



ผลของชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติก
ในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง*
THE EFFECTS OF ART THERAPY ACTIVITIES SETS FOR CONCENTRATION
DEVELOPMENT OF AUTISM CHILDRENS IN A LEARNING'S CENTER
IN ANGTHONG PROVINCE

¹นันฐลิดา กุลนันท์ฐิติโชติ Nanthalida Kullananthitichoti

²พระปลัดสรวิชัย อภิบุญโญ Phrapalad Soravit Ahipanyo

³พระครูปลัดมารุต วรมงคลโธ Phrakhrupalad Marut Woramongkhalo

⁴สายหยุด มีฤกษ์ Sayyud Mererk

⁵พระสมุห์โชคดี วชิรปญโญ Phrasamu Chokdee Vachirapanyo

⁶พระวินัย เขมจาโร (ศิริยาน) Phra Winai Khammawaro (Siriyan)

^{1,2,3,4,5,6}มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

Corresponding Author E-mail: nanthalida.kul@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีผลต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทองและ 2) ผลของชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลองด้วย single subject design รูปแบบ A-B-A-B แบบสลับกลับ 4 ระยะ เก็บข้อมูลพฤติกรรมด้านสมาธิของเด็กออทิสติก จากกลุ่มตัวอย่าง 2 ราย โดยให้การ Treatment ที่ละคน ในช่วงเวลาต่างกัน เพื่อให้ได้ผลของชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติก ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางและกราฟเส้น (Visual Analysis) แล้วนำมาเขียนรายงานการวิจัยด้วยวิธีวิเคราะห์เชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า การสร้างชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทองที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้จำนวน 1 ชุดประกอบด้วย 6 กิจกรรม ได้แก่กิจกรรมวาดภาพพระบายสี กิจกรรมพินสั้้น้ำจากวัสดุธรรมชาติ กิจกรรมภาพตัดปะเชื่อมความสัมพันธ์ กิจกรรมฝึกความคิดสร้างสรรค์ไปก๊บบางปิ่น กิจกรรมโมบายครอบครัวใหญ่ และกิจกรรมสร้างสรรค์ภาพด้วยเปเปอร์มาเช่ โดยชุดกิจกรรมจะเรียงลำดับจากกิจกรรมพื้นฐานทางศิลปะ ง่ายไปหายากโดยเพิ่มความพยายาม ระยะเวลา และความจดจ่อในการทำงานศิลปะมากขึ้นเป็นลำดับ ส่งผลต่อการพัฒนาสมาธิโดยตรง ผลของชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง หลังการใช้ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดเด็กออทิสติกมีพัฒนาการด้านสมาธิแตกต่างจากก่อนใช้ชุดกิจกรรม โดยเด็กออทิสติกที่ได้รับการปรับพฤติกรรมด้วยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด ทั้ง 2 ราย มีพฤติกรรมด้านสมาธิดีขึ้น โดยเด็กคนที่ 1 เมื่อได้รับการปรับพฤติกรรมแล้วพฤติกรรมด้านสมาธิดีขึ้นจากระดับเส้นฐานเฉลี่ยมากถึงร้อยละ 43.91 ส่วนคนที่ 2 มีสมาธิดีขึ้นจากระดับเส้นฐานเฉลี่ยร้อยละ 29.64 แสดง

*Received: July 03, 2024, Revised: August 23, 2024, Accepted: August 25, 2024.



ให้เห็นได้ว่าชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดมีผลต่อพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกและสามารถคงความสมาธิได้ โดยหลังการใช้ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดเด็กออทิสติกทั้ง 2 คนมีพัฒนาการด้านสมาธิแตกต่างจากก่อนใช้ชุดกิจกรรม ($\bar{X}$ =15.35 (หลัง), $\bar{X}$ =24.15 (ก่อน) อัตราการลดลงคิดเป็นร้อยละ 36.44

คำสำคัญ: กิจกรรม, ศิลปะบำบัด, พัฒนาการด้านสมาธิ, เด็กออทิสติก

Abstract

The objectives of this research article were 1) to create a set of art therapy activities that have an effect on the development of concentration of autistic children in a learning center in Ang Thong Province and 2) the effect of a set of art therapy activities on the development of concentration of children with autism in a learning center in Ang Thong Province. This was a quasi-experimental research with a single subject design, A-B-A-B format, with 4 phases, collecting data from attention behavior of 2 autistic children as a sample group, treatment was given one person at a different time to obtain the effect of art therapy activity sets on the development of concentration of autistic children. Analyzing data by finding basic statistics such as frequencies, averages, and present data analysis results with tables and line graphs (Visual Analysis) and then wrote a research report using descriptive analysis. The results of the study found that creating a set of art therapy activities that affect children's concentration development Autism in a learning center in Ang Thong Province developed this time; 1 set consisting of 6 activities: Drawing and painting activities, watercolor printing activities from natural materials, cutting and pasting activities to build relationships, activities to practice creativity with sculpture, hanging picture of large family activities, and activities to create pictures with paper mache. The activity sets were arranged in order from basic art activities; easy to difficult with increasing effort, time, and concentration in making art. It directly affected the development of concentration. Effects of art therapy activity sets on the concentration development of autistic children in a learning center in Ang Thong Province after using the art therapy activity kit, children with autism developed concentration differently than before using the activity kit. Both autistic children who received behavioral adjustments with art therapy activity sets had better concentration behavior. The first child, when behavior adjustments were received, concentration behavior improved from the average baseline period by as much as 43.91 percent, while the second child's concentration improved from the baseline by an average of 29.64 percent, showing that the art therapy activity set had an effect on the development of concentration of autistic children and be able to maintain concentration. After using the art therapy activity kit, both autistic children had a different development in concentration than before using the activity kit; $\bar{X}$ =15.35 (after), $\bar{X}$ =24.15 (before), the rate of reduction was down to 36.44 percent.

Keywords: Activity, Art Therapy, Concentration Development, Autistic Children



บทนำ

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๒ กล่าวว่า การจัดการศึกษาต้องจัดให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการหรือทุพพลภาพ หรือบุคคลซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแลหรือด้อยโอกาสต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ และหากกล่าวถึงเด็กออทิสติกจะเห็นว่ามักมีอาการแตกต่างกันหลากหลายรูปแบบเด็กออทิสติกหลายคนก็แตกต่างกันไปเป็นร้อยแบบแต่จะมีลักษณะร่วมที่คล้ายกัน คือเด็กอยู่ในโลกของตัวเองมาก สนใจสิ่งแวดล้อมน้อย เรียกไม่หัน ไม่สบตา ไม่สนใจใคร โตตอบไม่เป็น เล่นไม่เหมาะสม จินตนาการไม่เป็น ไม่พูดหรือพูดไม่รู้เรื่อง พูดเป็นภาษาต่างดาว ทำอะไรซ้ำๆ เป็นแบบแผน ไม่ยืดหยุ่น สนใจบางอย่างแบบหมกมุ่น ไม่มีประโยชน์ในรายที่อยู่ในโลกส่วนตัวตัวเองมาก จะกระตุ้นตนเองเป็นระยะ เช่น หมุนตัว โยกตัว เขย่งเท้า สะบัดมือ เล่นมือ เล่นเสียง เป็นต้น โดยส่วนใหญ่เด็กออทิสติกมักมีอาการสมาธิสั้น อยู่ไม่นิ่ง มีสมาธิในการทำกิจกรรมได้เพียงสั้นๆ มักวิ่งวนตลอด จะนั่งไม่ติดที่ หรือที่เรียกว่าไฮเปอร์แอคทีฟ (Hyperactive) เป็นอาการที่พบร่วมได้ในเด็ก ออทิสติกถึงร้อยละ 70 และมักพบมีความบกพร่องทางสติปัญญาร่วมด้วยมากถึงร้อยละ 35.20 แต่ในขณะเดียวกันก็พบว่ามีความสามารถพิเศษถึงร้อยละ 10 โดยทั่วไปภาวะสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactivity Disorder; ADHD) เป็นโรคที่พบได้ทั่วไปในเด็ก โดยจะมีอาการขาดสมาธิ อยู่ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่น หรือซุกซน ผิดปกติ ซึ่งเป็นผลจากการที่สารเคมีบางอย่างในสมองทำงานลดลง ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการมีสมาธิ แต่อาการเหล่านี้ก็กลับพบในเด็กออทิสติกจำนวนมาก

การจัดกิจกรรม ศิลปะบำบัดเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่น่าสนใจใช้กับเด็กออทิสติกในการช่วยส่งเสริมพัฒนาและแก้ไขปัญหาคือการบำบัดในเด็กออทิสติก ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2564) กล่าวว่า ศิลปะบำบัด (Art therapy) คือการบำบัดรักษาทางจิตเวชรูปแบบหนึ่ง ที่ประยุกต์ใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อค้นหาข้อบกพร่องของความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจ โดยใช้ความรู้เกี่ยวกับการประเมินทางจิตวิทยา เพื่อเปิดประตูเข้าสู่จิตใจในระดับจิตไร้สำนึก และเลือกใช้กิจกรรมศิลปะบำบัดที่เหมาะสมช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น โดยการใช้ศิลปะเป็นสื่อในการแสดงออกทางอารมณ์ ความรู้สึก ความขัดแย้งและความต้องการ ที่ซ่อนอยู่ภายในส่วนลึกของจิตใจ การแสดงออกทางศิลปะไม่ว่าจะเป็นลายเส้น สี รูปทรง สัญลักษณ์ อารมณ์ ที่สื่อออกมาสามารถนำมาวิเคราะห์ให้เห็นถึงความรู้สึกนึกคิดว่าเป็นอย่างไร สอดคล้องกับ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2547) กล่าวว่า การจัดกิจกรรมศิลปะเป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้เด็กได้สำรวจ ค้นพบ และได้ทดลองกับสื่ออุปกรณ์ทางศิลปะ ซึ่งช่วยให้เกิดการพัฒนาความคิดรวบยอดพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ จากการสังเกตและประเมินภาพ ครูจึงมีบทบาทในการวางแผนเตรียมกิจกรรมต่างๆให้พร้อม ควรให้คำแนะนำเพียงเล็กน้อย ให้เด็กค้นพบกระบวนการทางศิลปะด้วยตนเอง โดยการทดลองใช้อุปกรณ์ที่หลากหลาย เปิดโอกาสให้เด็กทำงานด้วยความพึงพอใจและเป็นอิสระ เสริมสร้างการเรียนรู้ทางศิลปะ และบูรณาการความรู้ที่เกี่ยวข้อง ครูควรกระตุ้นจินตนาการของเด็กพร้อมสนับสนุนให้เด็กแสดงออกทางความคิดอย่างสร้างสรรค์ Van Lith T. (2016) กล่าวว่า การใช้กระบวนการทางศิลปะเพื่อเยียวยารักษาสุขภาพจิตใจและเสริมสร้างสุขภาพจิต เรียกว่า การใช้ศิลปะบำบัด ซึ่งศิลปะบำบัดเป็นเทคนิควิธีการที่มีรากฐานมาจากแนวคิดในเรื่องของการใช้ความคิดสร้างสรรค์จะสามารถเยียวยารักษาสุขภาพจิตที่ดีได้ ดังที่ มณีรัตน์ ภูทะวัง (2560) กล่าวถึงผลของการพัฒนาการจัดกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์เพื่อฝึกสมาธิเด็กปฐมวัย ผลการเปรียบเทียบ



พฤติกรรมมีสมาธิหลังการจัดศิลปะสร้างสรรค์พบว่าการมีสมาธิของเด็กปฐมวัยหลังเรียนโดยใช้กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์สูงกว่าเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงให้เห็นว่า การใช้ศิลปะสร้างสรรค์สามารถฝึกสมาธิได้

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการใช้ศิลปะในการบำบัดฟื้นฟูภาวะความบกพร่องของผู้พิการในหลากหลายรูปแบบ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาแนวทางในการใช้ศิลปะบำบัดภาวะความบกพร่องของเด็กออทิสติกด้านการขาดสมาธิ เนื่องจากหากเด็กออทิสติกสามารถนั่งเรียนหรือปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างมีสมาธิจะส่งผลให้การบำบัดฟื้นฟูและการจัดการเรียนการสอนพัฒนาได้อย่างรวดเร็ว โดยเริ่มจากการใช้ศิลปะบำบัดในเด็กออทิสติกมีศักยภาพสูง (high functioning autism) ที่มีการสังเกตและประเมินด้วยแบบประเมินโรคสมาธิสั้น (SNAP-IV) โดยครูร่วมประเมินกับผู้ปกครอง แล้วพบว่าเด็กมีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ขาดสมาธิในการทำกิจกรรมในระยะเวลาสั้น เพื่อพัฒนาทางด้านสมาธิของเด็กออทิสติก ซึ่งหากได้รับการพัฒนาด้านสมาธิแล้วจะส่งผลให้เด็กออทิสติกของศูนย์การเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทองสามารถฝึกฝนพัฒนาการด้านอื่นๆ และเรียนรู้ได้อย่างมีสมาธิได้มากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกในศูนย์การเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง
2. เพื่อศึกษาผลของชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกในศูนย์การเรียนแห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองโดยใช้ single subject design รูปแบบ A-B-A-B แบบสลับกลับ 4 ระยะ เป็นการบันทึกพฤติกรรมด้านสมาธิของเด็กออทิสติก จากกลุ่มตัวอย่าง 2 ราย โดยให้การ Treatment ที่ละคน ในช่วงเวลาต่างกัน โดยสัญลักษณ์ที่ใช้ในแบบแผนการทดลอง ประกอบด้วย

A แทน ระยะการหาเส้นฐานการเกิดพฤติกรรมด้านสมาธิ

B แทน ระยะการปรับพฤติกรรมด้านสมาธิโดยใช้ศิลปะบำบัด

A แทน ระยะติดตามผลการปรับพฤติกรรมด้านสมาธิ

B แทน ระยะการปรับพฤติกรรมให้มีความต่อเนื่องต่อไป

ระยะที่ 1 การหาเส้นฐาน (Baseline) หรือระยะ A1 เป็นขั้นตอนแรกของวิธีการแบบ ABAB โดยที่ระยะนี้จะเป็นการรวบรวมการเก็บข้อมูลความถี่ของการเกิดพฤติกรรมด้านสมาธิที่ผู้รับการทดลองแสดงออกโดยใช้วิธี สังเกต ซึ่งข้อมูลที่ได้จะนำไปหาค่าเฉลี่ยเพื่อกำหนดค่าพฤติกรรมเส้นฐานก่อนที่จะมีการปรับพฤติกรรม ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการเปรียบเทียบพฤติกรรมภายหลังจากการดำเนินการปรับพฤติกรรมแล้ว

ระยะที่ 2 ดำเนินการปรับพฤติกรรม (Treatment) หรือระยะ B1 เป็นระยะของการลดพฤติกรรมด้านสมาธิ ซึ่งการศึกษานี้ใช้เทคนิคชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด โดยการจัดกิจกรรมศิลปะบำบัดจำนวน 6 กิจกรรม กิจกรรมละ 2 สัปดาห์ รวมระยะเวลา 12 สัปดาห์ เพื่อปรับพฤติกรรมด้านสมาธิ และกรณีศึกษาสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างมีสมาธิได้นานขึ้น ดังนั้น พฤติกรรมใหม่ที่เกิดขึ้นนี้จึงเรียกว่า พฤติกรรมตาม



เงื่อนไขการทดลอง ต่อจากนั้นจึงทำการเปรียบเทียบ พฤติกรรมด้านสมาธิ ในระยะ A กับระยะ B ซึ่งผลของการเปรียบเทียบจะทำให้ทราบว่าพฤติกรรมด้านสมาธิเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใด

ระยะที่ 3 การติดตามผลการปรับพฤติกรรม (Follow - up) หรือระยะ A2 ซึ่งถือว่าเป็นระยะของการ สลับกลับ โดยจะดำเนินการเช่นเดียวกับระยะ A1 อีกครั้ง ทั้งนี้เพื่อจะสังเกตการเปลี่ยนแปลงของการเกิด พฤติกรรมเป้าหมายว่า ภายหลังการยุติการ Treatment แล้วเทคนิคนี้ยังมีผลต่อการเกิดพฤติกรรมเป้าหมาย จริงหรือไม่ ระยะติดตามผล ผู้วิจัยจะดำเนินการหลังจากเว้นระยะสิ้นสุดการเข้าโปรแกรมการปรับพฤติกรรม ไป 2 สัปดาห์ การดำเนินการวิจัยทั้ง 3 ระยะนี้เป็นการดำเนินการโดยผู้วิจัยควบคู่กับผู้ช่วยจัดกิจกรรมและผู้ ร่วมสังเกต

ระยะที่ 4 ดำเนินการปรับพฤติกรรม Treatment) ต่อหรือระยะ B2 เป็นระยะของการลด พฤติกรรมด้านสมาธิเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องโดยใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของสมาธิต่อไป การดำเนินการวิจัยทั้ง 4 ระยะนี้เป็นการดำเนินการโดยผู้วิจัยควบคู่กับผู้ร่วมสังเกต

โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่ นักเรียนที่เข้ารับบริการในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทองปี การศึกษา 2566 จำนวน 135 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กออทิสติก ซึ่งเป็นเด็กออทิสติกที่มีศักยภาพสูง (high functioning autism) ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ที่รับบริการในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง เพศชาย อายุ 12 และ 8 ปี หลังจากสังเกตและประเมินด้วยแบบประเมินโรคสมาธิสั้น (SNAP-IV) โดยครูร่วมประเมินกับ ผู้ปกครอง พบว่ามีลักษณะพฤติกรรมขาดสมาธิในการทำกิจกรรม วุ่นวายตลอดเวลา นั่งไม่ติด หรือที่เรียกว่าไฮเปอร์ แอคทีฟ (Hyperactive) เลือกโดยวิธี เฉพาะเจาะจง จำนวน 2 คน เป็นนักเรียนที่อยู่ในกลุ่มที่ต้องมารับบริการ ตามระบบนัดของโรงพยาบาล โดยได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองแล้ว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด เป็นชุดกิจกรรมที่กำหนดขึ้นและจัดทำเป็นแผนและคู่มือ ประกอบด้วยกิจกรรมทางศิลปะบำบัด คือ กิจกรรมวาดภาพพระบายสี กิจกรรมพิมพ์สีน้ำจากวัสดุธรรมชาติ กิจกรรมภาพตัดปะเชื่อมความสัมพันธ์ กิจกรรมฝึกความคิดสร้างสรรค์ไปกับงานปั้น กิจกรรมโมบายครอบครว ใหญ่และกิจกรรมสร้างสรรค์ภาพด้วยเปเปอร์มาเช่ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่กำหนดโดยการศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการ ใช้ศิลปะบำบัด จากเอกสาร ตำรา งานวิจัย ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทาง ในการกำหนดแผนการปรับ พฤติกรรมด้วยเทคนิคศิลปะบำบัด โดยมีหลักการคือ กิจกรรมต้องมีระดับจากง่ายไปสู่ยาก จากต้องใช้ความ พยายามและสมาธิน้อยไปหามาก ตามลำดับ โดยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดได้รับการหาคุณค่าดัชนีความเที่ยงตรง เชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยค่า IOC จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน อยู่ระหว่าง 0.80-1.00 ทุกรายการ ซึ่งถือว่ามีความเที่ยงตรง

2.2 แบบสังเกตพฤติกรรม เป็นแบบสังเกตความถี่ของการเกิดพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงการ ไม่มีสมาธิในการทำกิจกรรมของผู้เรียน โดยได้กำหนดนิยามของพฤติกรรมเป้าหมายให้ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย เข้าใจตรงกัน ประกอบด้วยพฤติกรรมคือ การลุกออกจากที่นั่ง, ขอบท่าอะไรซ้ำๆ (ที่นอกเหนือจากพฤติกรรม ปกติของเด็กออทิสติก), การแสดงท่าทางเพื่อเรียกร้องความสนใจ เช่น ส่งเสียงดัง ร้องไห้ ขว้างปาสิ่งของ ฯลฯ (ยกเว้นการขอความช่วยเหลือ), การพูดโพล่งขัดจังหวะ, การเล่นคนเดียว เหม่อลอย และ ไม่มีสมาธิทำงานหรือ



ทำได้เพียงสั้นๆ โดยการสังเกตความถี่จะดำเนินการหลังจากที่ผู้เรียนได้รับการ Treatment แล้วและอยู่ระหว่างกิจกรรมการเรียนการสอนปกติ โดยแบบสังเกตได้รับการหาค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดย IOC จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน อยู่ระหว่าง 0.80-1.00 ทุกรายการ และได้หาค่าความเที่ยงของการสังเกต โดยหาค่า IOR (Interobserver Reliability) จากผู้สังเกตจำนวน 2 คนโดยนำแบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมด้านสมาธิมาทดลองสังเกตเด็กที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยสังเกตจำนวนสี่ครั้ง จากนั้นนำผลการสังเกต มาหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต ซึ่งจะต้องมีค่าร้อยละ 80 ขึ้นไปจึงจะถือว่าแบบสังเกตเชื่อถือได้ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต 2546) พบว่ามีค่าความเที่ยงอยู่ที่ร้อยละ 95.24 – 100 ซึ่งถือว่ามีความเที่ยงตรงที่ยอมรับได้

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลโดยให้มีครูช่วยจัดกิจกรรมและผู้วิจัยทำการสังเกตด้วยตนเองร่วมกับผู้ร่วมสังเกตอีก 1 ท่าน โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

3.1 ระยะเตรียมการทดลอง ระยะ A1 โดยดำเนินการคัดเลือกตัวอย่างที่จะใช้ในการวิจัยการปรับพฤติกรรมด้วยเทคนิคศิลปะบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิ จากนั้นประเมินพฤติกรรมด้านสมาธิของตัวอย่างขณะปฏิบัติกรรมในห้องเรียน เพื่อหา เส้นฐาน (Baseline) เป็นระยะอย่างน้อย 5 ครั้งหรือจนกว่าจะมีแนวโน้มคงที่

3.2 ระยะดำเนินการทดลอง ระยะ B1 โดยดำเนินการเก็บข้อมูลใช้เวลา 3 เดือน โดยตัวอย่างเข้ารับการปรับพฤติกรรมด้วยเทคนิคศิลปะบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิ จากนั้นผู้วิจัยบันทึกผลของการปรับพฤติกรรมด้วยเทคนิคศิลปะบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมด้านสมาธิของตัวอย่างซึ่งผู้วิจัยจะประเมินพฤติกรรมด้านสมาธิของตัวอย่างขณะปฏิบัติกรรมในห้องเรียนในระหว่างการ Treatment โดยการจัดกิจกรรมศิลปะบำบัดจำนวน 6 กิจกรรม กิจกรรมละ 2 สัปดาห์ รวมระยะเวลา 12 สัปดาห์

3.3 ระยะหลังการทดลอง ระยะ A2 ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมด้านสมาธิของตัวอย่างหลังการทดลอง เพื่อติดตามผลการปรับพฤติกรรม (Follow - up) ซึ่งถือว่าเป็นระยะของการ สลับกลับ เพื่อจะสังเกตการเปลี่ยนแปลงของการเกิด พฤติกรรมเป้าหมายว่า ภายหลังการยุติการ Treatment แล้วเทคนิคนี้ยังมีผลต่อการเกิดพฤติกรรมเป้าหมายจริง หรือไม่

3.4 ระยะการปรับพฤติกรรมต่อเนื่อง ระยะ B2 ปรับพฤติกรรมด้วยเทคนิคศิลปะบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิ ประเมินพฤติกรรมด้านสมาธิของตัวอย่างขณะปฏิบัติกรรมในห้องเรียนในระหว่างการ Treatment เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องโดยใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของสมาธิต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย

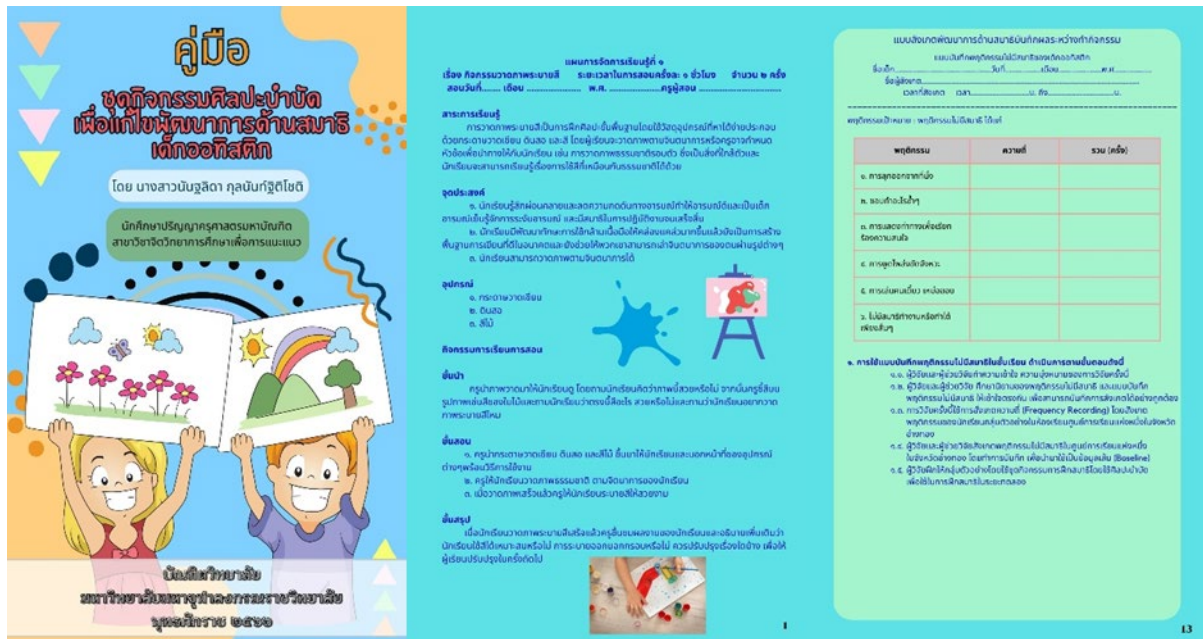
การวิเคราะห์ผลการศึกษากิจกรรมด้านสมาธิของเด็กก่อนและหลังการฝึกศิลปะบำบัด โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตารางและกราฟเส้น (Visual Analysis)



สรุปผลการวิจัย

1. ผลจากการสร้างชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง

การวิจัยในครั้งนี้ได้จัดทำชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีผลต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกจำนวน 1 ชุดประกอบด้วย 6 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมวาดภาพระบายสี ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้เรียนรู้สึกผ่อนคลาย ลดความกดดันทางอารมณ์ รู้จักระงับอารมณ์ มีสมาธิในการปฏิบัติงาน พัฒนาทักษะการใช้กล้ามเนื้อให้คล่องแคล่ว สร้างพื้นฐานการเขียนที่ดี สามารถเล่าจินตนาการและผู้เรียนสามารถวาดภาพตามจินตนาการ 2) กิจกรรมพินสีน้ำจากวัสดุธรรมชาติ เป็นกิจกรรมที่ฝึกให้ผู้เรียนใช้กล้ามเนื้อและการทำงานประสานระหว่างตากับมือด้วยการใช้พู่กันหรือใช้วัสดุจุ่มสี และใช้จินตนาการในการพิมพ์ภาพ ผู้เรียนผ่อนคลายอารมณ์ มีสมาธิ เกิดความสนุกสนาน และพึงพอใจในผลงานของตนเอง 3) กิจกรรมภาพตัดแปะเชื่อมความสัมพันธ์ เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้เกิดจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ ส่งเสริมการใช้กล้ามเนื้อและการทำงานประสานระหว่างตากับมือ รู้จักสังเกต ปฏิบัติตามลำดับขั้นตอน 4) กิจกรรมฝึกความคิดสร้างสรรค์ไปกับงานปั้น เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้เรียนได้ฝึกการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก การประสานสัมพันธ์ระหว่างมือกับตา ความคิดสร้างสรรค์ จินตนาการ ผ่อนคลายอารมณ์ เพลิดเพลิน ฝึกสมาธิให้จดจ่อกับการทำงานได้นานขึ้น 5) กิจกรรมโมบายครอบครัวใหญ่ เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้เรียนรู้สึกผ่อนคลาย ลดความกดดันทางอารมณ์ อารมณ์ดี มีสมาธิในการปฏิบัติงานจนเสร็จสิ้น มีทักษะการใช้กล้ามเนื้อให้คล่องแคล่วมากขึ้น สร้างพื้นฐานการเขียนที่ดี เล่าจินตนาการของตนผ่านรูปต่างๆ ได้ และ 6) กิจกรรมสร้างสรรค์ภาพด้วยเปเปอร์มาเช่ เป็นกิจกรรมที่สร้างจินตนาการให้กับผู้เรียน สร้างสรรค์ผลงานในรูปแบบที่เป็นตัวเอง พัฒนาตนเองให้มีสมาธิมากขึ้น มีวินัย และการจัดการกระบวนการทำงาน ทุกกิจกรรมจึงเป็นกิจกรรมที่ส่งผลให้ผู้เรียนมีสมาธิและความจดจ่อต่อการทำงานศิลปะมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยชุดกิจกรรมมีหลักการคือจะต้องเรียงลำดับจากกิจกรรมพื้นฐานทางศิลปะง่ายไปหายากโดยเพิ่มความพยายาม ระยะเวลา และความจดจ่อในการทำงานศิลปะมากขึ้นเป็นลำดับ ส่งผลต่อการพัฒนาสมาธิโดยตรง จากการนำชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดและแบบสังเกตพฤติกรรมเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน และปรับปรุงแก้ไขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผลการหาค่าความเที่ยงตรง (IOC) พบว่าอยู่ระหว่าง 0.80-1.00 ซึ่งมีค่าความเที่ยงตรงในระดับเชื่อถือได้ ดังในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด

2. ผลของชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง

หลังการใช้ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดเด็กออทิสติกมีพัฒนาการด้านสมาธิแตกต่างจากก่อนใช้ชุดกิจกรรม โดยเด็กออทิสติกที่ได้รับการปรับพฤติกรรมด้วยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด ทั้ง 2 ราย มีพฤติกรรมด้านสมาธิดีขึ้น โดยเด็กคนที่ 1 เมื่อได้รับการปรับพฤติกรรมแล้วพฤติกรรมด้านสมาธิดีขึ้นจากระดับฐานเฉลี่ยมากถึงร้อยละ 43.91 ส่วนคนที่ 2 มีสมาธิดีขึ้นจากระดับฐานเฉลี่ยร้อยละ 29.64 แสดงให้เห็นได้ว่าชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดมีผลต่อพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกและสามารถคงความมีสมาธิได้ โดยหลังการใช้ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดเด็กออทิสติกทั้ง 2 คนมีพัฒนาการด้านสมาธิแตกต่างจากก่อนใช้ชุดกิจกรรม ($\bar{X}$ =15.35(หลัง), $\bar{X}$ =24.15(ก่อน) อัตราการลดลงคิดเป็นร้อยละ 36.44 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าความถี่ สัมประสิทธิ์ความสอดคล้องและค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิของตัวอย่างคนที่ 1 และคนที่ 2

ระยะที่	ครั้งที่	ค่าความถี่ของพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิ							
		ตัวอย่างคนที่ 1				ตัวอย่างคนที่ 2			
		ผู้วิจัย	ผู้ช่วยสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (ร้อยละ)	อัตราการลดลงของพฤติกรรมเปรียบเทียบกับระดับฐาน (ร้อยละ)	ผู้วิจัย	ผู้ช่วยสังเกต	ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (ร้อยละ)	อัตราการลดลงของพฤติกรรมเปรียบเทียบกับระดับฐาน (ร้อยละ)
ระยะที่ 1 (A1)	1	25	25	100	หมายเหตุ:ระยะ	28	28	100	หมายเหตุ:ระยะ
	2	23	23	100	การหาเส้นฐานจึง	26	26	100	การหาเส้นฐานจึง
	3	23	23	100	ไม่มีการ	24	24	100	ไม่มีการ
	4	20	20	100	เปรียบเทียบ	25	25	100	เปรียบเทียบอัตรา

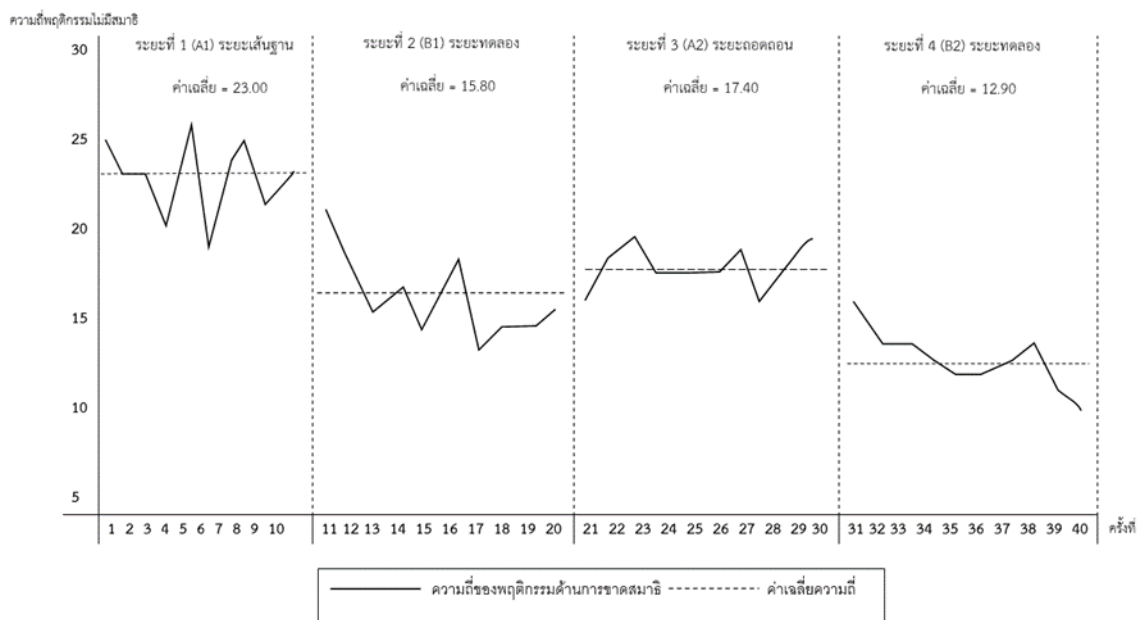


ระยะ เส้น ฐาน	5	26	25	96.15	อัตราการลดลง ของพฤติกรรม	26	26	100	การลดลงของ พฤติกรรม
	6	19	19	100		25	25	100	
	7	24	24	100		24	24	100	
	8	25	25	100		23	23	100	
	9	22	23	95.65		25	25	100	
	10	23	23	100		27	27	100	
$\bar{x}$	23.00	23.00	23.00	99.18		25.30	25.30	100	
ระยะที่ 2 (B1) ระยะ ทดลอง	11	21	20	95.24	8.70	25	25	100	1.19
	12	18	18	100	21.74	25	25	100	1.19
	13	15	15	100	34.78	24	24	100	5.14
	14	16	16	100	30.44	24	24	100	5.14
	15	14	14	100	39.13	21	21	100	17.00
	16	18	18	100	21.74	23	23	100	9.09
	17	13	13	100	43.48	22	22	100	13.04
	18	14	14	100	39.13	18	19	94.74	28.85
	19	14	14	100	39.13	18	18	100	28.85
	20	15	15	100	34.78	17	17	100	32.81
$\bar{x}$	15.80	15.80	23.00	99.52	31.31	21.70	21.80	100	14.23
ระยะที่ 3 (A2) ระยะ ถอด ถอน	21	16	16	100	30.44	19	19	100	24.90
	22	18	18	100	21.74	22	22	100	13.04
	23	19	19	100	17.39	20	20	100	20.95
	24	17	17	100	26.09	23	23	100	9.09
	25	17	17	100	26.09	22	22	100	13.04
	26	17	17	100	26.09	19	19	100	24.90
	27	18	18	100	21.74	21	21	100	17.00
	28	16	16	100	30.44	20	20	100	20.95
	29	17	17	100	26.09	23	23	100	9.09
	30	19	19	100	17.39	21	21	100	17.00
$\bar{x}$	17.40	17.40	17.40	100	24.35	21.00	21.00	100	17.00
ระยะที่ 4 (B2) ระยะ ทดลอง	31	16	16	100	30.44	21	21	100	17.00
	32	14	14	100	39.13	20	20	100	20.95
	33	14	14	100	39.13	18	18	100	28.85
	34	13	13	100	43.48	20	20	100	20.95
	35	12	12	100	47.83	18	18	100	28.85
	36	12	12	100	47.83	17	17	100	32.81
	37	13	13	100	43.48	16	16	100	36.75
	38	14	14	100	39.13	18	18	100	28.85
	39	11	11	100	52.17	15	15	100	40.71
	40	10	10	100	56.52	15	15	100	40.71
$\bar{x}$	12.90	12.90	12.90	100	43.91	17.80	17.80	100	29.64



จากตารางที่ 1 สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนักเรียนคนที่ 1 ก่อนใช้ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด เด็กออทิสติกคนที่ 1 เพศชาย อายุ 12 ปี ซึ่งมีลักษณะพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิวิ่งวนตลอด นั่งไม่ติด หรือที่เรียกว่าไฮเปอร์แอคทีฟ (Hyperactive) ดำเนินการสังเกตและประเมินด้วยแบบประเมินโรคสมาธิสั้น (SNAP-IV) โดยครูร่วมประเมินกับผู้ปกครอง พบว่าเด็กมีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ขาดสมาธิในการทำกิจกรรมในระยะเวลาสั้น เมื่อทำการสังเกตพฤติกรรมด้านสมาธิ ปรากฏผลตามระยะที่ 1 ระยะเส้นฐาน หลังจากใช้ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดพบว่ามีสมาธิเพิ่มขึ้นและคงความมีสมาธิถึงผลการสังเกต ระยะที่ 2 ระยะทดลอง ระยะที่ 3 ระยะถดถอย และระยะที่ 4 ระยะทดลอง ตามลำดับ พฤติกรรมด้านการขาดสมาธิของเด็กออทิสติกคนที่ 1 พบว่า ระยะทดลองที่ได้รับการปรับพฤติกรรมด้านสมาธิโดยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด ลดลงกว่าในระยะเส้นฐาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปว่า ค่าความถี่ของพฤติกรรมด้านสมาธิ มีการเปลี่ยนแปลงหลังจากการได้รับการปรับพฤติกรรมโดยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด ดังภาพที่ 2

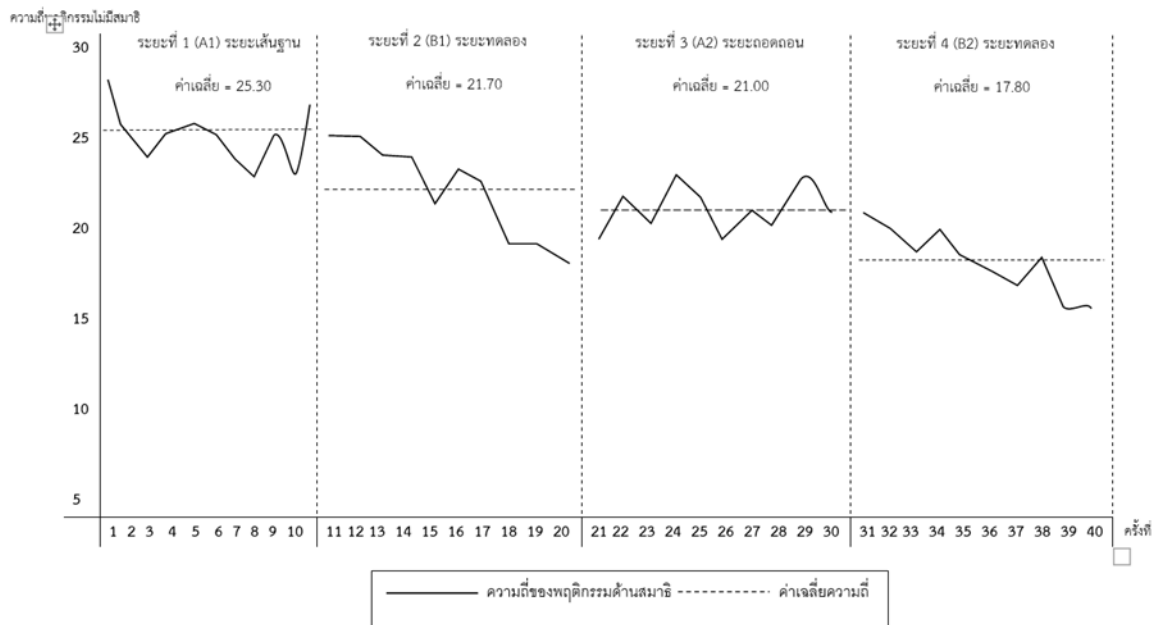


ภาพที่ 2 กราฟแสดงค่าความถี่ และค่าเฉลี่ยความถี่ในการแสดงพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิของเด็กออทิสติกคนที่ 1 ในแต่ละระยะการทดลอง 4 ระยะ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนักเรียนคนที่ 2 ก่อนใช้ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด เด็กออทิสติกคนที่ 2 เป็นเด็กออทิสติกที่รับบริการในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง เพศชาย อายุ 8 ปี หลังจากสังเกตและประเมินด้วยแบบประเมินโรคสมาธิสั้น (SNAP-IV) โดยครูร่วมประเมินกับผู้ปกครอง พบว่าเด็กมีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ขาดสมาธิในการทำกิจกรรมในระยะเวลาสั้น ซึ่งมีลักษณะพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิวิ่งวนตลอด นั่งไม่ติด หรือที่เรียกว่าไฮเปอร์แอคทีฟ (Hyperactive) เมื่อทำการสังเกตพฤติกรรมด้านสมาธิ ปรากฏผลตามระยะที่ 1 ระยะเส้นฐาน หลังจากใช้ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดพบว่ามีสมาธิเพิ่มขึ้นและคงความมีสมาธิถึงผลการสังเกต ระยะที่ 2 ระยะทดลอง ระยะที่ 3 ระยะถดถอย และระยะที่ 4 ระยะทดลอง ตามลำดับ พฤติกรรมด้านการขาดสมาธิของเด็กออทิสติกคนที่ 2 พบว่า ระยะทดลองที่ได้รับการปรับพฤติกรรมด้านสมาธิโดยชุด



กิจกรรมศิลปะบำบัด ลดลงกว่าในระยะเส้นฐาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปว่า ค่าความถี่ของพฤติกรรมด้านสมาธิ มีการเปลี่ยนแปลงหลังจากการได้รับการปรับพฤติกรรมโดยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 กราฟแสดงค่าความถี่ และค่าเฉลี่ยความถี่ในการแสดงพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิของเด็กออทิสติก คนที่ 2 ในแต่ละระยะการทดลอง 4 ระยะ

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้พบผลการวิจัยสำคัญที่นำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการสร้างชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง

การวิจัยในครั้งนี้ได้จัดทำชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีผลต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกจำนวน 1 ชุดประกอบด้วย ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้จำนวน 1 ชุดประกอบด้วย 6 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมวาดภาพพระบายสี กิจกรรมพินสีน้ำจากวัสดุธรรมชาติ กิจกรรมภาพตัดปะเชื่อมความสัมพันธ์ กิจกรรมฝึกความคิดสร้างสรรค์ไปกับการงานปั้น กิจกรรมโมบายครอบครัวใหญ่ และกิจกรรมสร้างสรรค์ภาพด้วยเปเปอร์มาเช่ โดยชุดกิจกรรมมีหลักการคือจะต้องเรียงลำดับจากกิจกรรมพื้นฐานทางศิลปะ ง่ายไปหายาก โดยเพิ่มความพยายาม ระยะเวลา และความจดจ่อในการทำงานศิลปะมากขึ้นเป็นลำดับ โดยทุกกิจกรรมจึงเป็นกิจกรรมที่ส่งผลให้ผู้เรียนมีสมาธิและความจดจ่อต่อการทำงานศิลปะมากขึ้นเรื่อย ๆ เป็นลำดับ สอดคล้องกับ พีรวัส นาคประสงค์ ได้ศึกษา ผลของการใช้กิจกรรมศิลปะประกอบบทเรียนเพื่อเพิ่มความสนใจต่อการเรียนของเด็กสมาธิสั้น พบว่า เด็กสมาธิสั้น มีพฤติกรรมความสนใจต่อการเรียนคณิตศาสตร์เพิ่มขึ้นเมื่อมีการใช้ศิลปะประกอบการเรียนและเมื่อมีการถอดถอนกิจกรรมศิลปะประกอบบทเรียน พบว่า พฤติกรรมความสนใจต่อการเรียนคณิตศาสตร์ยังมีความคงทนอยู่

2. ผลของชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติกในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง



การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการปรับพฤติกรรมด้านสมาธิของเด็กออทิสติกที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ที่รับบริการในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง เพศชาย อายุ 12 และ 8 ปี หลังจากสังเกตและประเมินด้วยแบบประเมินโรคสมาธิสั้น (SNAP-IV) โดยครูร่วมประเมินกับผู้ปกครอง พบว่ามีลักษณะพฤติกรรมขาดสมาธิในการทำกิจกรรม จึงปรับพฤติกรรมด้วยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด ผลการวิจัยพบว่า เมื่อทำการปรับพฤติกรรมด้วยกิจกรรมศิลปะบำบัด เด็กออทิสติกคนที่ 1 เป็นเด็กชาย อายุ 12 ปี ซึ่งมีความถี่เฉลี่ยของพฤติกรรมขาดสมาธิในระดับเส้นฐานที่ 23.00 เมื่อได้รับการปรับพฤติกรรมด้วยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดในระยะที่ 2 (B1) เด็กมีการตอบสนองต่อชุดกิจกรรมได้เป็นอย่างดี และมีความถี่เฉลี่ยของพฤติกรรมขาดสมาธิลดลงเหลือเพียง 18.50 คิดเป็นอัตราการลดลงของพฤติกรรมเมื่อเปรียบเทียบกับระยะเส้นฐานร้อยละ 31.31 ซึ่งถือเป็นอัตราการเปลี่ยนแปลงที่สูง เมื่อเทียบกับเด็กออทิสติกคนที่ 2 ที่เป็นเด็กชายอายุ 8 ปี ที่มีความถี่เฉลี่ยของพฤติกรรมขาดสมาธิในระดับเส้นฐานเท่ากับ 25.30 เมื่อได้รับการปรับพฤติกรรมด้วยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดในระยะที่ 2 (B1) เด็กมีการตอบสนองต่อชุดกิจกรรมได้เป็นอย่างดี และมีความถี่เฉลี่ยของพฤติกรรมขาดสมาธิลดลงเหลือเพียง 21.70 คิดเป็นอัตราการลดลงของพฤติกรรมเมื่อเปรียบเทียบกับระยะเส้นฐานร้อยละ 14.23 ที่มีอัตราการเปลี่ยนแปลงต่ำกว่า อาจเป็นเพราะความแตกต่างด้านอายุ หรือระดับความรุนแรงของภาวะออทิสติก ทั้งนี้ก็สามารถสรุปได้ว่า ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดสามารถลดพฤติกรรมด้านภาวะขาดสมาธิของเด็กออทิสติกได้ สอดคล้องกับ Elisandra Lopes ซึ่งได้ศึกษา ผลของศิลปะบำบัดกับเด็กที่มีทั้งภาวะสมาธิสั้นและภาวะออทิสซึม โดยทำการศึกษากับเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยโรคสมาธิสั้นแบบคู่ (ADHD) และโรคออทิสติกสเปกตรัม (ASD) ผลการศึกษาลักษณะของเด็กทั้งสองประเภทพบว่ามีอาการคล้ายคลึงกันและไม่สามารถระบุถึงสาเหตุที่แท้จริงของอาการเฉพาะ เช่น การขาดทักษะทางสังคมและการสื่อสารได้ แต่การใช้ศิลปะบำบัดอาจช่วยลดอาการเหล่านั้นได้ การศึกษาได้ใช้ประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กก่อนวัยเรียนและนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีอายุ 4 ถึง 12 ปี โดยผลที่ได้พบว่าศิลปะบำบัดสามารถใช้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมด้านสมาธิและทักษะทางสังคมเชิงบวก รวมถึงเพิ่มทักษะทางวิชาการและภาวะทางอารมณ์ได้อีกด้วย

ระยะทดลอง ระยะที่ 3 (A2) เก็บข้อมูลหลังจากทดลองการปรับพฤติกรรมในระยะ 2 (B1) แล้ว 2 สัปดาห์ ผลปรากฏว่า เด็กออทิสติกคนที่ 1 มีค่าเฉลี่ยความถี่ 17.4 ซึ่งเป็นอัตราการลดลงของพฤติกรรมเปรียบเทียบกับระยะเส้นฐานร้อยละ 24.35 แสดงให้เห็นว่าการลดลงของพฤติกรรมหลังจากบำบัดด้วยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด มีความคงที่ของการลดลงของพฤติกรรมขาดสมาธิแม้ไม่ได้มีการ Treatment แล้วก็ตาม สอดคล้องกับเด็กออทิสติกคนที่ 2 หลังจากทดลองการปรับพฤติกรรมในระยะ 2 (B1) แล้ว 2 สัปดาห์ ผลปรากฏว่ามีค่าเฉลี่ยความถี่ของพฤติกรรมขาดสมาธิที่ 21.00 อัตราการลดลงของพฤติกรรมเปรียบเทียบกับระยะเส้นฐานเท่ากับ 17.00 และที่สำคัญมีการลดลงของค่าความถี่ของพฤติกรรมขาดสมาธิเฉลี่ยต่อเนื่องจาก ระยะที่ 2 (B1) 0.70 แม้ไม่ได้มีการ Treatment แล้ว จึงสรุปได้ว่า หลังจากระยะทดลอง ระยะที่ 2 (B1) แล้ว พฤติกรรมด้านภาวะขาดสมาธิของเด็กออทิสติกทั้งสองคน ลดลงอย่างคงที่ ไม่ได้แสดงพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิเพิ่มขึ้นเมื่อทดลองการ Treatment แล้ว

ระยะทดลองระยะที่ 4 เมื่อได้รับการปรับพฤติกรรมด้วยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดอีกครั้งพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิยังคงลดลงอย่างต่อเนื่อง เมื่อเปรียบเทียบกับระยะเส้นฐานจะเห็นว่าพฤติกรรมดังกล่าวลดลงอย่างมาก

สรุปว่า ก่อนและหลังการใช้ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดเด็กออทิสติกในศูนย์การเรียนรู้แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทองมีพัฒนาการด้านสมาธิแตกต่างกัน เด็กออทิสติกที่ได้รับการปรับพฤติกรรมด้วยชุดกิจกรรม



ศิลปะบำบัดทั้ง 2 ราย มีพฤติกรรมด้านภาวะขาดสมาธิลดลง เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับ กนกวรรณ โคตรพัฒน์ และคณะ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมศิลปะบำบัดตามกระบวนการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดทางการพยาบาล ต่อภาวะสมาธิสั้นของเด็กโรคสมาธิสั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กสมาธิสั้นอายุ ๙-๑๒ ค่าเฉลี่ยของอันดับคะแนนภาวะสมาธิสั้นด้านขาดสมาธิและซนอยู่ไม่นิ่ง/หุนหันพลันแล่นของกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมมีค่าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z=-6.75, p<.001$; $Z=-6.77, p<.001$) ตามลำดับ ขณะเดียวกันค่ามัธยฐานคะแนนภาวะสมาธิสั้นด้านขาดสมาธิ และซนอยู่ไม่นิ่ง/หุนหันพลันแล่นหลังได้รับโปรแกรมในกลุ่มทดลอง มีค่าต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z=-4.87, p<.001$; $Z=-4.86, p<.001$) ตามลำดับ ดังนั้น โปรแกรมศิลปะบำบัดสามารถลดภาวะสมาธิสั้นในเด็กสมาธิสั้นได้

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับฟิรวัส นาคประสงค์ ซึ่งได้ศึกษาผลของการใช้ศิลปะประกอบบทเรียน เพื่อเพิ่มความสนใจต่อการเรียนของเด็กสมาธิสั้น ผลการศึกษาพบว่า เด็กสมาธิสั้นมีพฤติกรรมความสนใจต่อการเรียนเพิ่มขึ้นเมื่อใช้กิจกรรมศิลปะประกอบบทเรียน โดยระยะเส้นฐานหรือก่อนทดลองเด็กสมาธิสั้นมีความสนใจต่อการเรียนเฉลี่ย 11.50 นาที ต่อการเรียนที่ใช้เวลา 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 38.33 ซึ่งถือว่าเป็นช่วงเวลาที่น้อย โดยสอดคล้องกับธีรเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์ (2545) ที่กล่าวถึงเด็กสมาธิสั้นว่า เด็กที่มีปัญหาเช่นนี้เมื่ออยู่ในห้องเรียนมักจะไม่เริ่มงานที่ครูให้ทำ ดูเหมือนไม่สนใจในสิ่งที่ครูสอน ไม่ฟังคำพูดของพ่อแม่ ไม่สนใจในรายละเอียด ประมาทเลินเล่อ ไม่ค่อยระมัดระวัง เล่นหรือทำกิจกรรมได้ไม่นาน มักทำอะไรไม่เสร็จเพราะว่าลืมหือไม่ใส่ใจ มักหลีกเลี่ยงหรือไม่ชอบทำงานที่ต้องใช้สมาธินาน เช่น ทำการบ้าน ทำกิจกรรมกลุ่ม วอกแวกตามสิ่งเร้าภายนอกได้ง่าย ในระยะทดลอง เด็กสมาธิสั้นมีความสนใจต่อการเรียนเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้นเป็นเวลา 20.13 นาที ต่อการเรียนที่ใช้เวลา 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 67.08 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ดี ในระยะทดลอง เด็กสมาธิสั้นมีความสนใจต่อการเรียนเฉลี่ยเป็นเวลา 17.38 นาที ต่อการเรียนที่ใช้เวลา 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 57.92 ซึ่งมีความสนใจต่อการเรียนลดลงจากระยะทดลองแต่ยังมีความสนใจเฉลี่ยต่อการเรียนสูงกว่าในระยะเส้นฐาน ซึ่งถือว่ากิจกรรมศิลปะส่งผลให้เกิดความคงทนของพฤติกรรมความสนใจต่อการเรียนของเด็กสมาธิสั้น

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของ กันต์กนิษฐ์ จันทรโกมุฑ ที่ได้ศึกษาผลของชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดเพื่อพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่ช่วยพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก ในครั้งนี้จำนวน 4 ชุด คือ กิจกรรมการใช้สี กิจกรรมฝึกปะ กิจกรรมภาพพิมพ์ และกิจกรรมมัดย้อมมัดใจ หลังจากใช้ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด เด็กออทิสติกทั้ง 3 คน มีการพัฒนาที่ชัดเจน เมื่อเปรียบเทียบทักษะทางสังคมพบว่า ระยะทดลองใช้ชุดกิจกรรมและระยะติดตามผลเด็กออทิสติกทั้ง 3 คน มีทักษะทางสังคมสูงขึ้นกว่าระยะเส้นฐาน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังนั้น จึงแสดงให้เห็นได้ว่าศิลปะบำบัด ถือเป็นวิธีการลดพฤติกรรมด้านสมาธิหรือพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งในชั้นเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากศิลปะเป็นสิ่งที่สวยงามที่ผู้เรียนให้ความสนใจและต้องใช้ความอดทนพยายามและใช้สมาธิเป็นอย่างมาก ในทางพระพุทธศาสนา สมาธิ แปลตามภาษาบาลีว่า ความตั้งมั่น การฝึกสมาธิด้วยการทำงานศิลปะมีผลต่อความตั้งใจมั่นในการทำงานศิลปะให้เกิดผลสำเร็จ และเมื่อฝึกฝนงานศิลปะจากง่ายไปยาก ใช้นานน้อยไปถึงใช้เวลาในการสร้างสรรค์งานศิลปะมากขึ้นเรื่อย ๆ จึงเป็นการฝึกสมาธิเพิ่มขึ้นทีละเล็กทีละน้อย และหากฝึกเป็นประจำก็จะส่งผลต่อสมาธิของเด็กออทิสติกอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการฝึกสมาธิตามแนวพุทธศาสนาที่เมื่อมีการฝึกสมาธิเป็นประจำตามหลักสมถกรรมฐานหรือ



วิปัสสนากรรมฐาน ก็จะสามารถทำให้ผู้ฝึกมีจิตที่มั่นคง ไม่ส่ายไปส่ายมา มีสติอยู่พร้อมด้วยความรู้ชัดจิตของตนก็จะทำให้เป็นผู้มีสติปัญญาดี เพราะสามารถเรียนรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งด้วยใจจดจ่อ ทำให้รู้แจ้งในเรื่องต่างๆ

องค์ความรู้จากการวิจัย

องค์ความรู้จากการวิจัยครั้งนี้คือชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดที่มีต่อการพัฒนาการด้านสมาธิของเด็กออทิสติก อันเป็นผลการวิจัยที่เกิดจากจากที่ได้ดำเนินการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล สรุปและอภิปรายผล เรียบร้อยแล้ว ทำให้ได้ทราบว่า การนำเอาศิลปะซึ่งถือเป็นศาสตร์ที่สร้างสุนทรียภาพ สร้างการสื่อสาร และสร้างความสุขให้แก่มนุษย์ชาติอย่างหนึ่งนั้นยังสามารถนำมาเป็นศาสตร์ในด้านการบำบัดพฤติกรรม อารมณ์ และที่สำคัญยังสามารถสร้างสมาธิให้เกิดขึ้นได้อย่างดียิ่งอีกประการหนึ่ง หากเพิ่มเติมเทคนิควิธีการหรือบูรณาการศาสตร์ที่เกี่ยวกับจิตวิทยาพัฒนาการก็ยิ่งช่วยให้สามารถพัฒนาด้านพัฒนาการผู้เรียนให้ดีขึ้นได้ สรุปดังในภาพที่ 4



ภาพที่ 4 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การปรับพฤติกรรมด้านสมาธิของเด็กออทิสติก ด้วยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด ควรใช้กับเด็กออทิสติกขณะที่มีสภาวะทางอารมณ์ที่เป็นปกติ โดยการประเมินสภาวะทางอารมณ์ประจำวันของเด็กออทิสติกก่อน หากสภาวะทางอารมณ์ของเด็กไม่ปกติ ควรปรับพฤติกรรมนั้นด้วยกระบวนการปรับพฤติกรรมที่ถูกต้องและให้เด็กมีอารมณ์ปกติเสียก่อน



1.2 หากสภาพแวดล้อมในสถานที่ที่ใช้ในการปรับพฤติกรรมด้านสมาธิของเด็กออทิสติกด้วยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด มีสิ่งรบกวนมากเกินไป ให้ดำเนินการปรับปรุงให้มีสิ่งแวดล้อมที่ดีกว่า เพื่อผลของการปรับพฤติกรรมที่ดีที่สุด

1.3 จากผลการวิจัยพบว่าเด็กออทิสติกที่ได้รับการปรับพฤติกรรมด้วยชุดกิจกรรมศิลปะบำบัด มีพฤติกรรมด้านสมาธิลดลง จึงควรนำชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดไปใช้กับเด็กออทิสติกกลุ่มอื่นๆ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยควรหลีกเลี่ยงกลุ่มเด็กออทิสติกที่อยู่ในกลุ่มที่ต้องใช้ยาในการปรับสมาธิตามที่แพทย์สั่ง

2.2 ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดสามารถลดพฤติกรรมด้านการขาดสมาธิลงได้และหากการวิจัยครั้งต่อไปอาจนำไปใช้ในการลดพฤติกรรมขาดสมาธิในเด็กปกติได้

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ โคตรพัฒน์. (2562). ผลของโปรแกรมศิลปะบำบัดตามกระบวนการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดทางการพยาบาล ต่อภาวะสมาธิสั้นของเด็กโรคสมาธิสั้น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- กันต์กนิษฐ์ จันทรโกมุท. (2565). ผลการใช้ชุดกิจกรรมศิลปะบำบัดเพื่อพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก. วิทยานิพนธ์คณะศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2547). การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับเด็กปฐมวัย. กรุงเทพมหานคร: เอดส์เพลสโปรดักส์.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2550). ศิลปะบำบัด ศาสตร์และศิลป์แห่งการบำบัด. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2562). ศิลปะบำบัด ศาสตร์และศิลป์แห่งการบำบัด. แหล่งที่มา https://www.happyhomeclinic.com/alt02-arttherapy_artandscience.htm สืบค้นเมื่อ 5 มิ.ย. 2566.
- พีรวัส นาคประสงค์. (2548). ผลของการใช้กิจกรรมศิลปะประกอบบทเรียนเพื่อเพิ่มความสนใจต่อการเรียนของเด็กสมาธิสั้น. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- มณีนรัตน์ ภูทะวัง. (2560). การพัฒนาการจัดกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์เพื่อฝึกสมาธิเด็กปฐมวัย. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- รัชนิกร ชะตางาม. (2560). การสร้างสรรค์ศิลปะสื่อผสมพื้นที่แห่งความสุข กรณีศึกษาศิลปะบำบัดเพื่อพัฒนาสมาธิในเด็กสมาธิสั้น. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- Durrani Huma. (2019). A Case for Art Therapy as a Treatment for Autism Spectrum Disorder. From https://www.researchgate.net/publication/333226042_A_Case_for_Art_Therapy_as_a_Treatment_for_Autism_Spectrum_Disorder Retrieved June 5, 2023.



- Lopes, Elisandra. (2021). **Effectiveness of Art Therapy with Children with Both Attention-deficit/hyperactivity and Autism**. Expressive Therapies Capstone Theses. From https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/426 Retrieved June 5, 2023.
- Van Lith T. (2016). Art therapy in mental health: A systematic review of approaches and practices. **The Arts in Psychotherapy**. 47. 9-22.