

## บทที่ 27

### เด็กก้าวร้าว

ปราโมทย์ สุคนิษฐ์

**ความหมาย** หมายถึง การขู่หรือการกระทำจริงที่ทำให้เกิดความเสียหายบาดเจ็บต่อจิตใจ ร่างกาย หรือทรัพย์สินทั้งของตนเองหรือผู้อื่น

**สาเหตุ** ปัจจัยมีมาจากทั้งสี่ระดับ ดังนี้

1. ในตัวเด็กเอง สภาพพิการทางสมองหรือร่างกายอื่น กำลังป่วยด้วยภาวะหรือโรคทางจิตเวช มีการใช้สุราหรือสารเสพติด ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง เคยถูกกระทำเองหรือเห็นการใช้ความก้าวร้าวรุนแรง ผลการเรียนรู้ที่ไม่ดี
2. ระดับครอบครัว ความยากจน อยู่โดดเดี่ยวจากสังคม มีความขัดแย้งภายในครอบครัว หย่าร้าง ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง มีการใช้สุรายาเสพติดในครอบครัว เจตคติที่เชื่อในการใช้กำลังความรุนแรงแก้ความขัดแย้งหรือปัญหา
3. เพื่อนบ้านชุมชน เป็นแหล่งยากจน มีคนขาดการศึกษา ตกงานมาก อยู่อย่างแออัด ไม่มีการรวมตัวกันของชุมชน แต่กลับมีกลุ่มอิทธิพลแก๊งสุรายาเสพติดหาได้ง่าย และเป็นชุมชนที่แยกจากสังคมใหญ่
4. สังคม ยากจน มีการแบ่งชนชั้นเชื้อชาติศาสนา มีประวัติศาสตร์ของความรุนแรงในชนชาตินั้น ยึดถือทุนนิยม สื่อสารมวลชนเสนอแต่ข่าวความรุนแรง ขาดการสนับสนุนสถาบันสังคม ในขณะที่สุรายาเสพติดและอาวุธเป็นของหาได้ง่าย

จากปัจจัยทั้งหมดข้างต้นจะเห็นได้ว่า การแก้ไขปัญหาต้องการความเข้าใจในหลายมิติ และจริง ๆ แล้วมีจุดที่สามารถเข้าไปบรรเทาปัญหานี้ได้มากมาย

#### การป้องกันรักษา

1. **ระดับปฐมภูมิ** สามารถปฏิบัติได้ตั้งแต่ในคลินิกเด็กปกติ เช่น การสอบถามพ่อแม่ถึงวิธีการเลี้ยงดู การจัดการกับเด็กที่แสดงความรุนแรง ระเบียบวินัย ท่าทางของพ่อแม่ของเด็กเองที่จะเป็นตัวอย่างให้เด็ก รวมไปถึงชนิดของของเล่น การเก็บสุราหรืออาวุธในบ้าน

ในเด็กโตหรือวัยรุ่น อาจเริ่มพูดคุยกับเด็ก สอนเด็กว่า เมื่อโมโหควรทำอย่างไร หรือหากถูกยั่วยุ ควรคิดบอกตัวเองอย่างไร ความสามารถในการเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น จะช่วยให้เด็กจัดการกับตนเองได้ดีขึ้น

2. **ระดับทุติยภูมิ** อาจจัดกลุ่มเด็กที่มีประวัติก้าวร้าวมาร่วมกันคิดหาทางกันเองว่า ตนจะไม่กลับไปใช้ความรุนแรงอีกได้อย่างไร จะช่วยกันดูแลกันอย่างไร

3. **ระดับตติยภูมิ** ต้องการความร่วมมือของชุมชน สังคม สื่อ และกฎหมายมากขึ้น  
**การจัดการเฉพาะหน้าเมื่อมีเด็กก้าวร้าวมาตรวจ**

1. สอนให้พยาบาลแยกได้ว่า เด็กที่เข้านิยามและเกณฑ์เสียงข้างต้น ควรได้รับการดูแลโดยด่วน มิใช่เป็นโอกาสที่จะตัดสินัยเด็กเหล่านี้ที่ห้องฉุกเฉิน โดยให้รอนานๆ
2. แยกเด็กเหล่านี้ออกจากผู้ป่วยอื่น เช่น อยู่ในห้องสงบ เพื่อความปลอดภัยของทุกฝ่าย เจ้าหน้าที่เองก็พึงระมัดระวัง
3. แสดงให้เด็กเหล่านี้เชื่อมั่นว่า การสัมภาษณ์และตรวจจะเป็นความลับและเขาจะปลอดภัย
4. ปลดสิ่งอันตรายที่เด็กอาจมีติดตัวมา
5. ให้เด็กมีโอกาสได้พูดระบาย ไม่จำเป็นต้องซักประวัติที่ยาวเกินจำเป็น
6. อาจเสนอที่จะให้ยาบางชนิดเพื่อช่วยให้เด็กควบคุมอารมณ์ของเขาเองได้ดีขึ้น