



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) ใช้รูปแบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest- Posttest Control Group Design) มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาผลของพฤติกรรมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก แผนกผู้ป่วยนอก มีรูปแบบการทดลองดังนี้ (Polit & Hungler, 1999 :187)

O_1	X	O_2	กลุ่มทดลอง
O_3		O_4	กลุ่มควบคุม

X หมายถึง โปรแกรมพฤติกรรมบำบัด

O_1 หมายถึง พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก ก่อนได้รับ โปรแกรมพฤติกรรมบำบัด

O_2 หมายถึง พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก หลังได้รับ โปรแกรมพฤติกรรมบำบัด

O_3 หมายถึง พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก ก่อนได้รับ โปรแกรมการดูแลตามปกติ

O_4 หมายถึง พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก หลังได้รับ โปรแกรมการดูแลตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้มี 2 กลุ่ม คือ เด็กออทิสติก ที่มารับบริการรักษาที่คลินิก จิตเวช แผนกผู้ป่วยนอกที่มีประวัติแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว และ ผู้ดูแลหลักของเด็กออทิสติก

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 กลุ่ม คือ

1. **เด็กออทิสติก** อายุ 6-12 ปี ที่มารับบริการรักษาที่คลินิก จิตเวชแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล เคยมีประวัติแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว หรือญาติให้ประวัติว่ามีพฤติกรรมก้าวร้าวขณะอยู่บ้านจำนวน 40 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยจับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน (Matched-pair) เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจมีผลกระทบต่อการทำวิจัยครั้งนี้ โดยจัดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการ จับคู่เพศ อายุ เด็กออทิสติก แล้วสุ่มใช้วิธีการจับฉลาก เพื่อป้องกันการปนเปื้อนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ละคู่จนครบ 2 กลุ่มๆละ 20 คน(กลุ่มควบคุม 20 คนและกลุ่มทดลอง 20 คน) ดังที่แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดง ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ เด็กออทิสติก ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ลำดับคู่	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	เพศ	อายุ	เพศ	อายุ
1	ชาย	6.6	ชาย	6.4
2	ชาย	6.8	ชาย	6.10
3	ชาย	6.2	ชาย	6
4	ชาย	7	ชาย	6.10
5	ชาย	7.2	ชาย	7.5
6	ชาย	7.4	ชาย	7.2
7	ชาย	8.9	ชาย	8.7
8	ชาย	10.2	ชาย	10
9	ชาย	12	ชาย	11.10
10	ชาย	7	ชาย	7.1
11	ชาย	6.6	ชาย	6.8
12	ชาย	8.2	ชาย	8
13	ชาย	8.4	ชาย	8.6
14	หญิง	8.3	หญิง	8.2
15	หญิง	9	หญิง	9.2
16	หญิง	8	หญิง	8
17	หญิง	11.6	หญิง	11.4
18	หญิง	9	หญิง	9.2
19	หญิง	9.3	หญิง	9.5
20	หญิง	11	หญิง	10.11

เกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria) มี ดังนี้

1. เป็นเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ว่าเป็นเด็กออทิสติกโดยมีหลักการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามข้อวินิจฉัยจากแพทย์และมีประวัติพฤติกรรมก้าวร้าว
2. เป็นเด็กชายและหญิง ช่วงอายุระหว่าง 6-12 ปี
3. ไม่มีความผิดปกติทางพัฒนาการอื่นร่วมด้วยเช่น cerebral palsy เนื่องจากมีข้อจำกัดในการเรียนรู้ระยะเวลาทดลองที่จำกัด 4 สัปดาห์อาจทำให้ไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมก้าวร้าว

2. ผู้ดูแลหลักเด็กออทิสติก จำนวน 40 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยจับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน (Matched-pair) เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจมีผลกระทบต่อการทำวิจัยครั้งนี้ โดยจับคู่กลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการจับคู่ ระดับการศึกษาของผู้ดูแลหลักจำนวน 40 คน แล้วสุ่มใช้วิธีการจับผลากเพื่อป้องกันการปนเปื้อนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ละคู่จนครบ 2 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน (กลุ่มควบคุม 20 คนและกลุ่มทดลอง 20 คน) ดังที่แสดงในตารางที่ 2 นี้

ตารางที่ 2 แสดงลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา ผู้ดูแลหลัก ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ลำดับคู่	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1	ปวช. / ปวส. อนุปริญญา	ปวช. / ปวส. อนุปริญญา
2	ปริญญาตรีขึ้นไป	ปริญญาตรีขึ้นไป
3	มัธยมศึกษา	มัธยมศึกษา
4	ปวช. / ปวส. อนุปริญญา	มัธยมศึกษา
5	มัธยมศึกษา	มัธยมศึกษา
6	ประถมศึกษา	ประถมศึกษา
7	มัธยมศึกษา	มัธยมศึกษา
8	ปริญญาตรีขึ้นไป	ปริญญาตรีขึ้นไป
9	มัธยมศึกษา	มัธยมศึกษา
10	มัธยมศึกษา	มัธยมศึกษา
11	มัธยมศึกษา	มัธยมศึกษา
12	มัธยมศึกษา	มัธยมศึกษา
13	ปวช. / ปวส. อนุปริญญา	ปวช. / ปวส. อนุปริญญา
14	มัธยมศึกษา	มัธยมศึกษา
15	มัธยมศึกษา	มัธยมศึกษา
16	ปริญญาตรีขึ้นไป	ปริญญาตรีขึ้นไป
17	ปวช. / ปวส. อนุปริญญา	ปวช. / ปวส. อนุปริญญา
18	ปริญญาตรีขึ้นไป	ปริญญาตรีขึ้นไป
19	มัธยมศึกษา	มัธยมศึกษา
20	ปวช. / ปวส. อนุปริญญา	ปวช. / ปวส. อนุปริญญา

เกณฑ์ในการคัดเลือก (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีเวลาอยู่กับ เด็กออทิสติกอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อวัน
2. ยินดีเข้าร่วมงานวิจัยและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้จนครบ 3 ครั้งตามที่กำหนด

เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย (Exclusion criteria)

1. ผู้เข้าร่วมการวิจัยถอนตัวออกจากการวิจัย
2. เด็กและ/หรือผู้ดูแลหลักเจ็บป่วยมีปัญหาสุขภาพที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินกิจกรรม

ในช่วงระยะเวลาทำการวิจัย

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการวิจัยกึ่งทดลองจำนวนกลุ่มตัวอย่างควรมีมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (สังฆา ทาโต, 2548) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้จากการทดลองมีการกระจายเป็นโค้งปกติและสามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรได้ดีที่สุด กลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมของการวิจัยแบบทดลองควรมีจำนวนอย่างน้อย 30 คน เพื่อให้มีการกระจายของข้อมูลใกล้เคียงหรือเป็นโค้งปกติมากที่สุด (Burn and Grove, 2001:247) ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น 40 คนในแต่ละกลุ่ม (กลุ่มเด็กออทิสติก และกลุ่มผู้ดูแลหลัก) โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด

ขั้นตอนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัย ทำการศึกษาประวัติเด็กออทิสติก จากเวชระเบียนผู้ป่วยนอกคัดเลือกเด็ก ออทิสติก ที่เข้ารับการรักษาแบบแผนกผู้ป่วยนอก ที่เคยมีประวัติแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือเด็กออทิสติก เข้ากลุ่มทดลองจำนวน 20 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 20 คน ที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

2. ติดต่อผู้ดูแลกลับไปตามที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ที่ให้ไว้ในเวชระเบียน โดยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ พูดคุย แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมพฤติกรรมบำบัดพอสังเขป และการพิทักษ์สิทธิ จากนั้นจึงสอบถามความสมัครใจ ตอบข้อสงสัย

3. ผู้วิจัย พบผู้ปกครองที่เป็นผู้ดูแลหลักของเด็กออทิสติกหลังจากคัดเลือกเด็กแล้ว แนะนำตัวผู้วิจัย และเชิญชวนเข้าร่วมงานวิจัย เป็นรายบุคคลโดยสมัครใจ และให้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอม เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ขณะที่พาดังกล่าวมารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก

4. ผู้ดูแลหลัก ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการ แสดงความสมัครใจเลือกวันและเวลาที่ตนเองสะดวกตามวันและเวลาที่ผู้วิจัย กำหนดคือ วันจันทร์ วันอังคาร วันพุธ ตั้งแต่เวลา 13.00 – 15.15 น. เป็น

กิจกรรมสำหรับเด็กและกิจกรรมสำหรับผู้ดูแลหลัก โดยแบ่งเด็กออทิสติกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 จำนวน 7 คน กลุ่มที่ 2 จำนวน 7 คน และกลุ่มที่ 3 จำนวน 6 คน จากนั้นผู้วิจัยให้ตารางนัดหมาย เรื่องวันและเวลาในการดำเนินกิจกรรม

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ และเข้าใจในกระบวนการการดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอน และแจ้งให้ทราบว่าผู้ดูแลสามารถตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ได้อย่างอิสระ โดยไม่มีผลกระทบต่อ การมารับบริการ รักษาพยาบาลแต่อย่างใด การตอบคำถามและข้อมูลทุกอย่างเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยต่อผู้ไม่เกี่ยวข้อง จนกว่าจะได้รับอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาถ้าต้องการในระหว่างการดำเนินการวิจัย จากนั้นให้ผู้ดูแลหลักลงนามในเอกสารยินยอม

ผู้วิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน วันที่ 26 กรกฎาคม พ.ศ 2554

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

- 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กออทิสติกและผู้ดูแลหลัก
- 1.2 แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติก

2. เครื่องมือดำเนินการทดลอง

- 2.1 คู่มือพฤติกรรมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติกสำหรับพยาบาล
- 2.2 คู่มือการดูแลเด็กออทิสติกสำหรับผู้ดูแลหลัก

3. เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง ได้แก่

3.1 แบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กออทิสติกที่บ้านของผู้ดูแลหลัก โดยมีรายละเอียดของเครื่องมือแต่ละชุด ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติก ได้แก่ อายุ เป็นบุตรคนที่อายุที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก และการได้รับยา และข้อมูลของผู้ดูแลซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

1.2 แบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กออทิสติก สำหรับผู้ดูแล ใช้สังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กที่บ้าน พัฒนาจากของ Yudofsky (1986) ซึ่ง แบบประเมินนี้ได้ผ่านการหาค่าความเที่ยงตรงโดยได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง เท่ากับ .87 ผู้วิจัยนำมาจาก ทศพร พรหมประเสริฐ (2550) ที่ใช้กับเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งพัฒนาใน โครงการศึกษาอิสระ เป็นลักษณะของแบบสังเกตเป็นรายการที่เกี่ยวกับพฤติกรรมรุนแรง สามารถใช้ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ แบ่งหัวข้อการประเมิน 15 ข้อ ตามลักษณะของพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา ทางกาย และแบ่งตามลักษณะความรุนแรงจากไม่รุนแรง ถึงรุนแรงมาก ถือได้ว่าเป็นเครื่องมือที่มีมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับ และนำมาใช้อย่างกว้างขวาง ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ แบ่งออกเป็น 5 ส่วนย่อย ส่วนที่ 1 มี 3 ข้อเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวที่แสดงออกด้วยคำพูดและท่าทางที่ไม่รุนแรง เช่น ตะโกนเสียงดัง ปิดประตูเสียงดัง หากพบพฤติกรรมนี้ให้คะแนนข้อละ 2 คะแนน ส่วนที่ 2 มี 4 ข้อ ประกอบด้วยพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยวาจาและมีท่าทางคุกคามหรือทำร้ายตนเองให้บาดเจ็บเล็กน้อย เช่น แชงคำหยาบคาย ชิด เจียน โตะหรือผนัง ตีตนเอง คว่ำเสื้อผ้าผู้อื่น วิธีให้คะแนนหากพบพฤติกรรมดังกล่าวให้คะแนนข้อละ 3 คะแนน ส่วนที่ 3 มี 3 ข้อเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยวาจา และท่าทางที่คุกคามด้วยความรุนแรง อย่างชัดเจนต่อตนเองหรือผู้อื่น เช่น ทำของแตก ทำอันตรายตนเอง แต่ไม่บาดเจ็บรุนแรง หากพบพฤติกรรมดังกล่าวให้คะแนนข้อละ 4 คะแนน ส่วนที่ 4 มี 3 ข้อ เป็นพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยท่าทาง เช่น จุดไฟเผา ทำร้ายตนเอง / ผู้อื่น เกิดแผลบาดเจ็บเล็กน้อยถึงปานกลาง หากพบพฤติกรรมดังกล่าวให้คะแนนข้อละ 5 คะแนน ส่วนที่ 5 มี 2 ข้อ เป็นพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บทางร่างกายอย่างรุนแรงต่อทั้งตนเองและผู้อื่น หากพบพฤติกรรมดังกล่าวให้คะแนนข้อละ 6 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 5 ท่าน(แสดงรายชื่อในภาคผนวก) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้อง ความชัดเจน เนื้อหาครอบคลุม และใช้ภาษาอย่างเหมาะสม โดยให้คะแนนความคิดเห็นเป็นระดับ 1-4 คะแนน เห็นด้วยมากที่สุดเป็น 4 คะแนนและไม่เห็นด้วย 1 คะแนน และให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในช่องว่างที่เว้นไว้ได้ข้อแต่ละข้อ หลังจากนั้นทดสอบความ

ตรงตามเนื้อหา (content validity Index: CVI) โดยจากการคำนวณ พบว่ามีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.93

ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับแก้เนื้อหา และภาษาที่ใช้ให้มีความเข้าใจง่ายขึ้น ดังนี้

ในข้อคำถาม ปรับข้อความดังนี้

ข้อที่ 1 ปรับจาก “ส่งเสียงดังตะโกนด้วยความโกรธ” เป็น “ตะโกนเสียงดังด้วยความโกรธ มีน้ำเสียง และใช้คำพูดที่รุนแรง”

ข้อที่ 2 ปรับจาก “ตะโกนดูถูกคนอื่นรุนแรงไม่มาก” เป็น “ต่อว่าไม่รุนแรง”

ข้อที่ 3 ปรับจาก “ปิดประตูดังปัง ทำสิ่งของยุ่งเหยิง” เป็น “ปิดประตูดัง ทูบ โຕีะ กระเทีบเท้า ปิดสิ่งของกระจุย กระจาย”

ข้อที่ 4 ปรับจาก “แข่งคำอย่างหยาบคายด้วยอารมณ์โกรธ คุณคามผู้อื่นหรือตนเองรุนแรง” เป็น “แข่งคำ ใช้คำหยาบคาย ต่อคนอื่นหรือตนเอง”

ข้อที่ 5 ปรับเพิ่มคำว่า “ผลึก” หลังคำว่าลงพื้น เป็น “ขว้างของลงพื้น ผลึก..... ”

ข้อที่ 6 ปรับจาก “ตี ดึงผม จิกหรือข่วนตนเอง บาดเจ็บเล็กน้อยเป็นแผลถลอกหรือไม่ บาดเจ็บเลย” เป็น “ตี ดึงผม จิกหรือข่วนตนเอง”

ข้อที่ 7 ปรับจาก “แหว่งเท้าใส่ผู้อื่นหรือคว่ำเสื่อผ้าผู้อื่น” เป็น “แหว่งเท้าใส่ผู้อื่น ดึง/กระชากเสื่อผ้าผู้อื่น”

ข้อที่ 8 ปรับจาก “คุกคามด้วยความรุนแรงอย่างแข็งชัดต่อตนเองหรือผู้อื่น เช่น ตะโกนเสียงดังใส่หน้าหรือทำเสียงขู่” เป็น “คุกคามผู้อื่นด้วยความรุนแรง เช่น ตะโกนเสียงดังใส่หน้าหรือทำเสียงขู่”

ข้อที่ 9 ปรับให้ไปรวมกับข้อที่ 11 เป็น “ขว้างปาสิ่งของรุนแรงจนของแตก หรือเตะประตู ต่อหน้าต่างจนแตก / พัง”

ข้อที่ 10 ปรับจาก “โขกศีรษะ กำหมัดต่อสิ่งของ ทิ้งตัวลงบนพื้น หรือใช้สิ่งของทำอันตรายตนเอง (ไม่บาดเจ็บรุนแรง)” เป็น “ทุบหรือ โขกศีรษะ กำหมัดต่อสิ่งของ ทิ้งตัวกระแทกกับพื้นหรือใช้สิ่งของทำอันตรายตนเอง จนบาดเจ็บเล็กน้อย”

ข้อที่ 11 ปรับรวมกับข้อ 9

ข้อที่ 12 ปรับเพิ่มคำว่า “ทำร้ายคนอื่นจนเกิดบาดเจ็บทางร่างกายรุนแรง (กระดูกหัก รอยถลอกลึกหรือบาดเจ็บในร่างกาย)” เป็น “ทำร้ายตนเอง/ผู้อื่น จนบาดเจ็บทางร่างกายรุนแรง(แผลลึก กระดูกหัก ฟันหัก สลบ หรือพิการ)”

ข้อ 13 ปรับ “ใช้วัตถุ อุปกรณ์ที่มเป็นแผลเล็กน้อยหรือแค่เป็นแผลถลอก” เป็น “ใช้วัตถุ อุปกรณ์ที่มแทงตนเอง/ผู้อื่น จนบาดเจ็บ”

หมายเหตุ หลังจากปรับข้อความแล้ว สลับข้อ 8 เป็นข้อ 9 และข้อ 9 เป็นข้อ 8

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเด็ก ออทิสติกที่บ้าน ที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวไปใช้กับเด็กออทิสติก จำนวน 5 คน โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัย ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกคนเดียวกัน ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยนั่งในอยู่ในตำแหน่งที่มองเห็นพฤติกรรมของเด็กออทิสติกได้ชัดเจนแล้วบันทึกพฤติกรรมที่สังเกตได้ ด้วยวิธีสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของเด็กคนเดียวกัน ใช้เวลาสังเกตครั้งละ 20 วินาที หยุดพัก 10 วินาที เป็นระยะเวลาทั้งหมด 20 นาที รวมช่วงเวลาของการสังเกต 40 ช่วงเวลา จากนั้นนำมาเปรียบเทียบเพื่อศึกษาว่ามีการบันทึกพฤติกรรมตรงกันหรือไม่ ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตที่คำนวณได้จะต้องมีค่าตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป การให้คะแนนจะให้บันทึก(/) คะแนนต่อทุก 1 ความถี่ (บันทึก / ต่อการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว 1 ครั้ง) / ให้คะแนนเท่ากับค่าคะแนนตามข้อที่กำหนดในแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ถ้าไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวให้บันทึก(-) และนำผลการบันทึกที่ได้มาหาค่าความเที่ยงของการสังเกต ใช้สูตรการคำนวณดังนี้ (พัฒนานุสรณ์ สถาพรวงศ์. 2538 : 124 : อ้างอิงมาจาก : Kazdin, 1982 : 59)

$$\text{ความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต (IOR)} = \frac{A}{A+D} \cdot 100$$

A หมายถึง จำนวนช่วงเวลาที่บันทึกได้ตรงกัน

D หมายถึง จำนวนช่วงเวลาที่บันทึกได้ไม่ตรงกัน

จากการคำนวณได้ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของการสังเกต .80 ,.85,.86,. 90 และ .95 ตามลำดับ ซึ่งความเที่ยงตั้งแต่ .80 ขึ้นไป ถือว่าการสังเกตนั้นเชื่อถือได้ (Kazdin, 1982)

2. เครื่องมือดำเนินการทดลอง

2.1 คู่มือพฤติกรรมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติกสำหรับพยาบาล สร้างโดยผู้วิจัยศึกษาจาก เอกสาร ตำราต่างๆที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับ พฤติกรรมบำบัด ซึ่งคู่มือนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Goodman & Scott (2005) และพัฒนาจากเสาวลักษณ์ ทรัพย์ประเสริฐ (2549) ซึ่งมีรูปแบบให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเด็กสมาธิสั้น อายุ 6 – 9 ปี ซึ่งมารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ระยะเวลาที่ใช้พฤติกรรมบำบัด 2 สัปดาห์ ซึ่งผู้วิจัยศึกษารูปแบบของโปรแกรมมาประกอบกับการใช้แนวคิดของ Goodman & Scott (2005) ซึ่งมี 3 ขั้นตอนคือ 1. การประเมินพฤติกรรมตามหลัก ABC 2. การกำหนดเป้าหมายการบำบัดของผู้ดูแลหลัก และ 3. การใช้พฤติกรรมบำบัด นำมาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กออทิสติก ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวสำหรับพยาบาล จนเหมาะสมและสามารถปรับใช้ได้กับเด็กออทิสติก ที่มีอายุ 6-12 ปี ที่มารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยเพิ่มระยะเวลาที่ใช้พฤติกรรมบำบัดเป็น 3 สัปดาห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการทำพฤติกรรมบำบัดเด็กออทิสติก ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว โดยหยุดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาโดยสร้างพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมและส่งเสริมพฤติกรรมต้องการให้คงอยู่ต่อเนื่อง โดยมีการให้ความรู้ ความเข้าใจสำหรับผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับพฤติกรรมบำบัด และเข้าสังเกตการณ์ขณะที่ผู้วิจัยใช้พฤติกรรมบำบัดกับเด็ก และสามารถนำพฤติกรรมบำบัดไปใช้ต่อที่บ้านได้

วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับ พยาบาลวิชาชีพ ในการจัดกลุ่มการบำบัด และให้ความรู้เรื่องโรค การใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัด ฯลฯ แก่ผู้ดูแลหลักเด็กออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจนได้แนวปฏิบัติใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดเด็กออทิสติก วัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ในการทำพฤติกรรมบำบัดเด็กออทิสติก โดยส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสมให้คงอยู่ต่อเนื่องหยุดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ต้องการ ซึ่งมีขั้นตอนตามแนวคิดของ Goodman & Scott (2005) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว โดยพยาบาลผู้ช่วยบำบัดซึ่งประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเกี่ยวกับ สถานการณ์เงื่อนไขที่เกิดขึ้นก่อน ลักษณะของพฤติกรรมก้าวร้าว วิธีการแก้ไขพฤติกรรม และผลที่ตามมาของพฤติกรรมเด็กออทิสติก ก่อนการบำบัด รวมถึงพยาบาลผู้ช่วยบำบัด จะทำการประเมิน พฤติกรรมก้าวร้าว ลักษณะ ความถี่และความรุนแรงที่เด็กแสดงออก ขณะที่เด็กเข้าร่วมกลุ่มสัมพันธ์ สัปดาห์ละครั้ง เป็นเวลา 3 ครั้ง โดยแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กออทิสติก

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดเป้าหมายการบำบัดของผู้ดูแลหลัก ภายใต้การช่วยเหลือและให้ความรู้โดยพยาบาลผู้บำบัด วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับ ผู้ดูแลหลักในการช่วยเหลือ ดูแล

เด็กออทิสติก ที่มีปัญหาพฤติกรรมไม่เหมาะสม โดยมีเนื้อหาครอบคลุมเข้าใจง่ายเรื่องโรค ออทิสติก ความสำคัญของการปรับพฤติกรรมเด็ก เน้นการมีประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติการใช้เทคนิค พฤติกรรมบำบัดกับเด็กออทิสติกด้วยเทคนิคการใช้แรงเสริมทางบวก และการนำออกไปจาก สถานการณ์ เป็นกลุ่ม 3 สัปดาห์ละครั้ง ครั้งๆ ละ 30 นาที เป็นเวลา 3 ครั้ง

ขั้นตอนที่ 3 การใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดเป็นรายบุคคลโดยพยาบาลผู้บำบัดและผู้ดูแลหลักที่บ้านและติดตามผู้ดูแลหลักในการใช้พฤติกรรมบำบัดเป็นเวลา 3 สัปดาห์ ดังมีเงื่อนไขที่ใช้ในการปรับพฤติกรรมดังนี้คือ

1. การให้แรงเสริม ทางบวก (Positive Reinforcement)
2. การนำออกไปจากสถานการณ์ (Time Out)

2.2 คู่มือการดูแลเด็กออทิสติกสำหรับผู้ดูแลหลัก สร้างโดยผู้วิจัย จากเอกสาร ตำราต่างๆที่เกี่ยวข้องเช่น การดูแลเด็กออทิสติก โดยเฉพาะในแนวทางของสาวลักษ์ณ์ ทรัพย์ประเสริฐ(2549) ที่มีรูปแบบการดูแลเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง ที่ใช้ในการสอนเรื่องการปรับพฤติกรรม ที่เหมาะสมกับเด็กสมาธิสั้น อายุ 6 – 9 ปี ซึ่งมารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และระยะเวลาที่กำหนดเป็นกิจกรรมทั้งหมด 2 สัปดาห์ ซึ่งผู้วิจัยปรับเพิ่มระยะเวลาเป็น 3 สัปดาห์ในการให้ความรู้ ความเข้าใจสำหรับผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับเทคนิคพฤติกรรมบำบัด และเข้าสังเกตการณ์ขณะที่ผู้วิจัยใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดกับเด็ก จนผู้ดูแลสามารถนำเทคนิคพฤติกรรมบำบัดไปใช้ที่บ้านได้ เพื่อหยุดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาโดยสร้างพฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสมและส่งเสริมพฤติกรรมต้องการให้คงอยู่ต่อเนื่อง โดยมีการติดตามผู้ดูแลหลักในการใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดเป็นเวลา 3 สัปดาห์ และมีการใช้แบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กออทิสติกที่บ้านของผู้ดูแลหลัก ที่มีเนื้อหาครอบคลุมตามคู่มือการดูแลเด็กออทิสติกสำหรับผู้ดูแลหลัก

วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางสำหรับ ผู้ดูแลหลัก ในการช่วยเหลือ ดูแลเด็กออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรมไม่เหมาะสม โดยมีเนื้อหา เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรค การใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัด ฯลฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาจนได้รูปแบบเนื้อหา ที่เหมาะสมกับผู้ดูแลหลัก โดยมีเนื้อหาครอบคลุมเข้าใจง่าย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของและการทดลองใช้

1. การตรวจสอบคุณภาพความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง พฤติกรรมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือทั้ง 2 ชุด ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดย จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 1 ท่านและผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กจำนวน 4 ท่าน โดยมีคุณสมบัติเป็น พยาบาลระดับชำนาญการผู้ปฏิบัติงาน ที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยเด็กออทิสติก โดยเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเด็กออทิสติก ไม่น้อยกว่า 10

ปี 3 ท่าน และนักจิตวิทยาคลินิก ระดับเชี่ยวชาญพิเศษ 1 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก) ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้อง ความชัดเจน เนื้อหาครอบคลุม และใช้ภาษาอย่างเหมาะสม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.8

2. การทดลองใช้เครื่องมือ ผู้วิจัยนำคู่มือทั้ง 2 ชุดดังกล่าว ที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้กับเด็กออทิสติก และผู้ดูแลหลัก ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ที่แผนกผู้ป่วยนอกสถาบันราชานุกูล จำนวน 1 กลุ่ม 5 ราย (pilot study) ดำเนินกิจกรรมจนครบ เพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้ และปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์มากที่สุดก่อนนำไปใช้จริง

3. เครื่องมือที่ใช้กับการทดลอง

3.1 เครื่องมือที่ใช้กับการทดลอง ได้แก่ แบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กออทิสติกที่บ้านของผู้ดูแลหลัก เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยการสร้างแบบการให้ค่าร้อยละวัดความสามารถของผู้ดูแลหลักที่บ้านในการใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดกับเด็กออทิสติก ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว โดยครอบคลุมเนื้อหาในกลุ่มการดูแลเด็กออทิสติก สำหรับผู้ดูแลหลัก มีทั้งหมดจำนวน 10 ข้อ โดยระบุวิธีการประเมิน ดังนี้ (1) หมายถึง สามารถปฏิบัติได้ (2) หมายถึง ไม่สามารถปฏิบัติได้ (ถ้าไม่สามารถปฏิบัติได้ให้ระบุปัญหาและสาเหตุ)แต่ละข้อเทียบเป็นร้อยละ 10 %

เกณฑ์ที่ใช้กับการทดลอง

ผลการประเมินแบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กออทิสติกที่บ้านของผู้ดูแลหลัก ต้องมีความสามารถอย่างน้อย 8 ข้อขึ้นไปคิดเป็นค่าเฉลี่ยร้อยละ 80 ขึ้นไป จึงจะแสดงว่าผู้ดูแลหลักมีความสามารถในการใช้พฤติกรรมบำบัดในเด็กที่บ้านค่อนข้างดี ถ้าค่าเฉลี่ยไม่ขึ้นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยและผู้ดูแลหลักเด็กออทิสติกจะร่วมกันประเมินปัญหาอุปสรรคพร้อมทั้งหาแนวทางในการแก้ไขเพิ่มเติมเกี่ยวกับเนื้อหาและกระบวนการตามแนวปฏิบัติ ข้อที่พบปัญหาจนสามารถปฏิบัติได้

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ตรวจสอบ แบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กออทิสติกที่บ้านของผู้ดูแลหลัก โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้อง ความชัดเจน เนื้อหาครอบคลุม และใช้ภาษาอย่างเหมาะสม โดยให้คะแนนความคิดเห็นเป็นระดับ 1-4 คะแนน เห็นด้วยมากที่สุดเป็น 4 คะแนนและไม่เห็นด้วย 1 คะแนน และให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนข้อเสนอแนะ

เพิ่มเติมในช่องว่างที่เว้นไว้ได้ข้อแต่ละข้อ หลังจากนั้นทดสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity Index: CVI) โดยถือเกณฑ์ความเห็นตรงกันและสอดคล้องกันของผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งค่าที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป โดยจากการคำนวณ พบว่ามีค่าความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.9 จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยปรับดังนี้

ข้อ 1 ปรับจาก “สามารถบอกอาการเด็กออทิสติกได้” เป็น ประเมินอาการเด็กออทิสติกได้ ปรับเอาคำว่า “สามารถออกทุกข้อ”

2. หาคความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดความสามารถปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กออทิสติกที่บ้านของผู้ดูแลหลัก ที่ปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาจำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้ไปคำนวณหาความเที่ยงเท่ากับ 0.71

วิธีดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการดำเนินการทดลอง ออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนเตรียมการทดลอง ขั้นตอนการทดลอง ขั้นการรวบรวมข้อมูล ขั้นการวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนเตรียมการทดลอง

1. ผู้วิจัยทำหนังสือการขออนุญาต และขอความร่วมมือในการทำวิทยานิพนธ์จากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล นำเสนอโครงการ รายละเอียด ขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลา สถานที่ ทรัพยากรที่ต้องใช้เพื่อพิจารณาอนุมัติ

2. การเตรียมผู้วิจัย ผู้วิจัยมีการเตรียมตัวความพร้อมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัด ความสามารถในการเป็นผู้บำบัด และได้รับปัจจัยและขั้นตอนของการทำพฤติกรรมบำบัด มาจัดทำแผนการดำเนินการทดลอง

2.1 โดยทำการศึกษาการพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น และฝึกปฏิบัติที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 3 หน่วยกิต โดยพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กเป็นผู้ให้คำแนะนำ

2.2 ฝึกปฏิบัติทำกลุ่มพฤติกรรมบำบัดที่สถาบันราชานุกูล ในภาคปฏิบัติจำนวน 3 หน่วยกิต การพยาบาลในโรงพยาบาลโดยพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก

3. เตรียมเครื่องมือ ผู้วิจัยรวบรวม และศึกษาจากเอกสาร ตำราต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทำการสร้าง และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. การเตรียมผู้ช่วยวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงรายละเอียด แก่ผู้ช่วยวิจัยทั้ง 2 คนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ประชากร กลุ่มตัวอย่าง

4.2 พยาบาลผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 เป็นผู้สังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก เตรียมความรู้ความเข้าใจ ระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย แล้วทำการหาความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต (Interobserver Reliability) ระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ด้วยวิธีสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของเด็กคนเดียวกัน ใช้เวลาสังเกตครั้งละ 20 วินาที หยุดพัก 10 วินาที เป็นระยะเวลาทั้งหมด 20 นาที จากนั้นนำมาเปรียบเทียบเพื่อศึกษาว่ามีการบันทึกพฤติกรรมตรงกันหรือไม่ โดยค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตที่คำนวณได้จะต้องมีค่าตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (Kazdin, 1984)

4.3 พยาบาลผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 เป็นผู้ดำเนินกิจกรรมสำหรับเด็กออทิสติกโดยผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 นี้เป็นผู้ที่เคยมี ประสบการณ์ในการทำกลุ่มกิจกรรมการสอนเด็กบกพร่องทางพัฒนาการ และสติปัญญามาแล้ว

5. การเตรียมผู้ดูแล สำหรับการเข้าร่วมงานวิจัย เช่น การเตรียมผู้ดูแลสำหรับการจัดเข้ากลุ่ม ความเป็นไปได้ในการเข้าร่วมกิจกรรม

6. การเตรียมกลุ่มตัวอย่างเด็กออทิสติก เช่น การเตรียมเด็กออทิสติก สำหรับการจัดเข้ากลุ่ม การให้เด็กเข้าห้องน้ำ ให้เรียบร้อยก่อนการเข้ากลุ่ม เตรียมป้ายชื่อ

7. เตรียมสถานที่สำหรับดำเนินกิจกรรมต่างๆ จัดห้องที่ใช้จำกัดพฤติกรรมที่มีอยู่เดิมให้เป็นห้องสำหรับดูแลเด็กที่ถูกนำออกมาจากห้องฝึกกิจกรรม (Time – Out) ลักษณะของห้องมีดังนี้ เป็นห้องสี่เหลี่ยมขนาด 3 x 4 เมตร ติดเครื่องปรับอากาศ พื้นห้องปูด้วยพรมปูราฟลอร์ และผนังห้องบุด้วยฟองน้ำ ในห้องไม่มีสิ่งของและไม่มีเหลี่ยมหรือมุมที่จะเป็นอันตรายกับเด็ก

ขั้นการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองดังนี้

กลุ่มทดลอง

1. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติก ได้แก่ อายุ บุตรคนที่ อายุที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก และการได้รับยา และข้อมูลของผู้ดูแลหลัก

2. ผู้วิจัย ให้ผู้ดูแลหลัก ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่บ้านตามแบบประเมิน โดยผู้วิจัย ได้ให้ความรู้และอธิบายวิธีการประเมินประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กก่อน โดยหาค่าความเที่ยงจาก

การสังเกตให้ได้ค่าตั้งแต่ .80 ขึ้นไปก่อน เหมือนกลุ่มควบคุมเพื่อให้ผู้ดูแลนำมาส่งอีก 1 อาทิตย์ ต่อมา และทำการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว (Pre-test) เกี่ยวกับลักษณะของพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย ความถี่ ความรุนแรง และระยะเวลาของการมีพฤติกรรมนั้น

3. กลุ่มทดลองจะได้รับการใช้พฤติกรรมบำบัดตามขั้นตอนดังนี้

ระยะเตรียมการ

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว โดยพยาบาลผู้ช่วยบำบัดจะทำการประเมินพฤติกรรม ก้าวร้าว ลักษณะ ความถี่และความรุนแรงที่เด็กแสดงออก รวมทั้งเงื่อนไขที่เกิดขึ้นก่อน และผลที่ตามมาของพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดเป้าหมายการบำบัดของผู้ดูแลหลัก ภายใต้การสอนและสาธิตของพยาบาลผู้บำบัดแบบเน้นการมีประสบการณ์ตรงเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 6-7 คนเพื่อช่วยให้ผู้ดูแลหลักมีความรู้ เรื่อง โรคออทิสติก ความสำคัญของการปรับพฤติกรรมเด็ก และมีความสามารถในการใช้เทคนิคปรับพฤติกรรมเด็กที่บ้านด้วยเทคนิคการให้แรงเสริมทางบวก และ การนำออกจากสถานการณ์

ระยะการใช้พฤติกรรมบำบัด

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

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดเป้าหมายการบำบัดของผู้ดูแลหลัก ภายใต้การช่วยเหลือและให้ความรู้โดยพยาบาล เรื่อง โรคออทิสติก ความสำคัญของการปรับพฤติกรรมเด็ก เน้นการมีประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติการใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดเป็นรายบุคคลกับเด็กด้วยเทคนิคการให้แรงเสริมทางบวกและการนำไปจากสถานการณ์ เป็นกลุ่มๆละ 6-7 คน ครั้งๆละ 30 นาที สัปดาห์ละครั้ง เป็นเวลา 3 ครั้ง ขั้นตอนที่ 3 การใช้พฤติกรรมบำบัดเป็นรายบุคคลโดยพยาบาลและผู้ดูแลหลักที่บ้านและติดตามผู้ดูแลหลักในการใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดเป็นเวลา 3 สัปดาห์ รายละเอียดของแนวปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดสำหรับพยาบาล มีดังนี้

1. การให้แรงเสริม (Reinforcement)

1.1 การให้แรงเสริมทางบวก (Positive Reinforcement)

1.1.1 เด็กจะได้รับแรงเสริมทางบวกเมื่อขณะร่วมกิจกรรมเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เช่น ร่วมกิจกรรมได้จนสำเร็จ, ไม่เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว, ปฏิบัติตามกฎกติกาของกลุ่มได้จนเสร็จสิ้นกิจกรรม

1.1.2 ให้คำชมเชยทันทีเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทุกครั้งและให้คำชมเชยลดลงในสัปดาห์ที่ 2 เป็นต้นไป

1.1.3 ภายหลังจากจบกิจกรรม 1 กิจกรรมและเด็กมีพฤติกรรมที่ดีตลอดร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยให้รางวัลด้วยวิธีการให้สติ๊กเกอร์รูปหัวใจได้ 1 อัน

1.1.4 ภายหลังจากสิ้นสุดกิจกรรมทั้งหมดของวันให้เด็กนำสติ๊กเกอร์รูปหัวใจที่ได้รับมาแลกกับของรางวัลที่จัดไว้ ดังนี้

สติ๊กเกอร์รูปหัวใจจำนวน 3 อัน ขึ้นไปแลกของเล่นได้ 1 ชิ้น

สติ๊กเกอร์รูปหัวใจจำนวน 2 อัน แลกขนมได้ขนมเลย 1 ถู

สติ๊กเกอร์รูปหัวใจจำนวน 1 อัน แลกขนมเวเฟอร์เคลือบช็อกโกแลต 1 ซึ

1.1.5 เด็กที่ได้รับสติ๊กเกอร์รูปหัวใจมากที่สุดผู้วิจัย กล่าวคำชมเชยต่อหน้าเพื่อนๆ และให้เพื่อนๆ ปรบมือให้กับเด็ก

2. การนำออกไป (Time Out)

ขณะร่วมกิจกรรมกลุ่มกับเพื่อนเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ และถูกตักเตือนแล้ว 2 ครั้ง ยังไม่หยุดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์เด็กจะถูกนำตัวออกจากกลุ่มกิจกรรมไปยังสถานที่จัดไว้เป็นระยะเวลา 5 นาที หรือจนหยุดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ผู้วิจัย บอกเหตุผลกับเด็กก่อนที่จะนำตัวเด็กออกจากกลุ่มกิจกรรม

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลอง โดยทำหน้าที่ใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นรายบุคคลขณะทำกลุ่มกิจกรรมกับเด็กออทิสติก มีพยาบาลผู้ช่วยวิจัยคนที่ 1 เป็นผู้สังเกต และบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าว ตามแบบบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าวในกลุ่มตัวอย่าง การทดลองในแต่ละกลุ่มจำนวน 3 สัปดาห์ๆละ 1 ครั้ง ระหว่างเวลา 13.00 -15.15 น. และผู้ช่วยวิจัยคนที่ 2 ช่วยในการดำเนินกิจกรรมกับเด็กโดยดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ตามคู่มือพฤติกรรมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติก สำหรับพยาบาล ในขณะที่ดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมก้าวร้าว หรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เป็นรายบุคคลตามเงื่อนไข การเสริมแรงทางบวก และการนำออกไปจากสถานการณ์ที่กำหนดวิธีการใช้ตามคู่มือพฤติกรรมบำบัดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติก สำหรับพยาบาล

ตารางที่ 3 แสดงรายละเอียดของพฤติกรรมบำบัด

รายละเอียดของพฤติกรรมบำบัดสำหรับเด็ก		รายละเอียดสำหรับผู้ดูแลหลัก
<p>ระยะเตรียมการ</p> <p>สัปดาห์ที่ 1</p> <p>13.00-13.15 น.</p> <p>13.30 –14.00น.</p> <p>ระยะใช้</p> <p>14.30 -15.15น.</p>	<p>ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ครั้งที่ 1</p> <p>การทำกิจกรรมส่งเสริม ความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมปะแป้ง - หมวกคนตรี <p>กลุ่มฝึกเรื่องของด้านภาษา ได้แก่ ผลไม้ สัตว์ต่างๆ เป็นต้น</p> <p>การใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเข้าคิว - กล่าวคำขอโทษ 	<p>สรุปพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่บ้าน ครั้งที่ 1</p> <p>ประเมินการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 1</p> <p>กำหนดเป้าหมายการบำบัดกับผู้ดูแล ครั้งที่ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติก - ปัจจัยพื้นฐานในการปรับพฤติกรรม - เทคนิคการชม - เทคนิคการให้รางวัล - การลงโทษ - การนำออกไปจากสถานการณ์
<p>ระยะใช้</p> <p>สัปดาห์ที่ 2</p> <p>13.00-13.15 น.</p> <p>13.30 –14.00น.</p> <p>14.30 -15.15น.</p>	<p>ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ครั้งที่ 2</p> <p>จากการทำกิจกรรมส่งเสริม ความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - เก้าอี้คนตรี - จับคู่ของใช้ <p>กลุ่มฝึกเรื่องของด้านภาษา ได้แก่ ผลไม้ สัตว์ต่างๆ เป็นต้น</p> <p>การใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - การกล่าวคำขอบคุณ 	<p>สรุปพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่บ้าน ครั้งที่ 2</p> <p>ประเมินการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 2</p> <p>กำหนดเป้าหมายการบำบัดกับผู้ดูแล ครั้งที่ 2</p>

ตารางที่ 3 (ต่อ)

รายละเอียดของพฤติกรรมบำบัดสำหรับเด็ก		รายละเอียดสำหรับผู้ดูแลหลัก
<p>ระยะใช้ สัปดาห์ที่ 3</p> <p>13.00-13.15 น.</p> <p>13.30 – 14.00น.</p> <p>14.30 -15.15น.</p>	<p>ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ครั้งที่ 3</p> <p>กิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์</p> <p>ภายในกลุ่ม</p> <p>- แข่งกันแต่งตัว</p> <p>กลุ่มฝึกเรื่องของด้านภาษา ได้แก่</p> <p>ผลไม้ สัตว์ต่างๆ เป็นต้น</p> <p>การใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 1</p> <p>- เก็บของเล่นและของใช้ส่วนตัว</p>	<p>สรุปพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่บ้าน ครั้งที่ 3</p> <p>ประเมินการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 3</p> <p>กำหนดเป้าหมายการบำบัดกับผู้ดูแล ครั้งที่ 3</p>
<p>สัปดาห์ที่ 4</p>	<p>โทรศัพท์ติดตาม แนะนำ 2 ครั้งๆ ละ 15 นาที</p>	<p>สรุปพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่บ้าน ครั้งที่ 4</p> <p>ประเมินการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 4</p>

รายละเอียดของพฤติกรรมบำบัด สำหรับเด็กออทิสติก

รายละเอียดของพฤติกรรมบำบัด ในครั้งที่ 1 ในวันที่ 15, 16 และ 17 สิงหาคม 2554 ในกลุ่มที่ 1, 2 และ 3 ตามลำดับ

เวลา 13.00-13.15 น. พยาบาลผู้ช่วยคนที่ 2 จะช่วยนำเด็กออทิสติกกลุ่มละ 5-6 คน พร้อมผู้ดูแล เข้ากลุ่มกิจกรรมการพัฒนาทักษะการเข้ากลุ่มสัมพันธ์ ที่จัดโดยพยาบาลวิชาชีพผู้ทำหน้าที่นำกลุ่ม ได้แก่ กิจกรรมปะแป้ง หมวกคนตรี มีผู้ดูแลหลักอยู่ร่วมสังเกต ส่วนพยาบาลวิชาชีพผู้ช่วยคนที่ 1 รับผิดชอบการประเมินพฤติกรรมเด็ก

เวลา 13.30 – 14.00 น. เป็นกิจกรรมกลุ่มเด็กออทิสติกที่ไม่มีผู้ดูแลร่วมจัดโดยพยาบาลผู้ช่วยคนที่ 2 เป็นกลุ่มฝึกเรื่องของด้านภาษา ได้แก่ ผลไม้ สัตว์ต่างๆ เป็นต้น

เวลา 14.30 – 15.15 น. กลุ่มกิจกรรมการพัฒนาทักษะทางสังคม โดยใช้การแสดงบทบาทสมมติ เรื่อง การเข้าคิว กล่าวคำขอโทษ โดยมีการใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกเป็นรายบุคคลขณะทำกลุ่ม จัดกลุ่มโดยพยาบาลวิชาชีพผู้ช่วยคนที่ 2 และพยาบาลวิชาชีพผู้นำกลุ่มทำกลุ่มและใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรม เมื่อสิ้นสุดการบำบัด ผู้ดูแลใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดกับเด็กออทิสติกที่บ้าน 1 อาทิตย์

รายละเอียดของพฤติกรรมบำบัด ในครั้งที่ 2 ในวันที่ 22, 23, 24 สิงหาคม 2554 ในกลุ่มที่ 1, 2 และ 3 ตามลำดับ

เวลา 13.00-13.15 น. พยาบาลผู้ช่วยคนที่ 2 จะช่วยนำเด็กออทิสติกกลุ่มละ 5-6 คน พร้อมผู้ดูแล เข้ากลุ่มกิจกรรมการพัฒนาทักษะการเข้ากลุ่มสัมพันธ์ ที่จัดโดยพยาบาลวิชาชีพผู้ทำหน้าที่นำกลุ่ม ได้แก่ เก้าอี้ดนตรี จับคู่ของใช้ มีผู้ดูแลหลักอยู่ร่วมสังเกต ส่วนพยาบาลวิชาชีพผู้ช่วยคนที่ 1 รับผิดชอบการประเมินพฤติกรรมเด็ก

เวลา 13.30 – 14.00 น. เป็นกิจกรรมกลุ่มเด็กออทิสติกที่ไม่มีผู้ดูแลร่วมจัดโดยพยาบาลผู้ช่วยคนที่ 2 เป็นกลุ่มฝึกเรื่องของด้านภาษา ได้แก่ ผลไม้ สัตว์ต่างๆ เป็นต้น

เวลา 14.30 – 15.15 น. กลุ่มกิจกรรมการพัฒนาทักษะทางสังคมโดยใช้การแสดงบทบาทสมมติเรื่องการกล่าวคำขอบคุณ โดยมีการใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกเป็นรายบุคคลขณะทำกลุ่ม จัดกลุ่มโดยพยาบาลวิชาชีพผู้ช่วยคนที่ 2 และพยาบาลวิชาชีพผู้นำกลุ่มทำกลุ่มและใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรม

เมื่อสิ้นสุดการบำบัด ผู้ดูแลใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดกับเด็กออทิสติกที่บ้าน 1 อาทิตย์

รายละเอียดของพฤติกรรมบำบัด ในครั้งที่ 3 ในวันที่ 29, 30, 31 สิงหาคม 2554 ในกลุ่มที่ 1, 2 และ 3 ตามลำดับ

เวลา 13.00-13.15 น. พยาบาลผู้ช่วยคนที่ 2 จะช่วยนำเด็กออทิสติกกลุ่มละ 5-6 คน พร้อมผู้ดูแล เข้ากลุ่มกิจกรรมการพัฒนาทักษะการเข้ากลุ่มสัมพันธ์ ที่จัดโดยพยาบาลวิชาชีพผู้ทำหน้าที่นำกลุ่ม ได้แก่ แข่งกันแต่งตัว มีผู้ดูแลหลักอยู่ร่วมสังเกต ส่วนพยาบาลวิชาชีพผู้ช่วยคนที่ 1 รับผิดชอบการประเมินพฤติกรรมเด็ก

เวลา 13.30 – 14.00 น. เป็นกิจกรรมกลุ่มเด็กออทิสติกที่ไม่มีผู้ดูแลร่วมจัดโดยพยาบาลผู้ช่วยคนที่ 2 เป็นกลุ่มฝึกเรื่องของด้านภาษา ได้แก่ ผลไม้ สัตว์ต่างๆ เป็นต้น

เวลา 14.30 – 15.15 น. กลุ่มกิจกรรมการพัฒนาทักษะทางสังคมโดยใช้การแสดงบทบาทสมมติเรื่อง การเก็บของเล่นและของใช้ส่วนตัวโดยมีการใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกเป็นรายบุคคลขณะทำกลุ่ม จัดกลุ่มโดยพยาบาลวิชาชีพผู้ช่วยคนที่ 2 และพยาบาลวิชาชีพผู้นำกลุ่มทำกลุ่มและใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรม

เมื่อสิ้นสุดการบำบัด ผู้ดูแลใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดกับเด็กออทิสติกที่บ้าน 1 อาทิตย์

รายละเอียดของพฤติกรรมบำบัด ในครั้งที่ 4 โทรศัพท์ติดตามผลกับผู้ดูแลใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดกับเด็กออทิสติกที่บ้าน และเตือน ให้ผู้ดูแลทำแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กออทิสติก 2 ครั้งๆละ 15 นาที และให้นำมาส่งผู้วิจัย

รายละเอียดสำหรับผู้ดูแลหลัก เพื่อประเมินการใช้พฤติกรรมบำบัด และการกำหนดเป้าหมายการบำบัด

สัปดาห์ที่ 1 เวลา 13.30 – 14.00 น. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติก ปัจจัยพื้นฐานในการปรับพฤติกรรมเด็ก การประเมินพฤติกรรม การบำบัดพฤติกรรมก้าวร้าว และเรียนรู้การใช้พฤติกรรมบำบัดที่บ้าน เทคนิคการชม เทคนิคการให้รางวัล การลงโทษ, การนำออกไปจากสถานการณ์ จากนั้นมีการกำหนดเป้าหมายการบำบัดร่วมกับผู้ดูแลหลัก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ดูแลหลักเข้าใจเกี่ยวกับโรคออทิสติก ปัจจัยพื้นฐานในการปรับพฤติกรรมเด็ก การประเมินพฤติกรรม การบำบัดพฤติกรรมก้าวร้าว เทคนิคการชม เทคนิคการให้รางวัล การลงโทษ, การนำออกไปจากสถานการณ์ เรียนรู้การใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดที่บ้าน และให้ผู้ดูแลหลักได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายการบำบัด เพื่อให้การบำบัดพฤติกรรมมีประสิทธิภาพ

กิจกรรม บรรยายให้ข้อมูลความรู้แก่ผู้ดูแลหลักเรื่องโรคออทิสติก ปัจจัยพื้นฐานในการปรับพฤติกรรมเด็ก การประเมินพฤติกรรม การบำบัดพฤติกรรมก้าวร้าว เทคนิคการชม เทคนิคการให้รางวัล การลงโทษ, การนำออกไปจากสถานการณ์ การใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัดที่บ้าน และการกำหนดเป้าหมายการบำบัด ร่วมกับผู้ดูแลหลัก

ประเมินผล สังเกตความสนใจ และการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น / อภิปรายใน กลุ่มย่อย ความตั้งใจและการมีส่วนร่วม

สัปดาห์ที่ 2 เวลา 13.30 – 14.00 น. สรุปลักษณะก้าวร้าวของเด็กที่บ้าน, ประเมินการใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัด ทบทวนความรู้เรื่องเทคนิคการปรับพฤติกรรม และทบทวนการกำหนดเป้าหมายการบำบัดกับผู้ดูแล

สัปดาห์ที่ 3 เวลา 13.30 – 14.00 น. สรุปลักษณะก้าวร้าวของเด็กที่บ้าน, ประเมินการใช้เทคนิคพฤติกรรมบำบัด ทบทวนความรู้เรื่องเทคนิคการปรับพฤติกรรม และทบทวนการกำหนดเป้าหมายการบำบัดกับผู้ดูแล และพยาบาลวิชาชีพผู้ช่วยสัมภาษณ์ผู้ดูแลตอบแบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กออทิสติกที่บ้านของผู้ดูแลหลัก

สัปดาห์ที่ 4 สรุปลักษณะก้าวร้าวของเด็กที่บ้าน ประเมินการใช้พฤติกรรมบำบัด ครั้งที่ 4 โดยการโทรศัพท์ติดตาม และเตือนให้ผู้ดูแลประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กออทิสติก 2 ครั้งๆ ละ 15 นาที

กลุ่มควบคุม จะได้รับ

1. การดูแลตามปกติ หมายถึงเด็กออทิสติก และผู้ดูแลหลักจะได้รับบริการได้รับคำแนะนำ และกิจกรรมที่พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพ แผนกผู้ป่วยนอกจัดให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักเป็น

รายบุคคล ได้แก่ การชักประวัติ การให้คำแนะนำเรื่องยา คำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะอยู่บ้าน และการมาตรวจตามนัด

2. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติก ได้แก่ อายุ บุตรคนที่อายุที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก และการได้รับยา และข้อมูลของผู้ดูแลหลัก

3. ผู้วิจัยให้ผู้ดูแลหลัก ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่บ้านตามแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กออทิสติก (Pre-test) เกี่ยวกับลักษณะของพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย ความถี่ ความรุนแรง และระยะเวลาของการมีพฤติกรรมนั้น โดยผู้วิจัยได้ให้ความรู้และอธิบายวิธีการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็ก อีกทั้งหาค่าความเที่ยงจากการสังเกตให้ได้ค่าตั้งแต่ .80 ขึ้นไปก่อน

4. สัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยโทรศัพท์ถึงผู้ดูแลเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้ผู้ดูแลทำแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติก ที่บ้าน และส่งผู้วิจัย พร้อมทั้งมารับการตรวจรักษาตามแพทย์นัด

ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้จาก 2 แบบ คือ

1. การสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กออทิสติกและผู้ดูแลหลัก โดยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า ข้อมูลที่ได้จะนำมาประเมินผลในภาพรวม การตอบแบบสอบถาม จะไม่มีผลกระทบต่อผู้ดูแลและเด็กออทิสติก เพื่อให้ข้อมูลที่ได้จากผู้ดูแลตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด

2. จากแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งมีการเตรียมผู้ดูแลโดย ให้ความรู้ผู้ดูแลเรื่อง การใช้เครื่องมือรวบรวมข้อมูล คือแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กออทิสติก สำหรับผู้ดูแล ด้วยการชี้แจงข้อตกลงและข้อปฏิบัติต่างๆ ที่จะกระทำร่วมกัน หลังจากนั้นนัดผู้ดูแล เพื่อทำการหาความเที่ยงตรงระหว่างผู้สังเกต (Interobserver Reliability) ระหว่างผู้ทำการวิจัยและผู้ดูแลหลัก ด้วยวิธีสังเกตและบันทึกพฤติกรรมของเด็กคนเดียวกันใช้เวลาสังเกตครั้งละ 20 วินาที หยุดพัก 10 วินาที เป็นระยะเวลาทั้งหมด 20 นาที จากนั้นนำมาเปรียบเทียบเพื่อศึกษาว่ามีการบันทึกพฤติกรรมตรงกันหรือไม่ ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกตที่คำนวณได้จะต้องมีค่าตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (Kazdin, 1984)

ภายหลังจากหาความเที่ยงตรงระหว่างผู้สังเกตของผู้ดูแลหลักแล้ว นำแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวให้ผู้ดูแลหลักนำไปประเมิน พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กขณะอยู่ที่บ้าน (Pre-test) และเก็บแบบประเมินก่อนการทดลองในวันแรกที่พาเด็กมาเข้าร่วมกิจกรรมพฤติกรรมบำบัด และเมื่อสิ้นสุดการทดลองสัปดาห์ที่สี่ (post-test) รายละเอียด มีดังนี้

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัย ให้ผู้ดูแลหลักทำการสังเกตและประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็ก ออทิสติก ที่บ้านทุกวัน (Pre-test) เป็นเวลา 1 สัปดาห์ก่อนการทดลอง และ นำไปประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็ก ออทิสติก (Post-test) มาส่งให้ผู้วิจัยเมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 4 (ซึ่งในสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัย โทรศัพท์ เตือน

ติดตามผล 2 ครั้ง จากนั้นแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าสิ้นสุดการเป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแสดงความขอบคุณ) ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมินพฤติกรรม ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

กลุ่มควบคุม ให้ผู้ดูแลหลักทำการสังเกต และประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กออทิสติกที่บ้านทุกวัน (Pre-test) เป็นเวลา 1 สัปดาห์ก่อนการทดลอง และ นำไปประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเด็กออทิสติก (Post-test) มาส่งให้ผู้วิจัย สัปดาห์ที่ 4 จากนั้นแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าสิ้นสุดการเป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแสดงความขอบคุณ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมินพฤติกรรม ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การกำกับการทดลอง

แบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กออทิสติก ที่บ้านของผู้ดูแลเป็นการวัดความสามารถผู้ดูแลหลัก ที่เข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยให้พยาบาลผู้ช่วยวิจัยสัมภาษณ์ผู้ดูแลเกี่ยวกับความสามารถใช้เทคนิคปรับ พฤติกรรมเด็กที่บ้านหลังสิ้นสุดการบำบัดครั้งที่ 3 ในวันที่ 29.30 และ 31 สิงหาคม 2554 ในกลุ่มทดลองที่ 1, 2 และ 3 ตามลำดับ กำหนดให้ผู้ดูแลหลักปฏิบัติตามคู่มือการดูแลเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวของสำหรับผู้ดูแลหลัก พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มที่กำหนดให้ โดยกำหนดให้ปฏิบัติตามร้อยละ 80 ขึ้นไป ดังตารางที่ 2 นี้

ตารางที่ 4 แสดงค่าร้อยละแบบวัดความสามารถการปฏิบัติพฤติกรรมบำบัดในเด็กออทิสติกที่บ้านของผู้ดูแลหลัก

ผู้ดูแลหลัก (รายที่)	(ร้อยละ)	ข้อที่ไม่สามารถปฏิบัติได้
1	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวๆ และข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องๆ
2	90	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวๆ
3	90	ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องๆ
4	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวๆ และข้อ 10 ใช้คำพูดที่เหมาะสม/ถูกต้อง
5	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวๆ และข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องๆ
6	90	ข้อ 9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องๆ

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ผู้ดูแลหลัก (รายที่)	(ร้อยละ)	ข้อที่ไม่สามารถปฏิบัติได้
7	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวฯและข้อ9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ
8	90	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวฯ
9	90	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวฯ
10	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวฯและข้อ10 ใช้คำพูดที่เหมาะสม/ถูกต้อง
11	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวฯและข้อ9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ
12	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวฯและข้อ10 ใช้คำพูดที่เหมาะสม/ถูกต้อง
13	90	ข้อ9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ
14	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวฯ และข้อ9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ
15	90	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวฯ
16	100	-
17	80	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวฯและข้อ9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ
18	100	-
19	90	ข้อ9 เลือกวิธีการลงโทษได้เหมาะสม/ถูกต้องฯ
20	90	ข้อ 4 ควบคุมอารมณ์/พฤติกรรมของตนเองไม่ได้ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวฯ

จากข้อมูลตารางที่ 4 พบว่าผู้ดูแลหลักที่เข้าร่วมกิจกรรมได้ค่าร้อยละตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป ทั้งหมดจำนวน 20 ราย ซึ่งในรายที่ได้ค่าร้อยละไม่ถึง 100 ผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำ และ ให้ทบทวนความรู้ที่ให้ไปในข้อที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ทุกราย

จากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ขั้นการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 เป็นเกณฑ์ในการสรุปผลทางสถิติ โดยดำเนินการเป็นลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์แจกแจงในเชิงบรรยาย โดยใช้สถิติ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย
2. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก ก่อนและหลังการใช้พฤติกรรมบำบัด โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (Dependence t-test)
3. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (Independence t-test)

สรุปขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

