

การรังแกกันในเด็กวัยเรียน

แนวทางป้องกัน ช่วยเหลือสำหรับกุมารแพทย์

อ.พญ.กรรณิกา สรรพวิทยกุล

อ.พญ.สุรชาติพย์ เอ็มเปรมศิลป์

การรังแกกัน เป็นปัญหาที่พบบ่อยในช่วงวัยเรียนและวัยรุ่น และอาจเกิดขึ้นได้กับเด็กทั้งในฐานะเป็นผู้รังแก ผู้ถูกรังแก หรือผู้เห็นเหตุการณ์

เด็กวัยเรียน เด็กจะใช้เวลาส่วนใหญ่ที่โรงเรียน ต้องปรับตัวและเรียนรู้ที่จะอยู่ในสังคมโดยได้รับการยอมรับจากเพื่อนและคุณครู ดังนั้น กุมารแพทย์ควรติดตามประเมินความสามารถในการปรับตัวที่เหมาะสม ให้ความรู้สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่พ่อแม่เกี่ยวกับปัญหาการรังแกกัน **ฝึกให้สังเกตพฤติกรรมของเด็ก และหมั่นซักถาม** ในเรื่องต่างๆ ต่อไปนี้เป็นระยะ เช่น “ลูกอยู่ที่โรงเรียนเป็นอย่างไรบ้าง” “ลูกคิดยังไงกับเพื่อนคนนี้” “มีคนแกล้งหรือทำให้ไม่สบายใจไหม” “ช่วงเวลาพักกลางวันเป็นยังไงบ้างทำอะไร” หากมีข้อสงสัยหรือกังวลใจให้พาเด็กไปปรึกษาแพทย์หรือกุมารแพทย์

ความสำคัญของปัญหาการรังแกกัน

- **เกิดขึ้นได้ทุกที่:** ที่บ้าน โรงเรียน ระหว่างการเดินทาง สนามกีฬาหรือสนามเด็กเล่นที่ไม่มีผู้ปกครองอยู่ด้วย หรือในสื่อโซเชียล เป็นต้น
- **สาเหตุ:** มาจากการขาดความสมดุลของความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ หรือเด็กกับเพื่อน ๆ
- **กลุ่มเสี่ยง:**
 - ผู้ถูกรังแก มีลักษณะคือ อ่อนแอ มีความแตกต่างหรือด้อยกว่าคนอื่น เช่น อ้วน พิการ ชี้อาย ไม่มีเพื่อน เพศทางเลือก เด็กต่างชาติ
 - ผู้รังแก มีลักษณะคือ ก้าวร้าว มีปัญหาพฤติกรรม เคยใช้ความรุนแรง และมีปัญหาครอบครัว
- **รูปแบบ** พบได้หลายรูปแบบ
 - ทางร่างกาย: ตบหัว ผลักไหล่ ตี ผลักให้หกล้ม ชกต่อยกัน ใช้อาวุธทำให้บาดเจ็บ
 - ทางวาจา : ข่มขู่ พุดเยาะเย้ย ดูถูก ด่าทอ นินทาว่าร้าย ทำให้อายหรือเสียหาย

- ทางสื่อโซเชียล: ล้อ ประจาน ด่าทอ ผ่านสื่อออนไลน์

การเฝ้าระวังและคัดกรองการรังแกกันในเด็กวัยเรียน

กุมารแพทย์มีบทบาทในการเฝ้าระวังการรังแกในเด็กเล็ก โดยเฉพาะเด็กกลุ่มเสี่ยงที่จะกระทำผิด หรือกลุ่มที่อาจถูกกระทำ

1. คัดกรองปัญหาการรังแกกัน อาจทำได้โดย

1.1 การซักประวัติ ถามพ่อแม่หรืออาจถามเด็กเกี่ยวกับการปรับตัวของเด็กที่โรงเรียน ความสัมพันธ์กับเพื่อน พฤติกรรมรังแกหรือถูกรังแก เช่น “เคยถูกล้อเลียน ตี ผลัก ทำให้ได้รับบาดเจ็บ หวาดกลัว หรือไม่” หรือถามผู้ปกครอง เช่น “เด็กไม่ไปโรงเรียนยาก บ่นไม่อยากไป หรือเคยมีปัญหาที่โรงเรียนหรือไม่” “เด็กเคยเล่าว่ามีเพื่อนมาแกล้งหรือไม่”

1.2 แบบประเมินพฤติกรรมหรือแบบคัดกรองปัญหาด้านจิตสังคมในเด็ก ได้แก่ แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน (Strengths and Difficulties Questionnaire; SDQ)^{1,6} แบบคัดกรองปัญหาด้านจิตสังคมในเด็ก (Pediatric Symptom Checklist)⁵ ซึ่งประกอบด้วยปัญหาทางอารมณ์ พฤติกรรม และความสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยสามารถใช้ได้ในเด็กตั้งแต่อายุ 4 ปี

2. ประเมินโรคร่วมและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการรังแก

2.1 ผู้ถูกรังแก ควรประเมินว่าเด็กมีภาวะวิตกกังวลจากการแยกจาก (separation anxiety disorder) โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า หรือโรค Panic disorder ร่วมด้วยหรือไม่

2.2 ผู้รังแก ควรประเมินว่ามีโรคเกรเร ตื้อต่อต้าน ชนสมาธิสั้น ร่วมด้วยหรือไม่

การป้องกันการรังแกในเด็กวัยเรียน

1. ส่งเสริมให้พ่อแม่เลี้ยงลูกเชิงบวก มีให้เวลาที่มีคุณภาพให้กันสม่ำเสมอ และเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่เด็ก
2. ฝึกเด็กให้ช่วยตัวเองให้มากที่สุด ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยทุกด้าน พัฒนาความสามารถรอบด้านเพื่อเพิ่มทักษะในการแก้ปัญหา
3. เน้นการพัฒนาด้านอารมณ์ (Emotional Quotient) เพื่อให้เข้าใจอารมณ์ความรู้สึก ความต้องการของตนเอง และผู้อื่น (emotional understanding) หัดปรับและควบคุมอารมณ์ด้วยตนเอง ปรับตัวเข้ากับคนอื่นได้เหมาะสม เล่นกับผู้อื่นได้ภายใต้กติกาเดียวกัน ซึ่งจะลดการรังแกผู้อื่นหรือตกเป็นผู้ถูกรังแกได้
4. การสื่อสาร ฝึกการเล่าเรื่องเหตุการณ์ต่างๆในชีวิต หัดเล่านิทาน เปิดโอกาสให้พูดคุยกับเด็กเกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึกและความต้องการของตนเอง และบุคคลที่เกี่ยวข้องเมื่อเกิดเหตุการณ์ โดยเฉพาะการเล่าเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด⁷ หรือเหตุการณ์รังแกกัน
5. ฝึกการควบคุมตนเอง คุมอารมณ์ให้เหมาะสมภายใต้กติกา

6. ฝึกให้ช่วยเหลือผู้อื่น สร้างพฤติกรรมเอื้อสังคม (prosocial behavior)⁷ เน้นการ ไม่ยอมรับการรังแกกันทุกรูปแบบ เช่น ล้อเลียน การตั้งสมณนามให้เด็ก หรือมีพฤติกรรมรังแกด้านร่างกายแม้จะคิดว่าเป็นการหยอกล้อก็ตาม
7. ฝึกจำลองสถานการณ์การแก่งัดกัน โดยให้เด็กมีส่วนร่วมในการแจ้งเหตุ ป้องกันและช่วยเหลือเพื่อน ภายใต้การดูแลของคุณครู

การคัดกรองและประเมินปัญหา

ในเวชปฏิบัติทั่วไป กุมารแพทย์ที่ดูแลเด็กวัยเรียนควรเผื่อระวังและคัดกรองหาเด็กที่มีความเสี่ยง และประเมินผลกระทบที่อาจพบได้ในเด็กที่มีปัญหาการรังแกกัน โดยมีแนวทาง ดังนี้

1. สังเกตพฤติกรรมเด็กและปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ ในห้องตรวจ
2. ชักประวัติคัดกรองและประเมินความเสี่ยง เด็กอาจจะปัญหาการเรียน นอนไม่หลับ ฝันร้าย ปวดศีรษะ ปวดท้อง ไม่ค่อยมีเพื่อน หลีกเลี่ยงการร่วมกิจกรรมของโรงเรียน ขอเงินจากผู้ปกครองเพิ่มบ่อย ๆ ของใช้ส่วนตัว หรือเสื้อผ้าชำรุดเสียหาย ควรสัมภาษณ์เด็กโดยการใช้คำถามชุดเดียวกับที่สอนให้พ่อแม่ชวนลูกคุย เช่น “หนูอยู่ที่โรงเรียนเป็นอย่างไรบ้าง” “หนูคิดยังไงกับเพื่อน ๆ” “มีใครมาแก่งัดหรือทำให้หนูไม่สบายใจไหม” “ช่วงเวลาพักกลางวันเป็นยังไงบ้าง/ทำอะไร”
3. ประเมินผลกระทบจากปัญหาการรังแกกัน
 - ผู้ถูกรังแก เด็กอาจจะมีปัญหาทางด้านอารมณ์จิตใจ ซึมเศร้า กลัว แยกตัว มีปัญหาไม่อยากไปโรงเรียน มีปัญหาการเรียน
 - ผู้รังแก เด็กอาจมีปัญหาพฤติกรรมที่โรงเรียน ทำผิดกฎ ก้าวร้าว เกเรต่อต้านสังคม มีปัญหาการเรียน เรียนไม่จบ

การช่วยเหลือและแก้ไขปัญหา

1. ในกรณีที่พบว่าเด็กถูกรังแก กุมารแพทย์ควรให้คำแนะนำแก่พ่อแม่ ดังนี้
 - มีสติ ยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น รับฟัง เปิดโอกาสให้ลูกได้เล่าเรื่อง เข้าใจและหาทางออกร่วมกัน
 - ฝึกทักษะการปฏิเสธ สนับสนุนให้ลูกกล้าที่จะบอกเล่าความรู้สึกของตนเองกับเพื่อนหรือผู้กระทำ เช่น “ฉันเสียใจ/ไม่ชอบ ที่เธอทำหรือพูดแบบนี้”
 - สื่อสารกับครูและโรงเรียน หรือผู้ปกครองเด็กที่เป็นผู้กระทำ เพื่อหาทางออกและช่วยเหลือเด็กร่วมกัน
 - ส่งเสริมให้ลูกทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อฝึกทักษะในการเข้าสังคม และทักษะการสื่อสารเพื่อเสริมความมั่นใจในตนเอง
2. ในกรณีที่พบว่าลูกเป็นผู้รังแก กุมารแพทย์ควรให้คำแนะนำแก่พ่อแม่ ดังนี้

- มีสติยอมรับปัญหา ไม่ใช่อารมณ์ หาสาเหตุและแรงจูงใจการในกระทำ ทบทวนแนวทางในการ เลี่ยงลูกและปรับปรุง อธิบายว่าการรังแกผู้อื่นเป็นสิ่งที่ยอมรับไม่ได้ วางกติกาในการอยู่ร่วมกัน หลีกเลี่ยงการทำโทษ โดยการตี ดุด่าหรือบ่น
- ควบคุมและติดตามปัญหาพฤติกรรม ให้ส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยการชมเชย ให้รางวัล เพื่อสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง ถ้าทำผิดกติกาให้กำหนดบทลงโทษที่เหมาะสม โดยตกลงให้ ชัดเจนและกำกับ ติดตาม อย่างจริงจังและสม่ำเสมอ ร่วมกับการฝึกทักษะการจัดการกับความโกรธ
- ระมัดระวังและหลีกเลี่ยงในการใช้สื่อโซเชียลที่ไม่เหมาะสม หรือมีความรุนแรง
- ส่งเสริมกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์เชิงบวกในครอบครัว ฝึกให้เข้าใจความรู้สึกผู้อื่น ฝึกให้เห็น คุณค่าในตนเอง
- สื่อสารกับครูและโรงเรียน หรือผู้ปกครองเด็กที่เป็นผู้กระทำ เพื่อหาทางออกและช่วยเหลือเด็ก ร่วมกัน
- ควรติดตามรักษากับแพทย์หรือกุมารแพทย์อย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. American Academy of Pediatrics. The Connected Kids: Safe, Strong, Secure Program. Bullying: Is not OK [Internet]. 2020 [cited 12 April 2020]. Available from: <https://patiented.solutions.aap.org/handout.aspx?gbsid=166241>
2. โชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ, จันทร์ชนก โยธินัชชवाल, วิมลวรรณ ปัญญาว่อง, บรรณาธิการ. คู่มือการปฏิบัติสำหรับการ ดำเนินการป้องกันและการจัดการการรังแกกันในโรงเรียน. กรุงเทพฯ: สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์, กรมสุขภาพจิต, กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
3. UNICEF. How to talk to your child about bullying [Internet]. 2020 [cited 10 April 2020]. Available from: <https://www.unicef.org/end-violence/how-talk-your-children-about-bullying>