

ผลของโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ดูแลต่อการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

อุไรวรรณ เทียงสมบูรณ์¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

E-mail: ¹Uraiwan.teing@gmail.com

Received: July 1, 2020

Revised: December 16, 2020

Accepted: April 2, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โรงเรียนอุบลวิทยาคม จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นผู้ดูแลหลักของเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่กำลังศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 1-6 ของโรงเรียนอุบลวิทยาคม จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 25 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความสามารถในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โดยดำเนินกิจกรรมโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองระหว่างเดือนกันยายน-ธันวาคม 2562 เดือนละ 1-2 ครั้ง จำนวน 5 ครั้ง ในแต่ละครั้งใช้เวลาห่างกัน 2 สัปดาห์ รวมระยะเวลา 4 เดือน ติดต่อกัน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และ paired t-test ผลการวิจัย พบว่า ผู้ดูแลหลักของเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($p < .001$) นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ดูแลหลักของเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีความรู้เกี่ยวกับการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: กลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ดูแล, ผู้ดูแลหลักเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้, การจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้

The Effect of Self-help Group Program for Caregivers on aggressive behavior management in school-age children with learning disabilities

Uraiwan Tiengsomboon¹

¹Faculty of Nursing Ubon Ratchathani Rajabhat University

E-mail: ¹Uraiwan.teing@gmail.com

Received: July 1, 2020

Revised: December 16, 2020

Accepted: April 2, 2021

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research is to study the effect of a self-help group program for caregivers on aggressive behavioral management in school-aged children with learning disabilities at Ubonwittayakhom School, Ubonratchathani Province. A specific sample was selected which was the primary caregiver of school-aged children with learning disabilities that are 25 students who were studying in primary 1 to 6 at Ubonwittayakom School at Ubonratchathani Province. self-help group program tools were used in this experiment and The tools used for data collection were personal data questionnaires and questionnaires for managing aggressive behavior in school-aged children with learning disabilities. The research was carrying out self-help group program activities between September-December 2019, 5 times 1-2 times a month, each time taking 2 weeks apart for a total of 4 consecutive months. The statistics used for data analysis were descriptive statistics and paired t-test. The results showed that the primary caregivers of school-aged children with learning disabilities and a self-help group has the higher mean score of ability to manage aggressive behavior of school-aged children with learning disabilities than before joining the program ($p < .001$). In addition, it was found that the primary caregivers of school-aged children with learning disabilities had their knowledge increased and aggressive behavior management in school-age children with learning disabilities.

Keywords: The Effect of self-help group for caregivers, Primary caregivers of school-aged children with learning disabilities, Aggressive behavior management in school-aged children with learning disabilities

ความเป็นมาและความสำคัญของ ปัญหานานวิจัย

ความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning disability: LD) เป็นความผิดปกติทางสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพื้นฐานทางจิตวิทยา ส่งผลให้เด็กมีความยุ่งยากในการเรียนรู้ การทำความเข้าใจ หรือการจดจำ โดยมีความบกพร่องได้ทั้งในด้านการอ่าน การเขียน หรือการคิดคำนวณ (Bowen, 2005; Saksiriphon, 2012; Office of Special Education Administration, 2009) ที่เกิดขึ้นตลอดชีวิตและเป็นหนึ่งในความพิการตามกฎหมาย ซึ่ง เป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กมีแนวโน้มช้าขึ้นหรือออกจากระบบโรงเรียนมากกว่าปกติ (Thongsirat, 2014) อาจพบร่วมกับโรคทางจิตเวชอื่นๆร้อยละ 40-50 เช่น โรคสมาธิสั้น (Cantwell, 1991) ทำให้เด็กมีอาการหุนหันพลันแล่น ไม่อยู่นิ่ง ไม่สามารถควบคุมความสนใจหรือพฤติกรรมและอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม อีกทั้ง ยังมีปัญหาด้านพฤติกรรมและอารมณ์อื่นๆ เช่น ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ขาดการจัดระเบียบ ไม่เชื่อฟัง คำสั่งสอน ขาดทักษะทางสังคม และมีอารมณ์แปรปรวนได้ง่าย (Arayawinu, 2012; Khamlieng, 2013) นอกจากนี้ เด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อยังจัดว่าเป็นกลุ่มเด็กที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวที่รุนแรงตามมา (Frisch, 2002; Donald, 1979)

พฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive behavior) เป็นพฤติกรรมที่มุ่งกระทำให้ผู้อื่นได้รับการบาดเจ็บทั้งทางร่างกาย และจิตใจ รวมถึงการใช้คำพูด การทำลายสิ่งของ ก่อให้เกิดการบาดเจ็บและความเสียหาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งตัวเด็ก คนรอบข้าง ครอบครัว และสังคมเป็นอย่างมาก

(Iamsupasit, 2013; Tremblay, 2008) สาเหตุของการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวนั้น นอกจากจะมีความเกี่ยวข้องกับความคิดปกติภายในสมองแล้ว ยังมีสาเหตุสำคัญที่มาจากปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางครอบครัว และสิ่งแวดล้อมทางสังคม โดยสิ่งแวดล้อมทางครอบครัว เช่น การอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่หรือผู้ดูแล อาจมีการใช้ความรุนแรงกับเด็ก หรือมีปัญหภายในครอบครัว พ่อแม่หย่าร้าง หรือมีคนในครอบครัวเจ็บป่วยรุนแรง ส่งผลให้เด็กได้รับผลกระทบทางจิตใจ จนรู้สึกโกรธและไม่รู้จะรับมืออย่างไร การเลียนแบบพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงจากคนในครอบครัว หรืออาจแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเพื่อเรียกร้องความสนใจ เนื่องจากคนในครอบครัวให้ความสนใจมากเกินไป หรือให้รางวัลเพื่อให้เด็กหยุดก้าวร้าว ส่งผลให้เด็กใช้พฤติกรรมก้าวร้าวเพื่อเรียกร้องความสนใจ ส่วนสิ่งแวดล้อมทางสังคมนั้น ในปัจจุบันมักได้รับอิทธิพลจากสื่อต่างๆ เช่น การเลียนแบบพฤติกรรมจากบทละครที่นำเสนอพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง มีการด่าทอ และตบตีกัน เป็นต้น (Wiwattanawongsa, 2018; Piyasilpa, 2007; Tremblay, 2008) นอกจากนี้ ยังรวมถึงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพทั้งที่บ้าน โรงเรียนหรือสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็กด้วย เช่น โทณสี และแสงสว่าง เป็นต้น (Somphaisan, 2010)

ปัจจุบันการรับรู้และการยอมรับถึงความบกพร่องทางการเรียนรู้ของเด็กในสังคมไทยนั้นยังค่อนข้างจำกัด การที่เด็กวัยเรียนมีการเรียนรู้ที่ช้า เรียนไม่ทันเพื่อน และผลการเรียนต่ำ จึงมักถูกเปรียบเทียบกับเด็กคนอื่นๆ ในชั้นเรียนเสมอ เนื่องจากการที่เขาไม่สามารถที่จะทำสิ่งต่างๆ ได้ ในขณะที่เพื่อนๆ หรือเด็กคนอื่นๆ ในชั้นเรียนสามารถทำได้

ง่ายตาย เด็กจึงรู้สึกว่าคุณค่า รู้สึกมี
ปมด้อย เกิดความวิตกกังวลอยู่ตลอดเวลาว่า
จะถูกล้อเลียนจากเพื่อนๆ และเสียหน้าในชั้น
เรียน จนส่งผลให้เกิดความบอบช้ำภายในจิตใจ
ของเด็กๆ เด็กจึงมีการแสดงพฤติกรรมที่
ถดถอยตามมา เช่น ไม่สนใจเรียน ไม่อยากไป
โรงเรียน ขาดสมาธิในการเรียน ท้อแท้ เบื่อ
หน่าย ขาดความมั่นใจและความภูมิใจใน
ตนเอง รู้สึกโดดเดี่ยว และมีความกดดันภายใน
จิตใจ (Sungprasit, 2012) หาก ครอบครัว
และสังคมขาดการยอมรับ ไม่เข้าใจในปัญหา
ความบกพร่องที่เกิดขึ้นกับเด็ก โทษที่ตัวเด็ก
ต่อว่าหรือตำหนิตัวเด็กเป็นความไม่เอาใจใส่
ของเด็ก และพูดเปรียบเทียบเด็กกับพี่น้องคน
อื่นๆ ทำให้เด็กเกิดความคับข้องใจ วิตกกังวล
และเกิดความกดดันภายในจิตใจเพิ่มมากขึ้น
จึงมีความเสี่ยงที่เด็กจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว
รุนแรงต่อบุคคลอื่น (Donald, 1979) ซึ่ง
พฤติกรรมก้าวร้าวนี้นอกจากจะส่งผลให้เด็กมี
ความยากลำบากในการดำเนินชีวิต เป็นภาระ
ของครอบครัวและสังคมแล้ว ยังอาจนำไปสู่
ปัญหาครอบครัวและปัญหาสังคมตามมา เช่น
อาชญากรรม ทำร้ายผู้อื่น ทำให้ผู้อื่นเสียหาย
และติดสารเสพติด เป็นต้น หากเด็กมี
พฤติกรรมก้าวร้าวโดยไม่ได้รับการบำบัดรักษา
ที่ถูกต้องเหมาะสม จะทำให้พฤติกรรมนั้นติด
ตัวเด็กไปจนถึงวัยรุ่น (Broidy, Tremblay,
Brame & et al., 2003; Piyasilpa, 2007)
หรือจนกระทั่งถึงวัยผู้ใหญ่ (Tremblay, 2008)
อย่างไรก็ตาม ครอบครัวคือสถาบันหลักที่มี
บทบาทสำคัญในการสร้างและพัฒนาเด็กให้
เติบโตไปอย่างมีคุณภาพ จึงมีความจำเป็น
อย่างยิ่งที่ครอบครัวโดยเฉพาะผู้ดูแลหลัก
จะต้องเรียนรู้ ทำความเข้าใจในการดูแลเด็ก
(Phupaibun, 1998) เนื่องจากเด็กวัยเรียนที่มี
ความบกพร่องทางการเรียนรู้มีโอกาสเสี่ยงที่จะ

เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ทั้งนี้ เพื่อเป็น
การป้องกันปัญหาที่อาจจะส่งผลกระทบต่อตัว
เด็ก ครอบครัวและสังคมตามมา

โรงเรียนอุบลวิทยาคมเป็นหนึ่งใน
โรงเรียนที่มีจัดการเรียนการสอนแบบเรียนรวม
ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา
อุบลราชธานี โดยเปิดสอนตั้งแต่ระดับก่อน
ประถมศึกษาถึงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6
มีนักเรียนทั้งหมดรวม 2,217 คน ซึ่งในจำนวน
นี้มีเด็กนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการ
เรียนรู้ทั้งหมดจำนวน 92 คน แบ่งเป็นนักเรียน
ที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการ
วินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่ามี ความบกพร่อง
ทางการเรียนรู้ โดยมีครอบครัวที่ให้การยอมรับ
และเข้ารับการบำบัดรักษาแล้วจำนวน 25 คน
ส่วนนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้
อีกจำนวน 67 คน ได้รับการคัดกรองโดยแบบ
ประเมิน SDQ ที่ทางโรงเรียนเป็นผู้ประเมิน
และพบว่าเด็กมีความบกพร่องทางการเรียนรู้
จริง แต่ทางครอบครัวยังไม่พร้อมที่จะให้เด็ก
เข้ารับการบำบัดรักษา ทั้งนี้ เนื่องจาก
ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังขาดการมีส่วนร่วมในการ
ดูแลเด็กร่วมกับทางโรงเรียน ผู้ปกครองยังไม่
ยอมรับและไม่เข้าใจในความบกพร่องทางการ
เรียนรู้ของเด็ก ตลอดจนแนวทางการ
บำบัดรักษา และการจัดการเรียนการสอน
แบบเรียนรวมเท่าที่ควร (ข้อมูลพื้นฐานเด็ก
เรียนร่วมของโรงเรียนอุบลวิทยาคม ปี
การศึกษา 2563) ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้
รวบรวมข้อมูลด้านพฤติกรรมของเด็กวัยเรียนที่
มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในโรงเรียนอุบล
วิทยาคม ตั้งแต่ช่วงต้นเดือนมิถุนายนถึงเดือน
กันยายน พ.ศ. 2562 โดยจากการสังเกตและ
ประเมินพฤติกรรมของเด็กวัยเรียนที่มีความ
บกพร่องทางการเรียนรู้ พบว่า เด็กวัยเรียนที่มี
ความบกพร่องทางการเรียนรู้ มักมีปัญหาด้าน

พฤติกรรมและอารมณ์ร่วมด้วย เช่น อยู่ไม่นิ่ง ซุกซน มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง เอาแต่ใจ ซึ่งมีผลกระทบต่อการอยู่ร่วมกันในชั้นเรียนรวม มีปัญหาสังคมในการอยู่ร่วมกับกลุ่มเพื่อน ไม่เข้าใจขั้นตอนการทำงานกลุ่ม ถูกเพื่อนร่วมชั้นเรียนล้อเลียน ทำให้เด็กไม่อยากเข้าร่วมในชั้นเรียน และจากการศึกษาถึงพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 และปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง พบว่า เด็กประถมศึกษาปีที่ 1-3 มีพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง ส่วนเด็กประถมศึกษาปีที่ 4-6 มีพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ในระดับปานกลางถึงรุนแรง และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบตุนให้เด็กแสดงออกถึงพฤติกรรมก้าวร้าวมากที่สุด คือ สิ่งแวดล้อมทางสังคม รองลงมาคือ สิ่งแวดล้อมทางครอบครัว รวมถึงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพทั้งในโรงเรียนและที่บ้าน (Tiengsomboon & seedam, 2020) จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของครอบครัวซึ่งเป็นสถาบันที่บทบาทหน้าที่ในการที่จะช่วยกล่อมเกล่า หล่อหลอมด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็ก และมีอิทธิพลต่อการกำหนดทิศทางการเข้ารับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การส่งเสริมและพัฒนาบุคคลในครอบครัวโดยเฉพาะผู้ดูแลหลักให้มีความรู้ ความสามารถในการดูแลและจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นและสามารถกระทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา มีการนำแนวคิดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self-help group) มาใช้ในการส่งเสริมและพัฒนาความสามารถในผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยจิตเภท

ทั้งในประเทศไทย และในต่างประเทศ โดยกลุ่มช่วยเหลือตนเองจะช่วยลดความเครียดและความรู้สึกเป็นภาระของผู้ดูแล และช่วยให้ผู้ดูแลหลักสามารถดูแลผู้ป่วยจิตเภทได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น (Tagpho, 2019; Thanikkul, 2012; Chien & Chan, 2013) นอกจากนี้ ยังมีการนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาใช้ในการบำบัดอาการทางจิตใจในผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้เป็นอย่างดี (Rashidi, Safavi & et al. 2015) ซึ่งแนวคิดกลุ่มช่วยเหลือตนเองนี้มุ่งให้บุคคลที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน หรือมีปัญหาเช่นเดียวกัน ได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ต่างๆร่วมกัน ตลอดจนให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แต่อย่างไรก็ตาม การนำแนวคิดกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาใช้ในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลหลักนั้นยังมีข้อจำกัด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงผลของการนำโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ดูแลหลักต่อการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ในโรงเรียนอุบลวิทยาคม จังหวัดอุบลราชธานีขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ผู้ดูแลหลักมีความรู้ความสามารถในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อผู้ดูแลหลักมีความสามารถในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ที่ถูกต้องเหมาะสมแล้ว ย่อมส่งผลให้การส่งเสริมและพัฒนาเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้นี้เป็นไปอย่างราบรื่นและง่ายยิ่งขึ้น ทั้งนี้ เพื่อให้เด็กมีสุขภาวะที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา อันจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตดีของเด็กและครอบครัวต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ดูแลหลักต่อการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ของโรงเรียนอุบลวิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

นิยามศัพท์

โปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self-help group) หมายถึง กระบวนการที่เกิดจากการรวมตัวของสมาชิกด้วยความสมัครใจ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการสนับสนุนซึ่งกันและกัน เป็นการประคับประคองจิตใจ สนับสนุนทางอารมณ์ และสังคม

เด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning disability: LD) หมายถึง เด็กที่มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 7-12 ปี หรือกำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 โดยได้ผ่านการคัดกรองหรือได้รับการวินิจฉัยแล้วว่ามี ความบกพร่องทางการเรียนรู้

พฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive behavior) หมายถึง การกระทำของเด็กวัยเรียนที่มุ่งให้ผู้อื่นได้รับการบาดเจ็บทางร่างกายหรือกระทบกระเทือนต่อร่างกายจิตใจ ด้วยการใช้อำนาจ รวมถึงการทำลายสิ่งของ เช่น ส่งเสียงดังตะโกนตู่ผู้อื่น แข่งด่าหยาบคาย ขว้างปาสิ่งของ ทำร้ายร่างกายผู้อื่นจนได้รับบาดเจ็บ จุดไฟเผาสิ่งของ และทำตนเองให้พิการ เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถประเมินได้โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (Strengths and Difficulties Questionnaire: SDQ)

การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Aggressive behavior management in school-age children with learning disabilities) หมายถึง เป็นกิจกรรมการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ดูแลหลัก โดยกระทำการปรับสภาพแวดล้อมเพื่อการดูแลเด็กที่อยู่ในความดูแลของตนอย่างต่อเนื่อง ทั้งภาวะปกติและในยามที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว โดยสามารถวัดได้จากข้อคำถามจำนวนทั้ง 10 ข้อ ได้แก่ 1) การจัดระเบียบความสะอาดในบ้าน 2) การปรับสีที่กระตุ้นอารมณ์ความรู้สึก 3) การปรับพื้นบ้านให้ปลอดภัย 4) การจัดการเสียงดังรบกวน และ 5. การดัดแปลงสิ่งแวดล้อม 6) การสอนระเบียบวินัย 7) การเป็นแบบอย่างที่ดี 8) การสร้างบรรยากาศในบ้านให้อบอุ่น 9) การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว 10) การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว

สมมติฐานการวิจัย

ผู้ปกครองที่เป็นผู้ดูแลหลักของเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ของโรงเรียนอุบลวิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมีการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์มาจากกรอบแนวคิดของ อัญชลี ตักโพธิ์ และคณะ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรมกวดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจิตของผู้ดูแลหลักผู้ป่วยจิตเวช

(Tagpho, 2019) ซึ่งกรอบแนวคิดในการศึกษานี้ได้พัฒนามาจากแนวคิดเรื่องกลุ่มช่วยเหลือตนเองของ วอลซ์และบลูเออร์ ซึ่งการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองจะได้รับความช่วยเหลือใน 4 ลักษณะ ได้แก่ การแลกเปลี่ยน การสนับสนุนทางด้านอารมณ์และสังคม (share emotional and Social Support) การให้ข่าวสารระหว่างสมาชิก (information) การให้ข้อมูลที่เป็นความรู้และการพัฒนาทักษะ (education and skill development) และการให้ความช่วยเหลือ (advocacy) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ การอุ่นเครื่อง (Warm up) การแนะนำปัญหาและโจทย์ (Problem identification) ไตร่ตรองทางแก้เฉพาะตน (Individual exploration) ระดมสมองทางออกโดยกลุ่ม (Group work) สื่อสารทางออก (Communication) และถอดรหัสปรับใช้ (Debriefing) (Walz & Bleue, 1992) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาใช้กับกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ ผู้ดูแลหลักของเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อช่วยในการส่งเสริมให้ผู้ดูแลหลักของเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ของโรงเรียนอุบลวิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ได้บรรลุเป้าหมายในการจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ยั่งยืน และสามารถพึ่งพาตนเองและสมาชิกในกลุ่มได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัด 2 ครั้ง (The One Group Pretest Posttest Design) มีขอบเขตในการศึกษาผล

ของโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ของโรงเรียนอุบลวิทยาคม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ประชากร คือ ผู้ดูแลหลักในครอบครัวเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนเรียนอุบลวิทยาคม จำนวน 92 คน (ทะเบียนครอบครัวของเด็กวัยเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ของโรงเรียนอุบลวิทยาคม)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลหลักในครอบครัวเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ซึ่งได้เลือกจากประชากรแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 25 คน มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อยู่ในความดูแลของผู้ดูแลหลักนั้นกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 หรือมีช่วงอายุระหว่าง 7-12 ปี และผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับเด็ก ให้การดูแลเด็กไม่น้อยกว่า 6 เดือน ไม่มีโรคประจำตัวที่รุนแรง และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองตามแนวคิดเรื่องกลุ่มช่วยเหลือตนเองของวอลซ์และบลูเออร์ ผู้วิจัยได้จัดทำเป็นโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง การเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง โดยผู้เข้าร่วมกลุ่มจะได้รับการให้ความช่วยเหลือใน 4 ลักษณะ ได้แก่ การแลกเปลี่ยน การสนับสนุนทางด้านอารมณ์และสังคม (share emotional and Social Support) การให้ข่าวสารระหว่างสมาชิก (information)

การให้ข้อมูลที่เป็นความรู้และการพัฒนาทักษะ (education and skill development) และการให้ความช่วยเหลือ (advocacy) (Walz & Bleue, 1992) เพื่อหาแนวทางการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ทั้งนี้ ผู้วิจัยนำแผนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ (experiential activities planner) มาเป็นตัวดำเนินกิจกรรมภายในกลุ่มโดยออกแบบกิจกรรมทั้งหมด 7 กิจกรรม ใช้เวลากิจกรรมละ 60-100 นาที ใช้

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 4 เดือนติดต่อกัน และในแต่ละเดือนจะมีระยะห่างของการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง 1 สัปดาห์ (สัปดาห์เว้นสัปดาห์) ซึ่งประกอบด้วย 1) กิจกรรมครอบครัวอุบลวิทย์รวมใจ 2) กิจกรรมเข้าใจยอมรับ และพัฒนาอย่างยั่งยืน 3) กิจกรรมฟื้นฟูอุปสรรค 4) กิจกรรมการสื่อสารด้วยรัก 5) กิจกรรมพิชิตอารมณ์โกรธ 6) กิจกรรมครอบครัวอุบลวิทย์พี่ใจ และ 7) กิจกรรมดวงใจของฉัน ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงแผนการจัดการกิจกรรมในโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ดูแลหลักต่อการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้

แผนกิจกรรมการวิจัย	รายละเอียดของกิจกรรม	ระยะเวลา
<p>กิจกรรมที่ 1: ครอบครัวอุบลวิทย์รวมใจ</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ดูแลหลักของเด็กที่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองมีความสามารถดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน 2. มีความตั้งใจในการเข้าร่วมกลุ่มจนครบ 7 กิจกรรม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. อุ่นเครื่อง ผู้วิจัยแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มทำกิจกรรม 2. แนะนำปัญหา/โจทย์ ผู้วิจัยถามคำถามแก่สมาชิก “สมาชิกรู้สึกอย่างไรเมื่อเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ออกมาแสดงพฤติกรรมที่ก้าวร้าว” 3. ไตร่ตรองทางแก้อาพหุตน ผู้วิจัยให้สมาชิกนึกถึงความรู้สึกของตนเองและระบายสิ่งลบจนกระทั่ง 4. ระดมสมองทางออก ให้สมาชิกแบ่งเป็นกลุ่มย่อย แต่ละกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้สึกกัน 5. สื่อสารทางออก กลุ่มย่อยนำเสนอสิ่งที่ได้แลกเปลี่ยนระหว่างกันในกลุ่ม เปิดโอกาสให้แสดงความรู้สึก และส่งตัวแทนออกมาอภิปราย 6. ถอดรหัสปรับใช้ ผู้วิจัยสรุปความรู้สึกทั้งหมดเข้าใจในความรู้สึกที่เกิดขึ้น /กล่าวชื่นชมสมาชิก/ สมาชิกดูวิดีโอแนวโน้มปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้/ กระตุ้นให้สมาชิกตระหนักถึงการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวและสอบถามสมาชิกถึงความต้องการเข้ากลุ่มว่ามีมากน้อยเพียงใด 7. ผู้วิจัยมอบหมายการบ้าน และโทรติดตาม 	100 นาที
<p>กิจกรรมที่ 2: เข้าใจ ยอมรับ และพัฒนาอย่างยั่งยืน</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ดูแลหลักที่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองมีความสามารถดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อธิบายปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กวัยเรียนภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ได้ 2. วิเคราะห์แนวทางในการดูแลเพื่อจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่อยู่ในความดูแลของตนเองอย่างยั่งยืน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้เรื่องความบกพร่องทางการเรียนรู้ สาเหตุ การดูแล และการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว โดยจัดกระทำกับสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัวและบุคคลในครอบครัว โดยพยายามจะเป็นผู้ให้ความรู้เรื่องโรค สาเหตุการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว และผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมก้าวร้าว รวมทั้งการใช้เทคนิคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็ก ได้แก่ การใช้แรงเสริมทางบวก (Positive Reinforcement) การใช้แรงเสริมทางลบ (Negative Reinforcement) การลงโทษ (Punishment) การเพิกเฉย (Ignore) และการนำออกไป (Time-Out) เพื่อให้ผู้ดูแลหลักเข้าใจในการดูแลเด็กมากขึ้น แสดงออกกับเด็กด้วยความรัก ความเข้าใจ และให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติสิ่งแวดล้อมบำบัด ได้แก่ การจัดสถานที่ภายในบ้านให้เป็นระเบียบ สงบ ไม่เสียงดัง ไม่กระตุ้นอารมณ์ความรู้สึกของเด็ก การสร้างระเบียบวินัยภายในบ้าน การสร้างบรรยากาศภายในบ้านให้อบอุ่น มีความเข้าใจ มีอารมณ์ที่มั่นคง ลดความขัดแย้งภายในครอบครัว ลดความรุนแรงทั้งคำพูดและการกระทำ 2. แนะนำปัญหา/โจทย์ สมาชิกแต่ละคนทบทวนว่าที่ผ่านมาพบปัญหาอะไร เห็นอะไร แล้วอยากเปลี่ยนอะไรในตัวเด็กพิเศษอย่างไรบ้าง 3. ไตร่ตรองทางแก้อาพหุตน สมาชิกเขียนทบทวนปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก และวิธีการแก้ปัญหา 4. ระดมสมองทางออก โดยสมาชิกระดมความคิดเกี่ยวกับวิธีการแก้ปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กที่รวบรวมไว้ 5. สื่อสารทางออกนำเสนอและร่วมกันอภิปราย 6. ถอดรหัสปรับใช้ ผู้วิจัยบรรยายถึงปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก และวิธีการแก้ปัญหา เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจ ยอมรับ และพัฒนาเด็กอย่างยั่งยืน สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกันสมาชิกทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ 7. ผู้วิจัยมอบหมายการบ้าน และโทรติดตาม 	100 นาที
<p>กิจกรรมที่ 3: ฟื้นฟูอุปสรรค</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ดูแลของเด็กที่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองมีความสามารถ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ระบุปัญหาที่แท้จริงของตนเองได้ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม จากนั้นแจ้งสมาชิกในกลุ่มให้รับทราบว่าคุณนี่ เป็นกลุ่มปิด สิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่มถือเป็นความลับภายในกลุ่มเท่านั้น สมาชิกบอกกติกาการเข้ากลุ่มทบทวน 2. ให้ความรู้เรื่องการดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นการจัดสถานที่เป็นห้องกิจกรรมบำบัดภายในโรงเรียน สำหรับจัดกิจกรรมเสริมสร้างการเรียนรู้แก่เด็ก เป็นการจำลองสถานที่ให้ผู้ดูแลหลักได้มีทักษะในการจัดสิ่งแวดล้อม และสามารถนำกลับไป 	100 นาที

แผนกิจกรรมการวิจัย	รายละเอียดของกิจกรรม	ระยะเวลา
2. วิเคราะห์แนวท้าวในการแก้ปัญหาของตนเอง	<p>ปฏิบัติที่บ้านต่อไป การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมจะส่งผลให้เด็กสามารถเรียนรู้ได้มากขึ้น โดยต้องจัดห้องให้สะอาดเป็นระเบียบ ควบคุมแสงให้เหมาะสม ภายในห้องมีอากาศถ่ายเท ไม่มีกลิ่นอันไม่พึงประสงค์ ไม่มีเสียงดังรบกวน</p> <ol style="list-style-type: none"> แนะนำปัญหา/โจทย์ ผู้วิจัยให้สมาชิกตัวอย่างสถานการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าว 1 สถานการณ์ ไตร่ตรองทางแก้เฉพาะตน สมาชิกเขียนวิธีการแก้ปัญหาตามสถานการณ์ที่ตนเองได้ยกตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องกระบวนการแก้ปัญหาตามใบความรู้ที่ 1 กระบวนการแก้ปัญหา ระดมสมองหาทางออก โดยแบ่งกลุ่มตามตัวอย่างสถานการณ์ที่เป็นปัญหา และนำคำตอบที่ได้มารวมกัน แล้วช่วยกันหาวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น สื่อสารทางออก สมาชิกกลุ่มนำเสนอและร่วมกันอภิปราย ถอดรหัสปรับใช้ สมาชิกสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกันและการนำสิ่งที่ได้จากกรเข้ากลุ่มครั้งนี้ไปปฏิบัติพร้อมทั้งให้สมาชิกสอบถามข้อสงสัย ผู้วิจัยมอบหมายการบ้าน และโทรติดตาม 	
<p>กิจกรรมที่ 4: การสื่อสารตัวรัก</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ดูแลหลักของเด็กที่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองมีความสามารถดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> วิเคราะห์อุปสรรคและแก้ปัญหาในการสื่อสารกับเด็กได้ สาธิตบทบาทของผู้รับสารและส่งสารได้อย่างเหมาะสม 	<ol style="list-style-type: none"> ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมทักษะการสื่อสาร และการแสดงออกทางสังคม เป็นการให้ความรู้เรื่องการสื่อสาร การแสดงออกที่เหมาะสม และการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม โดยผู้ดูแลหลักคอยเป็นแบบอย่างที่ดีในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น และสอนเด็กให้เรียนรู้บทบาทหน้าที่ของตนเอง เพื่อให้เด็กเลือกแบบพฤติกรรมที่เหมาะสมและไม่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว แนะนำปัญหา/โจทย์ สมาชิกจับฉลากสถานการณ์บอกปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสารกับเด็กในสถานการณ์ที่ดี ไตร่ตรองทางแก้เฉพาะตน สมาชิกแต่ละคนเขียนคำตอบของตนเองบนกระดาษเอสี่ ผู้วิจัยให้ความรู้ เรื่องการสื่อสารกับเด็ก ระดมสมองหาทางออก โดยการแบ่งกลุ่มย่อยตามสถานการณ์ที่กำหนด ซึ่งให้แต่ละกลุ่มจะวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการสื่อสารภายในครอบครัวตามหัวข้อที่กำหนด สื่อสารทางออก แต่ละกลุ่มแสดงบทบาทสมมติพร้อมอภิปรายร่วมกัน ถอดรหัสปรับใช้ โดยให้สมาชิกสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกันและการนำสิ่งที่ได้จากกรเข้ากลุ่มครั้งนี้ไปปฏิบัติพร้อมทั้งให้สมาชิกสอบถามข้อสงสัย ผู้วิจัยมอบหมายการบ้าน และโทรติดตาม 	100 นาที
<p>กิจกรรมที่ 5: พิชิตอารมณ์โกรธ</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ดูแลหลักที่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองมีความสามารถดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> วิเคราะห์อุปสรรคและแก้ปัญหาเมื่อเด็กมีการแสดงอารมณ์โกรธได้ สาธิตบทบาทของผู้ที่สามารถควบคุมอารมณ์โกรธได้อย่างเหมาะสม 	<ol style="list-style-type: none"> ให้ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมทักษะการควบคุมอารมณ์และการผ่อนคลายความเครียด เป็นการให้ความรู้การจัดการอารมณ์โกรธ และการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม เช่น พยายามควบคุมน้ำเสียงให้เป็นปกติ ระงับอารมณ์หรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม พยายามปรับอารมณ์ของตนเองโดยพยายามคิดทบทวนหาสาเหตุของความโกรธ และแนวทางในการยุติที่เหมาะสม ได้แก่ การสื่อสารที่ดี (Better Communication) การมีอารมณ์ขัน (Using Humor) และการฝึกการผ่อนคลาย (Relaxation) แนะนำปัญหา/โจทย์ โดยให้สมาชิกจับฉลากสถานการณ์บอกปัญหาและอุปสรรคในการกับอารมณ์ของเด็กในสถานการณ์ที่ได้ ไตร่ตรองทางแก้เฉพาะตนสมาชิก โดยให้แต่ละคนเขียนคำตอบของตนเองบนกระดาษเอสี่ ผู้วิจัยให้ความรู้ เรื่องการควบคุมอารมณ์โกรธ ระดมสมองหาทางออก แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อยตามสถานการณ์ที่กำหนดโดยให้โดยแต่ละกลุ่มวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการจัดการความโกรธภายในครอบครัวตามหัวข้อที่กำหนด สื่อสารทางออก แต่ละกลุ่มแสดงบทบาทสมมติพร้อมอภิปรายร่วมกัน ถอดรหัสปรับใช้ สมาชิกสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกันและการนำสิ่งที่ได้จากกรเข้ากลุ่มครั้งนี้ไปปฏิบัติพร้อมทั้งให้สมาชิกสอบถามข้อสงสัย ผู้วิจัยมอบหมายการบ้าน และโทรติดตาม 	100 นาที
<p>กิจกรรมที่ 6: ครอบครัวอุปถัมภ์ที่ใจดี</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ดูแลหลักที่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองมีความสามารถดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> เลือกใช้แหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สามารถขอความช่วยเหลือตรงตามปัญหาที่เกิดขึ้นของตนเอง ยกตัวอย่างแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สามารถขอความช่วยเหลือตรงตามปัญหาที่เกิดขึ้นของสมาชิกในกลุ่ม 	<ol style="list-style-type: none"> อ่านเรื่อง สมาชิกเล่าถึงกิจกรรมกลุ่มที่ผ่านมา แนะนำปัญหา/โจทย์ ผู้วิจัยกล่าวว่า “ที่ผ่านมามีสมาชิกคิดว่ามีหน่วยงานหรือแหล่งสนับสนุนใดบ้างที่สามารถช่วยเหลือเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้” ไตร่ตรองทางแก้เฉพาะตน สมาชิกเขียนบอกแหล่งสนับสนุนทางสังคมของตนเองบนกระดาษเอสี่ ผู้วิจัยสรุปและให้ความรู้ตามเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนทางสังคม ระดมสมองหาทางออก โดยแบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อย ผู้วิจัยให้ตัวอย่างสถานการณ์ปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวที่พบในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สมาชิกช่วยกันวิเคราะห์สถานการณ์ แลกเปลี่ยนในส่วนที่ยังไม่ครอบคลุม ถอดรหัสปรับใช้ สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกันของสมาชิก อธิบายสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มพร้อมกับการนำไปใช้ ผู้วิจัยสอบถามข้อสงสัยเพิ่มเติม ผู้วิจัยมอบหมายการบ้าน และโทรติดตาม 	100 นาที

แผนกิจกรรมการวิจัย	รายละเอียดของกิจกรรม	ระยะเวลา
<p>กิจกรรมที่ 7: ดวงใจของฉันทน์</p> <p>วัตถุประสงค์: เพื่อให้ผู้ดูแลหลักของเด็กที่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองมีความสามารถดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สะท้อนการเรียนรู้พฤติกรรมดูแลเพื่อจัดการปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก 2. เกิดพันธะสัญญาร่วมกันในการดูแลเพื่อจัดการปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กอย่างต่อเนื่อง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. แนะนำปัญหา/โจทย์ สมาชิกในกลุ่มช่วยกันบอกเล่าถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในการเข้ากลุ่มในแต่ละกิจกรรม 2. ไตร่ตรองทางแก้เฉพาะสมาชิก ทบทวนสิ่งที่ได้จากกิจกรรมทั้ง 6 ครั้ง ว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงอะไรกับตนเองบ้าง 3. ระดมสมองทางออก แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อย เพื่อนำเสนอสิ่งที่ได้จากการเขียนในข้อ 2 ของแต่ละคนมารวบรวม และระดมสมองเกี่ยวกับกิจกรรมทั้งหมดและผลที่คาดว่าจะได้รับจากการนำไปปฏิบัติ 4. สื่อสารทางออก สมาชิกส่งตัวแทนกลุ่มออกมานำเสนอ สมาชิกกลุ่มใหญ่ช่วยกันเพิ่มเติมในส่วนที่ยังไม่สมบูรณ์ 5. ถอดรหัสปรับใช้ สมาชิกช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกันทั้งหมด ผู้วิจัยทบทวนและสรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ดูแลหลักทั้งหมด ผู้วิจัยขอพันธะสัญญากับสมาชิกเรื่องการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ 6. ผู้วิจัยมอบหมายการบ้าน และโทรติดตาม 	100 นาที

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลหลัก มีข้อความจำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย ความสัมพันธ์ของผู้ดูแลหลักกับเด็ก อายุ ลักษณะครอบครัว ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และความเพียงพอของรายได้ 2) แบบสอบถามความสามารถในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ แบบประเมินของ พิกุลทอง กัลยา (Kalaya, 2016) มีข้อความจำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและด้านครอบครัว ได้แก่ การจัดระเบียบความสะอาดในบ้าน การปรับพื้นที่กระตุ้นอารมณ์ความรู้สึก การปรับพื้นที่ปลอดภัย การจัดการเสียงดังรบกวน การตัดแปลงสิ่งแวดล้อม การสอนระเบียบวินัย การเป็นแบบอย่างที่ดี การสร้างบรรยากาศในบ้านให้อบอุ่น การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว และการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม ดังนี้ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นบางครั้ง และ 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นประจำ และมีเกณฑ์ในการแบ่งช่วงคะแนนของการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในภาพรวมออกเป็น 3 ระดับ จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน ดังนี้ 10-16 คะแนน หมายถึง มีการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในระดับน้อย 16-23 คะแนน หมายถึง มีการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในระดับปานกลาง และ 24-30 คะแนน หมายถึง มีการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองตามแนวคิดเรื่องกลุ่มช่วยเหลือตนเองของ วอลซ์และบลูเออร์ (Walz & Bleue, 1992) และแบบสอบถามความสามารถในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ที่ประยุกต์มาจากการศึกษาของพิกุลทอง กัลยา เรื่องผลของโปรแกรมการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กสมาธิสั้น (Kalaya, 2016) โดยปรับให้เข้ากับบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยทำการศึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน อาจารย์สาขาการพยาบาลเด็ก นักกิจกรรมบำบัด และนักจิตวิทยาวิชาการ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา หลังจากนั้นจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลหลักที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ สำหรับแบบสอบถามความสามารถในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ทั้งฉบับที่ ระดับ . 87 (Burns & Grove, 1997) นับว่ามีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เลขที่ SSJ.UB 2562-034 รหัสโครงการ SSJ.UB 034 เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2562 และได้รับการสมัครใจและยินดีเข้าร่วมโครงการจากกลุ่มตัวอย่างทุกคนตามเอกสารพิทักษ์สิทธิ์ โดยระบุว่า การให้ข้อมูลเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อมูล

ทั้งหมดที่ได้จะเป็นความลับ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบหรือปฏิเสธการเข้าร่วมได้โดยไม่มีข้อแม้ใดๆ และหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยินดีตอบข้อสงสัยตลอดเวลา

วิธีการดำเนินการทดลอง

1. ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิจัยผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ให้ดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยแล้ว ประสานขอความร่วมมือกับทางโรงเรียนอุบลวิทยาคม จังหวัดอุบลราชธานี และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมการทดลองแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด

2. ขั้นตอนการทดลอง ผู้วิจัยพบกลุ่มทดลองโดยนำกลุ่มทดลองไปยังห้องกิจกรรมของโรงเรียนอุบลวิทยาคม จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งจัดเตรียมไว้เฉพาะการวิจัยในครั้งนี้ โดยดำเนินกิจกรรมโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ดูแลหลัก ระหว่างเดือนกันยายน-ธันวาคม 2562 เดือนละ 1-2 ครั้ง จำนวน 5 ครั้ง ในแต่ละครั้งมีระยะเวลาห่างกัน 1 สัปดาห์ (สัปดาห์เว้นสัปดาห์) รวมระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมการวิจัยทั้งหมด 4 เดือนติดต่อกัน ซึ่งโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ดูแลหลัก ประกอบด้วยกิจกรรมทั้งหมด 7 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมครอบครัวอุบลวิทยารวมใจ 2) กิจกรรมเข้าใจ ยอมรับ และพัฒนาอย่างยั่งยืน 3) กิจกรรมฟันฝ่าอุปสรรค 4) กิจกรรมการสื่อสารด้วยรัก 5) กิจกรรมพิชิตอารมณ์โกรธ 6) กิจกรรมครอบครัวอุบลวิทยารวมใจ และ 7) กิจกรรมดวงใจของฉันทน์ โดยใช้ระยะเวลาในการทำกิจกรรมฯละ 100 นาที โดยก่อนเริ่มเข้าสู่

การทำกิจกรรมผู้วิจัยขอความร่วมมือผู้ดูแลหลักในการทำแบบสอบถามความสามารถในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (pre-test) และเข้ากลุ่มครั้งแรก จากนั้นแจ้งกำหนดการนัดหมายเพื่อเข้าร่วมกลุ่มครั้งต่อไป ภายหลังจากการสิ้นสุดกิจกรรมในแต่ละครั้งจะมอบหมายการบ้านให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การทบทวนกิจกรรมที่ได้กระทำในแต่ละครั้ง ประโยชน์ที่ได้รับ และการนำไปปรับใช้หรือทดลองปฏิบัติ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคที่พบ และมีการโทรติดตามเกี่ยวกับการบ้านที่ได้มอบหมายหลังการเข้ากลุ่มพร้อมทั้งแจ้งทวนซ้ำถึงวันเวลานัดหมายในการทำกิจกรรมครั้งต่อไปอีกครั้ง หลังจากดำเนินกิจกรรมจนครบทั้งหมด 7 กิจกรรม ผู้วิจัยทำการนัดหมายอีก 1 เดือนเพื่อติดตามผลการทดลอง โดยใช้แบบสอบถามความสามารถในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Post-test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่ม โดยใช้ Paired t-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลหลัก

ผู้ดูแลหลักมีทั้งเป็นพ่อแม่และปู่ย่าตายายคิดเป็นร้อยละ 48 มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 64 รองลงมา 51-60 ปี ร้อยละ 16 เป็นชาวพุทธทั้งหมด อยู่ในครอบครัวขยายร้อยละ 48 และครอบครัวเดี่ยวร้อยละ 40 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับอนุปริญญาร้อยละ

40 มีอาชีพอิสระร้อยละ 44 รองลงมาเป็นพนักงานเอกชนร้อยละ 32 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาท และมากกว่า 20,000 บาท ร้อยละ 28 ส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายร้อยละ 64

2. ผลเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ดูแลหลัก

จากการที่ผู้วิจัยได้จัดให้กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ดูแลหลักของเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองจำนวน 7 กิจกรรม โดยจัด

กิจกรรมเดือนละ 1-2 ครั้งๆละ 1-2 กิจกรรมรวมทั้งหมด 5 ครั้ง ใช้ระยะเวลาติดต่อกัน 4 เดือน ระหว่างเดือนกันยายน-ธันวาคม 2563 นั้น ผลการวิจัยพบว่า ผู้ดูแลหลักมีการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($t=17.03, p < .001$) นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ดูแลหลักของเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เพิ่มขึ้น ดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 แสดงผลเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ก่อนและหลังการทดลอง (N = 25)

พฤติกรรม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		p-value
	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	
1. การจัดระเบียบความสะอาดในบ้าน	2.20	.40	2.90	.27	7.85**
2. การปรับสีที่กระตุ้นอารมณ์ความรู้สึก	1.56	.50	2.72	.45	7.77**
3. การปรับพื้นบ้านให้ปลอดภัย	1.84	.68	2.64	.48	4.61**
4. การจัดการเสียงดังรบกวน	1.92	.57	2.68	.47	5.25**
5. การตัดแปลงสิ่งแวดล้อม	2.00	.57	2.72	.45	5.30**
6. การสอนระเบียบวินัย	2.08	.40	2.76	.43	5.42**
7. การเป็นแบบอย่างที่ดี	2.32	.47	2.92	.27	5.19**
8. การสร้างบรรยากาศในบ้านให้อบอุ่น	2.42	.48	2.76	.43	1.00*
9. การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว	1.48	.50	2.64	.48	7.77**
10. การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว	1.72	.54	2.76	.43	6.58**
พฤติกรรมโดยภาพรวม	19.73	1.50	27.33	1.39	17.03**

* $p < .05$, ** $p < .001$

อภิปรายผล

ภายหลังเสร็จสิ้นโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ดูแลหลัก พบว่าผู้ดูแลหลักของเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โรงเรียนอุบลวิทยาคม จังหวัดอุบลราชธานี มีคะแนนเฉลี่ยของความสามารถในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ภายหลังเสร็จสิ้นเข้าร่วมโครงการสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ดูแลหลักมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในระดับมาก ($\bar{x} = 27.33$, $p < .001$) ซึ่งก่อนเข้าร่วมโปรแกรมผู้ดูแลหลักมีคะแนนเฉลี่ยการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้แค่เพียงระดับปานกลาง ($\bar{x} = 19.73$) ทั้งนี้สามารถอภิปรายได้ว่า การที่ผู้ดูแลหลักได้เข้าถึงกระบวนการของกลุ่มในโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้ดูแลหลักนี้ ทำให้ผู้ดูแลหลักที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน ได้มาพบปะพูดคุย ระบาย หรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน กล่าวที่จะเปิดใจถึงปัญหาต่างๆ ของตนเอง มองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นและต้องการหาทางออกร่วมกัน เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีความเห็นอกเห็นใจและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน จนเกิดเป็นการร่วมแรงร่วมใจระดมความคิดเห็น ระดมพลังความสามารถในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีระบบแบบแผนขึ้น อีกทั้งในกระบวนการกลุ่มนั้นยังได้มีการสรุปความคิดเห็นภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมในทุกๆ กิจกรรม ซึ่งล้วนเป็นการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลหลักในการจัดการกับปัญหา นอกจากนี้ การที่ผู้วิจัยได้มีการมอบหมายการบ้าน โดยให้สมาชิกได้ทบทวนกิจกรรมที่ได้

กระทำในแต่ละครั้ง ประโยชน์ที่ได้รับ การนำไปปรับใช้หรือทดลองปฏิบัติ การค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการทำกิจกรรม และยังได้มีการติดตามการบ้านที่ได้มอบหมายแก่สมาชิกทุกครั้งนั้นเป็นการเชื่อมโยงความรู้ความเข้าใจเข้าด้วยกัน จนเกิดการเรียนรู้จดจำ และเป็นกิจวัตรประจำวัน ส่งผลให้เกิดเป็นความสามารถในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพในที่สุด จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับแนวคิดของวอลซ์และบลูเออร์ ที่เชื่อว่า การส่งเสริมให้มีกลุ่มช่วยเหลือตนเองจะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ ความคิด และทัศนคติ เกิดการพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง จนก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม (Walz & Bleue, 1992) นอกจากนี้ยังสามารถกล่าวได้ว่าโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองนี้ มีผลทำให้ผู้ดูแลหลักของเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ในด้านการจัดระเบียบความสะอาดในบ้าน การปรับสีที่กระตุ้นอารมณ์ความรู้สึก การปรับพื้นบ้านให้ปลอดภัย การจัดการเสียงดังรบกวน และการตัดแปลงสิ่งแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมทางครอบครัว ได้แก่ การสอนระเบียบวินัย การเป็นแบบอย่างที่ดี การสร้างบรรยากาศในบ้านให้อบอุ่น การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว และการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว นั้นเป็นไปในทิศทางที่เหมาะสมมากขึ้น เนื่องจากผู้ดูแลหลักที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองได้รับ

การสนับสนุนด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม ทำ

ให้ได้มีโอกาสดูพบปะ พูดคุย ได้รับข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นและเป็นประโยชน์ในการดูแลมากยิ่งขึ้น อีกทั้ง ยังได้มีการแสดงความคิดเห็นเพื่อหาแนวทางในการดูแลเด็กร่วมกัน ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันที่ต่างกันตามประสบการณ์ของสมาชิกแต่ละคน และยังสมาชิกในกลุ่มมีการกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันอย่างจริงจัง เกิดเป็นกำลังใจที่ยิ่งใหญ่ จนกระทั่งสมาชิกในกลุ่มทุกคนมีการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นไปในทิศทางที่ดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองอื่นๆ ที่สามารถนำไปใช้ในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ได้ ดังการศึกษาที่ผ่านมาทั้งในไทยและต่างประเทศ โดยการศึกษาในประเทศไทยเมื่อเร็วๆ นี้ ได้มีการนำโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาใช้ในการปรับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ดูแลหลักผู้ป่วยจิตเภท โดยพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตดีกว่าผู้ดูแลที่ไม่ได้รับโปรแกรม (Tagpho, 2019) และยังมีการนำกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนมาใช้ในการพัฒนาความสามารถในการฟื้นฟูจิตสังคมของผู้ป่วยจิตเภทของผู้ดูแล ผลปรากฏว่า หลังจากผู้ดูแลได้รับโปรแกรมช่วยให้ผู้ดูแลมีความสามารถในการฟื้นฟูจิตสังคมของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและมากกว่ากลุ่มผู้ดูแลที่ไม่ได้รับโปรแกรม (Liangpanich, Somprasert & Imakham, 2018) นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาถึงการนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาใช้ด้านสุขภาพจิตของผู้ดูแลซึ่งพบว่า ความรู้สึกเป็นภาระในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของผู้ดูแลนั้นลดลงอย่างเห็นได้ชัด (Thanikkul, 2012) ส่วนในต่างประเทศนั้นมีการนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาใช้ในการบำบัด

อาการทางจิตใจในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังได้รับโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองส่งผลให้ผู้ป่วยมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการบำบัดอาการทางจิตใจของผู้ป่วยได้มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม (Rashidi, Safavi & et al. 2015) อีกทั้งยังมีการนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาช่วยในการพัฒนาความสามารถของครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท ซึ่งพบว่า ครอบครัวของผู้ป่วยจิตเภทสามารถให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทได้ดียิ่งขึ้น และยังช่วยลดอาการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทได้เป็นอย่างดี (Chien & Chan, 2013)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้

1.1 ควรมีการจัดอบรมผู้ปกครองหรือผู้ดูแล บุคลากรทางการศึกษา พยาบาล โรงเรียนหรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการให้การดูแลเด็กกลุ่มนี้ ให้สามารถนำแนวคิดกลุ่มช่วยเหลือตนเองไปใช้บำบัดหรือดูแลเพื่อจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็ก

1.2 ควรมีการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ดูแลเด็กในโรงเรียนอนุบาลวิเทศหรือโรงเรียนเรียนรวมอื่นๆ โดยเฉพาะผู้ดูแลของเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

2. ข้อเสนอแนะทางการวิจัย

2.1 ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม เพื่อเปรียบเทียบกัน และกลุ่มตัวอย่างควรมีจำนวนมากกว่านี้

2.2 รูปแบบในการศึกษา ควรให้เด็กมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือ

ตนเอง พร้อมทั้งมีการวัดพฤติกรรมก้าวร้าว
ของเด็กทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

2.3 ควรมีการศึกษาในกลุ่มผู้ดูแล
หลักของเด็กป่วยจิตเภท เด็กออทิสติก สมาธิ
สั้น ตลอดจนครอบครัวไปถึงเด็กที่มีปัญหา
ครอบครัว

2.4 ควรมีการศึกษาต่อถึงความคง
อยู่ของพฤติกรรมการดูแลเพื่อจัดการ
พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยเรียนภาวะ
บกพร่องทางการเรียนรู้ โรงเรียนอุบลวิทยาคม
จังหวัดอุบลราชธานี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏ
อุบลราชธานีที่ได้มอบทุนสนับสนุนการวิจัยใน
ครั้งนี้ ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้
ความร่วมมือเป็นอย่างดี ตลอดจนโรงเรียน
อุบลวิทยาคมที่ให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวก
ความสะดวกในการดำเนินการวิจัยจนสำเร็จ
ลุล่วงไปได้ดี

เอกสารอ้างอิง

- Arayawinu, P. (2012). *RTI: New teaching method = RTI: Response to instruction*. Bangkok: IQ book center; 104.
- Bowen, L. M. (2005). *Intervention strategies for LD students*. Illinois: Illinois state university.
- Broidy, LM., Tremblay, RE., Brame, B. & et al. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Developmental psychology*, 39(2), 222–45.
- Burns, N. & Grove, S.K. (1997). *The practice of nursing research: Conduct critique & utilization (3th ed)*. Pennsylvania: Saunders.
- Cantwell, D. P. & Baker, L. (1991). Association between attention deficit-hyperactivity disorder and learning disabilities. *Journal of learning disabilities*, 24(2), 88-95.
- Chien, W. & Chan, S. (2013). The effectiveness of mutual support group intervention for chinese families of people with schizophrenia: A randomized controlled trial with 24-month follow-up. *International Journal of nursing studies*; 50(5), 1326-1340.
- Donald, K. R. (1979). Activity, attention, and aggression in learning disabled children. *Journal of clinical child psychology*, 8(3), 183-187.
- Frisch, N. C. & Frisch, L. E. (2002). *Psychiatric mental health nursing (2nd ed.)*. Albany, NY: Delmar/Thomas learning, Inc.
- Iamsupasit, S. (2013). *Theories and techniques for behavior modification (Theories and techniques in behavior modification) 8th edition*, Bangkok. The publisher of chulalongkorn university.
- Kalaya. P. (2016). *The effect of aggressive behavior management program*. Degree thesis master. Chulalongkorn university 2016.
- Khamlieng, K. (2013). *Textbook on basic health education 6, Grade 6*, Bangkok: Imphan publishing.
- Liangpanich, P., Somprasert, C. & Imakham, E. (2018). The effects of peer support program on the fellow of the psychosocial rehabilitation ability of schizophrenic patients of caregivers. *Journal of the royal thai army nurses*, 19 (Special january-april 2018): 214-223.
- Office of special education administration. (2009). *Notification of the ministry of education on the type and criteria for educational persons with disabilities*. Bangkok: Ministry of education.
- Phupaibun, R. (1998). *Family nursing: Concepts, Theory and implementation = Family nursing: theoretical perspectives and application. 3rd edition (revised version)*.

- Bangkok: Textbook project, Department of nursing. Faculty of medicine, Ramathibodi hospital mahidol university, 251.
- Rashidi, K., Safavi, M. & et al. (2015). Effects of self-help programs on peer support of type 2 diabetic patients. *Scientific journal of hamadan nursing & midwifery faculty*, 23(3), 1-12.
- Saksiriphon, D. (2012). *Development of the ability to read and write words that are spelled exactly according to the student's section, Grade 1-3 with learning disabilities using P-Lips*. Bangkok: Department of special education. Faculty of education srinakharinwirot university.
- Sornphaisan, S. (2010). *Thamma leela therapy book*. Bangkok: Bureau of alternative medicine, ministry of public health.
- Piyasilpa, V. & Katumarn, P. (2007). *Child and adolescent psychiatry*. Bangkok: Beyond-enterprise; 2007.
- Sungprasit, M. & et al. (2012). *Learning disability disease. Office of the department of psychiatry (General administration and administration)*, Department of psychiatry faculty of medicine, Ramathibodi hospital mahidol university.
- Tagpho, T., Somprasert, C. & Imakham, E. (2017). The effects of a self-help group program on the mental health self-care of schizophrenic patients' primary caregivers. *Journal of nursing and health care*, 35(3), 109-119.
- Thanikkul, B., & Dangdomyouth, P. (2012). The effect of self-help-group and empowerment on Burden of caregivers of schizophrenic patients in community. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 26(2), 74-86.
- Tiangsomboon, U. & seedam, P. (2012). *The study of aggressive behavior in school-age children with learning disabilities*. An academic conference under the participation in educational management program to promote the well-being of children with special needs in Ubon wittayakhom school, Ubonratchathani province, May 19, 2020.
- Thongsirat, T. (2014). Information technology for children with special needs. *journal pediatrics*, 53(2), 80-88.
- Tremblay, R. E. (2008). Anger and aggression. Infant M. Haith & J. Benson (Eds.), *Encyclopedia of infant and early childhood development*. 2nd ed. New York: Academic press.
- Walz, G. & Bleue, C. (1992). *Developing support groups for students: helping students cope with crises*. Michigan: ERIC.
- Wiwattanawongsa, W. (2018). *Aggression/Violence in child & adolescence*. Retrieved from http://www.srithanya.go.th/srithanya/files/YOUTH/Aggression_update2018.pdf.