

ประสบการณ์เลวร้ายในวัยเด็ก

ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES

นายแพทย์ตรีศักดิ์ ลีรัตนเรขา ... จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

ประสบการณ์เลวร้ายในวัยเด็ก เป็นแนวคิดสำคัญทางสาธารณสุขและสุขภาพจิตเด็กที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา เนื่องจากส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และพัฒนาการของเด็ก บทความนี้ครอบคลุมถึงผลกระทบที่ตามมาจากประสบการณ์เลวร้ายในวัยเด็ก และแนวทางการป้องกัน

นิยาม ความหมาย

ประสบการณ์เลวร้ายในวัยเด็ก (Adverse Childhood Experiences) หรือเรียกย่อว่า ACEs หมายถึง เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือบาดแผลทางจิตใจซึ่งเกิดขึ้นในช่วงอายุต่ำกว่า 18 ปี เช่น การถูกทำร้ายร่างกาย การถูกละเลย การเห็นความรุนแรงในครอบครัว หรือการเติบโตในครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพจิตและการใช้สารเสพติด เหตุการณ์เหล่านี้ส่งผลต่อพัฒนาการของสมอง ระบบประสาท สุขภาพกาย และสุขภาพจิตในระยะยาว

แนวคิด ACEs เริ่มได้รับการยอมรับจากการศึกษาของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Centers for Disease Control and Prevention : CDC) สหรัฐอเมริกา ร่วมกับ Kaiser Permanente ในช่วงปี ค.ศ. 1995-1997 ซึ่งพบว่า ประสบการณ์ด้านลบในวัยเด็กมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพเรื้อรัง โรคทางจิตเวช พฤติกรรมเสี่ยง และคุณภาพชีวิตที่ลดลงในวัยผู้ใหญ่

ประเภท

CDC อธิบายว่า ACEs เป็นเหตุการณ์ที่อาจก่อให้เกิดบาดแผลทางจิตใจในเด็กและส่งผลกระทบต่อความรู้สึกปลอดภัย ความมั่นคง และความผูกพันทางอารมณ์ ACEs ประกอบด้วย 3 กลุ่มหลัก ได้แก่

1. การถูกกระทำทารุณ (Abuse)

- การละเลยด้านร่างกาย
- การทำร้ายทางอารมณ์
- การล่วงละเมิดทางเพศ

2. การถูกละเลย (Neglect)

- การละเลยด้านร่างกาย
- การละเลยด้านอารมณ์

3. ความผิดปกติในครอบครัว (Household Dysfunction)

- บิดามารดาหย่าร้าง
- สมาชิกในครอบครัวใช้สารเสพติด

- สมาชิกในครอบครัวมีปัญหาสุขภาพจิต
- การเห็นความรุนแรงในครอบครัว
- สมาชิกในครอบครัวถูกจำคุก

นอกจากนี้ ปัจจุบันยังมีการขยายแนวคิด ACEs ให้ครอบคลุมถึงความยากจน การกลั่นแกล้ง การเหยียดเชื้อชาติ ความรุนแรงในชุมชน และการไร้ที่อยู่อาศัย ซึ่งล้วนส่งผลต่อสุขภาวะของเด็กเช่นเดียวกัน

กลไกการเกิดผลกระทบ

ประสบการณ์เลวร้ายในวัยเด็กสามารถก่อให้เกิด “ความเครียดเป็นพิษ” (toxic stress) ซึ่งเป็นภาวะที่ร่างกายมีการกระตุ้นระบบตอบสนองต่อความเครียดอย่างต่อเนื่องและยาวนาน ความเครียดดังกล่าวส่งผลต่อการพัฒนาของสมอง โดยเฉพาะบริเวณที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ ความจำ การควบคุมอารมณ์ และการตัดสินใจ

ผลกระทบทางชีววิทยาที่สำคัญ ได้แก่

- การเปลี่ยนแปลงของระบบ hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA axis)
- การหลั่งฮอร์โมน cortisol มากผิดปกติ
- การอักเสบเรื้อรังของร่างกาย
- การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างสมอง เช่น amygdala และ hippocampus

ผลลัพธ์ดังกล่าวทำให้เด็กที่มี ACEs มีความเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม การเรียนรู้ และสุขภาพจิตมากขึ้นในระยะยาว

ผลกระทบ

การศึกษาจำนวนมากพบว่า ACEs มีความสัมพันธ์แบบ “dose-response relationship” กล่าวคือ ยิ่งเด็กเผชิญ ACEs หลายประเภทมากเท่าใด ความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพก็ยิ่งเพิ่มขึ้นเท่านั้น

1. ผลกระทบด้านสุขภาพกาย

เด็กที่มี ACEs มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน มะเร็ง หอบหืด โรคอ้วน โรคเรื้อรังอื่น ๆ โดย CDC ระบุว่า การป้องกัน ACEs อาจช่วยลดอุบัติการณ์ของโรคหัวใจได้ถึง 22%

2. ผลกระทบด้านสุขภาพจิต

ACEs มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล PTSD การใช้สารเสพติด การฆ่าตัวตาย นอกจากนี้ ACEs ยังส่งผลต่อความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพ การควบคุมอารมณ์ และความมั่นคงทางอาชีพในวัยผู้ใหญ่ โดย CDC ระบุว่า การป้องกัน ACEs อาจช่วยลดภาวะซึมเศร้าได้ถึง 78%

3. ผลกระทบด้านสังคมและการศึกษา

เด็กที่เผชิญ ACEs มักมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ขาดโอกาสทางการศึกษา และมีแนวโน้มเข้าสู่พฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และความรุนแรง

ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง

CDC ระบุว่าปัจจัยเสี่ยงของ ACEs มีทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เช่น ความยากจน ความไม่เท่าเทียมทางสังคม และการขาดระบบสนับสนุนครอบครัว

ในทางตรงกันข้าม ปัจจัยปกป้อง (protective factors) ที่สำคัญ ได้แก่

- ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นกับผู้ดูแล
- ครอบครัวที่มั่นคง
- โรงเรียนที่ปลอดภัย
- ชุมชนที่สนับสนุนเด็ก
- การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ปัจจัยเหล่านี้ช่วยลดผลกระทบของ ACEs และส่งเสริมประสบการณ์ที่ดีในวัยเด็ก (Positive Childhood Experiences) ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อความยืดหยุ่นทางจิตใจ (resilience) ของเด็ก

แนวทางการป้องกันและการดูแล

การป้องกัน ACEs จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ได้แก่ ครอบครัว โรงเรียน ระบบสาธารณสุข และชุมชน

แนวทางสำคัญประกอบด้วย

- การส่งเสริมทักษะการเลี้ยงดูเชิงบวก
- การสนับสนุนสุขภาพจิตของพ่อแม่
- การลดความยากจนและความเหลื่อมล้ำ
- การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับเด็ก
- การคัดกรองและช่วยเหลือเด็กกลุ่มเสี่ยงอย่างรวดเร็ว
- การพัฒนาระบบ Trauma-informed care ในโรงเรียนและโรงพยาบาล

แนวคิดการดูแลที่คำนึงถึงผลกระทบจากบาดแผลทางใจ (Trauma-informed care) เน้นการเข้าใจผลกระทบของบาดแผลทางจิตใจ และการให้บริการโดยไม่ซ้ำเติมผู้รับบริการ ซึ่งกำลังได้รับการนำมาใช้ในระบบสุขภาพและการศึกษาในหลายประเทศ

บทสรุป

ประสบการณ์เลวร้ายในวัยเด็ก (Adverse Childhood Experiences) หรือเรียกย่อว่า ACEs เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของบุคคลตลอดช่วงชีวิต

ประสบการณ์เลวร้ายในวัยเด็กสามารถเปลี่ยนแปลงพัฒนาการของสมองและระบบตอบสนองต่อความเครียด จนนำไปสู่ปัญหาสุขภาพเรื้อรังและปัญหาสังคมในระยะยาว

อย่างไรก็ตาม ACEs สามารถป้องกันได้ผ่านการสร้างความสัมพันธ์ที่ปลอดภัย มั่นคง และเอื้ออาทรต่อเด็ก การพัฒนา นโยบายสาธารณะและระบบสนับสนุนครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญในการลดผลกระทบของ ACEs และส่งเสริม ศักยภาพของเด็กในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). **A public health approach to adverse childhood experiences.**

<https://www.cdc.gov/aces/php/public-health-strategy/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). **Preventing adverse childhood experiences.**

<https://www.cdc.gov/aces/prevention/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). **Risk and protective factors.** [https://www.cdc.gov/aces/risk-](https://www.cdc.gov/aces/risk-factors/index.html)

[factors/index.html](https://www.cdc.gov/aces/risk-factors/index.html)

Centers for Disease Control and Prevention. (2026). **About adverse childhood experiences.**

<https://www.cdc.gov/aces/about/index.html>

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998).

Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. **American Journal of Preventive Medicine**, 14(4): 245–258.

Merrick, M. T., Ford, D. C., Ports, K. A., & Guinn, A. S. (2019). Vital signs: Estimated proportion of adult health problems

attributable to adverse childhood experiences and implications for prevention—25 states, 2015–2017. **MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report**, 68(44): 999–1005.

Petrucelli, K., Davis, J., & Berman, T. (2019). Adverse childhood experiences and associated health outcomes: A systematic

review and meta-analysis. **Child Abuse & Neglect**, 97: 104127.

บทความทั้งหมดยินดีให้นำไป เผยแพร่เพื่อความรู้ได้ โดยกรุณาอ้างอิงแหล่งที่มา



ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2569). **ประสบการณ์เลวร้ายในวัยเด็ก.** จาก <https://www.happyhomeclinic.com/mh31-aces.html>

(บทความต้นฉบับ: พฤษภาคม 2569)