

การพัฒนาสมาธิสำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังโรงพยาบาลชลบุรีโดยใช้ กิจกรรมงานประดิษฐ์

The Development of Meditation for Chronic Illness Children in Chonburi Hospital Using Artificial Activities

¹ภัทรวรรณ สนวนันท์ และ สุการ์ตพิชา ปิยะธรรมวารกุล

¹Pataravan Sunnun and Sukarnpicha Piyathamvarakul

มหาวิทยาลัยรามคำแหง

Ramkhamhaeng University, Thailand.

¹Email: sunnun1@gmail.com

Received February 27, 2019; Revised March 1, 2019; Accepted May 15, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อพัฒนาสมาธิสำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลโดยใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์ ศูนย์การเรียนสำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรัง ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 12 จังหวัดชลบุรี 2) เพื่อเปรียบเทียบการพัฒนาสมาธิสำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลโดยใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์ ระหว่างก่อนและหลังการใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายเจ็บป่วยเรื้อรังโรงพยาบาลชลบุรี ที่เป็นเด็กสมาธิสั้นได้มาโดยการสังเกตพฤติกรรมและสัมภาษณ์ครูประจำชั้นจำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมงานประดิษฐ์ แบบคัดกรองนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ผลการวิจัยพบว่า

1. ก่อนการทดลอง คะแนนดิบด้านชวน/วู่วาม ขาดสมาธิ และคะแนนรวมที่แปลงเป็นคะแนนที่ (T-Score) โดยรวมจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 กลุ่มที่ควรได้รับการช่วยเหลือด้านการศึกษา มีพฤติกรรม พูดโพล่ง ชัดจังหวะเวลาครูสอน หยุกหยิก หรือขยุกขยิก อยู่ไม่สุข ใจร้อน วู่วาม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ทำอะไรโดยไม่คิดก่อนทำ ไม่ยกมือขออนุญาตก่อนถามหรือตอบคำถาม ทำงานช้า เหม่อ ใจลอย

ทำงานสะเพร่า ไม่รอบคอบ ต้องเรียกหรือกระตุ้นบ่อย ๆ เฉื่อยชา วอกแวกง่าย ทำอะไร ไม่เรียบร้อย ขาดความรับผิดชอบ ไม่จดจ่อกับงานที่ต้องทำ ช่วงความสนใจสั้น ไม่ทำงานส่ง

2. หลังการทดลอง คะแนนดิบด้านสมาธิ/ความ ขาดสมาธิ และคะแนนรวมที่แปลงเป็นคะแนนที่ (T-Score) โดยรวมจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 กลุ่มเฝ้าระวัง ติดตาม ทำซ้ำ ในด้านสมาธิ/ความ เกี่ยวกับใจร้อน วู่วาม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ทำงานช้า เหม่อ ใจลอย ต้องเรียกหรือกระตุ้นบ่อย ๆ

คำสำคัญ: เด็กเจ็บป่วยเรื้อรัง; งานประดิษฐ์; เด็กสมาธิสั้น

Abstract

The purpose of this research was to (1) develop meditation for chronic illness children in the hospital using artificial intelligence. Learning Center for Chronic Illness Children (2) to compare the development of meditation for children with chronic illness in the hospital using artificial intelligence. Between before and after using the invention activity. The sample consisted of primary school students with chronic illness, Chonburi Hospital. ADHD was acquired by observing the behavior and interviewing five class teachers. Learning Activity Plan Screening for students with ADHD The research found that

1. Prior to the trial, the naive score / severity score and total score converted to a T-Score overall were classified in the third group that should receive educational assistance. Teachers choppy or doodle, impatient, moody, easy change. Do something without thinking before doing. Do not raise your hand before asking or answering questions, running slow, distracted, distracted, overworked, inadequately cautious, often call or urge, slack, distracted, easy to do, irregular, irresponsible. Do not concentrate on work to do. Short attention span does not work.

2. After the trial, the nausea / severity score and the total score converted to a T-score were included in the second group. The follow-up group consisted of nausea / vomiting. Easy to change, slow to operate, short-lived, distracted, often called or stimulated.

Keywords: Development; Meditation; Activities

บทนำ

เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล เป็นเด็กที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา นาน หรือเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่องจากโรคเรื้อรัง และการเจ็บป่วย ไม่สามารถเข้าเรียนในระบบ ปกติได้ หรือเข้าเรียนได้ แต่ไม่สามารถเข้าเรียนได้อย่างต่อเนื่อง เป็นผลมาจากการเจ็บป่วยเรื้อรังเด็ก จะได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายที่ต้องได้รับความเจ็บปวดอันเนื่องมาจากภาวะของโรค หรือ การบำบัดรักษา เช่น การผ่าตัด การใช้เคมีบำบัด ฯลฯ การที่เด็กจะต้องถูกให้พักรักษาตัวอยู่ใน โรงพยาบาลเป็นระยะเวลาอันยาวนานนั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมของเด็กให้มาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับ บุคคลอื่นที่ไม่คุ้นเคย อันมีความแตกต่างกันทางด้านวัฒนธรรมซึ่งส่งผลกระทบต่อชีวิตของเด็ก (Warren, 2008)ผลกระทบทางด้านจิตใจที่เกิดจากความอ่อนแอ หวาดกลัว ซึมเศร้า หดหู่ สับสน วุ่นวาย เปื่อหน่วยการรักษาตัว ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ทำให้เกิดความเครียดและความ วิตกกังวลต่อสภาพความเจ็บป่วยของตนเอง มีความประสงค์จะกลับบ้านต้องการกลับไปเรียน หนังสือเนื่องจากกลัวเรียนไม่ทันเพื่อน กลัวจะต้องเรียนซ้ำชั้น ส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออก ใน การขาดสมาธิ หุนหันพลันแล่น และก้าวร้าว จากสาเหตุดังกล่าวเป็นเหตุให้เด็กเหล่านี้จึงต้องออกจาก โรงเรียนกลางคัน ไม่สามารถเข้าเรียนได้ เป็นเหตุให้ขาดโอกาสทางการศึกษา มีความต้องการจำเป็น พิเศษทางการศึกษา ต้องการการจัดการศึกษาในรูปแบบเฉพาะและเหมาะสม (กระทรวงศึกษาธิการ, 2542)

เด็กสมาธิสั้นเป็นกลุ่มเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มเด็กด้อยความสามารถใน การเรียนกลุ่มหนึ่ง เรียกกันย่อๆว่า ADHD (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2545) จากการศึกษา พบว่า เด็ก สมาธิสั้นจะมีลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกเด่นชัด 3 ลักษณะ ได้แก่ ขาดสมาธิ หุนหันพลันแล่น ซุกซนอยู่ไม่นิ่ง และก้าวร้าว พฤติกรรมเหล่านี้แสดงให้ปรากฏก่อนอายุ 7 ขวบ ที่กระทบต่อ พัฒนาการ และการปรับตัวด้านต่างๆ จนทำให้เด็ก ไม่สามารถประพฤติตนได้ตามที่คนทั่วไปคาดหวัง ในสถานการณ์ต่างๆ ได้ อันจะก่อให้เกิดปัญหาหลาย ๆ เรื่องในการดำรงชีวิต ทั้งปัญหาระยะสั้นและ ปัญหาระยะยาว เช่น ปัญหาการเรียน มีปัญหาด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีความอดกลั้นน้อย มี ความภูมิใจในตนเองต่ำ (low self-esteem) มีปัญหาในการปรับตัวต่างๆ ไป พฤติกรรมของเด็กเหล่านี้ ก่อให้เกิดความยุ่งยากกับบุคคลในครอบครัว และบุคคลในโรงเรียน (นงพงา ลิ้มสุวรรณ, 2542)

งานประดิษฐ์ เป็นวิชาหนึ่งที่จัดไว้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยีตาม หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน กำหนดวิสัยทัศน์การเรียนรู้ที่ยึดงานและการแก้ปัญหาเป็นสำคัญบน

พื้นฐานของการใช้หลักการและทฤษฎีเป็นหลักในการทำงานและแก้ปัญหา งานที่นำมาฝึกเพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ของกลุ่มนี้ เป็นงานเพื่อการดำรงชีวิตในครอบครัวและสังคมและงานเพื่อการประกอบอาชีพ ซึ่งงานทั้ง 2 ประเภทนี้ เมื่อผู้เรียนได้รับการฝึกฝนตามกระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้ การงานอาชีพและเทคโนโลยีแล้ว ผู้เรียนจะได้รับการปลูกฝังและพัฒนาให้มีคุณภาพและศีลธรรม การเรียนรู้จากการทำงานและการแก้ปัญหาของกลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยี จึงเป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการบูรณาการ ความรู้ ทักษะ ความดีที่หลอมรวมกันจนก่อให้เกิดคุณลักษณะของผู้เรียนตามมาตรฐานการเรียนรู้ที่กำหนด (กระทรวงศึกษาธิการ, 2545)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า กิจกรรมศิลปะจากเกมกระดานสามารถช่วยตอบสนองต่อลำดับขั้นความต้องการขั้นพื้นฐาน โดยการจัดให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังได้ใช้ความสามารถและมีโอกาสช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งสามารถส่งเสริมให้เกิดความตระหนักในคุณค่าของตนเอง กิจกรรมศิลปะที่มีความเหมาะสม และผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีความพึงพอใจ คือ การระบายสี การปั้นดินน้ำมัน และวาดภาพ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่คุ้นเคย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน และไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายและจิตใจของเด็ก (อรทัย ชวนนิยมิตระกุล, 2558) ศิลปะนั้นเป็นภาษาสากลที่ใช้ในการแสดงออกและเพื่อการติดต่อสื่อสารสำหรับมนุษย์ ที่ไม่ต้องใช้คำพูดและไม่มีข้อจำกัดในด้านความรู้ซึ่งมีคุณค่าสำหรับเด็กในด้านพัฒนาการ การพัฒนาทักษะความสามารถพัฒนาการด้านสังคม การติดต่อสื่อสาร ด้านอารมณ์ และด้านสติปัญญา (Goldberg, 2012) กิจกรรมศิลปะยังสามารถตอบสนองต่อความต้องการของเด็กในด้านความรัก ความอบอุ่น ความต้องการความสำเร็จ และความยอมรับนับถือ เนื่องจากพื้นฐานของศิลปะเป็นกิจกรรมที่มีความยืดหยุ่น และกว้างขวางทำให้เด็กได้เรียนรู้ สำรวจ และได้มีความคิดที่เป็นอิสระ (Kear & Callway, 2000; Wendy, 2000)

งานประดิษฐ์ ไม่ได้เน้นเพื่อให้ได้ชิ้นงานเท่านั้น แต่สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญ คือ ครูผู้สอนต้องสามารถทำให้นักเรียนรู้จักการทำงานเป็นขั้นตอน และมีความประณีต ซึ่งเด็ก ๆ จะได้ฝึกทั้งความอดทนและสมาธิในการทำงาน ดังนั้นแม้จะไม่ได้เป็นวิชาหลักแต่ก็มีความสำคัญ เพราะนอกจากเด็กได้ทำชิ้นงานแล้ว ยังได้ฝึกความอดทนและสมาธิ ที่จะช่วยสนับสนุนการเรียนรู้วิชาสำคัญอื่น ๆ ด้วย ไม่ว่าจะเป็น คณิตศาสตร์ ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ เป็นต้น (สุวรรณี พุทธิศรี, 2547) สามารถสร้างเสริมทักษะทางร่างกาย สังคม อารมณ์ และจิตใจ และตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ทั้งยังส่งเสริมให้ครอบครัวมีความสุขจากการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกัน อันเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว และเป็นการส่งเสริมความเป็นพลเมืองที่ดี เนื่องจากผู้ร่วมกิจกรรมได้

มีการเรียนรู้การปรับตัวเองให้เข้ากับผู้อื่น กฎกติกา และมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ส่งผลให้เด็กเกิด ความเชื่อมั่นและการเห็นคุณค่าในตนเอง (คณิต เขียววิชัย, 2530; สมบัติ กาญจนกิจ, 2535)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาสมมติสำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรัง โรงพยาบาลชลบุรีโดยใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์เพื่อนำผลการวิจัยใช้พัฒนาสมมติเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังใน โรงพยาบาลชลบุรีให้มีสมมติในการเรียนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาสมมติสำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลโดยใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์
2. เพื่อเปรียบเทียบการพัฒนาสมมติสำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลโดยใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์ ระหว่างก่อนและหลังการใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายเจ็บป่วยเรื้อรัง โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 15 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายเจ็บป่วยเรื้อรังโรงพยาบาล ที่เป็นเด็กสมมติสันได้มาโดยการสังเกตพฤติกรรมและสัมภาษณ์ครูประจำชั้นจำนวน 5 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ กิจกรรมงานประดิษฐ์

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การมีสมมติที่ยาวขึ้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 3 ชนิดคือ

1. แบบคัดกรองนักเรียนนักเรียนที่มีภาวะสมมติสัน บกพร่องทางการเรียนรู้ และออทิสซึม (ดารณี อุทัยรัตนกิจ, และคณะ, 2551)

2. แบบสังเกตและบันทึกเวลาการเกิดพฤติกรรม

3. แผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมงานประดิษฐ์

การสร้างเครื่องมือมีวิธีดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. แบบสังเกตและบันทึกเวลาการเกิดพฤติกรรม

- 1.1 ศึกษาเอกสารแบบสังเกตและบันทึกเวลาการเกิดพฤติกรรม ของ นิตยา จันทะเกตู (2555)
- 1.2 ปรับปรุงแบบสังเกตและบันทึกเวลาการเกิดพฤติกรรม ของ นิตยา จันทะเกตู
- 1.3 นำแบบแบบสังเกตและบันทึกเวลาการเกิดพฤติกรรม ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจ
- 1.4 นำแบบแบบสังเกตและบันทึกเวลาการเกิดพฤติกรรม มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา และนำไปใช้สังเกตและบันทึกเวลาการเกิดพฤติกรรมต่อไป
2. แผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมประดิษฐ์ มีขั้นตอนการสร้างและพัฒนา ดังนี้
 - 2.1 ศึกษาเอกสารและแผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมประดิษฐ์ ของ นิตยา จันทะเกตู (2555, ภาคผนวก)
 - 2.2 เลือกกิจกรรมประดิษฐ์มาใช้ประกอบบทเรียน
 - 2.3 นำกิจกรรมงานประดิษฐ์ การประดิษฐ์ของเล่น มาเขียนเป็นแผนการจัดการเรียนรู้ตามโครงสร้างต่อไปนี้
 - 2.3.1 สาระสำคัญ
 - 2.3.2 สาระการเรียนรู้
 - 2.3.3 ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง
 - 2.3.4 กระบวนการจัดกิจกรรม
 - 2.3.5 สื่อการเรียนรู้
 - 2.3.6 การประเมินผล
 - 1.4 นำแผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมประดิษฐ์ ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและภาษา
 - 1.5 นำแผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมประดิษฐ์ มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อ เสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา และนำไปทดลองเพื่อเก็บข้อมูล ต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยนำแผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมประดิษฐ์ที่สร้างขึ้นไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. สังเกตพฤติกรรมโดยใช้แบบสังเกตและบันทึกเวลาการเกิดพฤติกรรม

2. คัดกรองเด็กสมาธิสั้นโดยใช้แบบคัดกรองนักเรียนนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้ และออทิสซึม (ดารณี อุทัยรัตนกิจ ชาญวิทย์ พรนภดล, และคณะ, 2551)

3. ทำการสอนโดยใช้กิจกรรมประดิษฐ์ประกอบการเรียน ตามแผนการจัดการเรียนรู้ โดยใช้เวลาสอนจำนวน 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที รวมทั้งหมด 9 ดังนี้

สัปดาห์ที่	ครั้งที่	กิจกรรมประดิษฐ์	ชื่องานประดิษฐ์
1	1	การประดิษฐ์ของเล่น	ตุ๊กตาถุงเท้าการบูร
	2		กรอบรูปกระดาษ
	3		ตุ๊กตาล้มลุก
2	4	การประดิษฐ์ของเล่น	การ์ดน่ารักจากกระดาษ
	5		การ์ดบ๊อบอัปสวย
	6		เต๋าลอยน้ำ
3	7	การประดิษฐ์ของเล่น	เทียนเจลห้องทะเล
	8		กล่องปากกาแสนสวย
	9		โหลเทียนมหัศจรรย์

4. สังเกตและบันทึกเวลาการเกิดพฤติกรรม โดยใช้แบบบันทึกพฤติกรรมการมีสมาธิในการทำงาน ในช่วงเวลาสอน และหลังสอนโดยใช้กิจกรรมประดิษฐ์ประกอบการเรียน

5. วัดการเกิดสมาธิโดยใช้แบบ คัดกรองนักเรียนนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้ และออทิซึม (ดารณี อุทัยรัตนกิจ และคณะ, 2551) หลังสอนโดยใช้กิจกรรมประดิษฐ์ประกอบการเล่น

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาการพัฒนาสมาธิสำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังโรงพยาบาลชลบุรี โดยใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์ สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ก่อนการทดลอง คะแนนดิบด้านชน/ภูมิกวาม ขาดสมาธิ และคะแนนรวมที่แปลงเป็นคะแนนที่ (T-Score) โดยรวมจัดอยู่ในกลุ่มที่ 3 กลุ่มที่ควรได้รับการช่วยเหลือด้านการศึกษา มีพฤติกรรม พูดโพล่ง ชัดแจ้งหวั่นเวลาครุ่นนอน หยุกหยิก หรือขยุกขยิก อยู่ไม่สุข ใจร้อน ภูมิกวาม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ทำอะไรโดยไม่คิดก่อนทำ ไม่ยกมือขออนุญาตก่อนถามหรือตอบคำถาม ทำงานช้า เหม่อ ใจลอย ทำงานสะเพร่า ไม่รอบคอบ ต้องเรียกหรือกระตุ้นบ่อย ๆ เฉื่อยชา วอกแวกง่าย ทำอะไร ไม่เรียบร้อย ขาดความรับผิดชอบ ไม่จดจ่อกับงานที่ต้องทำ ช่วงความสนใจสั้น ไม่ทำงานส่ง

2. หลังการทดลอง คะแนนดิบด้านชน/ภูมิกวาม ขาดสมาธิ และคะแนนรวมที่แปลงเป็นคะแนนที่ (T-Score) โดยรวมจัดอยู่ในกลุ่มที่ 2 กลุ่มเผื่อระวัง ติดตาม ทำช้า ในด้านชน/ ภูมิกวาม เกี่ยวกับใจร้อน ภูมิกวาม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ทำงานช้า เหม่อ ใจลอย ต้องเรียกหรือกระตุ้นบ่อย ๆ

อภิปรายผล

จากการสรุปผลการวิจัยในการศึกษาการพัฒนาสมาธิสำหรับเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังโรงพยาบาลชลบุรี โดยใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์ มีประเด็นสำคัญที่จะนำมาอภิปรายผล ดังนี้

หลังการทดลองโดยใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์ นักเรียนมีสมาธิในการเรียนรู้และการทำงานเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เป็นเพราะ งานประดิษฐ์ของเล่นที่เลือกครั้งนี้ เป็นกิจกรรมในการพัฒนาสมาธิสั้น ที่มีความเหมาะสมกับเด็กช่วงวัยของเด็ก อีกทั้งทำให้เกิดความเพลิดเพลิน ช่วยพัฒนาสติปัญญา และความคิด ทำให้เกิดทักษะในการทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์จึงส่งผลให้เด็กมีสมาธิสั้นมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ วรณีย์ วงศ์พานิชย์ (2546) ที่กล่าวว่างานประดิษฐ์จะช่วยให้การทำงานของสมองและประสาทสัมผัสประสานสัมพันธ์กัน กล่าวคือทำให้ผู้ประดิษฐ์ เกิดการพัฒนาทางความคิดสติปัญญาความสามารถ รวมทั้งส่งเสริมให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความละเอียดรอบคอบใน

การทำงาน มีความมานะอดทน รักในการทำงาน และรู้คุณค่าของผลงาน และยังส่งเสริมให้มีสมาธิ และอารมณ์มั่นคง

นอกจากนี้ศิลปะนั้นเป็นภาษาสากลที่ใช้ในการแสดงออกและเพื่อการติดต่อสื่อสารสำหรับมนุษย์ ที่ส่งผลต่อการพัฒนาทักษะความสามารถพัฒนาการด้านสังคม การติดต่อสื่อสาร ด้านอารมณ์ และด้านสติปัญญา (Goldberg, 2012) ดังการนำเสนอ (คณิต เขียววิชัย, 2530; สมบัติ กาญจนกิจ, 2535) ที่นำเสนอไว้ว่าศิลปะสามารถสร้างเสริมทักษะทางร่างกาย สังคม อารมณ์ และจิตใจ และตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เนื่องจากผู้ร่วมกิจกรรมได้มีการเรียนรู้การปรับตัวเองให้เข้ากับผู้อื่น กฎกติกา และมีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ ส่งผลให้เด็กเกิดความเชื่อมั่น และการเห็นคุณค่าในตนเอง (คณิต เขียววิชัย, 2530; สมบัติ กาญจนกิจ, 2535) จากเหตุผลดังกล่าว กิจกรรมงานประดิษฐ์จึงส่งผลให้เกิดความคงทน และเกิดสมาธิเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษากิจกรรมงานประดิษฐ์ กับเด็กพิเศษประเภทอื่น ๆ เช่น เด็กออทิสซึม เด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้เป็นต้น
2. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษากิจกรรมงานประดิษฐ์ วัสดุอื่น ๆ เช่นเศษวัสดุเหลือใช้ หรือของประดับตกแต่งต่าง ๆ จะทำให้เด็กภูมิใจรู้คุณค่าของผลงานมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

ควรใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์ให้เหมาะสม มีความหลากหลายด้านทักษะ มีความแปลกใหม่ เพิ่มรายละเอียดให้มากขึ้นเพื่อที่เด็กจะได้มีความละเอียดรอบคอบในการทำงาน มีความอดทน เพิ่มสมาธิในการทำงานให้ยาวนานขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2542). *คำชี้แจงประกอบพระราชบัญญัติแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- _____. (2545). *หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544*. กรุงเทพฯ: ครูสภา.
- คณิต เขียววิชัย. (2530). *หลักนันทนาการ*. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์.
- ดารณี อุทัยรัตนกิจ และคณะ. (2551). *แบบคัดกรองนักเรียนนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้และออทิซึม*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: พัฒนาคุณภาพวิชาการ (พว.).
- นงพงา ลิ่มสุวรรณ. (2542). *โรคสมาธิสั้น*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นิตยา จันทะเกตุ. (2555). *การพัฒนาสมาธิสำหรับเด็กที่มีอาการสมาธิสั้นโดยใช้กิจกรรมงานประดิษฐ์*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- วรรณิ วงศ์พาณิชย์. (2546). *การงานอาชีพและเทคโนโลยี งานประดิษฐ์ ม.1-3*. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- สมบัติ กาญจนกิจ. (2535). *นันทนาการชุมชนและโรงเรียน*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรทัย ชวนนิยมตระกูล. (2558). การศึกษาผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา*, 10(1), 666-680.
- Goldberg, M. (2012). *Art and learning: An integrated Approach to Teaching and Learning in Multicultural and multilingual settings*. (4th ed.). New York: Longman.
- Kear, M. & Callway, G. (2000). *Improving Teaching and Learning in the Arts*. New York: Falmer Pressa.
- Warren, B. (2008). *Using the Creative Arts in Therapy and Healthcare: A Practical Introduction*. (3rd ed.). London: Routledge.