

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลาง โดยเปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลางก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำ

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยายและนำเสนอ ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อนระดับ

ปานกลาง

ตอนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลาง จำแนกตามอายุ และเพศ

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n=20)	ร้อยละ(n=20)
อายุ		
6 ปี	3	15.00
7 ปี	3	15.00
8 ปี	3	15.00
9 ปี	4	20.00
10 ปี	4	20.00
11 ปี	3	15.00
เพศ		
ชาย	12	60.00
หญิง	8	40.00

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเด็กปัญญาอ่อนเพศชาย และเป็นเด็กปัญญาอ่อนที่มีอายุ 9 ปี และ 10 ปี เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งเป็นไปตามคำกล่าวของ อูมาพร ตรังคสมบัติ (2542) ที่ว่า เด็กผู้ชายมักมีความก้าวร้าวมากกว่าเด็กผู้หญิง

ตอนที่ 2 คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลาง

ตารางที่ 4 ความถี่ (Frequency) ของพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลาง ก่อนและหลังการศึกษา

พฤติกรรมก้าวร้าว	ก่อนการศึกษา (n=20) Frequency (ครั้ง)	หลังการศึกษา (n=20) Frequency (ครั้ง)
1. แย่งของผู้อื่น	140.00	39.00
2. สีหน้าบึ้งตึง	122.00	35.00
3. แสดงท่าทางไม่พอใจ	121.00	39.00
4. ทำร้ายตนเอง	104.00	21.00
5. ทำร้ายผู้อื่น	55.00	14.00
6. แกว่งตาไม่เป็นมิตร	53.00	21.00
7. กระแทกกระทั้น	42.00	15.00
8. ทำลายสิ่งของ	32.00	8.00
9. พูดห้วนเสียงดั่งขึ้นเรื่อๆ	30.00	12.00
10. พูดคำหยาบ	22.00	7.00
11. ทะเลาะวิวาท	2.00	0.00
12. พูดกระแทกกระทั้น	0.00	0.00
13. พูดคำหยาบ	0.00	0.00
14. ชูตะคอก	0.00	0.00
รวม	709.00	211.00

จากตารางที่ 4 พบว่าหลังการทดลองเด็กปัญญาอ่อนมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงทุกข้อ ยกเว้นพฤติกรรมพูดกระแทกกระทั้น พูดคำหยาบ ชูตะคอก ไม่พบในเด็กปัญญาอ่อนก่อนและหลังการศึกษา

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลาง
 ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อนระดับ
 ปานกลาง ก่อนและหลังการศึกษา (Dependent t-test)

พฤติกรรมก้าวร้าว	ก่อนการศึกษา (n=20)		หลังการศึกษา (n=20)		t
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	
พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย					
1. แย่งของผู้อื่น	7.00	7.38	1.95	2.01	4.02*
2. สีนหน้าบึ้งตึง	6.10	4.48	1.75	1.29	5.84*
3. แสดงท่าทางไม่พอใจ	6.05	4.61	1.95	1.54	5.23*
4. ทำร้ายตนเอง	5.20	7.55	1.05	1.67	3.09*
5. ทำร้ายผู้อื่น	2.75	5.18	0.70	1.30	2.27*
6. แหวดตาไม่เป็นมิตร	2.65	3.37	1.05	1.61	3.60*
7. กระแทกกระทั้น	2.10	3.28	0.75	1.25	2.80*
8. ทำลายสิ่งของ	1.60	2.10	0.40	0.88	2.43*
9. ทะเลาะวิวาท	0.10	0.31	0.00	0.00	1.45
รวมพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย	32.85	15.86	9.60	6.20	9.73*
พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา					
1. พูดห้วนเสียงดั่งขึ้นเรื่อยๆ	1.50	2.56	0.60	1.27	2.71*
2. พูดคำหยาบ	1.10	2.71	0.35	0.93	1.83*
รวมพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา	2.60	4.42	0.95	1.79	2.73*
รวม	35.45	17.18	10.55	6.91	9.75*

*p< .05

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลางก่อน
 และหลังการศึกษารายข้อ ทางด้านพฤติกรรมสีหน้าบึ้งตึง แหวดตาไม่เป็นมิตร แสดงท่าทางไม่
 พพอใจ กระแทกกระทั้น ทำลายสิ่งของ แย่งของผู้อื่น ทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น พูดห้วนเสียงดั่ง
 ขึ้นเรื่อยๆ และ พูดคำหยาบ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น
 พฤติกรรมทะเลาะวิวาท ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณา
 ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมก้าวร้าวก่อนการศึกษารายข้อ พบว่า โดยส่วนใหญ่ เด็กปัญญาอ่อนแย่งของผู้อื่น
 สีนหน้าบึ้งตึง และแสดงท่าทางไม่พอใจตามลำดับ ส่วนค่าเฉลี่ยพฤติกรรมก้าวร้าวหลังการศึกษาราย

ข้อพบว่าเป็นส่วนใหญ่ เด็กปัญญาอ่อนแย่งของผู้อื่น แสดงท่าทางไม่พอใจ และสีหน้าบึ้งตึงตามลำดับ

ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลาง ก่อนและหลังศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายและพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาก่อนและหลังศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน

สรุปข้อมูลเพิ่มเติมที่ได้จากการศึกษา

การใช้โปรแกรมการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากจะส่งผลให้เด็กปัญญาอ่อนมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงแล้ว หลังเสร็จสิ้นโปรแกรมผู้ศึกษาได้เปิดโอกาสให้บุคลากรในหอผู้ป่วยที่ทำการศึกษา และ ผู้ปกครองของเด็กปัญญาอ่อนได้พูดถึงความคิดเห็น ความรู้สึกที่มีต่อการให้เด็กปัญญาอ่อนเข้าร่วมโปรแกรมและประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. เป็นกิจกรรมที่ฝึกให้เด็กปัญญาอ่อนได้รู้จักการรอคอย ทำให้เด็กปัญญาอ่อนรอคอยได้มากขึ้น เช่น สามารถรอคอยการรับประทานอาหารได้ สามารถรอคอยคิวการเล่นได้มากขึ้น
2. เป็นกิจกรรมที่ฝึกให้เด็กปัญญาอ่อนรู้จักการเล่นร่วมกับผู้อื่น ทำให้เด็กปัญญาอ่อนสามารถปฏิบัติตามกฎกติกาการเล่นได้มากขึ้น สามารถแบ่งปันของเล่นและอาหารให้ผู้อื่นได้มากขึ้น
3. ผู้ปกครองได้เสนอแนะว่าควรมีกิจกรรมที่ให้ความรู้กับผู้ปกครองในการปฏิบัติกับเด็กปัญญาอ่อนเพื่อเด็กปัญญาอ่อนจะได้รับการปฏิบัติที่ต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน และจะทำให้พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อนลดลงเร็วกว่าเดิม
4. ตัวอย่างของเด็กปัญญาอ่อนที่ได้รับโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำ

เด็กปัญญาอ่อนรายที่ 1 เป็นเพศหญิง อายุ 8 ปี ก่อนการทดลองมีพฤติกรรมไม่รู้จักการรอคอย แย่งของเล่นและขนมของผู้อื่นเมื่อผู้อื่นไม่ให้ก็ตอยหน้าตนเอง กรีดร้องเสียงดัง กระทืบเท้า ผลักโต๊ะหรือขว้างปาสิ่งของที่อยู่อีกฝั่ง ซึ่งเด็กปัญญาอ่อนรายนี้มีพฤติกรรมดังกล่าวเฉลี่ยวันละ 10 ครั้ง จากการพูดคุยกับมารดา มารดาบอกว่าขณะอยู่ที่บ้านเด็กปัญญาอ่อนไม่เคยถูกขัดใจ ทุกคนในบ้านตามใจเด็กปัญญาอ่อนเมื่อเด็กปัญญาอ่อนต้องการอะไร จะต้องได้ มารดายังไม่เคยได้รับความรู้เรื่องการแก้ไขพฤติกรรมดังกล่าวของเด็กปัญญาอ่อนอย่างจริงจัง เนื่องจากว่าเด็กปัญญาอ่อนเพิ่งเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในได้ 1 สัปดาห์ หลังจากที่ได้รับรู้การให้การศึกษาได้ให้การพยาบาลโดยใช้โปรแกรมการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำ แล้วเด็กปัญญาอ่อน

รายนี้รอคอยได้มากขึ้น แย่งของผู้อื่นลดลง ไม่ต่อหน้าตนเอง แต่ยังมีพฤติกรรมกระตือรือร้นบ้างเป็นบางครั้ง และมีพฤติกรรมดังกล่าวเฉลี่ยวันละ 2-3 ครั้ง เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำแล้วผู้ศึกษาได้พบกับมารดาของเด็กปัญญาอ่อนอีกครั้ง ได้พูดคุยให้คำแนะนำมารดาเรื่องการปฏิบัติกับเด็กปัญญาอ่อนรายนี้เพื่อแก้ไขพฤติกรรมก้าวร้าวดังกล่าว มารดาของเด็กปัญญาอ่อนรู้สึกดีใจมากที่เด็กปัญญาอ่อนรายนี้มีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง ซึ่งที่ผ่านมามารดาของเด็กปัญญาอ่อนรายนี้ต้องทนมองดูเด็กปัญญาอ่อนด้วยความสงสาร และรู้สึกหงุดหงิดเมื่อเด็กปัญญาอ่อนรายนี้ทำร้ายตนเอง มาเป็นเวลา 4 ปี มารดาของเด็กปัญญาอ่อนรายนี้ยืนยันว่าต่อไปนี้จะให้การปฏิบัติกับเด็กปัญญาอ่อนรายนี้ตามคำแนะนำของผู้ศึกษาอย่างต่อเนื่อง

เด็กปัญญาอ่อนรายที่ 2 เป็นเพศชาย อายุ 10 ปี มีย่าเป็นผู้ดูแล ก่อนการทดลองเด็กปัญญาอ่อนรายนี้มีพฤติกรรมชอบรับประทานขนม ไม่ชอบรับประทานข้าว ขณะอยู่ที่บ้านย่าตามใจให้เด็กรับประทานขนมตลอดเวลาไม่เคยฝึกให้เด็กรับประทานข้าว เมื่อมาเข้ารับการรักษาที่สถาบันราชานุกุลต้องฝึกการรับประทานข้าวเด็กปัญญาอ่อนรายนี้ต่อต้านไม่ยอมรับรับประทานข้าวโดยการปิดตาข้าวทิ้ง หยิกคนอื่นที่อยู่ใกล้ ทุกครั้งที่ให้รับประทานข้าว และรับประทานอาหารว่างเด็กปัญญาอ่อนรายนี้จะรีบรับประทานขนมของตนเองให้หมดเร็วๆ แล้วไปแย่งขนมของผู้อื่นมารับประทานเมื่อผู้อื่นไม่ให้ขนมเด็กจะผลักผู้อื่น เด็กปัญญาอ่อนรายนี้มีพฤติกรรมแย่งขนมผู้อื่นวันละประมาณ 5-7 ครั้ง และมีพฤติกรรมผลักผู้อื่นวันละ 2-3 ครั้ง เมื่อเด็กปัญญาอ่อนรายนี้เข้าร่วมโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำในสัปดาห์แรกเมื่อให้เด็กปัญญาอ่อนรายนี้รอคอยการรับประทานอาหารว่าง เด็กปัญญาอ่อนรายนี้มีพฤติกรรมแย่งของผู้อื่นและผลักผู้อื่นเพิ่มมากขึ้นทุกวันต้องใช้การใช้เวลานานโดยการนำเด็กปัญญาอ่อนไปไว้ในห้องที่ว่างเปล่าวันละ 3-5 ครั้ง ทุกครั้งที่เด็กปัญญาอ่อนต้องเข้าไปอยู่ในห้องที่ว่างเปล่าเด็กปัญญาอ่อนติดตนเอง ร้องเสียงดัง นาน 10 - 15 นาที เมื่อเด็กปัญญาอ่อนหยุดก้าวร้าวนำเด็กปัญญาอ่อนออกจากห้องที่ว่างเปล่ามาร่วมกิจกรรมต่อ เด็กปัญญาอ่อนนั่งทำกิจกรรมได้ไม่เกิน 5 นาที ก็มีพฤติกรรมแย่งของคนอื่นอีก ผู้ศึกษาต้องใช้วิธีการใช้เวลานานอีก เด็กปัญญาอ่อนรายนี้ไม่ได้รับการเสริมแรงเลย เด็กปัญญาอ่อนรายนี้เป็นเช่นนี้ตลอดเวลาใน 3 วันแรกของการให้การพยาบาลที่เน้นทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำ จนกระทั่งวันที่ 4 ของการให้การพยาบาลเด็กปัญญาอ่อนเริ่มที่จะไม่แย่งของคนอื่นภายในระยะเวลาที่กำหนด จึงได้รับการเสริมแรงเป็นปลาเส้น เมื่อไม่มีพฤติกรรมแย่งของผู้อื่นครบ 5 นาที จำนวน 2 ครั้ง หลังจากนั้นเด็กปัญญาอ่อนรายนี้ได้รับการให้เสริมแรงมีความถี่มากขึ้นจนกระทั่งได้รับการเสริมแรงเป็นปลาเส้นเมื่อไม่แย่งของคนอื่นภายใน 15 นาที ในแต่ละกิจกรรมเด็กได้รับการเสริมแรง จำนวน 2 ครั้ง และเด็กปัญญาอ่อนรายนี้เปลี่ยนจากพฤติกรรมผลักผู้อื่นเมื่อไม่ผู้อื่นไม่ให้ขนมตนเองเป็นพฤติกรรมแสดงท่าทางไม่พอใจโดยการกระตือรือร้นแทน หลังจากที่สิ้นสุดการให้การพยาบาลที่เน้นทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบ

การกระทำเด็กปัญญาอ่อนรายนี้มีพฤติกรรมแย่งของผู้อื่นวัน 1-2 ครั้ง บางวันไม่มีพฤติกรรมแย่งของผู้อื่นอีกเลย ไม่มีพฤติกรรมผลักผู้อื่น และที่สำคัญเด็กปัญญาอ่อนรายนี้รอคอยได้มากขึ้น เริ่มฝึกให้รับประทานข้าวได้ โดยที่เด็กปัญญาอ่อนรายนี้ไม่ปิดกั้นข้าวและไม่หยิกผู้ที่อยู่ใกล้ในขณะที่ฝึกรับประทานข้าว แต่แสดงท่าทางไม่พอใจโดยการกระแทกเท้าแทน