

## บทความวิจัย

การสำรวจพฤติกรรมก้าวร้าวและการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว  
ในเด็กปฐมวัย โดยผู้ดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก  
สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

A Survey of Aggressive Behaviors and Management of  
Aggressive Behaviors in Early Childhood by Caregivers  
in Child Care Centers under Local Administrative Organizations

สมณฑา หิมทอง<sup>1\*</sup> วันธนี วิรุพท์พานิช<sup>2</sup> พิสมัย วัฒนสิทธิ์  
Sumontha Himthong<sup>1</sup> Wantanee Wiroonpanich<sup>2</sup> Pissamai Wattanasit<sup>2</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษาระดับปริญญาโทสาขานิติศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

<sup>1</sup>Master student, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla.

<sup>2</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

<sup>2</sup>Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla.

\*Corresponding author: m.sumonta@hotmail.com

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวและการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย โดยผู้ดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 237 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย และแบบสอบถามการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเที่ยงจากความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ของแบบสอบถามพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยและแบบสอบถามการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแล ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาเท่ากับ 0.93 และ 0.73 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์

ผลการวิจัยพบว่า

1. การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ( $Md = 16$ ,  $IQR = 17.0$ ) โดยผู้ดูแลพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวรายด้านทางกายและทางวาจาอยู่ในระดับน้อย ( $Md = 11$ ,  $IQR = 11.0$  และ  $Md = 6$ ,  $IQR = 6.0$  ตามลำดับ) เมื่อวิเคราะห์การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายด้านย่อยพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ด้านทำร้ายตนเอง ( $Md = 1$ ,  $IQR = 3.0$ ) ทำร้ายผู้อื่น ( $Md = 7$ ,  $IQR = 6.0$ ) และทำลายสิ่งของ ( $Md = 3$ ,  $IQR = 4.0$ )

2. การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า

2.1 การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวด้านการปลุกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสมแบ่งออกเป็นการจัดการพฤติกรรม

ก้าวร้าวในเชิงบวกอยู่ในระดับมาก ( $Md = 12, IQR = 1.0$ ) และการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเชิงลบอยู่ในระดับน้อย ( $Md = 9, IQR = 2.0$ )

2.2 การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวด้านการยับยั้งเมื่อมีข้อบ่งชี้ของพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ในระดับมาก ( $Md = 11, IQR = 3.0$ )

2.3 การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวด้านการยุติพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ในระดับปานกลาง ( $Md = 10, IQR = 2.0$ )  
ผลการศึกษารังนี้เห็นได้ว่าผู้ดูแลเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่จัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยในระยะก่อนแสดงพฤติกรรม จะเป็นการปลุกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสมให้เด็ก ลดโอกาสในการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ดังนั้นข้อมูลนี้เป็นพื้นฐานให้ผู้บริหารวางแผนจัดอบรมผู้ดูแลให้ตระหนักถึงการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยที่เหมาะสม

**คำสำคัญ:** การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว; เด็กปฐมวัย; พฤติกรรมก้าวร้าว; ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

## Abstract

*This descriptive research design aimed to study aggressive behavior and management of aggressive behavior among children 2-5 year of age by caregivers in child care centers, Local Administrative Organizations, Suratthani province. A purposive sample of 237 caregivers working in child care centers was recruited using multi-stage random sampling. Data were collected using survey questionnaires including a personal information sheet, aggressive behaviors in early childhood questionnaire, and management of aggressive behaviors in early childhood questionnaire. These questionnaires were tested for content validity and internal consistency. The aggressive behavior in early childhood questionnaire and management of aggressive behaviors in early childhood questionnaire yielded Cronbach's alpha coefficients of 0.93 and 0.73 respectively. Data were analyzed using frequencies, percentage, median and interquartile range.*

*The results revealed that:*

1. Overall, caregiver experience of aggressive behaviors among children in the child care centers was low ( $Md = 16, IQR = 17.0$ ), specifically physical aggression and verbal aggression were low ( $Md = 11, IQR = 11.0$  and  $Md = 6, IQR = 6.0$  respectively). Specifically, the category of physical aggressive behaviors were also low including self-harm ( $Md = 1, IQR = 3.0$ ), physical assault towards others ( $Md = 7, IQR = 6.0$ ), and being destructive towards surrounding ( $Md = 3, IQR = 4.0$ ).

2. Caregiver management of aggressive behaviors in child care centers revealed that:

2.1 For the management of cultivating desirable behavior, a positive method for management of aggressive behavior was high ( $Md = 12, IQR = 1.0$ ) and negative method for aggressive behavior was low ( $Md = 9, IQR = 2.0$ ).

2.2 The management to inhibit aggressive behavior when there was an indication of impending aggressive behavior was high ( $Md = 11, IQR = 3.0$ ).

2.3 The management to terminate an aggressive behavior was moderate ( $Md = 10, IQR = 2.0$ ).

The results of this study show that most caregivers managed aggressive behaviors in early childhood before the child acted which in turn the child was cultivated desirable behavior and reduced the chance to perform aggressive behaviors. Therefore, this information can be provided as baseline for administrator to plan and train caregivers to become aware of the appropriate management of aggressive behavior in early childhood.

**Keywords:** aggressive behavior; aggressive behavior management; child care center; early childhood

## ความเป็นมาของปัญหา

พฤติกรรมก้าวร้าวเป็นปัญหาพฤติกรรมอย่างหนึ่งของเด็กปฐมวัยที่พบได้บ่อย ซึ่งพบร้อยละ 21.7 ในเด็กอายุ 1-5 ปี<sup>1</sup> โดยพบเห็นการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวได้ตั้งแต่อายุ 1-2 ปี เป็นการแสดงออกต่อผู้อื่นหรือต่อสิ่งของเมื่อไม่พอใจสาเหตุหลักเนื่องจากเด็กวัยนี้มีข้อจำกัดของการใช้ภาษาในการสื่อสารบอกความต้องการให้ผู้อื่นได้รับรู้ ทำให้เด็กเกิดความคับข้องใจหรือมีอารมณ์โกรธได้ง่าย ประกอบกับเด็กวัยนี้ยังขาดทักษะการควบคุมตนเอง เมื่อมีอารมณ์โกรธจึงแสดงออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมก้าวร้าวหรือการร้องอาละวาด (temper tantrum)<sup>2</sup> นอกจากนี้เด็กวัยนี้มีพัฒนาการด้านการเรียนรู้ จดจำ และเลียนแบบพฤติกรรมจากผู้ใกล้ชิด<sup>3</sup> และสื่อที่นำเสนอความรุนแรงต่างๆ ซึ่งจะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวทั้งสิ้น เด็กปฐมวัยจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา 2 ทาง คือ พฤติกรรมก้าวร้าวทางกายและพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา<sup>4</sup> โดยเด็กมักแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายออกมาก่อน และเมื่อเด็กเรียนรู้คำศัพท์ได้เพิ่มขึ้นก็จะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจามากขึ้น พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยมีโอกาสจะพัฒนาและติดตัวต่อไปจนถึงวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ จากรายงานพบว่าเด็กอายุ 6 ปีที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ยังมีพฤติกรรมก้าวร้าวไปจนถึงอายุ 15 ปี<sup>5</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของ Broidy et al.<sup>6</sup> ในเด็กอายุ 6 ปี ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว และประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวซ้ำทุกปีจนถึงอายุ 12-17 ปี พบว่าเด็กยังคงมีพฤติกรรมก้าวร้าว และการศึกษาของ Ladd and Troop-Gordon<sup>7</sup> พบว่าเด็กอายุ 5 ปี ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ยังมีพฤติกรรมก้าวร้าวเมื่อวัดซ้ำทุกปีไปจนถึงอายุ 10 ปี จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมก้าวร้าวในช่วงปฐมวัยหากไม่ได้รับการแก้ไขจะเป็นพฤติกรรมที่ติดตัวเด็กไปจนโต ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อตัวเองหรือคนรอบข้างได้รับบาดเจ็บ หรือสิ่งของได้รับความเสียหาย ต้องใช้งบประมาณในการดูแลรักษา นอกจากนี้ยังอาจเป็นพฤติกรรมที่ติดตัวไปก่อปัญหาอาชญากรรมในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ได้ จะเห็นได้จากสังคมปัจจุบันมีการใช้ความรุนแรงและปัญหาอาชญากรรมมากขึ้น และอายุของผู้ที่ก่อความรุนแรงและอาชญากรรมน้อยลง<sup>8</sup> ดังนั้นการจัดการตั้งแต่ช่วงเริ่มต้นของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวจึงอาจเป็นวิธีป้องกันที่ดีที่สุดเพื่อไม่ให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวติดตัวและไปสร้างปัญหาในอนาคต

การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยอาจใช้วิธีต่างกัน เพื่อให้เหมาะสมตามระยะของการแสดงพฤติกรรม

ก้าวร้าว โดย Sim et al.<sup>10</sup> เชื่อว่าการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ 1) การจัดการระยะก่อนแสดงพฤติกรรม เป็นการลดโอกาสในการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยการปลุกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสม 2) การจัดการระยะแสดงพฤติกรรมเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยการยับยั้งเมื่อมีข้อบ่งชี้ของพฤติกรรมก้าวร้าว อาจเรียกได้ว่าเป็นการเบี่ยงเบนหรือหยุดอารมณ์โกรธของเด็กลง ไม่ให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวตามมา และ 3) การจัดการระยะหลังเกิดพฤติกรรม เป็นการลดความรุนแรงหรือให้เด็กเรียนรู้ผลจากการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวด้วยการยุติพฤติกรรมด้วยวิธีต่างๆ และให้เด็กเรียนรู้ว่าพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นพฤติกรรมที่ไม่ควรกระทำและไม่ได้รับการยอมรับในสังคม พฤติกรรมก้าวร้าวที่เกิดขึ้นในเด็กปฐมวัยต้องได้รับการจัดการที่เหมาะสมและบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดเด็กเป็นบุคคลสำคัญที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของเด็กวัยนี้เป็นอย่างยิ่ง ผู้ใกล้ชิดเด็กนอกจากพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูจะมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของเด็กแล้ว ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก็เป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมของเด็กปฐมวัยเช่นกัน เนื่องจากเด็กปฐมวัยมักถูกส่งไปอยู่ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อเข้ารับการดูแล จากสถิติพบว่าร้อยละ 77.5 หรือ 3 ใน 4 ส่วนของเด็กปฐมวัยในไทยเข้ารับการดูแลที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก<sup>11</sup> ประกอบกับการส่งเสริมจากนโยบายของรัฐบาลให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการช่วงวัยก่อนเรียน พ่อแม่จึงนำเด็กไปฝากให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดูแล เด็กกลุ่มนี้ก็จะได้รับการดูแลจากผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสัปดาห์ละ 5 วันๆละ 6 ชั่วโมงในช่วงกลางวัน ซึ่งเป็นช่วงเวลาแห่งการเรียนรู้สิ่งต่างๆ รอบตัวของเด็ก<sup>12</sup> ผู้ดูแลจึงเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวและยังมีส่วนในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปฐมวัยมีพฤติกรรมก้าวร้าวติดตัวไปก่อความรุนแรงในวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้ดูแลมีการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยเน้นการจัดการในระยะก่อนแสดงพฤติกรรม เช่น ทำข้อตกลงระหว่างกัน ให้กำลังใจเด็กในการปฏิบัติ และชื่นชมเมื่อเด็กปฏิบัติดี<sup>13</sup> อย่างไรก็ตามงานวิจัยดังกล่าวศึกษาการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในระยะก่อนแสดงพฤติกรรมเท่านั้น ไม่ได้ศึกษาการจัดการในระยะแสดงพฤติกรรมและหลังแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ยังไม่มีการศึกษาถึงพฤติกรรมก้าวร้าวและการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยต้องจัดการตั้งแต่ระยะก่อน ขณะ และหลังแสดงพฤติกรรม เพื่อป้องกัน ลด และยับยั้งพฤติกรรมก้าวร้าวที่จะติดตัวไปเมื่อโตขึ้น<sup>5-7</sup> ซึ่งอาจก่อให้เกิดอาชญากรรมหรือความเสียหายต่อผู้อื่นได้ในอนาคต ซึ่งจะเห็นได้จากสถิติของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนพบว่า สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีสถิติเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดและเข้ารับการคุมประพฤติมากที่สุดในภาคใต้<sup>4</sup> และมียอดรวมของเด็กที่กระทำความผิดคดีอาญาปี 2559 เป็นอันดับ 3 ของประเทศ<sup>15</sup> ซึ่งเด็กส่วนใหญ่ถูกคุมขังด้วยคดีอาชญากรรมและยาเสพติด<sup>14</sup> จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าเยาวชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานีมีปัญหาพฤติกรรมเป็นจำนวนมาก ซึ่งปัญหาพฤติกรรมดังกล่าวอาจมีผลมาจากพฤติกรรมก้าวร้าวที่ติดตัวมาตั้งแต่ช่วงปฐมวัย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัยและการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาแนวทางจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กกลุ่มนี้ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. เพื่อศึกษาการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

### คำถามการวิจัย

1. การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ในระดับใด
2. การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ในระดับใด

### กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดของการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยของ Tremblay<sup>4</sup> และแนวคิดการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยตามระยะ

การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว<sup>10</sup> ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมดังนี้ แนวคิดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย Tremblay<sup>4</sup> ได้แบ่งการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยออกเป็น 2 ทาง ได้แก่ 1) พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย เป็นการแสดงออกโดยใช้อวัยวะของร่างกายหรือสิ่งของในการตอบสนองสิ่งที่ทำให้ขัดใจหรือเกิดความคับข้องใจ เช่น ตี เตะ ต่อย ผลัก กัด หยิก ข่วน ขว้างปาข้าวของ เป็นต้น พฤติกรรมก้าวร้าวทางกายยังสามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้านย่อย ได้แก่ ทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น และทำลายสิ่งของ และ 2) พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา เป็นการแสดงออกโดยการใช้น้ำเสียงหรือคำพูดในการตอบสนองสิ่งที่ทำให้ขัดใจหรือเกิดความคับข้องใจ เช่น ต่ำ ตะคอก พูดไม่สุภาพ พูดข่มขู่ เป็นต้น การแสดงความก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยช่วงแรก ๆ เกิดจากข้อจำกัดด้านภาษาในการสื่อสารบอกความต้องการแก่ผู้อื่นและขาดทักษะในการควบคุมอารมณ์โกรธ เด็กจึงแสดงออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมก้าวร้าว โดยเริ่มแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายก่อน<sup>4</sup> เมื่อมีอารมณ์โกรธหรือไม่พอใจ หรือเพื่อให้ได้รับการตอบสนองความต้องการ ต่อมาเมื่อเด็กได้เรียนรู้การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวจากผู้อื่นก็จะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวมากยิ่งขึ้น<sup>16</sup> และเมื่อเริ่มมีพัฒนาการด้านภาษามากขึ้น ใช้คำศัพท์ได้มากขึ้น เด็กจะแสดงความก้าวร้าวทางวาจาออกมาให้เห็น พฤติกรรมก้าวร้าวเริ่มเกิดขึ้นในช่วงปฐมวัย การจัดการที่เหมาะสมถือเป็นการป้องกันและลดโอกาสการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กลง

แนวคิดการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยตามระยะการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว คือ ระยะก่อนแสดงพฤติกรรม ระยะแสดงพฤติกรรม และระยะหลังแสดงพฤติกรรม<sup>10</sup> แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะก่อนแสดงพฤติกรรม ใช้การจัดการด้วยวิธีปลุกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมให้เด็กเห็น จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม และฝึกทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เพื่อให้เด็กเรียนรู้พฤติกรรมที่เหมาะสม ลดโอกาสในการแสดงความก้าวร้าว 2) ระยะแสดงพฤติกรรม ใช้การจัดการด้วยวิธียับยั้งเมื่อมีข้อบ่งชี้ของพฤติกรรมก้าวร้าวใช้เมื่อเด็กเริ่มมีลักษณะที่จะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวในอนาคต เพื่อยับยั้งพฤติกรรมและช่วยลดความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น เช่น การเบี่ยงเบนความสนใจออกจากเหตุการณ์ที่มีโอกาสเกิดการทะเลาะวิวาท และให้แรงเสริมเมื่อเด็กสามารถยับยั้งการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวได้ และ 3) ระยะหลังแสดงพฤติกรรม ใช้การจัดการด้วยวิธียุติพฤติกรรม เช่น แยก

ออกมาจากสถานการณ์ และลงโทษด้วยการให้สงบอารมณ์ (time out)

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสถิติผู้ดูแลที่กำลังปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีการศึกษา 2558 จำนวน 395 ราย โดยใช้สูตรของ Yamane<sup>17</sup> ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 ได้เท่ากับ 199 ราย และผู้วิจัยเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 เพื่อชดเชยกรณีกลุ่มตัวอย่างสูญหาย<sup>18</sup> ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ต้องใช้กลุ่มตัวอย่าง 239 ราย แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 ราย ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์และไม่สามารถติดตามให้ตอบเพิ่มเติมได้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามสมบูรณ์และสามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้ จำนวน 237 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแล ประกอบด้วยครูและผู้ช่วยครูที่กำลังปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีการศึกษา 2558 จำนวน 237 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงโดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) มี 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) สุ่มแบบแบ่งชั้นตามสังกัดของศูนย์ฯ 2) สุ่มแบบแบ่งชั้นตามขนาดของศูนย์ฯ 3) กำหนดโควตาของศูนย์ฯ ได้ทั้งหมด 55 ศูนย์ 4) สุ่มรายชื่อศูนย์ฯ ตามโควตา 5) สสำรวจคุณสมบัติผู้ดูแลในศูนย์ 6) กำหนดสัดส่วนของผู้ดูแลทั้งหมดเพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการในทุกสังกัดและขนาดของศูนย์ฯ 7) จับฉลากรายชื่อผู้ดูแลในแต่ละศูนย์ฯ กำหนดเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กปฐมวัยไม่ต่ำกว่า 6 เดือน 2) กำลังปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี และเป็นผู้ดูแลเด็กในช่วงอายุ 2-5 ปี ที่เข้ารับการดูแลในศูนย์

#### จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากจริยธรรมใน

การวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามเอกสารเลขที่ ศษ 0521.1.05/3366 และได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลสร้างโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา สาขาการศึกษา สถานภาพสมรส การมีบุตร อายุบุตร ระยะเวลาการปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำแหน่งงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยหรือพฤติกรรมเด็กปฐมวัย

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย<sup>3</sup> ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถามทั้งหมด 31 ข้อ ลักษณะคำถามข้อ 1-30 ให้เลือกตอบและข้อที่ 31 เป็นคำถามให้บรรยายตอบว่ามีพฤติกรรมก้าวร้าวอื่น ๆ หรือไม่อย่างไร ให้ผู้ดูแลบอกถึงพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ผู้ดูแลปฏิบัติงานอยู่ ข้อคำถามประกอบด้วยพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย 2 ทาง ได้แก่ 1) พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย ข้อ 1-20 โดยแบ่งพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายออกเป็นด้านย่อย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านทำร้ายตนเอง ข้อ 1-6 ด้านทำร้ายผู้อื่น ข้อ 7-15 และด้านทำลายสิ่งของ ข้อ 16-20 และ 2) พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา ข้อ 21-30 แบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า 4 ระดับ คือ 0 เท่ากับ “ไม่พบเห็น” 1 เท่ากับ “พบเห็นบางวัน” 2 เท่ากับ “พบเห็นเกือบทุกวัน” และ 3 เท่ากับ “พบเห็นทุกวัน”

การแปลผลการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแล ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับโดยการคำนวณตามสูตรอันตรภาคชั้น<sup>19</sup> แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ น้อยปานกลาง และมาก

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยตามระยะการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว<sup>9</sup> ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะคำถามข้อ 1-19 ให้เลือกตอบ และข้อที่ 20 ให้บรรยายตอบว่ามีจัดการ

พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยด้วยวิธีอื่นหรือไม่อย่างไร  
 ข้อคำถามประกอบด้วยการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว  
 ในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแล 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการปลูกฝัง  
 พฤติกรรมที่เหมาะสม แยกออกเป็นจัดการพฤติกรรม  
 ก้าวร้าวเชิงบวก ข้อ 2, 4, 6, และ 10 และด้านการจัดการ  
 พฤติกรรมก้าวร้าวเชิงลบ ข้อ 5, 7, 9, 11, 14, และ 18  
 2) ด้านการยับยั้งเมื่อมีข้อบ่งชี้ของพฤติกรรมก้าวร้าว ข้อ 3,  
 12, 13, และ 15 และ 3) ด้านการยุติพฤติกรรมก้าวร้าว  
 ข้อ 1, 8, 16, 17, และ 19 แบบสอบถามเป็นมาตรวัด  
 ประเมินค่า 3 ระดับ คือ 1 เท่ากับ “ไม่ปฏิบัติ” 2 เท่ากับ  
 “ปฏิบัติบางครั้ง” และ 3 เท่ากับ “ปฏิบัติบ่อยครั้ง”

การแปลผลการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็ก  
 ปฐมวัยโดยผู้ดูแล ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับโดยการคำนวณ  
 ตามสูตรอันดับภาคชั้น<sup>19</sup> แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ น้อย  
 ปานกลาง และมาก

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา  
 (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย  
 อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมเด็ก อาจารย์พยาบาล  
 ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กปฐมวัย และพยาบาลที่มีประสบการณ์  
 ในการดูแลเด็กปฐมวัย ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ  
 ของผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นทดลองใช้เครื่องมือ (try out)  
 กับผู้ดูแลที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงาน  
 ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น  
 จังหวัดสงขลา จำนวน 20 คน คำนวณหาค่าความเที่ยง  
 จากความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ได้  
 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha  
 coefficient) ของแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว  
 ในเด็กปฐมวัย และแบบสอบถามการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว  
 ในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลเท่ากับ 0.93 และ 0.73 ตามลำดับ

#### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากได้รับการรับรองด้านจริยธรรมจากคณะ  
 กรรมการประเมินจริยธรรมในงานวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล  
 จากปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานีแล้ว  
 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อแนะนำตัว ชี้แจง  
 วัตถุประสงค์ของการวิจัย และชี้แจงการดำเนินการวิจัยโดย  
 อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ความสำคัญของการวิจัย  
 ประโยชน์ที่จะได้รับ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการดำเนิน

การเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยเข้าพบผู้ดูแลเพื่อแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ  
 และอธิบายขั้นตอนการดำเนินการเก็บข้อมูล พิทักษ์สิทธิ์  
 กลุ่มตัวอย่าง และดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยอธิบายการ  
 ตอบแบบสอบถาม จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม  
 โดยตอบจากประสบการณ์ในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมา และนัด  
 มารับคืนในอีก 1 สัปดาห์โดยรับคืนด้วยตนเองหรือส่งคืน  
 ทางไปรษณีย์ เมื่อได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยตรวจสอบ  
 ความสมบูรณ์ของข้อมูล หากพบว่าข้อมูลที่ได้รับยังไม่ครบถ้วน  
 สมบูรณ์ ทำการเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ไม่สมบูรณ์ โดย  
 เคารพในสิทธิ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม แล้วนำข้อมูลที่ได้นำไป  
 วิเคราะห์

#### วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดย  
 การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน  
 มาตรฐาน

2. ข้อมูลระดับการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็ก  
 ปฐมวัย และระดับการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย  
 โดยผู้ดูแล วิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย โดยการแจกแจง  
 ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าพิสัยที่เป็นไปได้ (possible range)  
 ค่าพิสัยที่ได้จากข้อมูล (actual range) ค่าเฉลี่ย และส่วน  
 เบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การทดสอบการกระจายของข้อมูล (normality)  
 พบว่าข้อมูลมีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ ดังนั้นผลการวิจัย  
 จึงถูกนำเสนอด้วยค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์  
 แทนค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง  
 (ร้อยละ 96.2) อายุอยู่ในช่วง 35-44 ปีมากที่สุด (ร้อยละ  
 39.7) รองลงมา คือ ช่วงอายุ 25-34 ปี (ร้อยละ 34.2)  
 สำเร็จการศึกษาสาขาการศึกษาปฐมวัย (ร้อยละ 67.7)  
 มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 72.2) และมีบุตร (ร้อยละ 67.9)  
 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมากกว่า 5 ปี (ร้อยละ  
 70.9) และมีตำแหน่งครูผู้ดูแล (ร้อยละ 54.4) ในด้าน  
 ประสบการณ์การอบรมในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา พบว่าเคยผ่าน  
 การอบรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยหรือพฤติกรรมเด็ก  
 ปฐมวัย (ร้อยละ 74.7) (ตาราง 1)

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละ ของผู้ดูแล จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=237)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	9	3.8
หญิง	228	96.2
<b>อายุ (ปี) (<math>M = 38, SD = 8.36, \min = 23, \max = 58</math>)</b>		
น้อยกว่า 25 ปี	5	2.1
25-34 ปี	81	34.2
35-44 ปี	94	39.7
45-54 ปี	49	20.7
55 ปีขึ้นไป	8	3.3
<b>ระดับการศึกษา</b>		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	9	3.8
อนุปริญญา/ปวส.	8	3.4
ปริญญาตรี	189	79.7
ปริญญาโท	31	13.1
<b>สาขาการศึกษา</b>		
การศึกษาปฐมวัย	149	67.7
สาขาอื่นๆ	71	32.3
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	50	21.0
สมรส	171	72.2
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	16	6.8
<b>การมีบุตร</b>		
ไม่มี	76	32.1
มี	161	67.9
<b>อายุบุตร</b>		
อายุ 0-6 ปี	70	43.5
อายุมากกว่า 6 ปี	91	56.5
<b>ระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็นผู้ดูแล (ปี) (<math>Md = 8, IQR = 7.0, \min = 1, \max = 28</math>)</b>		
น้อยกว่า 2 ปี	18	7.6
2-5 ปี	51	21.5
มากกว่า 5 ปี	168	70.9
<b>ตำแหน่งงาน</b>		
ครูผู้ดูแลเด็ก	129	54.4
ผู้ช่วยครูผู้ดูแลเด็ก	108	45.6
<b>ประสบการณ์การอบรมในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา</b>		
ไม่เคยอบรม	47	19.8
เคยอบรม	190	80.2
<b>เรื่องที่อบรม</b>		
พฤติกรรมเด็กหรือการดูแลเด็กปฐมวัย	142	74.7
อื่นๆ	48	25.3

ผลการวิจัย พบว่า การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ( $Md = 16$ ,  $IQR = 17.0$ ) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่าพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายและพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาอยู่ในระดับน้อย ( $Md = 11$ ,  $IQR = 11.0$  และ  $Md = 6$ ,  $IQR = 6.0$ )

และเมื่อพิจารณาพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายด้านย่อย 3 ด้าน พบว่าอยู่ในระดับน้อยทุกด้าน ได้แก่ 1) ด้านทำร้ายตนเอง ( $Md = 1$ ,  $IQR = 3.0$ ) 2) ด้านทำร้ายผู้อื่น ( $Md = 7$ ,  $IQR = 6.0$ ) และ 3) ด้านทำลายสิ่งของ ( $Md = 3$ ,  $IQR = 4.0$ ) (ตาราง 2)

ตาราง 2 ค่าพิสัยที่เป็นไปได้ (possible range) ค่าพิสัยที่ได้จากข้อมูล (actual range) ค่ามัธยฐาน ( $Md$ ) ค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ ( $IQR$ ) และระดับการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยรายด้าน

การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว	Possible range	Actual range	$Md$	$IQR$	ระดับ
พฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวม	0-90	1-77	16	17.0	น้อย
พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย	0-60	0-49	11	11.0	น้อย
ทำร้ายตนเอง	0-18	0-16	1	3.0	น้อย
ทำร้ายผู้อื่น	0-27	0-27	7	6.0	น้อย
ทำลายสิ่งของ	0-15	0-15	3	4.0	น้อย
พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา	0-30	0-30	6	6.0	น้อย

ผลการวิจัยการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลแยกเป็นรายด้าน 3 ด้าน พบว่า การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวด้านการปลุกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสมแยกเป็นการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวเชิงบวกอยู่ในระดับมาก ( $Md = 12$ ,  $IQR = 1.0$ ) และการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว

เชิงลบอยู่ในระดับน้อย ( $Md = 9$ ,  $IQR = 2.0$ ) และการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวด้านการยับยั้งเมื่อมีข้อบ่งชี้ของพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ในระดับมาก ( $Md = 11$ ,  $IQR = 3.0$ ) และการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวด้านการยุติพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ( $Md = 10$ ,  $IQR = 2.0$ ) (ตาราง 3)

ตาราง 3 ค่าพิสัยที่เป็นไปได้ (possible range) ค่าพิสัยที่ได้จากข้อมูล (actual range) ค่ามัธยฐาน ( $Md$ ) ค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ ( $IQR$ ) และระดับการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลรายด้าน

การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว	Possible range	Actual range	$Md$	$IQR$	ระดับ
ด้านการปลุกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสม					
การจัดการเชิงบวก	4-12	7-12	12	1.0	มาก
การจัดการเชิงลบ	6-18	6-15	9	2.0	น้อย
ด้านการยับยั้งเมื่อมีข้อบ่งชี้ของพฤติกรรมก้าวร้าว	4-12	6-12	11	3.0	มาก
ด้านการยุติพฤติกรรมก้าวร้าว	5-15	5-14	10	2.0	ปานกลาง

### การอภิปรายผลการวิจัย

การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลโดยรวมในระยะก่อน ขณะ และหลังแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ในระดับน้อย อาจเนื่องมาจากเด็กปฐมวัยมีข้อจำกัดด้านภาษาในการสื่อสารและขาดทักษะการควบคุมอารมณ์ เมื่อไม่พอใจจึงอาจแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา ซึ่งพฤติกรรมก้าวร้าวนี้อาจพบได้ในช่วงเริ่มต้นของเด็กปฐมวัย โดยเด็กจะมีอาการร้องอาละวาด (temper tantrum)<sup>2</sup> นอนดิ้นกับพื้นหรือทุบตีผู้อื่นออกมาให้พบเห็นได้บ้าง แต่ไม่รุนแรงและไม่มากนัก ประกอบกับผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่าการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลด้านการปลุกฝัง

พฤติกรรมที่เหมาะสมในเชิงบวกและด้านการยับยั้ง เมื่อมีข้อบ่งชี้ของพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ในระดับมาก เด็กจึงมีการเรียนรู้พฤติกรรมที่เหมาะสมไปปฏิบัติ ทำให้แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวให้เห็นได้น้อย นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่จบการศึกษาในสาขาการศึกษาปฐมวัย เหตุผลดังกล่าวอาจทำให้ผู้ดูแลมีความรู้ความสามารถจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าวได้เป็นอย่างดี ประกอบกับผู้ดูแลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นผู้ดูแลในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมากกว่า 5 ปี และมีประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับพฤติกรรมหรือการดูแลเด็กปฐมวัยในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการเพิ่มความรู้ในการดูแลเด็กปฐมวัยโดยตรง สอดคล้อง

กับการศึกษาของ Sangkhaw<sup>20</sup> พบว่าผู้ดูแลที่มีประสบการณ์ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลเด็กต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Watcharasuntornkit et al.<sup>21</sup> พบว่าระยะเวลาปฏิบัติงานและการได้รับการสนับสนุนเพื่อพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทผู้ดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = 0.19$  และ  $0.51$  ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่มีบุตรซึ่งอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ดูแลมีประสบการณ์ตรงในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็ก และอาจนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยร่วมด้วย

นอกจากนี้มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของสำนักมาตรฐานการบริหารงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย<sup>22</sup> และนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาเด็กปฐมวัยของ The Education Council (ONEC)<sup>23</sup> มีนโยบายให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งจัดกิจกรรมและการเรียนการสอนให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ดูแลมุ่งเน้นการจัดกิจกรรมที่ปลูกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสมให้กับเด็กปฐมวัย รวมไปถึงส่งเสริมให้ผู้ดูแลจัดการกับปัญหาพฤติกรรมของเด็กในทุกด้าน สอดคล้องกับการศึกษาของ Watcharasuntornkit et al.<sup>21</sup> พบว่านโยบายการดูแลเด็กปฐมวัยขององค์การบริหารส่วนตำบลเกี่ยวกับแนวทางการดำเนินงานของบุคลากรผู้ดูแลเด็ก โดยการฝึกอบรมผู้ดูแลเด็ก สนับสนุนคู่มือและสื่อ นิเทศติดตามและให้คำปรึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = 0.45$ )

สำหรับการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวด้านการปลูกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสมในเชิงลบ เช่น ลงโทษด้วยการตี ดุ ต้าหนิ หรือออกคำสั่งด้วยเสียงดัง เป็นต้น พบว่าอยู่ในระดับน้อย อาจเนื่องมาจากผู้ดูแลส่วนใหญ่มีประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นการเพิ่มความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมในการดูแลเด็กกลุ่มนี้ ทำให้ผู้ดูแลมีการจัดการในเชิงลบน้อย ผู้ดูแลจะจัดการเชิงลบในกรณีเด็กมีพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น แล้วใช้วิธีการจัดการพฤติกรรมแบบอื่นไม่ได้ผล<sup>24</sup> ผู้ดูแลจึงใช้การจัดการในเชิงลบเพื่อหยุดพฤติกรรม และให้เด็กได้เรียนรู้ว่าเป็นสิ่งที่ทำไม่ได้โดยเด็ดขาด

การจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว ด้านการยุติพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ดูแลใช้วิธีจับเด็กแยกออกมาจากสถานการณ์ นำเด็กไปอยู่ในมุมสงบเป็นเวลา 2-5 นาที<sup>10</sup> กอดรัดตัวเด็กเพื่อให้หยุดพฤติกรรม เพิกเฉยและลอบสังเกต

พฤติกรรมที่ไม่อันตราย เช่น ร้องไห้ไว้วายหรือกระตือรือร้นเป็นต้น ซึ่งเป็นการจัดการให้เด็กหยุดพฤติกรรมนั้นๆ และเรียนรู้ว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ควรกระทำ

จากผลการศึกษาพบว่าผู้ดูแลมีการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยทั้งระยะก่อน ขณะ และหลังแสดงพฤติกรรม โดยส่วนใหญ่ใช้การจัดการในระยะก่อนแสดงพฤติกรรมด้วยการจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสมให้แก่เด็ก และพบว่าการจัดการในระยะหลังแสดงพฤติกรรมยังมีน้อย อาจเนื่องจากเด็กปฐมวัยในกลุ่มที่ศึกษามีพฤติกรรมก้าวร้าวอยู่นั่นเอง

การศึกษาครั้งนี้มีจุดอ่อนในด้านรูปแบบการศึกษา โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม อาจใช้การสัมภาษณ์หรือแบบสอบถามร่วมกับการสังเกต เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกจะสามารถเข้าใจพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัยได้รอบด้านมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นเพียงการศึกษากลุ่มเดียวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก อย่างไรก็ตาม ยังคงมีกลุ่มอื่นๆ ที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก เช่น พ่อ แม่ ญาติ ผู้ดูแลที่ควรทำการศึกษ

## สรุป

เด็กปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีพฤติกรรมก้าวร้าวที่ผู้ดูแลพบเห็นทั้งพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายและทางวาจาอยู่ในระดับน้อย ในขณะที่ผู้ดูแลมีการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวโดยการปลูกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสม ยับยั้งเมื่อมีข้อบ่งชี้ของพฤติกรรมก้าวร้าวและยุติพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยในระดับมาก อย่างไรก็ตามยังมีการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในทางลบที่ผู้ดูแลบางส่วนใช้ในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็ก เช่น ชูว่าจะทำโทษหากเด็กไม่เชื่อฟัง จัดกิจกรรมที่มีการต่อสู้โดยใช้กำลัง หรือเปลือยคำหยาบหรือคำสบถเมื่อไม่พอใจ ดังนั้น ผู้ดูแลที่สามารถจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยได้อย่างถูกต้องทำให้เด็กได้เรียนรู้และแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป ทั้งนี้ในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวและการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยต่อไป

## ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

ผลการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้ผู้ดูแล

จัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย และเป็นข้อมูล สำหรับผู้บริหารในการจัดอบรมเพื่อให้ผู้ดูแลมีการจัดการ พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยที่เหมาะสมทั้ง 3 ระยะของ การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

### เอกสารอ้างอิง

- Kolkijkovin V. Common behavioral problems in preschool children: A study of a community in the Northern Bangkok. *J Psychiatr Assoc.* 1999; 44(3): 228-38. Thai.
- Potegal M, Kosorok MR, Devidson RJ. Temper tantrums in young children: 2. tantrum duration and temporal organization. *J Dev Behav Pediatr.* 2003; 24(3): 148-54.
- Bandura A. Social learning theory of aggression. *J Commun.* 1978; 28(3): 12-29. doi: 10.1111/j.1460-2466.1978.tb01621.x
- Tremblay RE. Understanding development and prevention of chronic physical aggression: Towards experimental epigenetic studies. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci.* 2008; 363: 2613-22. doi: 10.1098/rstb.2008.0030
- Tremblay RE. Prevention of injury by early socialization of aggressive behavior. *Inj Prev.* 2002; 8(5): 17-21.
- Broidy LM, Tremblay RE, Brame B, et al. Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: A six-site, cross-national study. *Dev Psychol.* 2003; 39(2): 222-45.
- Ladd GW, Troop-Gordon W. The role of chronic peer difficulties in the development of children's psychological adjustment problems. *Child Dev.* 2003; 74(5): 1344-67. doi: 10.1111/1467-8624.00611
- Lochman JE, Boxmeyer C, Powell N, et al. Effective daycare-kindergarten interventions to prevent chronic aggression. *Enycl Early Child Dev.* 2012; 7(1): 1-6.
- Fields SA, McNamara JR. The prevention of child and adolescent violence: A review. *Aggress Violent Behav.* 2003; 8(1): 61-91. doi: org/10.1016/s1359-1789(01)00054-4
- Sim MG, Wain T, Khong E. Aggressive behaviour prevention and management in the general practice environment. *Aust Fam Physician.* 2011; 40(11): 866-72.
- The Education Council. Early childhood care and education. [Internet]. 2013. [cited 2013 Mar 14]. Available from: <http://admin.e-library.onecapps.org/Book/1233.pdf>.
- Teptean B, Tragoonwong P. Early childhood cares in Thailand. *J Public Health Dev.* 2007; 5(3): 117-28. Thai.
- Bhulpat C. Behavioral problem solving of caregivers for children age 3 to 5 years in childcare centers under local administrative organization. *J Educ Stud.* 2008; 2(1): 30-45. Thai.
- Department of Juvenile Observation and Protection. Annual report 2013 case statistics. [Internet]. 2013. [cited 2016 Jul 7]. Available from: <http://www.djop.go.th/home>
- Department of Juvenile Observation and Protection. Cumulative amount juvenile in juvenile observation and protection centre. [Internet]. 2016. [cited 2016 Jul 7]. Available from: <http://www2.djop.moj.go.th/warroom2/warroom4-5.htm>
- Bandura A, Ross D, Ross SA. Transmission of aggression through imitation of aggressive models. *J Abnorm Soc Psychol.* 1961; 63(1): 575-82.
- Yamane T. *Statistic: A introductory analysis.* 2nd ed. New York: Harper and Row; 1976.
- Traimongkolkul P, Chatraphorn S. *Research Design.* 5th ed. Bangkok: Kasetsart University Press; 2006. Thai.

19. Wongrattana C. Statistical techniques for research. 12th ed. Bangkok: Taineramitkij Interprogressive; 2007. Thai.
20. Sangkhaw A. Child care behaviors of attendants in the child care centers. [Thesis]. [Bangkok]: Silpakorn University; 2007. 129 p. Thai.
21. Watcharasuntornkit K, Chayodom W, Hnoosorn N, et al. Factors related to the roles of child attendants in the child care center under sub-district administrative organization in Phitsanulok province. Thailand J Health Promot Environ. 2008; 31(3): 70-9. Thai.
22. The Local Government Administration. Performance standards of child development centers of local administrative organizations. [Internet]. 2013. [cited 2017 May 17]:1-29. Available from: [http://www.dla.go.th/work/e\\_book/eb1/std210550/0/0.htm](http://www.dla.go.th/work/e_book/eb1/std210550/0/0.htm)
23. The Education Council (ONEC). Strategic of early childhood development (0-5 years) term of 2009-2016. Bangkok: V.T.C. Communications. 2009. Thai.
24. Itsaranuruk S, Suttisukon P. Child-rearing. J Public Health Dev. 2007; 5(1): 105-18. Thai.