



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) ใช้รูปแบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Control Group Design) โดยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาผลของพฤติกรรมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้น มีรูปแบบการทดลองดังนี้

O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>	กลุ่มทดลอง
O <sub>3</sub>		O <sub>4</sub>	กลุ่มควบคุม

X	หมายถึง	พฤติกรรมบำบัด
O <sub>1</sub>	หมายถึง	พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้นก่อนได้รับพฤติกรรมบำบัด
O <sub>2</sub>	หมายถึง	พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้นหลังได้รับพฤติกรรมบำบัด
O <sub>3</sub>	หมายถึง	พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้นก่อนได้รับการดูแลตามปกติ
O <sub>4</sub>	หมายถึง	พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้นหลังได้รับการดูแลตามปกติ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

เด็กสมาธิสั้นอายุ 6 – 9 ปี ที่มารับบริการรักษาแผนกผู้ป่วยนอก ได้รับการวินิจฉัยโดยจิตแพทย์เด็กตาม DSM IV เป็นโรคสมาธิสั้น มีประวัติพฤติกรรมก้าวร้าวและไม่มีความผิดปกติทางพัฒนาการอื่นร่วมด้วย

ผู้ดูแลหลัก ที่เป็นบิดา มารดา หรือญาติ ที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับเด็กมีหน้าที่เลี้ยงดู โดยตรงอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เป็นเวลามากกว่า 6 เดือนขึ้นไป โดยไม่ได้รับค่าตอบแทนในการดูแล

2. กลุ่มตัวอย่าง คือเด็กสมาธิสั้นอายุ 6-9 ปีและผู้ดูแลหลัก ที่มารับบริการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมะเร็งราชภัฏ เคยมีประวัติแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว หรือญาติให้ประวัติว่ามีพฤติกรรมก้าวร้าว จำนวน 40 คน โดยจัดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการจับคู่ เพศ อายุ ของเด็กและเพศของผู้ดูแลหลัก จำนวน 40 คน โดยสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ละคู่จนครบ 40 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คู่และกลุ่มควบคุม 20 คู่ โดยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria) คุณสมบัติที่กำหนดดังนี้

### เด็กสมาธิสั้น

1. เป็นเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น เป็นเด็กสมาธิสั้น (Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder) ตามข้อวินิจฉัยของ DSM IV (American Psychiatric Association, 1994) มีประวัติจากเวชระเบียนที่ระบุว่ามียุติกรรมก้าวร้าว
2. เป็นเด็กชายและหญิง ช่วงอายุระหว่าง 6-9 ปี
3. ไม่มีความผิดปกติทางพัฒนาการอื่นร่วมด้วยเช่น cerebral palsy เนื่องจากมีข้อจำกัดในการเรียนรู้ ระยะเวลาทดลอง 4 สัปดาห์

### ผู้ดูแลหลัก

1. เป็นผู้ที่ใช้เวลาอยู่กับเด็กที่บ้านอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อวัน เป็นเวลามากกว่า 6 เดือนขึ้นไป
2. สามารถ อ่าน เขียน สื่อสารเข้าใจโดยใช้ภาษาไทย
3. ยินดีและให้ความร่วมมือในการวิจัย เข้าร่วมกิจกรรมได้จนครบตามที่กำหนด

### เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย (Exclusion criteria)

1. เด็กและ/หรือผู้ดูแลหลักเจ็บป่วยมีปัญหาสุขภาพที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินกิจกรรมในในช่วงระยะเวลาทำการวิจัย
2. เด็กและ/หรือผู้ดูแลหลัก เข้าร่วมการทดลองไม่ครบทุกขั้นตอนตามที่กำหนด

### การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยึดหลักการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมของการวิจัยแบบทดลองและกึ่งทดลอง กรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนจำกัด ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมของการวิจัยกึ่งทดลอง ควรมีอย่างน้อย 30 คนหากมีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ควรมีมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อให้มีการกระจายของข้อมูลใกล้เคียงหรือเป็น โค้งปกติมากที่สุด ซึ่งมีผลทำให้อำนาจการทดสอบเพิ่มขึ้น และมีผลให้ค่าแปรปรวนลดลง ซึ่งย่อมมีผลให้ค่าสถิติที่คำนวณได้จากกลุ่มตัวอย่างมีค่าใกล้เคียงกับค่าพารามิเตอร์ของประชากร นั่นก็คือ สามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรได้ดีที่สุด (Burns and Grove, 2001:247) ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น 40 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คู่ และกลุ่มควบคุม 20 คู่ เพื่อให้เหมาะสมและมีความเป็นไปได้กับกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดในการวิจัยครั้งนี้

### ขั้นตอนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกเด็กสมาธิสั้นและผู้ดูแลหลักเข้ากลุ่มตัวอย่าง เป็นลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับพยาบาลประจำคลินิกกุมารเวชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมะการักษ์
2. ทำการคัดเลือกเด็กสมาธิสั้นเข้ากลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 40 คน โดยศึกษาประวัติจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ที่เคยมีประวัติแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว
3. ติดต่อกลุ่มตัวอย่างตามเบอร์โทรศัพท์จากประวัติเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ในกรณีที่ไม่สามารถติดต่อทางโทรศัพท์ จะติดต่อโดยการส่งไปรษณียบัตรพร้อมเบอร์โทรศัพท์ผู้วิจัยตามที่อยู่ในประวัติ เวชระเบียนเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างติดต่อกลับมายังผู้วิจัย
4. ผู้วิจัยพบผู้ดูแลหลักของเด็กสมาธิสั้นที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ สร้างสัมพันธภาพพูดคุยแนะนำตัวผู้วิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ตารางนัดหมายเรื่องวันและเวลาในการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิของเด็กและผู้ดูแลหลักที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย สอบถามความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลจากนั้นให้ผู้ดูแลหลักลงนามในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย
5. สุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยวิธีการจับสลากเพื่อคัดเลือกกลุ่มที่เป็นตัวแทน โดยสลับกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อมีเด็กสมาธิสั้นที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดมารับการรักษาอีก ก็จะพิจารณาเด็กรายนั้นว่ามีลักษณะตรงกันหรือใกล้เคียงในเรื่องเพศและอายุ ของเด็กและผู้ดูแลเป็นเพศเดียวกันจะจัดให้อยู่คนละกลุ่ม (Matched pair) แต่ถ้าลักษณะไม่ตรงกันจะวิธีการจับสลากเพื่อเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไว้คอยเด็กและผู้ดูแลหลักรายต่อไป เฉลี่ยสัปดาห์ละ 7-10 คน โดยใช้เวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์
6. ผู้ดูแลหลัก ที่ยินดีเข้าร่วม เลือกวันและเวลาที่ตนเองสะดวกตามวันและเวลาที่ผู้วิจัยกำหนดคือ วันจันทร์ วันอังคาร และวันพุธ ตั้งแต่เวลา 13.00 – 15.30 น. เป็นกิจกรรมสำหรับเด็กและกิจกรรมสำหรับผู้ดูแลหลัก แบ่งเด็กเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 จำนวน 7 คน กลุ่มที่ 2 จำนวน 7 คน และกลุ่มที่ 3 จำนวน 6 คน จากนั้นผู้วิจัยให้ตารางนัดหมายเรื่องวันและเวลาในการดำเนินการวิจัย
7. ผู้วิจัยทำการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน ที่อาจมีผลต่อการทดลองในครั้งนี้ได้ ให้มีคุณลักษณะด้านประชากรคล้ายคลึงกันหรือใกล้เคียงกันและเป็นไปได้มากที่สุด โดยวิธีการจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Matched pair) ตามคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกันและสามารถจับคู่ได้

ใกล้เคียงกันตามการกำหนดทุกคู่ในเด็กเช่น เพศ อายุ และผู้ดูแลหลักจับคู่เพศได้ทุกคู่ แต่ไม่สามารถจับคู่อายุได้ทุกคู่ ดังที่แสดงในตารางที่ 1.

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างไว้ทั้งสิ้น 42 คู่ ผู้วิจัยตัดออกจากการวิจัย 2 คู่ จากการที่เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบทุกกิจกรรม เนื่องจากเด็กคนที่ 1 อยู่กับย่า ย่าถึงแก่กรรมต้องย้ายที่อยู่ไปอยู่กับมารดา และคนที่ 2 เด็กเป็นไข้เลือดออก นอนโรงพยาบาล ในระหว่างทำการทดลอง ผู้วิจัยได้แนะนำและให้ความรู้ผู้ดูแลหลักเรื่องการดูแลเด็กสมาธิสั้นและให้คู่มือการดูแลเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ดูแลหลัก และรายที่ 2 ติดตามให้การดูแลต่อเมื่อเด็กหายจากโรคไข้เลือดออก เหลือกลุ่มตัวอย่าง 40 คนเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 20คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 20คน

ตารางที่ 1 แสดง ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ เด็กสมาธิสั้นและผู้ดูแลหลักระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คู่ที่	ข้อมูลเด็กสมาธิสั้น				ข้อมูลผู้ดูแลหลัก			
	เพศ		อายุ		เพศ		อายุ	
	ทดลอง	ควบคุม	ทดลอง	ทดลอง	ทดลอง	ควบคุม	ทดลอง	ควบคุม
1	ชาย	ชาย	6.0	6.0	ชาย	ชาย	41	40
2	ชาย	ชาย	6.5	6.6	ชาย	ชาย	35	38
3	ชาย	ชาย	6.1	6.0	ชาย	ชาย	41	42
4	ชาย	ชาย	6.3	6.0	ชาย	ชาย	28	29
5	ชาย	ชาย	6.2	6.2	ชาย	ชาย	27	28
6	ชาย	ชาย	6.2	6.4	ชาย	ชาย	42	40
7	ชาย	ชาย	7.4	7.6	หญิง	หญิง	42	42
8	ชาย	ชาย	7.1	7.6	หญิง	หญิง	42	41
9	ชาย	ชาย	8.0	8.1	หญิง	หญิง	34	33
10	ชาย	ชาย	8.3	8.2	หญิง	หญิง	35	34
11	หญิง	หญิง	6.2	6.3	หญิง	หญิง	35	36
12	หญิง	หญิง	6.3	6.4	หญิง	หญิง	26	28
13	หญิง	หญิง	6.0	6.1	หญิง	หญิง	28	30
14	หญิง	หญิง	6.2	6.5	หญิง	หญิง	27	29
15	หญิง	หญิง	6.3	6.3	หญิง	หญิง	29	33
16	หญิง	หญิง	6.4	6.4	ชาย	ชาย	30	31
17	หญิง	หญิง	7.6	7.7	ชาย	ชาย	33	35
18	หญิง	หญิง	7.1	7.3	ชาย	ชาย	33	34
19	หญิง	หญิง	7.2	7.3	ชาย	ชาย	38	38
20	หญิง	หญิง	8.1	8.0	ชาย	ชาย	37	40

จากตารางที่ 1 พบว่า วิธีการจับคู่กลุ่มตัวอย่างกลุ่มควบคุมตามคุณสมบัติที่คล้ายคลึงกันคือ เพศ อายุ โดยจับคู่ได้ใกล้เคียงกันตามการกำหนดทุกคู่ ในผู้ดูแลหลักจับคู่เฉพาะเพศเท่านั้น

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยเรื่องนี้ได้ผ่านความเห็นชอบในการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ของโรงพยาบาลมะเร็งแล้ว นอกจากนี้เพื่อพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยสุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกราย จะได้รับการบอกถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ รวมทั้งได้รับการตอบคำถามจนเข้าใจ และได้รับการชี้แจงว่าระหว่างขั้นตอนของการวิจัยกลุ่มตัวอย่างจะขอยกเลิกการเข้าร่วมเมื่อไรก็ได้ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล และจะไม่มีผลกระทบใดต่อการรักษาพยาบาล รวมทั้งหากมีคำถามหรือเกิดความสงสัยใดๆในระหว่างขั้นตอนของการวิจัยสามารถสอบถามได้จากผู้วิจัยโดยตรง เน้นย้ำกลุ่มตัวอย่างทราบว่า ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะปกปิดเป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น จะไม่มีการเปิดเผยให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องทราบ หากกลุ่มตัวอย่างตอบรับการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ลงนามในเอกสารยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่

- 1.1 คู่มือพฤติกรรมบำบัดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กสมาธิสั้นสำหรับพยาบาล
- 1.2 คู่มือการดูแลเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ดูแลหลัก
- 1.3 แบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กสมาธิสั้นที่บ้านของผู้ดูแลหลัก

ผู้ดูแลหลัก

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

- 2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กสมาธิสั้นและผู้ดูแลหลัก
- 2.2 แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กสมาธิสั้น

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

1.1 คู่มือพฤติกรรมบำบัดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กสมาธิสั้นสำหรับพยาบาล  
ขั้นตอนการสร้างดังนี้

1.1.1 ศึกษาตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมก้าวร้าว โดยเฉพาะในเด็กสมาธิสั้นที่มีกับแนวคิดเรื่องพฤติกรรมบำบัดของ Goodman & Scott (2005) และ ทฤษฎีการเรียนรู้แบบมีเงื่อนไขของ Skinner (1953) โดยเฉพาะการใช้พฤติกรรมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้นในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ของเสาวลักษณ์ ทรัพย์ประเสริฐ. (2549)

1.1.2 สร้างโครงสร้างเนื้อหาในการใช้พฤติกรรมบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้น

1.1.3 ดำเนินการสร้างแบบคู่มือพฤติกรรมบำบัดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กสมาธิสั้นสำหรับพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

การวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการปฏิบัติตามขั้นตอนแนวคิดของ Goodman & Scott (2005) โดยออกแบบการพยาบาลเป็น 2 ระยะคือ ระยะเตรียมการประกอบด้วยการปฏิบัติ 2 ขั้นตอน และระยะการใช้พฤติกรรมบำบัด โดยพยาบาลและผู้ดูแลหลักประกอบด้วยการปฏิบัติ 3 ขั้นตอน ดังมีสังเขปการปฏิบัติดังนี้

#### ระยะเตรียมการใช้พฤติกรรมบำบัด

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว โดยพยาบาลผู้ช่วยบำบัดจะทำการประเมิน พฤติกรรมก้าวร้าว ลักษณะ ความถี่และความรุนแรงที่เด็กแสดงออก รวมทั้งเงื่อนไขที่เกิดขึ้นก่อน และผลที่ตามมาของพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดเป้าหมายการบำบัดของผู้ดูแลหลัก ภายใต้การสอนและสาธิตของพยาบาลผู้บำบัดแบบเน้นการมีประสบการณ์ตรงเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 6-7 คน เพื่อช่วยให้ผู้ดูแลหลักมีความรู้ เรื่อง โรคสมาธิสั้น ความสำคัญของการปรับพฤติกรรมเด็ก และมีความสามารถในการปรับพฤติกรรมเด็กที่บ้านด้วยเทคนิคการให้แรงเสริมทางบวก และ การนำออกจากสถานการณ์

#### ระยะการทดลองใช้พฤติกรรมบำบัด

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว สัปดาห์ละครั้ง เป็นเวลา 3 ครั้ง ก่อนการปฏิบัติในขั้นตอนที่ 3 โดยพยาบาลจะทำการประเมิน พฤติกรรมก้าวร้าว ลักษณะ ความถี่และความรุนแรงที่เด็กแสดงออก รวมทั้งเงื่อนไขที่เกิดขึ้นก่อน และผลที่ตามมาของพฤติกรรมขณะที่เด็กเข้าร่วมกลุ่มสัมพันธ์ กลุ่มละ 6-7 คน

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดเป้าหมายการบำบัดของผู้ดูแลหลัก ภายใต้การช่วยเหลือและให้ความรู้โดยพยาบาล เรื่อง โรคสมาธิสั้นความสำคัญของการปรับพฤติกรรมเด็ก เน้นการมีประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติการใช้พฤติกรรมบำบัดเป็นรายบุคคลกับเด็กด้วยเทคนิคการให้แรงเสริมทางบวกและการนำออกไปจากสถานการณ์ เป็นกลุ่มๆละ 6-7 คน ครั้งๆละ 30 นาที สัปดาห์ละครั้ง เป็นเวลา 3 ครั้ง

ขั้นตอนที่ 3 การใช้พฤติกรรมบำบัดเป็นรายบุคคล โดยพยาบาลที่โรงพยาบาลและผู้ดูแลหลักที่บ้านและติดตามผู้ดูแลหลักในการใช้พฤติกรรมบำบัดเป็นเวลา 3 สัปดาห์

## 1.2 คู่มือการดูแลเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ดูแลหลัก

1.2.1 ศึกษาจากเอกสารวิชาการ ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องเกี่ยวกับการวัดความสามารถของผู้ดูแลหลักในการใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัด

1.2.2 ดำเนินการสร้างคู่มือการดูแลเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ดูแลหลัก เป็นคู่มือที่จัดเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ดูแลหลักในการดูแลเด็กสมาธิสั้นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว และได้พัฒนารูปแบบโปรแกรม ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเด็กสมาธิสั้นอายุ 6- 9 ปี ซึ่งมารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลมะเร็ง และจัดการสอนผู้ดูแลหลักเพื่อใช้พฤติกรรมบำบัดในเด็กสมาธิสั้นระยะเวลาที่กำหนดเป็นกิจกรรมทั้งหมด 4 สัปดาห์ โดยมีเนื้อหาเรื่องความรู้ทั่วไปเรื่องโรคสมาธิสั้น ปัจจัยพื้นฐานในการปรับพฤติกรรม, หลักการชม, การให้รางวัล, และการลงโทษ

1.3 แบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดเด็กสมาธิสั้นที่บ้านของผู้ดูแลหลัก แบบวัดการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กสมาธิสั้นที่บ้านของผู้ดูแลหลัก เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเป็นเครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง เพื่อวัดความสามารถของผู้ดูแลหลักในการใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดกับเด็กสมาธิสั้นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวขณะอยู่บ้าน โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1.3.1 ศึกษาจากเอกสารวิชาการ ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องเกี่ยวกับการวัดความสามารถของผู้ดูแลหลักในการใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัด โดยให้ครอบคลุมเนื้อหาในคู่มือ การดูแลเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ดูแลหลัก

1.3.2 ดำเนินการสร้างแบบวัดความสามารถของผู้ดูแลหลักในการใช้พฤติกรรมบำบัดกับเด็กสมาธิสั้นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ขณะอยู่บ้าน โดยครอบคลุมเนื้อหาในคู่มือการดูแลเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ดูแลหลัก ผู้ช่วยวิจัยเป็นคนประเมิน ทั้งหมด 10 ข้อ ผลการประเมิน (1) หมายถึง สามารถปฏิบัติได้ (2) หมายถึงไม่สามารถปฏิบัติได้ ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้ให้ระบุปัญหาและสาเหตุ

### เกณฑ์กำกับการทดลอง

ผลการประเมินแบบวัดการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กสมาธิสั้นที่บ้าน ผู้ดูแลหลักต้องมีความสามารถอย่างน้อย 8 ข้อขึ้นไปคิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 80 ขึ้นไป แสดงว่าผู้ดูแลหลักมีความสามารถในการใช้พฤติกรรมบำบัดในเด็กที่บ้านค่อนข้างดีถ้าค่าเฉลี่ยไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยและผู้ดูแลหลักเด็กสมาธิสั้นจะร่วมกันประเมินปัญหาอุปสรรคพร้อมทั้งหาแนวทางในการแก้ไขเพิ่มเติมเกี่ยวกับเนื้อหาและกระบวนการตามแนวปฏิบัติ ข้อที่พบปัญหาจนสามารถปฏิบัติได้ตามเกณฑ์



## ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กสมาธิสั้นและผู้ดูแลหลักเด็กสมาธิสั้น ได้แก่ เพศ อายุ และความสามารถของเด็ก ผู้ดูแลหลัก ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความสัมพันธ์กับเด็ก

### 2.2 แบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กสมาธิสั้น มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

2.2.1 ผู้วิจัยศึกษาจากเอกสาร ตำราต่างๆที่เกี่ยวข้องในการสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าว วิจัยที่ใช้แบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าว, การวิจัยที่ใช้แบบประเมิน Overt Aggression Scale ของ Stuart Yudofsky (1986) โดยเฉพาะแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กสมาธิสั้นในการศึกษาใช้พฤติกรรมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้นในโรงพยาบาลยูประสาทไวทโยปถัมภ์ของเสาวลักษณ์ ทรัพย์ประเสริฐ (2549)

2.2.2 พัฒนาแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กสมาธิสั้นขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียดดังนี้

ลักษณะของแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กสมาธิสั้นประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ แบ่งตามลักษณะความรุนแรงจากไม่รุนแรงถึงรุนแรงมาก การคิดคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ส่วนย่อยดังนี้

ส่วนที่ 1 มี 3 ข้อ เป็นพฤติกรรมก้าวร้าวที่แสดงออกด้วยคำพูดและท่าทางที่ไม่รุนแรง เช่น ตะโกนเสียงดัง ปิดประตูเสียงดัง วิธีให้คะแนนหากพบพฤติกรรมนี้ให้คะแนนข้อละ 2 คะแนน

ส่วนที่ 2 มี 4 ข้อ ประกอบด้วยพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยวาจาและมีท่าทางคุกคามหรือทำร้ายตนเองให้บาดเจ็บเล็กน้อย เช่น แข่งคำหยาบคาย ขีดเขียน โต๊ะหรือผนัง ตีตนเองคว่ำเสื้อผ้าผู้อื่น วิธีให้คะแนนหากพบพฤติกรรมดังกล่าวให้คะแนนข้อละ 3 คะแนน

ส่วนที่ 3 มี 3 ข้อ เป็นพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยวาจาและท่าทางที่คุกคามด้วยความรุนแรงอย่างชัดเจนต่อตนเองหรือผู้อื่น เช่น ทำของแตก ทำอันตรายตนเอง แต่ไม่บาดเจ็บรุนแรง วิธีให้คะแนนหากพบพฤติกรรมดังกล่าวให้คะแนนข้อละ 4 คะแนน

ส่วนที่ 4 มี 3 ข้อ เป็นพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยท่าทาง เช่น จูคไฟเผา ทำร้ายตนเอง/ผู้อื่น เกิดแผลบาดเจ็บเล็กน้อยถึงปานกลาง วิธีให้คะแนนหากพบพฤติกรรมดังกล่าวให้คะแนนข้อละ 5 คะแนน

ส่วนที่ 5 มี 2 ข้อ เป็นพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บทางร่างกายอย่างรุนแรงต่อทั้งตนเองและผู้อื่น วิธีให้คะแนนหากพบพฤติกรรมดังกล่าวให้คะแนน ข้อละ 6 คะแนน

วิธีรวมคะแนน นำคะแนนเต็มของแต่ละข้อคูณด้วยจำนวนครั้งของการเกิดพฤติกรรม ก้าวร้าวแล้วเอาคะแนนรวมของแต่ละข้อมารวมกันเพื่อเป็นคะแนนผลรวมของพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กแต่ละคน

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)

การตรวจสอบคุณภาพความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้การดำเนินการทดลอง พฤติกรรมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้น ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบ การพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา แก่ไขเนื้อหาและภาษาที่พูด ความถูกต้องของภาษา ความเข้าใจของผู้ตอบใช้ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยนำเครื่องมือ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 5 ท่าน (ตามรายชื่อในภาคผนวก ก ) พร้อมโครงร่างวิจัยฉบับย่อซึ่งมีค่านิยมเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่ศึกษา ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้อง ความชัดเจน เนื้อหาครอบคลุม และใช้ภาษาอย่างเหมาะสม โดยให้คะแนนความคิดเห็นเป็นระดับ 1-4 คะแนน เห็นด้วยมากที่สุดเป็น 4 คะแนนและไม่เห็นด้วย 1 คะแนน และให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในช่องว่างที่เว้นไว้ได้ข้อแต่ละข้อ หลังจากนั้นตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (CVI: Content Validity Index ) ซึ่งถือเกณฑ์ตามผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกันและสอดคล้องกัน โดยค่าที่ยอมรับได้คือ 0.80 ขึ้นไป ซึ่งผู้วิจัยคำนวณดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI ) โดยใช้สูตรดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

หลังจากปรับปรุงแก้ไข ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะให้สมบูรณ์ ภายใต้การดูแลแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้เกิดความครอบคลุมของเนื้อหากิจกรรมรวมทั้งความถูกต้องเหมาะสมของภาษาอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

คู่มือพฤติกรรมบำบัดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กสมาธิสั้นสำหรับพยาบาล มีประเด็นที่ต้องปรับแก้ ดังนี้

1. กระบวนการ โครงสร้างและเนื้อหาของแนวปฏิบัติทางคลินิกเรื่องพฤติกรรมบำบัด เนื้อหาค่อนข้างมากและเข้าใจยาก ผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขเนื้อหาให้กระชับและอ่านง่ายขึ้น เพื่อให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย และเพื่อให้กระบวนการของพฤติกรรมบำบัดมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. เพิ่มการใช้แรงเสริมทางบวก กับผู้ดูแลหลักในการพาเด็กเข้าร่วมกิจกรรมควบคู่กับการโทรศัพท์เตือนผู้ดูแลหลักก่อนวันนัดทำกิจกรรม 1 วันเพื่อป้องกันลืมและไม่มาร่วมกิจกรรมผู้วิจัยได้แก้ไข และปรับปรุงตามคำแนะนำ หลังจากการปรับปรุงได้คู่มือพฤติกรรมบำบัดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กสมาธิสั้นสำหรับพยาบาล นำไปใช้เป็นคู่มือการทดลองในการทำวิจัยครั้งนี้

### คู่มือการดูแลเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ดูแลหลัก

มีประเด็นการแก้ไข เรื่องเนื้อหาพฤติกรรมบำบัดเนื้อหาค่อนข้างมากและเข้าใจยาก ผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขเนื้อหาให้กระชับและอ่านง่ายขึ้น

### แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กสมาธิสั้น ได้ค่า CVI .86

มีข้อเสนอแนะให้เพิ่มเติมและปรับแก้เกี่ยวกับภาษาที่ใช้ให้มีความเข้าใจยิ่งขึ้น ผู้วิจัยมีการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือชุดนี้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้สมบูรณร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา คือ ปรับลำดับของเนื้อหา ความถูกต้อง และการปรับ ความชัดเจน และใช้ภาษาอย่างเหมาะสม ให้มีความเข้าใจง่ายขึ้น มีประเด็นการแก้ไข ดังนี้

ข้อ 1 ต่งเสียงดังตะโกนด้วยความโกรธ **เพิ่ม** ร้องกรี๊ด รบกวนผู้อื่น

ข้อ 2 ตะโกนดูถูกคนอื่นรุนแรงไม่มากเช่น คุณมันโง่ **เพิ่ม** คำว่าเหยียดหยาม ใช้อ้ำาไอ้โง่

ข้อ 3 ปิดประตูดังปัง โยนเสื้อผ้าทิ้ง ทำสิ่งของยุ่งเหยิง **เพิ่ม** ถีบ/ทุบประตู จัดเขียนฝาผนัง

ข้อ 5 ปรับ “ขว้างของลงพื้น” เป็น “ขว้างปาสิ่งของเกลื่อนกลาดไม่เป็นระเบียบ”

ข้อ 6 จิกหรือข่วนจนผิวหนังถลอก, ตีตนเอง, ดึงผม **เพิ่ม** ทุบตี ( บาดเจ็บเล็กน้อย หรือไม่บาดเจ็บ)

ข้อ 7 ปรับ “แกว่งเท้าใส่ผู้อื่นหรือคว้าเสื้อผ้าผู้อื่น” เป็น “ใช้เท้าถีบหรือเตะผู้อื่น ดึงเสื้อผ้าหรือผมผู้อื่น

ข้อ 8 ปรับ “คุกคามด้วยความรุนแรงอย่างแข็งขัดต่อตนเองหรือผู้อื่น เช่น ตะโกนเสียงดังใส่หน้าหรือทำเสียงงู” เป็น “แสดงท่าทางคุกคามข่มขู่จะทำร้ายผู้อื่น ตะโกนเสียงดังใส่หน้าหรือทำเสียงงู”

ข้อ 9 ปรับ “ทำของแตก เตะประตู ด้อยหน้าต่างแตกละเอียด” เป็น “ทุบทำลายสิ่งของแตก เตะประตู ด้อย หน้าต่างแตกละเอียด”

ข้อ 11 จุดไฟเผาสิ่งของ และขว้างปาสิ่งของรุนแรง **เพิ่ม** (วางเพลิง)

ข้อ 12 ไขว่ของทิมเป็นแผลเล็กน้อยหรือเป็นแผลถลอก **เพิ่ม** กัดตนเอง

ข้อ 13 ทำร้ายคนอื่นจนเกิดบาดเจ็บทางร่างกายเล็กน้อยเช่นแผลถลอก ถึงปานกลางเช่น เล็ดขัดขูด หรือเป็นรอยถูกเขี่ยจนเป็นแนว **เพิ่ม** เกิดรอยฟกช้ำหรือบวม

หลังจากตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้อง ความชัดเจน เนื้อหาครอบคลุม และใช้ภาษาอย่างเหมาะสม เรียบร้อยแล้ว ปรึกษาอาจารย์ นำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลหลัก ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมะเร็ง ผู้ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง 5 คนและผู้ดูแลหลัก และผู้ช่วยวิจัย 2 คน จนเข้าใจในเนื้อหา ภาษา ความรุนแรง การลงความถี่ของพฤติกรรม ก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้น

**แบบวัดการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กสมาธิสั้นที่บ้านของผู้ดูแลหลักได้ค่า CVI .80**

ผู้ทรงคุณวุฒิมีข้อเสนอแนะให้เพิ่มเติมและปรับแก้เกี่ยวกับ เนื้อหาต่างๆ การปรับความถูกต้อง ความชัดเจน และใช้ภาษาอย่างเหมาะสม ให้มีความเข้าใจยิ่งขึ้น มีประเด็นการแก้ไข ดังนี้

1. คำชี้แจง ไม่ได้ระบุผู้ประเมิน เพิ่ม ระบุผู้ประเมิน ผู้ช่วยวิจัย
2. ปรับ ผลการประเมิน จาก (1)หมายถึง ไม่สามารถปฏิบัติได้ ต้องการการให้คำแนะนำ และช่วยเหลือทั้งหมด (2)หมายถึง สามารถปฏิบัติได้ และต้องการการให้คำแนะนำช่วยเหลือเพียงเล็กน้อย (3) หมายถึง สามารถปฏิบัติได้โดยไม่ต้องการให้คำแนะนำและผู้ช่วยเหลือ เป็น (1.)ทำได้ หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้อง 80% ขึ้นไป ทำไม่ได้ หมายถึง ปฏิบัติได้น้อยกว่า 80% กรณีทำไม่ได้ ให้ระบุปัญหา / ข้อเสนอแนะผู้วิจัยและผู้ดูแลหลักเด็กสมาธิสั้นจะร่วมกันประเมินปัญหาอุปสรรคพร้อมทั้งหาแนวทางในการแก้ไขเพิ่มเติม เกี่ยวกับเนื้อหาและกระบวนการตามแนวปฏิบัติ จนกว่าจะมีคะแนนถึงเกณฑ์ 80%

3. ให้เพิ่มรายละเอียด / คำตอบ เพื่อเป็นเกณฑ์ให้การให้คะแนนในแต่ละข้อ เช่นสามารถให้ยาเด็กสมาธิสั้น รับประทานได้ถูกต้อง (บอกสรรพคุณ, ขนาด, เวลา, ผลข้างเคียงของยาได้) เป็นต้น

ต้องมีการยกตัวอย่างและการอธิบายให้ผู้ดูแลหลักได้เข้าใจเพิ่มเติม ให้ผู้ป่วยได้เข้าใจมากขึ้น ใช้มาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง เพื่อให้โปรแกรมมีความสมบูรณ์มากที่สุดก่อนนำไปใช้จริง

ผู้วิจัยนำคู่มือพฤติกรรมบำบัดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กสมาธิสั้นสำหรับพยาบาลและคู่มือการดูแลเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ดูแลหลัก ผู้วิจัยนำคู่มือที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว นำคู่มือไปทดลองใช้กับเด็กสมาธิสั้นและผู้ดูแลหลัก ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมะเร็ง ในวันที่ 2 สิงหาคม 2554 เวลา 13.00-15.00 น. จำนวน 1 กลุ่ม 5 ราย (pilot study) ดำเนินกิจกรรมจนครบ เพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้ และปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์มากที่สุดก่อนนำไปใช้

4. แบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กสมาธิสั้นที่บ้านของผู้ดูแลหลักที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง

จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของเครื่องมือ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .81

## 2. ความเที่ยงของการสังเกต ( interrater reliability)

เป็นการวัดค่าความเที่ยงโดยการประมาณความเท่าเทียมกันของผู้วัดสองคนขึ้นไป เมื่อจะใช้เครื่องมือขึ้นเดียวกันสังเกตพฤติกรรมใดๆไปพร้อมๆกัน การวัดโดยสังเกตพฤติกรรม หรือลักษณะที่เป็นนามธรรม โดยใช้ผู้สังเกตคนเดียวกัน มักมีปัญหาเรื่องอคติ แต่ถ้ามีผู้สังเกตสองคนก็จะมีปัญหาเรื่องความแตกต่างกันของผู้สังเกต แม้ว่าจะผ่านการฝึกในเรื่องการสังเกตมาเป็นอย่างดีแต่ถึงอย่างไร การสังเกตก็ต้องอาศัยการตัดสินใจของผู้สังเกต ดังนั้นการหาความเที่ยงของการสังเกตจึงจำเป็น ผู้วิจัยนำแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเด็ก สมาริสัน ที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองกับผู้ช่วยวิจัย และผู้ดูแลหลักที่โรงพยาบาลมะการักษ์ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการวิจัยจำนวน 5 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้ออกไปคำนวณหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยการหาความเที่ยงตรงระหว่างผู้สังเกต (Interobserver Reliability) ระหว่างผู้ทำการวิจัยและผู้ดูแลหลัก ด้วยวิธีสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของเด็กคนเดียวกันการสังเกตแบบสังเกตเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) จะได้ความถี่ การหาความเชื่อมั่นของผู้สังเกต 2 คนจะใช้สูตรของสก็อตต์ และบันทึกแบบช่วงเวลา (Interval recording) เป็นการสังเกตพฤติกรรมที่ต้องการว่าเกิดขึ้นหรือไม่ เวลาใด เป็นการสังเกตโดยการแบ่งเป็นช่วงเวลาสั้นๆ ความเที่ยงตั้งแต่.80 ขึ้นไป ถือว่าการสังเกตนั้นเชื่อถือได้ (Kazdin, 1982)

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาริสันคนเดียวกัน โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย นั่งอยู่ในตำแหน่งที่มองเห็นพฤติกรรมของเด็กสมาริสัน ได้ชัดเจนแล้วบันทึกพฤติกรรมที่สังเกตได้ การสังเกตจะใช้การสังเกตแบบช่วงเวลา (Interval recording) ในเวลาที่กำหนดไว้ ทำการบันทึกพฤติกรรมเด็กในขณะที่ทำกิจกรรม 20 นาที โดยใช้เวลาสังเกตครั้งละ 10 วินาที หยุดพัก 10 วินาที ก่อนบันทึกคนต่อไป การให้คะแนนจะให้บันทึก (/) คะแนนต่อทุก 1 ความถี่ (บันทึก / ต่อการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว 1 ครั้ง) / ให้คะแนนเท่ากับค่าคะแนนตามข้อที่กำหนดในแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ถ้าไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวให้บันทึก (-) เมื่อดำเนินกิจกรรมเสร็จสิ้น ผู้วิจัยได้นำคะแนนที่ได้จากการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว หาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของการสังเกตระหว่างผู้สังเกต 2 คน โดยใช้สูตรการคำนวณของ Polit & Hungler (1983)ซึ่งมีสูตรการคำนวณดังนี้

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

ได้ค่าความเที่ยงของการสังเกต (interrater reliability) ของผู้วิจัยกับผู้ช่วยวิจัย .88 และผู้วิจัยกับผู้ดูแลหลัก ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของการสังเกต .87 ซึ่งค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตที่คำนวณได้มีค่าร้อยละ 80 ขึ้นไป ผู้วิจัยนำแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ดูแลหลัก ไปใช้ประเมินความเที่ยงของการสังเกตระหว่างผู้วิจัยกับผู้ดูแลหลักที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง นักผู้ดูแลหลัก วันละ 8 คน เช้า 4 คน และบ่าย 4 คนจนครบ 40 คน โดยคู่วีดีโอ ที่เป็นกิจกรรมกลุ่มพฤติกรรมบำบัด ที่มีเด็กสมาธิสั้นมีพฤติกรรมก้าวร้าว จำนวน 5 คน เรื่องเดียวกัน ซึ่งกระทำด้วยวิธีสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของเด็กคนเดียวกัน ใช้เวลาสังเกตครั้งละ 5 นาที หยุดพัก 10 นาที เป็นระยะเวลาทั้งหมด 60 นาที จากนั้นนำมาเปรียบเทียบเพื่อศึกษาว่ามีการบันทึกพฤติกรรมตรงกันหรือไม่ ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตที่คำนวณได้จะต้องมีค่าตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (Kazdin, 1982) ถ้าพบว่าค่าความเที่ยงของแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กของผู้ดูแลหลักไม่ถึงร้อยละ 80 ผู้วิจัยต้องให้ความรู้ ความเข้าใจ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวไปประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก ในวันแรกที่พาเด็กมาเข้าร่วมกิจกรรมพฤติกรรมบำบัด ก่อนการทดลอง ผู้ช่วยวิจัยใช้แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวไปประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กทุกครั้งที่มาเข้าร่วมกิจกรรมพฤติกรรมบำบัดจำนวน 3 ครั้ง และให้ผู้ดูแลหลักนำแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ไปประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก ไปประเมินพฤติกรรมเด็กขณะอยู่ที่บ้านทุกวัน จนครบ 3 สัปดาห์

## การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการทดลอง แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

### 1. ขั้นเตรียมการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือการขอจริยธรรม และขอความร่วมมือในการทำวิทยานิพนธ์ จากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะการักษ์ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล นำเสนอโครงการ รายละเอียด ขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลา สถานที่ ทรัพยากรที่ต้องใช้เพื่อพิจารณาอนุมัติ

1.2 การเตรียมผู้วิจัย ผู้วิจัยมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัด ความสามารถในการเป็นผู้บำบัด และได้รับปัจจัยและขั้นตอนของการทำพฤติกรรมบำบัด มาจัดทำแผนการดำเนินการทดลอง

1.2.1 โดยทำการศึกษาการพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น และฝึกปฏิบัติที่โรงพยาบาล ยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 3 หน่วยกิต โดยพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กเป็นผู้ให้คำแนะนำ

1.2.2 ฝึกปฏิบัติทำกลุ่มพฤติกรรมบำบัดที่สถาบันราชานุกูล ในภาคปฏิบัติ จำนวน 3 หน่วยกิต การพยาบาลในโรงพยาบาลโดยพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก

1.3. เตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาส่วนประกอบของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด และศึกษาการใช้เครื่องมืออย่างละเอียด

1.4 การเตรียมผู้ช่วยวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน

1.4.1 ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงรายละเอียด ทั้ง 2 คนวัตถุประสงค์ ประชากรกลุ่มตัวอย่าง จากนั้น ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ให้กับพยาบาลวิชาชีพทุกท่านทราบ เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการรวบรวมข้อมูลและเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย แล้วทำการหาความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต (Interobserver Reliability)

1.4.2 พยาบาลผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 เป็นผู้สังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้น เตรียมความรู้ความเข้าใจ ระหว่างผู้ทำการวิจัยและผู้ช่วยวิจัย จากนั้นนำมาเปรียบเทียบเพื่อศึกษาว่ามีการบันทึกพฤติกรรมตรงกันหรือไม่ ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตที่คำนวณได้จะต้องมีค่าตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (Kazdin, 1982)

1.4.3 พยาบาลผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 เป็นผู้ดำเนินกิจกรรมสำหรับเด็กสมาธิสั้น เตรียมประสบการณ์ในการทำกลุ่มที่ผู้วิจัยได้จัดขึ้น

1.5. การเตรียมผู้ดูแลหลัก โดย ให้ความรู้ผู้ดูแลหลักเรื่อง การใช้เครื่องมือรวบรวมข้อมูล

1.6 การเตรียมกลุ่มตัวอย่าง ป้ายชื่อ กติกากลุ่ม และการเข้าห้องนำก่อนเข้ากลุ่มทำพฤติกรรมบำบัด

1.7 เตรียมสถานที่สำหรับดำเนินกิจกรรมต่างๆ จัดห้องที่ใช้จำกัดพฤติกรรมที่มีอยู่เดิมให้เป็นห้องสำหรับเด็กที่ถูกนำออกมาจากห้องฝึกกิจกรรม (Time – Out) ลักษณะของห้องต้องปลอดภัย เช่น ที่โรงพยาบาลไม่มีกระจก ไม่มีของมีคม เป็นต้น และที่บ้านจัดให้อยู่ในมุมที่ปลอดภัยไม่มีของมีคม มองเห็นตลอดเวลา

## 2. ขั้นตอนการทดลอง

คัดเลือก กลุ่มตัวอย่าง ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ คือเด็กสมาธิสั้นอายุ 6-9 ปี ที่มารับบริการรักษาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมะการักษ์ เคยมีประวัติแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว หรือญาติให้ประวัติว่ามีพฤติกรรมก้าวร้าวและผู้ดูแลหลัก โดยจัดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการจับคู่ เพศ อายุ ของผู้ดูแลหลักจำนวน 40 คน โดยสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทีละคู่จนครบ 40 คน (กลุ่มทดลอง 20 คนและกลุ่มควบคุม 20 คน)

กลุ่มทดลอง มีการดำเนินการทดลองดังนี้

1. ผู้วิจัยเป็นผู้ใช้การปรับพฤติกรรมโดยการใช้แรงเสริมทางบวก และการนำออกไปจากสถานการณ์ในเด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวขณะเข้ากิจกรรมกลุ่มด้านพัฒนาทักษะทางด้านสังคม เป็นรายบุคคลในช่วงเวลา 13.00-13.30 น. และเป็นผู้ดูแลและกำกับผู้ดูแลเด็กสมาธิสั้น โดยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคสมาธิสั้น การปรับพฤติกรรม กิจกรรมการพัฒนาความสามารถและสาธิตวิธีการพัฒนาความสามารถของเด็กสมาธิสั้น และให้คำปรึกษาในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือ ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลเด็กแก่ผู้ดูแลหลักเป็นรายกลุ่ม ประมาณ 30 นาที ตั้งแต่เวลา 13.30-14.00 น.

2. ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 เป็นผู้สังเกตและบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กกิจกรรมขณะทำกิจกรรมกลุ่มด้านพัฒนาทักษะทางด้านสังคม ตั้งแต่เวลา 13.30 - 14.00 น.

3. ผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 เป็นผู้นำกิจกรรมกลุ่มด้านพัฒนาทักษะทางด้านสังคมของเด็ก สมาธิสั้น ให้มีทักษะในการพัฒนาความสามารถของเด็กในด้านพัฒนาทักษะทางด้านสังคมในชีวิตประจำวัน เป็นรายกลุ่มเป็นเวลาอีก 30 นาที ตั้งแต่เวลา 13.30 - 14.00 น.

ผู้ช่วยวิจัยใช้แบบวัดความสามารถเรื่องการปรับพฤติกรรมเด็กสำหรับผู้ดูแลหลัก กับผู้ดูแลหลัก เมื่อสิ้นสุดการบำบัดครั้งที่ 3

กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 และ 2 กลุ่มละ 7 คน ส่วนกลุ่มที่ 3 จำนวน 6 คน กลุ่มที่ 1 ดำเนินการทดลองในวันจันทร์ที่ 15, 22, 29 สิงหาคม 2554 และ 5 กันยายน 2554 กลุ่มที่ 2 ดำเนินการทดลองในวันอังคารที่ 16, 23, 30 สิงหาคม 2554 และ 6 กันยายน 2554 กลุ่มที่ 3 ดำเนินการทดลองในวันพุธที่ 17, 24, 31 สิงหาคม และ 7 กันยายน 2554 มีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับเด็กสมาธิสั้น ได้แก่ เพศ อายุ และข้อมูลของผู้ดูแลหลัก ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของต่อเดือน และความสัมพันธ์กับเด็ก

2. ผู้วิจัยจะประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กสมาธิสั้น ที่แผนกผู้ป่วยนอกและให้ผู้ดูแลหลักประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่บ้านตามแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กสมาธิสั้น โดยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ (Setting) ลักษณะของพฤติกรรม (Behavior) และผลที่เกิดขึ้น (Consequence) เป็นการจัดทำข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data) ของพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก (Pre-test) เกี่ยวกับลักษณะของพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย ความถี่ ความรุนแรง และระยะเวลาของการมีพฤติกรรมนั้น เหมือนกลุ่มควบคุม

3. กลุ่มทดลองจะได้รับการใช้พฤติกรรมบำบัดตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวลักษณะ ความถี่และความรุนแรงที่เด็กแสดงออก รวมทั้งเงื่อนไขที่เกิดขึ้นก่อน และผลที่ตามมาของพฤติกรรมโดยผู้วิจัยขณะที่เด็กเข้าร่วม



กิจกรรมการพัฒนาทักษะการเข้ากลุ่มสัมพันธ์ ที่จัด โดยพยาบาลผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 จำนวน 3 ครั้งๆ ละ 30 นาที สัปดาห์ละครั้ง

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดเป้าหมายการบำบัด ของผู้ดูแลหลักภายใต้การช่วยเหลือ และให้ความรู้โดยพยาบาล ผู้วิจัย โดยจัดผู้ดูแลหลักเป็นกลุ่มๆ ละ 6 -7 คน ให้ความรู้เรื่องโรคสมาธิสั้น ความสำคัญกระบวนการปรับพฤติกรรมและการใช้พฤติกรรมบำบัดที่บ้าน จำนวน 3 ครั้งๆ ละ 30 นาที สัปดาห์ละครั้ง

ขั้นตอนที่ 3 การใช้พฤติกรรมบำบัดเป็นรายบุคคล (การใช้แรงเสริมทางบวก การนำออกไปจากสถานการณ์) โดยพยาบาลผู้วิจัย และผู้ดูแลหลักขณะทำกลุ่มกิจกรรมการพัฒนาทักษะทางสังคม เมื่อพบพฤติกรรมก้าวร้าว หรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เป็นรายบุคคลตามเงื่อนไข การเสริมแรงทางบวก และการนำออกไปจากสถานการณ์และสนับสนุนผู้ดูแลหลักในการใช้พฤติกรรมบำบัดที่บ้านเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ครั้งๆ ละ 30 นาที สัปดาห์ละครั้ง รายละเอียดของแนวปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดสำหรับพยาบาล มีดังนี้

#### 1. การให้แรงเสริมทางบวก (Positive Reinforcement)

1.1 เด็กจะได้รับแรงเสริมทางบวกเมื่อขณะร่วมกิจกรรมเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เช่น ร่วมกิจกรรมได้จนสำเร็จ, ไม่เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว, ปฏิบัติตามกฎกติกาของกลุ่มได้จนเสร็จสิ้นกิจกรรม

1.2 ให้คำชมเชยทันทีเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทุกครั้งและให้คำชมเชยลดลงในสัปดาห์ที่ 2 เป็นต้นไป

1.3 ภายหลังจากจบกิจกรรม 1 กิจกรรมและเด็กมีพฤติกรรมที่ดีตลอดร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยให้รางวัลด้วยวิธีการให้เด็กเลือกสติ๊กเกอร์ได้ 1 อัน

1.4 ภายหลังจากจบสิ้นกิจกรรมทั้งหมดของวันให้เด็กนำสติ๊กเกอร์ที่ได้รับมาแลกกับของรางวัลที่จัดไว้ ดังนี้

สติ๊กเกอร์จำนวน 3 อัน ขึ้นไป แลกของเล่นได้ 1 ชิ้น

สติ๊กเกอร์จำนวน 2 อัน แลกขนมได้ 2 ชิ้น

สติ๊กเกอร์จำนวน 1 อัน แลกขนมได้ 1 ชิ้น

1.5 เด็กที่ได้รับสติ๊กเกอร์มากที่สุดผู้วิจัย กล่าวคำชมเชยต่อหน้าเพื่อนๆ และให้เพื่อนๆ ปรบมือให้กับเด็ก

2. การนำออกไปจากสถานการณ์ (Time Out) ขณะร่วมกิจกรรมกลุ่มกับเพื่อนเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ และถูกตักเตือนแล้ว 2 ครั้ง ยังไม่หยุดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์เด็กจะถูกนำตัวออกจากกลุ่มกิจกรรมไปยังสถานที่ๆ จัดไว้เป็นระยะเวลา 2 นาที หรือจน

หยุดพฤติกรรม ไม่ฟังประสงค์ ผู้วิจัยต้องบอกเหตุผลกับเด็กก่อนที่จะนำตัวเด็กออกจากกลุ่มกิจกรรม

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลอง โดยทำหน้าที่เป็นการใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมก้าวร้าว เป็นรายบุคคลขณะทำกลุ่มกิจกรรมกับเด็กสมาธิสั้น มีพยาบาลผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 เป็นผู้สังเกต และบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าว ตามแบบบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าวในกลุ่มตัวอย่าง การทดลองในแต่ละกลุ่มจำนวน 3 สัปดาห์ๆละ 1 ครั้ง ระยะเวลา 13.00 -15.30 น. และผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 ช่วยในการดำเนินกิจกรรมกับเด็กโดยดำเนินกิจกรรมกลุ่มตามคู่มือพฤติกรรมบำบัดในเด็กสมาธิสั้นสำหรับพยาบาล ในขณะที่ดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมก้าวร้าว หรือพฤติกรรมที่ไม่ฟังประสงค์ เป็นรายบุคคลตามเงื่อนไข การเสริมแรงทางบวก และการนำออกไปจากสถานการณ์ที่กำหนดวิธีการใช้ตามคู่มือพฤติกรรมบำบัดในเด็กสมาธิสั้นสำหรับพยาบาล

ตารางที่ 2 รายละเอียดการใช้พฤติกรรมบำบัด

	การใช้พฤติกรรมบำบัดสำหรับเด็ก	การใช้พฤติกรรมบำบัดผู้ดูแลหลัก
สัปดาห์ที่ 1	ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ครั้งที่ 1	สรุปพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่บ้าน ครั้งที่ 1
ระยะเตรียมการ	จากการทำกิจกรรมส่งเสริม ความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม - กติกากลุ่ม - ลมเพลมพัด - มารู้จักกันเถอะ	ประเมินการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 1 กำหนดเป้าหมายการบำบัดกับผู้ดูแล ครั้งที่ 1 เรื่องที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับโรคสมาธิสั้น เรื่องที่ 2 ปัจจัยพื้นฐานในการปรับพฤติกรรม
ระยะใช้	การใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 1 สถานการณ์ การเข้าคิว และ กล่าวคำขอโทษ	
สัปดาห์ที่ 2	ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ครั้งที่ 2 กิจกรรมกลุ่มเพื่อส่งเสริมทักษะ การสื่อสาร - กติกากลุ่ม - ลูกเต๋าอารมณ์ การใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 2 สถานการณ์ การกล่าวคำขอขอบคุณ	สรุปพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่บ้าน ครั้งที่ 2 การใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 2 - กำหนดเป้าหมายการบำบัด ครั้งที่ 2 เรื่องที่ 3 เทคนิคการชม และ เทคนิคการให้รางวัล
สัปดาห์ที่ 3	ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ครั้งที่ 3 กิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ ภายในกลุ่ม - กติกากลุ่ม - ใจตรงกัน การใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 3 สถานการณ์ เกือบของเล่นและ ของใช้ส่วนตัว	สรุปพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่บ้าน ครั้งที่ 3 การใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 3 กำหนดเป้าหมายการบำบัด ครั้งที่ 3 เรื่องที่ 4 การลงโทษ และ การนำออกไปจากสถานการณ์
สัปดาห์ที่ 4	โทรศัพท์ติดตาม แนะนำ และ ให้คำปรึกษา 2 ครั้งๆละ 15 นาที	ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ครั้งที่ 4 การใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 4

## รายละเอียดการใช้พฤติกรรมบำบัดสำหรับเด็ก

### รายละเอียดการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 1

ทำการทดลองในวันที่ 15, 16 และ 17 สิงหาคม 2554 ในกลุ่มที่ 1, 2 และ 3 ตามลำดับ สถานการณ์เรื่องการเข้าคิว และกล่าวคำขอโทษ

เวลา 13.00-13.30 น. นำเด็กสมาธิสั้น กลุ่มละ 6-7 คนพร้อมผู้ดูแลหลัก ปฐมนิเทศ แนะนำตัว เพื่อทำความรู้จักกัน ทดึกการเข้ากลุ่ม (การใช้แรงเสริมทางบวก และการนำออกไปจากสถานการณ์) กิจกรรมการพัฒนาทักษะการเข้ากลุ่มสัมพันธ์ภายในกลุ่ม เช่น ลมเพลมพัดและ มา รู้จักกันเถอะ เป็นกิจกรรมกลุ่มเด็กสมาธิสั้นร่วมผู้ดูแลหลัก

เวลา 13.30 – 14.30 น. กำหนดเป้าหมายการบำบัดกับผู้ดูแล ครั้งที่ 1 เพื่อให้ผู้ดูแลหลัก เข้าใจเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้นและปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นในการปรับพฤติกรรมเด็กให้ได้ผลและมี ประสิทธิภาพ และตระหนักถึงคำพูดไม่ดีต่างๆ ที่ทำร้ายจิตใจเด็กและมีผลเสียระยะยาวต่อตัวเด็ก ทบทวนความสามารถพูดคุยซักถามปัญหาที่พบเมื่ออยู่บ้าน

เวลา 14.30 – 15.30 น. ดู “ การเข้าคิว ” และ “ กล่าวคำขอโทษ ” มี ผู้ดูแลหลักอยู่ร่วมสังเกต สิ้นสุดการบำบัดครั้งที่ 1 ผู้ดูแลหลักใช้พฤติกรรมบำบัดกับเด็กสมาธิสั้น ที่บ้าน 1 สัปดาห์

### สรุปรายละเอียดการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 1

#### ปัญหาในการทำกิจกรรมและการแก้ไข

ปัญหาในการทำกิจกรรมในขั้นตอนการสอนคือผู้ดูแลหลักบางคนยังไม่มีสมาธิเข้าใจให้ เขียนสั้นๆ มีผู้ดูแล 5 คนบอกว่าให้สอนให้หมดตั้งแต่แรกทั้งหมดเลย

มีเด็กถูก Time out 5 คน

### รายละเอียดการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 2

ดำเนินการทดลองในวันที่ 22, 23, 24 สิงหาคม 2554 ในกลุ่มที่ 1, 2 และ 3 ตามลำดับ

เวลา 13.00-13.30 น. นำเด็กสมาธิสั้น กลุ่มละ 6-7 คนพร้อมผู้ดูแลหลัก รายงานตัว เพื่อ ทบทวนความรู้จักกัน ทดึกการเข้ากลุ่ม กิจกรรมกลุ่มเพื่อส่งเสริมทักษะการสื่อสาร เช่น ภาษา ดอกไม้ พาใจเบิกบาน มีผู้ดูแลหลักอยู่ร่วมสังเกต

เวลา 13.30 – 14.30 น. กำหนดเป้าหมายการบำบัด ครั้งที่ 2

เทคนิคการชม บรรยายให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้ดูแลหลักเรื่อง “หลักของการชมตัวอย่างคำชม” และให้ฝึกปฏิบัติทักษะการชมตามสถานการณ์ที่กำหนด

การให้รางวัล ผู้ดูแลหลักสามารถกำหนดพฤติกรรมของเด็กที่ต้องการเห็นเด็กทำพฤติกรรม นั้นบ่อยขึ้น อธิบายหลักการให้รางวัลและแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาพฤติกรรมได้ และแสดง การให้รางวัลได้อย่างถูกต้อง ผู้ดูแลหลักในเรื่องการให้รางวัล การติดสินบน และการต่อรอง

จากนั้นสรุปประเด็นสำคัญของการให้รางวัล การตัดสินบน การต่อรองและสิ่งที่ใช้เป็นรางวัล จากนั้นให้ข้อมูลกับผู้ปกครองในเรื่องแนวทางปฏิบัติเพื่อการแก้ปัญหาพฤติกรรม

เวลา 14.30 – 15.30 น. ชม สถานการณ์ “ การกล่าวคำขอบคุณ ” มีผู้ดูแลหลักอยู่ร่วมสังเกต เมื่อสิ้นสุดการบำบัดครั้งที่ 2 ผู้ดูแลหลักใช้พฤติกรรมบำบัดกับเด็กสมาธิสั้น ที่บ้าน 1 สัปดาห์

### **สรุปรายละเอียดการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 2**

#### **ปัญหาในการทำกิจกรรมและการแก้ไข**

ปัญหาในการทำกิจกรรมในขั้นตอนการสอนคือผู้ดูแลหลักบางคนยังไม่มีความเข้าใจถึงแม้จะได้รับความรู้ผ่านไปแล้ว 2 สัปดาห์ มักถามคำถามเดิมๆเช่น เด็กจะหายไหม

มีเด็กถูก Time out 3 คน

### **รายละเอียดการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 3**

ดำเนินการทดลองในวันที่ 29, 30, 31 สิงหาคม 2554 ในกลุ่มที่ 1, 2 และ 3 ตามลำดับ

เวลา 13.00-13.30 น. นำเด็กสมาธิสั้น กลุ่มละ 6-7 คนพร้อมผู้ดูแลหลัก รายงานตัวเพื่อทบทวนความรู้จักกัน ทดึกการเข้ากลุ่มเข้ากลุ่ม กิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม เช่น ใจตรงกัน มีผู้ดูแลหลักอยู่ร่วมสังเกต

เวลา 13.30 – 14.30 น. กำหนดเป้าหมายการบำบัด ครั้งที่ 3

การลงโทษ ผู้ดูแลหลักเข้าใจความหมายและวิธีการลงโทษที่มีประสิทธิภาพ สามารถเลือกวิธีการลงโทษที่เหมาะสมกับเหตุการณ์

กิจกรรม ชักถามผู้ดูแลหลักถึงวิธีการลงโทษที่เคยใช้กับเด็ก จากนั้นสรุปประเด็นสำคัญถึงผลดี-ผลเสียของการลงโทษ และให้ความรู้ผู้ดูแลหลักในหลักของการลงโทษ รูปแบบและเทคนิคการลงโทษที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ให้กลุ่มผู้ดูแลหลักอภิปรายตามกรณีศึกษา

**ประเมินผล** สังเกตความสนใจ และการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น / อภิปรายในกลุ่มย่อย ความตั้งใจและการมีส่วนร่วมในการฝึกปฏิบัติ ความรู้ในเรื่องปัจจัยพื้นฐานในการปรับพฤติกรรมเด็ก และการบ้าน

เวลา 14.30 – 15.30 น. ชม สถานการณ์ “ เก็บของเล่นและของใช้ส่วนตัว ” มีผู้ดูแลหลักอยู่ร่วมสังเกตเมื่อสิ้นสุดการบำบัดครั้งที่ 3 ผู้ดูแลหลัก ใช้พฤติกรรมบำบัดกับเด็กสมาธิสั้น ที่บ้าน 1 สัปดาห์ และผู้ช่วยวิจัยใช้แบบวัดความสามารถเรื่องการปรับพฤติกรรมเด็กสำหรับผู้ดูแลหลัก กับผู้ดูแลหลัก

#### **ปัญหาในการทำกิจกรรมและการแก้ไข**

ผู้ดูแลหลักไม่พาเด็กมาบอกว่า โทรศัพท์ตาม บอกว่าลืม แต่ก็พาเด็กมาแต่เช้า 30 นาที

มีเด็กถูก Time out 1 คน

#### รายละเอียดการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 4

การโทรศัพท์ติดตาม แนะนำ และ ให้คำปรึกษา 2 ครั้งๆละ 15 นาที เพื่อติดตาม สนับสนุน ประคับประคองผู้ดูแลหลักในการใช้พฤติกรรมบำบัดที่บ้านผู้วิจัย สนับสนุน และประเมินความสามารถเรื่องการปรับพฤติกรรมเด็ก และปัญหาสำหรับผู้ดูแลหลัก

ดำเนินการโทรศัพท์ ครั้งที่ 1. ในวันที่ 7, 8 และ 9 กันยายน 2554 ในกลุ่มที่ 1, 2 และ 3 ตามลำดับ

ดำเนินการโทรศัพท์ ครั้งที่ 2. ในวันที่ 10, 11 และ 12 กันยายน 2554 ในกลุ่มที่ 1, 2 และ 3 ตามลำดับ

#### ปัญหาในการทำกิจกรรมและการแก้ไขภาพรวม

1. ผู้ดูแลมีปัญหาว่าเวลาฝึกเด็กไม่ค่อยให้ความสนใจ ถ้าถูกขัดใจก็จะอาละวาดทำให้ไม่กล้าที่จะฝึกเด็ก การแก้ปัญหาคือถามคำถามย้อนกลับเกี่ยวกับความรู้และวิธีการดูแลช่วยเหลือเด็ก เพื่อให้ผู้ปวยได้ย้อนคิดเกี่ยวกับอาการของโรคและแนวทางในการดูแล

2. เปิดโอกาสให้พูดคุยสิ่งที่ไม่สบายใจ ผลที่เกิดขึ้นผู้ดูแลมีความเข้าใจเรื่องโรคและการดูแลช่วยเหลือเด็กมากขึ้น ผู้วิจัยต้องสามารถตอบคำถามให้ผู้ดูแลเข้าใจและถูกต้อง

3. ในขั้นตอนของการฝึกปฏิบัติกับเด็ก คือ เด็กบางคนมาสายไม่มาตามเวลาที่กำหนด ต้องสลับเวลากับเด็กคนอื่นเป็นบางครั้งผู้ดูแลมีใบนัดให้กับและโทรศัพท์ถึงก่อนวันนัด 1 วัน ในเด็กให้เด็กจดในสมุดการบ้านเด็กและนัดหมายวันเวลากับเด็กก่อนกลับบ้าน

#### กลุ่มควบคุม จะได้รับ

1. การดูแลตามปกติ หมายถึงเด็กสมาธิสั้น และผู้ดูแลหลักจะได้รับบริการ ได้รับคำแนะนำ และกิจกรรมที่พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพ แผนกผู้ป่วยนอกจัดให้ผู้ปวยและผู้ดูแลหลักเป็นรายบุคคลได้แก่ การซักประวัติ การให้คำแนะนำเรื่องยา คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะอยู่บ้าน และการมาตรวจตามนัด

2. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับเด็กสมาธิสั้น ได้แก่ อายุ บุตรคนที่ และข้อมูลของผู้ดูแลหลัก ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของต่อเดือน และความสัมพันธ์กับเด็ก

3. ผู้วิจัยจะประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กสมาธิสั้น ที่แผนกผู้ป่วยนอกและให้ผู้ดูแลหลักประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่บ้านตามแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กสมาธิสั้น โดยได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ (Setting) ลักษณะของพฤติกรรม (Behavior) และผลที่เกิดขึ้น (Consequence) เป็นการจัดทำข้อมูลพื้นฐาน (Baseline data) ของพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก

(Pre-test) เกี่ยวกับลักษณะของพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย ความถี่ ความรุนแรง และระยะเวลาของการมีพฤติกรรมนั้น

4. ผู้วิจัยโทรศัพท์ถึงผู้ดูแลหลักเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้ผู้ดูแลพาผู้ป่วยมาประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก (Post-test) อีกครั้งในสัปดาห์ที่ 4 พร้อมทั้งมารับการตรวจรักษาตามแพทย์นัด

#### การกำกับการทดลอง

ผู้ช่วยวิจัยจะใช้แบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กสมาธิสั้นที่บ้านของผู้ดูแลหลัก ที่เข้าร่วมในการวิจัย หลังสิ้นสุดการบำบัดครั้งที่ 3 ในวันที่ 29,30 และ 31 สิงหาคม 2554 ในกลุ่มทดลองที่ 1,2 และ 3 ตามลำดับ

เกณฑ์การประเมิน ตามรายละเอียดในกลุ่มมือการใช้แบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กสมาธิสั้นที่บ้าน กำหนดให้ผู้ดูแลหลักปฏิบัติตามคู่มือการดูแลเด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ดูแลหลัก พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มที่กำหนดให้ โดยกำหนดให้ปฏิบัติตามร้อยละ 80 ขึ้นไป

พบว่าผู้ดูแลหลัก 20 คน สามารถปฏิบัติพฤติกรรมบำบัด สามารถปฏิบัติได้ทั้งหมด 10 ข้อคิดเป็น 100 % มีจำนวน 3 คน และผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 จำนวน 19 คน ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 คน ได้ร้อยละ 70 และข้อที่ผู้ดูแลหลักไม่สามารถปฏิบัติได้มากที่สุดคือข้อ 4 ข้อ 9 จำนวน 10 ครั้งเท่ากัน รายละเอียดดังในตารางที่ 3.

ตารางที่ 3 แสดงรายละเอียดจากผลการประเมินจากการวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัด  
ในเด็กสมาธิสั้นที่บ้านของผู้ดูแลหลัก

คนที่	ค่าเฉลี่ย (ร้อยละ)	ข้อที่ไม่สามารถปฏิบัติได้
1	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ
2	90	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้
3	90	ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ
4	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ ข้อ 10 ใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสม/ถูกต้อง
5	70	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ ข้อ 5 ไม่สามารถจัดการกับเด็กให้หยุดก้าวได้ ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษไม่เหมาะสม โดยตีเด็ก
6	90	ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษ ถูกต้องฯ
7	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็ก ข้อ 8 ใช้เทคนิคการให้รางวัลไม่ถูก ให้เพราะจะใช้เด็ก เด็กปกติ
8	90	ข้อ 4 ควบคุม พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กก้าวร้าวฯ
9	90	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรม
10	90	ข้อ 4 ควบคุม พฤติกรรมของตนเอง ไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรม
11	80	ข้อ 4 จัดการกับอาการเด็กไม่ได้ ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ
12	80	ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ ข้อ 10 ใช้คำพูดไม่ถูกต้อง
13	90	ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ
14	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กก้าวร้าว ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ
15	90	ข้อ 3 ไม่ได้ให้บุตรทานยาเพราะเห็นว่าไม่สบาย
16	90	ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้ไม่ถูกต้องฯ
17	90	ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้ไม่เหมาะสม

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ดูแลหลักสามารถปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80  
จำนวน 19 คน ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 คน และข้อที่ผู้ดูแลหลักไม่สามารถปฏิบัติได้มากที่สุด คือ ข้อ 4 และ  
ข้อ 9 จำนวน 10 ครั้งเท่ากันทั้ง 2 ข้อ



### 3. การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล

#### คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวก่อนทดลอง (Pre-test)

โดยผู้วิจัยเข้าพบผู้ดูแลหลักของกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือโดยให้ผู้ดูแลหลักวัดความถี่ของการสังเกต และการลงข้อมูลในแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวการใช้ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวที่บ้าน ก่อนดำเนินการทดลอง 1 สัปดาห์ นำแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวที่ลงข้อมูลแล้วมาเก็บไว้ที่ผู้วิจัย

#### คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวหลังทดลอง (Post-test)

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยโทรศัพท์ถึงผู้ดูแลหลักเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้ผู้ดูแลพาผู้ป่วยมาประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก (Post-test) อีกครั้งในสัปดาห์ที่ 4

กลุ่มทดลอง ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมมติที่บ้าน หลังดำเนินการทดลอง สัปดาห์ 3 โดยผู้ดูแลหลักจะนำแบบการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก (Post-test)

จากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยนำคะแนนที่ได้จากการเก็บข้อมูลทั้งก่อนและหลังการทดลอง มาคำนวณหาค่าสถิติตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์แจกแจงโดยใช้สถิติ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย
2. คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมมติ ก่อนและหลังได้รับพฤติกรรมบำบัด และกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรวมทุกด้านโดยใช้สถิติทดสอบที (Dependence t-test)
3. คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมมติ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทุกด้าน โดยใช้สถิติทดสอบที (Independence t-test)
4. กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## สรุปขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

