

Research Article

The Development of Music Therapy Activities Using Improvisation Techniques Affecting the Social Skills Development of Autistic Children

Phongtip Thanomwattana

M.A. (Music Therapy), Master's Student

Music Therapy Department, Graduate School, Khon Kaen University

Suwadee Aerarunchot

Ph.D. (Curriculum and Instruction), Associate Professor

Music Therapy Department, Graduate School, Khon Kaen University

Pornpan Kaenampornpan

Ph.D. (Music Therapy), Assistance Professor

Music Therapy Department, Graduate School, Khon Kaen University

* Corresponding author: t_phongtip@kkumail.com

Received: April 1, 2025/ Revised: November 22, 2025/ Accepted: November 27, 2025

Abstract

Autistic children are characterized by developmental disorders of the brain affecting communication, behavior, emotion, and social interaction. These difficulties result in problems in forming relationships and interacting appropriately with others. Developing social skills is therefore essential, as a lack of such skills can hinder their ability to participate in group activities and adapt to social environments. Appropriate interventions, such as simulated social situations and structured interactive experiences, can foster improvement in this area.

Music therapy has been widely recognized as a supportive approach to help autistic children express emotions and communicate more freely. In particular, improvisational music therapy (IMT) enables participants to explore emotional expression and develop social interactions through spontaneously created music. The flexible and responsive nature of improvisation encourages engagement, shared attention, and self-expression, which are crucial for social development.

The objectives of this research were: (1) to develop a music therapy activities using improvisation techniques to enhance the social skills of autistic children, and (2) to evaluate the improvement in their social skills after participating in the developed activities. This study employed a classroom action research design following the PAOR cycle with two action rounds. The researcher designed therapeutic activities emphasizing interaction, communication, and musical responsiveness between the therapist and the children.

The findings revealed that autistic children demonstrated greater enthusiasm, enjoyment, and confidence in expressing themselves after participating in the sessions. The average social skill scores increased significantly from 4.80 to 32.00. Therefore, it can be concluded that music therapy activities using improvisation techniques effectively enhanced the social skills of autistic children and could be adapted for use with other groups of children with special needs in the future.

Keywords: Music Therapy Activities, Improvisation Techniques, Social Skills, Autistic Children

บทความวิจัย

การพัฒนากิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ (Improvisation)
เพื่อส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก

พงษ์ธิป ธนอมวัฒนา

ศศ.ม. (ดนตรีบำบัด), นักศึกษาปริญญาโท
สาขาวิชาดนตรีบำบัด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สุวดี เอื้ออริยโชติ

ศษ.ด. (หลักสูตรและการสอน), รองศาสตราจารย์
สาขาวิชาดนตรีบำบัด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พรพรรณ แก่นอำพรพันธ์

ปร.ด. (ดนตรีบำบัด), ผู้ช่วยศาสตราจารย์
สาขาวิชาดนตรีบำบัด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*ผู้ประสานงาน: t_phongtip@kkumail.com

วันรับบทความ: 1 เมษายน 2568/ วันแก้ไขบทความ: 22 พฤศจิกายน 2568/ วันตอบรับบทความ: 27 พฤศจิกายน 2568

บทคัดย่อ

เด็กออทิสติกเป็นกลุ่มที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการของสมอง ส่งผลต่อการสื่อสาร พฤติกรรม อารมณ์ และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งทำให้เกิดปัญหาในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม การพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยอาจดำเนินการผ่านสถานการณ์จำลองหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

การบำบัดด้วยดนตรีเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้เด็กออทิสติกแสดงออกทางอารมณ์และสร้างการสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างอิสระ โดยเฉพาะการดนตรีบำบัดแบบคิดปฏิภาณ (Improvisation) ที่เปิดโอกาสให้ผู้รับการบำบัดตอบสนองผ่านเสียงดนตรีที่สร้างขึ้นเอง

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) พัฒนาการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ เพื่อส่งเสริมทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก และ (2) ประเมินผลการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกที่ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว การวิจัยเป็นแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน (Classroom Action Research) ตามรูปแบบวงจร PAOR จำนวน 2 วงรอบ ผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมดนตรีบำบัดที่เน้นการโต้ตอบ การสื่อสาร และการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางดนตรีระหว่างนักดนตรีบำบัดกับเด็กออทิสติก

ผลการวิจัยพบว่า เด็กออทิสติกมีความกระตือรือร้น สนุกสนาน และกล้าแสดงออกมากขึ้นหลังเข้าร่วมกิจกรรม โดยคะแนนเฉลี่ยทักษะทางสังคมเพิ่มขึ้นจาก 4.80 เป็น 32.00 ซึ่งสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สรุปได้ว่ารูปแบบการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ ช่วยส่งเสริมทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษกลุ่มอื่นได้ในอนาคต

คำสำคัญ: รูปแบบการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด เทคนิคการคิดปฏิภาณ ทักษะทางสังคม เด็กออทิสติก

บทนำ

ออทิสติก (Autism) เป็นความผิดปกติของพัฒนาการทางสมองที่ส่งผลต่อความสามารถในการสื่อสาร การสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การแสดงออกทางอารมณ์ และพฤติกรรม (Pine, 2013) ในประเทศไทยพบเด็กออทิสติกอายุไม่เกิน 5 ปี ประมาณ 1 ต่อ 161 คน หรือราว 18,220 คนทั่วประเทศ โดยแต่ละคนมีระดับความรุนแรงของอาการแตกต่างกัน เด็กบางคนมีความสามารถโดดเด่นเฉพาะด้าน เช่น การวาดภาพ หรือการเล่นดนตรี ขณะที่บางคนมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าค่าเฉลี่ยตั้งแต่ระดับน้อยถึงปานกลาง และมักมีปัญหาทางพฤติกรรมร่วมด้วย (Sirittanreka, 2018)

ลักษณะสำคัญของเด็กออทิสติกคือมีปัญหาในการสร้างและคงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ทางสังคม เช่น ไม่สบตา ไม่ตอบสนองเมื่อมีการเรียกชื่อ พูดซ้ำ ๆ หรือสื่อสารไม่ตรงบริบท ชอบอยู่ในโลกส่วนตัว และไม่เข้าใจการเล่นหรือการสื่อสารร่วมกับผู้อื่น (Sirittanreka, 2018) การขาดทักษะทางสังคมเหล่านี้ส่งผลให้เด็กออทิสติกมีข้อจำกัดในการปรับตัวอยู่ร่วมกับสังคม ไม่สามารถเข้าใจกติกาหรือมารยาททางสังคม ทำให้รู้สึกแปลกแยก ขาดโอกาสในการมีเพื่อน และอาจส่งผลต่อพัฒนาการด้านอารมณ์และคุณภาพชีวิตในระยะยาว (Mandelberg et al., 2014)

เด็กออทิสติกมักประสบปัญหาด้านทักษะทางสังคม เช่น การสื่อสารที่ไม่คล่องแคล่ว การไม่เข้าใจสัญญาณทางสังคม การแสดงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม และความยากลำบากในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ส่งผลให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มหรือปรับตัวในสภาพแวดล้อมของห้องเรียนได้อย่างเต็มที่ ทักษะทางสังคมจึงถือเป็นปัญหาสำคัญที่จำเป็นต้องได้รับการฝึกฝนอย่างเป็นระบบ โดยสามารถดำเนินการผ่านการจำลองสถานการณ์ทางสังคม การฝึกบทสนทนาในบริบทต่าง ๆ และการใช้ศาสตร์ทางเลือกเพื่อช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Khorsuwan & Wiriyangkool, 2019) อย่างไรก็ตาม กิจกรรมส่งเสริมทักษะทางสังคมในโรงเรียนส่วนใหญ่มักมีโครงสร้างตายตัว ซึ่งอาจไม่สอดคล้องกับรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลายของเด็กออทิสติก จึงเกิดความจำเป็นในการแสวงหาแนวทางที่มีความยืดหยุ่นและเปิดโอกาสให้เด็กได้สื่อสารอย่างเป็นอิสระมากขึ้น

เพื่อพัฒนาและส่งเสริมทักษะทางสังคมให้กับเด็กออทิสติก จึงมีการนำดนตรีบำบัดมาใช้เป็นเครื่องมือช่วยฟื้นฟู โดยเฉพาะดนตรีบำบัดแบบคิดปฏิภาณ (Improvisational Music Therapy) ซึ่งเป็นการสร้างเสียงดนตรีหรือจังหวะขึ้นเองอย่างอิสระตามธรรมชาติของผู้เข้าร่วม เทคนิคนี้เปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกทางอารมณ์และตอบสนองต่อผู้อื่นผ่านเสียงดนตรีโดยไม่ต้องพึ่งพาการใช้ภาษา ส่งเสริมการสื่อสารแบบไม่ใช้ภาษา (Non-verbal Communication) และการรับรู้ร่วมกันระหว่างตนเองกับผู้อื่น (Mutual Awareness) ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Geretsegger et al., 2014)

งานวิจัยหลายฉบับพบว่าดนตรีบำบัดแบบคิดปฏิภาณสามารถส่งเสริมการแสดงออกทางอารมณ์ การสื่อสาร และความร่วมมือของเด็กออทิสติกได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากดนตรีเป็นสื่อกลางที่ปลอดภัย ไม่กดดัน และไม่จำเป็นต้องใช้ทักษะทางภาษาโดยตรง เด็กจึงสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมได้อย่างเป็นธรรมชาติ (Geretsegger et al., 2014)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนา “กิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ” เพื่อส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกอย่างเป็นระบบ โดยมุ่งหวังว่าผลการวิจัยจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการประยุกต์ใช้เพื่อการฟื้นฟู พัฒนา และสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกให้สามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุขต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนากิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก
2. เพื่อประเมินผลการพัฒนาด้านทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกหลังเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ

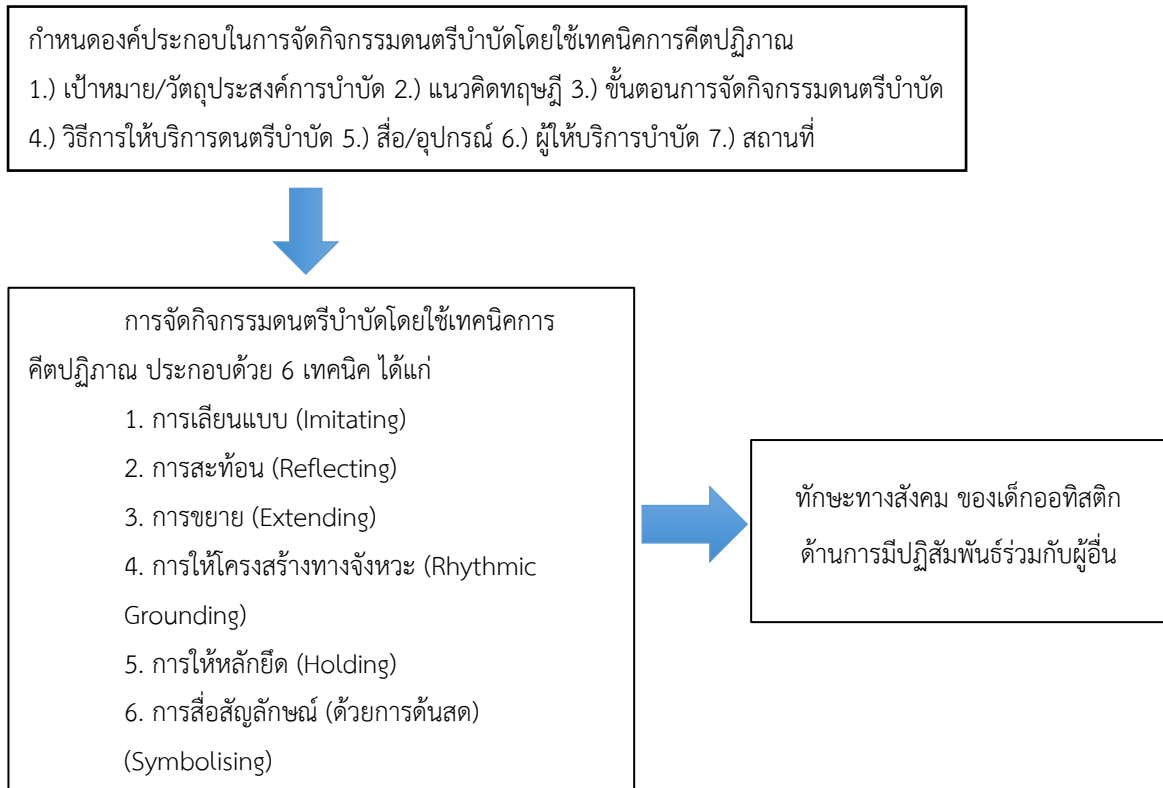
กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบการพัฒนาการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน ตามขั้นตอน วางแผน – ดำเนินการ

- สังเกต - สะท้อนผล วงจร PAOR (Plan Act Observe Reflect) (Kemmis, S., Mc Taggart, R., 2014) ผู้วิจัยได้เสนอเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยดังนี้

ภาพประกอบ 1

กรอบแนวคิดของการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

1. ขั้นตอนการเลือกกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย ใช้การเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง โดยกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กออทิสติก ช่วงอายุ 6 – 9 ปีที่มีความบกพร่องในทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นว่ามีภาวะออทิสซึม ไม่มีภาวะพิการซ้อน จำนวน 5 คน โดยมีขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายดังนี้ 1.) ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นว่าเป็นออทิสติก 2.) ได้รับการประเมินจากครูประจำชั้นว่ามีความบกพร่องด้านทักษะทางสังคม โดยใช้แบบคัดกรองนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้ และออทิสซึม ผู้วิจัยได้เลือกใช้เฉพาะพฤติกรรมภาวะออทิสซึม โดยการคัดเข้ามีเกณฑ์การแปลผลคะแนน อยู่ที่ 61–80 เพื่อคัดกรองและคัดเลือกเด็กออทิสติกที่มีปัญหาทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น 3.) ไม่มีภาวะพิการซ้อน 4.) ได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองให้เข้าร่วมตลอดโครงการวิจัย 5.) ไม่เป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยอื่นในขณะร่วมโครงการวิจัยนี้

2. ขั้นตอนการสร้างและวิธีการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาและรวบรวมข้อมูลในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการค้นสด โดยมีแผนภูมิขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยดังต่อไปนี้

ขั้นตอนการสร้างและวิธีการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



กิจกรรมให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ผู้เชี่ยวชาญด้านดนตรีบำบัดในเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (นักดนตรีบำบัด) 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาพิเศษ 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยเมื่อพิจารณาแล้วได้ผลการประเมินค่า IOC คือ 1.0 ทุกรายการ 4) นำแนวทางการจัดกิจกรรมมาปรับปรุงให้เหมาะสมเพื่อใช้ในการทดลองกับกลุ่มเป้าหมาย

ตาราง 1

ตารางแสดงโครงสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านแนวทางการจัดประสบการณ์เพื่อพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาของแนวทางการจัดกิจกรรม

ข้อที่	รายการการพิจารณา
1	การจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด
2	จุดประสงค์ของการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด
3	การจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด
4	สื่อการจัดกิจกรรม
5	การวัดและประเมินผล

2.3.2 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรม มีขั้นตอนการสร้างดังนี้ 1) ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบันทึกพฤติกรรมแบบต่าง ๆ เกี่ยวกับทักษะทางสังคม ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น 2) ดำเนินการสร้างแบบบันทึกพฤติกรรมทักษะทางสังคม ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น 3) นำแบบสังเกตพฤติกรรมที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านดนตรีบำบัดในเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (นักดนตรีบำบัด) 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาพิเศษ 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยเมื่อพิจารณาแล้วได้ผลการประเมินค่า IOC คือ 1.0 ทุกรายการ มีการปรับปรุงเล็กน้อยในส่วนของค่าคะแนนโดยสลับกันระหว่างข้อที่ 2 และ 3 4) นำแบบสังเกตพฤติกรรมทักษะทางสังคม ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น เพื่อใช้ในการทดลองกับกลุ่มเป้าหมาย

ตาราง 2

ตารางแสดงโครงสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญพฤติกรรมทักษะทางสังคมเพื่อพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบบันทึกพฤติกรรมทักษะทางสังคม

ข้อที่	รายการพิจารณา
1	เด็กออทิสติกให้ความสนิมนักดนตรีบำบัดขณะร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด
1.1	การรอดหรือยื่นสิ่งของให้
1.2	การสะกิดเรียก
1.3	แสดงท่าทาง
1.4	เล่นดนตรีโต้ตอบกับนักดนตรีบำบัด
2	เด็กออทิสติกแสดงออกถึงพฤติกรรมในการเข้าร่วมกิจกรรมกับนักดนตรีบำบัด
2.1	การเข้าหานักดนตรีบำบัด
2.2	เล่นดนตรีร่วมกันกับนักดนตรีบำบัด

ข้อที่	รายการพิจารณา
3	เด็กออทิสติกสื่อสารถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความต้องการกับนักดนตรีบำบัดขณะร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด
3.1	การใช้สายตามองหรือจ้อง
3.2	การสบตา
3.3	กาแสดงสีหน้า

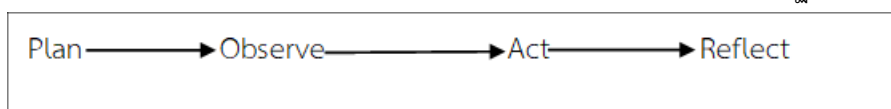
3. ขั้นตอนวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย

3.1 วิธีการดำเนินการทดลอง การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบแผนการวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน (Classroom Action Research) รูปแบบการวิจัยแบบ PAOR 2 วงรอบปฏิบัติการ (Plan Act Observe Reflect)

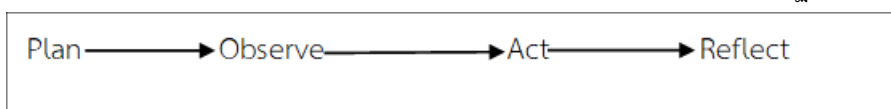
ระยะที่ 1 ขั้นเตรียมความพร้อมก่อนดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 2 ขั้นปฏิบัติการ แบ่งออกเป็น 2 วงจรปฏิบัติการ ได้แก่

วงจรที่ 1 การพัฒนาทักษะทางสังคมโดยการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ



วงจรที่ 2 การพัฒนาทักษะทางสังคมโดยการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ



ระยะที่ 3 วิเคราะห์และสรุปผลการวิจัย

3.2 ขั้นตอนดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามแผนการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ โดยแบ่งเป็น 2 วงรอบ

3.2.1 วงรอบที่ 1 มีทั้งหมด 3 ขั้น ได้แก่ 1) ขั้นวางแผน ผู้วิจัยประเมินทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นของเด็กออทิสติกก่อนการทดลอง (Pretest) จำนวน 1 วัน แบ่งตามชั่วโมงเรียนของผู้เรียน ขณะที่ผู้เรียนทำกิจกรรมในรายวิชาดนตรีกับครูผู้สอน ซึ่งผู้วิจัยจะไม่เข้าไปแทรกแซงขณะที่เด็กออทิสติกทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนและครูผู้สอน เพื่อให้เด็กออทิสติกแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นด้วยตนเอง 2) ขั้นปฏิบัติการและสังเกต ผู้วิจัยทำการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณเพื่อส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกโดยกำหนดระยะเวลา 2 สัปดาห์ โดยแบ่งการเก็บข้อมูลเป็นสัปดาห์ละ 4 วัน ได้แก่ วันจันทร์ วันอังคาร วันพุธ และวันพฤหัสบดี รวม 8 ครั้ง ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมที่มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นโดยประเมินหลังทำการจัดกิจกรรมแล้วเสร็จ โดยใช้แบบประเมินทักษะด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นตามเกณฑ์คะแนนทักษะทางสังคม ในขั้นปฏิบัตินี้เป็นเก็บข้อมูลภายหลังการทดลอง (Post test) หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม 1 วัน 3) ขั้นผลสะท้อนกลับ วิเคราะห์ผลการประเมินการจัดกิจกรรมที่มีต่อทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกพร้อมสรุปปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาเพื่อใช้ในวงจรที่ 2 ว่าผู้เรียนมีทักษะด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นอย่างไร ภายหลังการร่วมกิจกรรม หลังจากเสร็จสิ้นในวงจรที่ 1 และได้ผลสะท้อนกลับ ผู้วิจัยจะนำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข รวมถึงการปรับแนวทางการจัดประสบการณ์ โดยใช้ระยะเวลาทั้งหมด 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นจึงจะเริ่มวงจรที่ 2

3.2.2 วงรอบที่ 2 มีทั้งหมด 4 ขั้น ได้แก่ 1) ขั้นวางแผน ผู้วิจัยประเมินทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นของเด็กออทิสติกก่อนการทดลอง (Pretest) จำนวน 1 วัน แบ่งตามชั่วโมงเรียนของผู้เรียน ขณะที่ผู้เรียนทำกิจกรรมในรายวิชาดนตรีกับครูผู้สอน ซึ่งผู้วิจัยจะไม่เข้าไปแทรกแซงขณะที่เด็กออทิสติกทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน และครูผู้สอน เพื่อให้เด็กออทิสติกแสดงพฤติกรรมมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นด้วยตนเอง 2) ขั้นปฏิบัติการและสังเกต ผู้วิจัยทำการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณเพื่อส่งเสริมการ

พัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกโดยกำหนดระยะเวลา 2 สัปดาห์ โดยแบ่งการเก็บข้อมูลเป็นสัปดาห์ละ 4 วัน ได้แก่ วันจันทร์ วันอังคาร วันพุธ และวันพฤหัสบดี รวม 8 ครั้ง โดยเก็บข้อมูลวันละ 1 ชั่วโมง ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นโดยประเมินหลังทำการจัดกิจกรรมแล้วเสร็จ โดยใช้แบบประเมินทักษะด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นตามเกณฑ์คะแนนทักษะทางสังคม ดังนี้

เด็กออทิสติกคนที่ 1 มีทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นในระยะหลังการทดลอง (Post test) ที่ 28 และในสัปดาห์ที่ 3 (ครั้งที่ 1 - 4) เด็กมีค่าคะแนนได้แก่ 33, 40, 40 และ 42 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน 38.75 และในสัปดาห์ที่ 4 (ครั้งที่ 5 - 8) เด็กมีค่าคะแนนได้แก่ 44, 44, 45 และ 46 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน 44.75

เด็กออทิสติกคนที่ 2 มีทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นในระยะหลังการทดลอง (Post test) ที่ 30 และในสัปดาห์ที่ 3 (ครั้งที่ 1 - 4) เด็กมีค่าคะแนนได้แก่ 44, 44, 41 และ 45 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน 43.50 และในสัปดาห์ที่ 4 (ครั้งที่ 5 - 8) เด็กมีค่าคะแนนได้แก่ 45, 45, 45 และ 45 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน 45.00

เด็กออทิสติกคนที่ 3 มีทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นในระยะหลังการทดลอง (Post test) ที่ 36 และในสัปดาห์ที่ 3 (ครั้งที่ 1 - 4) เด็กมีค่าคะแนนได้แก่ 48, 40, 40 และ 44 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน 43.00 และในสัปดาห์ที่ 4 (ครั้งที่ 5 - 8) เด็กมีค่าคะแนนได้แก่ 44, 44, 48 และ 48 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน 46.00

เด็กออทิสติกคนที่ 4 มีทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นในระยะหลังการทดลอง (Post test) ที่ 28 และในสัปดาห์ที่ 3 (ครั้งที่ 1 - 4) เด็กมีค่าคะแนนได้แก่ 33, 37, 36 และ 39 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน 36.25 และในสัปดาห์ที่ 4 (ครั้งที่ 5 - 8) เด็กมีค่าคะแนนได้แก่ 40, 40, 40 และ 40 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน 40.00

เด็กออทิสติกคนที่ 5 มีทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นในระยะหลังการทดลอง (Post test) ที่ 38 และในสัปดาห์ที่ 3 (ครั้งที่ 1 - 4) เด็กมีค่าคะแนนได้แก่ 40, 40, 45 และ 45 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน 42.50 และในสัปดาห์ที่ 4 (ครั้งที่ 5 - 8) เด็กมีค่าคะแนนได้แก่ 47, 44, 43 และ 42 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน 44.00

ในขั้นปฏิบัตินี้เป็นารเก็บข้อมูลภายหลังการทดลอง (Post test) หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม 1 วัน 3.) ขึ้นผลสะท้อนกลับ วิเคราะห์ผลการประเมินการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาพเพื่อส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก พร้อมสรุปปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาในวาระรอบที่ 2 ว่าผู้เรียนมีทักษะด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นอย่างไรภายหลังการร่วมกิจกรรม 4.) ขึ้นสรุปผลการทดลอง จากการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียนในครั้งนี้เป็นการสะท้อนผลการวิจัยของผู้วิจัยโดยใช้เทคนิคต้นสดในการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดว่าเหมาะสำหรับการพัฒนาทักษะทางสังคมของผู้เรียนหรือมีปัญหาคือต้องแก้ไขผ่านการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data Analysis) และสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic)

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean)

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกตโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรายบุคคล ซึ่งทำการวิเคราะห์ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของทักษะการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นของเด็กออทิสติก (Srisaard, 2017)

4.3 วิเคราะห์หาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้วิธีการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างแผนการจัดการเรียนรู้กับจุดประสงค์การเรียนรู้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาพ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลและนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. การดำเนินงานในวาระรอบที่ 1 ผู้วิจัยได้ประเมินโดยใช้แบบประเมินทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น ดังนี้

ตาราง 3

ผลการดำเนินงานในวงรอบที่ 1

คนที่	PRETEST	สัปดาห์ที่ 1				เฉลี่ย	สัปดาห์ที่ 2				เฉลี่ย
		ครั้งที่	ครั้งที่	ครั้งที่	ครั้งที่		ครั้งที่	ครั้งที่	ครั้งที่	ครั้งที่	
		1	2	3	4		1	2	3	4	
1	6	19	23	24	26	23.00	26	28	28	39	30.25
2	4	18	35	30	36	29.75	40	36	36	36	37.00
3	2	28	28	34	32	30.50	31	31	30	44	34.00
4	5	19	19	19	28	21.25	24	12	28	32	24.00
5	7	12	12	12	35	17.75	32	32	38	41	35.75

จากตาราง 3 แสดงให้เห็นว่าหลังจากการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคีตปฏิภาณ เป็นเวลา 2 สัปดาห์ เด็กออทิสติกทั้ง 5 คน มีคะแนนทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง (Pretest)

2. สะท้อนผลการดำเนินงานในวงรอบที่ 1

ขั้นสะท้อนผลทบทวนและอภิปรายผลสรุปสิ่งที่พบและแนวทางการแก้ปัญหาในวงรอบที่ 1 โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตาราง 4

ผลสรุปสิ่งที่พบและแนวทางการแก้ปัญหาในวงรอบที่ 1

ข้อที่	ประเด็น / ปัญหาที่พบ	แนวทางการแก้ไข
1	เด็กออทิสติกร้องไห้ซึ่งพฤติกรรมนี้แสดงออกก่อนการเข้ารับกิจกรรมดนตรีบำบัด	ผู้วิจัยมีการอนุญาตให้ผู้ปกครองเข้ามานั่งดูแลพฤติกรรมของเด็กในช่วงแรก เพื่อลดความเครียดของเด็ก
2	เด็กออทิสติกเปิดประตูห้องเพื่ออยากออกจากห้อง ซึ่งพฤติกรรมนี้แสดงออกขณะการเข้ารับกิจกรรมดนตรีบำบัด	ผู้วิจัยมีการอนุญาตให้ผู้ปกครองเข้ามานั่งดูแลพฤติกรรมของเด็ก เพื่อลดความเครียดและความกังวลของเด็ก
3	เด็กออทิสติกไม่สนใจหยิบเครื่องดนตรีแล้วลุกเดินไป-มา	ผู้วิจัยใช้การชี้แนะ เช่น สาธิตการเล่นเครื่องดนตรีให้ดูหรือยื่นเครื่องดนตรีให้ ในขณะที่เดียวกันจะต้องจับมือเด็กเพื่อลองเล่นเครื่องดนตรีในแต่ละเครื่อง

สรุปได้ว่า ผู้วิจัยได้ใช้การพูดคุยกับเด็กด้วยน้ำเสียงที่ช้าและมีความชัดเจนในการเล่นดนตรีประกอบเพลงสวัสดี มีอัตราจังหวะคงที่สม่ำเสมอ รวมถึงความดัง - เบาของเสียง เพื่อให้เด็กได้ยินเสียงชัดเจน และพบว่าควรประเมินเรื่องการรับเสียงของเด็กที่ไม่เป็นอันตรายหรือทำให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและนักดนตรีบำบัดลดลง ควรมีตัวเลือกเพลงและกิจกรรมอื่น ๆ หรือใช้เพลงของห้องเรียนหลัก เพราะเป็นเพลงที่เด็กคุ้นเคย

3. การดำเนินงานในวงรอบที่ 2 ผู้วิจัยได้ประเมินโดยใช้แบบประเมินทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นดังนี้

ตาราง 5

ผลการดำเนินงานในวงรอบที่ 2

คนที่	สัปดาห์ที่ 3				เฉลี่ย	สัปดาห์ที่ 4				เฉลี่ย	POST TEST
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4		
1	33	40	40	42	38.75	44	44	45	46	44.75	28
2	44	44	41	45	43.50	45	45	45	45	45.00	30
3	48	40	40	44	43.00	44	44	48	48	46.00	36
4	33	37	36	39	36.25	40	40	40	40	40.00	28
5	40	40	45	45	42.50	47	44	43	42	44.00	38

สรุปได้ว่า จากตารางแสดงให้เห็นว่าหลังจากการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ เป็นเวลา 2 สัปดาห์ เด็กออทิสติกทั้ง 5 คน มีคะแนนทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นของระยะหลังการทดลอง (Post test) เพิ่มขึ้น ในการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดเด็กออทิสติกมีความกระตือรือร้น มีความสุข สนุกสนาน เมื่อถึงการใช้เทคนิคการดนตรี เพราะในช่วงนี้เป็นการใช้ดนตรีที่มีความยืดหยุ่นอย่างมาก เป็นช่วงเปิดโอกาสให้เด็กแสดงออกอย่างเต็มที่ตามที่เด็กต้องการ และช่วยสนับสนุนพฤติกรรมที่ดีที่เด็กได้แสดงออกมาด้วยตนเอง และเด็กออทิสติกสามารถนำทักษะทางสังคม หรือพฤติกรรมดังกล่าวประยุกต์ใช้กับกิจกรรมที่จำเป็นต้องทำร่วมกับบุคคลอื่นในชีวิตประจำวันได้อย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพ

ตาราง 6

ผลสรุปสิ่งที่พบและแนวทางการแก้ปัญหาในวงรอบที่ 2

ข้อที่	ประเด็น / ปัญหาที่พบ	แนวทางการแก้ไข ในครั้งถัดไป
1	เด็กออทิสติกมีพฤติกรรมไม่สนใจในกิจกรรมดนตรีบำบัด	ผู้วิจัยได้ใช้การทำเสียงที่เกิดจากเครื่องดนตรี เช่นการตบกีตาร์ หรือการใช้มีมู๊ดไปตีสายกีตาร์เพื่อดึงดูดความสนใจของเด็กออทิสติก
2	เด็กออทิสติกไม่สนใจในการเล่นเครื่องดนตรี มีพฤติกรรมหยิบเครื่องดนตรีแล้วลูกเดินไปมา	ผู้วิจัยใช้การชี้แนะ เช่น สาธิตการเล่นเครื่องดนตรีให้ดู หรือ ยื่นเครื่องดนตรีให้ ในขณะที่เดียวกันอาจจะต้องจับมือเด็กเพื่อลองเล่นเครื่องดนตรีในแต่ละเครื่อง

4. สะท้อนผลการดำเนินงานในวงรอบที่ 2

ผลของการการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกนั้น ส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมมากกว่าก่อนการทดลองเมื่อพิจารณาคะแนนของทักษะทางสังคมที่เกิดขึ้น ขึ้นวางแผนในวงรอบที่ 1 พบว่าทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกอยู่ในระดับที่น้อยมาก แต่เมื่อเด็กออทิสติกได้เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคิดปฏิภาณ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางสังคมแล้วนั้น ทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกสูงขึ้นกว่าการทดลอง และในขึ้นวางแผน

ของวงรอบที่ 2 พบว่าทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกในขณะทำกิจกรรมร่วมกับครูผู้สอนนั้น มีการเกิดทักษะทางสังคมขึ้นมากกว่า
ชั้นวางแผนในวงรอบที่ 1

ผู้วิจัยพบว่า ในการพัฒนาแผนการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคีตปฏิภาณในวงรอบที่ 1 เป็นสิ่งที่ทำให้นักดนตรี
บำบัดรู้ถึงสภาพปัญหาของเด็ก การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการบำบัด และนำผลที่ได้ไปพัฒนาการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดในวงรอบ
ที่ 2 ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่เด็ก

5. สรุปผลการดำเนินงานทั้ง 2 วงรอบ

ผลการเปรียบเทียบการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคีตปฏิภาณ เพื่อส่งเสริมการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็ก
ออทิสติกพบว่า ก่อนการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคีตปฏิภาณเด็กออทิสติกมีคะแนนเฉลี่ยของทักษะทางสังคมด้านการมี
ปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น เท่ากับ 4.80 ภายหลังการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคีตปฏิภาณมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 32.00 ซึ่งสูง
กว่าก่อนจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคีตปฏิภาณ จึงสรุปได้ว่า ทักษะทางสังคมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นของเด็ก
ออทิสติกหลังการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการดนตรีบำบัดสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

ตาราง 7

สรุปผลการดำเนินงานทั้ง 2 วงรอบ

เด็กออทิสติกคนที่ 1	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
1	6	28
2	2	30
3	4	36
4	5	28
5	7	38
คะแนนเฉลี่ย	4.80	32.00

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคีตปฏิภาณที่พัฒนาขึ้นมีความเป็นระบบและสอดคล้องกับ
หลักการออกแบบรูปแบบกิจกรรมตามแนวคิดของ Khammani (2007) ซึ่งชี้ว่าองค์ประกอบสำคัญของรูปแบบต้องประกอบด้วยเป้าหมาย
ทฤษฎี ขั้นตอน และการจัดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในระบบอย่างมีเหตุผล โดยรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยนี้ครอบคลุม
องค์ประกอบสำคัญทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ เป้าหมายการบำบัด ทฤษฎี ขั้นตอน ระยะเวลา สื่อ ผู้ให้บริการ และสถานที่ ทำให้การจัดกิจกรรมมี
ทิศทางชัดเจนและสามารถนำผู้เรียนไปสู่เป้าหมายได้อย่างมีแบบแผน

แนวคิดทางดนตรีบำบัดที่นำมาใช้สนับสนุนการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกมีฐานทฤษฎีรองรับอย่างชัดเจน
โดย Granger & Long (2000) รายงานว่าดนตรีส่งผลต่อการสื่อสารเชิงสังคมและการเริ่มมีปฏิสัมพันธ์ของเด็กออทิสติกได้อย่างมีนัยสำคัญ
เนื่องจากดนตรีเป็นสื่อที่ไม่ต้องพึ่งพาภาษา และช่วยเปิดโอกาสให้เด็กที่ไม่ยอมรับสังคมสามารถเข้าสู่กิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้ง่ายขึ้น
ขณะเดียวกันเทคนิคการคีตปฏิภาณที่ใช้ในงานวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Bruscia (1987) และ Wigram (2004) ที่ชี้ว่าการดนตรีเป็น
เครื่องมือสำคัญในการประเมินพฤติกรรม การตอบสนอง และการสร้างปฏิสัมพันธ์ผ่านเสียงดนตรีอย่างยืดหยุ่นและตรงตามสภาพจริงของ
ผู้รับบริการ

การออกแบบและดำเนินกิจกรรมยังสอดคล้องกับแนวทางของ American Music Therapy Association (AMTA, 2024) และ
Schumacher (2013) ที่เน้นว่ากิจกรรมดนตรีบำบัดจำเป็นต้องออกแบบอย่างพิถีพิถันตามพัฒนาการและลักษณะเฉพาะของผู้รับบริการ

รวมทั้งต้องคำนึงถึงการประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับปรุงคุณภาพกิจกรรม การดำเนินงานตามวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการทั้งสองรอบ สนับสนุนพัฒนาการดังกล่าว โดยสอดคล้องกับกรอบ Action Research Spiral ของ Kemmis et al. (2014) ซึ่งช่วยยกระดับคุณภาพของ กิจกรรมผ่านการวางแผน ปฏิบัติ สังเกต และสะท้อนผลอย่างต่อเนื่อง

ผลการวิจัยเชิงประจักษ์พบว่าเด็กออทิสติกมีพัฒนาการด้านทักษะทางสังคมดีขึ้นหลังเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิค การคีตปฏิภาณทั้งหกวิธี ได้แก่ การเลียนแบบ การสะท้อน การขยาย การให้โครงสร้างทางจังหวะ การให้หลักยึด และการใช้สัญลักษณ์ทาง ดนตรี ซึ่งเป็นเทคนิคที่พัฒนามาจากกรอบแนวคิดของ Wigram (2004) และ Bruscia (1987) และมีความสอดคล้องโดยตรงกับงานวิจัย ของ Geretsegger et al. (2014, 2015) และ Jacobsen et al. (2019) ที่พบว่าดนตรีบำบัดแบบต้นสดช่วยเพิ่มแรงจูงใจ การมีส่วนร่วม และการตอบสนองทางสังคมของเด็กออทิสติกได้มากกว่าการเล่นของเล่นทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังช่วยสร้าง ประสบการณ์เชิงบวก การแสดงออกอย่างเป็นธรรมชาติ และความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาทักษะทางสังคมใน ระยะยาว

ผู้วิจัยสรุปได้ว่า รูปแบบการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคีตปฏิภาณที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยนี้มีความเหมาะสม มีฐาน ทฤษฎีรองรับ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจนในการส่งเสริมทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก ผ่านกระบวนการดนตรีที่ยืดหยุ่น การ ตอบสนองทันทีต่อพฤติกรรม และการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เป็นธรรมชาติ ส่งผลให้กิจกรรมมีประสิทธิภาพและสามารถนำไป ประยุกต์ใช้ได้ในการบริหารการพัฒนาผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดโดยใช้เทคนิคการคีตปฏิภาณเพื่อส่งเสริมทักษะทางสังคม ของเด็กออทิสติก ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 การจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดควรคำนึงถึงความเหมาะสมด้านเพศ วัย ระดับความสามารถ และข้อจำกัดเฉพาะ ของ เด็กออทิสติกอย่างรอบด้าน เนื่องจากพฤติกรรมบางประการอาจต้องได้รับการดูแลเพิ่มเติมจากผู้ปกครองหรือผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้กิจกรรมดำเนินไปอย่างปลอดภัยและบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ ตั้งไว้

1.2 นักดนตรีบำบัดควรวางแผนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เตรียมสื่อและอุปกรณ์ที่จำเป็น รวมทั้งทบทวนลำดับ กิจกรรมก่อนการบำบัดเพื่อให้การจัดกิจกรรมเป็นไปอย่างราบรื่นและเอื้อต่อการเรียนรู้ของเด็กออทิสติก

1.3 สภาพแวดล้อมในการทำกิจกรรมควรจัดให้เหมาะสม เช่น จัดวางเครื่องดนตรีให้ปลอดภัย เข้าถึงได้ง่าย และลด ปัจจัยกระตุ้นที่อาจกระทบต่ออารมณ์หรือพฤติกรรมของเด็ก เพื่อสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการปฏิสัมพันธ์ และการเรียนรู้

1.4 ควรใช้การเสริมแรงเป็นองค์ประกอบสำคัญของกระบวนการบำบัด ทั้งการเสริมแรงด้วยถ้อยคำและท่าทาง เพื่อส่งเสริม แรงจูงใจ ความภาคภูมิใจในตนเอง และพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสม

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

2.1 กิจกรรมที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปประยุกต์ใช้ร่วมกับกิจกรรมดนตรีบำบัดประเภทอื่น เช่น การทำงานแบบกลุ่ม เพื่อขยายโอกาสในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการเรียนรู้ร่วมกันของเด็กออทิสติก

2.2 นักดนตรีบำบัดควรให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับกิจกรรมดนตรีบำบัดที่สามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น การปรบมือร่วมกัน การเล่นจังหวะง่าย ๆ หรือการร้องเพลงสั้น ๆ ร่วมกัน ซึ่งช่วยให้ผล การบำบัดมีความต่อเนื่อง

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติ

3.1 ควรพิจารณานำเทคนิคการคีตปฏิภาณไปประยุกต์ใช้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษกลุ่มอื่น เพื่อสำรวจประสิทธิผล และความเป็นไปได้ในการประยุกต์ใช้กับความต้องการที่หลากหลาย

- 3.2 การทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญสหวิชาชีพ เช่น ครูดนตรี นักกิจกรรมบำบัด หรือ นักกายภาพบำบัด อาจช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของกิจกรรม และทำให้สามารถออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับพัฒนาการเฉพาะด้านของเด็กได้มากขึ้น
- 3.3 เทคนิคการตีตบฏาณอาจขยายผลไปใช้พัฒนาทักษะในด้านอื่น เช่น ทักษะกล้านเนื้อใหญ่-เล็ก ทักษะการเคลื่อนไหว หรือทักษะการสื่อสาร เพื่อเพิ่มมิติของการบำบัดให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น
- 3.4 การพัฒนากิจกรรมจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น หากมีการศึกษาผลลัพธ์โดยเปรียบเทียบระหว่างเด็กที่มีลักษณะหรือระดับความสามารถที่แตกต่างกัน เพื่อช่วยให้ผู้บำบัดสามารถเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้รับบริการแต่ละราย

เอกสารอ้างอิง

- American Music Therapy Association. (2024). *What is music therapy?* <https://www.musictherapy.org/about/quotes/>
- Bruscia, K. (1987). *Improvisational Models of Music Therapy*. Charles C. Thomas, Springfield.
- Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K. A., & Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6), CD004381. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004381.pub3>
- Geretsegger, M., Holck, U., Carpentier, J. A., Elefant, C., & Kim, J. (2015). Common characteristics of improvisational approaches in music therapy for children with autism spectrum disorder: Developing treatment guidelines. *Journal of Music Therapy*, 52(2), 258–281. <https://doi.org/10.1093/jmt/thv005>
- Ghetti, C.M., & Keith, D.R. (2016). *Qualitative content analysis*. In B. Wheeler (Ed.), *Music therapy research* (3rd ed.) (pp. 1163-1176). Dallas, TX: Barcelona Publishers.
- Granger, J., and Long, B. (2000). *Use of Music to Enhance the Education of Autistic Children*. Roanoke College. <http://www.roanoke.edu/finearts/muis>
- Jacobsen, S. L., Wigram, T., and Rasmussen, A. M. (2019). *Assessment and Clinical Evaluation in Music Therapy*. In L. O. Bonde, I. N. Pedersen, and S. L. Jacobsen (eds) *Comprehensive Guide to Music Therapy* (2nd edition). Jessica Kingsley Publishers.
- Khammani, T. (2007). *Science of teaching: Knowledge for effective learning process management* (5th ed.). Chulalongkorn University Press. [in Thai]
- Kemmis, S., McTaggart, R. and Nixon, R. (2014). *The Action Research Planner Doing Critical Participatory Action Research*. Springer.
- Khorsuwan, K., Wiriyangkool, Y. (2019). *Autistic children are not hard to teach if you understand them*. LEO Media Design. [In Thai]
- Mandelberg, J., Frankel, F., Cunningham, T., Gorospe, C., & Laugeson, E. (2014). *Long-term outcomes of parent-assisted social skills intervention for high functioning children with autism spectrum disorders*. Autism.
- Pinel, J. (2013). *Biopsychology* (9thed.). Pearson.
- Schumacher, K. (2013). *The importance of Orff-Schulwerk for musical social-integrative pedagogy and music therapy*. *Approaches: An Interdisciplinary Journal of Music Therapy*, 5(2), 113-118. <http://approaches.gr/special-issue-5-2-2013>
- Sirirattanareka T. (2018). *Guideline for Mental Health Care of Children in Learning Difficulty Groups* (2nded). Prosperous Plus Company. [In Thai]
- Srisaard B. (2017). *Preliminary Research* (10thed). Suweerivasarn Company.

Wigram, T. (2004). *Improvisation: Methods and techniques for music therapy clinicians, educators and students*.
Jessica Kingsley Publishers