

4-1-1988

การหย่าร้าง ผลกระทบและปัญหาที่ไม่สิ้นสุด

อุมมาพร ตังคสมขัติ

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

ตังคสมขัติ, อุมมาพร (1988) "การหย่าร้าง ผลกระทบและปัญหาที่ไม่สิ้นสุด," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 32: Iss. 4, Article 11.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol32/iss4/11>

This Review Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การหย่าร้าง ผลกระทบและปัญหาที่ไม่สิ้นสุด

อุมาพร ตรงกสมบัติ*

Trangkasombat U. The aftermath of divorce. Chula Med J 1988 Apr; 32(4): 379-385

The incidence of divorce has been increasing in recent years. The most dramatic rise has occurred among young adults. There are 3 stages in the divorce process: the acute phase, the transitional phase and the postdivorce phase, each of which has several impacts upon both parents and children. Six psychological tasks need to be mastered by children in order to restore a sense of wholeness and integrity. Divorce is a traumatic experience which makes children vulnerable to many psychiatric problems. The literature relating to the effects of divorce and the role of child psychiatrist is reviewed. Research in this area is greatly needed especially in Thailand.

Reprint requests: Trangkasombat U, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10500, Thailand.

Received for publication. August 17, 1987

ในสภาพสังคมปัจจุบันการหย่าร้างเป็นปัญหาที่พบมากขึ้นทุกปีในต่างประเทศเด็กที่ครอบครัวมีการหย่าร้างเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างน่าตกใจ คือ มากกว่า 100,000 คนต่อปีในประเทศแคนาดา และ 1,000,000 คนต่อปีในสหรัฐอเมริกา⁽¹⁾ ร้อยละ 45 ของเด็กชาวอเมริกันที่เกิดใน ค.ศ. 1983 จะพบปัญหาครอบครัวหย่าร้าง⁽²⁾ สำหรับประเทศไทยสถิติการหย่าร้างเพิ่มจาก 24,095 คู่ใน พ.ศ. 2525 ไปเป็น 32,252 คู่ใน พ.ศ. 2528 ซึ่งคิดเป็นอัตราเพิ่มถึงร้อยละ 34 ในระยะเวลา 3 ปี ในขณะที่อัตราภาวะจดทะเบียนสมรสเพิ่มเพียงร้อยละ 8⁽³⁾

ในระยะหลายปีที่ผ่านมาผู้ให้ความสนใจกับปัญหาการหย่าร้างมากขึ้น มีการวิจัยมากมายเกี่ยวกับผลกระทบที่มีต่อเด็ก เด็กที่ครอบครัวหย่าร้าง (children of divorce) จัดเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดปัญหาทางจิตสังคม⁽⁴⁾ เป็นความเข้าใจผิดอย่างมากถ้าจะถือว่าการหย่าร้างเป็นเพียงเหตุการณ์เสียหนึ่งของชีวิต หรือเป็นเพียงการที่เด็กสูญเสียบิดามารดาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง แท้จริงแล้วการหย่าร้างเป็นกระบวนการที่ยาวนาน เริ่มต้นด้วยความขัดแย้งในคู่สมรสซึ่งอาจดำเนินมาเป็นแรมปี ไปจนถึงการแยกทางกันซึ่งนำผลกระทบมาสู่ทุกฝ่าย แม้การแต่งงานใหม่จะดูเหมือนเป็นการสิ้นสุดของปัญหา แต่ในความเป็นจริงแล้วก็ยังมียุทธศาสตร์ต่อเนื่องต่อมาอีกมากมาย

ระยะต่าง ๆ ของการหย่าร้าง

ก่อนจะมีการหย่าร้างคู่สมรสมักมีความขัดแย้งบาดหมางใจนามาก่อน การพูดจาสื่อสารระหว่างกันจะแย่งลงความตึงเครียดในครอบครัวจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ Despert เรียกภาวะช่วงนี้ว่า “การหย่าร้างทางอารมณ์” (emotional divorce)⁽⁴⁾ ซึ่งบางรายอาจกินเวลานานเป็นปี และนำไปสู่การหย่าร้างทางกฎหมาย (legal divorce) ในที่สุด

Wallerstein⁽²⁾ แบ่งการหย่าร้างเป็น 3 ระยะ ระยะแรก (acute phase) เป็นระยะที่คู่สมรสตัดสินใจแยกทางกัน ความขัดแย้งจะยิ่งรุนแรงขึ้น ความรู้สึกที่ตนถูกทำร้าย (narcissistic injury) จะนำไปสู่ความโกรธ พฤติกรรมก้าวร้าวและอารมณ์ซึมเศร้าซึ่งอาจถึงขั้นคิดฆ่าตัวตาย โดยทั่วไประยะนี้จะกินเวลาประมาณ 2 ปี ต่อมาจะเข้าสู่ระยะที่ 2 (Transitional phase) ซึ่งเป็นเวลาที่คู่สมรสจะแยกตัวออกจากกันเพื่อเริ่มชีวิตอิสระของตนเองและมีความสัมพันธ์ใหม่อีกครั้ง การดำเนินชีวิตในระยะนี้เป็นแบบลองผิดลองถูก (trial and error) ซึ่งจะมีความสำเร็จสลับกับความล้มเหลวและอาจกินเวลาหลายปี ในที่สุดจะเข้าสู่ระยะสุดท้าย (Postdivorce phase) ซึ่งจะมีการสร้างครอบครัวที่มั่นคงโดยมีบิดาหรือมารดาเป็นผู้นำเพียงคนเดียว (single-

parent family) หรืออาจมีการแต่งงานใหม่อีกครั้ง

ผลกระทบต่อสามภรรยา

Hetherington และคณะ⁽⁵⁾ ศึกษาเปรียบเทียบครอบครัวที่มีการหย่าร้าง 72 ครอบครัว โดยติดตามผลนาน 6 ปี พบว่าในปีแรกครอบครัวจะมีความระส่ำระสายอย่างมาก นับตั้งแต่ในกิจวัตรประจำวันไปจนถึงภาวะเศรษฐกิจ ทั้งสามีและภรรยาจะรู้สึกว่าตนเป็นคนล้มเหลว ไม่เป็นที่ยอมรับ⁽⁶⁾ มีความกังวล เศร้า โกรธ และมีปัญหาการปรับตัวในสังคม ฝ่ายชายจะมีความรู้สึกรุนแรงที่ต้องสูญเสียบุตรไป และอาจพยายามทดแทนโดยเข้าสังคมมากขึ้น ฝ่ายหญิงจะรู้สึกถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังกับลูกพร้อมกับความรับผิดชอบอีกมากมาย ความผูกพันต่อกันจะมีลักษณะสองฝักสองฝ่าย (ambivalent attachment) ทั้งอยากจะแยกกันและอยากจะคืนดีกัน แต่ในที่สุดความรู้สึกเหล่านี้จะลดน้อยลงเมื่อต่างฝ่ายต่างไปมีความสัมพันธ์ใหม่

ผลกระทบต่อเด็ก

เด็กทั่วไปมองการหย่าร้างไปในเชิงลบ⁽⁷⁾ ปฏิกริยาของเด็กขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น อายุ เพศ ระดับพัฒนาการ พื้นฐานทางอารมณ์ ความสัมพันธ์ที่เคยมีกับบิดามารดาและการพลัดพรากจากบิดามารดาในอดีต⁽⁴⁾ เด็กเล็กจะมีการปรับตัวไม่ดีเท่าเด็กโต⁽⁷⁾ และเด็กชายจะมีผลกระทบที่รุนแรงกว่าเด็กหญิง^(4,5)

เด็กวัยก่อนเรียน (4-6 ปี) มักมีความรู้สึกผิดคิดว่าตนเองเป็นสาเหตุของการหย่าร้าง⁽⁸⁾ กังวลว่าจะถูกทอดทิ้ง มีพฤติกรรมถดถอย (regressive behavior) หงุดหงิด ร้องไห้ง่าย อาละวาดหรือเจ็บซึม

เด็กวัยเรียน (7-12 ปี) จะรู้สึกว่าตนไม่เป็นที่ต้องการของบิดามารดา เศร้า อ้างว้าง หมกมุ่นในการจากไปของบิดา กลัวว่ามารดาจะแต่งงานใหม่ มีความเพ้อฝันว่าบิดามารดาจะกลับคืนดีกันอีก (Reconciliation fantasy) รู้สึกขัดแย้งในความจงรักภักดีต่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง (Loyalty conflict) นอกจากนี้จะโกรธบิดาหรือมารดาที่ตนอยู่ด้วยว่าเป็นสาเหตุให้อีกฝ่ายหนึ่งจากไป⁽⁹⁾

วัยรุ่น จะรู้สึกว่าตนถูกหักหลัง ความโกรธ อาย และ ความสูญเสียอาจมีมากถึงขนาดฆ่าตัวตาย บางรายจะลดความเจ็บปวดโดยการแยกตัวออกจากบิดามารดา และเข้าสังคมมากขึ้น หรือไม่ก็หนีออกจากบ้าน แม้จะมี loyalty conflict มากแต่เมื่อเวลาผ่านไปวัยรุ่นก็จะแก้ไข conflict นี้ได้ต่างจากเด็กวัยเรียน ซึ่งมักทำไม่ได้เนื่องจากยังต้องพึ่งพิงบิดามารดาอยู่⁽¹⁰⁾

การหย่าร้างทำให้พัฒนาการของเด็กหยุดชะงักหรือช้าลง เด็กจะสูญเสียบุคคลสำหรับเลียนแบบ (identify) ในขณะที่เด็กพยายามจะหนีจากบ้านที่ปราศจากความสุข เขาก็ยังไม่แข็งแรงพอจะก้าวออกไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอนาคตจะมีมากขึ้นทั้งในด้านเศรษฐกิจ การศึกษา รวมทั้งความกังวลถึงชีวิตแต่งงานของตนในภายหน้า⁽¹⁰⁾

การหย่าร้างเป็นวิกฤตการณ์ (crisis) อย่างหนึ่ง ซึ่งตามทฤษฎี (crisis theory) แล้วผลของมันอาจเป็นได้ทั้งทางบวกและทางลบ^(4,11) วัยรุ่นส่วนมากผ่านวิกฤตการณ์ไปได้ในเวลาอันเหมาะสม บางครั้งการหย่าร้างทำให้เด็กเติบโตเข้มแข็งยิ่งขึ้น Wallerstein⁽¹²⁾ พบว่า 5 ปีภายหลังจากหย่าร้าง 1 ใน 3 ของเด็กสามารถปรับตัวได้ดี แต่อีก 1 ใน 3 ยังมีชีวิตอยู่ในความขมขื่น ผลกระทบจะออกมาเป็นเช่นไรนั้นขึ้นกับความสัมพันธ์ที่ต่างฝ่ายมีต่อกัน Chess⁽¹³⁾ พบว่าเด็กที่บิดามารดาขัดแย้งกันมากจะมีการปรับตัวไม่ดีเมื่อโตขึ้น Rutter⁽¹⁴⁾ กล่าวว่าความโกรธที่บิดามารดาโต้กันภายหลังจากหย่าร้างมีผลเสียหายนอกเหนือจากการแยกทางกันเสียอีก ความช่วยเหลือระดับประคับประคองจากผู้ใกล้ชิด เช่น ญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เด็กผ่านพ้นช่วงวิกฤติของชีวิตไปได้⁽⁴⁾

ความสัมพันธ์ที่แปรเปลี่ยน

การหย่าร้างต่างจากการที่บิดามารดาสิ้นชีวิตตรงที่ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีลักษณะเปลี่ยนแปลงไปไม่ใช่สิ้นสุดลง เด็กจะเกิดทุน (idealized) บิดามารดาที่สิ้นชีวิตแต่จะไม่เห็นคุณค่า (devalued) ของบิดามารดาที่หย่าร้าง^(4,10) นอกจากนี้การหย่าร้างยังแสดงว่า ความต้องการของเด็กไม่มีความหมายในสายตาของบิดามารดา self-esteem ของเด็กจะเสียไป โดยเฉพาะถ้าบิดาไม่มาติดต่อหรือเยี่ยมเยียนเลย ทั้ง ๆ ที่การเยี่ยมชมนั้นอาจเป็นวิธีที่บิดาใช้เพื่อทำให้ลืมความเจ็บปวดของตน⁽¹⁵⁾

บิดามารดาที่หย่าร้างมักมีความสัมพันธ์ที่บกพร่องกับเด็ก โดยเฉพาะการพูดจาสื่อสารกัน การแสดงความรักต่อกันจะน้อยลง⁽⁵⁾ บางรายไม่สามารถแก้ไขปัญหาทางอารมณ์ของตนได้ก็หันเข้าหาเด็ก เพื่อการปลอบประโลมและการดูแลเอาใจใส่จากเด็ก ทำให้เกิดการสลับเปลี่ยนของบทบาท (role reversal)⁽¹⁰⁾ และเนื่องจากมีความรู้สึกผิด (guilt) การอบรมบุตรจึงไม่คงเส้นคงวา ไม่สามารถควบคุมให้อยู่ในวินัยได้ ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดคือ ปัญหาระหว่างมารดากับบุตรชาย ความขมขื่นในตัวเด็กจะแสดงออกมาในลักษณะก้าวร้าว ดื้อดึง เรียกร้องมากขึ้น ขณะเดียวกันก็ทำเป็นไม่สนใจ

มารดา มารดาเองก็มีปัญหาของตนอยู่แล้ว ดังนั้นความสัมพันธ์ของทั้งสองฝ่ายจะแย่ง มารดาส่วนมากมักขาดทักษะในการอบรมดูแลบุตร พฤติกรรมที่บุตรแสดงออกมากก็จะรุนแรงยิ่งขึ้น⁽⁴⁾

ความขัดแย้งระหว่างบิดามารดายังคงดำเนินอยู่แม้จะแยกทางกันแล้วก็ตาม⁽¹⁵⁾ ความโกรธที่มีต่อกันจะถูกเปลี่ยนไปสู่เด็ก เด็กมักจะมีความรู้สึกไวต่อความโกรธนี้ ดังนั้นทางออกที่ดีที่สุดคือ การเข้าข้างฝ่ายที่ตนอยู่ด้วย และเป็นปฏิปักษ์ต่อฝ่ายที่จากไป⁽¹⁶⁾ นอกจากนี้บิดามารดาฝ่ายหนึ่งอาจมองเห็นเด็กเป็นตัวแทนของอีกฝ่ายหนึ่ง เช่น มารดามองบุตรชายว่าเป็นตัวแทนของสามี การแสดงออกก็จะเข้าไปในทำนองที่ว่าบุตรนั้นแยเหมือนบิดา และในที่สุดบุตรก็จะเป็นเช่นนั้นจริง ๆ (projective identification) บางกรณีมารดาพยายามให้บุตรชายเลียนแบบ (identify) ตนเอง เช่น หัดให้มีนิสัยเรียบร้อย นุ่มนวล เด็กจะแสดงลักษณะก้าวร้าวเพื่อคืนรนให้พ้นจากบทบาทผู้หญิงที่มารดาหยิบยื่นให้^(4,16)

งานทางใจ (PSYCHOLOGICAL TASKS)

เช่นเดียวกับพัฒนาการของเด็กซึ่งประกอบด้วย “งาน” ที่เด็กต้องทำให้ได้ (developmental tasks) ในการหย่าร้างก็เช่นกัน มี “งานทางใจ” (psychological tasks) ซึ่งเด็กต้องทำให้สำเร็จ Wallerstein⁽¹⁷⁾ แบ่งงานเหล่านี้เป็น 6 ชั้น เด็กแต่ละคนจะใช้เวลาแตกต่างกันในแต่ละชั้น บางคนอาจหยุดนิ่งอยู่ที่ชั้นใดชั้นหนึ่งโดยไม่พัฒนาไปสู่ชั้นอื่นเลย

ขั้นที่ 1 การยอมรับความจริงของการหย่าร้าง (Acknowledging the reality of the marital rupture)

เด็กต้องยอมรับความจริงว่า ชีวิตสมรสของบิดามารดาสิ้นสุดลงแล้ว และครอบครัวต้องมีการเปลี่ยนแปลง เด็กทั่วไปสามารถผ่านขั้นนี้ได้โดยเร็วในปลายปีแรก แต่บางคนทำไม่ได้ โดยเฉพาะเด็กเล็ก เนื่องจากมีความนึกฝัน (fantasy) ที่น่ากลัวเกี่ยวกับการถูกทอดทิ้ง ทั้งไม่อาจทนต่อความโกรธความแค้น และการถูกปฏิเสธ (reject) จากบิดามารดา จึงใช้วิธี denial และสร้าง fantasy ขึ้นเพื่อปลอบใจตนเอง

ขั้นที่ 2 การแยกตัวออกจากความขัดแย้งและความทุกข์ของบิดามารดา เพื่อกลับไปดำเนินชีวิตตามปกติ (Disengaging from parental conflict and distress and resuming customary pursuits)

งานขั้นนี้ค่อนข้างยาก เพราะในขณะที่ครอบครัวกำลังอยู่ในภาวะวิกฤติ บิดามารดา กำลังมีความทุกข์ใจ เด็กจำต้องแยกตัวออกทางด้านอารมณ์และเอาชนะความกังวลเศร้าหมองที่ตนมีเพื่อจะกลับมาใช้

ชีวิตตามปกติ โดยเฉพาะที่โรงเรียนและกับเพื่อนฝูง ระยะเวลาประมาณ 1 - 1½ ปี

ขั้นที่ 3 การฟื้นตัวจากความสูญเสีย (Resolution of loss) การหย่าร้างนำมาซึ่งความสูญเสียหลายอย่าง ที่สำคัญมากคือ การสูญเสีย self-esteem เด็กจะมีความโศกเศร้าจากการสูญเสียนี้ซึ่งส่วนใหญ่กินเวลานานหลายปี ความสัมพันธ์ที่มั่นคงกับบิดาหรือมารดาที่แยกทางไปจะเป็นสิ่งที่ช่วยเด็กได้มาก

ขั้นที่ 4 การสิ้นสุดของความโกรธและการตำหนิตนเอง (Resolution of anger and self-blame) เด็กทุกคนรู้ว่าการหย่าร้างเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ถ้าบิดามารดาพยายาม เด็กจะตำหนิบิดามารดารวมทั้งตนเอง ความโกรธจะดำเนินอยู่เป็นเวลานาน โดยเฉพาะเด็กโตทำให้เด็กแยกตัวออกจากบิดามารดา และมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (acting-out) เช่น เกเร หนีโรงเรียน ฯลฯ แต่ที่สำคัญที่สุดคือ ความโกรธทำให้เด็กไม่สามารถลืมความเจ็บปวดแห่งการหย่าร้างได้ เมื่อเด็กเติบโตขึ้นเขาจะรู้จักให้อภัยและผ่านงานขั้นนี้ไปได้

ขั้นที่ 5 การยอมรับว่าการหย่าร้างเป็นสิ่งที่ไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ (Accept the permanence of divorce) เด็กทุกคนมีความไม่ฝันจะให้บิดามารดาคืนดีกัน เด็กที่บิดามารดาหย่าร้างจะประสบความสำเร็จต่ำกว่าเด็กที่บิดามารดาเสียชีวิต ในกรณีหลังเด็กรู้ว่าความตายเป็นสิ่งที่ไม่มีทางแก้ไข ขณะที่ในการหย่าร้างนั้นบิดามารดายังมีชีวิตอยู่และสามารถคืนดีกันได้ถ้าเขาต้องการ

ขั้นที่ 6 การมีความหวังเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในอนาคต (Achieving realistic hope regarding relationships) งานที่สำคัญที่สุดเมื่อเข้าวัยรุ่นก็คือ การรู้ว่าตนเองสามารถรักผู้อื่นได้ และมีค่าพอที่ผู้อื่นจะรัก รวมทั้งกล้ามีความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งกับผู้อื่นด้วยความหวังว่าความสัมพันธ์นี้จะงอกงามและยั่งยืน วัยรุ่นบางคนไม่สามารถผ่านขั้นนี้ได้ จึงมีชีวิตรอยู่ด้วยความรู้สึกที่ว่าตนเองไร้ค่า และประชดด้วยการสำส่อนทางเพศ ในทางตรงข้ามบางคนตั้งปณิธานว่าจะไม่แต่งงานเลยในชีวิตนี้ ด้วยกลัวว่าจะล้มเหลวดังเช่นบิดามารดาเคยประสบมา

ปัญหาทางจิตเวช

การหย่าร้างเป็นเหตุการณ์ที่สะเทือนใจ (traumatic experience) ซึ่งทำให้เด็กมีความเสี่ยงสูงต่อปัญหาทาง

จิตเวช Cantwell⁽¹⁸⁾ พบว่าในจำนวนเด็กที่มารับบริการจากหน่วยจิตเวชเด็กของมหาวิทยาลัยแห่งแคลิฟอร์เนีย นั้น เป็นเด็กที่ครอบครัวหย่าร้างถึงร้อยละ 44.3 ในระยะต้นปัญหาหมักเป็น Adjustment disorder ซึ่งเกิดจากเด็กไม่สามารถปรับตัวได้ในสภาวะดังที่เรียกด (5) อาการมีหลายอย่าง เช่น มีพฤติกรรมเป็นเด็กกว่าวัย อาการเจ็บป่วยทางกาย อารมณ์เศร้าหรือวิตกกังวล ฯลฯ ถ้าอาการเป็นอยู่เรื้อรังก็จะนำไปสู่ปัญหาบุคลิกภาพ (personality disorder) ในที่สุด⁽⁴⁾

การศึกษาของ Mcdermott⁽¹⁹⁾ พบว่า โรคซึมเศร้าพบถึงร้อยละ 34.3 โดยอาจแสดงอาการเศร้าออกมาอย่างชัดเจนหรือเป็นอาการเศร้าที่แฝงเร้น (masked depression) ปัญหาทางพฤติกรรมที่พบมากที่สุดของเด็กเหล่านี้คือ การหนีออกจากบ้าน การฆ่าตัวตาย และพฤติกรรมต่อต้านสังคม (antisocial behavior)^(19,20)

มากกว่าร้อยละ 50 ของบิดามารดาที่หย่าร้างจะมีโรคทางจิตเวชในขณะที่บิดามารดาที่ไม่หย่าร้างมีปัญหาเพียงร้อยละ 25 โรคส่วนใหญ่ที่พบคือ โรคพิษสุราเรื้อรัง และบุคลิกภาพแบบอันธพาลในบิดาและความผิดปกติทางอารมณ์ (affective disorder) ในมารดา⁽²¹⁾ เด็กที่อาศัยอยู่กับมารดาตามลำพังจะมีพัฒนาการบกพร่องทั้งทางด้านสติปัญญา, อารมณ์ และทางสังคมเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่มีทั้งบิดามารดาทั้งนี้อาจเป็นเพราะมารดาที่หย่าร้างต้องเผชิญกับความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้นรวมทั้งปัญหาเศรษฐกิจ นอกจากนี้ผู้หญิงเหล่านี้มักแยกตัวจากสังคม จึงขาดทั้งการสนับสนุนและช่วยเหลือจากบุคคลอื่น⁽²⁰⁾

สิทธิในการดูแลบุตร (CUSTODY)

ในต่างประเทศสิทธิในการดูแลบุตรภายหลังการหย่าร้าง (custody) เป็นเรื่องสำคัญการตัดสินว่าใครจะเป็นผู้ดูแลเด็กนั้น ควรเป็นหน้าที่ของบิดามารดาหรือศาล ไม่ควรปล่อยให้เป็นการรับผิดชอบของเด็ก เพราะการให้เด็กตัดสินใจเองจะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกผิด (guilt) ที่ไม่ได้เลือกอีกฝ่ายหนึ่ง⁽²²⁾ โดยทั่วไปสิทธิในการดูแลบุตรมักเป็นของมารดา โดยบิดามีสิทธิมาเยี่ยมเยียน (visitation right) ตามที่ตกลงกันหรือศาลสั่ง มีการวิจัยที่พบว่า ผลกระทบของการหย่าร้างจะลดลงถ้าเด็กมีโอกาสพบและมีความสัมพันธ์ที่มั่นคงกับบิดา และถ้าบิดามีโอกาสดูแลบุตรดั้งเดิมแล้ว สุขภาพจิตของบิดาเองก็จะดีขึ้นด้วย⁽²³⁾ มีผู้กล่าวว่าแม้การหย่าร้างจะเป็นทางออกของการแต่งงานที่ล้มเหลว แต่บิดามารดาก็ไม่ควร "หย่าร้าง" บุตรของตน การให้สิทธิแก่บิดามารดาทั้งสองฝ่ายในการดูแลบุตรร่วมกัน (joint custody) ซึ่งรวมไปถึงการตัดสินใจร่วมกันในปัญหาสำคัญ ๆ เกี่ยวกับบุตร และการที่

ทั้งสองฝ่ายมีโอกาสอยู่กับบุตร จึงเป็นแนวคิดที่มีผู้สนับสนุนกันมาก⁽²⁴⁾ ปัจจุบันในสหรัฐอเมริกาสิทธิในการดูแลบุตรเป็นของมารดาถึงร้อยละ 80 ของบิดาร้อยละ 10 และอีกร้อยละ 10 เป็น joint custody หรืออยู่ในความดูแลของญาติ⁽²⁵⁾

การช่วงชิงเด็ก (child snatching) กำลังเป็นปัญหาที่เพิ่มขึ้น ประมาณว่าในสหรัฐอเมริกามีกรณีดังกล่าวเกิดขึ้นถึง 100,000 รายต่อปี และมีเด็กเพียงร้อยละ 10 เท่านั้นที่มีโอกาสกลับคืนสู่อบิดามารดาที่เป็นผู้ดูแล⁽²⁶⁾ มีเหตุผลหลายประการที่ทำให้บิดามารดาช่วงชิงบุตรจากอีกฝ่ายหนึ่ง เช่น ไม่แน่ใจในสวัสดิภาพของเด็ก ไม่สามารถทนการสูญเสียได้ ต้องการลงโทษอีกฝ่ายหนึ่ง และบางรายมีอาการป่วยทางจิต⁽²⁷⁾ เป็นต้น child snatching เป็น psychic trauma อย่างรุนแรงสำหรับเด็ก เพราะนอกจากจะตื่นตระหนกในการกระทำดังกล่าวแล้ว เด็กยังต้องเผชิญกับการพลัดพรากข้างสองโดยไม่คาดฝัน อาการทางจิต เช่น โรคซึมเศร้า วิตกกังวล หวาดระแวง แยกตัว อาจเกิดขึ้นเป็นเวลานานแม้เด็กจะถูกนำตัวกลับมาแล้วก็ตาม⁽²⁸⁾

บทบาทของจิตแพทย์

เด็กส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องรับการรักษาทางจิตเวช แต่ทุกรายควรได้รับการช่วยเหลือระดับประคอง ซึ่งอาจเป็นจากญาติ เพื่อนฝูง หรือแพทย์⁽⁴⁾ ในกรณีที่เด็กมีปัญหา นอกจากการรักษาด้วยยาแล้ว การทำจิตบำบัดเป็นสิ่งสำคัญโดยอาจทำเป็นแบบเฉพาะตัว (individual psychotherapy) หรือแบบกลุ่ม (group psychotherapy) โดยมีเป้าหมายเพื่อ^(16,29)

- ลดการใช้กลไกทางจิต (coping mechanism) ที่ไม่เหมาะสม
- แก้ไขความขัดแย้ง (conflict) ที่มีในตัวของเด็กเอง และมีต่อบิดามารดา
- ลดความรู้สึกในเชิงลบที่มีต่อการหย่าร้าง เช่น ความโกรธ ความขมขื่น เปิดเผยความรู้สึกที่ซ่อนเร้นอยู่ เพื่อให้เด็กสามารถมองตัวเองและปัญหาได้อย่างต้องแท้
- ช่วยให้เด็กทำ “งานทางใจ” (psychological tasks) ได้สำเร็จในเวลาที่เหมาะสม โดยเฉพาะการเข้าใจและยอมรับเหตุผลที่แท้จริงของการหย่าร้าง
- สร้างเสริม self-esteem ที่สูญเสียไป
- ส่งเสริมพัฒนาการทางจิต-สังคม (psychosocial development) ที่หยุดชะงักไป โดยจิตแพทย์ทำหน้าที่สนับสนุน (Developmental facilitator) เช่น เป็นบุคคลให้เด็กเลียนแบบ (identify) ถ้าจิตแพทย์เป็นเพศเดียวกับบิดาหรือมารดา

ที่จากไป จะช่วยให้กระบวนการรักษานั้นบังเกิดผลดียิ่งขึ้น⁽³⁰⁾

การให้ความช่วยเหลือบิดามารดาจะต้องกระทำไปพร้อม ๆ กัน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เข้าใจถึงสาเหตุที่แท้จริงของการหย่าร้าง และเผชิญกับปัญหาด้านอื่น ๆ ในสภาพที่เป็นจริง ให้ตระหนักว่า เด็กก็คือตัวเด็ก ไม่ใช่ตัวแทนของอีกฝ่ายหนึ่ง เพื่อลดพฤติกรรมไม่เหมาะสมที่มีต่อเด็ก รวมทั้งความโกรธก้าวร้าวที่ถูกเปลี่ยนจากอีกฝ่ายหนึ่งมาสู่เด็ก⁽¹⁶⁾ เนื่องจากบิดามารดามักมีความรู้สึกบกพร่องในการดูแลบุตร จึงมักใช้ rationalization และ denial เพื่อที่จะไม่ต้องรับรู้ปัญหาในตัวบุตรของตน รวมทั้งพยายามมองดูปัญหาว่าเป็นเรื่องเล็ก ทำให้หยุดการรักษากลางคัน ซึ่งมักพบบ่อยในครอบครัวที่เด็กต้องอยู่กับมารดาตามลำพัง เป็นหน้าที่ของแพทย์ที่จะต้องทำให้บิดามารดาเข้าใจผลของการหย่าร้างที่มีต่อเด็ก เพื่อให้การรักษาเป็นไปอย่างต่อเนื่อง^(6,29,31)

การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบิดามารดาทั้งสองฝ่ายเป็นสิ่งสำคัญมาก แพทย์จะต้องให้ความช่วยเหลือตั้งแต่เริ่มแรก เพื่อช่วยให้สายสัมพันธ์นั้นมั่นคงและให้แต่ละฝ่ายปรับตัวเข้าหากันได้^(5,15)

ข้อคิดและข้อเสนอแนะ

แนวความคิดในปัจจุบันได้เปลี่ยนจาก การพยายาม “ทนอยู่เพื่อลูก” มาเป็นการ “แยกทางกันเพื่อสุขภาพจิตของทุกฝ่าย” การหย่าร้างจึงเป็นปัญหาสังคมที่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ถ้าคู่สมรสไม่สามารถปรองดองกันได้ การหย่าร้างอาจเป็นทางออกทางเดียวที่เหลืออยู่ แม้จะเป็นเหตุการณ์ที่สะเทือนใจ แต่ไม่ได้หมายความว่า การหย่าร้างจะเป็นสิ่งเลวร้ายเสมอไป การให้คำปรึกษาภายหลังการหย่าร้าง (postdivorce counseling) เป็นวิธีหนึ่งที่จะลดความรุนแรงของปัญหา เช่นเดียวกับการให้คำปรึกษาก่อนแต่งงานและระยะแต่งงานแล้ว (premarital และ marital counseling) ก็เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยลดอุปนิสัยของการหย่าร้างได้

การวิจัยเกี่ยวกับการหย่าร้างในประเทศไทยยังมีน้อย ปัญหาที่เกิดขึ้นอาจแตกต่างไปจากต่างประเทศ เนื่องจากสภาพสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ลักษณะครอบครัวที่เป็นครอบครัวขยาย (extended family) รวมทั้งความเชื่อทางศาสนาจะทำให้ผลกระทบนี้ไม่รุนแรงเท่าไร แต่ในขณะที่ความกดดันของสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปรวมทั้งการขาดหน่วยงานที่จะช่วยเหลือคู่สมรส ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ปัญหาเพิ่มขึ้น ควรที่จะมีการวิจัยทางด้านนี้เพิ่มขึ้นในประเทศไทยเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อไป

อ้างอิง

1. Fine S. Children in divorce, custody and access situations: an update. *J Child Psychol Psychiatry* 1987 May; 28(3): 361-364
2. Wallerstein JS. Children of divorce: emerging trends. *Psychiatr Clin North Am* 1985 Dec; 8(4): 837-854.
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. สมุดสถิติรายปี ประเทศไทย บรรพ 34 2528-2529. โรงพิมพ์คุรุสภา, 2530.
4. Anthony EJ. Children at risk from divorce: a review. In: Anthony EJ, Koupernik C, eds. *The Child and His Family: Children at Psychiatric Risk*. Vol 3. New York: John Wiley and Sons, 1974.
5. Hetherington EM. Divorce, a child's perspective. In: *Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development*. New York: Brunner/Mazel, 1980. 277-291
6. Rembar J, Novick J, Kalter N. Attrition among families of divorce: pattern in an outpatient psychiatric population. *J Am Acad Child Psychiatry*. 1982 Jul; 21(4): 409-413
7. Plunkett JW, Kalter N. Children's beliefs about reactions to parental divorce. *J Am Acad Child Psychiatry* 1984 Sep; 23(5): 616-621
8. Kalter N, Plunkett JW. Children's perceptions of the causes and consequences of divorce. *J Am Acad Child Psychiatry* 1984 May; 23(3): 326-334
9. Dizenhuz IM. Children and divorce. In : Noshpitz JD, ed. *Basic Handbook of Child Psychiatry*. New York: Basic Books, 1979.
10. Wallerstein JS, Kelly JB. The effects of parental divorce: the adolescent experience. In: Anthony EJ, Koupernik C, eds. *The Child in His Family: Children at Psychiatric Risk*. Vol 3. New York: John Wiley and Sons, 1974.
11. Robson BE. Children of parental divorce, vulnerable or invulnerable? *Can J Psychiatry* 1985 Jun; 30(4): 239
12. Wallerstein JS. The impact of divorce on children. *Psychiatr Clin North Am* 1980 Sep; 3(3): 455-468
13. Chess S, Thomas A, Mittelman M. Early parental attitudes, divorce and separation, and young adult outcome: findings of a longitudinal study. *Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development*. New York: Brunner/Mazel, 1984. 281-289
14. Rutter M. Parent-child separation: psychological effects on children. *J Child Psychol Psychiatry* 1971 Apr; 12(4): 233-260
15. Wallerstein JS, Kelly JB. Effects of divorce on the visiting father-child relationship. *Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development*. New York: Brunner/Mazel, 1981. 380-391
16. Derdeyn AP. The family in divorce: issues of parental anger. *J Am Acad Child Psychiatry* 1983 Jul; 22(4): 385-391
17. Wallerstein JS. Children of divorce: the psychological tasks of the child. *Am J Orthopsychiatry* 1983 Apr; 53(2): 230-243
18. Schoettle UC, Cantwell DP. Children of divorce, demographic variables, symptoms and diagnosis. *J Am Acad Child Psychiatry* 1980 Summer; 19(3): 453-475
19. McDermott JF. Divorce and its psychiatric sequelae in children. *Arch Gen Psychiatry* 1970 Nov; 23(5): 421-427
20. Shamsie J. Family breakdown and its effects on emotional disorders in children. *Can J Psychiatry* 1985 Jun; 30(4): 281-287
21. Morrison JR. Parental divorce as a factor in children psychiatric illness. *Compr Psychiatry* 1974 Mar-Apr; 15(2): 95-102
22. Counselling Section, Family Court of Australia. *Children and Separation*. Counselling Section. 1980.
23. Greif JB. Fathers, children and joint custody. *Am J Orthopsychiatry* 1979 Apr; 49(2): 311-319
24. Foster HH. Child custody and divorce: a lawyer's view. *J Am Acad Child Psychiatry* 1983 Jul; 22(4): 392-398
25. Solnit AJ, Schetky DH. In the best interests of the child: an overview. In: Michels R, Cavenar JO, eds. *Psychiatry*. Vol 2. New York: Basic Books, 1986. 1-6
26. Senior N, Gladstone T, Nurcombe N. Child snatching: a case report. *J Am Acad Child Psychiatry* 1982 Nov; 21(6): 579-583
27. Schetky DH, Haller LH. Parental kidnapping. *J Am Acad Child Psychiatry* 1983; 22(3): 279-285
28. Terr LC. Psychic trauma in children and adolescents. *Psychiatr Clin North Am* 1985 Dec; 8(4): 815-836
29. Westman JC, Cline DW, Swift WJ, Kramer DA. Role of child psychiatry in divorce. *Arch Gen Psychiatry* 1970 Nov; 23(5): 416-420
30. Chethik M, Kalter N. Developmental arrest following divorce: the role of therapist as a

developmental facilitator. J Am Acad Child
Psychiatry 1980 Spring; 19(2): 281-288
31. Plunkett JW, Riemer B, Kalter N, Alpern D.
Parents' beliefs about children's reactions

to divorce: the development of an assesment.
J Am Acad Child Psychiatry 1985 May;
24(3): 334-337