



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การศึกษาผลการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติก
และเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้

**A Study on Effect of Thai Music Therapy Activities on Autism
and Learning Disabilities**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรีลักษณ์ รัตนาพันธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัฒนา มัคคสมัน

อาจารย์ ดร.ทวีวัฒน์ วัฒนกุลเจริญ

สิงหาคม 2555

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การศึกษาผลการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติก
และเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้

**A Study on Effect of Thai Music Therapy Activities on Autism
and Learning Disabilities**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรีลักษณ์ รัตนาพันธ์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัฒนา มัคคสมัน
อาจารย์ ดร.ทวิวัฒน์ วัฒนกุลเจริญ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สนับสนุนโดย สำนักบริหารโครงการวิจัยในอุดมศึกษา
และพัฒนามหาวิทยาลัยแห่งชาติ
สำนักคณะกรรมการการอุดมศึกษา

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง ได้รับการสนับสนุนจากผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย ได้แก่ คณะผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครองเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องทางการเรียนรู้ โรงเรียนรุ่งเรืองอุษณัมภ์ สำนักงานเขตบางนา โรงเรียนวัดราษฎร์ศรัทธาธรรม สำนักงานเขตพระโขนง และโรงเรียนนาคนาวาอุษณัมภ์ สำนักงานเขตสวนหลวง กรุงเทพมหานคร คณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญที่กรุณาให้คำแนะนำในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ ขอขอบคุณผู้ช่วยวิจัยและผู้เกี่ยวข้องที่ได้ช่วยเหลือให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ตลอดจนสำนักบริหารโครงการวิจัยในอุดมศึกษา และพัฒนามหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ สำนักคณะกรรมการการอุดมศึกษา ที่ได้สนับสนุนทุนการวิจัย คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้เป็นอย่างสูง

คณะผู้วิจัย

สิงหาคม 2555



การศึกษาผลการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้
จรัสลักษณ์ รัตนาพันธ์ วัฒนา มัคคสมัน และทวีวัฒน์ วัฒนกุลเจริญ

บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1)เปรียบเทียบช่วงระยะเวลาความสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด 2)เปรียบเทียบทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด 3)ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด 4)ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด 5) ศึกษาความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด

รูปแบบการวิจัยเป็นแบบวิจัยกลุ่มเดียว กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กออทิสติกจำนวน 5 คน และเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ กิจกรรมดนตรีไทยบำบัด แบบบันทึกผลการสังเกตพฤติกรรมแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมด้านช่วงระยะเวลาความสนใจและด้านการสื่อสาร แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด ใช้สถิติ sign test ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และวิเคราะห์เชิงเนื้อหาสำหรับข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและสัมภาษณ์

ผลการวิจัยพบว่า

1. ช่วงระยะเวลาความสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด พบว่า ช่วงระยะเวลาความสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด พบว่าช่วงระยะเวลาความสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์กันในทางผกผันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

5. การศึกษาความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับแนวทางการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

- ปรากฏดังนี้
- ก. ครูและผู้ปกครองกิจกรรมการร้องเห็นด้วยกับการให้ฟังเพลงในช่วงเช้าและกลางวัน ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนชอบเพลงที่ให้เด็กฟังเนื่องจากเป็นเพลงที่ฟังแล้วรู้สึกสงบ
 - ข. กิจกรรมการเล่นเครื่องดนตรีเป็นกิจกรรมที่ไม่ยากเกินไปเพราะเครื่องที่ใช้เล่นเป็นเครื่องดนตรีที่เล่นง่าย เช่น ฉิ่ง กลอง กรับ เป็นต้นและเด็กดูมีความสุขขณะที่เล่น
 - ค. สำหรับกิจกรรมการเคลื่อนไหวประกอบจังหวะผู้ปกครองเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ดีทำให้เด็กมีสมาธิในการฟังและรอคอยจังหวะเพื่อที่จะแสดงท่าทางและเคลื่อนไหว
 - ง. กิจกรรมการร้องเพลงครูและผู้ปกครองเห็นว่าทำให้เด็กตั้งใจที่จะฟังและเปล่งเสียงคำร้องในเนื้อเพลงที่กำหนดให้
 - จ. ในเรื่องการประยุกต์นำไปใช้ที่บ้านผู้ปกครองเห็นว่าสามารถทำได้เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ไม่ยากที่จะทำความเข้าใจ
 - ฉ. เสนอแนะให้มีการอบรมแก่ครูและผู้ปกครองในช่วงต้นปีการศึกษา

คำสำคัญ ดนตรีบำบัด ออทิสติก บกพร่องในการเรียนรู้ ช่วงระยะเวลาความสนใจ ทักษะการสื่อสาร

A Study on Effect of Thai Music Therapy Activities on Autism and Learning Disabilities

Jareeluk Ratanaphan, Wattana Makkasman and Taweewat watthanakuljaroen

Abstract

The objectives of this research were to 1) Compare the attention span of autism and children with LD between before and after participate with Thai Music Therapy Activities 2) Compare the communication skill of autism and children with LD between after and before participate with Thai Music Therapy Activities 3) Study the relation between attention span and communication skill of autism who participate with Thai Music Therapy Activities 4) Study the relation between attention span and communication skill of children with LD who join with Thai Music Therapy Activities 5) Study the opinion of teachers and parents toward Thai Music Therapy Activities.

The design of the experiment was the Single Subject Design. The research sample consisted of 5 autism and 5 children with LD. The employed research instrument comprised 1) Thai Music Therapy Activities 2) an behavior observation form to assess attention span and communication skill 3) an interview form to assess opinions on Thai Music Therapy Activities. Sign test and content analysis were used for analyzing.

The finding were followed:

1. the post-attention span of autism and LD was significantly higher than their pre-attention counterpart at the .05 level
2. the post-communication skill of autism and children with LD was significantly higher than their pre-attention counterpart at the .05 level
3. the relation between attention span and communication skill of autism was significantly in the same direction at the .05 level.
4. Study the relation between attention span and communication skill of LD was not significantly in the opposite direction.
5. The opinion of teacher and parent about Thai Music Therapy Activities were follows:
 - a. Listen to a song: They are agree with listening to a song in morning, at lunch and at noon for 5-15 minutes. Everyone like Thai song, listener take a peaceful and clam down during listen to Thai song.
 - b. Play a musical instrument: it's not difficult for children who's autism and LD to play a musical instrument like castanets, drum, wooden rhythm clappers etc. children like it and look so happy during playing musical instrument.
 - c. Rhythmic activities: they agree with rhythmic activities. It made children still concentrate on listening and waiting for rhythmic which they must move.
 - d. sing a song: they agree with this activities. It made children still concentrate on listening and waiting for "word" which they must sing or not sing.
 - e. Applying an activities: teacher and parent sure that they can apply this activities at classroom or at home .it's simple to understand the activities.
 - f. Suggestion: Training teachers and parents on the beginning of academic year.

Keywords: Music Therapy, Autism, Learning Disabilities, Attention Span, Communication Skill

สารบัญ

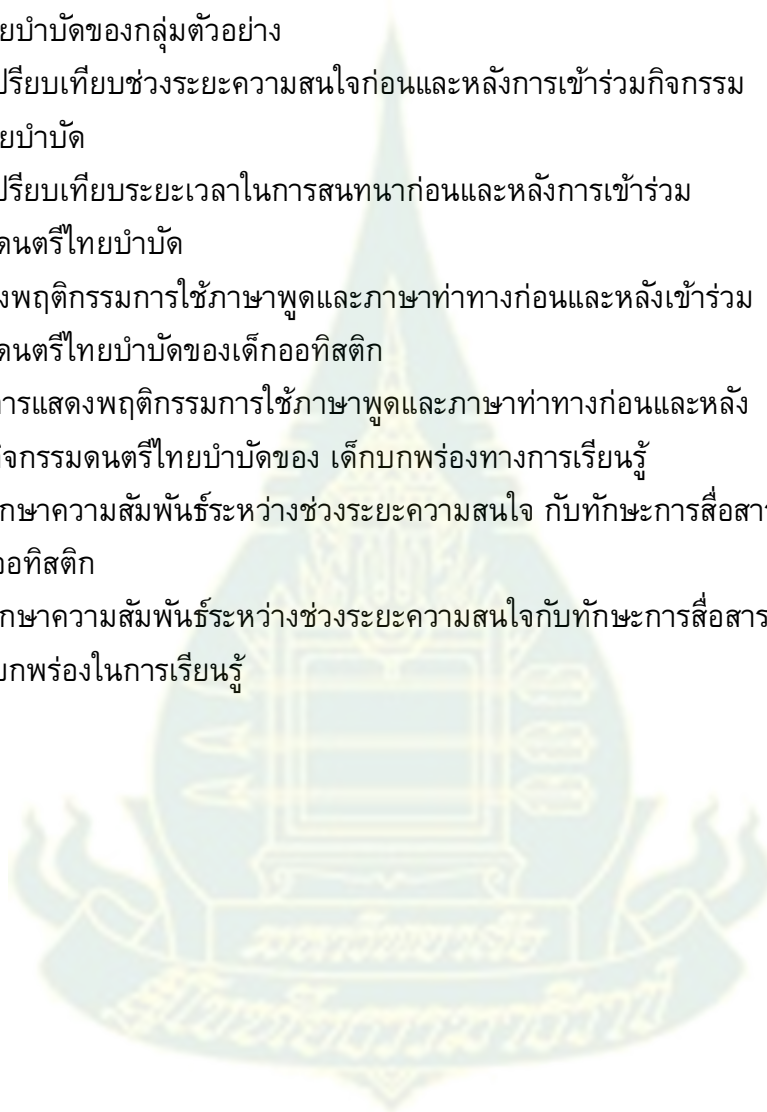
เรื่อง	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	2
ขอบเขตการวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	3
สมมติฐานการวิจัย	3
ข้อตกลงเบื้องต้น	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ดนตรีบำบัด	5
ช่วงระยะความสนใจ	10
การสื่อสาร	16
เด็กออทิสติก	20
เด็กบกพร่องในการเรียนรู้	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
รูปแบบการวิจัย	31
ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	31
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	31
การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	35
การวิเคราะห์ข้อมูล	36

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
ผลการเปรียบเทียบช่วงระยะความสนใจก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม	38
ผลการเปรียบเทียบทักษะการสื่อสารก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม	39
ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะความสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติก	42
ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะความสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้	42
ผลการศึกษาความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับการจัดดนตรีไทยบำบัด	43
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย	45
อภิปรายผล	47
ข้อเสนอแนะ	50
ผลผลิต	51
รายงานการใช้จ่ายเงิน	52
บรรณานุกรม	53
ภาคผนวก	56
ประวัติผู้วิจัย	76



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยของช่วงระยะความสนใจก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ดนตรีไทยบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง	37
ตาราง 2 ผลการเปรียบเทียบช่วงระยะความสนใจก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ดนตรีไทยบำบัด	37
ตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบระยะเวลาในการสนทนาก่อนและหลังการเข้าร่วม กิจกรรมดนตรีไทยบำบัด	38
ตาราง 4 การแสดงพฤติกรรมการใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางก่อนและหลังเข้าร่วม กิจกรรมดนตรีไทยบำบัดของเด็กออทิสติก	39
ตาราง 5 สรุปผลการแสดงพฤติกรรมการใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางก่อนและหลัง เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดของ เด็กบกพร่องทางการเรียนรู้	40
ตาราง 6 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะความสนใจ กับทักษะการสื่อสาร ของเด็กออทิสติก	41
ตาราง 7 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะความสนใจกับทักษะการสื่อสาร ของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้	41



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันพบว่ามีเด็กที่มีความต้องการพิเศษในโรงเรียนและชุมชนอยู่ทั่วไป ดังจะเห็นได้จากมีโรงเรียนที่จัดการศึกษาแก่นักเรียนที่มีความต้องการพิเศษในลักษณะการเรียนร่วมทั้งในสังกัดกรุงเทพมหานคร และกระทรวงศึกษาธิการกระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ของประเทศไทย เด็กเหล่านี้เป็นเด็กที่ต้องการความเอาใจใส่ การดูแล การจัดการศึกษาพิเศษ และการพัฒนาอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับศักยภาพและความต้องการซึ่งมีความแตกต่างจากเด็กปกติ ผู้ปกครอง ผู้ดูแล ครู และผู้เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการแก่เด็กกลุ่มนี้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยร่วมกันพัฒนาทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน จากการศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กกลุ่มนี้พบว่า นอกจากเด็กที่อยู่ในกลุ่มสมาธิสั้น (ADHD : Attention Deficit and Hyperactivity Disorder) ซึ่งมีปัญหาเกี่ยวกับช่วงระยะเวลาความสนใจโดยตรงแล้ว ยังมีเด็กที่มีความต้องการพิเศษอื่น ๆ เช่น เด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์ สังคม เด็กออทิสติก (Autism) เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning Disabilities) ฯ มักมีปัญหากับช่วงระยะเวลาความสนใจ หรือที่รู้จักเรียกว่า “อาการสมาธิสั้น” ร่วมด้วย การช่วยเหลือเด็กที่มีอาการสมาธิสั้น หรือมีช่วงระยะเวลาความสนใจต่ำ เป็นสิ่งจำเป็นเนื่องจาก การเรียนรู้ คือ กระบวนการของประสบการณ์ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างค่อนข้างถาวร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนี้ไม่ได้มาจากภาวะชั่วคราว วุฒิภาวะ หรือสัญชาตญาณ (Klein 1996) การเรียนรู้จึงต้องใช้เวลาในการได้รับประสบการณ์ที่เพียงพอ ครูและผู้จัดประสบการณ์ให้แก่เด็กที่มีความต้องการพิเศษจึงจำเป็นที่จะต้องจัดกิจกรรมเพื่อช่วยให้เด็กมีช่วงระยะเวลาความสนใจ หรือมีสมาธิที่ดีพอที่จะรับการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าการสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับมนุษย์ โดยการสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญในการส่งผ่านความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนการประสานงานด้านต่าง ๆ ซึ่งมีความสำคัญตั้งแต่ระดับบุคคลจนถึงองค์กร และการดำรงอยู่ของมนุษย์ ผู้มีความสามารถในการสื่อสารจะสามารถติดต่อสื่อสารและมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่อยู่ร่วมกันได้ดีเช่นกัน ทักษะด้านการสื่อสารจึงจัดว่าเป็นทักษะที่จำเป็นทักษะหนึ่งของมนุษย์ จะเห็นได้จากกระทรวงศึกษาธิการได้จัดให้ทักษะด้านการสื่อสารเป็นทักษะหนึ่งในทักษะชีวิตและกำหนดให้สถานศึกษาจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารแก่ผู้เรียนตั้งแต่ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษโดยเฉพาะผู้เรียนออทิสติกพบว่าเป็นกลุ่มที่มีปัญหาเกี่ยวกับทักษะด้านการสื่อสาร และผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษที่พบมากในโรงเรียนคือ ผู้เรียนที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารเพื่อนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเรียนรู้และการพัฒนาร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

จากการศึกษาผลของดนตรีที่มีผลมนุษย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย พบว่าดนตรีมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของอัตราการหายใจ การตอบสนองของม่านตา ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ลดความ

เจ็บปวด ส่วนผลต่อจิตใจและอารมณ์ คือ ทำให้เกิดอารมณ์และจินตนาการร่วมกับเสียงดนตรี เช่น ผ่อนคลาย สดชื่น สนุกสนาน เพราะดนตรีช่วยกระตุ้นการหลั่งสารแห่งความสุขจากสมองได้ นอกจากนี้เสียงดนตรียังช่วยพัฒนาการสื่อสารและทักษะในการเรียนรู้ที่ดีขึ้น ตลอดจนทำให้เกิดสมาธิ และการมองโลกในเชิงบวกอีกด้วย โดยดนตรีแต่ละประเภทก็จะมีคุณสมบัติแตกต่างกันออกไปตามองค์ประกอบของดนตรีขึ้นกับจังหวะหรือลีลา ระดับเสียง ความเร็ว และความถี่ ความดัง ทำนอง และการประสานเสียง (โกสินทร์ แจ่มเพ็ชรรัตน์ 2549) จึงมีการนำดนตรีมาประยุกต์ใช้ในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บทั้งร่างกายและจิตใจเรียกกันว่า ดนตรีบำบัด (music therapy) ประโยชน์ของดนตรีบำบัดมีหลายประการ เช่น ผ่อนคลายความตึงเครียด ลดความวิตกกังวล กระตุ้น เสริมสร้าง และพัฒนาทักษะการเรียนรู้ และความจำ กระตุ้นประสาทสัมผัสการรับรู้ เสริมสร้างสมาธิ พัฒนาทักษะสังคม พัฒนาทักษะการสื่อสารและการใช้ภาษา พัฒนาทักษะการเคลื่อนไหว ลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ปรับลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. 2548)

ดนตรีของไทยที่ปรากฏอยู่ในทุกพื้นที่ของประเทศไทยแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ ดนตรีพื้นบ้านและดนตรีไทย ดนตรีพื้นบ้านเป็นดนตรีที่มีอยู่เฉพาะถิ่นซึ่งคนในพื้นที่รู้จักดี ส่วนดนตรีไทยได้แก่ดนตรีไทยที่เป็นประเภทวงมโหรีซึ่งเล่นในงานพิธีต่าง ๆ ทั้งที่เป็นงานรื่นเริง งานมหรสพ งานประเพณีต่าง ๆ ดนตรีไทยจึงเป็นดนตรีที่อยู่คู่กับวิถีชีวิตไทยมานาน จากการศึกษางานวิจัยพบว่ายังไม่มีงานวิจัยเพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดสำหรับผู้มีความต้องการพิเศษที่ใช้ดนตรีไทยเป็นเครื่องมือหลักในการจัดกิจกรรม ผู้วิจัยจึงเสนอโครงการวิจัยนี้ขึ้นเพื่อสร้างองค์ความรู้แก่หน่วยงาน องค์กรทางการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้มีความต้องการพิเศษ และผู้สนใจ ซึ่งจะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ (พ.ศ. 2551-2554) ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ 2 กลยุทธ์การวิจัยที่ 1 ปฏิรูปการศึกษา กระบวนการเรียนการสอนทั้งในและนอกระบบตลอดจนการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ระบบสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิต ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตในแต่ละท้องถิ่น กลุ่มเรื่องการศึกษาการวิจัยเกี่ยวกับการปฏิรูปการศึกษา

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้จัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ในด้านช่วงระยะเวลาความสนใจ และทักษะการสื่อสาร ดังนี้

- 1) เปรียบเทียบช่วงระยะเวลาความสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด
- 2) เปรียบเทียบทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด
- 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสาร (ระยะเวลาในการสนทนา) ของเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด
- 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสาร(ระยะเวลา

ในการสนทนา) ของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

5) ศึกษาความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด

3. ขอบเขตการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เด็กออทิสติก และเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ที่อยู่ในวัยเรียนซึ่งที่มีอาการสมาธิสั้น และมีระดับสติปัญญาไม่ต่ำกว่าระดับเรียนได้

เด็กออทิสติก และเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ที่อยู่ในวัยเรียนซึ่งที่มีอาการสมาธิสั้น และมีระดับสติปัญญาไม่ต่ำกว่าระดับเรียนได้ จำนวน 10 คน

3.2 ตัวแปรที่ศึกษา

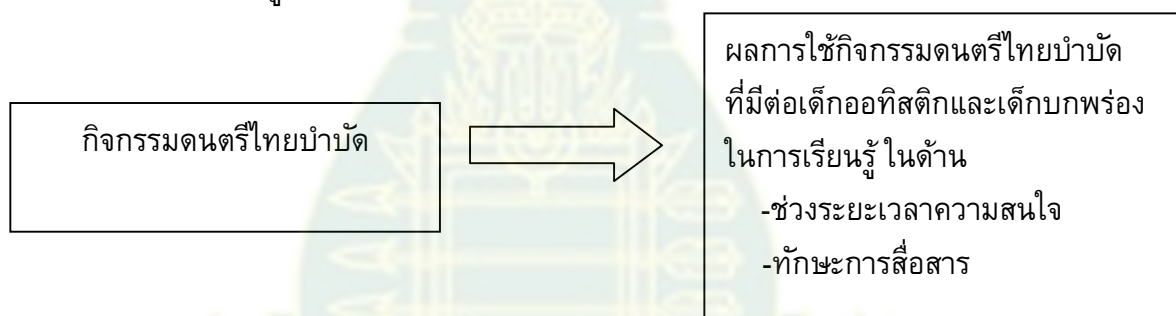
ตัวแปรอิสระ กิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

ตัวแปรตาม ประกอบด้วย

ช่วงระยะเวลาความสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้
ทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การศึกษาผลการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติก และเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ มีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



5. สมมติฐานการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1) ช่วงระยะเวลาความสนใจของต่อเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ช่วงก่อน และหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดแตกต่างกัน

2) ทักษะการสื่อสารของต่อเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ช่วงก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด แตกต่างกัน

3) ช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสาร(ระยะเวลาในการสนทนา)ของเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด มีความสัมพันธ์กัน

4) ความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสาร(ระยะเวลาในการสนทนา)ของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดมีความสัมพันธ์กัน

6. ข้อตกลงเบื้องต้น

การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ซึ่งมีความสามารถในการเรียนรู้ในระดับเรียนได้ และศึกษาอยู่ในโรงเรียนระดับประถมศึกษา

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

กิจกรรมดนตรีไทยบำบัด หมายถึง กิจกรรมทางดนตรีไทยที่จัดขึ้นเพื่อช่วยฟื้นฟู และพัฒนา ร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้รับการบำบัดให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด กิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมความสามารถในการสื่อสาร และพัฒนา ช่วงระยะความสนใจของเด็กออทิสติก และเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ในการจัดทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับ คำชี้แจง บทบาทครู แผนการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับ จุดประสงค์การ ทำกิจกรรม การจัดกิจกรรม สื่อ ประกอบการทำกิจกรรม การวัดและประเมินผลการจัดกิจกรรม

ช่วงระยะความสนใจ หมายถึง ระยะเวลาที่มีความตั้งใจในการปฏิบัติกิจกรรมใน ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยมีการตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมหรือสิ่งเร้าอย่างมีเป้าหมาย สำหรับการ วิจัยครั้งนี้เน้นการส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กออทิสติกหรือเด็กบกพร่องในการ เรียนรู้เกี่ยวกับ ช่วงระยะเวลาของการนั่งอยู่กับที่ การสบตา ความสนใจต่อสถานการณ์ปัจจุบันที่ เกิดขึ้นเฉพาะหน้า การตอบสนองต่อคำสั่งง่ายๆ และการปฏิบัติตามคำสั่ง

ทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารของเด็กออทิสติกหรือเด็กที่มีความ บกพร่องในการเรียนรู้ กับบุคคลอื่นที่มีปฏิสัมพันธ์ด้วย สำหรับการวิจัยครั้งนี้พิจารณาจาก ระยะเวลาในสนทนา การใช้ภาษาพูด การใช้ภาษาท่าทาง เพื่อสื่อความหมายหรือโต้ตอบให้ผู้ที่ มีปฏิสัมพันธ์ด้วยทั้งในกรณีที่เป็นผู้ทำการส่งสารและเป็นผู้รับการสื่อสาร

เด็กออทิสติก เด็กที่มีความผิดปกติทางสมองซึ่งส่งผลต่อพัฒนาการทางสังคม ความสามารถในการสื่อสาร และมีอาการสมาธิสั้น ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 3 – 12 ปี ที่มี ระดับสติปัญญาไม่ต่ำกว่าระดับเรียนได้ คือ มีระดับสติปัญญาตั้งแต่ 70 ขึ้นไป

เด็กบกพร่องในการเรียนรู้ หมายถึง เด็กที่มีเด็กที่บกพร่องในการเรียนรู้ที่มีอายุตั้งแต่ 3 - 12 ปี ที่เรียนอยู่ในโรงเรียนระดับประถมศึกษา และมีอาการสมาธิสั้น

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เกิดองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับผลการใช้ดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อช่วงระยะความสนใจและ ความสามารถในการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาผลการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ ดนตรีบำบัด ช่วงระยะความสนใจ การสื่อสาร เด็กออทิสติก เด็กบกพร่องในการเรียนรู้ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับดังนี้

1. ดนตรีบำบัด
2. ช่วงระยะความสนใจ
3. การสื่อสาร
4. เด็กออทิสติก
5. เด็กบกพร่องในการเรียนรู้
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ดนตรีบำบัด

ในการศึกษารวบรวมเกี่ยวกับดนตรีบำบัด ผู้วิจัยขอเสนอเกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความหมายของดนตรีบำบัด ลักษณะของดนตรีบำบัด ประโยชน์ของดนตรีบำบัด กระบวนการจัดดนตรีบำบัด การประยุกต์ใช้ดนตรีบำบัด โดยจะเสนอตามลำดับดังนี้

1.1 ความหมายของดนตรีบำบัด (Music Therapy)

ดนตรี (Music) เป็นลักษณะของเสียงที่ได้รับการจัดเรียบเรียงไว้อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย โดยมีแบบแผนและโครงสร้างชัดเจน สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ 3 ด้านใหญ่ ๆ คือ เพื่อความสุนทรีย์เพื่อการบำบัดรักษา และเพื่อการศึกษา สำหรับความหมายของดนตรีบำบัดมีผู้ให้คำอธิบายไว้ได้แก่

สมาคมดนตรีบำบัดแห่งอเมริกา (American Music Therapy Association : 2011) อธิบายว่า ดนตรีบำบัดเป็นการใช้ดนตรีช่วยในการรักษาทางคลินิกตามลักษณะอาการของผู้ป่วยเพื่อให้บุคคลมีร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา สังคม ตามความต้องการเป็นรายบุคคลซึ่งกระทำโดยนักดนตรีบำบัด การจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดจะกระทำหลังจากมีการวิเคราะห์สภาพความต้องการจำเป็นของผู้รับการบำบัดแล้วจึงจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดซึ่งประกอบด้วย การร้องเพลง การเคลื่อนไหวร่างกาย และการฟังเพลง โดยให้เครื่องดนตรีที่เหมาะสมในการทำกิจกรรม

สมาคมดนตรีบำบัดแห่งออสเตรเลีย (Australian Music Therapy Association : 2011) อธิบายว่า ดนตรีบำบัด เป็นการวางแผนการใช้การสร้างสรรค์ของดนตรีเพื่อบำบัดรักษาอาการของบุคคล ให้สามารถดำรงไว้ซึ่งสุขภาพและความเป็นอยู่อย่างมีความสุขของบุคคลโดยไม่จำกัดอายุและประสบการณ์ทางดนตรี การจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดมีจุดมุ่งหมายเพื่อการบำบัดรักษาอาการของบุคคล ซึ่งต่างจากจุดมุ่งหมายของการดนตรีเพื่อความบันเทิงหรือการศึกษาทางดนตรี

สมาคมดนตรีบำบัดแห่งสหราชอาณาจักร (British Association for Music Therapy 2011) อธิบายว่า ดนตรีบำบัดเป็นการใช้คุณสมบัติและองค์ประกอบทางดนตรี คือ จังหวะ ทำนอง และคีย์หลักที่สำคัญของเสียงดนตรีเพื่อการบำบัดรักษาอาการของบุคคล

มูลนิธิคนพิการไทย (2551) อธิบายว่า ดนตรีบำบัด เป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยการนำดนตรีหรือองค์ประกอบอื่น ๆ ทางดนตรี มาประยุกต์ใช้ เพื่อปรับเปลี่ยน พัฒนา และคงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม โดยนักดนตรีบำบัดเป็นผู้ดำเนินการไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ ผ่านทางกิจกรรมทางดนตรีต่าง ๆ อย่างมีรูปแบบโครงสร้างที่ชัดเจน มีหลักเกณฑ์ และระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์ เป้าหมายของดนตรีบำบัด ไม่ได้เน้นที่ทักษะทางดนตรี แต่เน้นในด้านพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของแต่ละบุคคลที่มารับการบำบัด สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้หลายบริบท เช่น ด้านการศึกษา ด้านการแพทย์

นอกจากนี้นายแพทย์โกสินทร์ แจ่มเพ็ชรรัตน์ (2550) ได้อธิบายเกี่ยวกับ ดนตรีบำบัด ว่ามีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจ ผลต่อร่างกายได้แก่ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของอัตราการหายใจ อัตราการเต้นของชีพจร ความดันและการไหลเวียนโลหิต การตอบสนองของม่านตา ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ลดความเจ็บปวด ผลต่อจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ ทำให้เกิดอารมณ์และจินตนาการร่วมกับเสียงดนตรี เช่น ผ่อนคลาย สดชื่น สนุกสนาน เพราะดนตรีช่วยกระตุ้นการหลั่งสารแห่งความสุข (Endorphin) จากสมองได้ นอกจากนี้เสียงดนตรียังช่วยพัฒนาการสื่อสารและทักษะในการเรียนรู้ที่ดีขึ้น ตลอดจนทำให้เกิดสมาธิ และการมองโลกในเชิงบวกอีกด้วย โดยดนตรีแต่ละประเภทก็จะมีคุณสมบัติแตกต่างกันออกไปตามองค์ประกอบของดนตรีขึ้นกับ องค์ประกอบดังนี้

1. จังหวะหรือลีลา (Rhythm) จังหวะดนตรีเบาๆ จะทำให้รู้สึกผ่อนคลาย เพลงที่มีจังหวะช้าเรียกว่า Minor Mode จะทำให้รู้สึกเศร้า ผ่อนคลาย เพลงที่มีจังหวะเร็วเรียกว่า Major Mode ทำให้รู้สึกสดชื่น ร่าเริง สนุกสนาน
2. ระดับเสียง (Pitch) ระดับเสียงต่ำหรือสูงปานกลางจะทำให้เกิดความสมาธิที่สูงสุด
3. ความเร็ว (Tempo) และความถี่ (Vibration) ก็มีบทบาทเหมือนกัน หากระดับความเร็วเท่ากับจังหวะของชีพจรพอดี นั่นคือจุดสมดุลที่ทำให้คนๆ นั้นรู้สึกผ่อนคลายมากที่สุด ขณะที่ความถี่จะมีผลต่อคลื่นสมอง เมื่อไรที่ความถี่ของเสียงตรงกับคลื่นสมองก็จะทำให้คนๆ นั้นเข้าถึงอารมณ์ดนตรีได้ดีที่สุด นี่คือเหตุผลที่ว่าคนที่กำลังอยู่ในอารมณ์เศร้าจึงชอบฟังเพลงเศร้า คนที่มีอารมณ์สนุกสนานชอบฟังเพลงเร็วที่มีความถี่ของเสียงสูง
4. ความดัง (Volume) พบว่าเสียงเบาๆ ทำให้รู้สึกสบาย ขณะที่เสียงดังทำให้เกิดการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ
5. ทำนอง (Melody) ช่วยให้มีการแสดงออกจากความรู้สึกส่วนลึกของจิตใจ เกิดความคิดสร้างสรรค์และลดความกังวล ทำนองเพลงจึงมักจะเกิดขึ้นจากแรงบันดาลใจหรือแรงบันดาลใจของนักแต่งเพลงที่เรียกว่า "Motif" ของนักแต่งเพลงนั่นเอง
6. การประสานเสียง (Harmony) เป็นตัววัดระดับอารมณ์ความรู้สึกของผู้ฟังได้โดยสังเกตจากปฏิกิริยาที่แสดงออกมาเมื่อฟังเสียงประสานจากบทเพลงในระยะเวลาหนึ่ง

1.2 ลักษณะของดนตรีบำบัด

ดนตรีบำบัดมีลักษณะเด่นเฉพาะตัวหลายด้าน ทำให้สามารถประยุกต์ใช้ได้ในทุกระดับอายุ และหลากหลายปัญหา ลักษณะเด่น ได้แก่

1. ประยุกต์เข้ากับระดับความสามารถของบุคคลได้ง่าย
2. กระตุ้นการทำงานของสมองได้หลายส่วน
3. กระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน
4. ช่วยพัฒนาอารมณ์ จิตใจ
5. เสริมสร้างทักษะทางสังคม และการสื่อสาร
6. ให้การรับรู้ที่มีความหมาย และความสนุกสนานไปพร้อมกัน
7. ประสบความสำเร็จในการบำบัดได้ง่าย เนื่องจากประยุกต์ใช้ได้ ทุกเพศ ทุกวัย ทุกระดับ

ความสามารถ

1.3 ประโยชน์ของดนตรีบำบัด

ดนตรีบำบัดสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้หลากหลายรูปแบบ ทั้งในเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ตามเป้าหมาย เพื่อตอบสนองความจำเป็นที่แตกต่างกันไป ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น ปัญหาบกพร่องของพัฒนาการ สติปัญญา และการเรียนรู้ โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล ปัญหาการบาดเจ็บทางสมอง ความพิการทางร่างกาย อาการเจ็บปวด และภาวะอื่น ๆ สำหรับบุคคลทั่วไปสามารถใช้ประโยชน์จากดนตรีบำบัดได้เช่นกัน ช่วยในการผ่อนคลายความตึงเครียดและในการออกกำลังกายเสริมสร้างสุขภาพ นายแพทย์ทวิศักดิ์ สิริรัตนธธา (2554) จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น สถาบันราชานุกูล อธิบายถึงประโยชน์ของดนตรีบำบัดไว้ดังนี้

1. ปรับสภาพจิตใจ ให้อยู่ในสภาวะสมดุล มีมุมมองในเชิงบวก
2. ผ่อนคลายความตึงเครียด ลดความวิตกกังวล (Anxiety / Stress Management)
3. กระตุ้น เสริมสร้าง และพัฒนาทักษะการเรียนรู้ และความจำ (Cognitive Skill)
3. กระตุ้นประสาทสัมผัสการรับรู้ (Perception)
4. เสริมสร้างสมาธิ (Attention Span)
5. พัฒนาทักษะสังคม (Social Skill)
6. พัฒนาทักษะการสื่อสารและการใช้ภาษา (Communication and Language Skill)
7. พัฒนาทักษะการเคลื่อนไหว (Motor Skill)
8. ลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ (Muscle Tension)
9. ลดอาการเจ็บปวดจากสาเหตุต่าง ๆ (Pain Management)
10. ปรับลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (Behavior Modification)
11. สร้างสัมพันธภาพที่ดีในการบำบัดรักษาต่าง ๆ (Therapeutic Alliance)
12. ช่วยเสริมในกระบวนการบำบัดทางจิตเวช ทั้งในด้านการประเมินความรู้สึก สร้างเสริม

อารมณ์เชิงบวก การควบคุมตนเอง การแก้ปมขัดแย้งต่าง ๆ และเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว

ราเชล อีแวน(Rachel Evans: 2005)ดนตรีบำบัดจะช่วยเด็กออทิสติกเกี่ยวกับ การสอนทักษะทางสังคม การปรับปรุงความเข้าใจภาษา การส่งเสริมความต้องการที่จะสื่อสาร การแสดงออกด้วยตนเอง การลดการพูดที่ไม่ใช่การสื่อสาร

โดยสรุปดนตรีบำบัด มีประโยชน์หลากหลายขึ้นอยู่กับนำไปใช้ เสริมสร้างสุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี โดยบูรณาการเข้ากับการรักษาอื่นๆ

ในด้านการจัดการศึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เฉลิมพล งามสุทธิ (<http://all-your-think.com>) ได้อธิบายถึงบทบาทของดนตรีไว้ว่า ดนตรีเป็นสิ่งสำคัญที่เกี่ยวข้องกับชีวิตไม่ว่าจะเป็นชีวิตของคนปกติหรือของเด็กพิการที่ทางการศึกษาเรียกว่า เด็กที่มีความต้องการพิเศษ เด็กเหล่านี้มีความสามารถที่จะมีส่วนร่วมในดนตรีและสามารถนำดนตรีมาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับสภาพความต้องการและความบกพร่องของเด็กนั้น ๆ ได้ ถ้าผู้สอนหรือผู้ให้การบำบัดมีความรู้ ความเข้าใจในการสอนและปรับปรุงอุปกรณ์การเรียนการสอนให้เหมาะสมกับเด็กแล้ว ซึ่งไม่ว่าจะเป็นครูการศึกษาพิเศษ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษก็จะสามารถนำไปใช้ได้

1.4 กระบวนการและรูปแบบดนตรีบำบัด

ในการทำดนตรีบำบัด ไม่มีกระบวนการและรูปแบบที่ตายตัว แต่จะต้องออกแบบการบำบัดรักษาให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล มีการวางแผนการบำบัดรายบุคคล โดยมีขั้นตอนหลัก ๆ ดังนี้

1. การประเมินผู้รับการบำบัดรักษา

ศึกษาข้อมูลประวัติส่วนตัว และประวัติทางการแพทย์ ประเมินปัญหา และเป้าหมายที่ต้องการบำบัด ประเมินสุขภาวะ ทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และทักษะการคิด

2. วางแผนการบำบัดรักษา

ออกแบบโปรแกรมที่เหมาะสมเป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม โดยยึดเป้าหมายเป็นสำคัญ รูปแบบผสมผสาน กระบวนการต่าง ๆ ทางดนตรี เช่น ร้องเพลง แต่งเพลง ประสานเสียง จินตนาการตาม หรือลีลาประกอบ เป็นต้น

3. ดำเนินการบำบัดรักษา

สร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บำบัด กับผู้รับการบำบัด โดยใช้ดนตรีเป็นสื่อ ทำดนตรีบำบัด ร่วมกับการบำบัดรักษาแบบอื่น ๆ แบบบูรณาการ

4. ประเมินผลการบำบัดรักษา

ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และปรับแผนการบำบัดให้เหมาะสม

1.5 การประยุกต์ใช้กิจกรรมดนตรีบำบัด

มีข้อเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้กิจกรรมบำบัดไว้หลากหลาย ในที่นี้ได้รวบรวมมาเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ การประยุกต์ใช้ดนตรีบำบัดเพื่อเสริมสร้างช่วงระยะความสนใจ การ

ประยุกต์ใช้ดนตรีบำบัดเพื่อส่งเสริมทักษะด้านการสื่อสาร และการประยุกต์ใช้ดนตรีบำบัดในโรงเรียน ซึ่งขอเสนอตามลำดับดังนี้

- 1) การประยุกต์ใช้ดนตรีบำบัดเพื่อเสริมสร้างช่วงระยะเวลาความสนใจ
- 2) การประยุกต์ใช้ดนตรีบำบัดเพื่อส่งเสริมทักษะด้านการสื่อสาร
- 3) การประยุกต์ใช้ดนตรีบำบัดในโรงเรียน

การประยุกต์ใช้ดนตรีบำบัดในโรงเรียน มีการนำดนตรีบำบัดมาใช้ในโรงเรียน 2 ด้านใหญ่ ๆ คือ (มุลนิธิคนพิการไทย 2551)

1. เสริมสร้างจุดแข็งในตัวเด็ก ในทักษะด้านต่าง ๆ นอกเหนือจากทักษะทางดนตรี เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการทำงานประสานสัมพันธ์กันของร่างกาย

2. เสริมในแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP - Individualized Educational Program) สำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ภัทรวดี ดินปรางค์ภาดา (2552) นักดนตรีบำบัดและนันทนาการศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สภากาชาดไทย ได้อธิบายเกี่ยวกับการใช้ดนตรีบำบัดในเด็กพิเศษ ไว้ว่า ดนตรีที่นำมาใช้ในการบำบัดเด็กแต่ละประเภทนั้นมีความยาก ง่ายแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการที่พบในตัวเด็กด้วยว่ามีอาการหนัก เบา อย่างไร นักดนตรี ที่ทำหน้าที่นี้ ต้องมีความหลากหลายในวิธีการและขบวนการต่างๆ ที่นำดนตรีมาบำบัด การเลือกใช้ อุปกรณ์ เครื่องดนตรี เพลงที่ใช้ ระยะเวลา ฯลฯ เพราะเด็กแต่ละราย มีความสามารถจำกัด และแตกต่างกัน บางครั้งก็ไม่สามารถที่จะกำหนดกฎเกณฑ์ สิ่งหนึ่งสิ่งใดที่เป็นมาตรฐานตายตัวได้ นักดนตรีบำบัดจึงต้องจัดตารางการฝึก วันต่อวัน ต้องใช้วิจารณญาณของผู้บำบัดและสังเกตเด็กว่าวันนี้ อารมณ์ ร่างกายเป็นอย่างไร

เครื่องดนตรีแต่ละชนิดเหมาะกับเด็กไม่เหมือนกันบางชนิดใช้บำบัดกับเด็กกลุ่มหนึ่งได้ดี แต่ก็ไม่เหมาะกับเด็กอีกกลุ่มหนึ่ง แผนการบำบัดนั้นก็ไม่มีใครเขียนเป็นตำราเอาไว้ นักดนตรีบำบัดต้องอาศัยประสบการณ์ที่สั่งสมมา คิดประยุกต์วิธีการทุกอย่างขึ้นเอง บางครั้งตัวเด็กเองก็มีส่วนเป็นครูให้เราได้เหมือนกัน เพราะวิธีที่เด็กเล่นก็เป็นสิ่งที่เราคิดไม่ถึง และสามารถนำมาบำบัดกับเด็กคนอื่นได้ด้วย ดนตรีบำบัดในเด็กพิเศษเป็นการนำพลังแฝงพิเศษของดนตรีมาใช้ฝึกให้เด็กเกิดการเรียนรู้ มีสมาธิ ปรับอารมณ์และพฤติกรรม เด็กได้รับการฝึกกระตุ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจไปพร้อมๆ กัน ได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน ซึ่งมีวิธีการฝึก 2 แบบ คือ การฝึกแบบเดี่ยว และการฝึกแบบกลุ่ม

การฝึกแบบเดี่ยว เป็นการฝึกตัวต่อตัวเหมาะสำหรับเด็กที่มีปัญหาไม่สามารถเข้ากับเด็กอื่น ๆ ได้ สมาธิสั้น ก้าวร้าว เชื่องซึม

การฝึกแบบกลุ่ม เหมาะสำหรับเด็กที่ได้รับการฝึกด้านต่างๆ จนดีขึ้นในระดับหนึ่งมีสมาธิสามารถฟังและทำตามคำสั่งได้บ้าง สามารถเข้ากลุ่มกับเด็กคนอื่นได้ เป็นการฝึกให้เด็กเรียนรู้การอยู่ร่วมกันในสังคม รู้จักกฎระเบียบ การรอคอย

ประโยชน์ของการฝึกดนตรีบำบัด

1. เด็กได้พัฒนากล้ามเนื้อ อวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย
2. เด็กได้ฝึกปรับพฤติกรรมและมีพัฒนาการทางอารมณ์ที่ดีขึ้น

3. เด็กได้ฝึกการเข้ากลุ่ม ทำงานร่วมกัน
4. เด็กได้เรียนรู้การฟังและทำตามคำสั่ง ฝึกการรอคอย
5. เด็กรู้จักการแบ่งปันและสนใจผู้อื่น

นายแพทย์ประกอบ ผู้วิบูลย์สุข (2547) จิตแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ ได้อธิบายเกี่ยวกับการใช้ดนตรีบำบัดว่า สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้หลายหลายรูปแบบ ทั้งในเด็ก วัยรุ่น และผู้ใหญ่ เพื่อตอบสนองความจำเป็นที่แตกต่างกันไปทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น ปัญหาบกพร่องของพัฒนาการสติปัญญา และการเรียนรู้ โรคซึมเศร้า อัลไซเมอร์ ปัญหาการบาดเจ็บทางสมอง ความพิการทางร่างกาย อากาศเจ็บป่วย และภาวะอื่น ๆ สำหรับบุคคลทั่วไปก็สามารถใช้ดนตรีบำบัดได้ในแง่ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด และใช้กับการออกกำลังกายเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีได้ หากเด็กไม่ค่อยมีสมาธิควรให้ฟังดนตรีที่มีเสียงมั่นคง จังหวะช้า ๆ เบา ๆ ท่วงทำนองสม่ำเสมอ โน้ตที่ใช้ไม่ควรกระโดดจากคีย์สูงไปคีย์ต่ำ และควรให้เป็นโทนเสียงกลางเสียงสูง เช่น เสียงที่เกิดจากเปียโน กีตาร์ จะทำให้เกิดสมาธิได้ ส่วนดนตรีที่มีโทนเสียงต่ำจะเหมาะกับคนก้าวร้าวมากกว่า สำหรับเด็กซึมเศร้าควรให้ฟังดนตรีที่มีจังหวะค่อนข้างกระตุ้นเด็กจะได้มีความกระตือรือร้น ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยให้ฟังทุกวัน วันละครึ่งชั่วโมง นอกจากนั้นนายแพทย์โกสินทร์ แจ่มเพ็ชรรัตน์ (2550) ได้กล่าวถึงเพลงที่ใช้ในการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดว่า ถ้าต้องการความผ่อนคลายและสมาธิ ควรฟังเพลงที่มีจังหวะช้า ระดับเสียงต่ำปานกลางถ้าต่ำมากจะเกิดความอึดอัด หากเป็นเพลงบรรเลงหรือเพลงที่มีเสียงธรรมชาติ เช่น เสียงสายน้ำไหล นกร้อง ฯลฯ จะช่วยให้ความสงบได้มาก เพราะสมองซีกซ้ายไม่ถูกรบกวน ฟังเพลงแนวนี้ในช่วงบ่ายที่ล้ากับงาน หรือก่อนนอนก็จะดี

2. ช่วงระยะความสนใจ

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่อง ช่วงระยะความสนใจ ที่นำเสนอในการศึกษาค้นคว้าเพื่อการวิจัยฉบับนี้ ขอนำเสนอเรื่อง ความหมายของช่วงระยะความสนใจ ลักษณะของเด็กที่มีช่วงระยะความสนใจสั้น สาเหตุและการช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น การเพิ่มสมาธิให้เด็กสมาธิสั้น

2.1 ความหมายของช่วงระยะความสนใจ (attention span)

ช่วงระยะความสนใจ เป็นช่วงเวลาที่บุคคลสามารถมีใจจดจ่อกับงานกับงานโดยไม่ฟุ้งซ่าน นักจิตวิทยาและนักการศึกษาส่วนใหญ่ยอมรับว่าความสามารถในการจดจ่อกับงานหรือสิ่งที่ปฏิบัติเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บุคคลประสบความสำเร็จ (Cornish,2009) ในบริบทของภาษาไทย คำว่า ช่วงระยะความสนใจ ไม่ค่อยถูกนำมาใช้บ่อยนักเรามักใช้คำว่า สมาธิ มากกว่า เช่น หากบุคคลใดมีช่วงระยะความสนใจสั้น ก็จะถูกเรียกว่า เป็นบุคคลสมาธิสั้น เป็นต้น ดังนั้นในงานวิจัยฉบับนี้จึงขอนำเสนอในส่วนที่มีผู้อธิบายเกี่ยวกับ “ช่วงระยะเวลาความสนใจ” และ “สมาธิ” ซึ่งหมายถึงความถึงช่วงเวลาที่บุคคลมีใจจดจ่อกับสิ่งเร้าที่ได้รับ โดยทั่วไปบุคคลจะมีช่วงระยะความสนใจที่แตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า ช่วงระยะความสนใจของเด็กที่มีความต้องการพิเศษมักมีอาการสมาธิสั้นร่วมด้วย และมีช่วงระยะความสนใจสั้นกว่าเด็กปกติในวัยเดียวกัน

นายแพทย์จอม ชุ่มช่วย (2551) อธิบายว่าอาการสมาธิสั้น เกิดจากความผิดปกติของสมอง โดยที่ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอนว่าอะไรที่ทำให้สมองมีความผิดปกติ แต่จากวิทยาการและวิทยาศาสตร์ในปัจจุบันมีผลพหุปัจจัยที่ได้น่าจะเป็นผลมาจากพันธุกรรม แต่ว่าพันธุกรรมจะมีส่วนอย่างไรและมีการถ่ายทอดอย่างไร ยังไม่มีรายละเอียดที่ชัดเจน แต่มีผลต่อสมองทำให้การทำงานของสมองบางส่วนเกิดการบกพร่อง โดยเฉพาะสมองส่วนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสมาธิของคนเรา ทำให้เกิดการทำงานที่ไม่สัมพันธ์กันต่อระบบสั่งงานอื่นๆ อาการนี้อาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ในอดีตมีชื่อเรียกเกี่ยวกับกลุ่มอาการเหล่านี้ได้ในหลายชื่อเช่น Hyper Kinetic Disorders / Minimal Brain Abnormality / Minimal Brain Dysfunction แต่จากการศึกษาในปัจจุบันเรารวมเรียกกลุ่มอาการนี้ว่า Attention Deficit Hyperactivity Disorders (ADHD) หรือที่นิยมเรียกว่าเด็กไฮเปอร์ หรือเด็กสมาธิสั้น จากการวิจัยสำรวจเด็กไทยในเขตกรุงเทพมหานครพบว่าเด็กในกลุ่มสมาธิสั้นประมาณร้อยละ 5-10 ของเด็กวัยเรียนหรือประมาณ 2-3 คนในห้องเรียนขนาด 50 คน สำหรับในต่างประเทศพบได้ประมาณร้อยละ 3-15 ขึ้นอยู่กับแต่ละประเทศและระบบการศึกษา อาการสมาธิสั้นเป็นปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ที่เกิดขึ้น ในเด็กที่มีสมาธิสั้นร่วมกับอาการซุกซนอยู่ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่น พบร้อยละ 2 - 7 พบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง 4 - 6 เท่า (ผดุง อารยะวิญญู 2550)

2.2 ลักษณะของเด็กที่มีช่วงระยะเวลาความสนใจสั้น

เด็กที่มีช่วงระยะเวลาความสนใจสั้น หรือที่รู้จักกันโดยทั่วไปในชื่อของ “เด็กสมาธิสั้น” มีอาการที่สำคัญซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ (จอม ชุ่มช่วย 2548)

- 1) อาการซนมากกว่าปกติ (Hyper Activity) ลักษณะความซนจะมากกว่าเด็กทั่วไปไปจนแบบไม่อยู่นิ่ง อยู่ไม่เป็นสุข ลุกรี่ลุกรน ตลอดเวลา
- 2) อาการสมาธิสั้น สามารถสังเกตได้โดยเด็กจะมีความวอกแวกง่าย แม้แต่สิ่งเร้าเล็กๆ น้อยก็สามารถทำให้เด็กเสียสมาธิได้แล้ว เช่น ในขณะที่เด็กกำลังนั่งอ่านหนังสืออยู่ หากมีเสียงเบาๆ เช่น เสียงของตกพื้น หรือกิ้งก่าไหล่นบนพื้น กลุ่มเด็กพวกนี้จะหันไปหาแหล่งต้นเสียงทันที หรือขณะนั่งเรียนอยู่ในห้องเรียน หากมีคนเดินผ่านก็จะหันไปดูโดยทันที เป็นลักษณะที่ไวต่อสิ่งเร้าภายนอกโดยผ่านทาง ตา หู นอกจากนั้นยังอาจเกิดจากสิ่งเร้าภายในตัวของเด็กเอง ในกรณีนี้จะแสดงออกในลักษณะอาการเหม่อลอย นิ่งนิ่งๆ เป็นระยะเวลานาน เหม่อบ่อย เป็นต้น กลุ่มอาการสมาธิสั้นนี้ยังแสดงออกในรูปของการทำงานไม่ค่อยสำเร็จ เพราะในขณะที่กำลังทำงานอย่างหนึ่งอยู่นั้น ใจก็จะคิดวอกแวกไปคิดถึงเรื่องอื่นๆต่อไป ทำให้งานกว่าจะเสร็จได้ต้องใช้เวลาเวลานาน ต้องคอยจ้ำจี้จ้ำไชงานถึงจะสำเร็จลุล่วงไปได้

3) อาการหุนหันพลันแล่น (Impulsive) เด็กมักจะแสดงออกในลักษณะที่รอคอยไม่เป็น ยกตัวอย่างเช่น ในขณะที่พ่อแม่หรือผู้ใหญ่กำลังคุยกันอยู่ เมื่ออยากจะทำอะไรก็จะพูดแทรกขึ้นมาในทันทีโดยไม่คำนึงถึงความเหมาะสม โดยเด็กจะไม่สามารถรอให้การสนทนานั้นเสร็จเสียก่อน

ลักษณะอาการสำคัญทั้ง 3 ของกลุ่มเด็กสมาธิสั้นข้างต้น เด็กอาจมีลักษณะครบทั้ง 3 กลุ่มได้ หรือ โดยอาจมีลักษณะใดลักษณะหนึ่งเด่นหรืออาจมีลักษณะเด่นร่วมกัน 1-2 อาการเลยก็ได้ ลักษณะสำคัญของเด็กสมาธิสั้นที่พบจะมีอาการ วอกแวกง่าย ทำงานไม่ค่อยสำเร็จตามเวลาที่กำหนด ซุกซนไม่

อยู่หนึ่ง มีอารมณ์หุนหันพลันแล่น ในการวินิจฉัยว่าเด็กมีอาการสมาธิสั้นมักต้องเปรียบเทียบกับเด็กปกติทั่วไป ลักษณะที่สำคัญคือมักทำงานใดๆไม่ค่อยสำเร็จและชอบรบกวนเด็กอื่นๆมากกว่าปกติทั่วไป แม้แต่การเล่นก็เล่นไม่จบ เช่น เด็กวัยประมาณ 7 ขวบจะสามารถนั่งเล่นอยู่กับที่ได้นานประมาณ 15-30 นาที แต่ถ้าเด็กที่ทำการวินิจฉัยนั่งเล่นอยู่กับที่ได้น้อยกว่าเวลาดังกล่าว ก็อาจเป็นไปได้ที่เด็กนั้นจะเป็นเด็กสมาธิสั้น เป็นต้น

เมื่อกลุ่มเด็กสมาธิสั้นนี้ ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ รักษาอย่างถูกวิธีในวัยเด็ก เมื่อเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ก็มีผลต่อเนื่องให้เป็นผู้ที่ทำอะไรไม่ค่อยสำเร็จ ไม่ค่อยมีความมั่นใจในตนเอง ณจุดนี้อาจแยกเป็น 2 กลุ่มได้คือ กลุ่มหนึ่งจะแปรเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นเกเร กร้าวร้าว ต่อต้านสังคม อีกกลุ่มจะกลายเป็นคนที่ไม่กล้า กลัว ซึมเศร้า หงอยเหงา คนในกลุ่มนี้จะมองตัวเองไม่ดี ไร้ค่า อาจถึงขั้นฆ่าตัวตายได้ ทั้งสองกลุ่มข้างต้นมักจะพบได้บ่อยในกลุ่มเด็กสมาธิสั้นที่เริ่มโตขึ้น แต่ก็มีบ้างบางส่วนที่อาจจะไปในทิศทางที่ดี สาเหตุเนื่องจากมีพรสวรรค์ด้านอื่นเป็นพิเศษมาช่วยชดเชยมาช่วยทำให้เด็กมีความภูมิใจ หรือมีสภาพแวดล้อมและพ่อแม่มีความเข้าใจลูกเป็นอย่างดีคอยดูแล

2.3 สาเหตุและการช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น

สำหรับสาเหตุของอาการสมาธิสั้น อาจเกิดจากสาเหตุดังนี้

1. พันธุกรรม พบว่าพ่อแม่ พี่น้อง ของเด็กเหล่านี้มีโรคสมาธิสั้นและโรคทางจิตเวชอื่นสูงกว่าประชากรทั่วไป นอกจากนี้ยังพบว่าการถ่ายทอดทางพันธุกรรมบางอย่างร่วมกับโรคอื่นด้วย
2. ความผิดปกติของสมอง เช่น สมองส่วนที่ควบคุมสมาธิทำงานผิดปกติ สมองได้รับอันตรายถูกกระทบกระเทือนหรือตรวจพบว่าคลื่นสมองผิดปกติ

แนวทางการรักษาโรคสมาธิสั้น ประกอบด้วยวิธีการมากมายและแต่ละวิธีการจะมีประโยชน์ มีความสำคัญไปคนละอย่าง เมื่อมาเสริมรวมกันจะส่งผลทำให้เด็กถูกพัฒนาขึ้นได้เต็มศักยภาพ แนวทางการรักษาประกอบด้วย

1. การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเด็กที่เป็นสมาธิสั้นแก่พ่อแม่และบุคคลที่อยู่ใกล้ชิด ให้โอกาสพ่อแม่เข้าใจตนเอง รวมทั้งเทคนิคในการฝึกฝนเพื่อเพิ่มทักษะความสามารถของเด็ก
2. การใช้ยา
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ขัดขวางพัฒนาการทุกด้าน
4. ความช่วยเหลือด้านการเรียน เด็กเหล่านี้ส่วนมากจะมีเซาร์ปัญญาปกติหรือค่อนข้างฉลาด แต่ผลการเรียนไม่ดีและไม่ประสบความสำเร็จด้านการเรียนเท่าที่ควรอาจเกิดจากปัญหาความสัมพันธ์กับผู้อื่นจึงต้องการความช่วยเหลือจากหลายๆ ฝ่าย ได้แก่ พ่อ แม่ ครู แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา โดยมีแนวทางดังนี้

1) การปรับพฤติกรรม ฝึกให้ควบคุมตัวเองไม่ให้เกิดความก้าวร้าว ฝึกความอดทน ฝึกเด็กรู้จักรอคอยโดยการให้รางวัล คำชมเชย เมื่อเด็กทำได้หรือการทำโทษเด็กที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมด้วยวิธีต่างๆ เช่น ตัดสิทธิไม่อนุญาตให้ทำในสิ่งที่เด็กชอบ

2) การปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรม จัดลำดับขั้นตอนในการทำงาน การแก้ไข

ปัญหา ประเมินตัวเองว่า ทำไมไม่มีเพื่อน ทำไมเพื่อนไม่มาเล่นด้วย เมื่อเด็กเข้าใจถูกต้องแล้ว อาจให้รางวัลหรือแรงเสริมทางบวก

3) การฝึกฝนทักษะทางสังคม จัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้เด็กฝึกการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ในสังคม พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเป็นแบบอย่างที่ดีเพื่อให้เด็กฝึกฝนโดยการเตือนและให้กำลังใจ กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน หรือกิจกรรมย่อย จะช่วยเด็กได้มากกว่าการทำกลุ่มในคลินิก การช่วยเหลือเด็กในการควบคุมความก้าวร้าว ความวุ่นวายและช่วยแนะแนวทางแก้ไขปัญหา

4) การทำจิตบำบัด การทำจิตบำบัดในเด็ก โดยจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาจะช่วยให้เด็กมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รักษาช่วยเหลือเรื่องความภาคภูมิใจในตัวเองให้แก่เด็กและทำให้เด็กร่วมมือในการรักษามากขึ้น

5) การช่วยเหลือครอบครัว พ่อแม่หลายท่านที่มีลูกเป็นเด็กสมาธิสั้น มักประสบความยุ่งยากในชีวิต อย่างไรก็ตามจะเป็นเรื่องการอบรมสั่งสอน การเข้าสังคม ปัญหาการเรียนหรือปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนและญาติพี่น้อง พ่อ แม่ อาจขัดแย้งกันเองในการอบรมเลี้ยงดูลูก บางครั้งอาจรู้สึกท้อแท้กับปัญหาที่ลูกก่อขึ้นทุกวันและไม่รู้จะจัดการกับลูกได้อย่างไร ดังนั้นพ่อแม่ควรช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ควรได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากญาติ เพื่อนฝูงและแพทย์ในรูปแบบต่างๆ กัน

2.4 การเพิ่มสมาธิให้เด็กสมาธิสั้น

เด็กสมาธิสั้นมักมีลักษณะซุกซนมาก อยู่ไม่นิ่งหุนหันพลันแล่น ขาดความยับยั้งชั่งใจและไม่รู้จักวางแผน ทำให้เกิดปัญหาต่อการเรียน การคบเพื่อนและความเป็นอยู่อื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน พ่อแม่ผู้ดูแลเด็กสมาธิสั้นจะคาดหวังในลูกของตนเกี่ยวกับความสามารถควบคุมตนเองและมีสมาธินั่งเรียนในห้องเรียนอย่างเรียบร้อย สามารถพัฒนาตนเองได้เช่นเดียวกับเด็กทั่วไป วิธีการหนึ่งที่จะช่วยได้คือ การปรับพฤติกรรมเพื่อให้เด็กมีสมาธิดีขึ้น พ่อแม่ควรฝึกให้เด็กสามารถทำงานต่อเนื่อง ก่อนทำการบ้าน ต้องให้ลูกกินขนม ดื่มน้ำ เข้าห้องน้ำ หรือทำธุระส่วนตัวให้เสร็จเรียบร้อยก่อน เมื่อเริ่มต้นนั่งทำงานแล้ว ห้ามลุกจากที่นั่งจนกว่าจะทำงานที่กำหนดไว้เสร็จหรือครบเวลาที่ตั้งไว้ การมีนาฬิกาตั้งไว้ให้เด็กดูเวลาจะช่วยลดความกังวลในการทำงาน เพราะเด็กจะมีกำลังใจในการทำงานตามระยะเวลาที่กำหนดให้ ในบางกรณีที่เด็กมีการบ้านจำนวนมากๆ อาจช่วยเหลือเด็กได้โดยการแบ่งการบ้านออกเป็นส่วนใหญ่ๆ หลายๆ ส่วน เปิดให้เด็กทำที่เมื่อทำเสร็จแล้วจึงชมเชยและทยอยทำส่วนที่เหลือ โดยพิจารณาให้มีช่วงการพักเปลี่ยนอิริยาบถตามสมควร ขณะที่เด็กทำการบ้าน พ่อแม่ควรนั่งอยู่กับเด็ก คอยดูแลอย่างใกล้ชิดแบบตัวต่อตัวเพื่อดึงสมาธิของเด็กให้จดจ่อกับงาน ควรแสดงการชื่นชมเพื่อให้กำลังใจทุกครั้งเมื่อลูกทำกิจกรรมได้สำเร็จและถูกต้อง

อีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มสมาธิให้เด็กได้ คือ การออกกำลังกาย เด็กสมาธิสั้นมักเป็นเด็กที่มีพลังงานมากมาย การออกกำลังกาย จนเหนื่อยมากๆ จะช่วยให้เด็กมีสมาธิดีขึ้น และยังเป็นกิจกรรมที่สร้างวินัยให้เด็กด้วย ดังนั้นจึงควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอตามเวลาที่กำหนดไว้ เช่น วิ่งรอบสนามวันละ 3 รอบ ทุกวันเวลา 18 นาฬิกา โดยผู้ปกครองช่วยควบคุมให้เด็กทำได้จริงๆ โดยการวิ่งไปด้วยกันกับเด็ก ไม่ใช่ปล่อยให้สนุกสนานโดยไร้จุดหมาย การที่เด็กวิ่งหรือว่ายน้ำให้ครบแต่ละรอบ เด็กจะคอยจดจ่อกับการนับรอบเพื่อให้ครบตามเป้าหมายจึงถือเป็นการช่วยสมาธิเด็กอีกวิธีหนึ่งด้วย อย่างไรก็ตาม การ

ออกกำลังกายอาจเป็นวิธีใด ๆ ก็ได้ เช่น เล่นแบดมินตัน ฟุตบอล วิ่ง ขี่จักรยาน เป็นต้น ควรเลือกประเภทของการออกกำลังกายที่สะดวกสำหรับเด็กและควรใช้เวลาอย่างต่ำวันละ 20 นาทีหรือจนกระทั่งมีเหงื่อออกหรือรู้สึกเหนื่อยจริงๆ

2.4.1 การเพิ่มการควบคุมตนเองในเด็กสมาธิสั้น

ครอบครัวควรมีระเบียบวินัยและกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสมสม่ำเสมอ พ่อหรือแม่ไม่ควรใช้อารมณ์ของตนเองเป็นตัวกำหนดว่าเด็กจะได้รับอนุญาตให้ทำอะไรหรือไม่ เมื่อจำเป็นต้องใช้คำสั่ง ต้องเป็นคำสั่งที่ง่าย สั้น สั้นเมื่อเด็กมีสมาธิในการรับฟัง เมื่อเด็กทำเสร็จแล้วจึงออกคำสั่งเพิ่มบางครั้ง ต้องให้เด็กทวนคำสั่งให้ฟังก่อนทำ เมื่อสั่งแล้วต้องทำเลยเพราะเด็กมักลืมนั่ง ในเด็กโตอาจใช้วิธีจดคำสั่งเป็นข้อ ๆ ให้ชัดเจน เมื่อเด็กสามารถทำตามคำสั่งได้ดีหรือมีพฤติกรรมดีขึ้น พ่อแม่ควรเรียนรู้ที่จะชมเชยหรือให้รางวัลด้วย รางวัลที่ให้ไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งของเสมอไป อาจเป็นคำชม การกอด การหอมแก้ม เป็นต้น เมื่อลูกทำผิดก็ต้องมีบทลงโทษที่ชัดเจน โดยไม่จำเป็นต้องใช้วิธีตีเสมอไป การตีอาจไม่ได้ผลดีเพราะเด็กมักลืมนั่ง จำไม่ได้ว่าถูกตีเรื่องอะไร และมักทำผิดซ้ำ จนต้องตีบ่อยๆ เกิดเป็นปัญหาตามมา การลงโทษควรทำทันทีที่เด็กกระทำผิด อาจเตือนก่อนสักครั้งสองครั้ง หากไม่เชื่อฟังจึงลงโทษตามที่ตกลงกันไว้ อย่าขู่ว่าจะลงโทษด้วยวิธีที่คุณเองไม่สามารถทำได้ ควรให้ออกาสเด็กได้มีช่องทางระบายอารมณ์โกรธบ้าง เด็กสมาธิสั้นมักมีอาการโกรธและหงุดหงิดง่ายกว่าเด็กทั่วไป คุณไม่ควรคาดหวังว่าเด็กจะควบคุมอารมณ์ของตนได้ทั้งหมด บางครั้งเด็กอาจอารมณ์เสีย เดินกระแทกเท้า ปิดประตูดัง พ่อแม่ควรจะอดทนและอนุญาตให้แสดงอารมณ์โกรธและหงุดหงิดได้บ้าง ดีกว่าที่จะมีปัญหาชกต่อยใช้กำลังทำร้ายคน หรือสัตว์เลี้ยง ของเล่นบางชนิดช่วยให้เด็กระบายความโกรธได้ดี และเมื่อลูกอารมณ์ดีขึ้นแล้ว ควรหาโอกาสพูดคุย ทำความเข้าใจและช่วยเหลือเด็กอย่างถูกวิธีต่อไป เด็กสมาธิสั้นมักหลงลืมง่าย พ่อแม่จึงอาจเขียนตารางกิจวัตรแต่ละวันติดไว้ที่ผนังหรือตู้เย็นให้ชัดเจน เพื่อเตือนความจำและลดปัญหาความขัดแย้งจากการออกคำสั่งบ่อยๆ

2.4.2 การลดสิ่งเร้าสำหรับเด็กสมาธิสั้น

เด็กสมาธิสั้นมักมีลักษณะซุกซนมากอยู่ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่นขาดความยับยั้งชั่งใจและไม่รู้จักวางแผน ทำให้เกิดปัญหาต่อการเรียน การคบเพื่อนและความเป็นอยู่อื่นๆ ในชีวิตประจำวัน การลดสิ่งเร้าเป็นสิ่งจำเป็นมากสำหรับเด็กสมาธิสั้น ทั้งในเรื่องการทำกรบ้าน การละเล่นหรือการใช้เวลาอื่นๆ

การทำกรบ้าน มักเป็นปัญหาหนักใจสำหรับคุณพ่อคุณแม่มากที่สุด ควรมีสถานที่เงียบๆ ในการทำงานหรือทำกรบ้าน อาจเป็นห้องที่เงียบปราศจากการรบกวนจากผู้อื่น ไม่มีเสียงโทรทัศน์วิทยุ เครื่องตกแต่งห้องควรมีน้อยชิ้นเท่าที่จำเป็น ไม่ควรมีตุ๊กกระจกที่มีของตั้งเรียงให้เห็นได้จากภายนอก โต๊ะทำงานไม่ควรมีสิ่งของเกะกะ ซึ่งสามารถทำให้เด็กวอกแวกได้

การพักผ่อน การไปเที่ยว เด็กสมาธิสั้น ควรหลีกเลี่ยงการไปเที่ยวในสถานที่ที่มีผู้คนพลุกพล่านหรือมีสิ่งเร้ามากเกินไป เพราะเด็กจะถูกกระตุ้น ทำให้ซนมากขึ้น อยู่ไม่นิ่ง และควบคุมได้ยาก

การดูโทรทัศน์ ไม่ควรดูโทรทัศน์มากเกินไป เพราะเป็นการกระตุ้นเด็ก ทำให้ยิ่งขาดสมาธิ นอกจากนี้ภาพในโทรทัศน์ยังอาจเป็นความก้าวร้าวรุนแรงที่เด็กสามารถเลียนแบบได้ควรเลือกรายการดีๆ เช่น สารคดี หรือรายการเกี่ยวกับธรรมชาติให้เด็กดู หรือเลือกใช้การพักผ่อนด้วยวิธีอื่นๆ

การออกกำลังกาย เด็กสมาธิสั้นมักเป็นเด็กที่มีพลังงานมากมาย การออกกำลังกายจนเหนื่อยมาก ๆ จะช่วยให้เด็กมีสมาธิสั้นดีขึ้นกว่าวายน้อยลง และยังเป็นกิจกรรมที่สร้างวินัยให้เด็กด้วย

การไปพักผ่อนตามสวนสาธารณะ ใกล้ชิตธรรมชาติ และไม่พลุกพล่าน เป็นวิธีพักผ่อนหย่อนใจที่ดีมาก และยังเป็นโอกาสที่ดีสำหรับการใช้เวลาด้วยกันระหว่างสมาชิกครอบครัวอีกด้วย

2.4.3 การสร้างความมั่นใจในตนเองสำหรับเด็กสมาธิสั้น

เด็กสมาธิสั้นมักมีลักษณะซุกซนมากอยู่ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่นขาดความยับยั้งชั่งใจและไม่รู้จักวางแผน ทำให้เกิดปัญหาต่อการเรียน การคบเพื่อนและความเป็นอยู่อื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน สังคมที่ล้อมรอบตัวเด็กทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน พ่อแม่ พี่น้อง มักแสดงความเบื่อหน่ายรำคาญหรือไม่สนใจ ไม่อยากให้เข้าใกล้ ทำให้เด็ก ๆ ความรู้สึกต่ำต้อยในตนเองคิดว่าไม่มีใครรัก ไม่มีใครสนใจหรือต้องการ ทำให้เด็กเกิดปัญหาทางอารมณ์และขาดความมั่นใจในตนเองได้มากที่สุด พ่อแม่สามารถช่วยเหลือนี้ได้ เรามาเรียนรู้การสร้าง ความมั่นใจในตนเองสำหรับเด็กสมาธิสั้นกันเถอะ

การชื่นชมเด็ก การกอดรัดสัมผัสโดยพ่อแม่จะช่วยทำให้เด็กรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย ไม่คิดว่าตนเองโดดเดี่ยว หรือถูกทอดทิ้ง เด็กจะภาคภูมิใจและมั่นใจในตนเองมากขึ้น เมื่อได้รับการบอกกล่าวว่า ความประพฤติที่เขาพยายามปรับปรุงนั้นดีขึ้นมากน้อยเพียงไร มีอะไรที่ต้องแก้ไขบ้าง พ่อแม่จึงควรนั่งคุยกับลูกเป็นระยะ ๆ ว่าคุณมองเห็นลูกพัฒนาไปอย่างไรบ้าง โดยเริ่มต้นพูดคุยถึงสิ่งที่ดีขึ้น ด้วยการชมเชยก่อน แล้วตามด้วยสิ่งที่เด็กควรพัฒนาต่อไปอีก การชมเชยลูกก่อนจะทำให้เด็กรู้สึกภูมิใจ และไม่รู้สึกว่าตนเองถูกพ่อแม่จับผิดอยู่ร่ำไป นอกจากนี้พ่อแม่ควรรู้จักให้รางวัลแก่เด็กตามควรแก่โอกาส รางวัลอาจเป็นสิ่งของหรือการพาไปเที่ยวนอกบ้านก็ได้

3. การสื่อสาร

สำหรับเรื่องการสื่อสาร ขอนำเสนอวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ ความหมายของการสื่อสาร กระบวนการสื่อสาร เทคนิคการสื่อสารกับเด็กสมาธิสั้น บทบาทของครูกับการช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น ซึ่งจะเสนอตามลำดับดังนี้

3.1 ความหมายของการสื่อสาร มีผู้ให้ความหมายของการสื่อสาร ไว้หลายท่าน ได้แก่

การสื่อสาร หมายถึง กระบวนการนำข่าวสาร ได้แก่ ข้อเท็จจริง ความคิดเห็นหรือทัศนคติต่าง ๆ จากบุคคลหนึ่งหรือหลาย ๆ คน ไปสู่อีกคนหนึ่งหรือหลายคน การสื่อสารเปรียบเหมือนสะพานที่เชื่อมโยงบุคคลสองกลุ่มให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน (พรรณราย ทวีพระประภา 2529: 147)

การสื่อสาร หมายถึง การส่งข้อความหรือเรื่องราวจากผู้หนึ่งไปยังอีกผู้หนึ่ง ซึ่งอาจเป็นคนเดียวหรือหลายคน เพื่อให้ผู้รับทราบข้อความ ในการติดต่อสื่อสารผู้ส่งสารจำเป็นต้องอาศัยสื่อหรือพาหนะในการนำสารจากฝ่ายหนึ่งไปอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งสื่อที่อาจเป็นกริยาวาจา ท่าทาง สัญลักษณ์ สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ หรืออื่น ๆ การสื่อสารยังเกี่ยวข้องกับการสื่อความหมายของข่าวสารด้วย คือ ผู้รับข่าวสารต้องแปลความหมายของข่าวสารออกมาให้ตรงกับที่ผู้ส่งสารมุ่งหวัง จะให้ผู้รับทราบ การจะทำได้เช่นนี้ได้อีกต้องเมื่อทั้งสองฝ่ายใช้สัญลักษณ์ที่ทั้งสองฝ่ายรู้และเข้าใจ (วนิดา เสนีเศรษฐ และชอบ อินทรประเสริฐกุล 2530: 40)

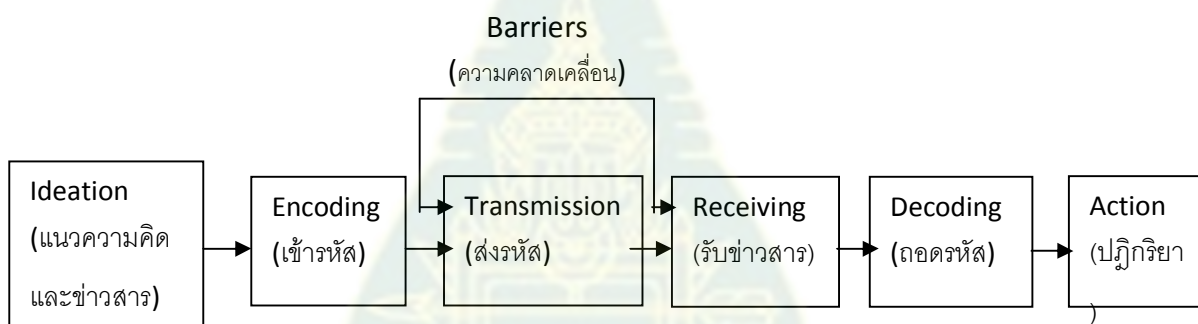
การสื่อสารหมายถึง กระบวนการติดต่อเกี่ยวข้องและประสานงานระหว่างบุคคลโดยอาศัยวิธีการถ่ายทอดและรับข้อมูล ทั้งนี้เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้ (วินิจ เกตุขำ 2535: 155)

การสื่อสาร หมายถึง กระบวนการวิธีการถ่ายทอดความคิด สาร ข่าวนสาร จากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่งโดยอาศัยสื่อ เป็นตัวเชื่อมโยง เพื่อให้สองฝ่ายสื่อสารกันอย่างเข้าใจกัน (วิชัย แหวนเพชร 2543: 156)

จากความหมายของการสื่อสารดังได้นำเสนอข้างต้น พอสรุปได้ว่า การสื่อสาร เป็นกระบวนการในการดำเนินการเพื่อให้เกิดความเข้าใจกันระหว่างผู้สื่อสารซึ่งประกอบด้วย ผู้ส่งสาร กับผู้รับสาร ซึ่งต้องอาศัยสื่อเป็นตัวเชื่อมโยงเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

3.2 กระบวนการสื่อสาร

การติดต่อสื่อสารโดยทั่วไปอาจใช้ปัจจัยต่อไปนี้ในการสื่อสาร 1) คำพูด 2) การเขียน 3) ภาพ 4) ท่าทาง ไม่ว่าจะเป็นอย่างใด จะต้องผ่านกระบวนการสื่อสาร 6 ขั้นตอน ดังนี้ (วนิดา เสนีเศรษฐ และชอบ อินทรประเสริฐกุล 2530: 52-54)



กระบวนการในการติดต่อสื่อสาร (วนิดา เสนีเศรษฐ และชอบ อินทรประเสริฐกุล 2530: 52-54)

ขั้นที่ 1 แนวความคิดและข่าวสารที่จะส่ง (Ideation) เริ่มจากการมีข่าวสารหรือข้อความที่จะส่ง ซึ่งผู้ส่งเป็นผู้มีแนวความคิดและเลือกแนวทางที่จะใช้ในการสื่อสาร ขั้นนี้ผู้ส่งข่าวสารจะต้องเข้าใจว่าการติดต่อสื่อสารที่สมบูรณ์นั้นไม่ได้ใช้การพูดเสียงดัง หรือการเขียนตัวโต แต่อยู่ที่จะทำอย่างไรให้ผู้รับข่าวสารเข้าใจสิ่งที่ผู้ส่งส่งไป ดังนั้นผู้ส่งควรคิดอย่างรอบคอบก่อนดำเนินการขั้นต่อไป

ขั้นที่ 2 การทำให้ข่าวสารและข้อความที่จะส่งเป็นรหัส (Encoding) หรือสัญลักษณ์ที่ผู้รับสามารถเข้าใจได้ง่าย ซึ่งอาจเป็นภาพ ตัวหนังสือ คำพูด หรือเครื่องหมายต่าง ๆ รวมทั้งกิริยาจาก

ขั้นที่ 3 การส่งสัญลักษณ์ หรือรหัสไปยังผู้รับ (Transmission) จากแผนภาพได้แสดงให้เห็นว่า ขณะที่ข่าวสารกำลังเดินทางอยู่นั้น อาจเกิดการคลาดเคลื่อนในข่าวสารขึ้นได้

ขั้นที่ 4 การรับทราบข่าวสาร (Receiving) ผู้รับจะต้องเป็นผู้ฟังที่ดีหากเป็นข่าวสารที่เป็นคำพูด มิฉะนั้นอาจทำให้ข้อความที่ทำการสื่อสารขาดหายไป

ขั้นที่ 5 การถอดรหัส (Decoding) ผู้รับสารจะถอดรหัสหรือสัญลักษณ์ที่ส่งมา โดยได้ความหมายตรงกับที่ผู้ส่งต้องการส่ง

ขั้นที่ 6 ปฏิบัติการตอบรับ (Action) ผู้รับข่าวสารอาจเข้าใจหรือไม่เข้าใจในสารที่รับมา อาจจะต้องตอบรับหรือแสดงปฏิบัติการกลับเพื่อขอรายละเอียดเพิ่มเติมหากยังไม่เข้าใจในสารที่ได้รับ

ประเภทของสื่อที่ใช้ในการสื่อสาร สื่อที่ใช้ในการสื่อสารอาจแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. ภาษาหรือถ้อยคำ เป็นการสื่อสารแบบใช้ภาษา ได้แก่ การสื่อสารที่ใช้ภาษาพูดและภาษาเขียน เช่น การสื่อสารเป็นคำพูด สื่อสารเป็นลายลักษณ์อักษร การสื่อสารเป็นสัญลักษณ์ต่าง ๆ
2. รูปภาพ เป็นสัญลักษณ์ที่ใช้ในการสื่อสารแบบไม่ใช้ภาษา ได้แก่ แบบพิมพ์เขียว แผ่นภาพ ฟิล์ม เป็นต้น
3. อากัปกริยา เป็นสัญลักษณ์อีกอย่างที่ใช้ในการสื่อความหมาย กิริยาท่าทาง หรือ อากัปกริยาที่แสดงออก เป็นสิ่งที่สามารถก่อให้เกิดความเข้าใจในการสื่อสารได้อีกประการหนึ่ง

ดังที่ได้กล่าวในเบื้องต้นแล้วว่าการสื่อสารทำได้หลากหลายทาง และประเภทของสื่อที่ใช้ในการสื่อสารก็มีต่างประเภทกันไปตามแต่ผู้ส่งสารจะเลือกใช้ อย่างไรก็ตามในการสื่อสารให้เกิดประสิทธิภาพต้องอาศัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ ปัจจัยที่มีผลต่อการสื่อสารนายแพทย์ธนู ชาติธนานนท์ (2554) ได้อธิบายไว้พอสรุปได้ดังนี้

1. ความพร้อมของผู้ส่งและผู้รับสาร ผู้ส่งและผู้รับสารต้องมีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสติปัญญา ด้านร่างกาย ต้องพร้อม ไม่เจ็บป่วย พิกการ อ่อนเพลีย สมองและระบบประสาท ทำงานเป็นปกติ เป็นต้น จิตใจและอารมณ์ อยู่ในสภาวะสุขสบายตามสมควร ไม่เครียดมาก ไม่วิตกกังวล ฟุ้งซ่าน หวาดระแวง ไม่ถูกรบกวนงำด้วยอารมณ์ที่รุนแรง หรือด้วยความคิดที่มีอคติ สังคมและสิ่งแวดล้อมควร อยู่ในสภาวะที่เอื้ออำนวย ไม่มีสภาพของความกดดันมาก ผู้สื่อสารควรมีความรู้ความเข้าใจ ในวัตถุประสงค์ของการสื่อสารนั้น เข้าใจการใช้ภาษาทั้งภาษาพูด ภาษากาย นอกจากนั้นควรมีความรู้และเข้าใจกระบวนการสื่อสาร เป็นต้น

2. สภาพของสื่อ สื่อที่ดีควรมีลักษณะง่าย สั้น ไม่ซับซ้อน ใช้ภาษาและท่าทางที่เข้าใจกัน บนพื้นฐานทางสังคมประเพณี วัฒนธรรมที่คล้ายๆ กัน มีการเรียบเรียงออกมาอย่างเป็นระบบ เป็นต้น

3. กระบวนการสื่อสาร สื่อไม่ว่าในรูปของเสียง คำพูด หรือภาษากาย ควรแสดงออกมาโดยชัดเจน

สามารถส่ง และรับสารได้ไม่ยาก เหมาะสมกับเนื้อหา เหตุการณ์ และโอกาส เช่น พูดชัด มองเห็นได้ชัดเจน มีการเคลื่อนไหวร่างกายที่สอดคล้องกัน เป็นต้น

4. สัมพันธภาพ สัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างผู้รับสารกับผู้ส่งสารเป็นเรื่องสำคัญ ถ้าผู้ส่งและผู้รับสื่อมีสัมพันธภาพต่อกันโดยเหมาะสม การสื่อสารระหว่างบุคคลทั้งสองก็จะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.3 เทคนิคการสื่อสารกับเด็กสมาธิสั้น

นพ.ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2549) จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ได้กล่าวถึงเทคนิคการสื่อสารกับเด็กสมาธิสั้น พอสรุปได้ดังนี้เด็กที่เป็นสมาธิสั้น มักจะไม่ค่อยสนใจฟังว่าจะให้ทำอะไรบ้าง จนไม่สามารถทำทำได้เสร็จหรือครบตามที่บอก และถูกลงโทษในที่สุด ปัญหาเรื่องการสื่อสารจึงเป็นปัญหาใหญ่ของเด็กสมาธิสั้น หลักในการพูดคุยสื่อสารกับเด็กที่เป็นสมาธิสั้น ควรสังเกตว่าเด็กอยู่ในภาวะที่พร้อม หรือมีสมาธิ ที่จะให้ความสนใจสิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ กำลังจะพูดอยู่หรือไม่ ควรมีภาษาท่าทาง และการสัมผัสร่วมไปด้วยกับการพูดคุย เช่น การแตะไหล่ สัมผัสมือ เพื่อให้เด็กมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่เรากำลังพูดมากขึ้น แทนการบอกรับปากเปล่าอย่างเดียว ซึ่งเด็กอาจตอบว่าครับ แต่ไม่รู้จะให้ทำอะไร เพราะไม่ได้ตั้งใจฟัง ถ้าไม่แน่ใจว่าเด็กฟังสิ่งที่เรารบอกหรือไม่ ให้เขาลองทบทวนให้ฟังอีกครั้งว่าเรารบอกอะไร ควรพูดกับเด็กโดยใช้คำพูดที่กระชับ ได้ใจความชัดเจน หากเด็กกำลังเหม่อหรือไม่สนใจ ควรเรียกหรือแตะตัวอย่างนุ่มนวลให้เด็กรู้สึกตัว และหันมาสนใจเสียก่อน จึงค่อยพูดคุยกับเด็ก ในบางครั้งเพียงใช้การบอก เรียก หรืออธิบายอย่างเดียว เด็กอาจไม่ฟังหรือไม่ทำตาม ควรเข้าไปหาและใช้การกระทำร่วมด้วย เช่น จูงเด็กให้ไปทำการบ้าน จะได้ผลดีกว่าเรียกอย่างเดียว ซึ่งวิธีนี้จะเป็นการฝึกให้รับฟังและปฏิบัติตามผู้ใหญ่ได้ดีขึ้นในเวลาต่อมา

ในกรณีที่มีงานหลายอย่างให้เด็กทำ ควรบอกทีละอย่าง เมื่อทำงานที่กำหนดให้เสร็จแล้วค่อยบอกสิ่งที่จะให้ทำต่อไป อย่าบอกทีเดียวหลายๆอย่าง เพราะเด็กอาจฟังได้ไม่ครบและไม่ได้ทำในที่สุด ถ้าเป็นงานที่ต้องใช้เวลานาน ควรมีการเข้าไปติดตาม คอยแนะนำและให้กำลังใจเป็นระยะ แต่ไม่ใช่เข้าไปจับผิด ถ้าพ่อแม่สามารถสื่อสารกับเด็กที่เป็นสมาธิสั้นได้ถูกวิธีเด็กจะสามารถทำตามสิ่งที่บอกได้มากขึ้น และช่วยลดความขัดแย้งลงได้มาก ไม่ทำให้หงุดหงิดหรือรำคาญใจ

3.4 บทบาทของครูกับการช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น

เด็กสมาธิสั้น มักไม่ประสบความสำเร็จเท่าความสามารถที่แท้จริงของเด็กในด้านการเรียน และมักมีผลกระทบทางจิตใจตามมา คือ มองตนเองเป็นคนไม่ดี ทำอะไรก็ไม่สำเร็จ ไม่มีความมั่นใจตนเอง รู้สึกว่าตนเองไม่เป็นที่ต้องการของใครๆ และอาจจะกลายเป็นเด็กเกเร ก้าวร้าว ในที่สุด ถ้าไม่ได้รับการรักษา ดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ครูถือว่าเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือเด็ก เพราะเด็กใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่โรงเรียน และเป็นช่วงเวลาที่ต้องใช้สมาธิเต็มที่ด้วย สำหรับแนวทางการให้ความช่วยเหลือเด็กขณะอยู่ในห้องเรียน มีดังนี้ (นารินทร์ญา อภย์ 2554)

1. ตำแหน่งโต๊ะเรียนไม่ควรให้เด็กนั่งติดหน้าต่างหรือประตู เพราะจะทำให้เด็กเสียสมาธิง่าย ควรให้เด็กนั่งแถวหน้าสุดใกล้โต๊ะครู เพื่อคุณครูจะได้สามารถเรียกสมาธิเด็กได้ ควรจัดให้เด็กนั่งติดกับนักเรียนที่ไม่ค่อยเล่น ไม่ค่อยคุยในระหว่างเรียน
2. เมื่อเห็นว่าเด็กหมดสมาธิจริงๆ ควรให้เด็กเปลี่ยนอิริยาบถ เช่น ช่วงครึ่งหลังของคาบเรียน ควรอนุญาตให้เด็กลุกจากที่ไต่บ้าง แต่ในทางสร้างสรรค์ เช่น ให้ไปล้างหน้า ช่วยคุณครูลบกระดาน หรือ แจกสมุดให้เพื่อน เป็นต้น จะช่วยลดความเบื่อของเด็กลง และมีสมาธิเรียนได้นานขึ้น
3. ในกรณีที่เด็กมีสมาธิสั้นมาก ควรใช้วิธีลดระยะเวลาในการทำงานให้สั้นลง แต่ทำบ่อยกว่าคนอื่น โดยเน้นในเรื่องความรับผิดชอบและความสามารถในการทำงานให้สำเร็จ แม้ว่าจะต้องทำหลายครั้ง

4. เมื่อพบว่าเด็กควบคุมตัวเองได้ไม่ดีแม้ว่าจะพยายามแล้วก็ตาม เช่น ชุ่มซำม ทำของเสียหาย หุนหันพลันแล่น ไม่ควรลงโทษรุนแรงควรตักเตือนและสอนอย่างสม่ำเสมอ ว่าพฤติกรรมใดไม่เหมาะสม และพฤติกรรมใดเหมาะสม เปิดโอกาสให้เด็กได้แก้ไขด้วยตนเอง เช่น เก็บของเข้าที่ใหม่ ซดใช้ของที่เสียหาย หรือได้รับการลงโทษเมื่อทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน

5. สร้างบรรยากาศความเข้าใจ และเป็นกำลังใจ เพื่อให้เด็กพยายามปรับปรุงตัวเองมากขึ้น ควรให้ความสนใจ และชื่นชมเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ดี เช่น สนใจเรียนได้นาน ไม่รบกวนเพื่อน ช่วยงานครู พยายามทำงาน และเมื่อเด็กทำผิดพลาดโดยไม่ตั้งใจ ควรใช้คำพูดปลอบใจ ทำที่เห็นใจ แนะนำวิธีแก้ไข

6. การสื่อสารกับเด็ก ควรสังเกตว่าเด็กอยู่ในภาวะที่พร้อมหรือมีสมาธิที่จะให้ความสนใจสิ่งที่คุณครูกำลังจะพูดอยู่หรือไม่ หากสนใจอยู่ควรพูดกับเด็กโดยใช้คำพูดที่กระชับได้ใจความชัดเจนได้ทันที หากเด็กกำลังอยู่ในช่วงเหม่อหรือไม่ได้สนใจ ควรเรียกหรือแตะตัวอย่างนุ่มนวลให้เด็กรู้สึกตัวและหันมาสนใจเสียก่อนจึงสื่อสารกับเด็ก ในบางครั้งเพียงใช้การบอก เรียก หรืออธิบายอย่างเดียว เด็กอาจไม่ฟังหรือไม่ทำตาม คุณครูควรเข้าไปหาเด็กและใช้การกระทำร่วมด้วย เพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมตามที่คุณครูต้องการ เช่น เมื่อต้องการให้เด็กเข้ามาในห้องเรียน หากใช้วิธีเรียกประกอบการโอบ หรือจูงตัวเด็กให้เข้าห้องด้วย จะได้ผลดีกว่าเรียกเด็กอย่างเดียว ซึ่งวิธีนี้จะเป็นการฝึกให้เด็กรับฟังและปฏิบัติตามได้ดียิ่งขึ้น

7. ในการให้ความช่วยเหลือด้านการเรียน การใช้คำอธิบายง่ายๆ สั้นๆ พอที่เด็กจะเข้าใจ และให้ความสนใจฟังอย่างเต็มที่ หากมีการสาธิตตัวอย่างให้เห็นเป็นรูปธรรมจะช่วยให้เด็กเข้าใจได้ง่ายกว่าการใช้คำพูดอธิบายเพียงอย่างเดียว

4. เด็กออทิสติก

สำหรับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเด็กออทิสติก จะขอเสนอเกี่ยวกับ ลักษณะของเด็กออทิสติก สาเหตุและภาวะที่เกี่ยวข้อง การวินิจฉัยโรคออทิสซึม การดูแลเด็กออทิสซึม และดนตรีบำบัดกับเด็กออทิสติก โดยจะเสนอตามลำดับดังนี้

4.1 ลักษณะของเด็กออทิสติก

เด็กออทิสติก เป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการด้านการสื่อสาร ภาษา และ ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ภาวะอาการออทิสติก เกิดได้กับเด็กทุกเชื้อชาติ ทุกศาสนา ทุกวัฒนธรรม และทุกสภาพครอบครัว โดยทั่วไปเด็กออทิสติกตั้งแต่วัยแรกเกิดถึง 1 ปี หรือ 2 ปี จะมีพัฒนาการเหมือนเด็กปกติ แต่มีข้อสังเกตบางประการที่เป็นสัญญาณบอกอาการของเด็กออทิสติกได้ เช่น เด็กจะไม่จ้องมองวัตถุสิ่งของ ไม่ตอบสนองต่อคำสั่ง และไม่สามารถสื่อความหมายได้ แสดงพฤติกรรมไม่สนใจใคร กระทำต่อบุคคลหรือ สิ่งมีชีวิตอื่นคล้ายสิ่งของ ไม่กลัวอันตราย ไม่รู้ร้อนรู้หนาว ไม่สามารถเลียนแบบการกระทำของบุคคลอื่นได้ เล่นกับเด็กอื่นไม่เป็น (ศูนย์กระตุ้นพัฒนาการเด็ก 2554) มีพฤติกรรมการเคลื่อนไหวที่ชอบทำเป็นประจำเหมือนอยู่ในโลกของตัวเอง เป็นต้น บางรายอาจมีอาการการสูญเสียด้านการสื่อความหมาย เช่น ไม่ส่งเสียงพูด ขาดจินตนาการในการเล่น พุดกับใครไม่ได้นานและจะพูดเฉพาะ

เรื่องที่ตัวเองสนใจ นอกจากนั้นนี้อาจมี มีการกระทำความสนใจซ้ำซากอย่างเด่นชัด เช่น มีการเคลื่อนไหวของร่างกายซ้ำๆ หมกมุ่นหรือสนใจกับส่วนเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว ทำสิ่งที่เคยทำซ้ำๆ รวมทั้งรายละเอียดก็เหมือนเดิม เป็นต้น

4.2 สาเหตุและภาวะที่เกี่ยวข้อง

อาการออทิสซึม อาจมีสาเหตุจากสิ่งต่อไปนี้ (โรงพยาบาลยุวประสาท 2554)

1. กรรมพันธุ์ เนื่องจากพบเด็กออทิสติกในคู่แฝดจากไข่ใบเดียวกัน มากกว่าคู่แฝดที่เกิดจากไข่คนละใบ และอัตราส่วนของออทิสซึมในพื้นที่ท้องเดียวกัน พบถึง 1:50 ส่วนในเด็กทั่วไปพบ 1:2,000
 2. ความผิดปกติของสมอง อาจเกิดได้ตั้งแต่ระหว่างเด็กอยู่ในครรภ์มารดา ระหว่างการคลอด หรือภายหลังคลอด เช่น มารดาที่เป็นโรคหัดเยอรมันระหว่างตั้งครรภ์ เด็กที่เป็นโรค Tuberos Sclerosis เด็กขาดออกซิเจนระหว่างคลอด การเจ็บป่วยของเด็กภายหลังคลอด เช่น โรคสมองอักเสบ แม้แต่การเป็นหัด ไอกรน ที่มีภาวะแทรกซ้อน ก็อาจเป็นสาเหตุทำให้พัฒนาการของสมองผิดปกติได้ เด็กออทิสติก ร้อยละ 25-30 จะมีอาการของโรคลมชักในระยะเริ่มเข้าวัยรุ่น จากการตรวจคลื่นสมองด้วยไฟฟ้า พบว่ามีความผิดปกติของคลื่นสมองแบบไม่เฉพาะเจาะจง (Non-specific) มากกว่าเด็กทั่วไป ขนาดของสมองโตกว่าเด็กทั่วไปเล็กน้อย โดยไม่ได้มาตั้งแต่แรกเกิด จากการศึกษาวิจัยพบว่า สมองของเด็กออทิสติกมีเซลล์ของสมองผิดปกติอยู่ 2 แห่ง คือ บริเวณที่ควบคุมด้านความจำ อารมณ์ และแรงจูงใจ ส่วนอีกบริเวณหนึ่งจะควบคุมเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย ลักษณะของเซลล์สมองทั้ง 2 แห่ง เป็นเซลล์ที่ไม่พัฒนาไปตามวัยของเด็ก
 3. สื่อเคมีในสมองผิดปกติ เช่น ระดับของสารซีโรโตนินและสารโดปามีนสูง แต่ยังไม่เป็นที่ยอมรับอย่างแน่นอน
 4. ความผิดปกติระบบความต้านทาน คือมีระบบภูมิคุ้มกันกลับไปทำลายระบบประสาทของตนเอง
- อย่างไรก็ตามยังไม่สามารถบอกได้ถึงสาเหตุที่แน่นอน ส่วนปัจจัยการเลี้ยงดูนั้นไม่ใช่เหตุโดยตรง แต่เป็นสาเหตุส่งเสริมที่จะทำให้เด็กที่เป็นออทิสติกอยู่แล้ว มีอาการมากขึ้น หรือช่วยให้อาการของเด็กดีขึ้นได้

4.3 การวินิจฉัยโรคออทิสซึม

การวินิจฉัยโรคออทิสซึม พิจารณาได้จาก สิ่งต่อไปนี้ (โรงพยาบาลยุวประสาท 2554)

1. ประวัติของเด็ก เกี่ยวกับ
 - 1.1 ประวัติการตั้งครรภ์ของมารดา การคลอด การเจ็บป่วยของมารดาขณะตั้งครรภ์ อุบัติเหตุต่าง ๆ ที่อาจมีปัญหากะแทกกระทอนต่อพัฒนาการทางสมอง ปัญหากล้ามเนื้อในด้านการกิน การนอน การขับถ่าย เป็นต้น
 - 1.2 พัฒนาการทั้ง 4 ด้าน เด็กที่ทิสติกจะมีพัฒนาการทางภาษาและทักษะทางสังคมช้ากว่าเด็กในวัยเดียวกัน
 - 1.3 พฤติกรรมที่เด็กแสดงออกขณะอยู่บ้าน ดังเช่น

1.3.1 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่หรือบุคคลที่ใกล้ชิดในบ้าน เช่น เด็กชอบเล่นคนเดียว

1.3.2 มีพฤติกรรมซ้ำซากหรือไม่

1.3.3 การตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆเกี่ยวกับการมอง การได้ยิน การสัมผัส ความรู้สึก เจ็บปวดเป็นอย่างไร

1.3.4 ลักษณะการเล่นและการแสดงออกทางอารมณ์

1.4 มีประวัติว่าบุคคลในครอบครัวที่มีอาการเช่นเดียวกับเด็ก

1.5 ประวัติการเจ็บป่วยของเด็ก การกระทบกระเทือนต่อสมอง เช่น ไข้สูงมากๆหรืออาการชัก เป็นต้น

2. การตรวจประเมินเพื่อการวินิจฉัย แพทย์จะสังเกตพฤติกรรมเด็กขณะวิ่งหรือเล่นคนเดียวอย่างอิสระก่อนและขณะที่พ่อแม่พูดคุยกับแพทย์

3. พฤติกรรมที่อาจสังเกตพบขณะตรวจ พฤติกรรมที่สังเกตได้ในเด็กออทิสติกจะมีลักษณะไม่สนใจคนรอบข้าง เล่นคนเดียว ไม่สบตา เรียกไม่หัน ไม่ติดแม่หรือคนเลี้ยง พฤติกรรมซ้ำ เช่น สะบัดมือ หมุนสิ่งของ ฯลฯ จะมีความสนใจบางอย่างมากผิดปกติ เดินเขย่งปลายเท้า พฤติกรรมเหล่านี้อาจพบได้ในเด็กปกติบ้าง แต่เป็นเพียงบางครั้งคราวเท่านั้น ไม่ปรากฏอยู่นานเหมือนในเด็กออทิสติก

4. การตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ ยังไม่มีรายงานเรื่องการตรวจพิเศษทางการแพทย์ เพื่อใช้ในการวินิจฉัยโรคออทิสซึม สำหรับเด็กออทิสติกที่มีประวัติการคลอดผิดปกติ สมองขาดออกซิเจน การเจ็บป่วยรุนแรงที่อาจกระทบกระเทือนต่อสมอง การมีไข้สูงและการชัก เป็นต้น หรือเด็กที่มีพฤติกรรมถดถอย เหม่อลอย ไม่รู้สึกตัวเป็นพักๆ หรือเด็กที่หัวเราะมากจนเกินไปโดยไม่สมเหตุผล ควรได้รับการพิจารณาตรวจคลื่นสมองด้วยไฟฟ้า เพื่อนำมาประกอบการรักษา แต่จะใช้เป็นข้อวินิจฉัยว่าเป็นเด็กออทิสติกไม่ได้ เนื่องจากลักษณะของคลื่นสมองที่ผิดปกติ ไม่ได้เป็นแบบจำเพาะสำหรับเด็กออทิสติก ส่วนการตรวจสมองด้วยวิธีพิเศษ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงมาก เช่น MRI, CT-Scan, หรือ PET- Scan จะพิจารณาส่งตรวจเมื่อมีข้อชี้บ่งเป็นรายกรณีเท่านั้น

5. การตรวจทางจิตวิทยา การส่งตรวจเซวาร์วันปัญญาควรส่งตรวจหลังจากเด็กได้รับการรักษา และช่วยเหลือจนเด็กสามารถสื่อสารและเรียนรู้ได้แล้ว เพื่อประโยชน์ในการจัดส่งเข้าชั้นเรียนที่เหมาะสมต่อไป

6. การทดสอบการได้ยิน สำหรับในรายที่สงสัยว่าการได้ยินบกพร่อง

4.4 การดูแลเด็กออทิสติก

การดูแลเด็กออทิสติก เป็นการเตรียมเด็กให้พร้อมเพื่อดึงเด็กออกจากโลกตนเองมาสู่สังคมในบ้าน ก่อนจะออกไปสู่สังคมนอกบ้าน เข้าสู่โรงเรียนและชุมชนต่อไป แนวทางการดูแลที่สำคัญมีดังนี้ (โรงพยาบาลยุวประสาท 2554)

1. นำเด็กออกจากโลกของตัวเองสู่สังคมในบ้าน เพื่อเป็นการกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้งห้าให้สมองของเด็กตื่นตัวและทำหน้าที่ได้อย่างมีศักยภาพ เนื่องจากเด็กออทิสติกจะแสดงพฤติกรรมไม่รับรู้

ไม่ตอบสนองหรือตอบสนองน้อยหรือมากไป ต่อสิ่งเร้าประสาทสัมผัสทั้งห้า การกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้งห้าทำได้ดังนี้

1.1 การกระตุ้นประสาทสัมผัสทางผิวหนัง เพื่อให้รับรู้ถึงความใกล้ชิดระหว่างบุคคล การเล่นบางอย่าง เช่น การเล่นปู้ไต่ การเล่นจิ๊กจี้ด้วยมือ การใช้จุ่มหรือคางซุกใช้ตามตัวเด็ก การนวดตัว การอุ้ม การกอด จะทำให้เกิดความรักความอบอุ่นความมีเอื้อเอื้อซึ่งกันและกัน ซึ่งในเด็กออทิสติกนั้น จะแยกตัวจากบุคคลจึงควรสร้างความสัมพันธ์ระหว่างพ่อ แม่และเด็กออทิสติก ควรกระตุ้นซ้ำๆทุกวัน

1.2 การกระตุ้นประสาทสัมผัสทางตา เด็กออทิสติกทุกคนมีปัญหาในการสบตาอย่างมากเนื่องจากการมีการสูญเสียทางด้านสังคม และการสื่อความหมาย การกระตุ้นในระยะเริ่มแรกจะเน้นเฉพาะการมองสบตากับบุคคลก่อน

1.3 การกระตุ้นประสาทสัมผัสทางหู จะใช้เสียงบุคคลที่ใกล้ชิดกับเด็ก โดยกระซิบเรียกชื่อเด็กที่ข้างหู ต่อไปอาจใช้เสียงดนตรีช่วย เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้และการสื่อความหมาย

1.4 การกระตุ้นประสาทสัมผัสทางจมูก เพื่อให้เด็กได้รับรู้และเรียนรู้ถึงความแตกต่างของกลิ่น เช่น กลิ่นอาหาร ผลไม้ ดอกไม้ เป็นต้น

1.5 การกระตุ้นประสาทสัมผัสทางลิ้น เพื่อให้เด็กได้รับรู้และเรียนรู้ความแตกต่างของรสอาหาร เช่นเปรี้ยว หวาน เค็ม ขม เป็นต้น

2. สอนให้เด็กรู้จักตนเองและบุคคลในครอบครัว ผูกเด็กให้รับรู้ว่ามีชื่ออะไร คนไหนคือพ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นการสอนให้เด็กได้รับรู้และเข้าใจว่าบุคคลในครอบครัวมีความแตกต่างกันการสอนให้เด็กรับรู้และเรียนรู้ความแตกต่างของบุคคล เพื่อกระตุ้นพัฒนาการด้านการสื่อความหมายและสังคมในระยะแรก

3. การหันตามเสียงเรียก เพื่อฝึกให้เด็กรู้จักชื่อของตนเอง ตอบสนองต่อเสียงเรียกชื่อตนเอง ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้เด็กมีพัฒนาการด้านการสื่อความหมายและมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นมากขึ้น

4. การจับมือเด็กให้ทำกิจกรรมต่างๆด้วยตนเอง เด็กออทิสติกส่วนมากไม่สามารถชี้บอกความต้องการได้ จึงใช้วิธีจับมือบุคคลที่อยู่ใกล้ไปทำสิ่งนั้นแทน ผู้ฝึกจำเป็นต้องจับมือเด็กให้ทำกิจกรรมต่างๆด้วยตนเอง เป็นการเสริมสร้างความมั่นใจและช่วยลดยุทธศาสตร์ของเด็กร่วมด้วย

5. การฝึกกิจวัตรประจำวัน เริ่มฝึกให้เด็กรู้จักสิ่งของเครื่องใช้ที่ต้องใช้ในการฝึกกิจกรรมนั้นก่อน จนสามารถหยิบจับหรือชี้สิ่งของได้ถูกจึงฝึกต่อไป กิจกรรมที่ฝึกเช่น การทำความสะอาดร่างกาย การฝึกแต่งกาย ฝึกการขับถ่าย การใช้ช้อนรับประทานอาหาร

6. การเล่น ผูกเด็กให้รู้จักเล่นของเล่นจะเป็นการเชื่อมโยงการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล สื่อความหมายและปรับอารมณ์ให้ดีขึ้น

7. ฝึกการสื่อสารด้วยการใช้ท่าทาง ควรฝึกให้เด็กสามารถสื่อสารด้วยภาษาท่าทางก่อนเพื่อบอกถึงความต้องการของตนเอง จากนั้นฝึกกล้ามเนื้อที่ใช้สำหรับพูด เช่น เป่ากบ เป่าสาลี ดูดหลอด ฯลฯ และฝึกพูดต่อไป

8. การรับรู้การแสดงออกทางสีหน้า ฝึกให้เด็กสามารถรับรู้อารมณ์และความต้องการ เพื่อให้เด็กอยู่ในสังคมนอกบ้านได้อย่างเหมาะสม

9. การไ้ช้ยา ไม่มียาที่ใช้รักษาโรคออทิซึมโดยเฉพาะ ส่วนใหญ่ถ้าจำเป็นต้องไ้ช้ยา ก็จะเป็นการไ้ช้ยาตามอาการ เพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น อาการอยู่ไม่นิ่ง ไม่มีสมาธิ อารมณ์หุนหันพลันแล่น พฤติกรรมก้าวร้าว เป็นต้น

4.5 ดนตรีบำบัดกับเด็กออทิสติก

การใช้ดนตรีบำบัดกับเด็กออทิสติกเป็นเรื่องที่ต้องใช้ความอดทนสูงมากในระยะเริ่มต้น เพราะเด็กยังไม่คุ้นชิน นักดนตรีบำบัดและผู้ปกครองต้องเข้าใจและให้เวลาเด็กในการเรียนรู้และปรับตัวสักระยะหนึ่ง ในต่างประเทศนักดนตรีบำบัดจะเริ่มการบำบัดด้วยเครื่องดนตรีที่มีวิธีการเล่นไม่สลับซับซ้อนได้แก่ กลอง โดยพยายามบรรเลงดนตรีให้เข้ากับจังหวะกลองที่เด็กตีทุกรูปแบบ พลังมหัศจรรย์ของดนตรี คลื่นเสียง ที่เด็กได้เรียนรู้จะค่อยๆ ซึมซับให้เด็กเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมาเป็นด้านบวกมากขึ้น เมื่อสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลไปในทิศทางที่ดีขึ้นแล้ว นักดนตรีบำบัดจะค่อยๆ โนม้หน้า และนำเสนอจังหวะกลองให้กับเด็กอีกทั้งยังกระตุ้นให้เด็กตอบสนองโดยการเปิดโอกาสให้เด็กแสดงเอกลักษณ์เฉพาะตนออกมา เพื่อเป็นประโยชน์ต่อแนวทางในการรักษาบำบัดตามขั้นตอนอย่างต่อเนื่องต่อไป (elib-online.com.2551)

5. เด็กบกพร่องในการเรียนรู้

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ที่ศึกษาค้นคว้าสำหรับการวิจัยฉบับนี้ขอเสนอเกี่ยวกับ ความหมายและลักษณะของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้

5.1 ความหมายและลักษณะของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้

เด็กบกพร่องทางการเรียนรู้ หรือที่รู้จักกันในชื่อของ เด็กแอลดี (Learning Disabilities) หมายถึง ผู้เข้ารับการศึกษามีความบกพร่องในขบวนการทางจิตวิทยาอันมีผลกระทบต่อการเรียนรู้ ทำให้เด็กมีปัญหาในการอ่าน การเขียน และการเรียนคณิตศาสตร์ การสะกดตัวอักษร การจดจำพวก และการใช้เหตุผล ทั้งนี้ไม่รวมถึงเด็กที่มีปัญหาเนื่องจากความพิการ หรือความบกพร่องทางร่างกาย ปัจจุบันการจะบอกว่าผู้เรียนคนใดเป็น LD หรือไม่นั้น ต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยการทดสอบด้วยแบบทดสอบซึ่งจะสามารถระบุประเภทความบกพร่องของผู้เรียนได้

ลักษณะของเด็กที่มีปัญหาการเรียนรู้ ที่พบบ่อยมักมีปัญหในการรับรู้ เป็นเด็กที่มีช่วงความสนใจสั้น ทำให้ไม่สามารถเรียนได้ดีเพราะขาดความสนใจ มีปัญหาในการแสดงความรู้สึกนึกคิดออกมาด้วยการพูดได้อย่างชัดเจน มีปัญหาในการจับใจความ เช่น ได้ยินเสียงแต่จับใจความไม่ได้ มีปัญหาในการเขียน มีปัญหาในการอ่าน มีปัญหาในการเรียนคณิตศาสตร์ เป็นต้น

สำหรับลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ วอลเลซ และ แมคโคลลิน (Wallace and Mcloughlin, 1975 อ้างถึงใน ผดุง อารยะวิญญู, 2535 : 9 - 15) ได้อธิบายถึงลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ว่ามีลักษณะดังนี้

1. มีปัญหาในการรับรู้ การรับรู้ หมายถึงความสามารถของบุคคลในการจดจำ

แยกแยะหรือนำมารวมกันซึ่งกระตุ้นมาจากภายนอก การรับรู้เป็นขบวนการทางจิตวิทยาที่เกิดขึ้นในสมอง แต่อย่างไรก็ตามครูสามารถสอนหรือฝึกเด็กให้สามารถเรียนรู้ได้ เด็กที่มีปัญหาในการเรียนรู้อาจมีปัญหาในการรับรู้ในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

1.1 การรับรู้ทางสายตา เป็นความสามารถในการใช้สายตาในการรับรู้ แบ่งได้เป็น

1.1.1 ความสามารถในการจำแนกขนาด รูปทรง

1.1.2 ความสามารถในการจำแนกภาพออกจากฉากหลัง

1.1.3 ความสามารถในการจัดช่องว่าง เช่นช่องว่างระหว่างตัวอักษร ในขณะที่เขียนหนังสือ การเว้นวรรค เป็นต้น

1.1.4 การประสานกันระหว่างสายตากับกล้ามเนื้อมือ

1.1.5 การจำแนกโดยใช้สายตา

1.2 การรับรู้ทางการฟัง เป็นความสามารถในการฟังเพื่อให้เข้าใจในสิ่งที่ต้องการฟัง แบ่งได้เป็น

1.2.1 การจำแนกเสียงออกจากเสียงรบกวน เช่น การสนทนากันในที่ ที่มี การจราจรคับคั่ง ทำให้มีเสียงรบกวนจากการจราจร

1.2.2 การจำแนกเสียงที่ได้ยิน เด็กสามารถบอกได้ว่า เสียงที่ได้ยินในแต่ละครั้ง เหมือนกัน หรือแตกต่างกัน

1.2.3 การจำเสียงที่ได้ยิน เป็นความสามารถในการจำเสียงที่ได้ยินว่าเป็นเสียงอะไร มีกี่เสียง เรียงลำดับกันอย่างไร เป็นต้น

1.2.4 การกลมกลืนของเสียง โดยเฉพาะในการอ่านเด็กจะต้อง สามารถผสมเสียงพยัญชนะได้ เป็นเสียงที่ผสมกลมกลืนกันจึงจะช่วยให้เด็กสามารถอ่านหนังสือได้

1.3 การรับรู้โดยการสัมผัส อาจเป็นการสัมผัสเพื่อทราบขนาด รูปทรง พื้นผิว อุณหภูมิ ความกดดันอากาศ การเคลื่อนไหวของร่างกาย เป็นต้น

2. มีปัญหาในการเคลื่อนไหว ซึ่งหมายถึง การใช้กล้ามเนื้อ แขนและขา ในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ และยังมีควมหมายครอบคลุมไปถึงการทรงตัว จังหวะ ในการเคลื่อนไหว ทิศทาง และการรู้จักส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งจะกล่าวถึงโดยสังเขปดังนี้

2.1 การใช้กล้ามเนื้อใหญ่ เป็นการใช้กล้ามเนื้อแขนและขาในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การเดิน การวิ่ง การกระโดด การเขย่ง การจับสิ่งของ การขว้างปาสิ่งของ เป็นต้น เด็กที่มีปัญหาในการใช้กล้ามเนื้อมักมีปัญหาในการเดิน การวิ่ง การเล่นในสนาม ตามพัฒนาการของเด็ก เด็กจะต้องสามารถใช้กล้ามเนื้อใหญ่ได้ก่อนใช้กล้ามเนื้อเล็ก

2.2 การใช้กล้ามเนื้อเล็ก เป็นการใช้กล้ามเนื้อนิ้วมือในการจับสิ่งของ เช่น การจับดินสอเพื่อเขียนตัวอักษร จับสีเพื่อระบายสี วาดภาพ การจับกรรไกรเพื่อตัดกระดาษ นอกจากเด็กจะใช้กล้ามเนื้อนิ้วมือแล้วยังต้องใช้สายตาอีกด้วย การทำงานประสานกันระหว่างสายตาและกล้ามเนื้อนิ้วมือจึงเป็นสิ่งสำคัญเด็กที่มีความบกพร่อง ในการเรียนรู้จะมีปัญหาในด้านนี้

2.3 การทรงตัว หมายถึง การรักษาสมดุลไว้ได้ในขณะเคลื่อนที่โดยไม่เซหรือหกล้ม

เด็กที่มีการทรงตัวดีสามารถเดินบนทางตรงแคบ ๆ ได้ดี เช่น การเดินบนรางรถไฟหรือไต่ราว เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้บางคนอาจมีปัญหาในการทรงตัว

2.4 จังหวะ หมายถึง การเคลื่อนไหวที่เป็นช่วงที่เท่ากันและสม่ำเสมอ เช่น กระโดดตามเสียงเพลง การก้าวเดินตามจังหวะของเสียงดนตรี เป็นต้น เด็กจะสามารถประกอบกิจกรรมเข้าจังหวะได้ ถ้าเด็กสามารถฟังและแยกเสียงเป็นจังหวะได้

2.5 ทิศทาง หมายถึง ความเข้าใจเกี่ยวกับด้าน หรือ ทิศ เช่น ซ้าย - ขวา บน - ล่าง นอก-ใน หน้า-หลัง เป็นต้น เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ มักมีปัญหาในด้านนี้มาก

2.6 ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เด็กควรรู้จักส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น หู ตา จมูก หน้า หวี แขน ขา เป็นต้น การรู้จักส่วนต่าง ๆ ของร่างกายมีความสัมพันธ์กับการเคลื่อนไหว หากเด็กไม่เข้าใจส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเด็กไม่สามารถปฏิบัติตามคำสั่งของครูได้ เช่น "เอามือขวาแตะที่แก้มซ้าย" เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้อาจปฏิบัติตามครูไม่ได้

3. มีปัญหาในการพูด เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้อาจมีปัญหาการพูด กล่าวคือ พูดไม่ได้ หรือพูดไม่ชัด บางคนอาจมีปัญหาในการฟังเสียงพูดของผู้อื่นอีกด้วย สภาพความบกพร่องในการพูดและการเข้าใจภาษาพูดนั้นเรียกว่า อะเฟเซีย (aphasia)

4. มีปัญหาในการอ่าน เด็กที่มีปัญหาในการอ่านหรืออ่านหนังสือไม่ออก เรียกว่า ดิสเล็กเซีย (dyslexia) ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากความบกพร่องของระบบเส้นประสาทหรือการรับรู้ก็ได้ เด็กที่อ่านหนังสือไม่ออกมักมีปัญหาในด้านต่อไปนี้

4.1 การจำแนกสิ่งที่เห็น เด็กมีปัญหาในการจำแนกตัวอักษร เช่น ไม่เห็นความแตกต่างระหว่างตัวอักษรที่คล้ายกัน เช่น ก กับ ภ, ข กับ บ เป็นต้น

4.2 การจำแนกเสียงที่ได้ยิน เด็กมีปัญหาในการจำแนกความแตกต่างของเสียงที่คล้ายกัน เช่น "กิน" กับ "บิน" , "บ้าน" กับ "ด้าน" เป็นต้น

4.3 การประสมคำ เด็กมีปัญหาในการประสมอักษรเข้าเป็นคำ เช่น แ - ม - ว เป็นต้น เด็กอาจไม่เข้าใจว่าทำไมคำว่า "ทรวดทรง" จึงอ่านว่า "ซวด-ซง" เป็นต้น

4.4 การจำ เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้อาจจดจำสิ่งที่พบเห็นไม่ได้ จึงไม่สามารถจำตัวอักษรที่ประกอบขึ้นเป็นคำได้ทำให้ไม่สามารถอ่านหนังสือได้

4.5 การมองเห็น เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ อาจมองเห็นตัวอักษรในคำ สลับที่กัน เช่น "กบ" อาจกลายเป็น "บก" คำว่า "นก" อาจกลายเป็น "กน"

4.6 การวิเคราะห์คำ คำแต่ละคำประกอบขึ้นด้วย 3 ส่วน หรือ มากกว่า เช่น คำว่า "กา" ประกอบด้วย พยัญชนะต้น ก สระอา และวรรณยุกต์สามัญ "แมว" ประกอบด้วย พยัญชนะต้น ม สระแอ ตัวสะกด ว และ วรรณยุกต์สามัญ เด็กที่มีปัญหาในการเรียนรู้ อาจไม่สามารถวิเคราะห์ส่วนประกอบของคำในลักษณะนี้ได้จึงอ่านหนังสือไม่ได้

4.7 ความเข้าใจ ความสามารถในการเข้าใจความหมายของสิ่งที่อ่าน เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ อาจไม่เข้าใจความหมายในสิ่งที่อ่านเพราะไม่เข้าใจ ความหมายของคำที่ประกอบขึ้นเป็นสิ่งที่อ่าน

4.8 การแปลความหมาย ในการอ่านนั้นนอกจากผู้อ่านจะเข้าใจความหมายของตัวอักษรแล้วยังต้องสามารถตีความได้ด้วย จึงจะทำให้เข้าใจเรื่องที่ยาก ๆ ได้ เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้อาจมีปัญหาในการตีความหมายของสิ่งที่อ่าน

5. มีปัญหาในการเขียน เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้อาจมีปัญหาในการเขียนในด้านต่อไปนี้

5.1 ลายมือ เด็กบางคนลายมือไม่ดี อ่านลำบาก บางครั้งเขียนตัวอักษรกลับข้างกัน เช่น ก เขียนเป็น ถ บ เขียนเป็น ข เป็นต้น

5.2 การสะกดคำ เด็กบางคนเขียนไทยตามคำบอกไม่ได้ต้องลอกจากตัวอย่างเท่านั้นหลายคนสะกดคำผิด ทั้งนี้อาจเนื่องจากการรับรู้ทั้งการฟังและการใช้สายตา

5.3 การเขียนข้อความ การเขียนข้อความในที่นี้หมายถึง การเขียนเป็นประโยคเพื่อแสดงความคิดเห็นของตนเอง หรือการเขียนเรียงความ หากเด็กสะกดคำ ไม่ได้ย่อมมีปัญหาในการเขียนประโยค

6. มีปัญหาในการเรียนคณิตศาสตร์ เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ อาจมีปัญหาในการเรียนคณิตศาสตร์ในด้านต่อไปนี้

6.1 การจำแนกรูปทรง เด็กอาจมีปัญหาในการบอกความแตกต่างระหว่างรูปทรง เช่น ทรงกลม รูปทรงสามเหลี่ยม รูปทรงสี่เหลี่ยมผืนผ้า รูปทรงสี่เหลี่ยมจัตุรัส เป็นต้น

6.2 การจำแนกขนาด เด็กอาจมีปัญหาในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับขนาดรวมไปถึงระยะทาง เช่น เล็ก-ใหญ่ สั้น-ยาว แคบ-กว้าง ใกล้-ไกล เป็นต้น

6.3 การนับ เด็กบางคนอาจมีปัญหาในการนับ เช่น จาก 1 ถึง 10 บางคนนับข้ามจำนวนใดจำนวนหนึ่ง บางคนอาจนับได้ แต่ไม่เข้าใจความหมายของจำนวน

6.4 การคำนวณ เด็กบางคนมีปัญหาในการคำนวณเบื้องต้นทางคณิตศาสตร์ เช่น การบวก การลบ การคูณ การหาร ปัญหาดังกล่าวอาจเนื่องมาจากการขาดความพร้อมในทางคณิตศาสตร์ หรืออาจมีปัญหาในการรับรู้ ตลอดจนปัญหาในการจดจำสัญลักษณ์ต่าง ๆ

6.5 การวัดปริมาณ เด็กบางคนไม่เข้าใจมาตราชั่ง ตวง วัด มีปัญหาในความเข้าใจหน่วยวัดความยาว เช่น นิ้ว ฟุต เมตร เป็นต้น หน่วยวัดน้ำหนัก เช่น กิโลกรัม ปอนด์ หน่วยตวงของเหลว เช่น ช้อนชา ช้อนโต๊ะ ลิตร เป็นต้น

6.6 เงินตรา เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ อาจมีความลำบากในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับเงินตรา ไม่เข้าใจค่าของเงิน การทอนเงิน ความสัมพันธ์ระหว่างเงินที่เป็นเหรียญกับธนบัตร เป็นต้น

6.7 เวลา เด็กบางคนมีปัญหาในการบอกเวลา คือ บอกเวลาไม่ได้ ไม่เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยของเวลา เช่น วินาที นาที ชั่วโมง วัน เดือน ปี เด็กหลายคนดูนาฬิกาไม่เป็น

6.8 คำศัพท์ทางคณิตศาสตร์ เช่นคำว่า มากกว่า น้อยกว่า สูงกว่า ต่ำกว่า เล็กกว่า ใหญ่กว่า เล็กที่สุด สูงที่สุด เป็นต้น เนื่องจากคำศัพท์เหล่านี้เกี่ยวข้องกับปริมาณ

6.9 โจทย์ปัญหา การทำโจทย์ปัญหาทางคณิตศาสตร์ต้องใช้ทักษะหลายด้านบาง ปัญหาอาจสลับซับซ้อน จึงเป็นสิ่งที่ยากสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้

7. มีปัญหาในด้านอารมณ์และสังคม เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้อาจมีปัญหาทางอารมณ์และสังคมควบคู่ไปด้วยบ้าง น้อยบ้าง ขึ้นอยู่กับเด็กแต่ละคน ซึ่งอาจจำแนกไว้ดังนี้

7.1 การเป็นตัวของตัวเอง เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้อาจมีการเป็นตัวของตัวเองน้อยต้องคอยพึ่งพาอาศัยผู้อื่นตลอดเวลา ต้องได้รับการยืนยันจากครู ผู้ปกครองหรือเพื่อนจึงจะลงมือทำงานที่เขาทำได้

7.2 ความคิดต่อตนเอง เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้เป็นจำนวนมากมีความคิดที่ไม่ดีต่อตนเอง เนื่องจากเด็กมีปัญหาในการเรียน มีผลการเรียนต่ำติดต่อกันมาเป็นเวลานาน ทำให้เด็กเกิดความคิดว่าตนเองเป็นคนโง่ ไม่ประสบความสำเร็จ ไม่มีค่า

7.3 สมาธิในการเรียน เด็กมักขาดสมาธิในการเรียนหรือแม้แต่ในการประกอบกิจกรรมอื่นที่ไม่ใช่การเรียนก็ตาม เด็กอาจมองตามทุกสิ่งทุกอย่างที่เคลื่อนไหวเข้ามาในสายตาทำให้ไม่สามารถเรียนหนังสือได้เพราะต้องให้ความสนใจแก่ทุกอย่างที่อยู่รอบตัว

7.4 การทำกิจกรรมซ้ำ ๆ เด็กที่มีปัญหาในการเรียนเป็นจำนวนมากมีพฤติกรรมในการทำกิจกรรมซ้ำ ๆ เช่น การเขียนตัวอักษร เด็กอาจเขียนตัวอักษรเดิมหลายครั้งจึงไม่สามารถเขียนเป็นคำได้ หรือระบายสีโดยใช้สีเดิมเป็นจำนวนหลายภาพ ปัญหาอยู่ที่ เด็กไม่ยอมเปลี่ยนกิจกรรมเมื่อหมดเวลา เพราะเป็นการยากที่จะหันเหความสนใจจาก กิจกรรมนั้น ๆ

7.5 พฤติกรรมก้าวร้าว เด็กบางคนมีพฤติกรรมไปในทางก้าวร้าวซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวอาจเป็นผลมาจากภาวะทางอารมณ์ของเด็ก กล่าวคือ เด็กแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเมื่อสิ่งที่เขากระทำไม่เป็นไปตามความต้องการ

7.6 พฤติกรรมถดถอย เด็กบางคนอาจเป็นคนเงี้ยวขี้นิม ไม่ยอมพบปะพูดคุยกับผู้อื่นพฤติกรรมถดถอยมีปัญหามากกว่าพฤติกรรมก้าวร้าว

7.7 การเคลื่อนไหวช้า ๆ เป็นการเคลื่อนไหวในลักษณะเดิมซ้ำ ๆ กันค่อนข้างรวดเร็ว เช่น การเดินไปมาในลักษณะเดิมเป็นเวลานาน นั่งโยกตัวบนเก้าอี้ตลอดเวลา หรือแสดงกิจกรรมอย่างอื่นในลักษณะที่คล้ายคลึงกัน เด็กประเภทนี้อาจมีพฤติกรรมอื่นร่วมด้วย เช่น มีช่วงความสนใจสั้น ไม่มีความอดทน มีปัญหาในการเคลื่อนไหว เป็นต้น

7.8 พฤติกรรมอื่น นอกจากลักษณะที่กล่าวมาแล้วนี้ เด็กอาจมีพฤติกรรมอื่นร่วมด้วย เช่น พฤติกรรมที่ไม่คงเส้นคงวา กล่าวคือ ลักษณะของพฤติกรรมไม่คงที่เปลี่ยนพฤติกรรมง่ายและบ่อย รวมไปถึงพฤติกรรมที่ต่อต้านสังคมมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น ลักขโมย พุดปด โมโห ร้ายและรุนแรง เป็นต้น

อย่างไรก็ตามเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้อาจไม่จำเป็นต้องมีพฤติกรรมครบตามที่กล่าวมานี้ทุกข้อ พฤติกรรมหลายข้อมีความสัมพันธ์กัน อีกประการหนึ่งการพิจารณาพฤติกรรมของเด็กควรคำนึง ถึงความรุนแรงของพฤติกรรมควบคู่กันไปด้วย

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมดนตรีบำบัดเพื่อพัฒนาด้านการสื่อสารและช่วงระยะเวลาความสนใจ โดยเฉพาะที่ทำการศึกษากับบุคคลออทิสติกและบกพร่องในการเรียนรู้ เพื่อประกอบการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

จินาห์ คิม และคนอื่น ๆ (Jinah Kim, et al, 2008) ได้เปรียบเทียบผลการใช้ดนตรีบำบัดกับการให้เล่นของเล่นของเด็กออทิสติก พบว่า เด็กที่ได้รับการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดมีความสามารถในการสื่อสารเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มที่เล่นของเล่น

เปกกี เอ ฟาตัน (Peggy A. Farlow 2009) ได้อธิบายเกี่ยวกับเทคนิคการใช้กิจกรรมดนตรีบำบัดเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติก ในการประชุม AMTA เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2009 ว่า การสื่อสารของเด็กออทิสติกว่าตัวบ่งชี้ที่จะบอกว่าเด็กออทิสติกมีความเข้าใจในการสื่อสารหรือไม่คือความสนใจ ซึ่งอาจเป็นวัตถุ การกระทำ หรือบุคคล ก็ได้ และวิธีการสื่อสารกับเด็กออทิสติกอาจเป็นการสื่อสารด้วยวาจา กริยาท่าทาง สายตา และการแสดงออกที่ไม่ใช้ภาษาพูด สำหรับเทคนิคการใช้กิจกรรมดนตรีบำบัด เปกกีอธิบายว่าจะต้อง คล้อยตามสิ่งที่เด็กสนใจ เช่น การพูดคุยเกี่ยวกับสิ่งที่เด็กทำ ใช้ภาษาเช่นเดียวกับที่เด็กใช้เพื่อให้เกิดความเข้าใจ มีการขยายความเกี่ยวกับสิ่งที่พูดหรือต้องการสื่อสาร และ จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านการสื่อสารของเด็ก

แคลร์ อารีซึนา (Clare Arezina 2011) ศึกษาผลการใช้ดนตรีที่มีต่อทักษะการเขียนร่วมกันของเด็กออทิสติกในระดับปฐมวัย กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กออทิสติกที่มีความบกพร่องทางทักษะทางสังคมและทักษะการใช้ภาษา จำนวน 6 คน อายุ 3 – 5 ปี โดยให้ทำกิจกรรมดนตรี ไม่จัดกิจกรรมดนตรี และให้เล่นอิสระ กลุ่มที่จัดกิจกรรมดนตรีให้มีการร้อง การเล่นเครื่องดนตรีที่เด็กเลือก และการร้องเพลง ใช้การเล่นของเล่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับดนตรีในกลุ่มที่ไม่ใช้กิจกรรมดนตรี ส่วนกลุ่มเล่นอิสระก็ไม่ให้ของเล่นเกี่ยวกับดนตรีและหนังสือเกี่ยวกับดนตรี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจะได้รับการจัดกิจกรรมแต่ละแบบ ๆ เป็นเวลา 5 สัปดาห์ ผู้วิจัยบันทึกเทปการทำกิจกรรมและวิเคราะห์ข้อมูลจากกราฟแสดงผลการจัดกระทำ พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างทักษะการเขียนร่วมของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการจัดกระทำแต่ละแบบ

ไครสตัล ดีไมน์ (Krystal Demaine 2011) ได้ศึกษาผลการใช้ดนตรีกับเด็กออทิสติกที่มีปัญหาเกี่ยวกับพัฒนาการทางสังคม การไม่พูด จำนวน 4 คน อายุ 4 – 11 ปี โดยการให้เปล่งเสียงตาม และการเล่นเครื่องดนตรี พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีพัฒนาการทางสังคมดีขึ้น เช่น มีการสบตา มีความสนใจ และมีปฏิริยาตอบรับทางสังคมที่ดีขึ้น

เอ็ดเวิร์ด และไมเคิล (Edward T. Schwartzberg & Michael J. Silverman; 2011) ได้ศึกษาผลของระดับเสียง จังหวะ และความกลมกลืนของดนตรีที่มีต่อการย้อนระลึกของเด็กออทิสติก กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กออทิสติก จำนวน 42 คน แต่ละคนจะได้รับภาพคนละ 7 ภาพ ซึ่งมีการวางเงื่อนไขเกี่ยวกับดนตรีที่ต่างกันทั้งความเร่ง จังหวะ ระดับเสียง และความกลมกลืนของดนตรี แต่ละคนจะได้รับการทดสอบทั้งแบบระยะสั้นและระยะยาว ผลการศึกษาพบว่ามีผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างช่วงเวลาการย้อนระลึก กลุ่มตัวอย่างสามารถย้อนระลึกได้ดีขึ้นโดยใช้เงื่อนไขทางดนตรีทุกแบบ

สมาคมดนตรีบำบัดออสเตรเลีย (British Association for Music Therapy: 2011) ได้ศึกษาผลการใช้ดนตรีบำบัดกับเด็กชายออทิสติกอายุ 11 ปี ซึ่งมีความบกพร่องทางการเรียนรู้อย่างรุนแรงและไม่ยอมพูดแต่ชอบที่จะใช้การแตะสัมผัสแทน ในช่วงแรกของการทดลองเด็กไม่ยอมอยู่ในห้อง ต่อมาผู้วิจัยยืนอยู่ในห้องโดยใช้การวางกลองไว้ใกล้ ๆ ผู้วิจัย ภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ พบว่า กลองเป็นเครื่องดนตรีที่ก่อให้เกิดการเชื่อมความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างเด็กกับผู้วิจัย เด็กยอมอยู่ในห้องและมีความไว้วางใจต่อผู้อื่นมากขึ้น

สมาคมดนตรีบำบัดออสเตรเลีย (British Association for Music Therapy: 2011) ได้ศึกษาผลการใช้ดนตรีบำบัดกับชายที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และเป็นออทิสติก อายุ 35 ปี ซึ่งมีความวิตกกังวลในการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น และมีปัญหาในการปรับตัวกับสภาพแวดล้อมใหม่ การบำบัดทำโดยให้ทำกิจกรรมดนตรีโดยใช้เครื่องดนตรีหลายประเภท ต่อมาการทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในกลุ่มซึ่งมี 4 คน ครั้งละ 30 นาที ใช้เวลาในการทำกิจกรรม 1 ปี พบว่าทำให้ผู้รับการบำบัดสามารถคลายความกังวลในการพบหรือทำกิจกรรมกับคนอื่น รู้สึกปลอดภัยและสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่ร่วมกับผู้อื่นได้

นายแพทย์คณิน ไตรพิพิธสิริวัฒน์ (2552) ได้เขียนบทความเรื่อง ดนตรีบำบัดโรค โดยมีตอนหนึ่งเสนอผลของงานวิจัยเกี่ยวกับการใช้กิจกรรมดนตรีบำบัดในประเทศสหรัฐอเมริกา ไว้ว่า คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยไมอามี (University of Miami) ซึ่งศึกษากลุ่มผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ นักวิจัยพบว่าระดับเมลาโทนิน (ซึ่งเป็นฮอร์โมนชนิดหนึ่ง ที่สร้างจากต่อมไพเนียล (Pineal gland) ซึ่งมีขนาดเท่าเม็ดถั่ว และ ตั้งอยู่ใจกลางสมอง และ จะปล่อยไปเมื่อคนเรามีอายุมากขึ้น) ระดับสูงขึ้นในเลือดของผู้ป่วยหลังจากที่ให้ผู้ป่วยร้องเพลงในตอนเช้าเป็นเวลา 30-40 นาที และบำบัดด้วยดนตรี 5 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นเวลา 1 เดือน ซึ่งก่อนการศึกษาผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการสั่น เขย่าตัว รวมถึงการพูดซ้ำ และมีการเคลื่อนไหวร่างกายตลอดเวลา หลังการบำบัดสังเกตได้ว่าผู้ป่วยมีการพูดและปฏิกิริยาโต้ตอบดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการบำบัด คาดว่าระดับของเมลาโทนินที่สูงขึ้นเป็นผลมาจากการผ่อนคลายและอารมณ์ที่สงบลงของผู้ป่วย

สุรีย์ ดาวอุดม (2552) ได้พัฒนากิจกรรมดนตรีบำบัดแบบผสมผสานเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ซึ่งหมายถึงความพร้อมทางอารมณ์ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 พบว่า กิจกรรมดนตรีบำบัดแบบผสมผสานที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพ 90.25 / 88.61 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนที่เรียนด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัดแบบผสมผสานหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยขอเสนอวิธีการดำเนินการวิจัย เรื่อง การศึกษาผลการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ ตามลำดับดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบทดลองกลุ่มเดียว (Single Subject Design) มีการวัดก่อนและหลังการทดลอง

2. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ที่มีอาการสมาธิสั้น ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้จำนวน 10 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

3.1.1 กิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

3.1.2 แบบสังเกตพฤติกรรมเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ในด้านช่วงระยะเวลาความสนใจ และทักษะการสื่อสาร

3.1.3 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

3.2 การสร้างและหาประสิทธิภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

กิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

การพัฒนากิจกรรมดนตรีไทยบำบัดมีขั้นตอนในการดำเนินการ แสดงได้ดังแผนภูมิ
ต่อไปนี้



การจัดทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดฉบับร่างเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนในการจัดดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของกิจกรรม ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการกำหนดวัตถุประสงค์ของกิจกรรมดังนี้
 - 1.1 ศึกษาข้อมูลประวัติส่วนตัว และประวัติทางการแพทย์
 - 1.2 เก็บข้อมูลเกี่ยวกับทักษะการสื่อสาร และช่วงระยะเวลาความสนใจของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยการสอบถามจากครู ผู้ปกครอง และการสังเกตพฤติกรรมนักเรียนเป็นรายบุคคล
 - 1.3 กำหนดวัตถุประสงค์ของกิจกรรมเกี่ยวกับช่วงระยะเวลาความสนใจและทักษะการสื่อสาร
2. กำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด การกำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมพิจารณาในส่วนที่เกี่ยวข้องดังนี้
 - 2.1 การออกแบบกิจกรรม กำหนดกิจกรรมให้เหมาะสมกับการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างทั้งในลักษณะเป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม โดยคำนึงถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการสื่อสาร ทั้ง 4 ประการ คือ ความพร้อมของผู้ให้การสื่อสาร สภาพสื่อ กระบวนการสื่อสาร และสัมพันธภาพระหว่างผู้รับและส่งสารในการวิจัยครั้งนี้หมายถึง ความพร้อมของครู นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง วิธีการพูดคุยทำความเข้าใจ และการจัดกิจกรรมสำหรับผู้เรียนเป็นสำคัญ
 - 2.2 รูปแบบของกิจกรรม เป็นแบบผสมผสานกระบวนการต่าง ๆ ทางดนตรี คือ การฟังเพลง การร้องเพลง การเล่นเครื่องดนตรี และการเคลื่อนไหวร่างกายประกอบจังหวะ กำหนดแนวทางการปฏิบัติกิจกรรม การปฏิบัติกิจกรรมเน้นให้ปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้
 - 2.3.1 สร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้จัดกิจกรรมกับผู้เรียนโดยใช้ดนตรีไทยเป็นสื่อในการทำกิจกรรม

2.3.2 ปฏิบัติกิจกรรมตามกำหนดการในกิจกรรมที่กำหนดให้ โดยมีการสาธิต การปฏิบัติเป็นรายบุคคล การปฏิบัติเป็นกลุ่ม และการทบทวนการปฏิบัติโดยเน้นการเล่นปนเรียน

2.3.3 ประเมินผลการจัดกิจกรรม ทำใน 2 ลักษณะ คือ

- 1) ประเมินผลระหว่างปฏิบัติกิจกรรม
- 2) ประเมินผลหลังการทำกิจกรรม

การประเมินผลเน้นการประเมินผลเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบผล การทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด โดยเน้นให้กลุ่มตัวอย่างทราบผลที่เกิดจากการมีทักษะการสื่อสารที่ดี และช่วงระยะเวลาความสนใจยาวนานขึ้นของกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้ใช้การเสริมแรงบวก เป็นหลักในการเพิ่มความถี่ของพฤติกรรมที่ต้องการให้กลุ่มตัวอย่างแสดงออก

3. จัดทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด ประกอบด้วย

3.1 เอกสาร “การจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด”

ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับ คำชี้แจง บทบาทครูหรือผู้ทำกิจกรรม แผนการจัด กิจกรรมดนตรีบำบัด ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับ จุดประสงค์ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม สื่อ การวัดและ ประเมินผลการจัดกิจกรรม

3.2 วิดีทัศน์ แสดงตัวอย่างการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

4. ตรวจสอบคุณภาพกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด การตรวจสอบคุณภาพกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด มีขั้นตอนดังนี้

4.1 ส่งเอกสารและกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ พิจารณาความเหมาะสมของกิจกรรมที่กำหนดขึ้น

4.2 หาประสิทธิภาพของกิจกรรมครั้งที่ 1 โดยการทดลองกับเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้และเด็กออทิสติก จำนวนอย่างละ 2 คน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของกิจกรรมกับ ระยะเวลาและรูปแบบในการทำกิจกรรม ปรากฏผลการทดลองใช้ดังต่อไปนี้

1) ด้านระยะเวลาในการทำกิจกรรม ควรปรับลดระยะเวลาในการทำกิจกรรม แต่ละครึ่งให้สั้นลง จากเดิมที่กำหนดไว้ 50 นาทีต่อครึ่ง จึงปรับลดลงเป็น 30 นาที ต่อการทำกิจกรรม 1 ครั้ง

2) ด้านรูปแบบในการทำกิจกรรม ควรมีการกำหนดรายละเอียดและวิธีการทำ กิจกรรมให้ชัดเจน แบ่งขั้นตอนในการปฏิบัติให้ละเอียดมากยิ่งขึ้น

4.3 หาประสิทธิภาพของกิจกรรมครั้งที่ 2 โดยการทดลองกับเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้และเด็กออทิสติก จำนวนอย่างละ 3 คน จำนวน 2 ครั้ง เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของ กิจกรรมกับระยะเวลาและรูปแบบในการทำกิจกรรม ปรากฏผลการทดลองใช้ดังต่อไปนี้

1) ด้านระยะเวลาในการทำกิจกรรม ควรปรับลดระยะเวลาในการทำกิจกรรม แต่ละครึ่งให้สั้นลง จากเดิมที่กำหนดไว้ 30 นาทีต่อครึ่ง จึงปรับลดลงเป็น 20 นาที ต่อการทำกิจกรรม 1 ครั้ง

2) ด้านรูปแบบในการทำกิจกรรม จากเดิมที่กำหนดกิจกรรมเป็นลักษณะ การบูรณาการการฟัง เล่น เต็ม ร้อง นั้นควรมีแยกการทำกิจกรรมทีละอย่าง เช่น การร้อง การเล่น การ ฟัง และการเคลื่อนไหวประกอบเพลง การกำหนดรายละเอียดและวิธีการทำกิจกรรมให้ชัดเจน แบ่ง ขั้นตอนในการปฏิบัติให้ละเอียดมากยิ่งขึ้น

4.4 ผู้วิจัยปรับปรุงกิจกรรมตามที่ได้ข้อมูล เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการ วิจัยต่อไป

แบบบันทึกผลการสังเกตพฤติกรรมด้านช่วงระยะเวลาความสนใจและด้านการสื่อสาร

ผู้วิจัยมีขั้นตอนการสร้างและหาประสิทธิภาพของแบบบันทึกผลการสังเกตพฤติกรรม เด็กออกทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ในด้านช่วงระยะเวลาความสนใจ และทักษะการสื่อสาร ดังนี้

- 1) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสังเกตพฤติกรรม
- 2) กำหนดประเด็นที่จะสังเกตพฤติกรรมเกี่ยวกับช่วงระยะเวลาความสนใจ
- 3) กำหนดประเด็นที่จะสังเกตพฤติกรรมเกี่ยวกับทักษะการสื่อสาร
- 4) สร้างแบบบันทึกผลการสังเกตพฤติกรรมด้านช่วงระยะเวลาความสนใจ และทักษะ การสื่อสาร
- 5) นำแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและให้ ข้อเสนอแนะ วิเคราะห์ความสอดคล้องเชิงโครงสร้าง โดยคัดเลือกข้อที่มีค่าเฉลี่ย ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 0.06 ขึ้นไป
- 6) ปรับปรุงแบบสังเกตตามที่คุณเชี่ยวชาญแนะนำ ได้แบบบันทึกการสังเกตความ สนใจ ซึ่งประกอบด้วย ประเด็นต่อไปนี การนั่งอยู่กับที่ การสบตา ความสนใจสิ่งเร้า การตอบสนองคำสั่ง และการปฏิบัติตามคำสั่ง และแบบบันทึกการสังเกต พฤติกรรมด้านทักษะการสื่อสารซึ่งประกอบด้วย ประเด็นต่อไปนี ระยะเวลาในการ สนทนา การใช้ภาษาพูด การใช้ภาษาท่าทาง ระยะเวลาในการฟัง ท่าทางขณะ พูดหรือฟัง ความสำเร็จในการสื่อสาร

แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

ผู้วิจัยมีขั้นตอนการสร้างและหาประสิทธิภาพของแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของครู เกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดดังนี้

- 1) ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็น
- 2) กำหนดประเด็นที่จะสำรวจความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีไทย บำบัดซึ่งประกอบด้วย
- 3) สร้างแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด
- 4) นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ วิเคราะห์ ความสอดคล้องเชิงโครงสร้าง โดยคัดเลือกข้อที่มีค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ 0.06 ขึ้นไป
- 5) ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นตามที่คุณเชี่ยวชาญแนะนำ

4. การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัย

การดำเนินการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด จัดขึ้นเป็นวันละ 4 ช่วง คือ 08.15 – 08.30 จัดให้กลุ่มตัวอย่างฟังเพลงบรรเลงในระหว่างเตรียมความพร้อมก่อนเรียนเป็นเวลา 15 นาที เวลา 08.40 – 09.00 กิจกรรมดนตรีไทยบำบัดเป็นเวลา 20 นาที เวลา 11.45 – 12.00 น. ให้กลุ่มตัวอย่างฟังเพลงบรรเลงในระหว่างรับประทานอาหารกลางวัน เป็นเวลา 15 นาที และเวลา 12.30 – 12.50 ให้กลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดซึ่งเป็นการทำกิจกรรมเช่นเดียวกับในช่วงเช้าซ้ำอีกครั้งเป็นเวลา 20 นาที สรุปได้ดังนี้

เวลา	กิจกรรม
08.15 - 08.30	ฟังเพลงที่บรรเลงโดยเครื่องดนตรีไทย (ระหว่างเตรียมความพร้อมก่อนเรียน)
08.40 – 09.00	กิจกรรมดนตรีไทยบำบัด ช่วงเช้า
11.45 – 12.00	ฟังเพลงที่บรรเลงโดยเครื่องดนตรีไทย (ระหว่างรับประทานอาหารกลางวัน)
12.30 – 12.50	กิจกรรมดนตรีไทยบำบัด ช่วงบ่าย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 90 วัน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านผลการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ เกี่ยวกับช่วงระยะเวลาความสนใจ และทักษะการสื่อสาร โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 3 ระยะ ดังนี้

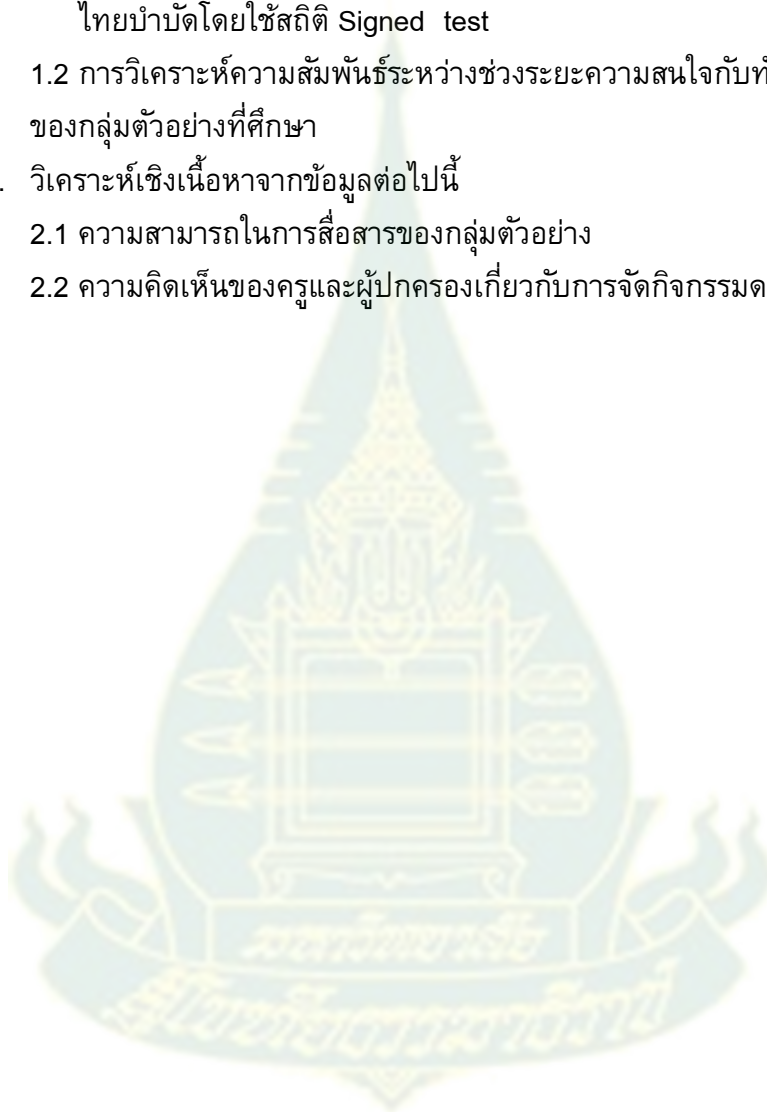
- 1) สังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลก่อนการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด วันละ 2 คน คนละ 2 ครั้ง ๆ ละ 10 นาที รวมเวลาในการสังเกตพฤติกรรมก่อนการจัดกิจกรรมเป็นเวลา 20 ครั้ง
- 2) สังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างขณะจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดวันละ 1 คน คนละ 10 นาที ต่อครั้ง รวม 6 ครั้งต่อคน รวมการสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 60 ครั้ง
- 3) สังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลหลังจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด วันละ 2 คน คนละ 2 ครั้ง ๆ ละ 10 นาที รวมเวลาในการสังเกตพฤติกรรมก่อนการจัดกิจกรรมเป็นเวลา 20 ครั้ง

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับแนวทางการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด ดำเนินการโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างมีแบบแผน

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ลักษณะคือ

1. วิเคราะห์ผลที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมด้านช่วงระยะเวลาความสนใจ และทักษะการสื่อสาร ประกอบด้วย
 - 1.1 การวิเคราะห์ความแตกต่างของข้อมูลในช่วงก่อนและหลังการทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดโดยใช้สถิติ Signed test
 - 1.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจกับทักษะการสื่อสารของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา
2. วิเคราะห์เชิงเนื้อหาจากข้อมูลต่อไปนี้
 - 2.1 ความสามารถในการสื่อสารของกลุ่มตัวอย่าง
 - 2.2 ความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยเรื่อง การศึกษาผลการใช้จัดกิจกรรมดนตรีไทย บำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ในด้านช่วงระยะเวลาความสนใจและทักษะการสื่อสาร ขอนำเสนอตามลำดับดังนี้

- 1) เปรียบเทียบช่วงระยะเวลาความสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด
- 2) เปรียบเทียบทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด
- 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด
- 4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด
- 5) ศึกษาความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับแนวทางการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด



1. ผลการเปรียบเทียบช่วงระยะความสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาช่วงระยะความสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ พบว่าก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมเด็กที่อยู่ในกลุ่มที่ศึกษามีช่วงระยะความสนใจปรากฏดังตาราง 1 และ 2 โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดเด็กออทิสติกมีค่าเฉลี่ยของช่วงระยะเวลาความสนใจเท่ากับ 6.2 นาที เด็กบกพร่องในการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยของช่วงระยะความสนใจเท่ากับ 9.7 นาที หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดเด็กออทิสติกมีค่าเฉลี่ยของช่วงระยะเวลาความสนใจเท่ากับ 7.3 นาที เด็กบกพร่องในการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยของช่วงระยะความสนใจเท่ากับ 11 นาที ดังรายละเอียดที่เสนอในตารางที่ 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยของช่วงระยะความสนใจก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง

ออทิสติก	ช่วงระยะความสนใจ (นาที)		บกพร่องในการเรียนรู้	ช่วงระยะความสนใจ (นาที)	
	ก่อน	หลัง		ก่อน	หลัง
1	4	4	1	8.5	9
2	4.5	4.5	2	11	12
3	12.5	13	3	7	9
4	5	8	4	11.5	12.5
5	5	7	5	10.5	12.5
เฉลี่ย	6.2	7.3	เฉลี่ย	9.7	11

ตาราง 2 ผลการเปรียบเทียบช่วงระยะความสนใจก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

กลุ่มตัวอย่าง คนที่	ช่วงระยะความสนใจ (นาที)		ผลต่าง	อันดับของความ แตกต่าง	เครื่องหมาย		T
	ก่อน	หลัง			บวก	ลบ	
1	4	4	0				0*
2	4.5	4.5	0				
3	12.5	13	0.5	1	+		
4	5	8	3	8	+		
5	5	7	2	5	+		
6	8.5	9	0.5	1	+		
7	11	12	1	3	+		
8	7	9	2	5	+		
9	11.5	12.5	1	3	+		
10	10.5	12.5	2	5	+		
Mdn	7.75	9	1				
R	8.5	9	3				

จากตาราง 2 ผลการเปรียบเทียบช่วงระยะเวลาความสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดพบว่า เด็กที่อยู่ในกลุ่มทดลองมีค่ามัธยฐานของช่วงระยะเวลาความสนใจก่อนทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดเท่ากับ 7.75 หลังการทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดเท่ากับ 9 เมื่อทดสอบสมมติฐานโดยใช้การทดสอบสัญลักษณ์แล้วพบว่า เด็กในกลุ่มทดลองมีช่วงระยะเวลาความสนใจหลังการทำกิจกรรมสูงกว่าก่อนการทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการเปรียบเทียบทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

การศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาค้นคว้าจากระยะเวลาในการสนทนา และพฤติกรรมการใช้ภาษาพูด และภาษาท่าทางจึงนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นผลการเปรียบเทียบระยะเวลาในการสนทนา ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม และส่วนที่ 2 เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ภาษาพูด ภาษาท่าทางเพื่อสื่อความหมาย

2.1 ผลการเปรียบเทียบระยะเวลาในการสนทนาของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

ตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบระยะเวลาในการสนทนา ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

กลุ่มตัวอย่างคนที่	ระยะเวลาในการสนทนา (วินาที)		ผลต่าง	อันดับของความแตกต่าง		เครื่องหมาย	T
	ก่อน	หลัง		บวก	ลบ		
	1	30	40	10	1	+	0*
2	45	45	0				
3	90	110	20	4	+		
4	50	90	40	8	+		
5	40	70	30	7	+		
6	80	80	0				
7	65	90	25	6	+		
8	120	130	10	1	+		
9	80	95	15	3	+		
10	60	80	20	4	+		
Mdn	67.5	85	17.5				
R	90	90	40				

ที่ระดับนัยสำคัญ .05 n=8 t=8

จากตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบช่วงระยะเวลาในการสนทนาของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดพบว่า เด็กที่อยู่ในกลุ่มทดลองมีค่ามัธย

ฐานของช่วงระยะเวลาในการสนทนาก่อนทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดเท่ากับ 67.5 วินาที หลังการทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดเท่ากับ 85 วินาที เมื่อทดสอบสมมติฐานโดยใช้การทดสอบสัญลักษณ์แล้วพบว่า เด็กในกลุ่มทดลองมีช่วงระยะเวลาในการสนทนาหลังการทำกิจกรรมสูงกว่าก่อนการทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ภาษาพูด ภาษาท่าทางเพื่อสื่อความหมาย ของเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ภาษาพูด ภาษาท่าทางเพื่อสื่อความหมาย พบว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดของเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้มีพฤติกรรมดังกล่าวพอสรุปได้ดังนี้

ตาราง 4 การแสดงพฤติกรรมการใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดของเด็กออทิสติก

ที่	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	หลังเข้าร่วมกิจกรรม
1	ไม่พูด เมื่อมีผู้สนทนาด้วยจะทำกิจกรรมที่สนใจอยู่โดยไม่หันไปมอง เมื่อครูเรียกจะเหลือบตาดูเล็กน้อย แล้วก้มลงเปิดหนังสือเล่นอยู่เสมอ ชอบหยิบหนังสือขึ้นมาแล้วค่อยๆ พล่อยให้หนังสือเปิดไปที่ละหน้า	เหลียวมองเมื่อได้ยินคนพูด หรือเสียงอื่นที่ดังขึ้น เช่น เสียงเพลง สายหน้า พยักหน้า แสดงอาการโต้ตอบ การสนทนา สนใจสิ่งรอบตัวมากขึ้น ชอบเดินไปยังโต๊ะของเพื่อน และตู่เก็บหนังสือ
2	พูดโต้ตอบเป็นบางครั้ง ๆ ละประมาณ 3-5 วินาที บางครั้งไม่พูด มีการใช้ภาษาท่าทางรวมกับการโต้ตอบ เช่น การสั่นหน้าร่วม การพยักหน้า บางครั้งไม่พูดแต่ ใช้ภาษาท่าทางแทนเช่น ใช้กาวมือเรียกครูให้ไปหา ใช้มือเคาะที่โต๊ะเสมอ	มองหน้าผู้พูด พูดตอบคำถามบ่อยขึ้น มีการใช้ภาษาท่าทางประกอบการพูด เช่น สายหน้า พยักหน้า โบกมือ และแสดงพฤติกรรมเหล่านี้จนกว่าครูจะบอกรับทราบแล้ว
3	พูดข้อความสั้น ๆ เพื่อบอกสิ่งที่ต้องการ เช่น เหลากบ จะเล่นคอม ห้องน้ำ ไม่ค่อยสบตาเมื่อมีคนพูดด้วย โต้ตอบทุกครั้งที่มีผู้สนทนาด้วย	สบตาผู้พูดด้วย และรอจนได้รับคำตอบ หรือรอจนกว่าจะได้สิ่งที่ต้องการ
4	พูดข้อความสั้น ๆ เพื่อบอกสิ่งที่ต้องการ มีการซักถาม เช่น ทำไร ชอบบอกให้เพื่อนหรือผู้มาเยี่ยมปฏิบัติตามสิ่งที่ต้องการ เช่น เมื่อมีผู้มาเยี่ยมในห้องจะเข้าไปบอกให้เขียนชื่อในสมุดเยี่ยม โดยกล่าวว่า “ชื่อ” “นามสกุล” “ความเห็น” เป็นต้น	ใช้ภาษาพูดเพื่อสื่อความหมายที่ต้องการได้ สบตาผู้พูด ทุกครั้ง พูดตามเสียงที่ได้ยิน โดยเฉพาะในพยางค์ท้าย สามารถพูดกับคนแปลกหน้าได้ และหยุดเองเมื่อไม่ต้องการพูดหรือเสร็จสิ้นการสนทนาตามที่ต้องการ
5	ไม่สบตากับผู้พูดด้วย บางครั้งยอมโต้ตอบการสนทนาด้วยการสั่นหน้า หรือถ้าไม่ชอบจะเดินหนี ชอบนั่งโยกตัวไปมา ชอบใช้ดินสอฝนที่กระดาษซ้ำๆ	เหลือบตามองตามเสียงที่ได้ยิน มีความสนใจสิ่งรอบตัวมากขึ้น โต้ตอบด้วยภาษาพูดหรือภาษาท่าทางทุกครั้ง ที่ครูพูดด้วย หันหน้าหันทันทีที่ไม่ชอบหรือต้องการให้หยุด

จากข้อสรุปที่นำเสนอในตารางพอสรุปได้ว่าเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด มีปฏิกิริยาโต้ตอบกับคู่สนทนาด้วยมากขึ้น ซึ่งมีทั้งการโต้ตอบโดยใช้ภาษาพูดทำและภาษาท่าทาง เช่น การสบตา การมองตามเสียง การส่ายหน้า การผงกศีรษะ การโบกมือ เป็นต้น มีพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงความสนใจในการใช้เสียงมากขึ้น เช่น มีการเปล่งเสียงตามคำพยางค์ท้ายของเสียงที่ได้ยิน

ตาราง 5 สรุปผลการแสดงพฤติกรรมการใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้

ลำดับ	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	หลังเข้าร่วมกิจกรรม
1	พูดคุยเป็นประโยค หรือใช้ข้อความตอบคำถามทุกครั้งที่มีผู้สนทนา	พูดคุย ตอบคำถามทุกครั้ง บางครั้งเป็นผู้เริ่มสนทนา ก่อนด้วยการชักถาม
2	พูดและใช้ท่าทางประกอบการสนทนาค่อนข้างมาก เช่น การโบกมือ การชี้ การผงกศีรษะ	ตอบคำถามทุกครั้งที่คุณถาม ใช้ภาษาท่าทางประกอบการสนทนาทุกครั้ง
3	พูดเสียงดัง สบตา โต้ตอบผู้สนทนาด้วยทุกครั้ง บางครั้งเป็นผู้ถามคำถามก่อน ลักษณะการสนทนาคล้ายเด็กปกติทั่วไป	บางครั้งเป็นผู้เริ่มการสนทนา ใช้คำพูดเพื่อสื่อความตามที่ต้องการได้ดี ตอบคำถามทุกครั้ง ใช้ภาษาท่าทางประกอบการพูดเช่น สั่นศีรษะ ยิ้มแย้มแจ่มใสเมื่อพูดคุย
4	พูดคุยเป็นประโยค ได้ใจความ แต่ไม่ค่อยชอบพูด มีคำบางคำออกเสียงไม่ชัด เช่น กว้าง ออกเสียงเป็น ฟ่าง ใช้ภาษาท่าทางประกอบการพูดทุกครั้ง	พูดคุยสื่อสารได้ดี ชอบเปล่งร้องคลอเสียงเพลง ใช้ภาษาท่าทางประกอบการพูดเสมอ เช่น โบกมือแสดงความไม่ต้องการ
5	พูดโต้ตอบบางครั้ง บางครั้งใช้ท่าทางแทนคำตอบ เช่น พยักหน้า	พูดโต้ตอบบางครั้ง มองหน้าคู่สนทนาขณะพูดทุกครั้ง บางครั้งไม่พูดแต่ใช้ภาษาท่าทางแทนคำตอบ เช่น ยิ้ม พยักหน้า ส่ายศีรษะ เป็นต้น

จากสรุปผลการบันทึกข้อมูลที่ปรากฏในตาราง 5 แสดงให้เห็นว่าเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้มีการใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางหลังจากทำกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดมากขึ้น

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่แสดงในตาราง 3 และสรุปผลการแสดงพฤติกรรมการใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องทางการเรียนรู้ดังที่แสดงในตาราง 4 และ 5 ทำให้สรุปได้ว่า เด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้มีทักษะในการใช้ภาษาหลังการร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

3. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะความสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติก (ระยะเวลาในการสนทนา) ที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด ปรากฏดังตาราง 6

ตาราง 6 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติก

ลำดับ	X	Y	X ²	Y ²	XY	r	t
1	4	40	16	1600	160	0.96	5.82
2	4.5	45	20.25	2025	202.5		
3	13	110	169	12,100	1430		
4	8	90	64	8100	720		
5	7	70	49	4900	490		
Σ	36.5	355	318.25	28,725	3002.5		

ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 n = 3 t = 0.878

จากการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะความสนใจกับทักษะการสื่อสารได้ค่าความสัมพันธ์มีค่าเท่ากับ 0.96 เมื่อนำมาทดสอบสมมติฐานพบว่าค่าที่ที่คำนวณได้เท่ากับ 5.82 มีค่าสูงกว่าค่าวิกฤตเมื่อเปิดตาราง n = 3 ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.878 จึงสรุปได้ว่าช่วงระยะความสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะความสนใจกับทักษะการสื่อสาร (ระยะเวลาในการสนทนา) ของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

ตาราง 7 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้

ลำดับ	X	Y	X ²	Y ²	XY	r	t
1	9	80	81	6400	720	-0.446	0.82
2	12	90	144	8100	1080		
3	9	130	81	16900	1170		
4	12.5	95	156.25	9025	1187.5		
5	12.5	80	156.25	6400	1000		
Σ	167.5	475	618.5	46,825	5,157.5		

ที่ระดับนัยสำคัญ .05 n = 3 t = 0.878

จากการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะความสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้ค่าความสัมพันธ์มีค่าเท่ากับ -0.446 เมื่อนำมาทดสอบสมมติฐานพบว่า ค่าที่ที่คำนวณได้ต่ำกว่าค่าวิกฤต จึงสรุปได้ว่าช่วงระยะความสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีความสัมพันธ์กันในทางผกผันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

5. ผลการศึกษาความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

ผลการศึกษาความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ครูและผู้ปกครองที่เข้าร่วมจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดในการวิจัยครั้งนี้ สรุปได้ดังนี้

1. ความเหมาะสมของเวลาที่จัดกิจกรรมการฟัง

การจัดกิจกรรม กิจกรรมการฟังจัดขึ้น 3 ช่วงเวลา คือ ในช่วงเช้าก่อนเข้าเรียนโดยการเปิดเพลงให้เด็กฟังก่อนครูเริ่มการเรียนการสอน และช่วงรับประทานอาหารกลางวัน

ความคิดเห็น ในการเปิดเพลงในช่วงนอกเวลาการเรียนการสอน ครูและผู้ปกครอง เห็นว่ามีความเหมาะสมเพราะเป็นระยะเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้และช่วงเวลาในการพักกลางวัน ซึ่งเด็กจะได้ฟังเสียงเพลงบรรเลงที่มีทำนองเพลงที่ฟังสบายในเวลาที่ประมาณ 15 นาที เกี่ยวกับเพลงที่ใช้ เห็นว่าเหมาะสมดีเพราะเป็นเพลงบรรเลงที่จังหวะของดนตรีไม่เร่งเร็ว เป็นเพลงที่ฟังสบายๆ และเด็กดูสงบลงเมื่อมีเสียงเพลงเบาๆ ที่ครูเปิดให้ฟัง

2. ความเหมาะสมของกิจกรรมการร้อง

การจัดกิจกรรม กิจกรรมการร้องที่จัดขึ้นเป็นการให้เด็กฝึกเปล่งเสียงคำทำนองของวรรคที่เป็นเนื้อร้อง เพื่อฝึกทักษะการฟังอย่างตั้งใจและฝึกการเปล่งเสียง ทำให้เด็กได้หัดเปล่งเสียงเมื่อได้ยินคำทำนองของเพลง

ความคิดเห็น เป็นกิจกรรมที่ไม่ยากเกินไป เด็กสามารถทำได้เพราะครูร้องนำให้ดูเป็นตัวอย่าง ประกอบกับการปรบมือให้จังหวะทำให้เด็กมีความสนใจในกิจกรรม ยินดีที่จะเปล่งเสียงมองดูและฟังเพลงไปพร้อม ๆ กัน น่าจะเป็นวิธีที่ทำให้เด็กเกิดความสนใจและมีสมาธิที่ดีขึ้น

3. ความเหมาะสมของกิจกรรมการเล่น

กิจกรรมการเล่นเครื่องดนตรีที่จัดขึ้น เป็นกิจกรรมการเล่นเครื่องดนตรีที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เด็กได้ฝึกทักษะการใช้กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกายด้วยการตีกลอง ฉิ่ง กรับ ตามจังหวะเพลง

ความคิดเห็น เหมาะสมดี เนื่องจากเป็นการให้เด็กได้เลือกเล่นเครื่องกำกับจังหวะที่สามารถเล่นได้ไม่ยาก เมื่อเด็กทำได้จะรู้สึกมีความสุขเป็นแรงกระตุ้นให้อยากเรียนต่อไป โดยเฉพาะเด็กออทิสติกจะชอบการเคาะหรือตีส้อยแล้ว เมื่อเด็กได้แสดงออกแบบนี้จะทำให้ได้ระบายพลังงานที่มีอยู่ข้างในตัวเด็กออกมาในระหว่างการเล่นเครื่องกำกับจังหวะ

4. ความเหมาะสมของกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย

การจัดกิจกรรม ครูจัดให้เด็กได้เคลื่อนไหวร่างกายโดยการย่อท่า การเดิน และการทำท่าทางประกอบเพลง ซึ่งมีทั้งทำตามครูและการทำท่าทางเองอย่างอิสระ

ความคิดเห็น เหมาะสมดีเป็นกิจกรรมที่ทำให้เด็กรู้จักรอคอย เนื่องจากเด็กจะต้องฟังสิ่งที่ครูอธิบาย แล้วสังเกตสิ่งที่ครูทำให้ดูเป็นตัวอย่าง แล้วจึงจะได้ปฏิบัติด้วยตนเอง มีการฝึกทำตามแบบครูและให้เด็กคิดเองว่าจะทำท่าอะไรตามที่ต้องการ

5. ความเป็นไปได้ของการนำไปให้ผู้ปกครองนักเรียนประยุกต์ใช้ที่บ้าน

ความคิดเห็นจากครู ครูผู้สอนเด็กทั้งสองกลุ่มมีความเห็นตรงกันคือเป็นกิจกรรมที่เด็กทำได้เนื่องจากไม่ยากเกินไป เป็นกิจกรรมที่เด็กสามารถทำให้สำเร็จได้ซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีกำลังใจที่จะเรียนรู้ต่อไป

ความคิดเห็นจากผู้ปกครอง จากการเข้าร่วมสังเกตการทำกิจกรรมแล้วผู้ปกครองเห็นว่าเป็นกิจกรรมง่าย ๆ ที่พ่อแม่สามารถทำที่บ้านได้ โดยเฉพาะการฟังเพลงและเคาะจังหวะร่วมกันทำให้เกิดความสนุกสนานร่วมกันในครอบครัวได้ พ่อแม่ก็จะรู้สึกผ่อนคลายไปด้วย

6. ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับแนวทางการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

ข้อเสนอแนะจากครู

1. ควรปรับเวลาทำกิจกรรมที่ใช้กับเด็กตามสภาพปัญหาของเด็ก คือ หากเด็กที่มีปัญหาด้านสมาธิสั้นมากอาจต้องใช้เวลาในการจัดกิจกรรมนี้สั้นลงแต่จัดกิจกรรมบ่อยมากขึ้น

2. ควรนำไปจัดอบรมเพื่อให้ความรู้แก่ครู ผู้ปกครองในช่วงต้นปีการศึกษาเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจและร่วมเตรียมความพร้อมของเด็กก่อนการเข้ารับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้อื่น ๆ ต่อไป

ข้อเสนอแนะจากผู้ปกครอง

1. ควรมีการส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการทำกิจกรรมในลักษณะนี้ เพื่อให้สามารถนำไปใช้กับลูกเมื่ออยู่ที่บ้านได้

2. ควรแจกเพลงเพื่อให้ผู้ปกครองเปิดให้ลูกฟังที่บ้านด้วย เพื่อจะได้กระตุ้นให้เกิดผลมากขึ้นกว่าการจัดกิจกรรมที่โรงเรียนเพียงอย่างเดียว

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยขอสรุป อภิปรายผล และเสนอแนะเกี่ยวกับการวิจัย เรื่อง การศึกษาผลการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ ตามลำดับดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ในการสรุปผลวิจัย ผู้วิจัยขอเสนอในประเด็นเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์การวิจัย สมมติฐานการวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย และผลการวิจัย ซึ่งจะเสนอตามลำดับดังนี้

1. วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้จัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ในด้านช่วงระยะเวลาความสนใจ และทักษะการสื่อสาร ดังนี้

1) เปรียบเทียบช่วงระยะเวลาความสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

2) เปรียบเทียบทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

4) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

5) ศึกษาความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด สมมติฐานการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1) ช่วงระยะเวลาความสนใจของต่อเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ช่วงก่อน และหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดแตกต่างกัน

2) ทักษะการสื่อสารของต่อเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ช่วง ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด แตกต่างกัน

3) ช่วงระยะเวลาความสนใจ กับ ทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมกิจกรรม ดนตรีไทยบำบัด มีความสัมพันธ์กัน

4) ความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กบกพร่อง ในการเรียนรู้ ที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดมีความสัมพันธ์กัน

วิธีการดำเนินการวิจัย

เด็กออทิสติก และเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ที่อยู่ในวัยเรียนซึ่งที่มีอาการสมาธิสั้น และมีระดับสติปัญญาไม่ต่ำกว่าระดับเรียนได้จำนวน 10 คน เป็นเด็กออทิสติก 5 คน เด็กบกพร่องในการเรียนรู้ 5 คน ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ กิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

ตัวแปรตาม ประกอบด้วย

ช่วงระยะเวลาสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้

ทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้

การดำเนินการทดลอง

1. ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 90 วัน โดยแบ่งเป็น ระยะก่อนการจัดกิจกรรม ระหว่างการจัดกิจกรรม และหลังการจัดกิจกรรม
2. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านผลการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ เกี่ยวกับช่วงระยะเวลาสนใจ และทักษะการสื่อสารด้วยการสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้
 - 1) สังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลก่อนการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด วันละ 2 คน คนละ 2 ครั้ง ๆ ละ 10 นาที รวมเวลาในการสังเกตพฤติกรรมก่อนการจัดกิจกรรมเป็นเวลา 20 ครั้ง
 - 2) สังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างขณะจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดวันละ 1 คน คนละ 10 นาที ต่อครั้ง รวม 6 ครั้งต่อคน รวมการสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 60 ครั้ง
 - 3) สังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลหลังจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด วันละ 2 คน คนละ 2 ครั้ง ๆ ละ 10 นาที รวมเวลาในการสังเกตพฤติกรรมก่อนการจัดกิจกรรมเป็นเวลา 20 ครั้ง

ผลการวิจัย

1. ช่วงระยะเวลาสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด พบว่า ช่วงระยะเวลาสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด พบว่าช่วงระยะเวลาสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์กันในทางผกผันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

5. การศึกษาความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับแนวทางการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดพบว่า ครูและผู้ปกครองเห็นด้วยกับการจัดกิจกรรมการฟัง การร้อง การเล่นเครื่องดนตรี และการเคลื่อนไหวร่างกาย สำหรับความเป็นไปได้ของการนำไปให้ผู้ปกครองนักเรียนประยุกต์ใช้ที่บ้าน โดยสรุปได้ว่า ครูและผู้ปกครองเห็นว่ากิจกรรมการให้ฟังเพลงในช่วงเช้าและกลางวัน ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนชอบเพลงที่ให้เด็กฟังเนื่องจากเป็นเพลงที่ฟังแล้วรู้สึกสงบ กิจกรรมการเล่นเครื่องดนตรีเป็นกิจกรรมที่ไม่ยากเกินไปเพราะเครื่องที่ใช้เล่นเป็นเครื่องดนตรีที่เล่นง่าย เช่น ฉิ่ง กลอง กรับ เป็นต้นและเด็กดูมีความสุขขณะที่เล่น สำหรับกิจกรรมการเคลื่อนไหวประกอบจังหวะผู้ปกครองเห็นว่าเป็นกิจกรรมที่ดีทำให้เด็กมีสมาธิในการฟังและรอคอยจังหวะเพื่อที่จะแสดงท่าทางและเคลื่อนไหว กิจกรรมการร้องเพลงครูและผู้ปกครองเห็นว่าทำให้เด็กตั้งใจที่จะฟังและเปล่งเสียงคำร้องในเนื้อเพลงที่กำหนดให้ ในเรื่องการประยุกต์นำไปใช้ที่บ้านผู้ปกครองเห็นว่าสามารถทำได้เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ไม่ยากที่จะทำความเข้าใจและยังเสนอแนะให้มีการอบรมแก่ครูและผู้ปกครองในช่วงต้นปีการศึกษา ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับแนวทางการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด สรุปได้ดังนี้

1. ควรปรับเวลาทำกิจกรรมที่ใช้กับเด็กตามสภาพปัญหาของเด็ก
2. ควรนำไปจัดอบรมเพื่อให้ความรู้แก่ครู ผู้ปกครองในช่วงต้นปีการศึกษาเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจและร่วมเตรียมความพร้อมของเด็กก่อนการเข้ารับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้
3. ควรแจกเพลงให้ผู้ปกครองเปิดให้ลูกฟังที่บ้านด้วย เพื่อจะได้กระตุ้นให้เกิดผลมากขึ้นกว่าการจัดกิจกรรมที่โรงเรียนเพียงอย่างเดียว

อภิปรายผล

1. ช่วงระยะเวลาความสนใจของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในการวิจัยครั้งนี้ได้ทำการ ศึกษาในเบื้องต้นจากการวิเคราะห์ผลการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า ก่อนจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดกลุ่มตัวอย่างเด็กออทิสติกมีช่วงระยะเวลาความสนใจเฉลี่ย 6.2 นาที กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาที่เป็นนักเรียนบกพร่องในการเรียนรู้มีช่วงระยะเวลาความสนใจเฉลี่ย 9.7 นาที หลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างเด็กออทิสติกมีช่วงระยะเวลาความสนใจเฉลี่ยเท่ากับ 7.3 นาที ส่วนเด็กบกพร่องในการเรียนรู้มีช่วงระยะเวลาความสนใจเท่ากับ 11 นาที โดย ในภาพรวมเด็กทั้งสองกลุ่มมีค่ามัธยฐานของช่วงระยะเวลาความสนใจเท่ากับ 7.75 นาที หลังเข้าร่วมกิจกรรม มีค่ามัธยฐานของช่วงระยะเวลาความสนใจเท่ากับ 9 นาที เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความสนใจของกลุ่มตัวอย่างในช่วงก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 น่าจะเป็นผลเนื่องจากกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นกิจกรรมที่ทำให้เด็กรู้สึกผ่อนคลาย ไม่เร่งผลในการปฏิบัติด้านดนตรี และเป็นกิจกรรมที่ทำด้วยความสมัครใจโดยตัวเด็กเอง เช่นในการเลือกเครื่องกำกับจังหวะ ครูให้นักเรียนเลือกว่าจะเล่นเครื่องกำกับจังหวะตามความสนใจของนักเรียน หรือในการทำกิจกรรมที่ 1.1 ที่ให้นักเรียนปรบมือตามจังหวะ บางคนตอนแรกอาจยังไม่ปรบมือ แต่เมื่อครูและเพื่อนคนอื่นปรบมือ นักเรียนก็จะทำตาม จากการสังเกตพบว่านักเรียนจะปรบมือหรือเคาะจังหวะโดยการใช้เท้า หรือโยกตัวไปตามจังหวะ สนใจคอยดูว่า

ครูจะให้ทำอะไรต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับมิตซี เบเกอร์ (Mitzi Baker 2007) ที่ได้เสนอไว้ว่าเสียงดนตรีสามารถเพิ่มพื้นที่ของสมองส่วนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับความสนใจให้มากขึ้นได้ และบุษกร บิณฑสันต์ (2553) ได้แนะนำว่าผู้ที่สนใจฝึกสมาธิอาจทำได้โดยการเคลื่อนไหวอย่างง่ายในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้โดยการเดิน การทำงานบ้าน นอกจากนี้ในการจัดกิจกรรมการร้องที่ให้ผู้เรียนได้คอยฟังและเปล่งเสียงคำที่กำหนดไว้ให้แล้วอย่างถูกต้องตรงตามช่วงเนื้อร้องและทำนอง ก็เป็นการส่งเสริมให้เกิดสมาธิเพิ่มขึ้นได้เนื่องจากผู้เรียนต้องคอยฟังและร้องตามเนื้อเพลงที่กำหนดให้ให้ถูกต้อง สอดคล้องกับบุษกร บิณฑสันต์ (2553) ที่อธิบายว่าการร้องเพลงเป็นการร้องที่มีวัตถุประสงค์ที่จะให้เกิดการเบี่ยงเบนของจิตใจ จากสภาพที่คิดฟุ้งซ่านไปในเรื่องต่าง ๆ กลับมาจดจ่อกับเนื้อเพลงทำให้เกิดสมาธิในระดับหนึ่ง เพราะต้องคอยติดตามคำที่ร้องเพื่อประคองให้เข้าจังหวะเพลง ซึ่งเป็นลักษณะเช่นเดียวกับการจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้คอยฟังและเปล่งเสียงคำที่กำหนดไว้ให้แล้วอย่างถูกต้องตรงตามช่วงเนื้อร้องและทำนอง

2. ทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกและเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดเมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาในการสนทนาของกลุ่มตัวอย่างพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นผลเนื่องจากในระหว่างการทำกิจกรรมมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน และนักเรียนกับนักเรียน เช่น การจัดลำดับก่อนหลังในการทำกิจกรรมทั้งการเล่นเครื่องดนตรี การเคลื่อนไหวตามจังหวะ และการร้อง มีการจัดให้นักเรียนได้ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่ม นักเรียนจะต้องมีการพูดคุยเพื่อวางแผนการทำกิจกรรมร่วมกัน การปรึกษาหารือเกี่ยวกับการออกแบบท่าทาง เป็นต้น ซึ่งเป็นการสร้างสถานการณ์ให้เกิดการสื่อสารมากกว่าการฝึกปฏิบัติเป็นรายบุคคล และเมื่อพิจารณาผลจากการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตพฤติกรรมการใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางของกลุ่มตัวอย่างพบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางมากขึ้นกว่าช่วงก่อนเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด ส่งผลให้นักเรียนการสื่อสารของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างก่อให้เกิดความเข้าใจกันระหว่างครูกับนักเรียนและระหว่างเพื่อนนักเรียนมากขึ้น ทำให้สรุปได้ว่าหลังเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดกลุ่มตัวอย่างมีทักษะการสื่อสารเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องการสื่อสารของ นายแพทย์ธนู ชาดิชานนท์ ที่ว่าความพร้อมของผู้ส่งสารและรับสารต้องมีความพร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์ที่อยู่ในสภาวะสบาย ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล ผู้ส่งสารควรมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการของการสื่อสาร และผลการวิจัยของ จินาห์ คิม และคนอื่น ๆ (Jinah Kim, et al, 2008) ได้เปรียบเทียบผลการใช้ดนตรีบำบัดกับการให้เล่นของเล่นของเด็กออทิสติก พบว่าเด็กที่ได้รับการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดมีความสามารถในการสื่อสารเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มที่เล่นของเล่น และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ไครสตัล ดีเมย์น (Krystal Demaine 2011) ที่ได้ศึกษาผลการใช้ดนตรีกับเด็กออทิสติกที่มีปัญหาเกี่ยวกับพัฒนาการทางสังคม การไม่พูด จำนวน 4 คน อายุ 4 – 11 ปี โดยการให้เปล่งเสียงตาม และการเล่นเครื่องดนตรี พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีพัฒนาการทางสังคมดีขึ้น เช่น มีการสบตา มีความสนใจ และมีปฏิริยาตอบรับทางสังคมที่ดีขึ้น

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด พบว่า ช่วงระยะเวลาความสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากความบกพร่องที่พบในเด็กออทิสติกแล้วจะพบว่าเด็กออทิสติกมักมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องทักษะการสื่อสาร และมีปัญหาเกี่ยวกับช่วงระยะเวลาความสนใจหรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าอาการสมาธิสั้น จากผลการสังเกตพฤติกรรมและช่วงระยะเวลาความสนใจของเด็กออทิสติกที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเมื่อพิจารณาข้อมูลรายบุคคลจะพบว่าเด็กทุกคนมีช่วงระยะเวลาความสนใจเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด จะเห็นได้จากผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของช่วงระยะเวลาความสนใจของกลุ่มตัวอย่างที่ปรากฏในข้อ 1 ที่พบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ช่วงระยะเวลาความสนใจหลังการเข้าร่วม กิจกรรมสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม และเมื่อพิจารณาเกี่ยวกับทักษะด้านการสื่อสารของกลุ่ม ตัวอย่างดังปรากฏในข้อ 2 ที่พบว่ามีทักษะด้านการสื่อสารของกลุ่มตัวอย่างทั้งในเรื่องของระยะเวลาในการสนทนา และพฤติกรรมการใช้ภาษาพูด ภาษาท่าทางของกลุ่มตัวอย่างภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ดนตรีบำบัดมีมากกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมเช่นเดียวกัน ดังนั้นผลที่ได้จากการหาค่าความสัมพันธ์ ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจกับทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจึงมีความสัมพันธ์ กันในทางบวกเช่นกัน ผลที่เกิดขึ้นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการทำกิจกรรมดนตรีบำบัดเน้นให้กลุ่ม ตัวอย่างได้รับการเตรียมความพร้อม เสียงและทำนองเพลงที่ให้ฟังเป็นเพลงบรรเลงที่มีท่วงทำนองไม่เร่ง เร้า ทำให้มีความรู้สึกสบายใจ ใจกว้าง ในระหว่างทำกิจกรรมไม่มีบรรยากาศที่เร่งเร้า จังหวะ ทำนอง ตลอดจนเนื้อเพลงที่ใช้ในการทำกิจกรรมสามารถฟังและร้องตามได้ไม่ยากจนเกินไป จึงทำให้กลุ่ม ตัวอย่างรู้สึกผ่อนคลายกล้าแสดงออกกับครูและเพื่อนสมาชิกในกลุ่มเห็นได้จากผลการสังเกตพฤติกรรม ระหว่างปฏิบัติกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนมีปฏิสัมพันธ์กับครูและเพื่อนมากขึ้น กล้าเปล่งเสียง สบตา และแสดงท่าทางได้อย่างเป็นธรรมชาติโดยไม่ต้องกังวลว่าจะทำไม่ถูกต้องหรือไม่สวยงาม

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างช่วงระยะเวลาความสนใจ กับทักษะการสื่อสารของเด็ก บกพร่องในการเรียนรู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด พบว่าช่วงระยะเวลาความสนใจกับทักษะการ สื่อสารของเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่ามีความสัมพันธ์กันในเชิงลบ คือพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีทักษะในการสื่อสารมากจะมีช่วงระยะเวลาความสนใจต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ มีทักษะในการสื่อสารน้อย แต่เมื่อพิจารณาจากข้อมูลที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติ กิจกรรมดนตรีบำบัดพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้จะใช้เวลาในการปฏิบัติ กิจกรรมที่ได้รับมอบหมายไม่นานนักก็สามารถทำงานได้สำเร็จ อาจเป็นเพราะเด็กบกพร่องในการ เรียนรู้ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีปัญหาเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารสามารถเข้าใจสิ่งที่ครูต้องการให้ปฏิบัติได้ไม่ ยากนัก ประกอบกับมีความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งแวดล้อมได้ดีกว่าเด็กออทิสติก จึงมีความสนใจกับสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวอยู่เสมอและการใช้เวลาที่งานที่ได้รับมอบหมายไม่นานก็ทำได้ สำเร็จ เมื่อพิจารณาเฉพาะช่วงระยะเวลาความสนใจซึ่งดูจากเวลาที่ใช้ในการทำงานกับความสามารถในการ สื่อสารจึงทำให้ผลที่ได้จากการเปรียบเทียบโดยการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติปรากฏในเชิงผกผันอย่างไม่มี นัยสำคัญทางสถิติตามที่ปรากฏ

5. การศึกษาความคิดเห็นของครูและผู้ปกครองเกี่ยวกับแนวทางการจัดกิจกรรมดนตรี บำบัดพบว่า พบว่า ครูและผู้ปกครองเห็นด้วยกับการจัดกิจกรรมการฟัง การร้อง การเล่นเครื่องดนตรี และการเคลื่อนไหวร่างกาย สำหรับความเป็นไปได้ของการนำไปให้ผู้ปกครองนักเรียนประยุกต์ใช้ที่บ้าน ผู้ปกครองและครูเห็นว่ามีความเป็นไปได้เนื่องจากเป็นกิจกรรมง่าย ๆ ไม่สลับซับซ้อน ผู้ปกครองสามารถทำกิจกรรมร่วมกับบุตรหลานไปพร้อม ๆ กันซึ่งจะทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวมากยิ่งขึ้น อาจเป็นเพราะผู้ปกครองที่ได้เข้าร่วมสังเกตการทำกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างได้มีโอกาสรับฟังและเห็นว่าการจัดขึ้นให้กลุ่มตัวอย่างเป็นกิจกรรมที่ไม่เน้นการร้องหรือเล่นเครื่องดนตรีให้เก่ง แต่เป็นการทำกิจกรรมเพื่อให้ผู้เรียนรู้สึกผ่อนคลายและใช้ดนตรีเพื่อการบำบัดและส่งเสริมพฤติกรรมบางอย่างที่ต้องการให้มีมากขึ้น เช่น การให้กลุ่มตัวอย่างฝึกเปล่งเสียงพยางค์ท้ายของบทร้องของเพลงแต่ละช่วง โดยให้คอยฟังทำนองและเนื้อร้องที่จะดังขึ้นแล้วจึงเปล่งเสียงร้องพร้อมกับเสียงเพลงที่ได้ยิน ซึ่งจากการสังเกตพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสุขสนุกสนานและคอยจังหวะที่จะเปล่งเสียงให้ตรงกับจังหวะและออกเสียงได้อย่างถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างมีความสุขและรอคอยที่จะทำกิจกรรม ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างครูกับนักเรียน และระหว่างเพื่อนนักเรียนด้วยกัน เมื่อผู้ปกครองเห็นว่ากิจกรรมที่จัดขึ้นทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความสุขและมีขั้นตอนในการทำกิจกรรมที่ไม่ยากจึงมีความประสงค์จะเรียนรู้และนำไปฝึกให้บุตรหลานที่บ้านด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ครูหรือผู้ปกครองที่จะจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด ควรศึกษาขั้นตอนและกำหนดเวลาที่จะทำกิจกรรมให้แน่นอน ชัดเจนก่อนลงมือปฏิบัติจริง เพราะเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยเฉพาะเด็กออทิสติกมักมีความต้องการที่จะจัดระเบียบเรื่องการใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในแต่ละวันอย่างแน่นอน และเป็นแบบแผน
2. ผู้สนใจจะนำกิจกรรมดนตรีบำบัดไปใช้ควรมีการเตรียมตัวล่วงหน้าโดยการ ฟังเพลงที่จะนำไปใช้ ในการทำกิจกรรมการร้องเพลงโดยจัดเตรียมเนื้อร้องด้วยการเขียนใส่ไว้ในกระดาษหรือกระดาษขนาดใหญ่เพื่อให้เด็กมองเห็นอย่างชัดเจนและทั่วถึง ควรมีการอ่านเนื้อเพลงให้นักเรียนฟังและชี้คำที่อ่านแล้วให้นักเรียนอ่านเนื้อเพลงตามทีละวรรค
3. เตรียมเครื่องเล่นเทป หรือเครื่องเล่น CD หรือ VCD ให้พร้อม ทดสอบเครื่องเล่นก่อนใช้งานจริงทุกครั้ง
4. จัดเตรียมเครื่องดนตรีที่จะใช้พร้อมสำรวจความพร้อมของเครื่องดนตรี ตรวจสอบความพร้อมของสภาพการใช้งานและความปลอดภัยในการใช้เครื่องดนตรี เช่น ขอบเหลี่ยม ขอบมุมต่าง ๆ ตลอดจนเครื่องดนตรีที่ทำด้วยไม้ซึ่งอาจมีเข็ญ หรือผิวที่ไม่เรียบที่อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บขณะที่เด็กใช้มือลูบคลำเครื่องดนตรีเล่นได้
5. ในการทำกิจกรรมดนตรีบำบัดเป็นกลุ่มควรจัดให้มีสมาชิกกลุ่มละ 3-4 คน เพื่อให้แต่ละคนมีโอกาสแลกเปลี่ยนเครื่องดนตรีและมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กออทิสติก และเด็กที่บกพร่องในการเรียนรู้โดยแยกตามเพศ ชาย และหญิง
2. ควรมีการศึกษาโดยแยกตามประเภทเครื่องดนตรีที่ใช้ในการทำกิจกรรม
3. ควรมีการพัฒนาชุดฝึกอบรมการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดสำหรับครูและผู้ปกครอง



ผลผลิตของงานวิจัย

ผลงานที่ได้เป็นผลงานเชิงสาธารณะ ผู้วิจัยดำเนินการเผยแพร่ผลงานวิจัยแก่ครูและผู้ปกครองนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ปกครองและครูผู้สอนเด็กออทิสติก และเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ในสังกัดสำนักงานเขตบางนา เขตพระโขนง เขตสวนหลวง เขตตลิ่งชัน เขตบางบอน และเขตภาษีเจริญ



รายงานสรุปการเงิน
รหัสโครงการเลขที่ 2554A11652002
โครงการส่งเสริมการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนามหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ
สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
ชื่อมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ชื่อโครงการ: การศึกษาผลการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัดที่มีต่อเด็กออทิสติก
และเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรัสลักษณ์ รัตนพันธ์
รายงานในช่วงตั้งแต่วันที่ 30 มีนาคม 2555 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2555

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ปี 1 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2554 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2555

รายจ่าย

หมวด	รายจ่ายสะสม จากรายงาน ครั้งก่อน	ค่าใช้จ่าย งวดปัจจุบัน	รวมรายจ่าย สะสมถึง ปัจจุบัน	งบประมาณ รวมทั้งโครงการ	คงเหลือ (หรือเกิน)
1. ค่าตอบแทน	57,860	106,530	164,390	164,390	-
2. ค่าจ้าง	-	-	-	-	-
3. ค่าวัสดุ	-	71,250	71,250	71,250	-
4. ค่าใช้สอย	95,800	3,560	99,360	99,360	-
5. อื่นๆ	-	-	-	-	-
รวม	153,660	181,340	335,000	335,000	-

จำนวนเงินที่ได้รับและจำนวนเงินคงเหลือ

จำนวนเงินที่ได้รับ	จำนวนเงินคงเหลือ
งวดที่ 1	201,000 บาท เมื่อ 1 กรกฎาคม 2554
งวดที่ 2	134,000 บาท เมื่อ 23 มีนาคม 2555
รวม	335,000 บาท

ลงนามหัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน

ลงนามเจ้าหน้าที่การเงินโครงการวิจัย

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กรมวิชาการ (2545) ดนตรีในวิถีชีวิตไทย กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา
- โกสินทร์ แจ่มเพชรรัตน์ (2550) ดนตรีบำบัด ค้นคืนวันที่ 12 มิถุนายน 2554 จาก
<http://www.oknation.net/blog/worrapojm/2007/10/02/entry->
 คณิน ไตรพิพิธสิริวัฒน์ ดนตรีบำบัดโรค ออนไลน์ (14 มิถุนายน 2552) ค้นคืนวันที่ 11 มิถุนายน 2554 จาก
<http://5240729.multiply.com/journal/item/4/4>
- จอม ชุ่มช่วย กลุ่มอาการสมาธิสั้น ค้นคืนวันที่ 11 มิถุนายน 2554 จาก www.autismthai.com
- เฉลิมพล งามสุทธิ "มารู้จักกับดนตรีบำบัด" ค้นคืนวันที่ 24 มิถุนายน 2554 จาก
<http://all-your-think.com/index.php/2009-08-26-06-52-55/178-2010-02-17-08-48-08>
- ณรุทธ์ สุทธจิตต์ (2541) จิตวิทยาการสอนดนตรี กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ดนตรีบำบัดกับเด็กออทิสติก ค้นคืนวันที่ 2 กรกฎาคม 2554 จาก : <http://www.elib-online.com>
- ทวีศักดิ์ สิริรัตนโรชา. เรียนรู้และเข้าใจ เด็กสมาธิสั้น. [Online] 2549; ค้นคืนวันที่ 12 พฤษภาคม 2554 จาก
 ——— http://www.happyhomeclinic.com/a05-ADHD_care.htm
- ดนตรีบำบัดในเด็กพิเศษ [online] 2554 ค้นคืนวันที่ 15 พฤศจิกายน 2554 จาก
http://www.happyhomeclinic.com/alt06-musictherapy_sp.htm
- นารินทร์ญา อภัย กิจกรรมบำบัดกับเด็กสมาธิสั้น ศูนย์กายภาพบำบัด คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล
 ค้นคืนวันที่ 11 มิถุนายน 2554 จาก <http://www.pt.mahidol.ac.th/ptclinic/>
- บุษกร บิณฑสันต์ (2553) ดนตรีบำบัด กรุงเทพฯ สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ผดุง อารยะวิญญู (2550) วิธีสอนเด็กสมาธิสั้น กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แว่นแก้ว
 ——— กิจกรรมการฝึกทักษะเด็กออทิสติก (มปท. มปพ.) 2551 กรุงเทพมหานคร
 ——— (2544) วิธีสอนเด็กสมาธิสั้น กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แว่นแก้ว
 ——— (2546) วิธีสอนเด็กออทิสติก ภาควิชาการศึกษาพิเศษ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 พฤติกรรมก้าวร้าวหนูน้อยออทิสติกปรับลดได้ ค้นคืนวันที่ 2 กรกฎาคม 2554 จาก : <http://www.elib-online.com>
- พรรณราย ทรัพย์ประภา (2529) จิตวิทยาอุตสาหกรรม กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- มนตรี ตรีโมท (2540) ดุริยางคศาสตร์ไทย ภาควิชาการ กรุงเทพฯ บริษัท พิมเนต พรินท์ติ้ง เซ็นเตอร์ จำกัด
 มูลนิธิคนพิการไทย ดนตรีบำบัด [Online] 2551 ค้นคืนวันที่ 12 มิถุนายน 2554 จาก
<http://www.tddf.or.th/tddf/library/article>
- เรณู โกศินานนท์ (2540) ดนตรีคือภาษา กรุงเทพฯ: องค์การคำคุณุสภา
- โรงพยาบาลยุวประสาท (2554) เทคนิคการดูแลเด็กออทิสติก ค้นคืนวันที่ 12 มิถุนายน 2554 จาก
<http://www.yuwaprasart.com>
- วนิดา เสนีเศรษฐ และชอบ อินทรประเสริฐกุล (2530) มนุษย์สัมพันธ์ในองค์การ สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์ กรุงเทพฯ
- วินิจ เกตุขำ (2535) มนุษย์สัมพันธ์สำหรับผู้บริหารยุคใหม่ กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.
- วิชัย แหวนเพชร (2543) มนุษย์สัมพันธ์ในการบริหารอุตสาหกรรม กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เล่มที่ 1 เรื่องที่ 9 ดนตรีไทย
โครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน คำนับวันที่ 1 มิถุนายน 2554 จาก
<http://kanchanapisek.or.th/kp6/New/sub/book/book.php?book=1&chap=9&page=chap9.htm>
- สุรางค์ศรี เมฆานนท์ (2528) กิจกรรมเข้าจังหวะ กรุงเทพฯ โรงพิมพ์การศาสนา
เสาวณีย์ สังฆโสภณ (2541) ดนตรีเพื่อสุขภาพ กรุงเทพมหานคร: สมชายการพิมพ์
——— (2551) สรุปการบรรยายประชุมวิชาการกรมพัฒนาฯ เรื่อง "ดนตรีเพื่อสุขภาพ" คำนับวันที่ 8 มิถุนายน 2554
http://www.facebook.com/note.php?note_id=165929106785200
- อุทิศ นาคสวัสดิ์ (2530) ทฤษฎีและปฏิบัติดนตรีไทย ภาค 1 ว่าด้วยหลักและทฤษฎีดนตรีไทย กรุงเทพฯ:
บริษัทศิริวิทย์ จำกัด
- American Music Therapy Association (2011) What is Music Therapy retrieved May 3, 2011 from
<http://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>
- Australia Music Therapy Association (2011) Music Therapy retrieved September 29, 2011 from
<http://www.austmta.org.au/2011/music-therapy%e2%80%a6/>
- British Association for Music Therapy (2011) What is Music Therapy retrieved September 29, 2011 from
<http://www.bamt.org/Display.aspx?iid=780>
- (2011) Music Therapy for people on the Autistic Spectrum retrieved September 29, 2011 from
<http://www.bamt.org/Display.aspx?iid=780>
- (2011) Music Therapy with People with Learning Disabilities retrieved September 29, 2011 from
<http://www.bamt.org/Display.aspx?iid=780>
- Cornish, David, Dianne Dukette (2009) The Essential 20: Twenty Components of an Excellent Health Care
Team, RoseDog Books, Pittsburgh
- Jinah Kim, Tony Wigram, and Cristian Gold. (2008) The Effect of Improvisational Music Therapy
on Joint Attention Behaviors in Autistic Children Retrieved on June 13, 2011 from
<http://www.springerlink.com/content/a8303q12263805n4>
- Klein, Stephen B. (1996) Learning principles and applications. 3rd ed. New York: McGraw-Hill.
- Mitzi Baker (2007) Music moves brain to pay attention, School of Medicine, Stanford
University http://med.stanford.edu/news_releases/2007/july/music.html
- Myra J. Staum Music Therapy and Language for the Autistic Child retrieved on June 11, 2011 from
<http://legacy.autism.com/families/therapy/music.htm>
- Peggy A. Farlow (2009) Music Therapy Techniques to Improve Communication Skills in Persons
with Autism retrieved June 11, 2011 from
www.farlowmusictherapy.com/articles.Autism_and_Comm_AMTA_2009.pdf
- Rachel Evans (2005) The Benefits of Music Therapy for Autism retrieved on June 1, 2011 from
<http://ezinearticles.com/?The-Benefits-of-Music-Therapy-for-Autism&id=432566>



ภาคผนวก

- ก ตัวอย่างคู่มือการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด
- ข ตัวอย่างแผนกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด
- ค เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล



ก ตัวอย่างคู่มือการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด



ตัวอย่างคู่มือการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

คำชี้แจง

กิจกรรมดนตรีไทยบำบัดฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กออทิสติกที่มีสติปัญญาในระดับเรียนรู้ได้ คือ ตั้งแต่ 70 ขึ้นไป และเด็กบกพร่องในการเรียนรู้ ที่มีอายุระหว่าง 5-12 ปี กิจกรรมที่จัดประกอบด้วย กิจกรรมการฟังเพลง การร้องเพลง การเล่นเครื่องดนตรี และการแสดงท่าทางประกอบจังหวะ โดยการนำเพลงไทยประยุกต์ซึ่งร้องเล่นกันอยู่ในปัจจุบันมาใช้เป็นเพลงหลักในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

กิจกรรมดนตรีไทยบำบัดฉบับนี้มีจุดประสงค์หลักเพื่อพัฒนาช่วงระยะความสนใจ และความสามารถในการสื่อสาร ของเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ มิได้มีจุดประสงค์เพื่อให้นักเรียนเป็นผู้มีความสามารถในด้านดนตรีไทย เพียงแต่ใช้กิจกรรมดนตรีไทยเป็นสื่อในการเรียนรู้

สำหรับเพลงที่ใช้ครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. เพลงนางครวญ
2. เพลงลาวม่านแก้ว
3. เพลงเต็นท์กำรำเคียว
4. เพลงราวงเกี่ยวข้าว

ในการปฏิบัติกิจกรรมครูหรือผู้ดูแลนักเรียนจะให้นักเรียนทำกิจกรรมตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ โดยสามารถยืดหยุ่นเรื่องของเวลาในการทำกิจกรรมได้ตามความเหมาะสม

บทบาทครูหรือผู้จัดกิจกรรม

1. ก่อนทำกิจกรรมทุกครั้งควรจัดเตรียมบรรยากาศในห้อง ไม่ให้มีเสียงอึกทึกอื่น ๆ เข้ามารบกวนขณะทำกิจกรรม
2. สร้างความรู้สึกเป็นกันเอง ทักทายเด็กทุกคนด้วยการยิ้มแย้มแจ่มใส
3. จัดเตรียมอุปกรณ์ และบริเวณห้องเรียนหรือสถานที่ที่จะทำกิจกรรมให้พร้อมก่อนการใช้งาน และทดลองใช้สื่ออุปกรณ์ ก่อนใช้งานจริงทุกครั้ง
4. จัดเตรียมแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อบันทึกผลการทำกิจกรรม



ช่วงระยะเวลาในการจัดกิจกรรม

การดำเนินการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบ้ำบัต จัดขึ้นเป็นวันละ 4 ช่วง คือ 08.15 – 08.30 จัดให้กลุ่มตัวอย่างฟังเพลงบรรเลงในระหว่างเตรียมความพร้อมก่อนเรียนเป็นเวลา 15 นาที เวลา 08.40 – 09.00 กิจกรรมดนตรีไทยบ้ำบัตเป็นเวลา 20 นาที เวลา 11.45 – 12.00 น. ให้กลุ่มตัวอย่างฟังเพลงบรรเลงในระหว่างรับประทานอาหารกลางวัน เป็นเวลา 15 นาที และเวลา 12.30 – 12.50 ให้กลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรมดนตรีไทยบ้ำบัตซึ่งเป็นการทำกิจกรรมเช่นเดียวกับในช่วงเช้าซ้ำอีกครั้งเป็นเวลา 20 นาที สรุปเวลาในการทำกิจกรรมดังต่อไปนี้

เวลา	กิจกรรม
08.15 - 08.30	ฟังเพลงที่บรรเลงโดยเครื่องดนตรีไทย (ระหว่างเตรียมความพร้อมก่อนเรียน)
08.40 – 09.00	กิจกรรมดนตรีไทยบ้ำบัต ช่วงเช้า
11.45 – 12.00	ฟังเพลงที่บรรเลงโดยเครื่องดนตรีไทย (ระหว่างรับประทานอาหารกลางวัน)
12.30 – 12.50	กิจกรรมดนตรีไทยบ้ำบัต ช่วงบ่าย



ข ตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด



ตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

1. ชื่อกิจกรรม ฟัง เล่น เต้น ร้อง เพลงเต๋นกำรำเคียว

กิจกรรมที่ 1.1 ฟังเพลงและปรบมือตามจังหวะเพลง

จุดประสงค์ นักเรียนฟังและปรบมือตามจังหวะเพลงได้

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

ขั้นเตรียมความพร้อม

1. ครูทักทายพูดคุยกับนักเรียน และแจ้งให้นักเรียนทราบว่ากิจกรรมที่จะทำต่อไปนี้เป็น การฟัง และปรบมือตามจังหวะ เพลงเต๋นกำรำเคียว
2. ครูนำนักเรียนทำการเตรียมความพร้อมในการทำกิจกรรม โดยการให้นักเรียนปรบมือ ตามครู ครูปรบมือเป็นจังหวะ 1 2 3 แล้วให้นักเรียนปรบมือตาม ทำอย่างนี้ 3 ครั้ง

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม

1. ให้นักเรียนนั่งเป็นรูปตัวยู ครูอยู่ในตำแหน่งที่นักเรียนสามารถมองเห็นครูได้อย่างทั่วถึง ครูบอกให้นักเรียนนั่งในท่าที่สบาย เตรียมฟังเพลงที่ครูจะเปิดให้ฟัง แจ้งให้นักเรียน ทราบว่าเพลงที่จะเปิดชื่อเพลง เพลงเต๋นกำรำเคียว เป็นเพลงที่ใช้ร้องเล่นกันระหว่าง ผู้ชายกับผู้หญิงในช่วงที่พักผ่อนหลังการเกี่ยวข้าวของชาวนาไทย ให้นักเรียนฟัง จังหวะ
2. บอกให้นักเรียนฟังเพลงที่ครูจะเปิดครูปรบมือตามจังหวะเพลง พร้อมกับส่งสายตามอง ที่นักเรียน ผงกศีรษะเมื่อปรบมือ
3. ให้นักเรียนปรบมือตามครู ทำซ้ำ 3 เที้ยว ครูสังเกตความสนใจฟังเพลงและการปรบมือ ตามจังหวะเพลงของนักเรียน
4. เมื่อเพลงจบครูซักถามความรู้สึกของนักเรียนที่มีต่อการฟังและปรบมือตามจังหวะเพลง
5. ครูชักชวนให้นักเรียนนั่งประจำที่ หลับตา วางมือไว้ที่ตัก เพื่อผ่อนคลายหลังทำ กิจกรรม

สื่อ แผ่น วี ซี ดี เพลง เต๋นกำรำเคียว และเครื่องเล่น วี ซี ดี

การประเมินผลการทำกิจกรรม

วิธีการ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนระหว่างการปฏิบัติกิจกรรม

เครื่องมือ แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติกิจกรรม

เกณฑ์ การประเมินผลแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

ผ่าน เมื่อนักเรียนร่วมปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

ไม่ผ่าน เมื่อนักเรียนไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

กิจกรรมที่ 1.2 ฟังเพลงและเคาะจังหวะเพลง

จุดประสงค์ นักเรียนฟังและเคาะกรับตามจังหวะเพลงได้

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

ขั้นเตรียมความพร้อม

1. ครูทักทายพูดคุยกับนักเรียน และแจ้งให้นักเรียนทราบว่ากิจกรรมที่จะทำต่อไปนี้เป็น การ ฟัง และเคาะจังหวะตาม เพลงเต๋นกำรำเคียว
2. ครูนำนักเรียนทำการเตรียมความพร้อมในการทำกิจกรรม โดยการให้นักเรียนปรบมือตามครู ครูปรบมือเป็นจังหวะ 1 2 3 แล้วให้นักเรียนปรบมือตาม ทำอย่างนี้ 3 ครั้ง

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม

3. ให้นักเรียนนั่งเป็นรูปตัวยู ครูอยู่ในตำแหน่งที่นักเรียนสามารถมองเห็นครูได้อย่างทั่วถึง ครูบอกให้นักเรียนนั่งในท่าที่สบาย เตรียมฟังเพลงที่ครูจะเปิดให้ฟัง แจ้งให้นักเรียนทราบว่าเพลงที่จะเปิดชื่อเพลงเต๋นกำรำเคียว เป็นเพลงที่ใช้ร้องเล่นกันระหว่างผู้ชายกับผู้หญิงในช่วงที่พักผ่อนหลังการเกี่ยวข้าวของชาวนาไทย
4. แจกกรับให้นักเรียนลองจับ และเคาะจังหวะ ครูดูแลการเคาะจังหวะ โดยสาธิตให้นักเรียนทำตามทีละคน
5. ให้นักเรียนฟังเพลงและเคาะกรับพร้อมๆ กับครู ครูสังเกตพฤติกรรมการฟังและการเคาะกรับของนักเรียน
6. ครูซักถามนักเรียนทีละคนเกี่ยวกับความรู้สึกที่ได้เคาะจังหวะด้วยกรับ
7. ครูชวนให้นักเรียนนั่งประจำที่ กลับตา วางมือไว้ที่ตัก เพื่อผ่อนคลายหลังทำกิจกรรม

สื่อ

แผ่น วี ซี ดี เพลง เต๋นกำรำเคียว และเครื่องเล่น วี ซี ดี เครื่องดนตรี ได้แก่ กรับ

การประเมินผลการทำกิจกรรม

วิธีการ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนระหว่างการปฏิบัติกิจกรรม

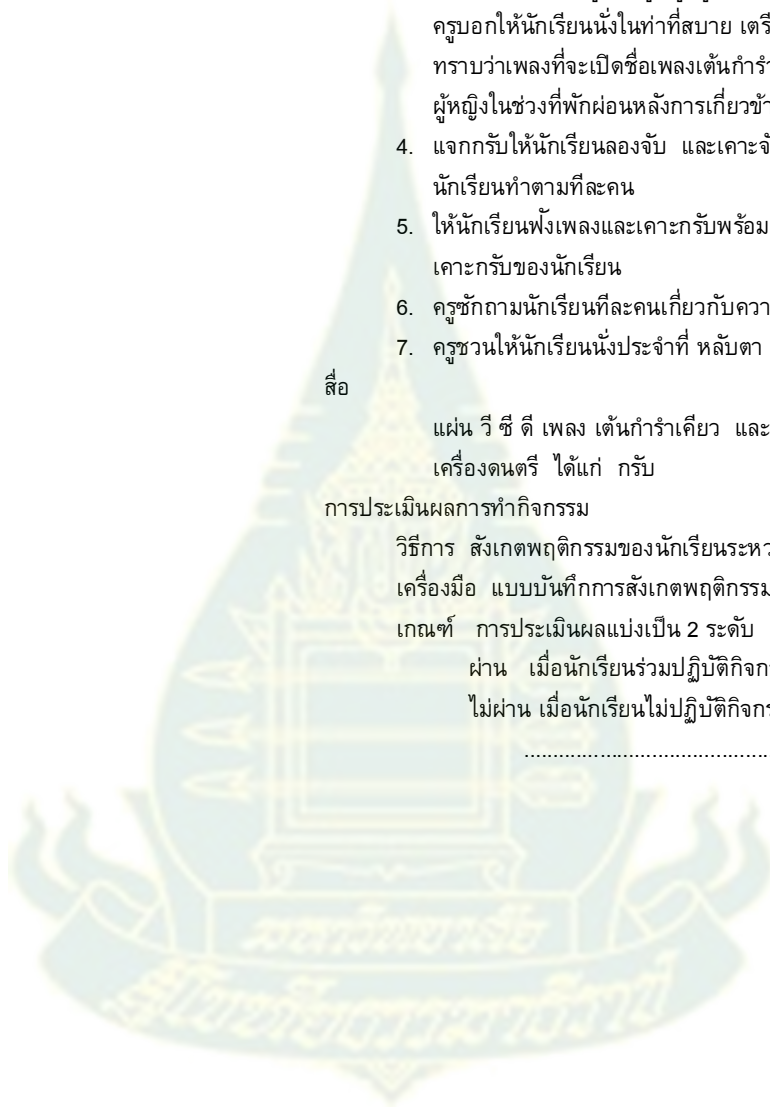
เครื่องมือ แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติกิจกรรม

เกณฑ์ การประเมินผลแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

ผ่าน เมื่อนักเรียนร่วมปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

ไม่ผ่าน เมื่อนักเรียนไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

.....



กิจกรรมที่ 1.3 ฟังเพลงและเคาะจังหวะเพลง

จุดประสงค์ นักเรียนเล่นเครื่องกำกับจังหวะ (กรับ / ฉิ่ง / ข้อง / กลอง) ขณะฟังเพลง ได้

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

ขั้นเตรียมความพร้อม

1. ครูทักทายพูดคุยกับนักเรียน และแจ้งให้นักเรียนทราบว่ากิจกรรมที่จะทำต่อไปนี้เป็น การ ฟัง และเคาะจังหวะตาม เพลงต้นกำรำเคียว

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม

2. ให้นักเรียนนั่งเป็นรูปตัวยู ครูอยู่ในตำแหน่งที่นักเรียนสามารถมองเห็นครูได้อย่างทั่วถึง ครูบอกให้นักเรียนนั่งในท่าที่สบาย เตรียมฟังเพลงที่ครูจะเปิดให้ฟัง
3. ให้นักเรียนเลือกอุปกรณ์ที่ชอบ ได้แก่ ฉิ่ง ข้อง กลอง และกรับ ครูเปิดเพลงแล้วให้นักเรียนเล่นเครื่องกำกับจังหวะทีละคน จนครบทุกคน ให้นักเรียนเล่นพร้อมกันอีกครั้ง แล้วให้นักเรียนนำเครื่องดนตรีเก็บในที่เก็บเครื่องดนตรีที่จัดไว้
4. ครูซักถามความรู้สึกของนักเรียนเกี่ยวกับการเคาะจังหวะด้วยเครื่องดนตรีที่นักเรียนเลือก
5. ครูชวนให้นักเรียนนั่งประจำที่ กลับตา วางมือไว้ที่ตัก เพื่อผ่อนคลายหลังทำกิจกรรม

สื่อ

1. แผ่น วี ซี ดี เพลงต้นกำรำเคียว และเครื่องเล่น วี ซี ดี
2. เครื่องดนตรี ได้แก่ กรับ ฉิ่ง ข้อง กลอง

การประเมินผลการทำกิจกรรม

วิธีการ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนระหว่างการปฏิบัติกิจกรรม

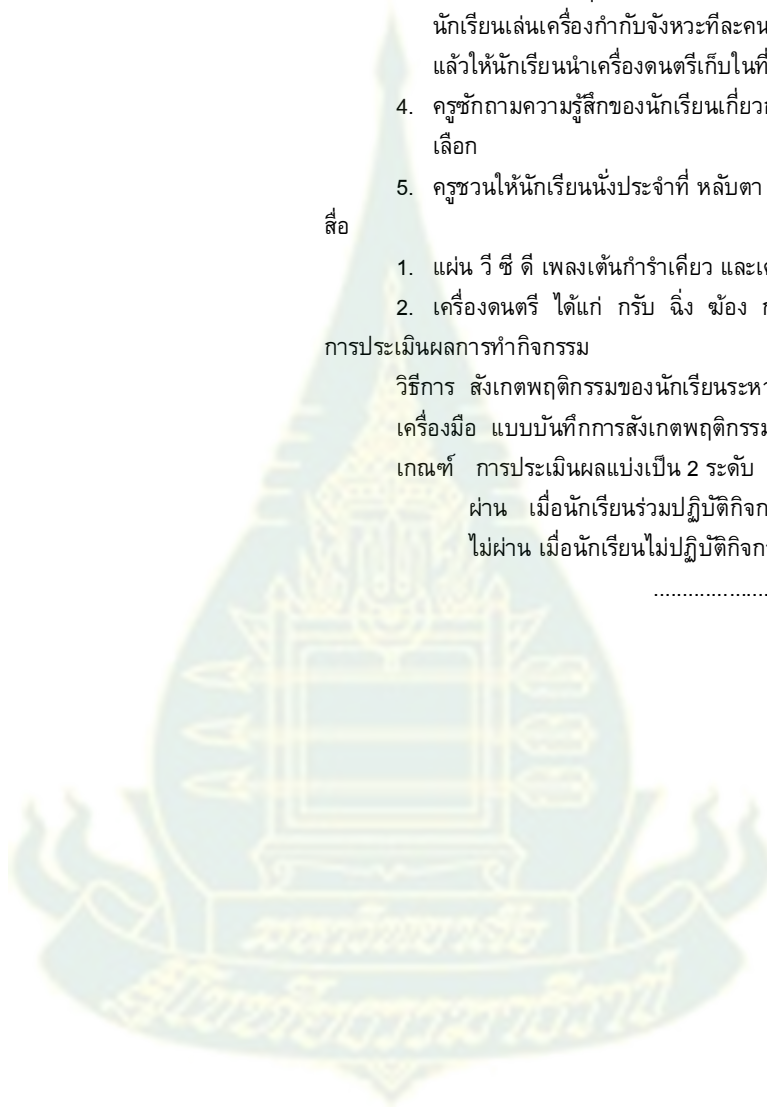
เครื่องมือ แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติกิจกรรม

เกณฑ์ การประเมินผลแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

ผ่าน เมื่อนักเรียนร่วมปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

ไม่ผ่าน เมื่อนักเรียนไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

.....



กิจกรรมที่ 1.4 เคลื่อนไหวร่างกายตามจังหวะเพลง

จุดประสงค์ นักเรียนเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเพลงที่กำหนดให้ได้ (ย่าเท้า)

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

ขั้นเตรียมความพร้อม

1. ครูทบทวนจังหวะเพลง เพลงต้นกำรำเคียว โดยการเปิดเพลงแล้วให้นักเรียนปรบมือและตามจังหวะเพลง
2. แจ้งให้นักเรียนทราบว่าวันนี้จะมาฝึกย่าเท้าและปรบมือให้เข้าจังหวะเพลง

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม

1. ครูชวนให้นักเรียนลุกขึ้น จัดให้นักเรียนยืนเป็นรูปตัวยูโดยยืนห่างกันประมาณ 2 ช่วงแขน แจ้งนักเรียนว่าต่อไปนี่ครูและนักเรียนจะย่าเท้าตามจังหวะเพลง ครูจะปรบมือให้จังหวะขณะนักเรียนย่าเท้า
2. เมื่อนักเรียนพร้อมแล้ว ครูเปิดเพลงให้นักเรียนย่าเท้า ไปพร้อม ๆ กับครู เมื่อเพลงจบครูให้นักเรียนปรบมือพร้อม ๆ กับการย่าเท้า ทำซ้ำ 2 เที้ยว
3. ครูสนทนากับนักเรียนถึงการย่าเท้าและปรบมือให้เข้าจังหวะ
4. ครูชวนให้นักเรียนนั่งประจำที่ หลับตา วางมือไว้ที่ตัก เพื่อผ่อนคลายหลังทำกิจกรรม

สื่อ

แผ่น วี ซี ดี เพลง เพลงต้นกำรำเคียว และเครื่องเล่น วี ซี ดี

การประเมินผลการทำกิจกรรม

วิธีการ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนระหว่างการทำกิจกรรม

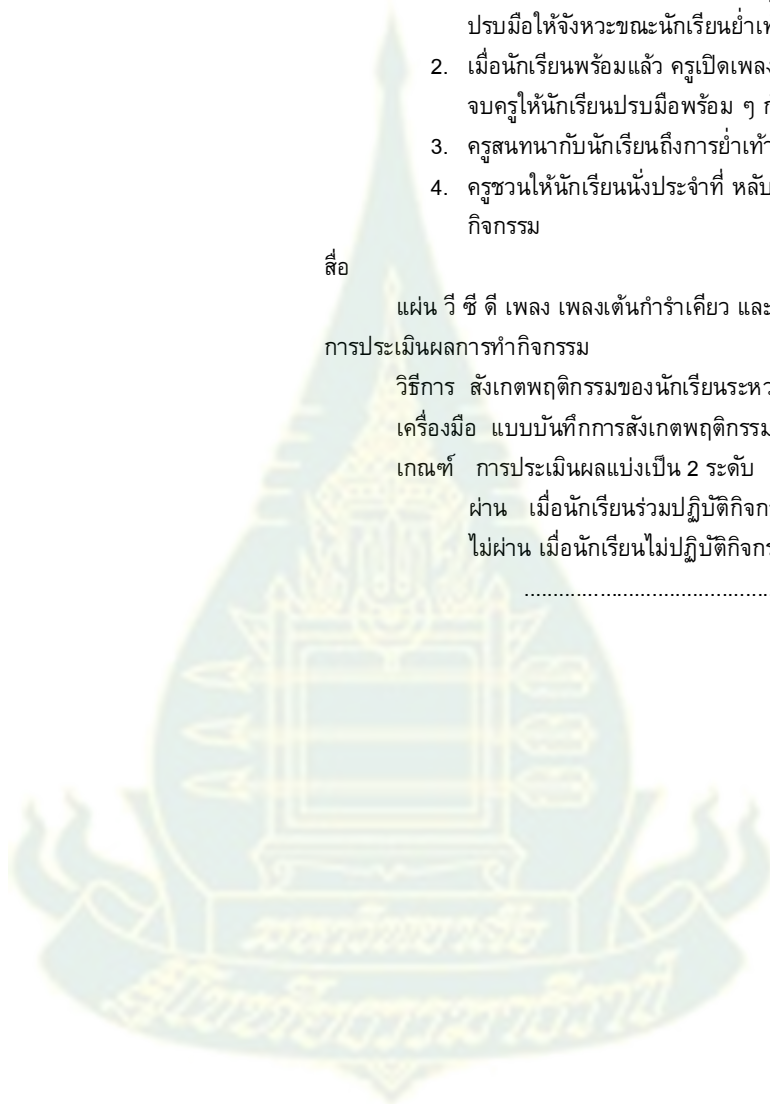
เครื่องมือ แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติกิจกรรม

เกณฑ์ การประเมินผลแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

ผ่าน เมื่อนักเรียนร่วมปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

ไม่ผ่าน เมื่อนักเรียนไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

.....



กิจกรรมที่ 1.5 เคลื่อนไหวร่างกายตามจังหวะเพลง

จุดประสงค์ นักเรียนเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเพลงได้ (เดิน)

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

ขั้นเตรียมความพร้อม

1. ครูทบทวนจังหวะเพลง เพลงเต็นท์กำรำเคียว โดยการเปิดเพลงแล้วให้นักเรียนปรบมือตามจังหวะเพลง
2. แจ้งให้นักเรียนทราบว่าวันนี้จะมาฝึกเดินให้เข้าจังหวะเพลง

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม

3. ครูชวนให้นักเรียนลุกขึ้น จัดให้นักเรียนยืนเป็นรูปตัวยูโดยยืนห่างกันประมาณ 2 ช่วงแขน แจ้งนักเรียนว่าต่อไปนี่ครูและนักเรียนจะเดินตามจังหวะเพลงและปรบมือไปพร้อม ๆ กัน
4. เมื่อนักเรียนพร้อมแล้ว ครูเปิดเพลงให้นักเรียนย่อท่า ไปพร้อม ๆ กับครู
5. เมื่อสังเกตว่านักเรียนพร้อมแล้ว ให้นักเรียนปรบมือพร้อม ๆ กับการเดินตามจังหวะเพลง
6. ครูและนักเรียนสนทนาถึงความรู้สึกที่ได้จากการเคลื่อนไหวร่างกายตามเพลงที่ได้ยิน
7. ครูชวนให้นักเรียนนั่งประจำที่ หลับตา วางมือไว้ที่ตัก เพื่อผ่อนคลายหลังทำกิจกรรม

สื่อ

1. แผ่น วี ซี ดี เพลง เต็นท์กำรำเคียว และเครื่องเล่น วี ซี ดี
2. เครื่องดนตรี ได้แก่ กรับ ฉิ่ง ฉ้อง กลอง

การประเมินผลการทำกิจกรรม

วิธีการ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนระหว่างการปฏิบัติกิจกรรม

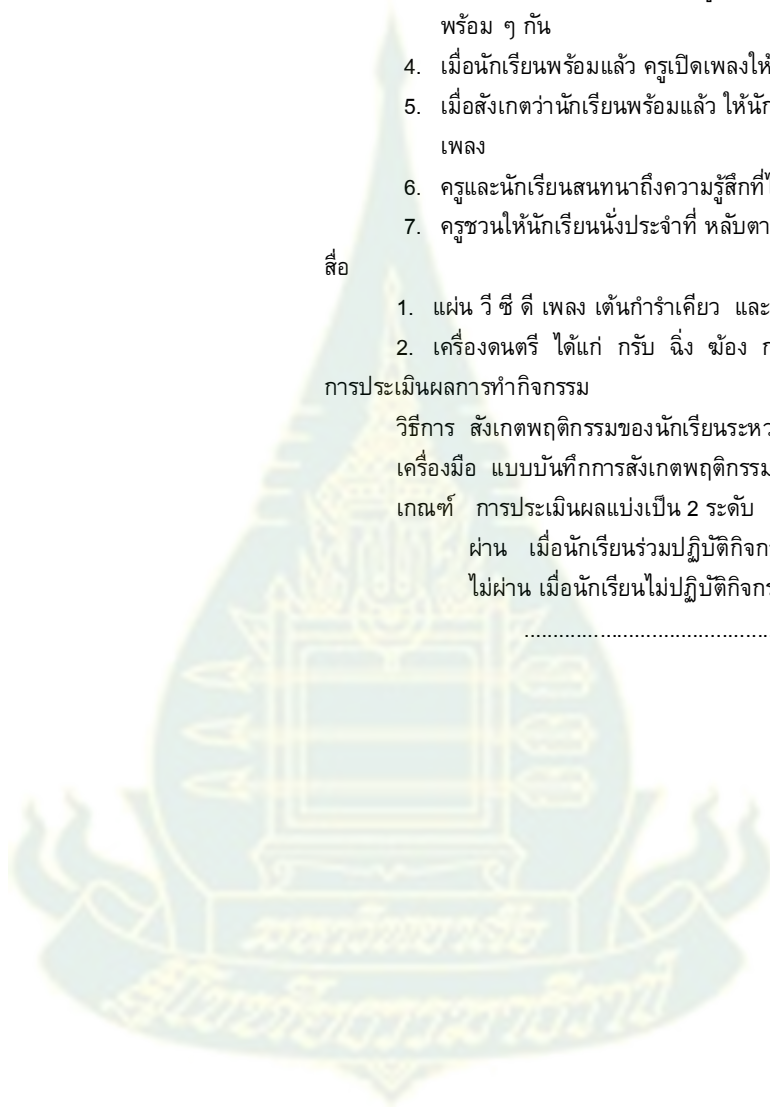
เครื่องมือ แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติกิจกรรม

เกณฑ์ การประเมินผลแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

ผ่าน เมื่อนักเรียนร่วมปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

ไม่ผ่าน เมื่อนักเรียนไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

.....



กิจกรรมที่ 1.6 เคลื่อนไหวร่างกายตามจังหวะเพลง

จุดประสงค์ นักเรียนเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเพลงได้ (เดิน แกว่งแขน)

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

ขั้นเตรียมความพร้อม

1. ครูทบทวนจังหวะเพลง เพลงเต็นท์กำรำเคียว โดยการเปิดเพลงแล้วให้นักเรียนปรบมือตามจังหวะเพลง
2. แจ้งให้นักเรียนทราบว่าวันนี้จะมาฝึกเดินแกว่งแขนให้เข้าจังหวะเพลง

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม

3. ครูชวนให้นักเรียนลุกขึ้น จัดให้นักเรียนยืนเป็นรูปตัวยูโดยยืนห่างกันประมาณ 2 ช่วงแขน แจ้งนักเรียนว่าต่อไปนี่ครูและนักเรียนจะเดินตามจังหวะเพลงและปรบมือไปพร้อม ๆ กัน
4. เมื่อนักเรียนพร้อมแล้ว ครูเปิดเพลงให้นักเรียนย่อท่า ไปพร้อมๆกับครู
5. เมื่อสังเกตว่านักเรียนพร้อมแล้ว ให้นักเรียนปรบมือพร้อม ๆ กับการเดินและแกว่งแขนตามจังหวะเพลง
6. ครูและนักเรียนสนทนาถึงความรู้สึกที่ได้จากการเคลื่อนไหวร่างกายตามเพลงที่ได้ยิน
7. ครูชวนให้นักเรียนนั่งประจำที่ หลับตา วางมือไว้ที่ตัก เพื่อผ่อนคลายหลังทำกิจกรรม

สื่อ

แผ่น วี ซี ดี เพลง เต็นท์กำรำเคียว และเครื่องเล่น วี ซี ดี

การประเมินผลการทำกิจกรรม

วิธีการ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนระหว่างการปฏิบัติกิจกรรม

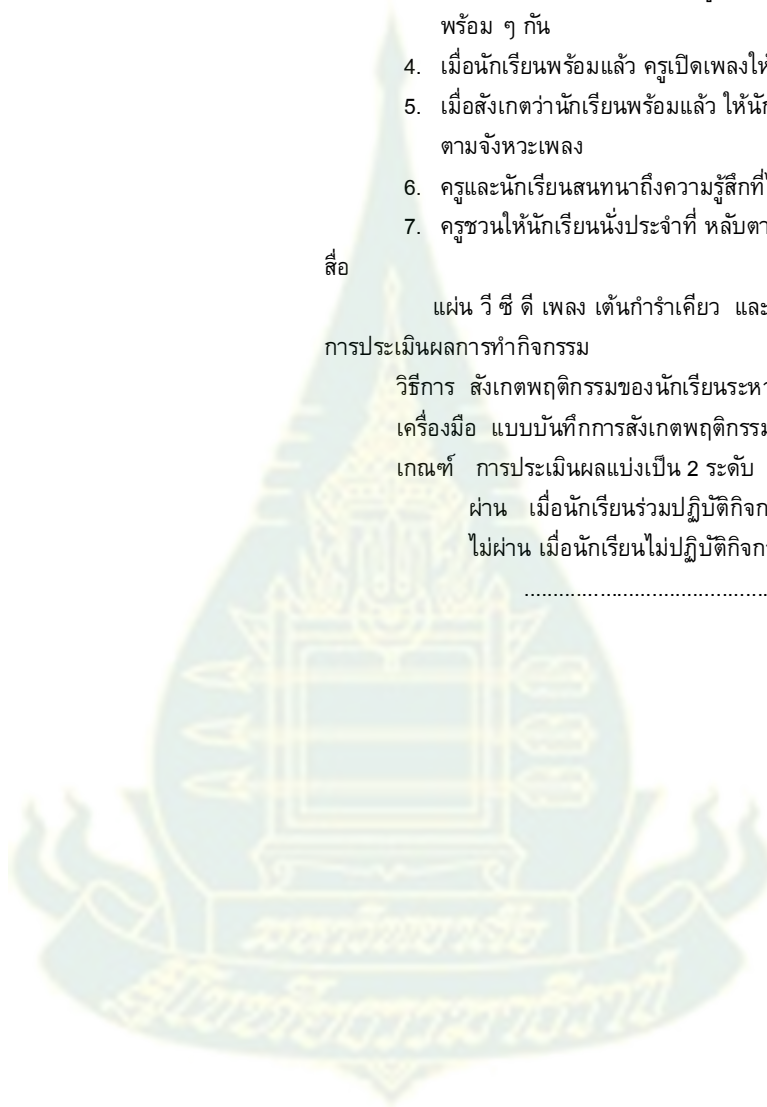
เครื่องมือ แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติกิจกรรม

เกณฑ์ การประเมินผลแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

ผ่าน เมื่อนักเรียนร่วมปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

ไม่ผ่าน เมื่อนักเรียนไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

.....



กิจกรรมที่ 1.7 เคลื่อนไหวร่างกายตามจังหวะเพลง

จุดประสงค์ นักเรียนเคลื่อนไหวร่างกาย(อย่างอิสระ)ประกอบเพลงได้

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

ขั้นเตรียมความพร้อม

1. แจ้งให้นักเรียนทราบว่าวันนี้นักเรียนจะได้ฝึกทำท่าทางให้เข้าจังหวะเพลง
2. ครูให้นักเรียนนั่งชมวิดีโอที่สนั เพลงเต้นกำรำเคียว

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม

3. ครูชวนให้นักเรียนลุกขึ้น จัดให้นักเรียนยืนเป็นรูปตัวยูโดยยืนห่างกันประมาณ 2 ช่วงแขน แจ้งนักเรียนว่าต่อไปนี้ครูและนักเรียนเดินตามจังหวะเพลง ครูจะปรบมือให้จังหวะขณะนักเรียนเดิน
4. ครูชักชวนให้นักเรียนทำท่าประกอบเพลง ครูและนักเรียนทำท่าประกอบเพลงพร้อม ๆ กัน ครูสังเกตพฤติกรรมการเคลื่อนไหวและท่าประกอบเพลงของนักเรียน
5. ครูซักถามนักเรียนที่ละคนว่ารู้สึกอย่างไรเมื่อได้ทำท่าประกอบเพลง
6. ครูชวนให้นักเรียนนั่งประจำที่ กลับตา วางมือไว้ที่ตัก เพื่อผ่อนคลายหลังทำกิจกรรม

สื่อ

แผ่น วี ซี ดี เพลงเต้นกำรำเคียว และเครื่องเล่น วี ซี ดี

การประเมินผลการทำกิจกรรม

วิธีการ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนระหว่างการปฏิบัติกิจกรรม

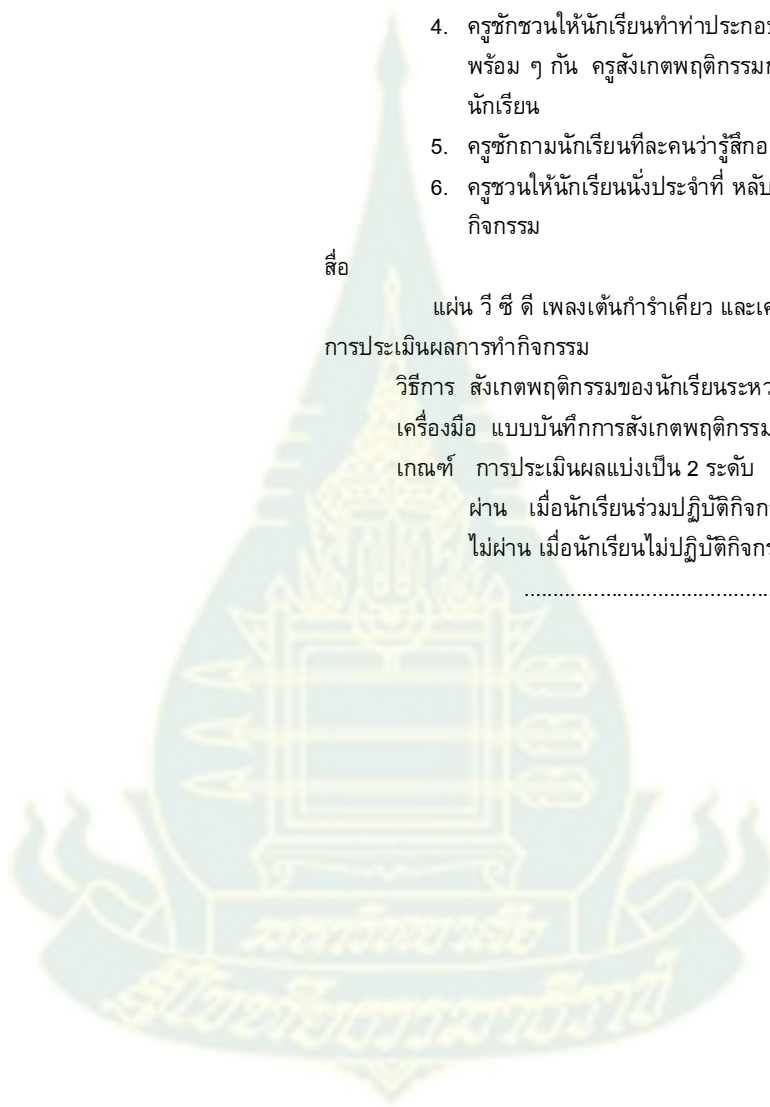
เครื่องมือ แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติกิจกรรม

เกณฑ์ การประเมินผลแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

ผ่าน เมื่อนักเรียนร่วมปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

ไม่ผ่าน เมื่อนักเรียนไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

.....



กิจกรรมที่ 1.8 การเคลื่อนไหวร่างกายตามที่กำหนด

จุดประสงค์ นักเรียนทำท่าประกอบเพลงตามที่กำหนดได้

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

ขั้นเตรียมความพร้อม

1. เปิดเพลง เต๋นกำรำเคียว ให้นักเรียนปรบมือตามจังหวะ

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม

2. ครูสาธิตการทำท่า กวักมือ เมื่อได้ยินเสียงเพลงร้องว่า “มา” ฝึกให้นักเรียนกวักมือ เมื่อได้ยินเสียง “มา”
3. ครูบอกให้นักเรียนตั้งใจฟังเพลงเมื่อเนื้อเพลง ร้อง ถึงคำว่า “มา” ให้นักเรียนทำท่า กวักมือ ตามตัวอย่างที่ครูทำให้ดู เนื้อร้องมีดังนี้
 มากันเถิดนางเอย เอ๋ยรา แม่มา มารีมา แม่มา
 มาเถิดนะแม่มา มารีมา แม่มา
 มาเถิดแม่หนูชน้อง พี่จะเป็นน้องให้น้องเป็นพี่
 ต่อยตะริดตัดตอด น้ำแห้งน้ำขอดที่ตรงลันปี
 มาเถิดนะแม่มา มารีมา แม่มา
 มาเต๋นกำย่าหญ้า กันไหนหน่เอย
4. ให้นักเรียนปฏิบัติเองโดยครูไม่ทำให้อึด ครูสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนแล้วบันทึกในแบบสังเกตพฤติกรรม
5. ชักถามถึงความรู้สึกและสนทนาเกี่ยวกับการทำท่าประกอบของนักเรียนแต่ละคน
6. ครูชวนให้นักเรียนนั่งประจำที่ หลับตา วางมือไว้ที่ตัก เพื่อผ่อนคลายหลังทำกิจกรรม

สื่อ

แผ่น วี ซี ดี เพลง เต๋นกำรำเคียว และเครื่องเล่น วี ซี ดี

การประเมินผลการทำกิจกรรม

วิธีการ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนระหว่างการทำปฏิบัติกิจกรรม

เครื่องมือ แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติกิจกรรม

เกณฑ์ การประเมินผลแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

ผ่าน เมื่อนักเรียนร่วมปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

ไม่ผ่าน เมื่อนักเรียนไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

.....



กิจกรรมที่ 1.9 การเคลื่อนไหวร่างกายและร้องตามเพลง

จุดประสงค์ นักเรียนทำท่าประกอบเพลงและเปล่งเสียงร้องตามได้

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

ขั้นเตรียมความพร้อม

1. เปิดเพลง เต๋นกำรำเคียว ให้นักเรียนแสดงท่าทางประกอบเพลง

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม

2. ครูสาธิตการทำท่า กวักมือ พร้อมกับเปล่งเสียง “มา” ฝึกให้นักเรียนเปล่งเสียง “มา” พร้อมๆ กับทำท่าประกอบ
3. ครูบอกให้นักเรียนตั้งใจฟังเพลงเมื่อเนื้อเพลง ร้อง ถึงคำว่า “มา” ให้นักเรียนทำท่า กวักมือ พร้อมกับเปล่งเสียงตามตัวอย่างที่ครูทำให้อู เนื้อร้องมีดังนี้
 มากันเถิดนางเอย เอ๋ยรา แม่มา มารีมา แม่มา
 มาเถิดนะแม่มา มารีมา แม่มา
 มาเถิดแม่หนูชน้อง พี่จะเป็นน้องให้น้องเป็นพี่
 ต้อยตะริดตีตตอด น้ำแห้งน้ำขอดที่ตรงลันปี
 มาเถิดนะแม่มา มารีมา แม่มา
 มาเต๋นกำย่าหญา กันโนหานี้เอย
4. ให้นักเรียนปฏิบัติ ครูสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนแล้วบันทึกในแบบสังเกตพฤติกรรม
5. ชักถามถึงความรู้สึกและสนทนาเกี่ยวกับการทำท่าประกอบของนักเรียนแต่ละคน
6. ครูชวนให้นักเรียนนั่งประจำที่ หลับตา วางมือไว้ที่ตัก เพื่อผ่อนคลายหลังทำกิจกรรม

สื่อ

แผ่น วี ซี ดี เพลง เต๋นกำรำเคียว และเครื่องเล่น วี ซี ดี

การประเมินผลการทำกิจกรรม

วิธีการ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนระหว่างการทำปฏิบัติกิจกรรม

เครื่องมือ แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติกิจกรรม

เกณฑ์ การประเมินผลแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

ผ่าน เมื่อนักเรียนร่วมปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

ไม่ผ่าน เมื่อนักเรียนไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

.....



กิจกรรมที่ 1.10 การเคลื่อนไหวร่างกายและการกำกับจังหวะ

จุดประสงค์ นักเรียนทำท่าประกอบเพลงและเล่นเครื่องกำกับจังหวะได้

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

ขั้นเตรียมความพร้อม

1. ครูทบทวนโดยให้นักเรียนแสดงท่าทักมือแล้วเปิดเพลง เต็มกำรำเคียว ให้นักเรียน
ปรบมือตามจังหวะเพลง

ขั้นปฏิบัติกิจกรรม

2. ครูแจ้งให้นักเรียนทราบว่า วันนี้จะแบ่งนักเรียนเป็น 2 กลุ่ม เพื่อเป็นผู้แสดงท่าทัก
มือ และอีกกลุ่มเป็นผู้เล่นเครื่องกำกับจังหวะหรือปรบมือให้จังหวะ
3. ให้นักเรียนกลุ่มที่เป็นผู้กำกับจังหวะนั่งลง กลุ่มที่แสดงท่าทางให้ยืนขึ้น
4. ครูบอกให้นักเรียนตั้งใจฟังเพลงเพื่อปฏิบัติให้ถูกต้อง เมื่อเนื้อเพลง ร้อง ถึงคำว่า
“มา” ให้นักเรียนทำท่าทักมือ พร้อมกับเปล่งเสียงตามตัวอย่างที่ครูทำให้ดู เนื้อ
ร้องมีดังนี้
 มากันเถิดนางเอย เอ๋ยรา แม่มา มารีมา แม่มา มาเถิดนะแม่มา มารีมา แม่มา
 มาเถิดแม่หนุน้อง พี่จะเป็นน้องให้น้องเป็นปี
 ต้อยตะริดตัดตอด น้ำแห้งน้ำขอดที่ตรงล้นปี
 มาเถิดนะแม่มา มารีมา แม่มา มาเต็นกำยำหญ้า กั้นในนาเนี้เอย
5. ให้นักเรียนปฏิบัติ ครูสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนแล้วบันทึกในแบบสังเกต
พฤติกรรม
6. ซักถามถึงความรู้สึกและสนทนาเกี่ยวกับการทำท่าประกอบของนักเรียนแต่ละคน
7. ครูชวนให้นักเรียนนั่งประจำที่ หลับตา วางมือไว้ที่ตัก เพื่อผ่อนคลายหลังทำ
กิจกรรม

สื่อ

แผ่น วี ซี ดี เพลง เต็มกำรำเคียว และเครื่องเล่น วี ซี ดี ทร็ับ

การประเมินผลการทำกิจกรรม

วิธีการ สังเกตพฤติกรรมของนักเรียนระหว่างการทำกิจกรรม

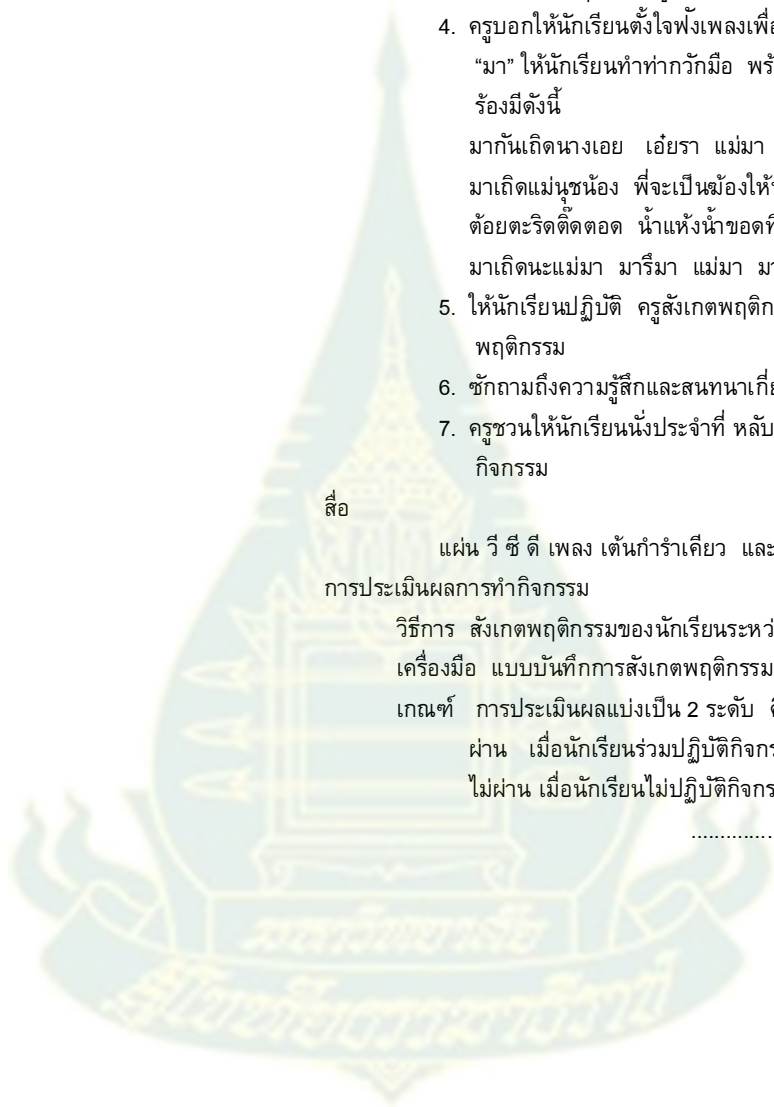
เครื่องมือ แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมระหว่างปฏิบัติกิจกรรม

เกณฑ์ การประเมินผลแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

ผ่าน เมื่อนักเรียนร่วมปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

ไม่ผ่าน เมื่อนักเรียนไม่ปฏิบัติกิจกรรมที่กำหนด

.....



ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล



แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นความคิดเห็นของครูเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

ประเด็นการสัมภาษณ์

- 1. ความเหมาะสมของเวลาที่จัดกิจกรรมการฟัง สำหรับเด็กออทิสติก/เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

.....

.....

.....

.....

.....

- 2. ความเหมาะสมของกิจกรรมการร้องที่จัดสำหรับเด็กออทิสติก / เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

.....

.....

.....

.....

.....

- 3. ความเหมาะสมของกิจกรรมการเล่นที่จัดสำหรับเด็กออทิสติก / เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

.....

.....

.....

.....

.....



4. ความเหมาะสมของกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายที่จัดสำหรับเด็กออทิสติก / เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

.....

.....

.....

.....

5. ความเหมาะสมของการเลือกเครื่องดนตรีที่นำมาใช้ในการทำกิจกรรม

.....

.....

.....

.....

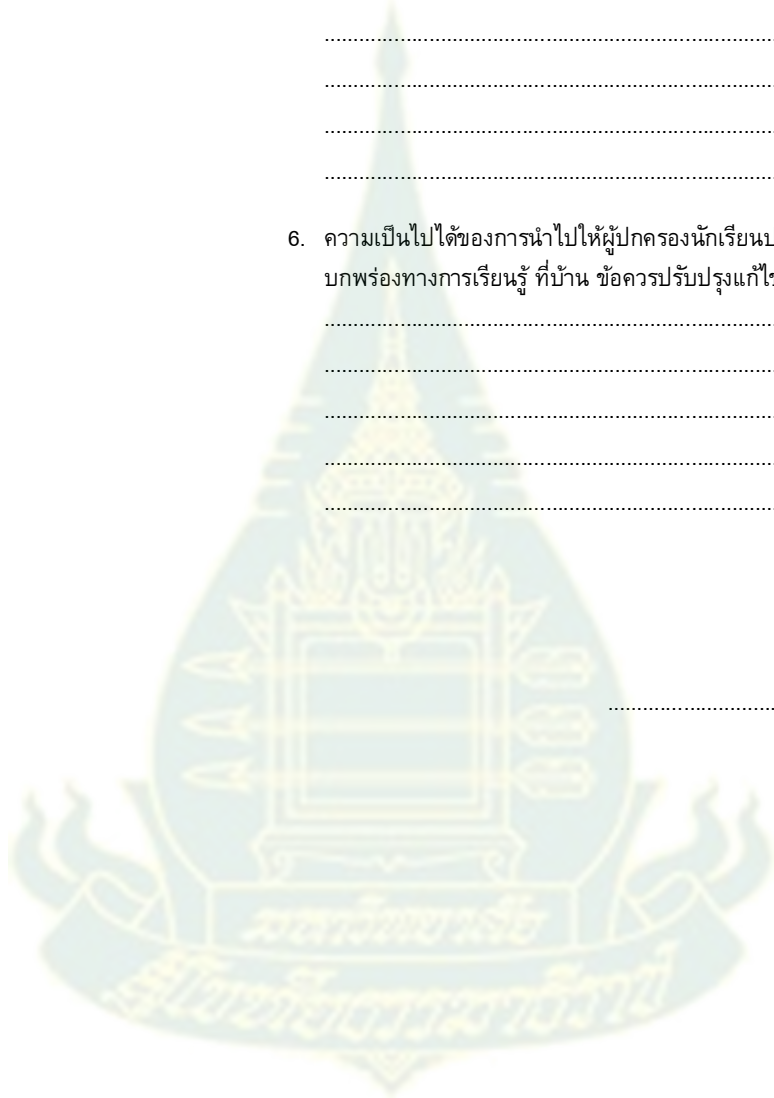
6. ความเป็นไปได้ของการนำไปให้ผู้ปกครองนักเรียนประยุกต์ใช้กับเด็กเด็กออทิสติก / เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ที่บ้าน ข้อควรปรับปรุงแก้ไขเกี่ยวกับกิจกรรมดนตรีไทยบำบัด

.....

.....

.....

.....



แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมด้านช่วงระยะเวลาความสนใจ

เลขที่ ชื่อ - สกุล ก่อนทำกิจกรรม ระหว่างทำกิจกรรม หลังทำกิจกรรม

ครั้งที่ (ว ด ป)	ระยะเวลาในการแสดงพฤติกรรมด้านความสนใจ (นาที/วินาที)						หมายเหตุ
	นั่งอยู่กับที่	สบตา	สนใจ สิ่งเร้า	ตอบสนอง ง คำสั่ง	ปฏิบัติ ตามคำสั่ง	เจ็ลย	
1(.....)							
2(.....)							
3(.....)							
4(.....)							
5(.....)							
6(.....)							
7(.....)							
8(.....)							
9(.....)							
10(.....)							
เจ็ลย							

หมายเหตุ

.....

.....

.....

.....

นั่งอยู่กับที่ หมายถึง การที่กลุ่มตัวอย่างนั่งทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งโดยไม่ลุกไปทำกิจกรรมอื่นใด สบตา หมายถึง การสบตาระหว่างกลุ่มตัวอย่างกับผู้สังเกตด้วย ซึ่งอาจเป็น เพื่อนนักเรียน ครู ผู้ปกครอง

แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมด้านการสื่อสาร

เลขที่ ชื่อ - สกุล ก่อนทำกิจกรรม ระหว่างทำกิจกรรม หลังทำกิจกรรม

ระยะเวลาในการสนทนา	..........
การใช้ภาษาพูด	...............
การใช้ภาษาท่าทาง	...............
ระยะเวลาในการฟัง	...............
ท่าทางขณะพูดหรือฟัง	...............
ความสำเร็จในการสื่อสาร	...............
ชื่อกิจกรรม .....	.....
ลักษณะกิจกรรม	..........
ผู้ร่วมกิจกรรม	..........
ระยะเวลา .....	.....

ประวัติหัวหน้าโครงการวิจัย

1. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นางจรีลักษณ์ รัตนาพันธ์
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Mrs. Jareeluk Ratanaphan
2. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 31-00903-686-30-2
3. ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้ช่วยศาสตราจารย์
4. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ โทร 02-504-8527 e-mail jareeluk@yahoo.com
5. ประวัติการศึกษา ครุศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต (หลักสูตรและการสอน)
ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต (การศึกษาพิเศษ) ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต (การประถมศึกษา)
ประกาศนียบัตรบัณฑิต (การบริหารการศึกษา)
ศึกษาศาสตร์บัณฑิต (วิชาเอกภูมิศาสตร์ วิชาโทเทคโนโลยีทางการศึกษา)
6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ การศึกษาพิเศษ
7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ
 - 7.1 หัวหน้าโครงการวิจัย : การพัฒนาชุดฝึกอบรมทางไกล เรื่อง การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาช่วงระยะ
ความสนใจของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
 - 7.2 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว :
 - 1) การพัฒนาชุดฝึกอบรมทางไกล เรื่อง การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาช่วงระยะ
ความสนใจของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
 - 2) สภาพและปัญหาการเรียนรู้ออนไลน์ของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาแขนงวิชาหลักสูตร
และการสอน สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่เรียน
ชุดวิชา 20799 ประสบการณ์วิชาชีพมหาบัณฑิตหลักสูตรและการสอน
ผ่านระบบ e-learning
 - 7.3 งานวิจัยที่กำลังทำ
การพัฒนาชุดกิจกรรมพลศึกษาเพื่อพัฒนาช่วงระยะความสนใจและความสามารถ
ในการสื่อสารของเด็กออทิสติก

ประวัติผู้วิจัย

- 1.ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นายวัฒนา มัคคสมัน
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Mr.Wattana Makkasman
- 2.เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 3331000336567
- 3.ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้ช่วยศาสตราจารย์
- 4.สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ โทร 02 5048529 e-mail drwattana@hotmail.com
- 5.ประวัติการศึกษา
 - ครุศาสตร์ดุสิตบัณฑิต (หลักสูตรและการสอน)
 - ครุศาสตร์มหาบัณฑิต (ประถมศึกษา)
 - ครุศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา-ดนตรี)
- 6.สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ การศึกษาปฐมวัย
- 7.ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ
 - 7.1 หัวหน้าโครงการวิจัย : ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาชุดฝึกอบรมทางไกล เรื่อง การจัดการเรียนรู้ตามแนวการศึกษาวอลดอร์ฟ
 - 7.2 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว : ผลการใช้รูปแบบการสอนแบบโครงการสำหรับเด็กปฐมวัย
 - 7.3 งานวิจัยที่กำลังทำ : การสังเคราะห์วิจัยเกี่ยวกับการนิเทศการเรียนรู้การสอน



ประวัติผู้วิจัย

1. ชื่อ นามสกุล (ภาษาไทย) นายทวีวัฒน์ วัฒนกุลเจริญ
ชื่อ – นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Mr.Taweewat Watthanakuljaroen
2. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 3-7399-00044-59-1
3. ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์
4. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ โทร 8600 e-mail wtaweewat@hotmail.com
5. ประวัติการศึกษา
 - ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา)
 - ครุศาสตรมหาบัณฑิต (โสตทัศนศึกษา)
 - ศึกษาศาสตร์บัณฑิต (วิชาเอกภาษาไทย วิชาโทเทคโนโลยีการศึกษา)
6. สาขาวิชาที่มีความชำนาญ เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา การเรียนผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์
7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ
 - 7.1 หัวหน้าโครงการวิจัย : รูปแบบการสอนเสริมทางไกลผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สำหรับนักศึกษาบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 - 7.2 งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว : -
 - 7.3 : งานวิจัยที่กำลังทำ :
 1. การพัฒนาชุดฝึกอบรมแบบกลุ่มกิจกรรม เรื่อง ไข้หวัดใหญ่ 2009 สำหรับนักเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดนนทบุรี
แหล่งทุน สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ปีงบประมาณ 2553
 2. การเทียบเคียงสมรรถนะ มสธ. กับมหาวิทยาลัยเปิดชั้นนำของต่างประเทศ
แหล่งทุน สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ปีงบประมาณ 2552