน้าตาของทารกในครรภ์ และการแสดงบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะช่วยส่งเสริมให้สัมพันธภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์เพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ

หญิงตั้งครรภ์ที่ถูกทารุณกรรมในขณะตั้งครรภ์โดยสามีหรือคนรักไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใด ๆ ก็ตาม ล้วนก่อให้เกิดผลกระทบต่อตัวหญิงตั้งครรภ์เองทางด้านร่างกาย และด้านจิตใจ เช่น มีเลือดออกทางช่องคลอด การแท้ง หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถปฏิบัติพัฒนกิจที่เหมาะสมในขณะตั้งครรภ์ได้ มีภาวะซึมเศร้า การดูแลตัวเองไม่ดี มีการใช้สารเสพติดในขณะตั้งครรภ์ และผลกระทบต่อทารกในครรภ์ เช่น ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อย คะแนนแอพการ์ต่ำ ทารกต้องอยู่ในหน่วยอภิบาลทารกแรกเกิด (NICU) ทำให้มีการแยกมารดา ทารกภายหลังคลอด ก็จะส่งผลทำให้การพัฒนาสัมพันธภาพกับทารกในครรภ์เป็นไปได้ลำบาก

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University




ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University