

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัว
และความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้
FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ
เมษายน 2559

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัว
และความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้
FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ
เมษายน 2559
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัว
และความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้
FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม



บทคัดย่อ
ของ
อัญชลีพร ลพประเสริฐ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ
เมษายน 2559

อัญชลีพร ลพประเสริฐ. (2559). การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้น
ครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model
สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ด. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ:
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาปรินญาณินพนธ์:
รองศาสตราจารย์ ดร.ดารณี ศักดิ์ศิริผล ศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้น
ครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับ
เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยมี 3 ระยะดังนี้ ระยะที่ 1 สร้างโปรแกรม
เสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยออทิสซึม ที่ให้ความสำคัญ ต่อปัจจัยด้าน
ครอบครัว และความหวังและความสุข ระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะ
ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยออทิสซึม และระยะที่ 3 ศึกษาความเหมาะสมของโปรแกรม
เสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยออทิสซึม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็น
เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าเป็นเด็กออทิสติกที่มีปัญหา
ด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และมีทักษะทางภาษาอยู่ในระดับที่มีความเข้าใจทางภาษาแล้ว
แต่ยังไม่มีแสดงออกทางภาษา อายุระหว่าง 3-6 ปี และผู้ปกครองที่เป็นพ่อหรือแม่ที่มีหน้าที่หลัก
ในการฝึกพัฒนาการและมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดูซึ่งมาจากครอบครัวของเด็ก
กลุ่มตัวอย่างเลือกโดยวิธีเจาะจง จำนวน 6 ครอบครัว เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 4 ชนิด ได้แก่
1) แบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม 2) แบบวัดสุขภาวะจิต
ของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม 3) แบบวัดเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของ
ผู้ปกครองและ 4) กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยออทิสซึม
เครื่องมือวิจัยที่สร้างขึ้นนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว พบว่า
มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก และใช้รูปแบบการทดลองกลุ่มตัวอย่างเดี่ยว (Single Subject Design)
รูปแบบ A-B-C-B-C

ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. คุณภาพของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและ
ความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Modelสำหรับเด็กปฐมวัยที่มี
ภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย

1.1 คุณภาพของแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัย
ที่มีภาวะออทิสซึม มีค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ใน
ระดับดีมาก

1.2 คุณภาพของแบบวัดสุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีค่าดัชนี
ความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก

1.3 คุณภาพของแบบวัดเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมสำหรับผู้ปกครอง มีค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก

1.4 คุณภาพของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยออทิสซึม มีค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก

2. ประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมจากการศึกษาพบว่า โปรแกรมมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดีมาก โดย

2.1 ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมหลังได้รับโปรแกรม เด็กมีพฤติกรรมสบตาเพิ่มขึ้น มีความสามารถในการเลียนแบบมากขึ้นส่งผลต่อการดำเนินกิจวัตรประจำวันและทักษะทางภาษาที่ดีขึ้น มีความสนใจต่อคนรอบข้างมากขึ้น ลูกเดินและเหม่อมองลดลง รู้จักการรอคอย และทำกิจกรรมตามกติกาได้ดีขึ้น

2.2 สุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมหลังได้รับโปรแกรม เด็กมีพฤติกรรมความสุข เช่น การยิ้ม รู้จักการแบ่งปัน มีความสนใจต่อกิจกรรมที่ทำอยู่ เป็นต้น เพิ่มขึ้น

2.3 เจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมหลังได้รับโปรแกรม ด้านสัมพันธภาพของครอบครัวและความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก พบว่า ผู้ปกครองมีทัศนคติทางบวกต่อการเลี้ยงดูเด็กเพิ่มขึ้น และมีทัศนคติทางลบต่อการเลี้ยงดูเด็กลดลง รวมถึงผู้ปกครองมีความสามารถในการสอนทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเพิ่มขึ้น

3. ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม อยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด และความเหมาะสมรายด้านมีดังนี้

3.1 ด้านรูปแบบของโปรแกรมมีความสอดคล้องสัมพันธ์กับการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมโดยรวมมีความเหมาะสมมากที่สุด

3.2 ความเหมาะสมกระบวนการดำเนินโปรแกรมโดยรวมมีความเหมาะสมมากที่สุด

3.3 ความเหมาะสมของเวลาที่ใช้ในการดำเนินการฝึกในแต่ละกิจกรรมย่อยของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีความเหมาะสมมากที่สุด

3.4 สามารถนำโปรแกรมไปใช้ปฏิบัติการสอนเด็กได้ในสภาพจริง มีความเหมาะสมมากที่สุด

THE DEVELOPMENT OF A PROGRAM FOR ENHANCING SOCIAL INTERACTION
FOR CHILDREN WITH AUTISM IN EARLY CHILDHOOD BY USING
FLASH MODEL: AN EMPHASIS ON THE FAMILY AND
HOPE AND HAPPINESS COMPONENTS



Presented in Partial Fulfillment of the Requirement for the
Doctor of Education degree in Special Education
at Srinakarinwirot University

April 2016

Anchleeporn Lopprasert. (2016). *The Development of a Program for Enhancing Social Interaction for Children with Autism in Early Childhood by Using Flash Model: an Emphasis on the Family and Hope and Happiness Components*. Dissertation, Ed.D. (Special Education). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Project Advisor: Associate Prof. Dr. Daranee Saksiriphol, Prof. Sriya Niyomthum.

The main purpose of this research was study a program for enhancing social interaction for children with autism in early childhood by through FLASH Model focusing on the family, and hope and happiness components. This research consisted of 3 phases: Firstly, development of the program for enhancing social interaction for children with autism in early childhood that focusing on the family, and hope and happiness components. Secondly, evaluation of the effectiveness of the program, and finally, evaluation of the assessment of the program. The sample consisted of 6 children with autism in early childhood, who had been diagnosed by doctors as having difficulties with social interaction, had some understanding of receptive verbal language, but were non-verbal. Their parents, father or mother, were primary caretakers who were responsible for the children's development, and made decisions regarding the children. Four instruments for children with autism in early childhood were employed in the study: a measure for assessing social interaction, a checklist on mental health, a checklist on attitudes toward, and lesson plans for enhancing social interaction. The A-B-C-B-C Single Subjects Design was utilized in this research.

The findings of the study are that

1. The quality of the program consisted of the following steps: a measure for assessing social interaction, a checklist on mental health, a checklist on attitudes toward, and Lesson plans had an index of item-objective congruence of from 0.8 to 1.0 and was found at very high level.

2. The effectiveness of the program was found to be in very high level. An assessment of social interaction after using the program revealed an increase in imitation ability which led to improved daily life and language skills, an increase in attention to others and following the rules, and a decrease in walking pointlessly and gazing emptily. Happiness behaviors including social smile, sharing, and attention to others, were increased. Parents showed an increase in positive attitudes toward the children and in teaching skills.

3. The appropriateness of the program was found to be in very high level. The appropriateness aspects include overall, process, time using activities, and use of the program was found at very high level.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง
การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัว
และความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้
FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม
ของ
อัญชลีพร ลพประเสริฐ

ได้รับการอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สาขาวิชาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.ดุขฎิ โยเหลา)
วันที่ เดือน เมษายน พ.ศ. 2559

อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์	คณะกรรมการสอบปากเปล่า
.....ที่ปรึกษาหลัก (รองศาสตราจารย์ ดร.ดารณี ศักดิ์ศิริผล)	ประธาน (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริพันธ์ ศรีวันยังค์)
.....ที่ปรึกษาร่วม (ศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม)	กรรมการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิสาร)
	กรรมการ (รองศาสตราจารย์ ดร.ดารณี ศักดิ์ศิริผล)
	กรรมการ (ศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม)
	กรรมการ (รองศาสตราจารย์ ดร.อารี พันธุ์มณี)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์จากท่าน รองศาสตราจารย์ ดร.ดารณี ศักดิ์ศิริผล ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์หลัก และศาสตราจารย์ ศรียา นิยมธรรม ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ร่วม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิ์สาร และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริพันธ์ ศรีวันยงค์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำอย่างดียิ่งมาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อารี พันธุ์มณี เป็นอย่างสูงที่ได้กรุณาเป็นกรรมการสอบปากเปล่าพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จนทำให้ปริญญานิพนธ์นี้มีความถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณท่าน รองศาสตราจารย์ ดร.พัชรี จีวังพัฒนกุล ดร.กิงสร เกาะประเสริฐ รองศาสตราจารย์ อัจฉรา สุขารมณ์ ดร.อุไร จักร์ตรีมงคล ดร.ดวงใจ สีเขียว รองศาสตราจารย์ ประจิดต์ อภินัยอนุรักษ์ และอาจารย์เย็น ธีรพิพัฒน์ชัย เป็นอย่างสูงที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือและให้คำแนะนำจนได้เครื่องมือที่สมบูรณ์

อัญชลีพร ลพประเสริฐ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	4
ความสำคัญของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	11
สมมติฐานในการวิจัย.....	12
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับภาวะออทิสซึม.....	14
ความหมายของภาวะออทิสซึม.....	14
การจัดหมวดหมู่ภาวะออทิสซึม.....	16
ระบาดวิทยาของภาวะออทิสซึม.....	17
สาเหตุการเกิดภาวะออทิสซึม.....	17
ระดับอาการและอาการร่วมของภาวะออทิสซึม.....	19
ลักษณะอาการของเด็กออทิสติก.....	19
แนวทางการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะออทิสซึม.....	20
เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	21
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม.....	
และ พัฒนาการทางสังคมของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม.....	22
ความหมายของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม.....	22
การพัฒนาทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในเด็ก.....	23
ทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก.....	23
พัฒนาการทางสังคมในเด็กปกติ.....	26
การประเมินทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก.....	30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก.....	32
ทฤษฎี แนวคิด หลักการเรียนรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างโปรแกรม.....	
เสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมตามรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้.....	
FLASH Model สำหรับ เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	33
รูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model.....	33

สารบัญ (ต่อ)

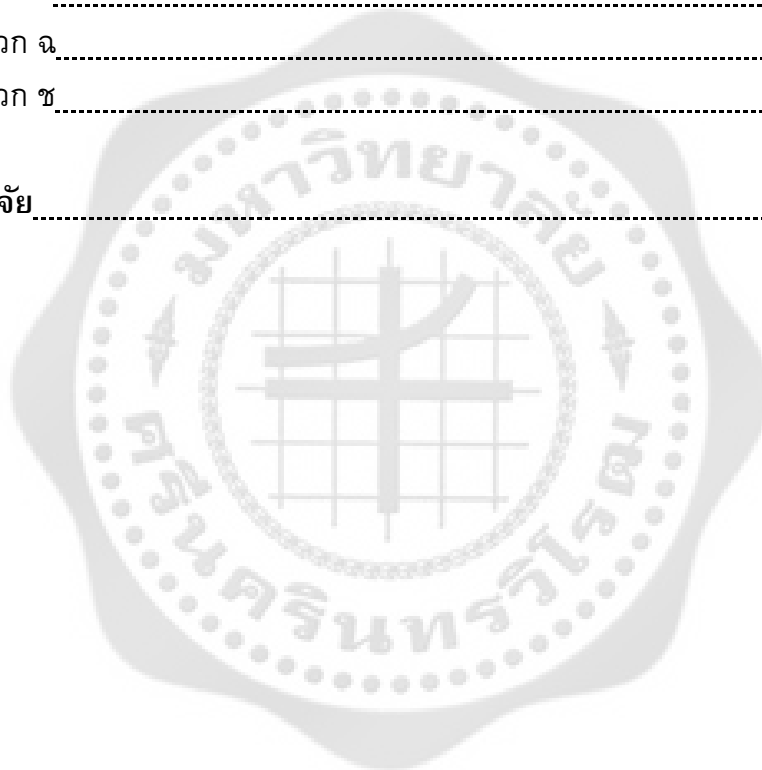
บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมาน.....	32
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอน	
แบบสหวิทยาการ.....	38
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านครอบครัวที่ส่งผลต่อ	
พัฒนาการเด็กที่มีภาวะออทิสซึม.....	39
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านภาษาและการสื่อสารที่ส่งผล	
ต่อพัฒนาการเด็กที่มีภาวะออทิสซึม.....	51
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการบำบัดทางเลือกหรือ	
การสอนทางเลือกที่ส่งผลต่อพัฒนาการที่มีภาวะออทิสซึม.....	60
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านทักษะที่จำเป็นที่ส่งผล	
ต่อพัฒนาการที่มีภาวะออทิสซึม.....	67
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านความหวังและความสุขที่ส่งผล	
ต่อพัฒนาการที่มีภาวะออทิสซึม.....	73
โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ตามรูปแบบพัฒนาการ	
เรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	82
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรม.....	94
ความหมายของชุดกิจกรรม.....	94
แนวคิด หลักการ และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรม.....	95
ประเภทของชุดกิจกรรม.....	96
องค์ประกอบของชุดกิจกรรม.....	98
ขั้นตอนการผลิตชุดการสอน.....	99
การหาประสิทธิภาพของชุดชุดกิจกรรม.....	101
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรม.....	103
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	105
ระยะที่ 1 การสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัว	
และความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้	
FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	106

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 (ต่อ)	
ระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนา การเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	137
ระยะที่ 3 การตรวจสอบความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบ พัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	142
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	146
ระยะที่ 1 การสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัว และความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	146
ระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนา การเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	158
ระยะที่ 3 การตรวจสอบความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบ พัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	274
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	277
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	277
สมมติฐานการวิจัย.....	278
วิธีการดำเนินการวิจัย.....	278
สรุปผลการวิจัย.....	282
อภิปรายผล.....	285
ข้อเสนอแนะ.....	295
บรรณานุกรม	297

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก	312
ภาคผนวก ก	313
ภาคผนวก ข	315
ภาคผนวก ค	319
ภาคผนวก ง	322
ภาคผนวก จ	327
ภาคผนวก ฉ	334
ภาคผนวก ช	338
ประวัติย่อผู้วิจัย	351



บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงพัฒนาการทางสังคมของเด็กตั้งแต่แรกเกิด-5 ปี.....	26
2 แสดงพัฒนาการด้านสังคมนิสัย หมวดการเล่นและการปฏิบัติตนในสังคม ของเด็กอายุ 0-7 ปีทางสังคมของเด็กตั้งแต่แรกเกิด-5 ปี.....	27
3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีความสามารถเพียงพอแห่งตนกับการ ไม่มีความสามารถเพียงพอแห่งตนกับการไม่มีความสามารถพอเพียงแห่งตน.....	86
4 แสดงความสัมพันธ์ของวิธีการสอนทางเลือกและการบำบัดทางเลือก และการพัฒนาด้านต่าง ๆ สำหรับเด็กออทิสติก.....	91
5 ขอบเขตที่ศึกษาและกิจกรรมพัฒนาองค์ประกอบรอบครัว และความหวัง และความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	110
6 ข้อเสนอแนะและการปรับปรุงแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเกณฑ์การแปลผลความถี่การแสดงออก พฤติกรรม.....	115
7 ข้อเสนอแนะและการปรับปรุงแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเกณฑ์การแปลผลความถี่การแสดงออกพฤติกรรม.....	119
8 ข้อเสนอแนะและการปรับปรุงแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึมการแก้ปัญหาสำหรับนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ ทางภาษาระดับประถมศึกษา.....	124
9 พฤติกรรมการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	128
10 โครงสร้างกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัว และความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	131
11 การดำเนินการใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม.....	136
12 กำหนดการใช้กิจกรรมเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม.....	140
13 ร้อยละความคิดเห็นที่มีต่อความสำคัญขององค์ประกอบของรูปแบบพัฒนา การเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม (N=5).....	147
14 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	148
15 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	149

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
16 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบวัดเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม.....	150
17 ค่าดัชนีความสอดคล้องของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 1.....	152
18 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่าง 1.....	159
19 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 2.....	166
20 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 3.....	173
21 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 4.....	180
22 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 5.....	187
23 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 6.....	194
24 ค่ามัธยฐานการแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง.....	201
25 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 1.....	204
26 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 2.....	209
27 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 3.....	214
28 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 4.....	219
29 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 5.....	224
30 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 6.....	229
31 ค่าเฉลี่ยพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรม เสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง.....	234

บัญชีตาราง (ต่อ)

[illegible]

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	11
2 เปรียบเทียบลักษณะเส้นประสาทในสมองของเด็กปกติ (ภาพซ้าย) กับเด็ก ที่มีภาวะออทิสซึม (ภาพขวา).....	18
3 แผนภาพแสดง FLASH Model.....	34
4 ทักษะพื้นฐาน.....	69
5 แสดงรายละเอียดมาตรฐานตัวชี้วัดครอบคลุมเข้มแข็ง.....	88
6 แสดงลำดับขั้นในการสร้างแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	112
7 แสดงลำดับขั้นในการสร้างแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม.....	117
8 แสดงลำดับขั้นในการสร้างแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม.....	121
9 แสดงลำดับขั้นในการสร้างกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม.....	126
10 การจัดสภาพแวดล้อมการสอนกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม.....	129
11 แสดงแผนการวิจัยแบบกลุ่มตัวอย่างเดี่ยว (Single Subject Design) รูปแบบ A-B-C-B-C.....	134
12 แสดงลำดับขั้นในการสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมฯ.....	143
13 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 1.....	161
14 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม และการลุกเดิน ของตัวอย่างที่ 1.....	162
15 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมการเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 1.....	163
16 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 1.....	164
17 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 2.....	168
18 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม และการลุกเดิน ของตัวอย่างที่ 2.....	169
19 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมการเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 2.....	170
20 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 2.....	171
21 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 3.....	175
22 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม และการลุกเดิน ของตัวอย่างที่ 3.....	176

บัญชีภาพประกอบ (ต่อ)

ภาพประกอบ	หน้า
23 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมกรรมการเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 3.....	177
24 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 3.....	178
25 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 4.....	182
26 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม และการลุกเดิน ของตัวอย่างที่ 4.....	183
27 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมกรรมการเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 4.....	184
28 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 4.....	185
29 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 5.....	189
30 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม และการลุกเดิน ของตัวอย่างที่ 5.....	190
31 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมกรรมการเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 5.....	191
32 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 5.....	192
33 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 6.....	196
34 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม และการลุกเดิน ของตัวอย่างที่ 6.....	197
35 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมกรรมการเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 6.....	198
36 กราฟแสดงความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 6.....	199
37 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 1.....	206
38 แผนภูมิแท่งแสดงค่าเฉลี่ยการแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 1.....	206
39 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 2.....	211
40 แผนภูมิแท่งแสดงค่าเฉลี่ยการแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 2.....	211

บัญชีภาพประกอบ (ต่อ)

[illegible]

บัญชีภาพประกอบ (ต่อ)

ภาพประกอบ	หน้า
51 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงพฤติกรรมการมีสุขภาวะจิต ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 3.....	238
52 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงพฤติกรรมการมีสุขภาวะจิต ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 4.....	240
53 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงพฤติกรรมการมีสุขภาวะจิต ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 5.....	241
54 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงพฤติกรรมการมีสุขภาวะจิต ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 6.....	243
55 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 1.....	247
56 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 1.....	248
57 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 2.....	251
58 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 2.....	252
59 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 3.....	255
60 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 3.....	256
61 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 4.....	259

บัญชีภาพประกอบ (ต่อ)

ภาพประกอบ	หน้า
62 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 4.....	260
63 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 5.....	263
64 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 5.....	264
65 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 6.....	267
66 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 5.....	268
67 แผนภาพแสดง FLASH Model.....	316

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาบุคลากรของชาติในทุกๆ ด้าน หากคนส่วนใหญ่ในประเทศมีคุณภาพย่อมส่งผลดีต่อการพัฒนาประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้า ทำให้เกิดแนวคิดการพัฒนาเด็กในช่วงปฐมวัยซึ่งส่งผลต่อการจัดทำหลักสูตรปฐมวัย พุทธศักราช 2546 สำหรับเด็กอายุ 3-5 ปี เด็กวัยนี้มีโอกาสเรียนรู้จากการใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้าในการสำรวจ เล่น ทดลอง สำรวจ และค้นพบด้วยตนเอง คิดแก้ปัญหา รู้จักการเลือกและตัดสินใจ ใช้ภาษาเพื่อสื่อความหมาย มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข ความสามารถดังกล่าวจะพัฒนาได้ต้องยึดหลักการอบรมเลี้ยงดูด้วยความรัก ความเอื้ออาทร และความเข้าใจของผู้ปกครองที่มีต่อเด็กแต่ละคน รวมทั้งผู้ปกครองควรส่งเสริมกระบวนการการเรียนรู้ที่สอดคล้องต่อธรรมชาติและพัฒนาการตามศักยภาพภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่เด็กอาศัยอยู่ทั้งเด็กปกติและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (กระทรวงศึกษาธิการ. 2555: 1-5) ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวขององค์การอนามัยโลก (2556: 11) ที่ว่า การศึกษาปฐมวัยเป็นกิจกรรมสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของเด็กในการสร้างรากฐานเพื่อการพัฒนาทักษะทางภาษา สังคม การคิด และการเคลื่อนไหว รวมถึงการจัดการศึกษาตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. 2555: ออนไลน์) มาตราที่ 49 วรรค 1 และ 2 ระบุว่า เด็กทุกคน มีสิทธิเสมอภาคในการได้รับการศึกษาไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย รวมถึงเด็กยากไร้ เด็กพิการและทุพพลภาพ หรือเด็กที่อยู่ในสภาวะยากลำบาก ต้องได้รับสิทธิและการสนับสนุนจากรัฐเพื่อให้ได้รับการศึกษาทัดเทียมกับผู้อื่น จากนโยบายการศึกษาดังกล่าวทำให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษประเภทต่างๆ รวมถึงเด็กที่มีภาวะออทิสซึมได้รับโอกาสเข้าสู่ระบบโรงเรียนมากขึ้น ซึ่งในปัจจุบันรายงานระบาวินิจฉัยของภาวะออทิสซึม พบว่า มีประมาณ 11 คนต่อประชากร 10,000 คน (เบญจมาศ พระธานี 2554: 3) และมีแนวโน้มที่พบเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นการจัดการศึกษาให้เหมาะสมและมีคุณภาพเพื่อส่งเสริมศักยภาพและพัฒนาข้อบกพร่องในเด็กที่มีภาวะออทิสซึมจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง และเด็กควรได้รับการเตรียมความพร้อมพัฒนาการด้านต่างๆ ก่อนเข้าโรงเรียน (อัจจิมา ศิริพิบูลย์ผล. 2552: 3-5)

เด็กที่มีภาวะออทิสซึมจะมีข้อบกพร่องสำคัญสามประการตามเกณฑ์วินิจฉัยดีเอสเอ็มฉบับตีพิมพ์ครั้งที่ 4 (ปรับปรุงแล้ว) (The Forth Edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision; DSM-IV-TR) เป็นเกณฑ์ที่พัฒนาโดยสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ประกอบด้วยความผิดปกติด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (social interaction) ด้านภาษาและการสื่อสาร (language and communication) และด้านพฤติกรรมและความสนใจแปลกๆ ซ้ำๆ (restricted and repetitive patterns of interest and behavior) (Spencer, Vicky G. & Simpson, Cynthia G. 2009: 7)

ทำให้เด็กที่มีภาวะออทิสซึมมีความสามารถในการรับรู้และเรียนรู้บิดเบือน ไปจากปกติ โดยเฉพาะปัญหาทางสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นถือว่าเป็นความบกพร่องที่สำคัญอาการที่พบบ่อย คือ ไม่สบตา ไม่มีการตอบสนองด้วยการยิ้ม (social smile) ไม่แสดงความสนใจร่วมกับผู้อื่น (lack of joint attention) ไม่มีการเล่นสมมุติ (lack of pretend play) ขาดทักษะทางสังคม ไม่เข้าใจสถานการณ์ทางสังคมที่ซับซ้อน ชอบเก็บตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพังไม่สามารถเข้าใจหรือรับรู้ที่ผู้อื่นกำลังคิดหรือรู้สึกอย่างไร เข้ากับเพื่อนได้ยาก บ่อยครั้งที่จะถูกมองว่ามีพฤติกรรมแปลกหรือตลก (Aarons, Maureen; & Gittens, Tessa. 1999: 7-9); (Spencer, Vicky G. & Simpson, Cynthia G. 2009: 7) ซึ่งอาการและพฤติกรรมเหล่านี้ส่งผลต่อตัวเด็กและครอบครัวในด้านความเครียดกังวล การพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการดำรงชีวิตประจำวัน (Odom Samuel L; & Strain, Phillip S. 1986: 59) ดังนั้นการส่งเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมให้เด็กสามารถดำรงชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างปกติสุขจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

การส่งเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กที่มีภาวะออทิสซึมต้องอาศัยความร่วมมือในการพัฒนาจากครอบครัว โรงเรียน และผู้เชี่ยวชาญ แต่ปัจจุบันสถานการณ์การขาดความพร้อมหลายประการในด้านต่างๆ ได้แก่ การบริหารงบประมาณ บุคลากรทางการศึกษาพิเศษ เจตคติทางลบของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเด็ก และการขาดแคลนบุคลากรที่จะให้บริการแก่เด็กในลักษณะสหวิทยาการในประเทศไทย ทำให้การพัฒนาเด็กประเภทนี้ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร และยังส่งผลกระทบต่อสุขภาวะจิตในทางลบต่อเด็กที่มีภาวะออทิสซึมและครอบครัว ซึ่งเหตุผลดังกล่าวเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม (Jones, Lawrence R; & Holmes, David L. February. 2009: 7) ดังที่ มาติน แฮนบุร์ว กล่าวไว้ว่า เจตคติทั้งทางบวกและทางลบมีผลต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมทั้งสิ้น โดยความเศร้าโศก ความโกรธ ความกังวล ความไม่แน่ใจในผลการรักษา การแยกตัวของครอบครัวออกจากสังคม ปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็กที่มีภาวะออทิสซึมทางลบ และเจตคติทางบวก เช่น การเปิดใจ การแบ่งปันประสบการณ์ การตั้งเป้าหมายและคาดหวังในแง่ดี เป็นต้น ควรส่งเสริมให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเพราะจะส่งผลที่ดีต่อพัฒนาการของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม (Hanburv, Martin. 2005: 22-23)

จากการทบทวนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสุขภาวะจิตในระดับนานาชาติ พบว่าแนวคิดสำคัญในการพัฒนาสุขภาวะจิต คือ จิตวิทยาเชิงบวก (positive psychology) เป็นศาสตร์แขนงใหม่ที่มุ่งพัฒนาบุคลิกภาพของมนุษย์ให้เป็นผู้มีความสุข โดยมีพื้นฐานของความสุขจากการพัฒนาตนเอง การเป็นคนดี มีมุมมองต่อชีวิตและโลกในเชิงบวก (สุทธิลักษณ์ สมิตะสิริ และประภา คงปัญญา. 2556: 65-67) และมีงานวิจัยที่สามารถนำมาใช้อ้างอิงได้ มีแนวทางปฏิบัติที่เป็นตัวอย่างชัดเจน เหมาะสมกับสภาพชีวิตในสังคมปัจจุบันโดยสังเกตได้จากความแพร่หลายของบทความ โดยเฉพาะในซีกโลกตะวันตกที่มีทิศทางไปในแนวทางของจิตวิทยาเชิงบวกต่อพฤติกรรมต่างๆ (Csikszentmihalyi, Mihaly. 2006: 3) ซึ่งแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกได้ถูกพัฒนาขึ้นหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ในปี ค.ศ. 1998 โดย มาติน อี พี เซลิเกแมน (Martin E. P. Seligman) ผู้ซึ่งเป็นประธานของสมาคมจิตแพทย์อเมริกันในขณะนั้น มองเห็นว่าที่ผ่านมานักจิตวิทยามักจะมองข้าม การส่งเสริม

ความเข้มแข็งและรักษาอัจฉริยภาพของมนุษย์ แต่จะมุ่งรักษาความบกพร่อง จึงเสนอแนวคิดใหม่ด้านจิตวิทยาที่มุ่งเน้นการพัฒนาความเข้มแข็ง (strengths) และความผาสุก (well-being) ของมนุษย์ให้ดีขึ้น (Compton, William C. 2005: 3) ทำให้มีการนำเอาตัวแปรทางบวกมาใช้เพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม นักการศึกษาพิเศษ โดยได้นำเสนอแนวคิดในการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ ในชื่อว่า FLASH Model

FLASH Model ได้รับแนวคิดมาจากจิตวิทยาเชิงบวกและการจัดรูปแบบกิจกรรมการพัฒนาแบบสหวิทยาการ (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 16-21) ที่ให้ความสำคัญต่อองค์ประกอบหลัก 5 ประการ ได้แก่ 1) ครอบครัว (Family: F) เนื่องจากครอบครัวที่ดีและมั่นคงจะส่งผลให้สมาชิกในครอบครัวดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ปรับตัวได้ดี และสามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่ได้อย่างเต็มที่ เพราะหากพบว่า เด็กซึ่งเป็นศูนย์รวมของครอบครัวเกิดการเจ็บป่วยหรือเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ย่อมส่งผลกระทบต่อบุคคลอื่นๆ ในครอบครัว ทำให้เกิดความเครียด กังวล เศร้าโศกเป็นที่มาของปัญหามากมายในครอบครัว จากงานวิจัยของวงเดือน เตชะรินทร์ (2546: 77) พบว่า หากผู้ปกครองของเด็กที่มีภาวะออทิสซึมสามารถปรับตัวให้ยอมรับความจริงได้รวดเร็วเท่าใดเด็กก็จะได้รับการช่วยเหลืออย่างจริงจัง รวดเร็ว และถูกต้อง ทำให้สามารถฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพได้ดี และรวดเร็วขึ้นเท่านั้น 2) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication: L) ภาษาเป็นพฤติกรรมในการสื่อสารเพื่อติดต่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเรียนรู้ ประกอบด้วย การรับรู้ หรือการเข้าใจภาษาและการแสดงออกหรือสื่อความหมาย โดยในเด็กที่มีภาวะออทิสซึมจะมีความบกพร่องตั้งแต่ไม่สามารถพูดได้เลย พูดได้แต่มีความผิดปกติของการใช้ภาษา จนถึงสามารถพูดได้ชัดเจน (Reed, Vicki A. 1994: 240-245) 3) การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching: A) ในปัจจุบันมีเทคนิคและวิธีการพัฒนาศักยภาพมนุษย์เกิดขึ้นมากมาย ซึ่งจะได้ผลดีเมื่อนำมาใช้เหมาะสมและสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนา จากการศึกษาวิจัยพบเทคนิควิธีในการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมและเป็นที่นิยมใช้ในปัจจุบัน เช่น การประมวลผลการรับรู้สัมผัส (Sensory Integration: SI) การวิเคราะห์พฤติกรรมประยุกต์ (Applied Behavior Analysis: ABA) ครอบครัวบำบัด (Family Therapy) ศิลปะบำบัด (Art Therapy) เป็นต้น 4) ทักษะที่จำเป็น (Skills: S) เป็นพื้นฐานและเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 73-83) โดยพิจารณาความเหมาะสมแต่ละช่วงวัย ได้แก่ ทักษะพื้นฐานที่สำคัญต่อการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถเบื้องต้น (Foundation Skills) ทักษะในการสื่อสาร (Communication Skills) ทักษะด้านการศึกษาเล่าเรียน (Basic Study Skills) และทักษะด้านการดำรงชีวิต (Life Skills) และ 5) ความหวังและความสุข (Hope and Happiness: H) ทำให้บุคคลเกิดมีแรงบันดาลใจและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาตนเองในด้านสำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (Self Efficacy) การมองเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) ความมีวินัยแห่งตน (Self Discipline) และความพอเพียงแห่งตน (Self Sufficiency) (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 20-21) (Snyder, C.R; & Lopez, Shane J. 2007: 128-129) ทำให้สามารถดำเนิน

กิจกรรมอย่างเหมาะสม มีความเข้าใจผู้อื่น รู้จักอารมณ์และความต้องการของตน แสดงออกและควบคุมอารมณ์ความต้องการได้ จากที่กล่าวมาแล้วเห็นได้ว่า FLASH Model เป็นแนวคิดการพัฒนาที่นำเอาจุดเด่นของการจัดกิจกรรมที่ประสานกันระหว่างบุคคลและองค์ความรู้ที่หลากหลายแบบสหวิทยาการ ร่วมกับการพัฒนาตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งเป็นตัวแปรที่สอดคล้องกับผลที่ได้จากการสังเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมส่วนใหญ่ที่ศึกษาเกี่ยวกับครอบครัว เทคนิควิธีการหรือกลยุทธ์การพัฒนาทักษะต่างๆ เช่น ภาษา สังคม พฤติกรรม วิชาการ เป็นต้น

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมที่เน้นศึกษา 2 องค์ประกอบ คือ ครอบครัว และความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีจิตวิทยาเชิงบวกและการเรียนรู้แบบสหวิทยาการเป็นแนวคิดพื้นฐาน รวมถึงการศึกษาปัจจัยสำคัญที่อาจส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แล้วนำไปใช้ในการสร้างโปรแกรมเพื่อพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม อีกทั้งยังได้ประเมินการพัฒนาศักยภาพของเด็กและปรับปรุงโปรแกรมในขณะทดลอง เพื่อให้โปรแกรมการพัฒนาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.1 ศึกษาองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.2 กำหนดโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.3 สร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.1 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.2 ศึกษาสุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.3 ศึกษาเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3. เพื่อศึกษาความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ความสำคัญของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้จะทำให้ทราบปัจจัยของสององค์ประกอบ ได้แก่ ครอบครัว และความหวังและความสุข ที่ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมในด้านภาษาและการสื่อสาร สังคม และพฤติกรรม รวมถึงประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model โดยพัฒนาจากแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกและการเรียนรู้แบบสหวิทยาการ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ปกครอง ครู และบุคลากรที่มีความเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม นำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. การดำเนินการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 สร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม การดำเนินการวิจัยระยะนี้ มีเป้าหมาย เพื่อสร้างต้นแบบของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ คือ 1) ครอบครัว 2) ภาษาและการสื่อสาร 3) การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก 4) การพัฒนาทักษะที่จำเป็น และ 5) ความหวังและความสุข โดยจะศึกษาเน้นที่สององค์ประกอบ คือ ครอบครัว และความหวังและความสุข

ระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม การดำเนินการวิจัยระยะนี้มีเป้าหมาย เพื่อศึกษาผลที่เกิดจากการนำโปรแกรมในระยะที่ 1 ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยจะทำการศึกษา 1) ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม 2) สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และ 3) เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ระยะที่ 3 ศึกษาความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม การดำเนินการวิจัยระยะนี้มีเป้าหมาย เพื่อสังเคราะห์ข้อมูลผลการทดลอง ปัญหาและอุปสรรคการวิจัย นำมาประกอบการปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมต้นแบบให้ได้ โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมที่มีความเหมาะสมในการนำไปใช้

2. โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม เป็นกระบวนการดำเนินการที่มีเป้าหมาย เพื่อเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้วยโปรแกรมที่สร้างขึ้นตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 19-21) ที่ได้รับแนวคิดมาจากจิตวิทยาเชิงบวก (Seligman, Martin E. P. 2002: 4); (Snyder, C. R; & Lopez, J. 2007: 4) และการจัดรูปแบบกิจกรรมการพัฒนาแบบสหวิทยาการ (สถาพร ศักดิ์ชัยพานิชกุล. 2556: ออนไลน์) โดยจำแนกออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขในการวิจัยนี้ มีการดำเนินการสร้างเครื่องมือ 3 ชนิด ได้แก่ แบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม แบบวัดสุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดโครงสร้างเครื่องมือ แล้วสร้างเนื้อหาพร้อมทั้งตรวจสอบและแก้ไขจนได้เครื่องมือที่มีคุณภาพเหมาะสม

2.2 โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีการดำเนินการ 2 ขั้นตอนดังนี้

2.2.1 กำหนดขอบเขตขององค์ประกอบทั้งห้า (ครอบครัว ภาษาและการสื่อสาร วิธีการสอนและบำบัดทางเลือก ทักษะจำเป็น และความหวังและความสุข) ให้ชัดเจน โดยเน้นการศึกษาองค์ประกอบครอบครัว และความหวังและความสุข

2.2.2 สร้างโปรแกรม โดยการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องและหลักการสร้างกิจกรรมเพื่อกำหนดโครงสร้างและเนื้อหาของกิจกรรม ซึ่งกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม 2) กิจกรรมพัฒนาเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และ 3) จัดทำคู่มือกิจกรรมการเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม พร้อมทั้งตรวจสอบและปรับปรุงจนได้แผนกิจกรรม ที่เหมาะสม

2.3 ขั้นตอนการดำเนินโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีรายละเอียดดังนี้

2.3.1 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนการใช้กิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.3.2 เสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้วยกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.3.3 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้กิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.4 การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการใช้โปรแกรม โดยการจัดหาสิ่งจำเป็น เช่น บุคคล สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ เพื่อสนับสนุนและอำนวยความสะดวกให้สอดคล้องกับการดำเนินโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และตัวแปรที่ศึกษา

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกตามระยะการดำเนินการวิจัย เป็นดังนี้

ระยะที่ 1 สร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีขอบเขตของการวิจัยดังนี้

1.1 ประชากร ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม และมีอายุงานมากกว่า 5 ปี

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมและมีอายุงานมากกว่า 5 ปี จำนวน 5 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

1.3 ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

ประสิทธิภาพรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model โดยเน้นองค์ประกอบครอบครัว และความหวังและความสุขที่ส่งผลต่อการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย

1.3.1 คุณภาพของแบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.3.2 คุณภาพของแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.3.3 คุณภาพของแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.3.4 คุณภาพของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีขอบเขตของการวิจัยดังนี้

2.1 ประชากร ได้แก่

2.1.1 เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าเป็นเด็กที่อยู่ในกลุ่มภาวะออทิสซึม มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และมีทักษะทางภาษาอยู่ในระดับที่มีความเข้าใจทางภาษาแล้ว แต่ยังไม่มีการแสดงออกทางภาษา อายุระหว่าง 3-6 ปี

2.1.2 ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม เป็นพ่อหรือแม่ของเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งมาจากครอบครัวของประชากรเด็ก

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

2.2.1 เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าเป็นเด็กออทิสติกที่มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และมีทักษะทางภาษาอยู่ในระดับที่มีความเข้าใจทางภาษาแล้ว แต่ยังไม่มีการแสดงออกทางภาษา อายุระหว่าง 3-6 ปี จำนวน 6 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

2.2.2 ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม เป็นพ่อหรือแม่ที่มีหน้าที่หลักในการฝึกพัฒนาการและมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดู ซึ่งมาจากครอบครัวของเด็กกลุ่มตัวอย่าง 6 คน

2.3 ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ได้แก่

2.3.1 ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.3.2 สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.3.3 เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ระยะที่ 3 ศึกษาความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.1 ประชากร ได้แก่ ครูผู้ที่มีประสบการณ์สอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีประสบการณ์ทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี

3.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครูผู้ที่มีประสบการณ์สอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีประสบการณ์ทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 20 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

3.3 ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หมายถึง คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย

1.1 คุณภาพของแบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00

1.2 คุณภาพของแบบวัดสุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00

1.3 คุณภาพของแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00

1.4 คุณภาพของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00

2. ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หมายถึง ผลที่เกิดกับกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย

2.1 ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม หมายถึง ความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมกับผู้ปกครอง ประกอบด้วย การแสดงออกทางพฤติกรรมการมีปฏิสัมพันธ์ 5 ลักษณะ ได้แก่

2.1.1 การสบตา หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กสามารถหันมาทันที (ไม่เกิน 5 วินาที) เมื่อถูกเรียกชื่อหนึ่งครั้ง และสบตาได้นาน 2 วินาที ขึ้นไป

2.1.2 การเลียนแบบ หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กสามารถแสดงกิริยาท่าทางตามต้นแบบได้เอง โดยไม่ต้องมีการชี้แนะหรือจับมือให้ทำ

2.1.3 การแสดงความสนใจผู้อื่น หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กให้ความสนใจบุคคลและกิจกรรม โดยไม่แยกตัว ลุกเดิน หรือเหม่อมอง

2.1.4 การรอคอย หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กสามารถรอคอยเมื่อมีการผลัดกันทำกิจกรรมได้นานเกิน 10 วินาทีโดยไม่ต้องกระตุ้นเตือน

2.1.5 การทำกิจกรรมตามกติกา หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กสามารถทำกิจกรรมตามขั้นตอนและกติกาที่กำหนดไว้ในกิจกรรมได้

2.2 เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หมายถึง ทศนคติทางบวกและลบของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยศึกษา 3 ด้าน

ได้แก่ 1) ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว 2) ความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก และ 3) ความสามารถในการสอนทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ทำการวัดโดยใช้แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2.3 สุขภาวะจิต หมายถึง พฤติกรรมความสุข เช่น การยิ้ม รู้จักการแบ่งปัน มีความสนใจต่อกิจกรรมที่ทำอยู่ เป็นต้น ทำการวัดด้วยแบบวัดสุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยจะประเมินก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3. ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หมายถึง ความเหมาะสมในด้านต่างๆ ดังนี้

3.1 รูปแบบของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.1.1 แบบประเมินพัฒนาการทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.1.2 แบบวัดสุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.1.3 แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.1.4 กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.2 ขั้นตอนการดำเนินโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.2.1 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนการใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

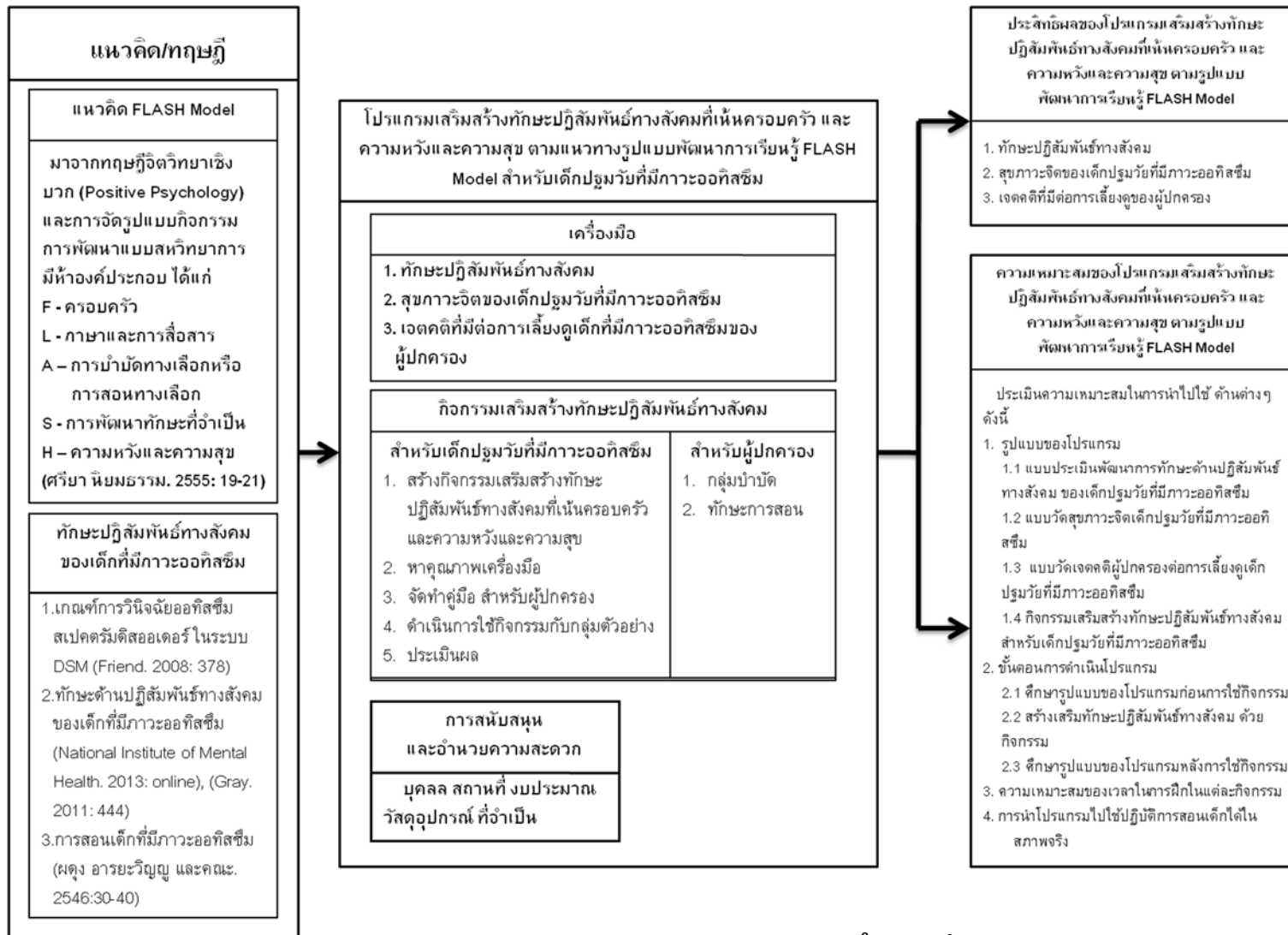
3.2.2 สร้างเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ด้วยกิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.2.3 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.3 เวลาที่ใช้ในการดำเนินการฝึกในแต่ละกิจกรรมย่อยของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.4 สามารถนำโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมไปใช้ปฏิบัติการสอนเด็กได้ในสภาพจริง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. แบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี
2. แบบวัดสุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี
3. แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี
4. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี
5. ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมเพิ่มขึ้น
6. สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีทิศทางที่ดีขึ้น
7. เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีทิศทางที่ดีขึ้น
8. โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีความเหมาะสมในการนำไปใช้

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับภาวะออทิสซึม

- 1.1 ความหมายของภาวะออทิสซึม
- 1.2 การจัดหมวดหมู่ภาวะออทิสซึม
- 1.3 ระบาดวิทยาของภาวะออทิสซึม
- 1.4 สาเหตุการเกิดภาวะออทิสซึม
- 1.5 ระดับอาการและอาการร่วมของภาวะออทิสซึม
- 1.6 ลักษณะอาการของเด็กออทิสติก
- 1.7 แนวทางการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะออทิสซึม
- 1.8 เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและพัฒนาการทางสังคมของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

- 2.1 ความหมายของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม
- 2.2 การพัฒนาทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในเด็ก
- 2.3 ทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก
- 2.4 พัฒนาการทางสังคมในเด็กปกติ
- 2.5 การประเมินทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก

3. ทฤษฎี แนวคิด หลักการการเรียนรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมตามรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

- 3.1 รูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model
- 3.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมาน
- 3.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิทยาการ
- 3.4 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านครอบครัวที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กที่มีภาวะออทิสซึม
- 3.5 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านภาษาและการสื่อสารที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

3.6 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือกที่ส่งผลต่อพัฒนาการที่มีภาวะออทิสซึม

3.7 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านทักษะที่จำเป็นที่ส่งผลต่อพัฒนาการที่มีภาวะออทิสซึม

3.8 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านความหวังและความสุขที่ส่งผลต่อพัฒนาการที่มีภาวะออทิสซึม

3.9 โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ตามรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

4. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรม

4.1 ความหมายของชุดกิจกรรม

4.2 แนวคิด หลักการ และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรม

4.3 ประเภทและองค์ประกอบของชุดกิจกรรม

4.4 ขั้นตอนการผลิตชุดการสอน

4.5 การหาประสิทธิภาพของชุดกิจกรรม

4.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรม

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับภาวะออทิสซึม

1.1 ความหมายของภาวะออทิสซึม

ภาวะออทิสซึม (Autism) เป็นภาวะความบกพร่องทางพัฒนาการที่ซับซ้อนและต่างกัน แต่เดิมมีชื่อต่างกัน เช่น แคนเนอร์ซินโดรม (Kanner 's syndrome) อินแฟนเทลออทิสซึม (Infantile autism) ออทิสติกดิสออเดอร์ (Autistic disorder) เป็นต้น (Kuder. 2008: 163) แต่ในปัจจุบันนิยมใช้คำว่า ออทิสซึมสเปกตรัมดิสออเดอร์ หรือกลุ่มที่มีอาการออทิสซึม (Autism Spectrum Disorder: ASD) และกลุ่มอาการที่มีความบกพร่องด้านพัฒนาการแบบรอบด้าน (Pervasive Developmental Disorders: PDDs) (ผดุง อารยะวิญญู และคณะ. 2546: 1) โดยแบ่งความหมายออกเป็น 3 แนวคิดใหญ่ๆ ได้แก่

1.1.1 กลุ่มแนวคิดที่ระบุว่าภาวะออทิสซึมเป็นโรค มีดังนี้

สมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (American Psychiatric Association. 2013a: online) ให้ความหมายของคำว่าออทิสซึมไว้ในเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวชฉบับที่ 4 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition: DSM-IV) ว่าเป็น อาการในกลุ่มของความบกพร่องด้านพัฒนาการแบบรอบด้าน (PDDs) ในเด็กและวัยรุ่นที่มีความบกพร่องในทักษะด้านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการสื่อสาร และมีพฤติกรรมทำอะไรซ้ำ ๆ มีความสนใจจำกัดเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ยากในการเปลี่ยนพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ทำอยู่ และปรากฏอาการก่อนอายุ 36 เดือน (Friend. 2008: 377); (Mash.; & Wolfe. 2005: 286) และเพิ่มเติมในฉบับที่ 5

(DSM-V) อีกว่า เป็นบุคคลที่มีความบกพร่องด้านการสื่อสาร เช่น ไม่สามารถโต้ตอบการสนทนา หรือไม่เหมาะสม ไม่สามารถสื่อสารโดยไม่ใช้ภาษาถ้อยคำได้ มีความยากลำบากในการสร้างมิตรภาพ มีอาการยึดติดกิจวัตรสูง มีการตอบสนองที่รุนแรงรวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม หรือให้ความสนใจกับวัตถุอื่นๆ (ที่ไม่เหมาะสมกับเหตุการณ์ในขณะนั้น) มากเกินไป และแสดงอาการรุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (American Psychiatric Association. 2013b: online)

สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว (2556: ออนไลน์); (วินัดดา ปิยศิลป์. 2537: 10); (จิราพร ศรีเจริญกาญจน์. 2549: 10) กล่าวว่า ภาวะออทิสซึมเป็นโรคที่เกิดขึ้นในเด็ก เนื่องจากสมองผิดปกติ มีโลกของตนเอง และขาดความสนใจสังคม และแสดงความบกพร่อง 3 ด้านใหญ่ๆ ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร การแสดงออกทางพฤติกรรมที่ผิดปกติ หรือทำซ้ำๆ มากเกินไป ยึดติดกับขั้นตอนในการทำกิจวัตรประจำวัน และประสาทสัมผัสอื่นๆ ผิดพลาดจากปกติ

1.1.2 กลุ่มแนวคิดที่ระบุว่าภาวะออทิสซึมเป็นความผิดปกติด้านพัฒนาการ มีดังนี้

เพ็ญแข ลีมีศิลา (2555: 1); (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ. 2547: 6); (โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. 2545ก: 1) กล่าวว่า ออทิสซึมเป็นภาวะผิดปกติเกี่ยวกับพัฒนาการอย่างรุนแรงและมีพฤติกรรมจำเพาะ มีความล่าช้าและผิดปกติทางพัฒนาการหลายด้าน เมื่อเทียบจากพัฒนาการของเด็กปกติในวัยเดียวกัน มีการสูญเสียหลายด้าน ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสื่อความหมาย พฤติกรรม ความสนใจและการกระทำซ้ำๆ โดยเริ่มพบอาการก่อนอายุ 30-36 เดือน

กฎหมายสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการศึกษาปี ค.ศ. 2004 (IDEA 2004) (Department of Education. 2013: online); สภาพัฒนาคนพิการแห่งรัฐโอไฮโอ สหรัฐอเมริกา (Ohio Developmental Disabilities council. 2013: online); (Bellinger; Perlman; & DiPerna. 2011; 141) กล่าวว่า ภาวะออทิสซึม เป็นความบกพร่องทางพัฒนาการที่ส่งผลต่อการสื่อสาร ทั้งที่ใช้คำถ้อยคำและไม่ใช้คำถ้อยคำ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การเคลื่อนไหวช้าวน ต่อต้านการเปลี่ยนแปลงหรือกิจวัตรที่ทำเป็นประจำ และการตอบสนองของระบบสัมผัสผิดปกติ จะพบอาการก่อนอายุ 3 ปี (Virginia Department of Education. 2010: 10); (Kuder. 2008: 163) และส่งผลต่อสติปัญญา มีความยากลำบากในการทำงานประสานกันของระบบการเคลื่อนไหว (Motor system) และปัญหาสุขภาพทางร่างกาย เช่น ความผิดปกติในการนอนหลับและระบบทางเดินอาหาร (Autism Speak. 2013: Online)

1.1.3 กลุ่มแนวคิดที่ระบุว่าภาวะออทิสซึมเป็นความผิดปกติทางระบบประสาท มีดังนี้

กรมสุขภาพจิต (2556ก: ออนไลน์); (ชาญยุทธ์ ศุภคุณภิญโญ 2554: 29) กล่าวว่า ภาวะออทิสซึม เป็นกลุ่มอาการความบกพร่องของพัฒนาการที่เกิดจากความผิดปกติของระบบประสาท (Neurodevelopmental disorder) มีลักษณะความบกพร่องในด้านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย มีความสนใจที่จำกัด และพฤติกรรมซ้ำๆ โดยเริ่มแสดงอาการตั้งแต่อายุก่อน 3 ปีแรก

อัลเบิร์ต คอตตูโน (Cotugno. 2009: 1269); (The Autism Society of America อ้างถึงใน Cimer. 2007: 7) ให้ความหมาย ภาวะออทิสซึม ไว้ว่า เป็นความบกพร่องในการทำงานของระบบประสาทที่ส่งผลต่อการทำงานของสมองด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสื่อสาร การใช้ภาษาทั้งที่เป็นภาษาถ้อยคำและไม่ใช้ภาษาถ้อยคำ และพฤติกรรมการทำกิจกรรมและความสนใจ แสดงอาการในช่วง 3 ปีแรกของชีวิต

จากคำจำกัดความที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า ภาวะออทิสซึมหรือออทิสซึมสเปกตรัม-ดิสออเดอร์ เป็นกลุ่มอาการความบกพร่องทางระบบประสาทที่ส่งผลต่อความผิดปกติของพัฒนาการในสามด้านใหญ่ ได้แก่ ด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสื่อสารที่ใช้ถ้อยคำและไม่ใช้ถ้อยคำ และพฤติกรรมซ้ำๆ รวมถึงมีความสนใจจำกัด มีความยากลำบากในการใช้เวลาว่างและเปลี่ยนกิจกรรมที่ทำอยู่ แสดงอาการก่อนอายุ 3 ปี

1.2 การจัดหมวดหมู่ของภาวะออทิสซึม

ระบบการจัดหมวดหมู่ภาวะออทิสซึมที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายมี 2 ระบบ ดังนี้

1.2.1 ระบบเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (DSM) ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (The American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder) จัดหมวดหมู่ภาวะออทิสซึมประกอบด้วย 5 กลุ่มอาการ ได้แก่ 1) โรคออทิสติก (Autistic Disorder) 2) แอสเพอร์เกอร์ซินโดรม (Asperger's syndrome) 3) ความบกพร่องของพัฒนาการรอบด้านแบบไม่เข้าพวก (Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified: PDD-NOS) 4) เร็ตติสออเดอร์ (Rett's Disorder) และ 5) กลุ่มที่พบความผิดปกติในภายหลัง (Childhood Disintegrative Disorder: CDD) (Ohio Developmental Disabilities council. 2013: online); (Virginia Department of Education. 2010: 7); (Spencer; & Simpson. 2009: 8); (ผดุง อารยะวิญญู และคณะ. 2546: 2)

รวมถึงยังมีนักวิชาการที่จัดหมวดหมู่ภาวะออทิสซึมออกเป็นห้ากลุ่มอาการเหมือนสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ได้แก่ เฌอร์แมนและเวบเบอร์ (Scheuermann; & Webber. 2002: 10-12) และจัดกลุ่มภาวะออทิสซึมที่มีศักยภาพสูง (High-functioning autism) และแอสเพอร์เกอร์ซินโดรม (Asperger's syndrome) เป็นกลุ่มที่มีระดับอาการปานกลางมีไอคิวอยู่ในระดับมาตรฐานจนถึงเหนือกว่ามาตรฐานและมีพัฒนาการด้านภาษาดี แต่คูเดอร์ (Kuder. 2008: 164) และเฟรนด์ (Friend. 2008: 378-381) จะแบ่งเป็น 3 กลุ่มอาการ ได้แก่ โรคออทิสติก แอสเพอร์เกอร์ซินโดรม และกลุ่มที่มีความบกพร่องทางพัฒนารอบด้านแบบไม่เข้าพวก (PDD-NOS)

1.2.2 ระบบบัญชีจำแนกทางสถิติระหว่างประเทศของโรคและปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ฉบับทบทวนครั้งที่ 10 (ICD-10) ขององค์การอนามัยโลก (WHO) จัดหมวดหมู่และข้อกำหนดในการวินิจฉัยไว้ 8 กลุ่มอาการ ได้แก่ 1) ภาวะออทิสซึมในวัยเด็ก (Childhood autism) 2) ภาวะออทิสซึมไม่เข้าเกณฑ์ (Atypical autism) 3) เร็ตซินโดรม (Rett's syndrome) 4) กลุ่มที่พบความผิดปกติในภายหลัง (Other childhood disintegrative disorder) 5) กลุ่มอาการแสดงออกมากเกินไปและมีความผิดปกติทางสติปัญญาและพฤติกรรมซ้ำๆ ร่วม (Overactive disorder associated with mental retardation and stereotyped movements) 6) แอสเพอร์เกอร์ซินโดรม (Asperger's

syndrome) 7) ความบกพร่องทางพัฒนาการแบบรอบด้าน (Other pervasive developmental disorders) และ 8) ความบกพร่องด้านพัฒนาการรอบด้านแบบไม่เข้าพวก (Pervasive developmental disorder, unspecified) (World Health Organization. 1993a: List of categories, F80-F89: Disorders of psychological development [F84: Pervasive developmental disorders])

1.3 ระบาดวิทยาของภาวะออทิสซึม

การศึกษาด้านระบาดวิทยาของภาวะออทิสซึมทำค่อนข้างยาก เนื่องจากเกณฑ์ในการวินิจฉัยมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา 20 ปีที่ผ่านมา แต่เดิมเชื่อว่าตัวเลขที่เพิ่มขึ้นอาจเป็น ผลจากเกณฑ์การวินิจฉัยที่กว้างขึ้น ครอบคลุมมากขึ้น (Case definition) และประชาชนโดยทั่วไปมีความตระหนักในภาวะออทิสซึมและเข้าถึงบริการมากขึ้น (Case recognition) แต่งานวิจัยระยะหลังซึ่งทำในช่วงเวลาที่ใช้เกณฑ์การวินิจฉัยเดียวกัน และติดตามในพื้นที่เดิมชี้ให้เห็นชัดเจนว่ามีอุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้นจริงและเพิ่มขึ้นมากอีกด้วย (Centers for Disease Control and Prevention. 2012: 1-2) โดยในปี ค.ศ. 2012 ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) ทำการศึกษาระบาดวิทยาของออทิสซึม พบว่าความชุกของออทิสซึม เพิ่มขึ้นจาก 6.4 ต่อ 1,000 ในปี ค.ศ. 2002 เป็น 11.3 ต่อ 1,000 ในปี ค.ศ. 2008 เพิ่มขึ้นร้อยละ 78 และพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ประมาณ 4-5 ต่อ 1 (4-5: 1) หรือประมาณร้อยละ 0.6 ของคนอเมริกันหรือประมาณ 1.5 ล้านคนมีภาวะออทิสซึมและเพิ่มขึ้นร้อยละ 10-17 ทุกปี (Cimera. 2007: 60) ในประเทศไทยกรมสุขภาพจิต (2556ข: ออนไลน์) ได้รายงานจำนวนเด็กออทิสติกที่พบในปี 2551-2553 พบว่า เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 60.66

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นระบาดวิทยาของออทิสซึมค่อนข้างจะระบุจำนวนที่แน่นอนได้ยาก แต่ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยในปัจจุบันพบว่ามี ความชุกประมาณ 11-12: 1,000 พบในเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิง ประมาณ 4-5 ต่อ 1 ทำให้แพทย์ นักวิจัย นักวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องพยายามค้นหาสาเหตุเพื่อหาวิธีการป้องกันการเกิดออทิสซึม

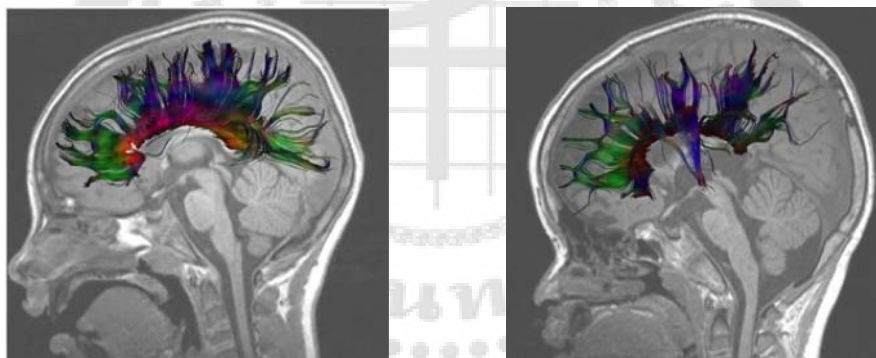
1.4 สาเหตุการเกิดภาวะออทิสซึม

ในการศึกษาสาเหตุของภาวะออทิสซึมที่ผ่านมายังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด โดยสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการเกิดออทิสซึม มีดังนี้

1.4.1 สาเหตุที่เกิดจากปัจจัยทางพันธุกรรม (Genetic factors) จากงานวิจัย พบว่าเด็กในครอบครัวที่มีประวัติออทิสซึมจะมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะออทิสซึมหรือมีความผิดปกติของการพัฒนาการทางภาษา สังคม และการรับรู้ในคนรุ่นต่อไป (Friend. 2008: 381); (Muhle; Trentacoste. & Rapin. 2004: e482); (Waltz. 2002: 11-13); (ชาญวิทย์ ภรณ์ภดล. 2556: ออนไลน์) และภาวะออทิสซึมอาจเกิดร่วมกับอาการโครโมโซมเอกซ์เปราะ (Fragile X syndrome) โรคในกลุ่มความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลาง (Neurocutaneous disorder) กลุ่มเอนไซม์บกพร่อง (phenylketonuria, purine metabolism) และกลุ่มอาการอื่น เช่น กลุ่มอาการวิลเลียม (Williams Syndrome) กลุ่มอาการโมเบียส (Mobius Syndrome) เป็นต้น (จุฑามาส วิโรจน์นันต์; จตุพร แสงกุล และ พรพต ลิ้มประเสริฐ. 2549: 326)

1.4.2 สาเหตุที่เกิดจากปัจจัยทางชีวภาพและสารเคมีในสมอง (Neurobiological and Neurochemical Factors) จากการศึกษากายวิภาค สารสื่อประสาท สารเคมี และชิ้นเนื้อในสมอง (Friend. 2008: 382) พบว่า สมองของบุคคลออทิสซึมมีขนาดใหญ่กว่าคนปกติในบริเวณสมองกลีบท้ายทอย (Occipital lobe) สมองกลีบข้าง (Parietal lobe) และสมองกลีบขมับ (Temporal lobe) (จุฑามาส วิโรจน์นันท์; จตุพร แสงกุล และ พรพต ลิ้มประเสริฐ. 2549: 327) และบางส่วนของสมองมีขนาดเนื้อสมองผิดปกติ อีกทั้งเส้นประสาทมีขนาดเล็กและเบียดชิดกันมากกว่าปกติ ดังแสดงในภาพประกอบ 1 (Spencer; & Simpson. 2009: 6-7); (Waltz. 2002: 7-8) รวมถึงการทำงานของยีน และสารสื่อประสาทต่างๆ เช่น สารซีโรโทนิน (Serotonin) แคทีโคลามีน (Catecholamine) เป็นต้น (ชาญวิทย์ ภรณ์ภดล. 2556: ออนไลน์)

1.4.3 สาเหตุที่เกิดจากปัจจัยระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด (Pre- and Perinatal Factors) มีการศึกษา พบว่า เกิดจากภาวะภูมิคุ้มกันที่ไม่เข้ากัน (Immunological incompatibility) ระหว่างมารดากับทารกในครรภ์ ภาวะแทรกซ้อน การติดเชื้อไวรัสระหว่างตั้งครรภ์ และการคลอด เช่น หัดเยอรมัน (Rubella) ไวรัสไซโตเมกะโล (Cytomegalovirus) เป็นต้น การได้รับสารพิษหรือสารก่อวิรูป (Teratogens) และมีการใช้ยาในระหว่างการตั้งครรภ์ทำให้เกิดการทำลายเซลล์ประสาทของทารกตัวอ่อน ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุของภาวะออทิสซึม



ภาพประกอบ 2 เปรียบเทียบลักษณะเส้นประสาทในสมองของเด็กปกติ (ภาพซ้าย) กับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม (ภาพขวา)

ที่มา Fliesler, Nancy. (2011, December 8). A view of autism: altered brain pathways, disordered white matter. Online.

1.4.4 สาเหตุที่เกิดจากปัจจัยอื่นๆ (Other Factors) เช่น นิวโรเปปไทด์ออกซิโตซิน (Neuropeptide oxytocin) ในพลาสมาต่ำ โอปิออยด์ (Opioid) ในสมองส่วนกลางมากกว่าปกติ เป็นต้น จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า สาเหตุของการเกิดภาวะออทิสซึมยังไม่สามารถระบุชัดเจนได้ แต่สามารถจำแนกปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความผิดปกติที่นำไปสู่ภาวะออทิสซึมได้ โดยแบ่งออกเป็นสาเหตุใหญ่ 3 ประการ ได้แก่ พันธุกรรม ชีวภาพและสารเคมีในสมอง และปัจจัยอื่นๆ (เช่น ภาวะก่อน-หลังคลอด สารเคมีในร่างกาย วัคซีน เป็นต้น)

1.5 ระดับอาการและอาการร่วมของภาวะออทิสซึม

ระดับอาการของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (ชูศักดิ์ จันทยานนท์. 2542: เอกสารประชาสัมพันธ์); (กระทรวงศึกษาธิการ. 2546: 7-8); (โรงเรียนนครศรีธรรมราชปัญญานุกูล. 2556: ออนไลน์)

1. ระดับกลุ่มที่มีอาการน้อย (Mild autism) ในกลุ่มนี้บางครั้งเรียก กลุ่มออทิสซึมที่มีศักยภาพสูง (High-functioning autism) เป็นกลุ่มที่มีระดับสติปัญญาปกติหรือสูงกว่าปกติและมีพัฒนาการทางภาษาดีกว่ากลุ่มอื่น แต่ยังคงมีความบกพร่องในทักษะด้านสังคม การรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของบุคคลอื่น

2. ระดับกลุ่มที่มีอาการปานกลาง (Moderate autism) ในกลุ่มนี้จะมีพัฒนาการล่าช้า ด้านภาษาการสื่อสาร ทักษะสังคม การเรียนรู้ รวมทั้งด้านการช่วยเหลือตนเอง และมีปัญหาพฤติกรรมกระตุกตนเอง พอสสมควร

3. ระดับกลุ่มที่มีอาการรุนแรง (Severe autism) ในกลุ่มนี้จะมีความล่าช้าในพัฒนาการเกือบทุกด้าน และอาจเกิดร่วมกับภาวะอื่น เช่น ปัญญาอ่อน ปัญหาพฤติกรรมรุนแรง เป็นต้น เด็กออทิสติกร้อยละ 70 มีระดับเชาวน์ปัญญา (IQ) ต่ำกว่า 70 และ verbal IQ จะต่ำกว่า performance IQ อย่างมาก แต่แอสเพอร์เกอร์ซินโดรม (Asperger's syndrome) จะมีระดับเชาวน์ปัญญาอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือสูงกว่า (ตามเกณฑ์การวินิจฉัย) (National Institute of Mental Health. 2013: online) และพบอาการร่วมอื่นๆ เช่น อาการชัก ทูเบอร์คูลอสเคลอโรซิส (Tuberous sclerosis) โครโมโซมเอกซ์เปราะ (fragile X syndrome) สมาธิสั้น (Attention-deficit/hyperactivity disorder: ADHD) โรคซึมเศร้า โรคย้ำคิดย้ำทำ ความผิดปกติของพัฒนาการทางกล้ามเนื้อ พฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive behaviors) เป็นต้น

สรุปได้ว่าระดับอาการของเด็กที่มีภาวะออทิสซึมสามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับอาการน้อยเป็นระดับอาการที่มีความบกพร่องทางด้านสติปัญญาและภาษาดีกว่ากลุ่มอื่นแต่ยังคงมีความบกพร่องด้านสังคม ระดับอาการปานกลางเป็นระดับที่มีความล่าช้าในพัฒนาการด้านการสื่อสาร สังคม การเรียนรู้และมีพฤติกรรมกระตุกตนเอง ระดับอาการรุนแรงเป็นระดับที่มีความล่าช้าในพัฒนาการเกือบทุกด้านและมักเกิดร่วมกับภาวะปัญญาอ่อนหรือพฤติกรรมรุนแรง และมีความผิดปกติหรืออาการที่พบร่วม เช่น ภาวะปัญญาอ่อน มีอาการชัก โรคทางพันธุกรรม สมาธิสั้น เป็นต้น

1.6 ลักษณะอาการของเด็กออทิสติก

ลักษณะอาการของเด็กออทิสติกจะแสดงออกในรูปแบบพฤติกรรมที่บกพร่องในด้านพัฒนาการ 3 ด้านใหญ่ๆ ได้แก่ สังคม ภาษา และพฤติกรรมแปลกๆ และแสดงให้เห็นตั้งแต่วัยทารกจนถึงอายุ 3 ปี มีรายละเอียดลักษณะอาการดังนี้ (โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. 2545: 18-23); (จิราพร ศรีเจริญกาญจน์ 2549: 10-15); (นิรมล พันสนุนทร. 2554: 7-8)

1. ด้านสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เด็กจะไม่ตอบสนองต่อเสียงเรียก ไม่สบตา แยกตัว สนใจวัตถุมากกว่าบุคคล ไม่มีการเลียนแบบ เช่น บ้ายบาย สวัสดี เล่นจะเอ๋ย ยิ้มตอบ เป็นต้น เล่นของเล่นแบบไม่มีเป้าหมาย ไม่เข้าใจอารมณ์หรือสีหน้าท่าทางของผู้อื่น ขาดความเข้าใจ ต่อเหตุการณ์ต่างๆ ในสังคม ไม่มีจินตนาการ และเล่นสมมติไม่เป็น

2. ด้านภาษาและการสื่อสาร มีพัฒนาการการใช้ภาษาน้อยมากหรือไม่มีเลย มีข้อจำกัดในการรับรู้และใช้ภาษาในการสื่อสาร ไม่สามารถสื่อความหมายด้วยท่าทาง ใช้ภาษา ไม่ถูกหลักไวยากรณ์ ใช้สรรพนามไม่ถูกต้อง ไม่สามารถใช้เหตุผลในการโต้ตอบคำถาม พูดเลียนเสียงผู้อื่น (Echolalia) มีภาษาแปลกๆ (Neologism) และออกเสียงสูง-ต่ำไม่ถูกต้องหรือออกเสียงในระดับ เดียวกัน (Monotone)

3. ความผิดปกติทางด้านพฤติกรรม มีพฤติกรรมซ้ำๆ ความสนใจจำกัด ไม่ชอบ การเปลี่ยนแปลง ปรับตัวยาก ชอบจัดของให้เป็นแถว มีพฤติกรรมที่เกิดจากความผิดปกติของประสาทสัมผัส เช่น กลัวแสงจ้า กลัวเสียง รับประทานอาหารแบบเดิม เป็นต้น มีพฤติกรรมกระตุกตนเอง เช่น สะบัดมือ เดินเขย่งขา หมุนของเล่นซ้ำๆ เป็นต้น และบางรายมีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง เช่น โขกหัว ใช้มือตีผิง เป็นต้น

ลักษณะอาการอื่นๆ เด็กออทิสติกมักมีความผิดปกติในการเคลื่อนไหว ร่างกาย เช่น เดินหรือวิ่งแบบไร้จุดหมาย โยกตัว ลักษณะการเดินที่ผิดปกติ เป็นต้น ชนหรือรุ่มง่ามผิดปกติ แต่เด็กจะมีความจำในด้านการได้ยินและการเห็นที่ดี

สรุปได้ว่าลักษณะอาการของเด็กออทิสติกจะมีพฤติกรรมที่ผิดปกติในด้านต่างๆ ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น การใช้ภาษาติดต่อสื่อสาร พฤติกรรมที่ชอบทำอะไรซ้ำไปซ้ำมา หมกมุ่นกับสิ่งที่สนใจเป็นเวลานานๆ ด้านการเลียนแบบและจินตนาการ การรับรู้ทางประสาทสัมผัส และการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ ซึ่งลักษณะของ เด็กออทิสติกจะเด่นชัดเพียงไร จะขึ้นอยู่กับระดับ อาการของเด็กแต่ละคน

1.7 แนวทางการให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติก

การให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกสิ่งสำคัญมาก คือ พ่อแม่ต้องยอมรับและเข้าใจ ปัญหา ให้ความร่วมมือในการรักษา วางเป้าหมายให้เด็กมีพัฒนาการปกติตามวัย ลดพฤติกรรมที่ผิดปกติ พัฒนาทางด้านภาษา สังคมและอารมณ์ และเตรียมความพร้อมก่อนเข้าเรียนร่วมกับเด็กปกติ ซึ่งมีแนวทางการจัดกิจกรรมพัฒนาด้านต่างๆ ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์: 13-15); (กระทรวงศึกษาธิการ. 2546: 13-1); (ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. 2552: 7-32)

1. การพัฒนาทักษะทางสังคม โดยการฝึกสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เช่น มองหน้าสบตา เล่นจะเอ๋ย ชี้อวยวะ เป็นต้น ฝึกการจ้องมองอย่างมีความหมาย ทำท่าเลียนแบบ รู้จักทักทายสวัสดี บ้าย-บาย ขอบคุณ รู้จักเล่นของเล่นให้ถูกวิธี สามารถเล่นอย่างมีกติกา รู้จักการรอคอย และรู้จักตนเองและคนในครอบครัว

2. การพัฒนาทักษะภาษาและการสื่อสาร โดยการเรียนรู้คำจากของจริงและภาพการฝึกพูด ฝึกการโต้ตอบในบทสนทนา ผู้ฝึกควรใช้คำสั่งสั้นและง่าย

3. การจัดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา โดยการเลือกใช้เทคนิควิธีหรือกิจกรรมที่เหมาะสมกับลักษณะและพฤติกรรมของเด็กแต่ละคน เพื่อลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ และสร้างเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ใหม่

4. การพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง โดยการฝึกใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่และมัดเล็ก เช่น การเลียนแบบท่าทางการเคลื่อนไหว การทรงตัว การหยิบจับสิ่งของ เป็นต้น ฝึกทักษะที่จำเป็น เช่น การแต่งกาย การรับประทานอาหาร สุขอนามัยส่วนตัว เป็นต้น

5. การเตรียมความพร้อมทางการเรียนรู้ โดยจัดกิจกรรมพัฒนาประสาทสัมผัสทั้งห้า ฝึกสอนทักษะพื้นฐานที่จำเป็นในการเรียนรู้ เช่น ความต่าง-เหมือน สี รูปร่าง การเขียน เป็นต้น สอนจากสิ่งที่ย่อยไปหาสิ่งที่ยากหรือเชื่อมโยงทักษะเก่าไปสู่ทักษะใหม่ พัฒนาความสามารถที่มีอยู่ของเด็ก และจัดสภาพแวดล้อมห้องเรียนให้สงบ ไม่มีเสียงรบกวน และเป็นระเบียบเรียบร้อย

6. ส่งเสริมพลังครอบครัว โดยการให้คำปรึกษาถึงสิ่งที่ผู้ปกครองเป็นกังวลใจ ปัญหา และแนวทางการดูแลอย่างเหมาะสม รวมถึงทัศนคติในการเลี้ยงดูเด็กออทิสติก เช่น การยอมรับปัญหา การให้ความร่วมมือ เข้าใจความแตกต่างของบุตร เป็นต้น

7. การรักษาด้วยยาและการบำบัดทางเลือก มีเพื่อบรรเทาอาการบางอย่างที่เกิดร่วมสำหรับเด็กบางราย เพื่อลดพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่น ก้าวร้าว และหมกมุ่นสำหรับการบำบัดทางเลือกควรนำมาใช้ควบคู่กับการบำบัดหลักตามความเหมาะสม สภาพปัญหา และผลการตอบสนองของเด็กแต่ละคน เช่น ศิลปะบำบัด ดนตรีบำบัด เป็นต้น

สรุปได้ว่า แนวทางในการช่วยเหลือเด็กออทิสติกควรมีการวางเป้าหมายร่วมกันระหว่างครอบครัวและผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้อง โดยจัดโปรแกรมสำหรับกระตุ้นและฟื้นฟูพัฒนาการอย่างเหมาะสม จัดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา รวมถึงการเตรียมความพร้อมทั้งด้านทักษะการช่วยเหลือตนเอง และสติปัญญา เพื่อให้เด็กออทิสติกสามารถเรียนรู้ร่วมกับเด็กปกติได้

1.8 เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

สมองของมนุษย์ช่วงอายุปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 ปี เป็นช่วงสำคัญในการพัฒนาการเรียนรู้ เพราะพัฒนาการจะเกิดในลักษณะต่อเนื่องเป็นขั้นตอนและมีทิศทางเฉพาะ เด็กจึงควรได้รับโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสมในวัยนี้ ทำให้เกิดเป็นรากฐานที่ดีของบุคลิกภาพ อุปนิสัย การเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจ สติปัญญาและความสามารถ ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข แต่พัฒนาการจะแตกต่างกันตามอิทธิพลของพันธุกรรมและประสบการณ์ที่ได้รับ โดยเฉพาะเด็กที่มีภาวะออทิสซึมซึ่งมีความบกพร่องด้านพัฒนาการหลายด้าน ทำให้เด็กมีพัฒนาการไม่สมวัย มีพฤติกรรมขัดขวางการดำเนินชีวิต ในช่วงปฐมวัยของเด็กที่มีภาวะออทิสซึมจึงเป็นช่วงที่สำคัญมากในการพัฒนาความบกพร่องและศักยภาพของเด็ก เพื่อให้เด็กสามารถดำเนินชีวิตในสังคมและพึ่งพาตนเองให้ได้มากที่สุด

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและพัฒนาการทางสังคมของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

2.1 ความหมายของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

นักวิชาการได้ให้ความหมายของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Social Interaction) ไว้ดังนี้

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี (2556: ออนไลน์) ให้ความหมายของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Social interaction) ไว้ว่า เป็นการกระทำหรือการถ่ายทอดความคิดระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ที่มีการเข้าและการตอบสนองซึ่งกันและกัน หรือสัมพันธ์ภาพที่ก่อตัวขึ้นระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ในส่วนที่เกี่ยวกับวัตถุประสงค์หรือประสบการณ์ร่วมกันบางประการ

สารานุกรมเสรี (The free encyclopedia. 2013: online) ให้ความหมายของปฏิสัมพันธ์ทางสังคมไว้ว่า เป็นความสัมพันธ์ระหว่างคนสองคนหรือมากกว่า โดยแสดงออกอย่างมีโครงสร้าง เริ่มจากการแสดงออกในด้านภาษาทางกายทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อสื่อสารให้อีกฝ่ายรู้ความหมายและวัตถุประสงค์ และแสดงพฤติกรรมเพื่อขอให้อีกฝ่ายตอบสนอง ขึ้นต่อกำหนดหรือให้สัญลักษณ์ความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อกัน เช่น การลำดับญาติ ตำแหน่งหน้าที่ เป็นต้น

ไมเคิล เออร์กาย (Michael Argyle) (Argyle, Michael. 2009: 13) กล่าวว่า ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม หมายถึง ระดับความสัมพันธ์ที่บุคคลแสดงระหว่างกัน ในด้านการสัมผัสทางกายและความใกล้ชิด การแสดงออกทางสีหน้า ภาษาท่าทางและการแสดงออก การเคลื่อนไหวศีรษะและการสบสายตา รวมถึงการติดต่อสื่อสารด้วยภาษาที่ใช้วาจาและไม่ใช้วาจา

ฮาร์กีย์และแมคคาร์ตัน (Hargie; & McCarton. 1996: 4) กล่าวว่า ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเป็นความสัมพันธ์ที่บุคคลแสดงต่อกัน มีลักษณะสำคัญดังนี้

1. เป็นสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจง บุคคลจะแสดงพฤติกรรมความสัมพันธ์ที่เหมือนกัน แม้ว่าสถานการณ์และวัฒนธรรมจะต่างกัน เช่น การสบตาที่แสดงถึงความรัก การยิ้มเพื่อแสดงออกถึงการมีไมตรี เป็นต้น

2. การใช้ภาษาพูดและภาษาท่าทางของแต่ละบุคคล จะส่งผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการตอบสนองต่อภาษาพูดและภาษาท่าทางนั้นสามารถเรียนรู้ได้ บุคคลที่ล้มเหลวในการเรียนรู้ต่อการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมจะดำเนินชีวิตในสังคมอย่างยากลำบาก

3. บทบาทของแต่ละบุคคลมีความสำคัญ และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะมีประสิทธิภาพต้องสามารถแสดงพฤติกรรมในลักษณะที่ไม่ทำความเดือดร้อนให้แก่ผู้อื่นทั้งด้านร่างกายและวาจา

จากที่กล่าวมาแล้วปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Social interaction) หมายถึง การกระทำทางสังคมหรือการแสดงออกด้านความสัมพันธ์ที่บุคคลมีต่อกัน ซึ่งถ่ายทอดความคิดระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ส่วนใหญ่อยู่ใกล้ชิด มีความสนใจซึ่งกันและกัน และมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน โดยผ่านการสัมผัสทางกาย แสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง ภาษา รวมถึงมีการแลกเปลี่ยนทางสังคม การช่วยเหลือกัน และความรักที่มีต่อกันและกัน

2.2 การพัฒนาทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในเด็ก

การสร้างโอกาสในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการพัฒนาเด็กทุกคน ทำให้เด็กเริ่มต้นมีความรู้สึกรับรู้เกี่ยวกับตนเองและเรียนรู้ปฏิริยาความคาดหวังของผู้อื่น ดังที่ทฤษฎีพัฒนาการทางสังคมของแอตเลอร์ กล่าวไว้ว่า บุคคลอยู่ในสถานการณ์และสิ่งแวดล้อม ที่จะต้องมีการปรับตัวอยู่ตลอดเวลา และบุคคลนั้นจะต้องมีการยอมรับว่าสังคมมีความคาดหวังอะไร จากตน ฉะนั้นเด็กจึงควรต้องมีการเรียนรู้ทุกสิ่งทุกอย่างตามกฎเกณฑ์ของสังคมเมื่อเด็กได้ปฏิบัติตามสังคมแล้วจะทำให้สังคมยอมรับ และบุคคลจะมีโอกาสเข้าร่วมอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี วัยเด็กตอนต้นหรือเด็กที่มีอายุอยู่ในช่วง 2-6 ปี เป็นช่วงระยะเวลาของการเตรียมตัวเข้ากลุ่มเพื่อน ซึ่งจัดว่าเป็นช่วงระยะเวลาที่มีความสำคัญมาก เพราะเด็กจะต้องมีการเรียนรู้พื้นฐานต่างๆ ตามพฤติกรรมทางสังคมที่จะช่วยให้เด็กสามารถจัดระบบในชีวิตของตนตามสังคมที่อาศัยอยู่ได้ เพื่อให้มีความสามารถในการปรับตัวที่ดีในอนาคต (อุบลรัตน์ เฟิงสถิตย์. 2544: 145) ในวัยเด็กปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กจะเกิดขึ้นในบ้าน เมื่อเด็กเติบโตและพัฒนาขึ้น เด็กจะเริ่มให้ความสนใจการเล่น และการมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กอื่นมากขึ้นเรื่อยๆ การเล่นทำให้เด็กเรียนรู้การแสดงออกพฤติกรรมทางสังคมได้อย่างเหมาะสม เช่น การแบ่งปัน ความร่วมมือ และความเคารพในทรัพย์สินของผู้อื่น เป็นต้น รวมถึงการเรียนรู้ทักษะด้านการสื่อสาร การรู้จัก และทักษะการเคลื่อนไหว (Changnon. 2013: online)

แซงค์นียอน (Changnon. 2013: online) กล่าวเพิ่มเติมไว้ว่า เด็กที่เรียนรู้ทักษะทางสังคมที่เหมาะสมจะมีความนับถือตนเอง (self-esteem) และความมุ่งมั่น (willingness) สูงขึ้น การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นมีความสำคัญต่อเด็กปกติและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ทั้งในด้านการศึกษา และการประกอบอาชีพในอนาคตของเด็ก และเป็นความคิดที่ดีที่ครูและผู้ใหญ่ควรจัดให้เด็กปกติและเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้มีปฏิสัมพันธ์ ทำกิจกรรม และเล่นด้วยกัน เพื่อให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษได้เรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

สรุปได้ว่า ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญในพัฒนาการของเด็ก เด็กจะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเริ่มตั้งแต่ในบ้านและบุคคลอื่นเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตามช่วงวัย ผ่านการเล่นและการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กอื่นเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งจะทำให้เด็กรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ปฏิริยาความคาดหวังของผู้คนรอบข้าง กฎเกณฑ์ของสังคม การแสดงออกด้านพฤติกรรมทางสังคมอย่างเหมาะสม ทักษะการสื่อสาร การรู้จัก รวมถึงการจัดระบบทางสังคมของตนเองเพื่อการปรับตัวและเข้าร่วมกับสังคมที่ตนอาศัยอยู่ได้อย่างเหมาะสม

2.3 ทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก

ความบกพร่องทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในด้านการรับรู้ทางสังคมและการแสดงออกทางสังคม เป็นลักษณะเด่นหนึ่งในสามความบกพร่องสำคัญของเด็กออทิสติก โดยมีนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญได้อธิบายเกี่ยวกับลักษณะอาการด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติกไว้ดังนี้

ชาณวิทย์ พรนภดล (2556: ออนไลน์) ได้กล่าวถึงลักษณะอาการด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติกไว้ว่า ความผิดปกติด้านนี้ถือว่าเป็นอาการสำคัญที่สุดของโรคออทิสติก อาการที่มักแสดงออก คือ ไม่ชอบให้อุ้มขึ้นตัวแอ่นหนี ไม่จ้องมองแม่หรือผู้เลี้ยง ไม่ส่งภาษาหรือมองตาม ไม่ยอมสบตา ไม่มีการยิ้มโต้ตอบ เด็กไม่สามารถมีหรือแสดงความรู้สึกร่วมกับผู้อื่นได้ (Lack of joint attention) ไม่เลียนแบบท่าทางของผู้อื่น ไม่สามารถเล่นเกมที่ต้องผลัดกันเล่นหรือมีกติกาในการเล่นได้ ไม่สามารถเล่นสมมุติได้ (Lack of pretend play) ในวัยก่อนเข้าเรียน (preschool) เด็กจะแสดงออกถึงการขาดทักษะทางสังคมอย่างชัดเจน โดยเด็กไม่สนใจจะเข้าหาหรือเล่นกับเด็กคนอื่นในวัยเดียวกัน เด็กบางคนอาจแสดงความรู้สึกอยากเข้าไปเล่นกับผู้อื่นแต่ไม่รู้จะเริ่มอย่างไร เด็กบางคนอาจจะเล่นกับเด็กคนอื่นได้แต่ต้องเล่นเฉพาะสิ่งที่ตัวเองอยากเล่นหรือสนใจเท่านั้น ในเด็กโตเด็กจะมีปัญหาไม่เข้าใจสถานการณ์ทางสังคมที่ซับซ้อนขึ้น ไม่มีเพื่อนสนิทชอบเก็บตัว หรืออยู่คนเดียวตามลำพัง ไม่สามารถเข้าใจหรือรับรู้ที่ผู้อื่นกำลังคิดอะไรหรือรู้สึกอย่างไร (Theory of mind) ไม่มีความรู้สึกสงสารหรือเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ในบางรายอาจมีความต้องการอยากมีเพื่อนแต่เข้ากับเพื่อนได้ยาก มักถูกเด็กคนอื่นมองว่ามีพฤติกรรมที่แปลกหรือตลก

พัชรี จิ๋วสกุล (2549: 51) ได้รายงานผลการสำรวจปัญหาทักษะทางสังคมที่เป็นความต้องการเร่งด่วนเป็นอันดับแรกและอันดับรอง ๆ ลงมา โดยเก็บข้อมูลจาก ครู-อาจารย์ และพ่อแม่-ผู้ปกครองของเด็กออทิสติกจากศูนย์การศึกษาพิเศษ 1-12 และศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลาง พบว่า ปัญหาทักษะทางสังคมที่ควรสอนเป็นอันดับแรกและรองลงไป มีดังนี้

1. การไม่เข้าใจความคิดและความรู้สึกของผู้อื่น อ่านสีหน้าท่าทางของผู้อื่นไม่เป็น (ด้านการสื่อความหมาย)
2. การแสดงพฤติกรรมไม่สนใจใคร มีการกระทำต่อบุคคลอื่นหรือสิ่งมีชีวิตอื่น คล้ายเป็นสิ่งที่ของ
3. แสดงอาการเฉยเมย ไม่รู้จักช่วยเหลือตัวเองจากภัยอันตรายต่าง ๆ
4. แสดงอาการวิตกกังวลเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม
5. การไม่สนใจเพื่อนผูกมิตรกับใครไม่เป็น
6. การไม่สามารถเลียนแบบการกระทำผู้อื่นได้

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2545: 214-230) กล่าวถึงความบกพร่องทางสังคมและไม่สามารถมีปฏิริยาต่อสัมพันธ์ภาพของบุคคลไว้ดังนี้

1. แสดงพฤติกรรมไม่สนใจใคร และทำเสมือนว่ามีเขาอยู่เพียงคนเดียวในห้องนั้น ไม่สามารถสังเกตหรือรับรู้ได้ถึงความพอใจหรือไม่พอใจของบุคคล กระทำต่อบุคคลหรือสิ่งมีชีวิตอื่น คล้ายสิ่งของ ไม่รู้ความแตกต่างระหว่างสิ่งมีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิต และไม่สามารถมีปฏิริยาต่อสัมพันธ์ภาพของบุคคล เช่น ถ้ากอดเด็กจะกอดตอบไม่เป็น หรือเวลาอุ้มเด็กจะทำตัวแอ่นไปมา และไม่รู้จักโอบกอดคอดูแลได้เหมือนเด็กปกติที่จะป้องกันไม่ให้ตัวเองตกลงมา
2. แสดงพฤติกรรมไม่รู้ร้อนรู้หนาว และไม่รู้จักช่วยเหลือตัวเองจากอันตรายต่าง ๆ เช่น เมื่อเด็กออทิสติกถูกเด็กคนอื่นทำร้ายจะไม่สามารถป้องกัน หลีกเลี้ยง หรือตอบโต้ได้ เป็นต้น
3. ไม่สามารถลอกเลียนแบบการกระทำของผู้อื่นได้ เช่น โบกมือ บ้ายบาย หรือ ทำท่าบ้ายบายต่างจากเด็กปกติโดยทำท่าหันฝ่ามือเข้าหาตัว

4. เด็กออทิสติกจะเล่นกับใครไม่เป็น แม้จะเป็นการเล่นอย่างง่าย ๆ

5. ไม่สนใจจะมีเพื่อน ไม่สามารถผูกมิตรกับใคร ขาดความสนใจในการมีปฏิสัมพันธ์ด้านสังคมกับเด็กอื่น เช่น ในการทำกิจกรรม เด็กจะแยกตัวออกไปโดยไม่สนใจใคร เป็นต้น

สถาบันด้านสุขภาพจิตแห่งชาติ (National Institute of Mental Health. 2013: online) รายงานเกี่ยวกับลักษณะอาการความบกพร่องด้านสังคมของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ไว้ว่าเด็กประเภทนี้จะมีพฤติกรรมด้านสังคมผิดปกติ ได้แก่ ไม่สบตา ไม่มองและไม่ฟังผู้อื่น ไม่โต้ตอบหรือสื่อสารกับบุคคลอื่น ไม่เล่นหรือแบ่งปันของเล่นหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน มีการแสดงออกทางพฤติกรรมแบบผิดปกติเมื่อมีอารมณ์โกรธ เครียด หรือการแสดงออกเกี่ยวกับความรักไม่สามารถเข้าใจและตอบสนองเกี่ยวกับอารมณ์ได้ ไม่เข้าใจความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันในสังคม มีความยากลำบากในการอ่านภาษาท่าทาง รวมถึงมีปัญหามากในการทำความเข้าใจมุมมองของผู้อื่น

แอรอนและกิทเท่น (Aarons; & Gittens. 1999: 8-9) ได้กล่าวถึงงานเขียนของวิงส์และกราวด์ (Wing & Gould) ที่แบ่งความบกพร่องด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Impairment in social interaction) ของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1. ความบกพร่องด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Impairment of social relationship) มีลักษณะดังนี้

- 1.1 แยกตัวและไม่สนใจ (Aloofness and indifference) บุคคลอื่น
- 1.2 ยอมรับความสัมพันธ์จากบุคคลอื่น
- 1.3 สร้างความสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่นในลักษณะด้านเดียว (One-sided) ไม่สนใจความต้องการของผู้อื่น หรือเข้าหาในลักษณะแปลกๆ หรือให้ความสนใจในสิ่งที่ไม่ปกติ และจะพูดคุยแต่ในสิ่งที่ตนสนใจ เช่น เวลาการเดินทางไฟ น้ำยาล้างห้องน้ำ เป็นต้น
- 1.4 สร้างการติดต่อสื่อสารทางสังคมแต่ขาดความเข้าใจความซับซ้อนของพฤติกรรมทางสังคม

2. ความบกพร่องด้านการติดต่อสื่อสารทางสังคม (Impairment of social communication) มีลักษณะดังนี้

- 2.1 ไม่มีความต้องการที่จะติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น
- 2.2 ความสามารถในการสื่อสารมีจำกัด
- 2.3 แสดงความคิดเห็นไม่ตรงกับเรื่องหรือสิ่งแวดล้อมที่สังคมสนใจอยู่
- 2.4 พูดมากโดยที่ไม่คำนึงถึงคู่สนทนา

3. ความบกพร่องด้านจินตนาการทางสังคม (Impairment of social imagination) มีลักษณะดังนี้

- 3.1 ไม่สามารถเลียนแบบและเล่นบทบาทสมมติได้
- 3.2 บางครั้งอาจสามารถเลียนแบบท่าทางของผู้อื่นได้ แต่ไม่เข้าใจความหมายและวัตถุประสงค์ของสิ่งนั้น
- 3.3 แสดงท่าทางซ้ำเดิม ไม่เปลี่ยนแปลง หรือไม่เข้าใจความหมาย เช่น เสียงหรือท่าทางจากตัวการ์ตูนในทีวี เป็นต้น
- 3.4 รับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นได้น้อย

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ความบกพร่องประการหนึ่งที่สำคัญของเด็กออทิสติก คือ ทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งจะแสดงให้เห็นจากอาการที่เด็กไม่ยอมสบตา ไม่ชอบให้อุ้มมักขึ้นตัว แอ่นหนีเมื่อถูกโอบกอด ไม่ส่งภาษาหรือมองตามเมื่อผู้ดูแลเดินจากไป ไม่มองตามบุคคลหรือวัตถุสิ่งของ ไม่ฟังผู้อื่น ไม่มีพฤติกรรมเลียนแบบ ไม่โต้ตอบหรือสื่อสารกับบุคคลอื่น ไม่สามารถเล่นบทบาทสมมติได้ ไม่เข้าร่วมกลุ่มเล่นกับเด็กคนอื่นมีพฤติกรรมแยกตัว หรือเด็กออทิสติกบางคนไม่เข้าร่วมเล่นแต่ถ้ามีเด็กคนอื่นชวนก็จะไม่ปฏิเสธ หรือเด็กออทิสติกบางคนจะพยายามเข้าหาบุคคลอื่นแต่ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสมไม่เข้าใจสถานการณ์ทางสังคมที่ซับซ้อน รวมถึงไม่สามารถเข้าใจหรือรับรู้ได้ว่าผู้อื่นคิดอย่างไรหรือมีอารมณ์อย่างไร ทำให้ไม่สามารถตอบสนองต่อความรู้สึกของผู้อื่นได้

2.4 พัฒนาการทางสังคมในเด็กปกติ

กรมสุขภาพจิต (2554: 147-170) ได้กล่าวถึงการประเมินพัฒนาการทางสังคมและการเล่นของเด็กตั้งแต่แรกเกิด-5 ปี ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 พัฒนาการทางสังคมของเด็กตั้งแต่แรกเกิด-5 ปี

อายุ	พัฒนาการทางสังคมและการเล่น
แรกเกิด-3 เดือน	- มองสบตาได้นาน 1-2 วินาที
3-6 เดือน	- ยิ้มทักทายและโต้ตอบอย่างมีความหมาย (Social smile)
6-9 เดือน	- จ้องมองหรือร้องไห้เมื่อเห็นคนแปลกหน้า
9-12 เดือน	- เล่นจ๊ะเอ๋
1-2 ปี	- รู้จักการให้และการขอ - รู้จักการเลียนแบบท่าทางของผู้ใหญ่ - เล่นของเล่นและใช้อุปกรณ์ต่างๆ ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ - ให้ความสนใจและเข้าไปเล่นใกล้เด็กคนอื่น แต่ต่างคนต่างเล่น - รู้จักปกป้องสิ่งของเมื่อถูกแย่ง
2-3 ปี	- รู้จักเล่นบทบาทสมมติที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว เช่น การทำงานบ้าน - สามารถเล่นตามลำพังกับเด็กคนอื่นได้ และสามารถใช้ท่าทางหรือคำพูดในการสื่อสารกับเด็กอื่นได้ประมาณร้อยละ 20 ของเวลาในการเล่น - มีส่วนร่วมในการช่วยงานตามคำขอร้องง่ายๆ ได้ - ปฏิบัติตามคำบอกง่ายๆ ได้โดยไม่ต้องช่วยเหลือ เช่น ใส่หมวก เป็นต้น - ร้องเพลงได้บางคำหรือร้องคลอตามทำนอง - ไม่ร้องไห้เมื่อแยกจากผู้ดูแล

ตาราง 1 (ต่อ)

อายุ	พัฒนาการทางสังคมและการเล่น
3-4 ปี	- สามารถเล่นแบบผลัดกันเล่นกับเด็กคนอื่นในกลุ่มได้ - สามารถเล่นและพูดโต้ตอบกับเด็กคนอื่นได้อย่างน้อยครึ่งหนึ่งของเวลาในการเล่น - ช่วยทำงานง่ายๆ ได้ เช่น เก็บของใช้เข้าตู้ จัดโต๊ะอาหาร - สามารถหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อตนเองได้
4-5 ปี	- สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จได้ด้วยตนเอง - สามารถเริ่มต้นบทสนทนากับเพื่อนได้ - สามารถบอกชื่อ ที่อยู่ ของตนเองได้อย่างถูกต้อง - สามารถเล่นร่วมกับเพื่อน 2-3 คน ในเกมที่ต้องช่วยกันทำ ได้นาน 20 นาที - เล่นบทบาทสมมติได้ - เล่นของเล่นอย่างมีจินตนาการ ประกอบกันเป็นเรื่องราว โดยคิดสถานการณ์ขึ้นเองได้

ที่มา: สรุปความจาก กรมสุขภาพจิต. (2554). คู่มือการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี. หน้า 147-170.

กระทรวงศึกษาธิการ (2535: 14-21) กล่าวถึงพัฒนาการด้านสังคมนิสัย หมวดการเล่นและการปฏิบัติตนในสังคมของเด็กอายุตั้งแต่ 0-7 ปี ไว้ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 พัฒนาการด้านสังคมนิสัย หมวดการเล่นและการปฏิบัติตนในสังคมของเด็กอายุ 0-7 ปี

อายุ	พัฒนาการด้านสังคมนิสัย	
	การเล่น	การปฏิบัติตนในสังคม
0-1 ปี	- เริ่มเล่นกับของเล่นที่มีเสียง - แสดงอาการกระโดดโลดเต้น - ให้ความร่วมมือในการเล่นเกมนต่างๆ - เล่นกับกระเจ๊กเงาและกระดาษ - เล่นกับของเล่นชิ้นหนึ่งใช้เวลานาน 2-3 นาที - เล่นเลียนบทบาทต่างๆ เช่น ทำทางสัตว์	- ร้องไห้เมื่อต้องการหรืออยากได้อะไรบางอย่าง

ตาราง 2 (ต่อ)

อายุ	พัฒนาการด้านสังคมนิสัย	
	การเล่น	การปฏิบัติตนในสังคม
1-2 ปี	- เล่นกับลูกบอลและของเล่นชนิดต่างๆ - เล่นกับเด็กในวัยเดียวกันโดยใช้กริยาท่าทางสื่อสาร - พอใจกับการเล่นคนเดียวนาน 2-3 นาที เช่น ระบายสี ต่อก้อนไม้	- พยักหน้าแทนการตอบคำถามว่า “ใช่” “เอา” - ส่ายหน้าแทนการตอบคำถามว่า “ไม่ใช่” “ไม่เอา” - เรียกชื่อบุคคลที่ใกล้ชิดได้อย่างน้อย 1 ชื่อ
2-3 ปี	- พอใจการเล่นกิจกรรมที่ผู้ใหญ่สอน - เล่นแบบต่างคนต่างเล่น โดยอยู่ใกล้ๆ กับเด็กอื่น แต่ไม่พูดคุยกัน - เชื้อพังกฎง่ายๆ และทำตามเป็นบางครั้ง - เข้ากลุ่มเล่นเกมที่เป็นวงกลม - เล่นเลียนแบบบาทสมมติกับตุ๊กตา	- บอก “เอาอีก” หรือ “ขออีก” เมื่อต้องการอาหารเพิ่ม - ตอบคำถามที่มีคำตอบสองคำตอบให้เลือกได้อย่างเหมาะสม - พูด “สวัสดี” หรือทักทายด้วยการไหว้ตามที่ผู้ใหญ่บอก - เรียกเด็กอื่นที่ไม่รู้จักชื่อด้วยการสะกิด ยืนจ้อง หรือวิธีที่ยังไม่สุภาพ
3-4 ปี	- เล่นอยู่ใกล้ๆ กับเด็กคนอื่นและพูดคุยกันบ้าง - เล่นอย่างสนุกสนานโดยพูดคุยหรือตะแคงตัวเด็กอื่น	- ระมัดระวังตนเองจากการกระแทก เช่น มุมโต๊ะ บันได - หลีกเลียงภัยบางอย่าง เช่น แก้วแตก หลุม - ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในกิจวัตรประจำวัน
4-5 ปี	- เล่นบทบาทสมมติโดยเลือกเครื่องแต่งตัวของผู้ใหญ่มาส้อย่างน้อย 3 ชิ้น - เล่นแบบมีจินตนาการโดยใช้ของเล่นเป็นส่วนประกอบ - ขอของเล่นที่เพื่อนกำลังเล่นอยู่ - เล่นกับเด็กอื่นๆ 2-3 คน ด้วยดินนาติดต่อกัน 20 นาที - ปฏิบัติตามกฎหรือกติกาของกลุ่มที่มีเด็กโตเป็นผู้นำเล่น	- พูด “สวัสดี” และเริ่มต้นคุยกับผู้ใหญ่ก่อน - เริ่มต้นพูดกับเพื่อนในวัยเดียวกันก่อน - ขอความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่เมื่อมีปัญหา - ตั้งใจฟังเพลงหรือนิทานจากวิทยุขณะอยู่ในกลุ่มเป็นเวลานานอย่างน้อย 5 นาที - มองหน้าผู้ใหญ่ที่กำลังพูดเมื่อร่วมอยู่ในวงสนทนา - ขออนุญาตใช้สิ่งของของผู้อื่นครอบครองอยู่
5-6 ปี	- เล่นเลียนแบบบทบาทของผู้ใหญ่ - เลือกของเล่นชนิดต่างๆ มาสมมติเป็นเหตุการณ์ง่ายๆ - ดูหนังสือร่วมกับเด็กอีกคนหนึ่ง	- พูดโต้ตอบเสียงทางโทรศัพท์และไปเรียกบุคคลที่ต้องการให้มารับโทรศัพท์ได้ - พูดรับคำหรือยิ้มเมื่อผู้ใหญ่ทักทาย - เข้าร่วมวงสนทนาโดยไม่พูดเพียงคนเดียว

ตาราง 2 (ต่อ)

อายุ	พัฒนาการด้านสังคมนิสัย	
	การเล่น	การปฏิบัติตนในสังคม
5-6 ปี	- เข้าร่วมในกลุ่มเด็กเพื่อดูภาพจากหนังสือ - เล่นกับเด็ก 4-5 คนในกิจกรรมกลุ่มที่มีผู้ใหญ่ดูแลห่างๆ - ผลัดกันเล่นกับเด็ก 8-9 คน โดยมีผู้ใหญ่คอยแนะนำ - เข้าร่วมเล่นเกมที่มีการเคลื่อนไหวโดยผู้ใหญ่คอยกระตุ้น - ปฏิบัติตามกฎหมายหรือกติกาการเล่นที่ครูบอก	- อยู่กับผู้ใหญ่ในสถานการณ์การสอนแบบตัวต่อตัวได้ติดต่อกันประมาณ 5 นาที - ดูแลตนเองให้อยู่ในชั้นเรียนได้โดยผู้ใหญ่ไม่ต้องเตือน - พูด “ขอโทษ” เมื่อทำกิริยาไม่เหมาะสม
6-7 ปี	- เลียนเสียงคนและสัตว์ผ่านทางตุ๊กตา - เล่นพูด “พากษ์เสียง” ต่างๆ - เข้าร่วมเล่นเกมที่มีการเคลื่อนไหวเอง - รอให้ถึงผลัดการเล่นของตนโดยผู้ใหญ่คอยกระตุ้น - ผลัดกันเล่นกับเพื่อนโดยไม่ต้องมีผู้ใหญ่ดูแล - เตรียมแบบและลงมือสร้างบ้านตุ๊กตาด้วยวัสดุง่ายๆ ได้ - เล่นหรือแสดงบทบาทสมมติเป็นเรื่องราว - อธิบายกฎเกณฑ์หรือกติกาให้เพื่อนฟัง - เลือกเพื่อนเล่นของตนเอง	- มีส่วนร่วมเล่นนิทานสั้นๆ ที่ผู้ใหญ่เล่าให้ฟังซ้ำแล้วซ้ำอีก - พูดโต้ตอบเสียงทางโทรศัพท์และรับข่าวสารง่ายๆ ไปให้บุคคลอื่นได้ - ช่วยเหลือเพื่อน เช่น ยกของ พาไปเข้าห้องน้ำ - อยู่กับผู้ใหญ่ในสถานการณ์การสอนแบบตัวต่อตัวได้นานติดต่อกัน 10-15 นาที - อยู่ในกลุ่มกิจกรรมการเรียนการสอนร่วมกับเพื่อนได้นานติดต่อกันครั้งละ 5 นาที - เดินไปสถานที่ใกล้บ้านในระยะห่างไม่เกิน 200 เมตรตามลำพัง - ปลอบเพื่อนที่เล่นด้วยกันเมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ - แก้ปัญหาขัดแย้งกับเด็กอื่นโดยไม่ต้องพึ่งผู้ใหญ่ - อยู่ในกลุ่มกิจกรรมการเรียนการสอนร่วมกับเพื่อนได้นานติดต่อกันครั้งละ 15-20 นาที - บอกความต้องการของตนเองและดูแลกิจกรรมให้ดำเนินต่อไป

ที่มา: กระทรวงศึกษาธิการ. (2535). เอกสารลำดับที่ 25/2535 ของหน่วยศึกษานิเทศก์ เรื่อง การประเมินทักษะเพื่อสำรวจพัฒนาการ (0 ถึง 7 ปี). หน้า 14-21.

ชาญยุทธ์ ศุภคุณภิญโญ (2554: 2) กล่าวว่า เด็กที่มีพัฒนาการทางสังคมปกติจะมีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น มีทักษะการปรับตัวในสังคม คือ สามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของตนร่วมมือกับผู้อื่น มีความรับผิดชอบ มีความเป็นตัวของตัวเอง และรู้จักเทศะสำหรับเด็กหมายความว่าความรวมถึง ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับพัฒนาการด้านจิตวิญญาณ คุณธรรม และเกี่ยวข้องกับพัฒนาการด้านสติปัญญาทำให้รู้จักแยกแยะความรู้สึกผิดชอบชั่วดี และความสามารถในการเลือกดำรงชีวิตในทางสร้างสรรค์เป็นประโยชน์แก่สังคม

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น สรุปได้ว่า พัฒนาการทางสังคมในเด็กปกติจะดำเนินไปอย่างมีแบบแผนและมีความต่อเนื่องของพัฒนาการตามช่วงวัย ซึ่งเด็กที่มีพัฒนาการทางสังคมอยู่ในเกณฑ์ปกติจะมีความสนใจที่จะสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น อาทิเช่น การเล่น การแสดงบทบาทสมมติ หรือการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กคนอื่น เป็นต้น เด็กสามารถปฏิบัติตามกฎ-กติกาของสังคมหรือกิจกรรมที่ร่วมปฏิบัติอยู่ได้ สามารถแสดงบทบาทสมมติและเข้าใจในบทบาทของบุคคลต่างๆ ในสังคมได้ มีทักษะการปรับตัวที่ดีสมวัย มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนและสังคม รวมถึงสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสมกับศักยภาพของตนในแต่ละช่วงวัย

2.5 การประเมินทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก

การประเมินเป็นกระบวนการในการรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจเลือกแนวทางการปรับปรุงหรือแก้ปัญหาใด ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ การประเมินทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กออทิสติกก็เป็นการรวบรวมข้อมูลว่าเด็กออทิสติกมีทักษะหรือความสามารถด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมากน้อยเพียงใด อย่างไร โดยมีนักวิชาการและสถาบันต่าง ๆ นำเสนอแนวทางการประเมินไว้ดังนี้

กรมอนามัยแห่งรัฐนิวยอร์ก (New York State Department of Health. 2556: online) ได้กล่าวว่า การประเมินทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและด้านความสัมพันธ์ (Assessing Social Interactions and Relationships) ทำให้เกิดประโยชน์ในด้านการให้ความช่วยเหลือและการวินิจฉัยด้านความสามารถและศักยภาพของเด็ก ด้านสิทธิประโยชน์ที่เด็กจะได้รับ และการวางแผนเพื่อรับความช่วยเหลือที่เหมาะสม โดยการประเมินจะเป็นการให้คะแนนจากลักษณะที่ปรากฏของเด็กออทิสติก ในหัวข้อดังต่อไปนี้

1. หมกหมุ่นและความสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น
2. การสื่อสารที่ไม่ใช่คำพูดหรือย่นวัตถุให้ผู้อื่น โดยมีวัตถุประสงค์ในการสื่อสารกับสังคม
3. ความสามารถในการเลียนแบบการกระทำของผู้อื่น
4. ความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์หรือการเล่นสมวัย
5. ลักษณะอาการที่แสดงต่อเหตุการณ์ที่ผู้ดูแลปรากฏตัวหรือแยกไป

6. การแยกตัว

7. การบอกความต้องการผ่านการสื่อสารที่ใช้คำพูดและไม่ใช้คำพูด

8. ลักษณะอาการที่แสดงต่อผู้ใหญ่ที่คุ้นเคย ผู้ใหญ่ที่ไม่คุ้นเคย และเพื่อน

ศูนย์แวนเดอร์บิลต์เคนเนดี้ (Vanderbilt Kennedy Center. 2010: 5-6) ประเมินทักษะทางสังคมของเด็กที่มีภาวะออทิสซึมจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่สำคัญ 4 แหล่ง คือ

1. รายงานจากผู้ปกครอง ประกอบด้วย แบบประเมินปัญหาด้านพฤติกรรมแบบฟอร์มการสำรวจทักษะทางสังคม และแบบฟอร์มการให้คะแนนทักษะทางสังคม

2. รายงานจากครูผู้สอน ประกอบด้วย แบบประเมินปัญหาด้านพฤติกรรมแบบฟอร์มการสำรวจทักษะทางสังคม และแบบฟอร์มการให้คะแนนทักษะทางสังคม

3. การสังเกต

4. ข้อมูลโดยตรงจากตัวเด็ก โดยเก็บข้อมูลในด้านดังต่อไปนี้

4.1 การสนทนา

4.2 ความเข้าใจสังคม

4.3 การแสดงบทบาทสมมติ

4.4 แรงจูงใจทางสังคม

สเปนเซอร์และซิมสัน (Spencer; & Simpson. 2009: 80-82) กล่าวว่า การประเมินพัฒนาการสามารถทำได้หลายวิธี แต่วิธีที่นำมาใช้บ่อย ๆ คือ การประเมินแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งการประเมินแบบเป็นทางการจะเป็นการประเมินโดยใช้แบบประเมินมาตรฐานที่เมื่อประเมินแล้วจะให้ค่าคะแนนพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ทำให้สามารถกำหนดแผนและโครงสร้างในการช่วยเหลือได้ แบบประเมินทักษะด้านสังคมของเด็กที่มีภาวะออทิสซึมที่นิยมใช้ได้แก่

- The Autism Diagnosis Observation Schedule (ADOS)

- Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R)

- Childhood Autism Rating Scale (CARS) และ (Scheuerman; & Webber. 2002: 207)

- The AAMD Adaptive Behavior Scales-School Edition (ABS-SE)

- The Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS)

รวมถึงแบบประเมินที่มักใช้ร่วมในการประเมินทักษะด้านสังคมของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

- The Social and Communication Questionnaire (SCQ)

- The Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders (DISCO)

สำหรับการประเมินแบบไม่เป็นทางการจะให้ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการสร้างแผนและโครงสร้างการช่วยเหลือ ดังนั้นการประเมินแบบไม่เป็นทางการจะให้ประโยชน์มากกว่า ซึ่งมักจะเก็บข้อมูลจากสภาพและสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก และโดยตรงจากตัวเด็ก ได้แก่ ความสามารถของเด็ก ข้อมูลจากผู้ปกครองและครู ลักษณะการร่วมทำกิจกรรมการเรียนการสอน การประเมินความสามารถในทักษะด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและทักษะทางสังคม เป็นต้น (Scheuerman; & Webber. 2002: 204-207)

สรุปได้ว่า การประเมินทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก สามารถทำได้สองวิธีที่นิยมใช้ค่อนข้างแพร่หลายคือ การประเมินแบบเป็นทางการและแบบไม่เป็นทางการ ซึ่งการประเมินแบบเป็นทางการจะประเมินโดยใช้แบบประเมินมาตรฐาน สำหรับการประเมินแบบไม่เป็นทางการจะทำได้โดยการเก็บข้อมูลจากผู้ปกครอง ครูผู้สอน การสังเกตจากลักษณะการร่วมทำกิจกรรม และการเก็บข้อมูลโดยตรงจากตัวเด็กในด้านสัมพันธภาพและการสื่อสาร ความเข้าใจสังคม บทบาทสมมติ และแรงจูงใจทางสังคม ซึ่งการประเมินจะช่วยให้เกิดประโยชน์ในด้านการให้ความช่วยเหลือแผนการพัฒนา และกำหนดสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่เด็กควรได้รับ

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

2.6.1 งานวิจัยในประเทศ

อนุรักษ ชิตดี (2554: บทคัดย่อ) ศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการรู้คิดทางสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรัง โดยโปรแกรมการฝึกมีเนื้อหาประกอบด้วย เรื่องอารมณ์กับสมอง การแสดงอารมณ์ออกทางสีหน้า การรู้จักกับอารมณ์พื้นฐาน การเรียนรู้เรื่องทฤษฎีเกี่ยวกับจิต และการฝึกปฏิบัติ พบว่า หลังจากผู้ป่วยได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการรู้คิดทางสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม มีอาการทางจิตที่ดีขึ้นและมีทักษะทางสังคมดีขึ้นด้วย

อัจจิมา ศิริพิบูลย์ผล (2552: 74-84) ได้ศึกษาทักษะทางสังคมของเด็กปฐมวัยออทิสติกที่ได้รับการจัดกิจกรรมการเล่นแบบร่วมมือ ผลการวิจัยพบว่า การจัดกิจกรรมการเล่นแบบร่วมมือช่วยกระตุ้นทักษะทางสังคมโดยรวมให้สูงขึ้นกว่าก่อนได้รับการจัดกิจกรรม ในด้านการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ด้านการแบ่งปัน และด้านการปฏิบัติตามข้อตกลงกลุ่ม และส่งผลให้เด็กออทิสติกที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมสนใจต่อกลุ่มเพื่อนและกิจกรรมเพิ่มขึ้น ในบางรายสามารถเริ่มการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ เช่น ขวนเพื่อนเล่น เข้าหาเพื่อนในกลุ่ม รู้จักการแบ่งปัน รอคอยได้นานขึ้นระยะเวลาในการให้ความสนใจยาวนานขึ้น เป็นต้น และลดการกระตุ้นเตือนในการทำกิจกรรม

สำอองค์ พิศเพ็ง (2547: 72-74) ศึกษาเปรียบเทียบการใช้เทคนิคการชี้แนะการใช้เบียร์รถกร และการใช้เทคนิคการชี้แนะร่วมกับการใช้เบียร์รถกร ในการส่งเสริมทักษะการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก พบว่า เด็กออทิสติกมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมดีขึ้น แสดงออกโดยเด็กจะสนใจเข้าร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนในกลุ่ม และมีความถี่ของพฤติกรรมที่เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมากขึ้น

2.6.2 งานวิจัยต่างประเทศ

เคิร์บ, แมคแดเนียล และนีลีย์ (Krebs McDaniel; & Neeley. 2010; 393-402) ศึกษาการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ผ่านการทำกิจกรรมร่วมกันแบบเพื่อนช่วยเพื่อน (peer training) โดยในงานวิจัยนี้ประเมินผลทักษะการมีปฏิสัมพันธ์จากพฤติกรรม 4 ประการ ได้แก่ การสบตาหรือจ้องมอง การปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน การเริ่มบทสนทนากับเพื่อน และหัวข้อในบทสนทนา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเพิ่มขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมการสบตาหรือจ้องมอง การปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน และการเริ่มบทสนทนากับเพื่อนเพิ่มขึ้น รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างยังสามารถสนทนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมได้อย่างเหมาะสมขึ้น

แมคเคย์, คเน็ท และดันลอป (Mackay Knott; & Dunlop. 2007; 279-290) ทำการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและความเข้าใจในการสื่อสาร สำหรับเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะออทิสซึมโดยการให้ทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มเป็นระยะเวลา 12-16 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีทักษะทางสังคมดีขึ้นและส่งผลให้การสื่อสารทางสังคมดีขึ้นด้วย

สแกทตัน, ทิงส์ตรอม และวิลเซนสกี (Scattone Tingstrom; & Wilczynski. 2006; 211-222) ศึกษาการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม โดยใช้เรื่องราวทางสังคม (social stories) พบว่า เด็กออทิสติกที่ได้รับการสอนเรื่องราวทางสังคมมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เหมาะสมขึ้น ส่งผลให้พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ พฤติกรรมก้าวร้าว กรีดร้อง และขว้างปาสิ่งของ ลดลง

3. ทฤษฎี แนวคิด หลักการการเรียนรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมตามรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.1 รูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model

“FLASH Model” เป็นแนวคิดของศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม ที่ได้สร้างขึ้นจากการวิเคราะห์ สังเคราะห์องค์ความรู้ทั้งทางด้านการศึกษาและจิตวิทยาเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ ปัจจัยที่ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ และทฤษฎีแนวคิดที่เป็นพื้นฐานในการพัฒนาบุคคลสู่สภาวะ (well-being) ทำให้ได้รูปแบบการพัฒนาที่ได้จากการรวมกันของแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมานและการจัดการศึกษาพิเศษแบบสหวิทยาการ เพื่อส่งเสริมให้บุคคลได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพและนำไปสู่ความหวังและความสุขในชีวิต

FLASH Model หมายถึง รูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ เพื่อพัฒนาไปสู่ความหวังและความสุขในการดำเนินชีวิต ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 5 ประการ ดังนี้ (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 19-21)

1. ครอบครัว (Family: F) เนื่องจากการพัฒนาบุคคลจำเป็นต้องคำนึงถึงบริบทที่เป็นพื้นฐานสำคัญของชีวิต นั่นก็คือ ครอบครัว

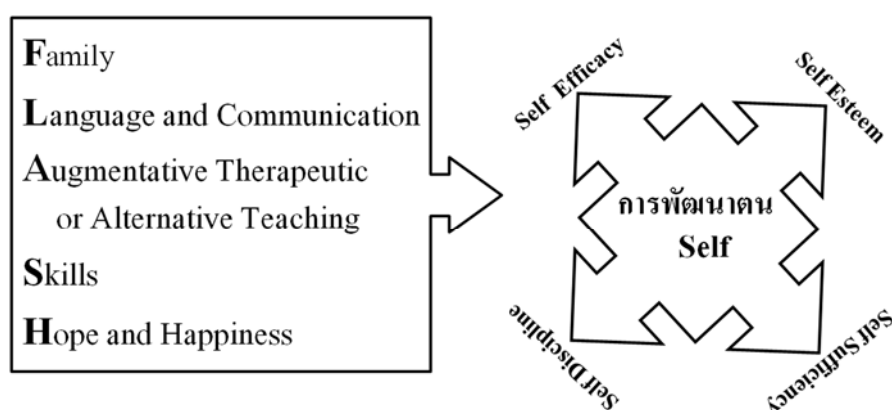
2. ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication: L) เนื่องจากภาษาและวิธีการสื่อสารคือกุญแจสำคัญสู่การพัฒนาในด้านต่าง ๆ อาทิเช่น ความเฉลียวฉลาดทางสติปัญญา อารมณ์ ความคิด ความหวัง เป็นต้น ซึ่งวิธีการสื่อสารมีหลายรูปแบบที่ต้องคำนึงถึง

3. การบำบัดทางเลือก หรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching: A) หมายถึง การใช้วิธีการที่จะช่วยพัฒนาผู้ที่มีความต้องการพิเศษนอกเหนือจากการบำบัดทางการแพทย์และจิตบำบัด หรืออาจใช้ควบคู่กันไป เพื่อช่วยให้บุคคลก้าวข้ามปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้ดียิ่งขึ้น ในบางกรณีจะใช้วิธีการสอนแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับความต้องการพิเศษทางการเรียนรู้ของเด็ก

4. การพัฒนาทักษะที่จำเป็น (Skills: S) การดำเนินชีวิตของบุคคลจะทำได้ดีเพียงไรขึ้นอยู่กับทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในการดำรงชีวิต เป็นทักษะในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ทักษะพื้นฐานในการเรียนรู้ ทักษะในการดำรงชีวิต ทักษะในการสื่อสาร เป็นต้น

5. ความหวังและความสุข (Hope and Happiness) ทำอย่างไรคนจึงจะมีความรู้สึกดี ๆ ทำในสิ่งดี ๆ มีความหวังและความสุขในชีวิต นั่นคือการนำแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิยามมาใช้ เช่น การมองโลกในแง่ดี การคิดดี แทนการมีความวิตกกังวล ความโกรธ ซึมเศร้าสิ้นหวัง นั่นคือวิธีการที่จะสร้างพลังจิตเพื่อนำพาชีวิตสู่จุดหมาย

FLASH Model เป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นเพื่อพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษและบุคคลที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น ครอบครัว ครู นักวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานกับบุคคลกลุ่มนี้ ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนไปในรูปแบบที่หลากหลายแตกต่างกัน โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาชีวิตที่ส่งผลต่อความสามารถทางสติปัญญา (IQ) เซาว์ปัญญาทางอารมณ์ (EQ) ความคิดสร้างสรรค์ (CQ) ความมีจริยธรรม (MQ) พลังต่อสูชีวิต (AQ+RQ) เพื่อก้าวเข้าสู่การพัฒนาตนทั้งในด้านการเชื่อมั่นความสามารถของตน (Self Efficacy) การมองเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) วินัยแห่งตน (Self Discipline) และความพอเพียงแห่งตน (Self Sufficiency) ซึ่งล้วนเป็นหลักประกันความมั่นคงของความสุขที่ยั่งยืน ดังแสดงในภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 3 แผนภาพแสดง FLASH Model

ที่มา: ศรียา นิยมธรรม. 2555. FLASH Model: กลยุทธ์ในการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ. หน้า 21.

3.2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมาน

จิตวิทยาเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ โดยมีจุดมุ่งหมายในการศึกษาเพื่อหาคำอธิบาย ทำความเข้าใจ ทำนาย และควบคุมพฤติกรรมมนุษย์ (มุกดา ศรียงค์ และคณะ. 2542: 5-7); (คัตนังค์ มณีศรี. 2555: 2-3) การศึกษาวิจัยในช่วงต้นเป็นการศึกษาภายใต้โมเดลของโรค เพื่อการรักษาผู้ป่วยทางจิตและเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อรักษาข้อบกพร่อง และได้ละทิ้งความสนใจในการค้นคว้าวิธีการสร้างความเข้มแข็งทางจิต ซึ่งน่าจะเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จนกระทั่งต้นศตวรรษที่ 20 ได้เกิดแนวคิดใหม่โดย มาติน อี พี เซลลิกันแมน (Martin E. P. Seligman) และนักจิตวิทยาจำนวนหนึ่งหันมาศึกษาพฤติกรรมของบุคคลและสังคมในแง่ของ การมองโลกในแง่ดี (Optimism) ความมีสมาธิ รู้สึกเป็นสุขในสิ่งที่ทำ (Flow and peak performance) ความสุข (Happiness) ความเป็นอยู่ที่ดีทางใจ (Subjective well-being) ความคิดและอารมณ์ความรู้สึกด้านเชิงบวก (Positive Affectivity) ความคิดสร้างสรรค์ ความเฉพาะตน (Uniqueness) ฯลฯ โดยพวกเขาเชื่อว่า สิ่งเหล่านี้นำมาซึ่งความเข้มแข็งทางจิตอันจะทำให้ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเสื่อมได้ (Seligman. 2002: 3) เรียกว่า จิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมาน (Positive Psychology) เป็นการศึกษาวิจัยพฤติกรรมของมนุษย์ในส่วนที่เป็น อารมณ์ ความรู้สึก และความคิดทางบวกให้มากขึ้น โดยมุ่งหวังจะให้ความสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดปัญหาทางจิต รวมถึงให้ความสำคัญกับการมองโลกในแง่ดี การมีความสุข ความมั่นใจในความสามารถของตน ความหวัง และความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงาน การดำเนินชีวิตที่ประสบความสำเร็จ (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 14-15); (Seligman. 2002: 4)

3.2.1 ความเป็นมาของจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมาน

แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมาน (Positive Psychology) เริ่มขึ้นในปี ค.ศ. 1995 โดย มาติน อี พี เซลลิกันแมน (Martin E. P. Seligman) ซึ่งในขณะนั้นดำรงตำแหน่งเป็นประธานของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน มีความเห็นว่าศาสตร์ทางจิตวิทยาควรมีเพื่อวัตถุประสงค์สำคัญ 3 ประการ ดังนี้ (ถอดข้อความจากวิดีโอไฟล์เรื่อง Positive Psychology by Martin Seligman. 2013: online); (Snyder; & Lopez. 2007: 4)

1. ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาจุดแข็งเช่นเดียวกับการใส่ใจจุดอ่อน
2. มุ่งสร้างความแข็งแกร่งเช่นเดียวกับมุ่งซ่อมแซมข้อบกพร่อง
3. ควรใส่ใจกับการทำให้ชีวิตของคนปกติธรรมดาเติมเต็มมากขึ้น รวมถึงให้

ความสนใจกับอัจฉริยะและการบ่มเพาะผู้มีพรสวรรค์หรือความสามารถพิเศษด้วย

เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติและมีความสุขมากยิ่งขึ้น (Compton, William. 2005: 3) และคนที่มีความสุขจะมีสัมพันธภาพทางสังคมที่ดีกว่าคนทั่วไป จิตวิทยาเชิงบวกได้รับการพัฒนาอย่างรวดเร็วในโลกฝั่งตะวันตกโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสหรัฐอเมริกาที่เน้นการพัฒนาบุคลิกภาพของมนุษย์ให้มีความสุข โดยมีพื้นฐานมาจากการพัฒนาตนเอง เป็นคนดี และมองโลกในแง่ดี ทั้งยังเป็นวิทยาศาสตร์ในด้านของการวิจัยตัวเลข สถิติ ที่สามารถนำมาใช้อ้างอิงได้ ตลอดจน

มีแนวทางปฏิบัติเป็นตัวอย่างที่ชัดเจน (Seligman; & Csikszentmihalyi. 2000: 5) เป็นแนวคิดทางจิตวิทยาที่ยึดเอาจุดแข็งของมนุษย์เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา อาทิเช่น การพัฒนาในด้านคุณค่า (Value) สติรู้ตื่นตื่นไหลในกิจกรรม (Flow) การมองโลกทางบวกหรือในแง่ดี (Optimism) ความหวัง (Hope) และความสุข (Happiness) ของบุคคล เป็นต้น (สุทธิลักษณ์ สมิตะสิริ และประภา คงปัญญา. 2556: ออนไลน์)

ปัจจุบันนักจิตวิทยาเชิงบวกกำลังสนใจศึกษาวิจัยกันอย่างกว้างขวาง คือ ความรู้สึกเป็นสุข (Subjective well-being or happiness) พบว่า ตัวแปรลักษณะประชากร (Demography variable) เช่น อายุ เพศ สุขภาพ การแต่งงาน รายได้ ฯลฯ ล้วนแล้วแต่เป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกเป็นสุข แต่เป็นอิทธิพลในลักษณะร่วมกันกำหนด ไม่ใช่ตัวแปรเดียวจะกำหนดได้ หมายความว่า คนที่มีความสุขไม่ใช่เพศชายหรือหญิง หนุ่มสาวหรือแก่ รวยหรือจน แต่งงานหรือโสด สุขภาพดีหรือไม่ดี เพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่งแต่เป็นคนที่มีความพึงพอใจในตนเองบนพื้นฐานของตัวแปรเหล่านี้ร่วมกัน (Carver; & Lopez. 2002: 751-764)

3.2.2 ความหมายของจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมาน

มาร์ติน เซลิกแมน (สารานุกรมเสรี. 2556: ออนไลน์) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นจิตวิทยาของชาวตะวันตกสมัยใหม่ที่ยึดเอาจุดแข็งของมนุษย์เป็นจุดหลักของการพัฒนา เช่น การพัฒนาด้านคุณค่า, สติรับรู้ในการปฏิบัติกิจต่างๆ, การมองโลกในแง่ดี, การมีความหวัง และการมีความสุข

โลเปซและไซน์เดอร์ (Snyder; & Lopez. 2007: 6) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยการวินิจฉัยและทำความเข้าใจความแข็งแกร่งของมนุษย์ รวมถึงช่วยให้บุคคลดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขมากขึ้น และมีชีวิตที่สมบูรณ์ขึ้น

เชลตอนและคิง (อ้างถึงใน Compton, William. 2005: 3) กล่าวว่า จิตวิทยาเชิงบวกเป็นศาสตร์ที่ศึกษาความแข็งแกร่งและคุณงามความดีของมนุษย์ รวมถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความเป็นอยู่ การปรับตัว และทักษะการเรียนรู้ของมนุษย์ เพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในศักยภาพของตน การสร้างแรงจูงใจ และความสามารถของบุคคล

จากที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า จิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมาน เป็นศาสตร์ทางจิตวิทยาที่ว่าด้วยศึกษาจุดแข็งและคุณความดีของมนุษย์ที่มีอยู่ตามธรรมชาติ รวมถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต การปรับตัว และการเรียนรู้ของมนุษย์ เพื่อนำมาพัฒนาศักยภาพในตัวบุคคลให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3.2.3 ขอบเขตการศึกษาจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมาน

จากความหมายของจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมานที่ศึกษาเกี่ยวกับความสามารถหรือพรสวรรค์ที่มีและการเติมเต็มในชีวิต แต่ในมุมมองของการศึกษาจะให้ความสำคัญกับขอบเขตของจิตวิทยาเชิงบวก 3 ระดับ ดังนี้ (Compton, William. 2005: 4)

1. ระดับอัตวิสัยหรือจิตวิสัย (subjective) ศึกษาในส่วนของภายในหรืออารมณ์ เช่น ความสุข (happiness) ความพอใจกับชีวิต (satisfaction with life) การผ่อนคลาย (relaxation) และความรัก (love) เป็นต้น รวมไปถึงความคิดที่เกี่ยวกับตนเองและอนาคต ได้แก่ การมองในแง่ดี (optimism) และความหวัง (hope) อีกทั้งอาจมองไปถึงเรื่องความรู้สึกถึงพลัง (feeling of energy) และความมั่นใจ (confidence) หรือแม้แต่ผลจากอารมณ์ที่เป็นบวก

2. ระดับปัจเจกบุคคล (individual) ศึกษาในส่วนของคุณลักษณะอันเป็นบวก ความสามารถในการดำเนินชีวิต และรูปแบบพฤติกรรมของบุคคล รวมไปถึงความกล้าหาญ (courage) ความเพียรพยายาม (persistence) คุณลักษณะความแข็งแกร่ง (character strength) และความซื่อตรง (honesty) และมองไปถึงความสามารถในการพัฒนาด้านสุนทรีย์หรือการมีความคิดสร้างสรรค์ และผลักดันตนเองสู่ความเป็นเลิศ

3. ระดับกลุ่มหรือสังคม (group or societal) มุ่งเน้นศึกษาในด้านการพัฒนา การเสริมสร้าง และการปรับปรุงสังคมในทางบวก โดยการมุ่งพัฒนาคุณธรรมของพลเมือง (civic virtues) การส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว (creation of healthy families) ศึกษาสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน (study of healthy work environments) รวมไปถึงการศึกษาว่าสังคมควรทำอะไรเพื่อสนับสนุนสิ่งต่าง ๆ ที่ส่งผลดีต่อพลเมือง

ซึ่งมีวิธีการมากมายในการศึกษาปัจจัยหรือสิ่งที่มีอิทธิพลต่อจิตวิทยาเชิงบวกทั้งสามระดับนี้ ได้แก่ การศึกษาด้านชีวภาพ ส่วนบุคคล ความสัมพันธ์ สังคม วัฒนธรรม และโลก (Seligman; & Csikszentmihalyi. 2000. อ้างถึงใน Compton. 2005: 4) รวมไปถึงการศึกษาในหัวข้อต่าง ๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกันได้แก่ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ความคิดสร้างสรรค์ ความพึงพอใจต่อการทำงาน การยกระดับความปลอดภัยในสังคม การทำจิตบำบัดโดยเน้นความสำคัญเกี่ยวกับความสำเร็จและลักษณะนิสัยทางบวก ส่งเสริมการสร้างคุณงามความดีเพื่อความสุขที่แท้จริง และคุณค่าจากการทำสมาธิ (Snyder; & Lopez. 2007: 6-7)

3.2.4 แนวโน้มและความสำคัญของจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิพพาน

เซลิกันแมนและคณะ (Seligman; & el al. 2005: 410-421) รายงานไว้ในบทความของพวกเขาว่า การศึกษาด้านจิตวิทยาเชิงบวก (positive psychology) ได้รับความนิยมเป็นอย่างมากในช่วงเวลาไม่นานนี้เอง โดยเห็นได้จากบทความพิเศษเกี่ยวกับจิตวิทยาเชิงบวกจากนักวิชาการที่มีมากกว่า 100 บทความ ซึ่งได้มีการรวบรวม ตีพิมพ์ และเผยแพร่ หนังสือรวมบทความเล่มแรกๆ อาทิเช่น หนังสือคู่มือจิตวิทยาเชิงบวก (The Handbook of Positive Psychology) เขียนโดย ไซน์เดอร์ และโลเปซ (Snyder and Lopez) หนังสือเรื่องความสุขที่แท้จริง (Authentic Happiness) เขียนโดย เซลิกันแมน (Seligman) เป็นต้น

แม้ว่าแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกจะเพิ่งได้รับความสนใจ แต่ความก้าวหน้าและความสำคัญของการศึกษาแนวคิดด้านนี้ยังมีให้เห็นอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากการจัดกิจกรรมของนักวิชาการมากมาย เช่น การจัดประชุมวิชาการจิตวิทยาเชิงบวกประจำปีครั้งที่ 3 ที่วอชิงตัน ดี ซี (Washington DC.) ในปี ค.ศ. 2004 มีนักจิตวิทยามากกว่า 390 คน จาก 23 ประเทศทั่วโลกเข้าประชุม และมีการจัดมาอย่างต่อเนื่อง ภายใต้หัวข้อที่เกี่ยวกับจิตวิทยาเชิงบวกและผลทางบวก เช่น

ความสุข (Happiness) สุขภาวะ (Well-being) การประสบความสำเร็จในช่วงชีวิตสูงวัย (Successful Aging) เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีเครือข่ายของนักวิชาการจำนวนมากจากมหาวิทยาลัยชั้นนำต่างๆ ทั่วโลกที่ให้ความสนใจและมีการจัดตั้งศูนย์กลางทางวิชาการด้านจิตวิทยาเชิงบวก อาทิเช่น มหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนีย (University of Pennsylvania) มหาวิทยาลัยมิชิแกน (University of Michigan) มหาวิทยาลัยอิลลินอยส์ (University of Illinois) และมหาวิทยาลัยแคลร์มอนท์ (Claremont Graduate University) เป็นต้น

3.2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิพพาน

3.2.5.1 งานวิจัยในประเทศ

ณัฐวุฒิ อรินทร์ (2555: 184-185) รายงานไว้ในงานวิจัยว่า บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบเข้มแข็งเป็นบุคคลที่มีทุนจิตวิทยาเชิงบวกสูง เป็นบุคคลที่มีความวิตกกังวล อารมณ์ซึมเศร้า ความเครียด และมีอาการของความเจ็บป่วยน้อย บุคคลเหล่านี้จะรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีความหวังมองสิ่งต่างๆ รอบตัวในทางบวก มั่นใจว่าตนเองจะสามารถทำงานได้ดี และปรับใจให้กลับมาสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว

สุธาสนี นาคสินธุ์ (2552: บทคัดย่อ) รายงานจากงานวิจัยว่า การคิดเชิงบวกของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3 มีองค์ประกอบสำคัญ 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การมีความเชื่อมั่นในตนเอง การยึดมั่นในหลักคุณธรรม การกล้าเผชิญกับปัญหาและอุปสรรค การควบคุมอารมณ์ที่ดี การยอมรับฟังและให้เกียรติผู้อื่น และการมองโลกในแง่ดี

3.2.5.2 งานวิจัยต่างประเทศ

ไซท์ส (Seitz. 2009: Abstract) ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการฝึกจิตวิทยาทางบวกและความก้าวหน้าในงาน พบว่า การฝึกจิตทางบวกทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ พฤติกรรม และทักษะในการทำความเข้าใจต่อกิจกรรมที่นำไปสู่ความก้าวหน้าในงาน ส่งผลให้มีสุขภาวะจิตที่ดีและมีอารมณ์แจ่มใส รวมถึงยังส่งผลให้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น รับรู้คุณค่า และศักยภาพของตนเองมากขึ้น

รัสเซลล์ (Russell. 2007: Abstract) รายงานไว้ในงานวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาจิตวิทยาเชิงบวกด้านความคล้ายคลึงกัน บุคลิกภาพ ผลกระทบทางบวก ความพึงพอใจในชีวิต และปัญหาความสัมพันธ์ของคู่รัก พบว่า ในคู่รักเพศเดียวกันและคู่รักต่างเพศมีบุคลิกภาพความพึงพอใจในชีวิต และปัญหาความสัมพันธ์ของคู่สมรสไม่ต่างกัน ในขณะที่ผลกระทบทางบวกในคู่สมรสเป็นตัวทำนายถึงความพึงพอใจในชีวิต โดยคู่รักที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูงแสดงว่าคู่รักมีความสุขมาก

3.3 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิทยาการ

3.3.1 แนวคิดวิธีการสอนเชิงสหวิทยาการ

การจัดการเรียนการสอนตามแนวทางการปฏิรูปการศึกษาเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เป็นวิธีการที่สามารถสร้างและพัฒนาผู้เรียนให้เกิดความรู้ที่คงทน มีทักษะ/กระบวนการในการทำงาน มีคุณลักษณะ ตลอดจนมีศักยภาพและความสามารถที่จะพัฒนาตนเองและสังคมไปสู่ความสำเร็จได้ แนวคิดวิธีการสอนเชิงสหวิทยาการ เป็นวิธีการสอนที่ผู้ศึกษาได้คิดค้น โดยการผสมผสานแนวทางการจัดการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยมีแนวปฏิบัติ

ในการจัดการเรียนรู้เน้นผู้เรียนสำคัญที่สุด รวมถึงปรัชญาการศึกษาไทยตามแนวทางพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ปรัชญาคณิตศาสตร์ ทฤษฎีพหุปัญญา ทฤษฎีการเรียนรู้อย่างมีความสุข ทฤษฎีเอื้อเพื่อ กระบวนการกลุ่ม พรหมวิหาร 4 ตลอดจนแนวคิด ทฤษฎีการประเมินผล ซึ่งเป็นวิธีการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดวิธีการสอนเชิงสหวิทยาการครูต้องเตรียมสื่ออย่างหลากหลาย ให้สอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนรู้ทุกชั่วโมงครูมีการวางแผนการดำเนินกิจกรรมในแต่ละชั่วโมงที่ไม่ซ้ำกัน การดำเนินการเรียนการสอนโดยวิธีนี้ครูเพียงชี้แจงขั้นตอนการเรียนรู้พร้อมมอบสื่อให้นักเรียนเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นรายบุคคล และเรียนรู้แบบร่วมมือกันเป็นกลุ่ม ครูต้องจัดทำเกณฑ์และเครื่องมือการวัดผลประเมินผลที่ชัดเจนและมีคุณภาพ พร้อมดำเนินการตรวจสอบ ติดตามการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เรียนโดยการวัดผลและประเมินผลระหว่างเรียนตามสภาพจริงตลอดเวลา มีการทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียนย่อยทุกหน่วยการเรียนรู้ ขั้นตอน การเรียนรู้ เริ่มจากการทบทวนความรู้พื้นฐาน เชื่อมโยงสู่ความรู้ใหม่ (สถาพร ศักดิ์ชัยพานิชกุล. 2556: ออนไลน์)

3.3.2 สหวิทยาการกับการศึกษาพิเศษ

การพัฒนาทางการศึกษาพิเศษและบุคคลที่มีความแตกต่างในสภาพที่มีข้อจำกัดจะมีลักษณะของ “สหวิทยาการ” คือ ต้องทำงานประสานกับบุคลากรจากหลากหลายสาขาอาชีพ เช่น ด้านการแพทย์ ด้านจิตวิทยา ด้านเทคโนโลยี ด้านการศึกษา เป็นต้น การจัดการศึกษาพิเศษจึงได้รับอิทธิพลความคิดจากศาสตร์ต่างๆ เหล่านั้น เช่น การหาข้อบกพร่อง ข้อผิดพลาดที่จะเป็นอุปสรรคต่อการเรียนหรือการพัฒนาศักยภาพ ส่งผลให้การวิจัยและทฤษฎีการเรียนการสอนหรือการฝึกเป็นไปในทำนองเดียวกับทฤษฎีทางจิตวิทยาต่างๆ ที่ให้ความสำคัญกับปัญหาข้อบกพร่องต่างๆ และหาวิธีแก้ไขหรือหาเครื่องอำนวยความสะดวกมาสนับสนุนหรือทดแทน เช่น การใช้ไม้เท้าขาวกับคนตาบอด การใส่เครื่องช่วยฟังกับคนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ใช้โปรแกรมการฝึกพูดกับคนที่มีความบกพร่องด้านภาษา เป็นต้น (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 17) ซึ่งการพัฒนาศักยภาพของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องได้รับการวางแผนการจัดการศึกษาที่เหมาะสมตามความต้องการจำเป็น จากผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พ่อแม่ แพทย์ ทีมสหวิชาชีพ ครู และบุคคลในสังคม โดยเริ่มจากการวินิจฉัยความบกพร่อง ประเมินศักยภาพเบื้องต้นการส่งเสริมศักยภาพและบทบาทของครอบครัว ในการส่งเสริมสนับสนุนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การกำหนดเป้าหมายการให้บริการจากนักบำบัดต่างๆ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่ชัดเจนการให้บริการช่วยเหลือตามลักษณะอาการที่มีประสิทธิภาพ (สมพร หวานเสริม. 2550: 371)

3.4 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านครอบครัวที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

องค์ประกอบแรกของรูปแบบการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ FLASH Model คือ ครอบครัว (Family: F)

3.4.1 ความหมายของครอบครัว

การให้ความหมายของคำว่า ครอบครัว ในปัจจุบันค่อนข้างกว้างกว่าเดิม เนื่องจากสังคมมีความซับซ้อนมากขึ้นในหลากหลายวัฒนธรรม และมีการยอมรับความเป็นครอบครัวลักษณะที่แตกต่างและเปิดกว้างไปจากในอดีต จึงมีผู้นิยามไว้หลายประการ ดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2553: ออนไลน์) ให้ความหมายของครอบครัวว่า หมายถึง สถาบันพื้นฐานของสังคมที่ประกอบด้วยสามีภรรยา และหมายรวมถึงลูกด้วย

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ (2550: 4) ให้ความหมายคำว่าครอบครัวในทางสังคมวิทยาไว้ว่า เป็นรูปแบบของการที่บุคคลสองคนหรือกลุ่มบุคคลได้สร้างแบบ (Pattern) หรือโครงสร้าง (Structure) ของการอยู่ร่วมกัน ซึ่งในความหมายของนักจิตวิทยาครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมแห่งแรกที่มีมนุษย์สร้างขึ้นจากความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน เพื่อเป็นตัวแทนของสถาบันสังคมภายนอกที่จะปลูกฝังความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติกับสมาชิกรุ่นใหม่ที่มีชีวิต อุบัติขึ้นในครอบครัว

ภัทรา สง่า (2547: 9) กล่าวว่า ครอบครัวเป็นสถาบันในการผลิตและอบรมสมาชิกใหม่ให้กับสังคม เป็นที่หล่อหลอมให้เกิดการเรียนรู้ รู้จักรัก รู้จักความผูกพัน ความอบอุ่น เอื้ออาทร การแบ่งปัน และการให้ตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโตใหญ่ เป็นแหล่งเรียนรู้ในการดำรงชีวิต การประกอบอาชีพ การเป็นคนดีในกรอบจารีตประเพณี และเป็นศูนย์รวมในการถ่ายทอดทางสังคมและวัฒนธรรม รวมถึงการเตรียมความพร้อมให้สมาชิกสามารถออกสู่สังคมและดำเนินบทบาทได้อย่างสมบูรณ์ โดยมีครอบครัวและเครือญาติเป็นเครือข่ายสังคมในการสนับสนุน ดูแลให้คำปรึกษา ถ่ายทอดประสบการณ์ และภูมิปัญญาตลอดจนร่วมในปัญหาและหาทางออกร่วมกัน

สารานุกรมบริแทนนิกา (Britannica Encyclopedia. 2013: online) ให้ความหมายของคำว่า ครอบครัว (Family) ไว้ว่า ครอบครัวเป็นหน่วยพื้นฐานของสังคมซึ่งประกอบด้วยบุคคลที่ผูกพันอยู่ร่วมกันเป็นหนึ่งเดียวด้วยการแต่งงาน สายเลือด หรือรับเป็นบุตรบุญธรรมมาอยู่ในครัวเรือนเดียวกัน ครอบครัวเป็นแหล่งแห่งการจัดสรร เลี้ยงดู อบรมสั่งสอนบุตร-ธิดา ส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และให้ความปลอดภัยแก่สมาชิก

โกลเดนเบิร์กและโกลเดนเบิร์ก (Goldenberg; & Goldenberg. 2013: 3-4) กล่าวว่า ครอบครัว คือ ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในด้านต่างๆ เช่น การปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ที่ได้รับมอบหมายด้วยความพึงพอใจและได้รับการลงความเห็นว่าเป็นบทบาทของสมาชิกแต่ละคน มีการจัดการโครงสร้างอำนาจ พัฒนารูปแบบการสื่อสารทั้งที่ปรากฏออกมาให้เห็นและการสื่อสาร ที่ซ่อนเร้น สร้างแนวทางที่ละเอียดอ่อนในการเจรจาต่อรอง และแก้ปัญหาาร่วมกัน เป็นต้น ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกของวัฒนธรรมเล็กๆ ของครอบครัวนั้นจะต้องลึกซึ้งและมีหลายชั้น ต้องอยู่บนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมในประวัติศาสตร์ของครอบครัวการรับรู้ภายใน และสมมติฐานเกี่ยวกับโลก การมีจุดมุ่งหมายร่วมกัน อีกทั้งครอบครัวจะต้องเป็นการเชื่อมโยงแต่ละบุคคลเข้ากับบุคคลอื่นๆ ด้วยอำนาจ ความมั่นคง การดูแลซึ่งกันและกันในด้านอารมณ์และความซื่อสัตย์ แม้ว่าสิ่งเหล่านี้อาจเกิดความสั่นคลอนไปบ้างในช่วงระยะเวลาที่อยู่ร่วมกันของสมาชิก แต่กระนั้นก็ยังคงความยั่งยืนตลอดช่วงชีวิตของครอบครัว

คาร์ (Carr Alan. 2012: 3) ให้ความหมายไว้ว่า ครอบครัวเป็นหน่วยของสังคมที่สมาชิกมีความสัมพันธ์กันในด้านกายภาพ กฎหมาย สายสัมพันธ์แบบพ่อ-แม่-ลูก อยู่อาศัยและมีภูมิหลังร่วมกัน มีสมาชิกที่เกิดจากการแต่งงาน อุปถัมภ์ ให้กำเนิดบุตร หรือรับรองบุตรบุญธรรม และออกจากการเป็นสมาชิกได้เมื่อเสียชีวิตเท่านั้น รวมถึงการเชื่อมโยงกันระหว่างสมาชิกด้วยการเติมเต็มซึ่งกันและกัน มีการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น ทำอาหาร พักอาศัย เป็นต้น เป็นความสัมพันธ์ที่ไม่สามารถมีสิ่งใดมาทดแทนกันได้

จากความหมายที่กล่าวมาแล้วข้างต้น สรุปได้ว่า ครอบครัว หมายถึง สถาบันพื้นฐานทางสังคมที่ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป มีการกำหนดรูปแบบในการอยู่ร่วมกันมีความสัมพันธ์ต่อกันทางกายภาพ จิตใจ กฎหมาย มีสายสัมพันธ์ต่อกันทั้งทางสายเลือดและจิตใจ สมาชิกในครอบครัวจะเกิดจากการแต่งงาน ให้กำเนิดบุตร อุปถัมภ์หรือรับรองบุตรบุญธรรม และออกจากการเป็นสมาชิกได้เมื่อเสียชีวิต อีกทั้งครอบครัวยังมีหน้าที่สำคัญในการเลี้ยงดู ให้ความรัก อบรมสั่งสอน ส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย สติปัญญา และอารมณ์ และให้ความปลอดภัยแก่สมาชิก เพื่อให้สมาชิกได้รับการปลูกฝังความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติ ความมีระเบียบวินัย ประเพณี และวัฒนธรรม และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

3.4.2 ความสำคัญของครอบครัว

ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานที่เป็นหลักสำคัญและมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุด มีหน้าที่พัฒนาและขัดเกลาความเป็นมนุษย์ด้วยการอบรมเลี้ยงดู ให้ความรักช่วยเหลือเกื้อกูลกัน พร้อมทั้งปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ถ่ายทอดค่านิยมและวัฒนธรรมทางสังคม ปลูกฝังความเชื่อ สร้างเสริมทัศนคติ กำหนดบุคลิกภาพ วิถีประพฤติปฏิบัติตนให้แก่สมาชิกในครอบครัวให้เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ สถาบันครอบครัวจึงถือเป็นสถาบันเริ่มต้นในการพัฒนามนุษย์ไปสู่สังคม ถ้าสถาบันครอบครัวมีความอบอุ่นและเข้มแข็ง สมาชิกในครอบครัวก็จะมีคุณภาพ สามารถเผชิญกับสภาพการณ์ปัจจุบันได้อย่างเข้มแข็ง และเป็นบุคคลที่มีคุณค่าต่อสังคม (สำนักส่งเสริมสถาบันครอบครัว สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. 2552ข: ออนไลน์); (DeFrain; Brand; Friese; & Swanson. 2013: online) โดยครอบครัวมีความสำคัญต่อสมาชิกใน 3 ประเด็นสำคัญ ดังนี้ (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. 2550: 18)

1. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับบุตร ซึ่งปรากฏในทุกรูปแบบของครอบครัว โดยอย่างน้อยที่สุดเมื่อบุตรอยู่ในวัยทารก
2. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างสามีกับภรรยา ซึ่งถ้าความสัมพันธ์ด้านนี้ดี ครอบครัวจะมั่นคงและสร้างสรรค์ สมาชิกในครอบครัวก็จะพัฒนาไปสู่ความสำเร็จในชีวิต
3. ด้านหน้าที่ของครอบครัวที่มีต่อบุคคล แบ่งออกเป็น 4 ประการ ได้แก่
 - 3.1 ให้ความรู้ในการต่อสู้ชีวิต
 - 3.2 เป็นต้นแบบของบทบาททางเพศทั้งชายและหญิง
 - 3.3 ปลูกฝังค่านิยม ทศนคติในการใช้ชีวิตและการประกอบอาชีพ
 - 3.4 สร้างเสริมสุนทรียภาพแห่งชีวิตให้กับสมาชิก

มนัส วณิชชานนท์ (2550: 26-27) กล่าวว่า ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติตามความจำเป็นในการดำรงอยู่ของมนุษย์ มีความสำคัญและมีอิทธิพลที่สุดต่อชีวิตของทุกคนในสังคม ซึ่งมีความสำคัญใน 3 ด้านหลัก ดังนี้

1. ด้านสังคมวัฒนธรรม ครอบครัวจะทำหน้าที่หล่อหลอมกล่อมเกลาและพัฒนาพื้นฐานบุคลิกภาพให้แก่สมาชิกของครอบครัว ด้วยการอบรมเลี้ยงดู ให้ความรัก ความเอื้ออาทร เกื้อหนุน ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน พร้อมทั้งปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม ความเชื่อ สร้างเสริมทัศนคติ และถ่ายทอดวัฒนธรรมทางสังคมให้แก่สมาชิก

2. ด้านเศรษฐกิจ ครอบครัวเป็นหน่วยเศรษฐกิจที่เล็กที่สุดที่มีความสำคัญต่อระบบเศรษฐกิจส่วนรวมของประเทศทั้งด้านการผลิต การบริโภค และการออม ซึ่งถ้าบุคคลในครอบครัวได้รับการปลูกฝังนิสัยรักการทำงาน มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ต่ออาชีพของตนมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีวินัยในตนเอง และรู้จักใช้จ่ายอย่างมีเหตุผล ก็จะทำให้สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ผลิตและผู้บริโภคที่มีคุณภาพ และเป็นพลังพื้นฐานในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่เศรษฐกิจส่วนรวมของประเทศต่อไป

3. ด้านการเมืองการปกครอง ครอบครัวเป็นเสมือนแหล่งเรียนรู้และบ่มเพาะทักษะทางการเมืองการปกครอง ซึ่งเป็นผลมาจากการที่สมาชิกในครอบครัวใช้ชีวิตร่วมกันอย่างมีกติกา รู้จักบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของตนเอง เคารพในสิทธิซึ่งกันและกัน เอื้ออาทรต่อกัน มีการร่วมกันปรึกษาหารือตัดสินใจ และทำกิจกรรมในบรรยากาศที่สงบสุข สิ่งเหล่านี้จะเป็นพื้นฐานในการดำเนินชีวิตตามครรลองประชาธิปไตยต่อไป

ครอบครัวที่จะสามารถปฏิบัติภารกิจดังกล่าวข้างต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพต้องเป็นครอบครัวที่อบอุ่นและเข้มแข็ง ซึ่งขึ้นอยู่กับทั้งปัจจัยภายในครอบครัวเองและปัจจัยแวดล้อมในชุมชน สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลกาภิวัตน์ และความก้าวหน้าของเทคโนโลยี แต่หากสถาบันครอบครัวอ่อนแอก็จะเกิดปัญหาครอบครัว ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของสมาชิกในครอบครัวและคุณภาพชีวิตโดยรวมของสังคม ขณะเดียวกันปัญหาสังคมโดยรวมก็จะย้อนกลับไปกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิตครอบครัวอีกด้วย เนื่องจากครอบครัวมีความสำคัญต่อบุคคลดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น การสร้างและพัฒนาครอบครัวจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะความอ่อนแอและเสื่อมถอยของสถาบันครอบครัวย่อมส่งผลถึงความล้มเหลวเบื้องต้นของประเทศชาติ

3.4.3 ลักษณะของครอบครัว

ปัจจุบันกระแสการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่แผ่ขยายไปทั่วโลก ส่งผลให้วิถีการดำเนินชีวิตของครอบครัวในสังคมไทยได้เปลี่ยนแปลงไปจากแต่ก่อน โดยมีการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้าง รูปแบบ ขนาดของครอบครัวและวิถีชีวิต สรุปได้ดังนี้ (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์. 2556: ออนไลน์); (สำนักงานกิจการสตรีและครอบครัว. 2556: ออนไลน์)

1. โครงสร้างครอบครัว มีการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางรูปแบบและโครงสร้าง กลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2553 ประเทศไทยมีจำนวนครอบครัวประมาณ 19.2 ล้าน ครอบครัว แบ่งเป็น ครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 52.3 ครอบครัวขยายร้อยละ 34.5 อยู่คนเดียวร้อยละ 12.6 อยู่กับคนที่ไม่ใช่ญาติร้อยละ 0.6 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2556: ออนไลน์) พบว่า หัวหน้าครอบครัวที่เป็นหญิงและคนที่อยู่คนเดียวมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

2. ขนาดของครอบครัว ขนาดของครอบครัวโดยเฉลี่ยลดลงอย่างต่อเนื่อง จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้าน ณ ปัจจุบัน โดยเฉลี่ย 4.3 คน (สถาบันพัฒนาการสาธารณสุข อาเซียน. 2556: ออนไลน์) และคาดว่าจะลดลงเหลือ 3.4 คน ต่อครอบครัว ในปี พ.ศ. 2558 และจะลดลงไปอีกโดยเหลือ 3.09 คน ในอีก 10 ปี ข้างหน้า ส่งผลให้ครอบครัวเริ่มมีขนาดเล็กลงอย่างต่อเนื่องเหลือเพียง พ่อ แม่ ลูก หรือผู้สูงอายุกับเด็ก

3. จำนวนครัวเรือนที่ผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครัวเรือนเพิ่มขึ้น เนื่องจากการย้ายถิ่นฐานของประชากรวัยแรงงานจากชนบทเข้าไปหางานทำในเมือง เมื่อไม่มีเวลาเลี้ยงดูจะส่งไปให้ปู่ย่า ตายายเลี้ยงแทน ทำให้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งโดยเฉพาะในชนบทต้องทำหน้าที่แทนพ่อและแม่เด็ก ผู้สูงอายุต้องรับภาระหนักขึ้นทั้งในการหารายได้เลี้ยงครอบครัวและให้การอบรมสั่งสอนเด็ก เกิดเป็นครอบครัวอีกรูปแบบหนึ่งที่มีแต่ผู้สูงอายุและเด็ก

4. แบบแผนการดำรงชีวิตที่เน้นความสำเร็จเชิงวัตถุ เนื่องจากการที่สังคมไทยได้ถูกขับเคลื่อนไปด้วยระบบเศรษฐกิจที่สลับซับซ้อน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสังคมที่มีการอยู่ร่วมกันและพึ่งพิงกันมาเป็นสังคมที่ต้องต่อสู้ดิ้นรนแข่งขันกันมากขึ้น โดยเน้นความสำเร็จเชิงวัตถุมากกว่าความดีงามทางด้านจิตใจและคุณธรรม ซึ่งต้องดิ้นรนให้มีรายได้สูงที่สุดเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี จนครอบครัวเป็นเพียงส่วนประกอบที่มีความสำคัญระดับรองเมื่อเทียบกับสังคมการทำงานและธุรกิจ เป็นเหตุให้การทำหน้าที่ของครอบครัวในการปลูกฝังถ่ายทอดสิ่งดีงามทางจิตใจลดน้อยลง (มนัส วนิชชานนท์. 2550: 29-30)

จากสถานการณ์ที่กล่าวมาแล้วได้ส่งผลถึงลักษณะของครอบครัวในปัจจุบันที่ต้องปรับตัวตามกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก ส่งผลให้โครงสร้างของครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น จำนวนสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลง มีผู้สูงอายุที่ต้องทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัวเพิ่มมากขึ้น รวมถึงแบบแผนการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไปเพื่อให้ทันกับสภาพเศรษฐกิจของโลก จึงทำให้การทำหน้าที่และบทบาทของครอบครัวที่แต่เดิมมุ่งเน้นการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม ขนบธรรมเนียมประเพณี และการอบรมเลี้ยงดูบุตรธิดามีความสำคัญลดน้อยลง

3.4.4 รูปแบบของครอบครัว

รูปแบบครอบครัวสามารถแบ่งได้หลายแบบ แต่ที่พบบ่อยคือการแบ่งตามขนาด และสัมพันธภาพภายในครอบครัว โดยมีนักวิชาการหลายท่านเสนอแนวคิดไว้ดังนี้

ศรียา นิยมธรรม (2555: 23-25) กล่าวว่า การจัดรูปแบบครอบครัวเพื่ออธิบายลักษณะการเป็นอยู่และความสัมพันธ์ของสมาชิกที่พบเห็นกันโดยทั่วไป อาจแบ่งได้ดังนี้

1. ครอบครัวเดี่ยว หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วยสามี ภรรยา และลูกอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันตามลำพัง ไม่มีญาติผู้ใหญ่ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นต้น มาอยู่ด้วย
 2. ครอบครัวเดี่ยวที่ไม่มีลูก หมายถึง ครอบครัวที่สมาชิกครอบครัวมีเพียงสามีและภรรยาอาศัยอยู่ร่วมกัน
 3. ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่คนเดียวเลี้ยงลูกตามลำพัง อาจเกิดจากการหย่าร้างตายจากกัน หรือทั้งร่างทำให้สามี-ภรรยาไม่ได้อยู่ด้วยกัน
 4. ครอบครัวที่มีบุตรบุญธรรม สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วย สามี ภรรยา และบุตรบุญธรรม โดยการรับเด็กมาเลี้ยงเป็นลูกโดยไม่ใช้สายโลหิตของตน
 5. ครอบครัวที่มีการแต่งงานใหม่ ครอบครัวแบบนี้เป็นครอบครัวที่สามี-ภรรยาเคยมาอยู่ร่วมกัน โดยฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่ายเป็นหม้าย หรือเคยมีครอบครัวมาแล้ว และหย่าร้างกับครอบครัวเดิมมาก่อน
 6. ครอบครัวขยาย สมาชิกของครอบครัวแบบนี้มีเครือญาติตั้งแต่ 3 รุ่นมาอยู่ด้วยกัน
 7. ครอบครัวแบบรักร่วมเพศ สมาชิกในครอบครัวพึงพอใจที่จะอยู่ร่วมกัน แม้จะเป็นเพศเดียวกันแต่อาจมีบทบาทเป็นสามี-ภรรยากันตามแบบการใช้ชีวิตของการเป็นเพศที่สาม
- กระทรวงศึกษาธิการและการพัฒนาเด็กวัยเริ่มต้น แห่งรัฐปรินซ์เอดเวิร์ดไอแลนด์ ประเทศแคนาดา (Department of Education and Childhood Development of Prince Edward Island, Canada: 2013: online) แบ่งรูปแบบของครอบครัวไว้ 4 รูปแบบ ดังนี้
1. ครอบครัวเดี่ยว (Nuclear Family) เป็นครอบครัวที่มีสมาชิก คือ พ่อ แม่ และลูก (หรือลูกบุญธรรม) สมาชิกมีความผูกพันใกล้ชิดกัน ผู้ปกครองมีเวลาให้กับลูก สนับสนุนให้สมาชิกในด้านอารมณ์ มีความเครียดต่ำ และมีสเถียรภาพด้านเศรษฐกิจ แบ่งเป็น 3 แบบ ได้แก่
 - 1.1 ครอบครัวเดี่ยวที่ ผู้ชายเป็นผู้ออกไปทำงานนอกบ้าน และผู้หญิงดูแลบ้านและบุตร
 - 1.2 ครอบครัวเดี่ยวที่ ผู้หญิงเป็นผู้ออกไปทำงานนอกบ้าน และผู้ชายดูแลบ้านและบุตร
 - 1.3 ครอบครัวเดี่ยวที่ทั้งผู้ชายและผู้หญิงทำงาน ในบางครั้งผู้หญิงทำงานโดยมีธุรกิจที่ทำจากที่บ้าน
 2. ครอบครัวผู้ปกครองเดี่ยว (Single Parent Family) เป็นครอบครัวที่ประกอบด้วยลูกและพ่อหรือแม่ที่ต้องทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรเพียงลำพัง ทั้งนี้ อาจเกิดจากการที่อีกฝ่ายเสียชีวิต หย่าร้าง หรือ แยกทางกัน หรือ การเลี้ยงลูกที่เกิดนอกสมรส เป็นต้น
 3. ครอบครัวขยาย (Extended Family) เป็นครอบครัวที่ประกอบด้วยเครือญาติตั้งแต่ 3 ชั่วคนขึ้นไป ที่มีความสัมพันธ์กันโดยการเกิดหรือการแต่งงานมาอยู่ร่วมกัน
 4. ครอบครัวที่ไม่มีบุตร (Childless Family) เป็นครอบครัวที่ประกอบด้วยสมาชิกที่มีเพียงสามีและภรรยาเท่านั้น

จากรูปแบบของครอบครัวที่กล่าวมาแล้วข้างต้น นักการศึกษาและนักวิชาการนิยมใช้ขนาดและลักษณะของครอบครัวเป็นเกณฑ์ในการแบ่งรูปแบบ เช่น การใช้ขนาดในการแบ่ง อาจแบ่งเป็น ครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยาย ครอบครัวกลุ่ม เป็นต้น หรือหากใช้ลักษณะในการแบ่งรูปแบบ อาจแบ่งเป็น ครอบครัวพื้นฐาน ครอบครัวไม่มีบุตร ครอบครัวรักร่วมเพศ เป็นต้น

3.4.5 บทบาทของครอบครัวในการสร้างเสริมสุขภาพจิต

สถาบันครอบครัวเป็นหน่วยทางสังคมในระดับเริ่มต้นของชีวิตมนุษย์ที่เริ่มสร้างสัมพันธภาพและมีความผูกพันฉันท์ครอบครัว และเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า สุขภาพจิตที่ดีนั้น เริ่มต้นจากครอบครัวรวมถึงสัมพันธภาพที่อบอุ่นระหว่างคู่สมรส ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพจิตของคู่สมรสและบุตรธิดาที่จะเกิดมา (ผกา สัตยธรรม. 2551: 7) ดังนั้นบทบาทของครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตเป็นอย่างมาก ซึ่งบทบาทสำคัญมีดังนี้ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2530: 163-189)

1. ชีวิตสมรสและการมีผู้สืบสกุล เมื่อชายและหญิงมีความผูกพันฉันท์สามีภรรยาสามารถที่จะถือกำเนิดบุตรหรือธิดา การที่จะมีบุคคลที่สามเพิ่มมาในครอบครัวควรจะต้องมีการตัดสินใจตกลงใจร่วมกันระหว่างสามีและภรรยา เพราะการจะเลี้ยงดูบุตรธิดาให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจย่อมมีอุปสรรคมากมายหลายประการ เพราะการเปลี่ยนสภาพจากบุคคลเพียงสองคนไปเป็นสภาพครอบครัว โดยมีบุคคลที่สามเข้ามาเกี่ยวข้องเพิ่มขึ้นนั้น ก่อให้เกิดความจำเป็นบางประการที่บุคคลทั้งสองนั้นจะต้องปรับตัวเพื่อเผชิญต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น

2. พัฒนาการเด็ก โดยพัฒนาการที่สมบูรณ์ของเด็กจะหมายถึง เด็กไม่ปรากฏว่ามีโรคทั้งทางร่างกายและจิตใจ ไม่เบี่ยงเบนจากบรรทัดฐานของกลุ่ม มีแนวโน้มของความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีศักยภาพสูง และมีลักษณะที่สอดคล้องกับเกณฑ์ของความสมบูรณ์ทางจิตใจ รวมถึงต้องเป็นบุคคลที่รู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง มีความเป็นตัวของตัวเอง มีเจตคติที่ดีต่อตนเอง สามารถรับรู้เกี่ยวกับความจริงหรือสภาพที่แท้จริง และสามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

3. รูปแบบของครอบครัว เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อแนวคิด พฤติกรรมการพัฒนาบุคลิกภาพ และสุขภาพจิตของเด็ก

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ครอบครัวมีบทบาทสำคัญยิ่งในการพัฒนาบุคลิกภาพและสุขภาพจิตของเด็กให้เป็นไปอย่างสมบูรณ์ และมีความสุขในชีวิต ตลอดจนสามารถทำประโยชน์ให้ทั้งแก่ตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต

3.4.6 ความเข้มแข็งของครอบครัว

3.4.6.1 ความหมายของความเข้มแข็งของครอบครัว

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2556ก: ออนไลน์) กล่าวว่า ครอบครัวเข้มแข็ง หมายถึง บุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปดำเนินชีวิตร่วมกันอย่างมีจุดหมายมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน สามารถดำรงอยู่ได้ด้วยการพึ่งพาตนเอง พร้อมทั้งจะเกื้อกูลสังคมและครอบครัวข้างปรับตัวในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ไม่สั่นคลอนกับปัญหาหรืออุปสรรค เมื่อเผชิญปัญหาก็สามารถร่วมกันแก้ไขจนลุล่วงไปได้ด้วยดี

สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2556: ออนไลน์) กล่าวว่า ครอบครัวเข้มแข็ง หมายถึง ครอบครัวที่มีความยืดหยุ่น (Resilience) ที่ดี มีความสามารถในการดูแลสมาชิกในครอบครัวให้พึ่งตนเองได้ทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านข้อมูลข่าวสารและโอกาสการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ด้านทุนทางสังคมและครอบครัว สามารถหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงและการปรับตัวได้ในภาวะยากลำบาก

คุชฎี โยเหลา และคณะ (2545: 4) กล่าวว่า ครอบครัวเข้มแข็ง หมายถึง ครอบครัวที่มีลักษณะที่สมาชิกมีการแสดงความรักและยอมรับระหว่างกัน มีความใกล้ชิดผูกพัน มีการสื่อสารทางบวก มีการกำหนดคุณค่ามาตรฐานพฤติกรรมและค่านิยมระหว่างสมาชิก มีความสามารถในการเผชิญและจัดการความเครียดและความขัดแย้งอย่างเหมาะสม

สารานุกรมการแต่งงานและครอบครัว (Marriage and Family Encyclopedia. 2013: online) กล่าวว่า ครอบครัวเข้มแข็งเป็นครอบครัวที่มีสัมพันธภาพอันดีภายในครอบครัวซึ่งนำไปสู่สุขภาพทางอารมณ์และสุขภาวะที่ดี สมาชิกในครอบครัวมีความรักต่อกันอย่างเหนียวแน่น มีจุดมุ่งหมายร่วมกัน และอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขและสามัคคี

ศูนย์ความร่วมมือทางครอบครัว (The Family Partnership. 2013: online) กล่าวว่า ครอบครัวเข้มแข็งเป็นครอบครัวที่มีสัญญาณ 9 ประการ ได้แก่ สุขภาพ (Health) ซึ่งรวมสุขภาพกาย สุขภาพจิต และภาวะทางการเงิน การให้เกียรติ (Respect) การเป็นหนึ่งเดียวกัน (Unity) การใช้เวลาร่วมกัน (Time Together) การสื่อสาร (Communication) การเข้าถึงด้านจิตวิญญาณ (Spirituality) การช่วยเหลือสนับสนุน (Support) การแผ่ขยายครอบครัว (Extended Family) และการมีวัฒนธรรมในครอบครัว (Culture Tradition)

เครมชั่นเอ็กซ์เทนชัน (Clemson Extension. January 2009: 3) กล่าวว่า การที่ครอบครัวจะลดความเครียดแล้วเป็นครอบครัวเข้มแข็งได้ จะต้องเรียนรู้ที่จะสื่อสารกับสมาชิกในครอบครัว สนับสนุนให้มีการพูดคุยและการฟัง พัฒนาทักษะการแก้ปัญหา ทำให้สมาชิกในครอบครัวรู้จักชื่นชมและรักซึ่งกันและกัน และยอมรับการสนับสนุนจากผู้อื่น

3.4.6.2 มาตรฐานครอบครัวเข้มแข็ง

เนื่องจากครอบครัวเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติ ดังนั้นครอบครัวจึงมีความสำคัญและมีอิทธิพลที่สุดต่อชีวิตทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ความเป็นปึกแผ่นเข้มแข็งของครอบครัวในสังคม เป็นเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาประเทศไปสู่ความสงบสุข เจริญรุ่งเรือง แต่ก็ยังไม่สามารถบ่งชี้ได้ว่าครอบครัวลักษณะใดที่เป็นครอบครัวเข้มแข็ง จึงได้มีการกำหนดมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็งโดยสำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2556ข: ออนไลน์) เพื่อให้มีมาตรฐานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็งเป็นข้อกำหนดที่ได้รับการยอมรับ เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติ เป็นเครื่องมือการประเมินผลและการเทียบเคียง เพื่อแสดงถึงความเข้มแข็งของครอบครัวในสังคมไทย ตลอดจนการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์การดำเนินงานของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในทุกระดับเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่ความเข้มแข็งของครอบครัว โดยมาตรฐานแบ่งตัวชี้วัดความเข้มแข็งของครอบครัวออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวสามารถใช้ในการประเมินความเข้มแข็งของครอบครัวตนเอง

2. ระดับชุมชน เพื่อให้หน่วยงาน/องค์กรที่ทำงานด้านครอบครัวระดับชุมชนสามารถใช้ประเมินความเข้มแข็งของครอบครัวในชุมชน รวมทั้งเพื่อเป็นการติดตามและพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานของหน่วยงาน/องค์กรส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัวในชุมชนต่อไป

3. ระดับประเทศ เพื่อใช้เป็นตัวบ่งชี้สถานการณ์ความเข้มแข็งของครอบครัวไทย เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินสถานการณ์ครอบครัวไทย และประเมินกลยุทธ์ในการทำงานส่งเสริมความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว

โดยองค์ประกอบและตัวชี้วัดมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็งของระดับประเทศและระดับชุมชน ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพ ด้านการพึ่งตนเอง (เศรษฐกิจ สุขภาพ ข้อมูลข่าวสาร และการเรียนรู้) ด้านทุนทางสังคม และด้านการหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงและการปรับตัวได้ในภาวะยากลำบาก ยกเว้นระดับครอบครัวที่มี 5 ด้าน โดยเพิ่มด้านการทำบทบาทหน้าที่ของครอบครัว

3.4.6.3 แนวทางการส่งเสริมครอบครัวเข้มแข็ง

สำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2556ข: ออนไลน์) ได้เสนอแนวทางการส่งเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว ร่วมกับสถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่ได้ดำเนินการพัฒนามาตรฐานครอบครัวเข้มแข็งในปี พ.ศ. 2551 ตามองค์ประกอบและตัวชี้วัดมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็งด้านต่าง ๆ ไว้ดังนี้

1. แนวทางการส่งเสริมครอบครัวเข้มแข็งด้านสัมพันธภาพ

1.1 หลักการเคารพความแตกต่างระหว่างบุคคล พ่อ แม่ ลูก และบุคคลทุกคน ในครอบครัว ทุกคนควรต้องรับฟังและเคารพความคิดเห็นของกันและกันอย่างมีเหตุผล และมีความจริงใจต่อการยอมรับศักยภาพของกันและกัน

1.2 มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว กล่าวคือ ความสัมพันธ์ที่ดีนำไปเกิดสุขภาพจิตที่ดี สุขภาพทางกายที่ดี และความเข้มแข็งทางจิตวิญญาณ

1.3 ครอบครัวตระหนักความสำคัญของการร่วมมือร่วมใจของบุคคลในครอบครัว

1.4 การรู้จักใช้หลักธรรมในการสร้างคุณภาพความสัมพันธ์ในครอบครัว และรู้จักรักษาสัมพันธภาพ

2. แนวทางการส่งเสริมครอบครัวเข้มแข็งด้านการทำบทบาทหน้าที่ของครอบครัว

2.1 ตระหนักในความสำคัญในหน้าที่และบทบาทความรับผิดชอบของตนในการอบรมเลี้ยงดูเด็กว่าต้องไม่ยกความรับผิดชอบนี้ให้แก่ใคร

2.2 สร้างแบบอย่างที่ดี มีวินัย และใช้คุณธรรมพื้นฐานในการจัดการดูแลครอบครัวให้ประจักษ์แก่เด็กและสมาชิกครอบครัวทุกคน

2.3 บทบาทของชาย-หญิง บทบาทของพ่อ-แม่ และบทบาทของลูก อาจกำหนดให้มีแตกต่างกันบ้างในแต่ละสังคมวัฒนธรรม หากในการปฏิบัติบทบาทเหล่านี้มีไว้เพื่อสนับสนุนกัน ไม่ใช่ให้ลบหลู่กัน แต่ต้องเติมเต็มให้กันและกันในการกิจพัฒนาเด็กและครอบครัว

2.4 พึงรู้จักให้แรงเสริมกันและกันในการทำดีในบทบาทหน้าที่ภายในครอบครัว และรู้จักขยายขอบเขตของการทำความดีออกสู่ชุมชนและสังคมภายนอกอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง

3. แนวทางการส่งเสริมครอบครัวเข้มแข็งด้านความสามารถพึ่งตนเองได้ หมายถึง ความสามารถของครอบครัวที่จะยืนหยัดอยู่ได้ด้วยลำแข้งของตนเอง สามารถควบคุมทิศทางพฤติกรรมของครอบครัวให้ไปในทิศทางที่เป็นเป้าประสงค์ของครอบครัวได้ และครอบคลุมการพึ่งตนเองได้ใน 4 เรื่องใหญ่ๆ ต่อไปนี้ คือ

3.1 การพึ่งตนเองในทางด้านเศรษฐกิจ ความเข้มแข็งของครอบครัวต้องมีฐานที่แข็งแรงพอสมควรทางเศรษฐกิจ

3.2 การพึ่งตนเองในทางสุขภาพ ได้แก่ 1) พึงตระหนักในความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันระหว่างสุขภาพร่างกายและสุขภาพทางอารมณ์-จิตใจ 2) พึงเห็นความสำคัญของการพึ่งตนเองได้ในการระวังสุขภาพเพื่อการป้องกัน และ 3) สร้างจิตสำนึกแห่งความปลอดภัยให้แก่สมาชิกทุกคนในครอบครัว ให้ตระหนักในคุณค่าของการมีชีวิตที่มีคุณภาพและปลอดภัย

3.3 การพึ่งตนเองได้ทางข้อมูลข่าวสาร ยุคปัจจุบันเป็นยุคแห่งข้อมูลข่าวสาร ครอบครัวจึงมีหน้าที่ร่วมกันที่จะช่วยกันดูแลคัดกรองข้อมูลต่างๆ ให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสมาชิกครอบครัวให้มากที่สุด

3.4 การพึ่งตนเองได้ทางการเรียนรู้ เนื่องจากการเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมและจิตใจตลอดช่วงชีวิตของบุคคล ครอบครัวจึงมีภาระในการที่จะต้องช่วยให้สมาชิกสามารถพึ่งตนเองได้อย่างถูกต้องในด้านการเรียนรู้

4. แนวทางการส่งเสริมครอบครัวเข้มแข็งด้านทุนทางสังคม เนื่องจากแต่ละครอบครัวจะมีจุดดีและจุดอ่อนแตกต่างกันออกไป ทำให้ทุนทางสังคมที่จะมีส่วนเกื้อหนุนให้ได้รับการยอมรับจากบุคคลและสังคมทั่วไปของแต่ละครอบครัวมีไม่เหมือนกัน ต้นทุนทางสังคมครอบคลุมความหมายที่กว้างไปกว่าเรื่องของสถานภาพหรือวัตถุหรือความได้เปรียบทางกายภาพ แต่ยังหมายถึงลักษณะหรือคุณค่าภายในของตัวบุคคลหรือสังคมที่ถ้าหากมีอยู่แล้ว แต่ไม่ได้รับการพัฒนา ก็จะทำให้คุณค่านั้นลดลง จึงเป็นหน้าที่ของครอบครัวที่จะรู้จักเข้าใจและเรียนรู้บุคคลในครอบครัวรวมถึงทุนทางสังคมในด้านการศึกษาที่ครอบครัวต้องดูแลให้กับสมาชิกในครอบครัว เพื่อยกระดับคุณภาพของคนให้เป็นผู้ที่สามารถมองสิ่งต่างๆ ได้กว้างและลึกซึ้งขึ้น

5. แนวทางการส่งเสริมครอบครัวเข้มแข็งด้านการรับมือกับภาวะเสี่ยงและภาวะยากลำบากได้ ทำได้โดย 1) การเตรียมพร้อมเพื่อป้องกันดีกว่าการรอให้เกิดปัญหา ก่อนแล้วหาทางแก้ 2) เผชิญปัญหาด้วยการใช้การตัดสินใจด้วยเหตุผล ตั้งสติและให้คุณค่าต่อความคิดของทุกคนในครอบครัว 3) การปรับกายและจิตใจให้สามารถจัดการกับภาวะยากลำบากได้ 4) การรู้จักยอมรับการช่วยเหลือจากภายนอก และ 5) การมองภาวะเสี่ยง ภาวะยากลำบาก และภาวะวิกฤติทั้งด้านบวกและลบ

3.4.7 ครอบครัวของเด็กออทิสติก

จากการศึกษาเกี่ยวกับครอบครัวที่มีเด็กออทิสติก พบว่า พ่อแม่เด็กออทิสติกต้องเผชิญกับปัญหามากมาย อาทิเช่น (วิง. 2527: 101-107)

1. ปัญหาของพี่น้องที่มีเด็กออทิสติกอยู่ในครอบครัว มีรายงานว่าบางครอบครัวเด็กปกติที่เป็นพี่น้องได้รับผลกระทบกระเทือน แต่ในบางรายงานการศึกษาก็มพบว่า เด็กปกติสามารถปรับตัวได้ดีและได้ประโยชน์จากการที่มีพี่หรือน้องไม่ปกติ แม้ยังไม่มีคำอธิบายถึงผลการศึกษาที่ออกมาต่างกัน แต่สิ่งสำคัญประการหนึ่งคือ ครอบครัวที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันโดยที่พ่อและแม่ยอมรับและเข้าใจความผิดปกติของลูก ยอมรับเป็นครอบครัวที่ให้โอกาสที่ดีที่สุดแก่เด็กทุกคนในครอบครัว

2. ปัญหาของพ่อแม่ที่มีลูกเป็นเด็กออทิสติก เนื่องจากพ่อแม่ทั่วไปมีความหวังอันเปี่ยมล้นว่าจะมีลูกที่เป็นปกติ มีความเจริญเติบโตเช่นเดียวกับลูกของคนอื่น แต่พ่อแม่ เด็กออทิสติกต้องมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและปรับตัวเพื่อยอมรับความจริงว่า ความหวังและแผนการในอนาคตซึ่งวางไว้ต้องเปลี่ยนแปลง รวมถึงอนาคตของพ่อแม่ด้วย รวมถึงพ่อแม่อาจต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ดังนี้ (Jones; & Holmes. February. 2009: 7)

2.1 พ่อแม่มักคิดว่าตนเองล้มเหลว หรืออาจรู้สึกว่าการมีลูกพิการนำความขายหน้ามาสู่ครอบครัว

2.2 การยอมรับต่อความเป็นออทิสติก เนื่องจากเด็กออทิสติกมักจะดูคล้ายเด็กปกติและส่วนมากหน้าตาดี และการวินิจฉัยมักจะทำก่อนเด็กอายุ 2 ปีหรือต่ำกว่า ทำให้พ่อแม่ต้องกังวลว่าลูกของตนอาจจะไม่ปกติ แต่พ่อแม่ก็พยายามปลอบใจตนเองว่าลูกคงปกติ เพราะพัฒนาการทางร่างกายก็ดูปกติ เวลาทำอะไรก็ดูเฉลียวฉลาดคล่องแคล่ว ในช่วงนี้แหละที่ความรู้สึกของพ่อแม่จะเปลี่ยนกลับไปกลับมาระหว่างความหวังว่าลูกเป็นปกติและความสิ้นหวังว่าลูกผิดปกติ ซึ่งเป็นความจริงที่ยากจะยอมรับ (Blackledge; Morgan; & Dykstra. 2009: 164-165)

2.3 พ่อแม่มักวิตกกังวลต่ออนาคตของลูก โดยเฉพาะเมื่อคิดถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นเมื่อพ่อแม่ตาย

2.4 ปัญหาที่เกิดจากเด็กปกติอื่นๆ ในครอบครัว

2.5 ทัศนคติที่ไม่ดีของญาติที่มีต่อเด็กออทิสติก เช่น การกล่าวโทษพ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง หรือตำหนิตีเดียกับการตัดสินใจของพ่อแม่ หรือตำหนิวิธีการสอนและการเลี้ยงดูเด็กหรือไม่ยอมรับและหลีกเลี่ยงการพบปะกับเด็ก

2.6 การดำเนินชีวิตทางสังคมของครอบครัวอยู่ในวงจำกัด เพราะลักษณะและพฤติกรรมของเด็กที่เห็นได้อย่างชัดเจนถึงความผิดปกติ ทำให้ครอบครัวที่มีลูกเป็นออทิสติกมักแยกตัวอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดการติดต่อกับเพื่อนฝูง ไม่ออกไปไหนมาไหนด้วยกัน และไม่ต้อนรับผู้มาเยี่ยมเยียนที่บ้าน

2.7 ค่าใช้จ่ายของครอบครัวที่สูงขึ้น อันเนื่องมาจากการดูแลครอบครัว การจ้างพี่เลี้ยง การศึกษา และการดำรงชีวิตของเด็กออทิสติก

ดังนั้นการลดความตึงเครียดและสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในครอบครัวจะเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้การเลี้ยงดูเด็กออทิสติกประสบความสำเร็จ

การให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกถือเป็นภารกิจสำคัญของครอบครัวให้ได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ ความสำเร็จที่พบเกิดจากความร่วมมือร่วมใจของบุคคลในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ พี่น้อง หรือญาติผู้ใหญ่ในครอบครัว ซึ่งสามารถช่วยเหลือในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้ (สุวิพชา ประสิทธิธัญกิจ. 2547: 59-60)

1. ด้านการอบรมเลี้ยงดู ครอบครัวควรเฝ้าสังเกตลักษณะออทิสติก สังเกตวินัยและประเมินทักษะด้านต่างๆ ดำเนินการให้เด็กออทิสติกได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านการแพทย์ การศึกษา สังคม และอาชีพอย่างเต็มศักยภาพ ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน สังเกต ติดตาม ประเมิน และบันทึกพัฒนาการทุกด้าน ปรีกษาขอคำแนะนำและรับบริการจากนักวิชาการต่างๆ รวมทั้งการทำงานร่วมกับครู

2. ด้านการมีส่วนร่วมในโปรแกรมการช่วยเหลือเด็กระยะแรกเริ่ม โดยมีหน้าที่สำคัญ 2 ประการ คือ

2.1 เป็นผู้ทำให้โปรแกรมต่างๆ ดำเนินไปด้วยดี โดยการให้แรงเสริมต่างๆ ขณะเด็กกำลังอยู่ในระหว่างการเรียนรู้โปรแกรม

2.2 ช่วยให้เกิดยังคงมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ หลังจากโปรแกรมสิ้นสุดลง

3. ด้านการศึกษา การสอนที่บ้าน นอกจากสอนตามที่ครูแนะนำแล้ว ยังพบว่า การสอนพื้นฐานการเรียนรู้ด้านสังคมนั้น บิดามารดาและสมาชิกในครอบครัวมีบทบาทที่สำคัญมาก เพราะพื้นฐานด้านนี้ต้องได้รับการพัฒนาก่อนที่จะไปสู่โรงเรียน พื้นฐานทางสังคมนี้จะเริ่มต้นที่บ้าน บิดามารดาต้องพยายามนำหลักการที่ได้จากผู้รักษานำมากระตุ้นเด็ก พูดกับเด็ก ผูกมัด ชี้นำ ชื่นชม นำเข้าผสมผสานกับกิจวัตรประจำวันของเด็ก ขณะที่เด็กอยู่ที่บ้านพยายามให้เด็กมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ครอบครัวที่มีเด็กออทิสติกต้องเผชิญเกี่ยวกับปัญหาของพี่น้องและปัญหาของพ่อแม่ โดยความตึงเครียดส่วนใหญ่มักจะเกิดจาก การเผชิญปัญหาของพี่หรือน้องของเด็กออทิสติก การยอมรับความจริงและความวิตกกังวลของพ่อแม่ ทศนคติจากครอบครัว การดำเนินชีวิตทางสังคมของครอบครัว และเศรษฐกิจของครอบครัว ซึ่งความเครียดเหล่านี้จะสามารถลดลงได้ด้วยควมสามัคคีร่วมมือร่วมใจของคนในครอบครัวที่จะให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกในด้านการอบรมเลี้ยงดู ด้านการมีส่วนร่วมในโปรแกรมการให้ความช่วยเหลือในระยะเริ่มแรก และด้านการศึกษา

3.4.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กออทิสติก

3.4.8.1 งานวิจัยในประเทศ

อภิชาติ วังตระกูล (2550: 113) ศึกษาเรื่องจิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมออทิสติก พบว่า มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมากจะมีพฤติกรรมออทิสติกเหมาะสมกว่ามารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย รวมถึงมารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก และมีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อย จะส่งผลให้มารดาเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติกอย่างเหมาะสมมากกว่ามารดาที่มีลักษณะตรงกันข้าม

ญาดา ธงธรรมรัตน์ (2549: 90) ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการศึกษาสำหรับผู้ปกครองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กออทิสติก พบว่า หลังจากผู้ปกครองเข้ารับโปรแกรมแล้วมีความรู้และทักษะในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็กออทิสติกสูงขึ้น โดยหลักการให้การศึกษาสำหรับผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการพิเศษเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ปกครองเข้าใจเด็กอย่างมีความรู้และสามารถปฏิบัติต่อเด็กได้อย่างถูกต้อง รวมถึงการส่งเสริมพลังครอบครัวเป็นวิธีการหนึ่งในการบำบัดเด็กออทิสติก เนื่องจากครอบครัวมีบทบาทสำคัญที่สุดในกระบวนการดูแลช่วยเหลือเด็กออทิสติก

วงเดือน เตชะรินทร์ (2546: 70-80) ศึกษาเรื่องการปรับตัวและความต้องการตามขั้นของปฏิกริยาทางจิตของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยออทิสติก พบว่า การปรับตัวของผู้ปกครองเด็กออทิสติกมีการแสดงปฏิกริยาทางจิตหลังจากทราบว่าบุตรของตนเป็นเด็กออทิสติก แบ่งออกเป็น 6 ขั้น คือ โกรธ ปฏิเสธ เศร้า แยกตัว เริ่มยอมรับความจริง และยอมรับความจริง ซึ่งผู้ปกครองแต่ละครอบครัวใช้เวลาในการปรับตัวสั้น-ยาวแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับภูมิหลัง ประสบการณ์ชีวิต กระบวนการความคิด ความเชื่อทางวัฒนธรรมของสังคม สถานภาพทางครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคม และการแสดงออกในแต่ละระยะ ไม่จำเป็นต้องเรียงตามลำดับแต่สามารถแสดงอาการกลับไปกลับมาในแต่ละขั้นได้ และระยะเวลาที่ใช้ในการปรับตัวของผู้ปกครองจะส่งผลต่อการถดถอยของพัฒนาการเด็กออทิสติก อีกทั้งยังรายงานอีกด้วยว่า ผู้ปกครองมีความต้องการการช่วยเหลือมากที่สุด 3 อันดับ คือ การช่วยเหลือจากญาติในการให้กำลังใจและพร้อมสนับสนุนการดูแลเด็กออทิสติก การยอมรับของคู่สมรสและญาติต่อสภาพของเด็กออทิสติก และความเต็มใจในการได้ทำกิจกรรมร่วมกันกับครอบครัว

3.5 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านภาษาและการสื่อสารที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

องค์ประกอบที่สองของของรูปแบบการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ FLASH Model คือ ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication)

3.5.1 ความหมายของภาษาและการสื่อสาร

3.5.1.1 ความหมายของการสื่อสาร

มีนักวิชาการจากหลากหลายสาขาให้คำจำกัดความเกี่ยวกับการสื่อสารไว้ดังนี้

สปรี่ดี สุวรรณบุรณ์ (2556: ออนไลน์) กล่าวว่า การสื่อสาร (communication) มาจากรากศัพท์ภาษาละตินว่า communis หมายถึง ความเหมือนกันหรือร่วมกัน การสื่อสาร (communication) หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดข่าวสาร ข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ ความรู้สึก ความคิดเห็น ความต้องการจากผู้ส่งสารโดยผ่านสื่อต่าง ๆ ที่อาจเป็นการพูด การเขียน สัญลักษณ์อื่นใด การแสดงหรือการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ไปยังผู้รับสาร ซึ่งใช้กระบวนการสื่อสารที่แตกต่างกันไปตามความเหมาะสม หรือความจำเป็นของตนเองและคู่สื่อสาร โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการรับรู้ร่วมกันและมีปฏิริยาตอบสนองต่อกัน บริบททางการสื่อสารที่เหมาะสมเป็น ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การสื่อสารสัมฤทธิ์ผล

กาญจนา มีศิลปวิภักย์ (2554: 9) กล่าวว่า การสื่อสาร คือ พฤติกรรมของมนุษย์ทั้งที่ใช้ภาษาพูดและภาษาเขียน หรือพฤติกรรมที่ไม่ใช้ภาษาพูดและภาษาเขียน รวมถึงพฤติกรรมทุกอย่างของมนุษย์ที่สามารถสื่อความหมายได้ หรือก่อให้เกิดความหมายได้จะถือเป็นการสื่อสารทั้งสิ้น การสื่อสารของมนุษย์มักจะแตกต่างกันออกไปตามแนวคิดของแต่ละบุคคล

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช (2546: 7) ให้ความหมายของการสื่อสารไว้ว่าเป็นกระบวนการของการถ่ายทอดสาร (massage) จากบุคคลฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่า ผู้ส่งสาร (source) ไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งซึ่งเรียกว่า ผู้รับสาร (receiver) โดยผ่านสื่อ (channel)

เวลเลนซูล่า (Valenzuela. 2013: online) ให้ความหมายการสื่อสารไว้ว่าเป็นการกระทำที่บุคคลหนึ่งให้ไปหรือได้รับข้อมูลที่บุคคลนั้นต้องการ ประารถนา มีความเข้าใจ ความรู้ หรืออารมณ์จากอีกบุคคลหนึ่ง โดยการสื่อสารอาจเกิดขึ้นโดยความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจอาจเกิดจากการส่งสัญญาณแบบเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ รวมถึงอาจเกิดจากการใช้รูปแบบภาษาหรือไม่ใช้รูปแบบภาษาก็ได้ รวมไปถึงอาจเกิดขึ้นผ่านการพูดหรืออื่นๆ ได้

รอยซ์ และเบทสัน (Ruesch; & Bateson. 2013: online) กล่าวว่า การสื่อสารไม่ได้หมายความว่า การถ่ายทอดสารด้วยภาษาพูดและเขียนที่ชัดเจนและแสดงเจตนาชัดเจนเท่านั้น แต่การสื่อสารยังรวมถึงกระบวนการ การกระทำ และเหตุการณ์ทั้งหลายที่คนมีอิทธิพลต่อกันก็มีลักษณะเป็นการสื่อสารด้วย เพราะหากมีผู้เข้าใจการกระทำและเหตุการณ์เหล่านั้น รวมถึง ความเข้าใจนั้นได้เปลี่ยนแปลงข่าวสารที่คนๆ นั้นมีอยู่ แสดงว่าการสื่อสารนั้นมีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น

ซาร์ฟี่ (Sapir. 2013: online) ให้ความหมายไว้ว่า การสื่อสาร คือ การตีความโดยสัญชาตญาณต่อท่าทางที่แสดงเป็นสัญลักษณ์โดยไม่รู้ตัว ต่อความคิด และต่อพฤติกรรมของวัฒนธรรมของแต่ละบุคคล

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า การสื่อสาร เป็นกระบวนการถ่ายทอดข่าวสาร ข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ ความรู้สึก ความคิดเห็น และความต้องการจากผู้ส่งสาร ในรูปแบบที่ใช้ทั้งภาษาพูดและเขียน หรือภาษาที่ไม่ใช้ภาษาพูดและเขียน รวมถึงพฤติกรรม การสื่อความหมาย ไปยังผู้รับสารและมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้รับสาร

3.5.1.2 ความหมายของภาษา

มีผู้ให้ความหมายของคำว่า ภาษา ไว้มากมาย ดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2556ข: ออนไลน์) ได้ให้ความหมายของภาษาไว้ว่าเป็น ถ้อยคำที่ใช้พูดหรือเขียนเพื่อสื่อความของชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เช่น ภาษาไทย ภาษาจีน เป็นต้น หรือ เพื่อสื่อความเฉพาะวงการ เช่น ภาษาราชการ ภาษากฎหมาย ภาษาธรรม เสียง ตัวหนังสือ เป็นต้น หรือกิริยาอาการที่สื่อความได้ เช่น ภาษาพูด ภาษาเขียน ภาษาท่าทาง ภาษามือ เป็นต้น คนหรือชาติที่พูดภาษานั้น ๆ เช่น มอญ ลาว ทวาย เป็นต้น นุ่มนวลและแต่งตัวตามภาษา กลุ่มของชุดอักษร สะัญนิยม และกฎเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่อส่งงานคอมพิวเตอร์ เช่น ภาษาซี ภาษาจาวา เป็นต้น รวมถึงความหมายโดยปริยาย ซึ่งหมายความว่าสาระ เรื่องราว และเนื้อความที่เข้าใจกัน เช่น ตกใจจนพูดไม่เป็นภาษา เขียนไม่เป็นภาษา ทำงานไม่เป็นภาษา เป็นต้น

เบรนนี่ไควท์ (BrainyQuote. 2013: online) ให้ความหมายของภาษาไว้ว่าเป็น วิธีการสื่อสารความคิด ลักษณะเฉพาะ และการพูด โดยการแสดงออกทางเสียงพูด การออกเสียง การแสดงความคิดเห็น ผ่านอวัยวะทางคอและปาก เป็นการแสดงออกทางความคิดโดยการเขียนหรือใช้เครื่องมืออื่นๆ เป็นรูปแบบการพูดหรือวิธีคิดของแต่ละชาติ เป็นคำ ลักษณะการพูดหรือการเขียนที่บ่งบอกคุณลักษณะการแสดงออก

คูเดอร์ (Kuder. 2008: 5) ให้ความหมายของคำว่า ภาษา (language) ไว้ว่าเป็น สิ่งที่ใช้สื่อสารความคิด ความคิดเห็น และความหมาย เป็นรหัสที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ร่วมกันของแต่ละกลุ่ม รวมถึงเป็นระบบสัญลักษณ์ที่มีความหมาย ทำให้สามารถรู้ความตั้งใจหรือเป้าหมายของกันและกัน

เบิร์นสไตน์และไทเกอร์แมนฟาร์เบอร์ (Bernstein; & Tiegerman-Farber. 2009: 5); รีด (Reed. 1994: 4); บลูมและเลฮี (Bloom; & Lahey. 1978: 4) กล่าวว่า ภาษาเป็นรหัสที่แสดงวัตถุประสงค์ เหตุการณ์ หรือความสัมพันธ์ที่มีลักษณะเป็นแบบแผน เช่น คำ ประโยค รูปภาพ แผนที่ กราฟ เป็นต้น หรือเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ผ่านระบบสัญลักษณ์ต่างๆ โดยมีเป้าหมายสำคัญในการสื่อสาร

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น สรุปได้ว่า ภาษาเป็นระบบของรหัสและสัญลักษณ์ในเชิงคำพูด การเขียน เสียงสัญญาณ รูปภาพ ท่าทาง การสื่อความรู้สึก และอื่นๆ ที่นำมาใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารความคิด ความรู้สึก ความต้องการ และความเข้าใจระหว่างบุคคลหรือ กลุ่มคน เพื่อให้บรรลุจุดประสงค์ของกันและกัน

3.5.2 ความสำคัญของการสื่อสาร

การสื่อสารเป็นพื้นฐานของการติดต่อของมนุษย์และเป็นเครื่องมือสำคัญของการกระบวนกรสังคม ยิ่งสังคมมีความซับซ้อนมากเพียงใดและประกอบด้วยคนจำนวนมากเท่าใด การสื่อสารก็ยิ่งมีความสำคัญมากขึ้นเท่านั้น โดยมีความสำคัญต่อมนุษย์ 5 ประการ ได้แก่ (กาญจนา มีศิลป์วิภักย์. 2554: 10-11); (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2546: 8-13); (กระทรวงศึกษาธิการ. 2542: 8); (มณฑล ไบบัว. 2536: 4)

1. ความสำคัญต่อความเป็นสังคม เมื่อมนุษย์อยู่ร่วมกันก็ย่อมต้องมีการตกลงในระเบียบ กติกา เพื่อใช้เป็นกฎเกณฑ์ของสังคมทำให้สังคมนั้นๆ ดำรงอยู่ได้ และมนุษย์ก็ใช้การสื่อสารซึ่งกันและกันเพื่อทำความเข้าใจ ถ่ายทอดประเพณี วัฒนธรรม ความรู้สึกนึกคิดของรุ่นหนึ่งมาสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง หรือแม้แต่เมื่อสังคมมีการเปลี่ยนแปลงไป คนในสังคมก็ต้องอาศัยการสื่อสารเป็นเครื่องมือในการที่จะทำความเข้าใจระหว่างกัน สร้างกฎเกณฑ์ใหม่ เปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมให้สอดคล้องกับสภาพของสังคม

2. ความสำคัญต่อชีวิตประจำวัน เพราะตลอดเวลาที่เราตื่นเราสื่อสารตลอดเวลา อาจจะสื่อสารกับตัวเอง ผู้อื่น เช่น คนในครอบครัว ผู้ร่วมงานกิจกรรมต่างๆ เป็นต้น

3. ความสำคัญต่ออุตสาหกรรมและธุรกิจ เพราะการดำเนินอุตสาหกรรมและธุรกิจต้องอาศัยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ในการเผยแพร่ข่าวสารเพื่อลดปัญหาความขัดแย้งและสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องระหว่างกลุ่มคน

4. ความสำคัญต่อการปกครอง เพราะการปกครองมีผู้เกี่ยวข้องอยู่ 2 ฝ่าย คือ ผู้ปกครองและผู้ถูกปกครองหรือประชาชน ผู้ปกครองจำเป็นต้องมีกฎหมาย มีอำนาจในการบังคับใช้กฎหมาย เพื่อสร้างความเป็นระเบียบในสังคมและบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ และต้องมีการตกลงร่วมกันในกฎเกณฑ์หรือระเบียบต่าง ๆ การกระทำเช่นนั้นได้ต้องอาศัยการสื่อสารเป็นกลไกในการแพร่ข่าวสารให้ประชาชนได้รับทราบและเข้าใจทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการปฏิบัติตามนโยบายและกฎเกณฑ์ที่ตั้งไว้ รวมทั้งประชาชนก็ต้องสื่อสารเรื่องต่างๆ ไปยังผู้ปกครองด้วย ซึ่งเป็นการสื่อสารแบบจากบนลงสู่ล่างและจากล่างขึ้นสู่บน

5. ความสำคัญต่อการเมืองระหว่างประเทศ เพื่อผลในการดำเนินความสัมพันธ์ระหว่างประเทศและนโยบายการเมืองระหว่างประเทศจำเป็นต้องมีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการสื่อสาร เพื่อเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับประเทศของตน สร้างความเข้าใจอันดีกับประเทศอื่น ชักจูงให้ได้รับความสนับสนุนจากประเทศอื่น รวมทั้งเพื่อศึกษาถึงความรู้สึกนึกคิดของประชาชนในประเทศอื่นที่มีต่อประเทศตน

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า การสื่อสารมีความสำคัญต่อมนุษย์ 5 ประการ ได้แก่ ความสำคัญต่อความเป็นสังคม ชีวิตประจำวัน อุตสาหกรรมและธุรกิจ การปกครอง และการเมืองระหว่างประเทศ

3.5.3 พัฒนาการทางภาษาและการพูด

พัฒนาการทางภาษาและการพูดเป็นความก้าวหน้าในการใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น เพื่อรับรู้หรือแสดงความรู้สึก ความคิดเห็น และติดต่อซึ่งกันและกัน โดยการพัฒนาภาษาแบ่งออกเป็น 2 ด้านใหญ่ๆ คือ (เบญจมาศ พระธานี. 2554: 85-91)

1. ด้านความเข้าใจภาษา (receptive language) หมายถึง ความก้าวหน้าในการรับรู้และเข้าใจภาษา ได้แก่ การฟัง การอ่าน การอ่านสีหน้าท่าทาง และการอ่านภาษามือการพัฒนาความเข้าใจภาษาเกิดจากการที่เด็กรู้จักเชื่อมโยงเสียงที่ได้ยินกับสิ่งที่เด็กมองเห็นและสัมผัสได้ ในขณะนั้น เกิดเป็นความคิดรวบยอดขึ้น และเมื่อได้ยินเสียงซ้ำอีก เด็กก็จะระลึกได้ว่าเป็นเสียงอะไร ทำให้เด็กเข้าใจและจำคำศัพท์นั้นได้ ซึ่งโดยทั่วไปเด็กจะมีจำนวนคำศัพท์ที่เข้าใจมากกว่าจำนวนคำศัพท์ที่พูดได้

โดยมีขั้นตอนการพัฒนาความเข้าใจภาษา ดังนี้

- 1.1 การตอบสนองต่อเสียง (respond to sounds)
- 1.2 การสนใจต่อเสียงพูด (aware to sounds)
- 1.3 การรู้ทิศทางของเสียง (localize to sounds)
- 1.4 การตอบสนองต่อคนรอบข้าง เข้าใจคำพูด (respond to familiar persons, names and commands)
- 1.5 ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้ (follow commands)
- 1.6 การรู้จักชื่อบุคคลในครอบครัว สิ่งของ สัตว์เลี้ยงที่คุ้นเคย
- 1.7 การเข้าใจคำพูดทั่วไปในชีวิตประจำวัน

2. ด้านการแสดงออกทางภาษา (expressive language) หมายถึง ความก้าวหน้าในการแสดงความรู้สึกนึกคิดต่างๆ ได้แก่ การพูด การเขียน การแสดงสีหน้าท่าทาง และการใช้ภาษามือ การพัฒนาการพูดเกิดจากการที่เข้าใจคำศัพท์นั้นแล้ว ต่อมาเด็กมีความพร้อมที่จะออกเสียงพูดตามประกอบกับมีสภาพการณ์ที่เด็กต้องใช้คำศัพท์ เด็กจะพูดคำศัพท์นั้นได้อย่างถูกต้อง ในระยะแรกๆ เด็กจะพูดคำศัพท์คำนั้นได้หลังจากเข้าใจคำนั้นมาแล้ว 6 เดือน

โดยมีขั้นตอนการพัฒนาภาษาพูด ดังนี้

- 1.1 เสียงแสดงปฏิกิริยาสะท้อน (reflex sounds) ได้แก่ การร้องไห้ทั่วไป (basic cry) การร้องไห้ด้วยความโกรธ (angry cry) การร้องไห้ด้วยความเจ็บปวด (pain cry)
- 1.2 เสียงอ้อแอ้ (babbling) เป็นการส่งเสียงที่ไม่มีความหมายซึ่งเกิดขึ้นโดยสัญชาตญาณของความเป็นมนุษย์
- 1.3 การส่งเสียงเพื่อสื่อความหมาย หรือการเล่นเสียง (socialized vocal play) เป็นขั้นเริ่มส่งเสียงเพื่อการสื่อสารกับผู้อื่น
- 1.4 คำแรกที่มีความหมาย (the first meaningful word) เป็นขั้นที่เด็กเริ่มเข้าใจคำพูดที่เคยได้ยินจากการเชื่อมโยงคำพูดกับเหตุการณ์ต่างๆ แล้วสะสมเป็นความรู้
- 1.5 วลี ประโยค และภาษาเด็ก (phrases, sentences, and jargon) เป็นขั้นที่เด็กเริ่มพูดเป็นคำที่ยาว 2 พยางค์ หรือคำ 2 คำรวมกันเป็นวลีและประโยค ซึ่งมีความซับซ้อนมากขึ้นตามอายุ
- 1.6 พัฒนาการแปรเสียง เสียง จังหวะ และภาษา (articulation, voice, rhythm, and language development) เป็นขั้นที่เด็กมีการเรียนรู้การใช้เสียงพูดให้ถูกต้องและมีการขยายคำศัพท์ โครงสร้าง และความซับซ้อนของประโยคมากขึ้น

3.5.4 ความผิดปกติด้านพัฒนาการภาษาและการพูดของเด็กออทิสติก

ความบกพร่องด้านภาษาและการสื่อสารเป็นความบกพร่องหนึ่งในสามด้านใหญ่ของเด็กออทิสติก ซึ่งเด็กออทิสติกจะมีปัญหาและความบกพร่องเกี่ยวกับทักษะก่อนการพูด การพูด การสื่อสารด้วยภาษาพูดและภาษาที่ไม่ใช้คำพูด ไม่มีจินตนาการในการสื่อสารและเล่นจากการศึกษาเอกสารต่างๆ เกี่ยวกับความบกพร่องด้านพัฒนาการภาษาและการพูดของเด็กออทิสติกพบว่า มีปัญหาเด่นชัดด้านภาษา ดังนี้ (เบญจมาศ พระธานี. 2554: 129-137)

1. ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมการสื่อความหมายก่อนการพูด และการสื่อความหมายที่ไม่ใช้การพูด (preverbal and non-verbal communication) พฤติกรรมการสื่อความหมายก่อนการพูด ได้แก่ การสนใจสิ่งใดสิ่งหนึ่งร่วมกัน (joint attention) การเลียนแบบ (imitation) การสลับบทบาทกันเล่น (taking turn) การเล่นอย่างเหมาะสม (Appropriate play) การส่งเสียงที่เฉพาะเจาะจง (performative) การใช้เสียงใดเสียงหนึ่งเป็นสัญลักษณ์แทนสิ่งที่ต้องการสื่อถึง (protoward) (Kuder. 2008: 128-129) เหล่านี้เป็นพื้นฐานของการพัฒนาการทางการพูด เป็นคำที่มีความหมายและเป็นสิ่งที่สามารถใช้ทำนายพัฒนาการทางภาษาและการพูดของเด็กในอนาคต เด็กทั่วไปที่ยังพูดไม่ได้จะแสดงพฤติกรรมสื่อความหมายก่อนการพูดและการสื่อความหมายที่ไม่ใช้การพูด เพื่อบอกความต้องการของตน จะแสดงพฤติกรรมได้แก่ การร้องไห้ ส่งเสียงต่างเพื่อเรียกร้องความสนใจ เคลื่อนไหวแขนขา การชี้ การใช้ท่าทางร่วมกับการพูดหรือแสดงอารมณ์ แสดงออกทางสีหน้าท่าทาง และการสบตาได้อย่างเหมาะสม (เบญจมาศ พระธานี. 2554: 129-130) ซึ่งในเด็กออทิสติกจะพบความบกพร่องในการสื่อความหมายก่อนการพูดและการสื่อความหมายที่ไม่ใช้การพูด ดังนี้

- ไม่สบตา (gaze aversion) การสบตาเป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างเด็กกับผู้ดูแล แต่สำหรับเด็กออทิสติกจะมีรูปแบบการสบตาที่ผิดไปจากเด็กปกติ เด็กออทิสติกจะไม่สบตากับผู้อื่นในขณะที่มีการแลกเปลี่ยนหรือสื่อสารกัน หลีกเลียงหรือหันหน้าหนีการสบตามองอวัยวะหรือสิ่งอื่นขณะสนทนา มองทะลุผ่านตัวบุคคล มองคู่สนทนาด้วยหางตาหรือสบตาชั่วขณะเดียว (Bernstein; & Tiegerman-Farber. 2009: 319-320); (Reed. 1994: 234) รวมถึงไม่กรอกสายตาไปมาหรือมองตามบุคคลหรือสิ่งของ (Lord; & McGee. 2001: 48)

- ไม่เลียนแบบ (no or impaired imitation) เด็กไม่สามารถเลียนแบบหรือทำตามทั้งในการสื่อสารและการเคลื่อนไหว เช่น การส่งเสียงหมาๆ โบกมือบาย-บาย เป็นต้น จากการขาดทักษะการเลียนแบบซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการเล่นทำให้เด็กขาดทักษะการเล่นในด้านจินตนาการ ไม่สามารถแยกเรื่องจริงและเรื่องสมมุติได้ ไม่สามารถประยุกต์วิธีการจากเหตุการณ์หนึ่งไปอีกเหตุการณ์หนึ่งได้ ไม่เข้าใจสิ่งที่เขื่อนามธรรม ไม่สามารถจัดระบบความคิดและลำดับความสำคัญก่อนหลังได้ ไม่สามารถวางแผนหรือคิดจินตนาการจากภาษาได้ (ชาญวิทย์ ภรณ์ภดล. 2556: ออนไลน์)

- ไม่มีการเล่นแบบที่ใช้จินตนาการ (no imaginary play) เด็กมีการเล่นซ้ำๆ แปรลกๆ ไม่ยืดหยุ่น เล่นตรงกับวัตถุประสงค์ของของเล่น เช่น เล่นรถจะหมุนแต่ล้อ สนใจในรายละเอียดของของเล่นมากกว่าการเล่น เล่นมือ แต่หรือดมของเล่น เป็นต้น เด็กจะไม่เล่นบทบาทสมมติ (playacting roles) ตัวละครแฟนตาซีหรือสัตว์ (fantasy character or animal) (Reed. 1994: 234)

- ไม่มีกิริยาที่แสดงออกเพื่อการสื่อสาร (no gestures to communication) เด็กออทิสติกจะไม่แสดงท่าทางหรือสีหน้าเพื่อเรียกร้องความสนใจหรือแสดงความรู้สึกต่อบุคคลหรือสิ่งของ ไม่แสดงออกทางสีหน้าท่าทางเมื่อดีใจ เสียใจ โกรธ ไม่พอใจ (Mash; & Wolfe. 2005: 290) ไม่สามารถพยักหน้าหรือส่ายหน้าเพื่อบอกความต้องการว่าเอาหรือไม่เอา

- ไม่ส่งเสียงเพื่อแสดงการสื่อสาร หรือส่งเสียงที่มีระดับเสียงผิดปกติ (abnormal tones of voice) หรือบางครั้งเด็กออทิสติกจะส่งเสียงที่มีระดับเสียงแปลกๆ เช่น เสียงคล้ายเสียงดนตรี เสียงสูง-ต่ำ เสียงคล้ายเครื่องจักร เป็นต้น

2. ความผิดปกติของภาษาและการพูด

ความผิดปกติด้านการใช้ภาษาของเด็กออทิสติก แต่ละรายมีความแตกต่างกัน อย่างมาก ขึ้นอยู่กับระดับสติปัญญาและพัฒนาการทางสังคม โดยพัฒนาการทางภาษาจะล่าช้าหรือหยุดอยู่กับที่ และมีขอบเขตจำกัด ซึ่งมีลักษณะดังนี้

- เด็กออทิสติกประมาณร้อยละ 40 ไม่มีภาษาพูด หรือพูดไม่ได้ (mutism) เด็กออทิสติกบางคนไม่สามารถสื่อสารได้เลยแม้ในการใช้ภาษาที่ไม่ใช่การพูด ซึ่งเกิดจากการที่เด็กมีปัญหาเรื่องระบบประสาทและการใช้โปรแกรมการพูด (programming verbal expression) เด็กจึงไม่สามารถถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดให้ผู้อื่นได้ และไม่สนใจที่จะโต้ตอบด้วยการพูด (เบญจมาศ พระธานี. 2554: 130) ในเด็กบางคนใช้พฤติกรรมการกระตุ้นตนเองเพื่อการสื่อสาร (Bernstein; & Tiegerman-Farber. 2009: 321)

- ส่วนเด็กออทิสติกที่พูดได้จะมีการพูดแปลกๆ หรือมีภาษาเป็นลักษณะเฉพาะของตนเองหรือพูดภาษาตัวเอง (idiosyncratic language or jargon) (Reed. 1994: 241-243) มักพูดคนเดียวใช้ถ้อยคำที่ตนเองเท่านั้นเข้าใจความหมาย (idiosyncratic words) เช่น พูดคำว่า “ม้าไม้” เมื่อเขาหมายถึง “รถไฟ” เป็นต้น เด็กจะพูดเองเมื่ออยากพูด ไม่ตอบคำถาม อาจพูดตาม หรือเลียนแบบเสียงพูด คำ และข้อความต่างๆ โดยไม่รู้ความหมาย ไม่อยากรู้ไม่อยากจะเห็น ไม่สนใจซักถาม ไม่ตั้งคำถาม บางคนไม่ถามแม้แต่คำถามง่ายๆ เช่น อะไร ที่ไหน เป็นต้น ตอบไม่ตรงคำถาม บางครั้งเด็กจะพูดขึ้นมาเองเป็นประโยคยาวๆ โดยจำคำพูดเก่าที่ได้ยินผู้อื่นพูดมาใช้ในทุกสถานการณ์ หรือบางครั้งก็พูดขึ้นมาลอยๆ โดยไม่สอดคล้องกับการสนทนา พูดประโยคสั้นๆ เพื่อใช้สื่อความหมายในสถานการณ์หนึ่งๆ หรือในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ไม่สามารถพูดโต้ตอบกับผู้อื่นโดยคงหัวข้อสนทนาไว้ได้ (abnormal conversation) หรือไม่สามารถเล่าเรื่องราวจากประสบการณ์โดยตรงได้

- เด็กออทิสติกจะมีคำศัพท์ที่จะใช้พูดน้อยและจำกัด ไม่รู้จักเล่นคำ ต้องเน้นคำตรงไปตรงมา ประโยคไม่ซับซ้อน ใช้ไวยากรณ์ผิด คำหรือประโยคที่เรียนรู้ในสถานการณ์หนึ่งไม่สามารถใช้กับสถานการณ์อื่นได้ และมีปัญหาความเข้าใจในประโยคยาวๆ และเรื่องราวที่ซับซ้อน

- การตอบสนองต่อการพูดผิดปกติ เด็กไม่สนใจแม้ผู้พูดและจะตะโกนเสียงดังจนทำให้เขารำคาญหรือเสียงนั้นจะนุ่มนวลมากก็ตาม ไม่สนใจว่าการพูดจะมีความหมายแม้ว่าจะสนใจคำบางคำในประโยคที่ได้ยิน เช่น ชนม น้ำส้ม เป็นต้น จึงทำให้เด็กไม่เข้าใจคำสั่งหรือคำเตือนของผู้อื่น

- ไม่เข้าใจคำพูดหรือทำตามคำสั่งไม่สม่ำเสมอ เนื่องจากการทำตามคำสั่งไม่สม่ำเสมอของเด็กออทิสติกเกิดจากการที่เด็กไม่เข้าใจคำพูด หรือไม่สนใจคำพูดที่ได้ยิน แสดงอาการเหมือนไม่ได้ยินเสียงจึงทำให้ตอบสนองต่อเสียงพูดไม่สม่ำเสมอ เมื่อเด็กโตขึ้นทำให้ไม่เข้าใจประโยคหรือคำสั่งที่ซับซ้อนและมีความลำบากในการพูด

- มีปัญหาในการเข้าใจภาษาท่าทาง เด็กออทิสติกมีความยากลำบากในการเข้าใจความหมายของภาษาท่าทางและการแสดงออกทางภาษาแบบอื่นๆ ในระยะแรกเด็กจะกรีดร้องเพื่อบอกความต้องการ ต่อมาถ้าเด็กต้องอะไรจะใช้ท่าทางในการสื่อ เช่น ดึงแขน จับมือ เพื่อทำสิ่งที่เขาต้องการให้ พ่อเด็กมีภาษาดีขึ้นจะใช้การชี้เมื่อต้องการโดยการชี้ทั้งมือ ไม่ชี้นิ้วเดียวเหมือนปกติ ไม่ขอน้ำดื่ม ไม่ทำทางถือแก้วดื่ม

- มีปัญหาการเข้าใจภาษาในเชิงนามธรรม เด็กออทิสติกไม่สามารถใช้การพูดเพื่อสื่อความหมายที่ลึกซึ้ง หรือความหมายเชิงนามธรรม เช่น ไม่เข้าใจคำอุปมา อุปมัย เป็นต้น มักจะเข้าใจภาษาแบบตรงไปตรงมาตามตัวหนังสือ ทำให้ไม่สามารถเข้าใจมุขตลก การเล่นคำ คำสำนวน คำพังเพย คำเปรียบเทียบ หรือคำเสียดสีประชดประชัน คำพูดล้อเล่น ของเพื่อน รวมถึงใช้ภาษาไม่ถูกต้องตามกาลเทศะ (ชาญวิทย์ ภรณดล. 2556: ออนไลน์)

- การพูดตามแบบไม่รู้ความหมาย (echolalia) เด็กออทิสติกที่เริ่มพูดได้ บางคนจะพูดตามคำพูดของคนอื่นก่อน โดยการเลียนแบบการพูดในทั้งน้ำเสียงของการพูด และระดับเสียง ในบทสนทนาเด็กจะพูดทวนคำถามซ้ำและไม่ตอบคำถาม (Bernstein; & Tiegerman-Farber. 2009: 323) สามารถแบ่งออกเป็น 3 แบบ ดังนี้

1. การพูดตามแบบไม่รู้ความหมายทันที (immediate echolalia) (เบญจมาศ พระธานี. 2554: 132); (Reed. 1994: 243); (Kuder. 2008: 127) เป็นการพูดตามคำพูดของผู้อื่นในสิ่งที่ได้ยินทันทีหลังจากที่ได้ยินคำพูดนั้น หรือพูดตามภายในช่วง 2 ถ้อยความของคำพูดต้นแบบ เป็นการพูดซ้ำคำพูดต้นแบบทุกอย่าง มี 2 ลักษณะ ดังนี้

1.1 การพูดตามแบบไม่รู้ความหมายทันทีแบบมีปฏิสัมพันธ์ (interaction immediate echolalia) หมายถึง การพูดตามแบบที่เป็นการพูดโดยตรงกับผู้ฟัง สังเกตได้จากพฤติกรรมทางสายตา เช่น เด็กออทิสติกจ้องมองสิ่งของหรือผู้ร่วมสนทนาอย่างตรวจสอบ หลังจากพูดเลียนแบบ หรือมีพฤติกรรมทางท่าทางที่แสดงถึงการเรียกร้องความสนใจ หรือคาดหวังการตอบสนองจากผู้ร่วมสนทนา

1.2 การพูดตามแบบไม่รู้ความหมายทันทีแบบไม่มีปฏิสัมพันธ์ (non-interaction immediate echolalia) หมายถึง การพูดตามแบบที่ไม่มีความหมายแบบที่ไม่ได้เป็นการพูดโดยตรงกับผู้ฟัง เด็กไม่มีการมองไปที่ใครหรืออะไรอย่างเฉพาะเจาะจง และไม่มีท่าทางที่แสดงถึงการรับรู้ของร่างกาย เด็กพูดเลียนแบบด้วยเสียงเบาหรือพูดกระซิบ เช่น การพูดทวนซ้ำประโยคหรือข้อความที่ได้ยินจากโทรทัศน์ เป็นต้น

2. การพูดตามแบบไม่รู้ความหมายทันที แต่เปลี่ยนคำหรือโครงสร้างของประโยคต้นแบบ (mitigated echolalia) (Reed. 1994: 243); (Kuder. 2008: 127) เป็นการพูดตามคำพูดของกลุ่มสนทนาในทันที แต่มีการเปลี่ยนคำบางคำ โครงสร้างประโยค ตัดคำบางคำออกจากถ้อยคำต้นแบบ

3. การพูดตามแบบไม่รู้ความหมายที่หลัง (delayed echolalia) (เบญจมาศ พระธานี. 2554: 132); (Reed. 1994: 243); (Kuder. 2008: 127) เป็นการพูดตามคำพูดของผู้อื่นหลังจากที่เคยได้ยินมาแล้วระยะหนึ่ง โดยพูดตามคำพูดที่เคยได้ยินอย่างน้อย 5 ถ้อยความของคำพูดต้นแบบ หรืออาจพูดตามหลังจากเหตุการณ์ที่เด็กเคยได้ยินคำพูดนั้นผ่านมาแล้วเป็นเวลานาน เป็นการพูดซ้ำคำพูดต้นแบบทุกอย่าง

เด็กออทิสติกอาจจะพูดตามอยู่เป็นระยะเวลานาน ซึ่งการพูดตามแบบไม่รู้ความหมายนี้เป็นอาการทางพยาธิสภาพอย่างหนึ่งที่เป็นการสื่อความหมายที่ผิดปกติ แต่ก็ยังเป็นพัฒนาการทางภาษาที่ดีกว่าเด็กออทิสติกที่พูดไม่ได้ เพราะแสดงให้เห็นว่าเด็กเริ่มมีขบวนการประมวลทางภาษา (language processing) เด็กออทิสติกบางคนเมื่อพูดเป็นคำหรือวลี โดยเด็กจะพูดสิ่งที่เขาต้องการ เช่น ต้มน้ำ ลูกอม นมเปรี้ยว เป็นต้น แต่เด็กจะพูดได้เท่าเดิมตลอด รวมถึงเด็กมีความผิดปกติในการแสดงออกด้านภาษา ได้แก่ เรียงลำดับอักษรผิด สลับตำแหน่งของคำพูด สับสนคำที่มีหน้าที่คล้ายกัน ใช้สรรพนามผิด ใช้ระดับเสียงพูดระดับเดียว (monotone) มีปัญหาในการใช้เสียงวรรณยุกต์ แต่คำใหม่ ไม่สามารถควบคุมการออกเสียงและความดังของเสียงพูดได้ (poor pronunciation and voice control) และพูดคำหรือวลีที่ไม่มีความหมายซ้ำ ๆ ถ้ามซ้ำ ๆ แม้ว่า จะรู้คำตอบอยู่แล้ว เป็นต้น (Mash; & Wolfe. 2005: 291)

3. ระบบภาษาที่ผิดปกติ

เด็กออทิสติกที่พูดได้มักมีความบกพร่องด้านระบบของภาษา ดังมีรายละเอียดพอสังเขปดังนี้ (Kuder. 2008: 129-133)

- การออกเสียง (phonetics) เด็กออทิสติกบางคนพูดไม่ชัด ออกเสียงลำบาก จึงมีพัฒนาการออกเสียงต่างๆ ล่าช้ากว่าเด็กปกติ มีความดัง-ค่อยเสียง จังหวะการพูด และความเร็วของการพูดผิดปกติ พูดลากเสียงแปลกๆ หรือพูดระดับเสียงเดียวตลอดคล้ายเสียงหุ่นยนต์ บางคนพูดเสียงสูงผิดปกติตลอด จึงทำให้เด็กออทิสติกไม่สามารถแสดงอารมณ์ และความสนใจทางน้ำเสียงได้ รวมถึงมีความบกพร่องด้านเสียงของพยางค์หรือหน่วยที่เหนือกว่าพยางค์ (prosodic or suprasegmental features) ซึ่งได้แก่ การลงเสียงหนักเบา เสียงวรรณยุกต์ และทำนองเสียง

- คำศัพท์ (vocabulary) เด็กออทิสติกมีจำนวนคำศัพท์น้อยกว่าเด็กปกติ และประเภทคำศัพท์ที่เด็กออทิสติกพูดเลียนแบบและพูดได้เองจะเรียงลำดับ ดังนี้ คำนาม คำกริยา คำวิเศษณ์ คำสรรพนาม คำสันธาน และคำบุพบท

- โครงสร้างของประโยค (syntax) เด็กออทิสติกจะมีความบกพร่องทางไวยากรณ์อย่างเห็นได้ชัด เช่น ใช้สรรพนามผิด วางตำแหน่งคำในประโยคที่พูดสลับที่กัน ใช้คำเชื่อมและคำบุพบทผิด เป็นต้น

- ความหมายของภาษา (semantics) เด็กออทิสติกมีความบกพร่องในการเข้าใจความหมายของคำพ้องรูป พ้องเสียง หรือคำสองคำที่มีความหมายเหมือนกัน เช่น “ขัน” ที่แปลว่าภาชนะใส่น้ำ กับ “ขัน” ในคำว่า ไก่ขัน หรือใช้คำว่าถุงเท้าแทนรองเท้า เป็นต้น

- การใช้ภาษาหรือการสื่อความหมายของถ้อยคำโดยนำเอาบริบทมาพิจารณาด้วย (pragmatic) เด็กออทิสติกไม่สามารถ ใช้ภาษาที่แสดงถึงอารมณ์และความรู้สึกได้อย่างเหมาะสม ใช้ภาษาไม่ถูกต้องและเหมาะสมตามหน้าที่ของภาษา และใช้ภาษาไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ทางสังคม พูดแต่เรื่องที่ตนเองสนใจ

- มีปัญหาในเรื่องไม่เข้าใจในความคิดรวบยอดของคำ (concept of word) จึงมีความลำบากในการนำเอาคำพูดที่พูดได้แล้วไปใช้กับสถานการณ์อื่นหรือเชื่อมโยงกับบริบทในขณะนั้น เนื่องจากบางครั้งจะจำประโยคที่พูดโดยไม่เข้าใจความหมายที่แท้จริง

- มีข้อจำกัดในการเริ่มต้นบทสนทนากับผู้อื่น ไม่สามารถตั้งคำถามถามคนอื่นได้ โต้ตอบการสนทนาไม่ได้ เพราะเด็กไม่สนใจคนอื่นและไม่เข้าใจคำพูดของผู้อื่น

3.6 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านการบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือกที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

องค์ประกอบที่สามของรูปแบบการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ FLASH Model คือ การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching: A)

การพัฒนาและให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกในปัจจุบันมีมากมายหลากหลายวิธีการ แต่มีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ เพื่อพัฒนาเด็กออทิสติกให้มีความสามารถและพัฒนาการเต็มตามศักยภาพของตน ซึ่งจะแบ่งวิธีการให้ความช่วยเหลือและวิธีพัฒนาศักยภาพเด็กออทิสติกเป็น 2 ประการใหญ่ๆ ดังนี้

1. การสอนทางเลือก (Alternative Teaching)
2. การบำบัดทางเลือก (Augmentative Therapeutic)

3.6.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสอนทางเลือก (Alternative Teaching) ที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กออทิสติก

วิธีการสอนทางเลือกสำหรับเด็กออทิสติกที่นิยมใช้กันอย่างกว้างขวาง ไว้ดังนี้

3.6.1.1 โปรแกรมทีส (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children: TEACCH)

เป็นแนวการสอนที่พัฒนาขึ้นโดยอีริก ชอปป์เลอร์ (Dr. Erick Schopler) ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทแคลิฟอร์เนีย เพื่อสอนเด็กออทิสติก และเด็กที่มีความบกพร่องทางการสื่อสารประเภทหนึ่ง โดยเน้นการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับเด็กและสอนอย่างเป็นขั้นตอนง่ายๆ โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญ 3 ประการคือ (เบญจมาศ พระธานี. 2554: 199-203) (ผดุง อารยะวิญญู และคณะ. 2546: 30-40)

1. เพื่อให้บุคคลออทิสติกสามารถดำรงชีพอยู่ได้อย่างมีความหมาย และเป็นอิสระโดยไม่ต้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น
2. เพื่อให้บริการแก่บุคคลออทิสติก ครอบครัว และผู้เกี่ยวข้องได้เข้าใจกระบวนการช่วยเหลือเด็กด้วยวิธีนี้

3. เพื่อจัดโครงสร้างใหม่ในการสื่อสารกับเด็ก โดยการกำหนดตารางเวลา และการจัดหมวดหมู่ ซึ่งทำการสอนเป็นรายบุคคลและเน้นให้สอดคล้องกับปัญหา/ความต้องการของเด็กแต่ละคน

3.6.1.2 การส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ขั้นพื้นฐานโดยการใช้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและเด็กด้วยการฝึกตามพัฒนาการและความแตกต่างของแต่ละคน (Developmental, Individual-difference, Relationship-based Approach: DIR)

เป็นแนวทางการสอนเด็กออทิสติกที่ได้รับการพัฒนาขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยศาสตราจารย์นายแพทย์สแตนลีย์ กรีนสแปน และซีรีน่า วายเดอร์ (Drs. Stanley Greenspan and Serena Wieder) ซึ่งเผยแพร่งานวิจัยในปี พ.ศ. 2540 โดยตั้งสมมุติฐานว่า เด็กออทิสติกมีความบกพร่องหลักอยู่ที่การเชื่อมต่อระหว่างความรู้สึก อารมณ์ และความต้องการกับการสั่งการกล้ามเนื้อ โดยมีความบกพร่องอยู่ที่การรับรู้สิ่งเร้าการประมวลข้อมูล (ทำความเข้าใจ) ผ่านการได้ยินและการมองเห็น และการวางแผนสั่งการกล้ามเนื้อ ส่งผลให้เด็กไม่สามารถจดจ่อต่อสิ่งแวดล้อมภายนอก ไม่สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้ และไม่สามารถสื่อถึงความต้องการของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้ได้ ดีไออาร์ (DIR) เป็นการนำเอารูปแบบพัฒนาการ ความแตกต่างของเด็กแต่ละคน และสัมพันธ์ภาพมารวมกันเพื่อสร้างโปรแกรมการฝึกเด็ก ซึ่งอธิบายรูปแบบหลักของวิธีการไว้ดังนี้ (AutismConnect. 2013: online); (กิงแก้ว ปาจารย์. 2553: 35-39); (เบจมาศ พระธานี. 2554: 224-252)

- พัฒนาการ (development) หมายถึง พัฒนาการทางอารมณ์เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ การสื่อสาร และความคิด 6 ระดับ โดยมีความต้องการและอารมณ์เป็นแรงจูงใจ เนื่องจากความก้าวหน้าของการพัฒนาทุกด้านมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

- ความแตกต่างของเด็กแต่ละคน (individual difference) หมายถึง วิธีการเฉพาะที่คำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับระบบการรับรู้ การประมวลผล การสั่งการกล้ามเนื้อ ความสามารถในการเรียงลำดับ และการวางแผนการเคลื่อนไหว

- สัมพันธภาพ (relationship) หมายถึง การใช้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและเด็กเป็นสื่อในการพัฒนาขบวนการเรียนรู้ให้มีความก้าวหน้า ปฏิสัมพันธ์เหล่านี้ได้แก่ การรับรู้และการแสดงความรักความอบอุ่น ความปลอดภัย การควบคุม การมีความสัมพันธ์หรือการเข้าหาผู้อื่น การใช้สัญลักษณ์ทางอารมณ์ การแก้ปัญหา การใช้ความคิดอย่างมีความหมายและมีเหตุผล และการเกิดปฏิสัมพันธ์ทางอารมณ์ภายใต้บริบทต่าง ๆ เป็นต้น

3.6.1.3 พฤติกรรมวิเคราะห์เชิงประยุกต์ (Applied Behavior Analysis: ABA)

พฤติกรรมวิเคราะห์เชิงประยุกต์ (Applied Behavior Analysis: ABA) เป็นวิทยาศาสตร์แขนงหนึ่งซึ่งค้นหากรรมวิธีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จากการสังเกตอย่างมีเหตุ มีผล มีการรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลอย่างละเอียดและเป็นระบบ ซึ่งนำไปสู่การสร้างเสริมพฤติกรรมใหม่ๆ เพื่อช่วยเหลือบุคคลในการพัฒนาความสามารถ โดยนำวิธีการปรับพฤติกรรมมาใช้ในการสอนเด็ก และเหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับเด็กกลุ่มอาการออทิสติก และกลุ่มอาการพัฒนาการบกพร่องแบบรอบด้าน (PDDs) (ตุนนux ตันมณี. 2556: ออนไลน์); (ผดุง อารยะวิญญู. 2546: 73)

จุดมุ่งหมายสำคัญของพฤติกรรมวิเคราะห์เชิงประยุกต์ (ABA) คือ การสร้างเสริมพฤติกรรมใหม่ให้เกิดขึ้นในตัวเด็ก เช่น การมองเห็น การปฏิบัติตามคำสั่ง การเลียนแบบ และ/หรือลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลง เช่น การแสดงอารมณ์เกรี้ยวกราด การกรีดร้อง การทำร้ายตนเอง เป็นต้น และการสอนให้เรียนรู้ทักษะทางพฤติกรรม โดยการแทนที่พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ด้วยพฤติกรรมที่เหมาะสม ความสำเร็จของทักษะที่ได้เรียนรู้ไปแล้ว จะถูกตรวจสอบด้วยการบันทึกข้อมูลสถิติว่าสามารถปฏิบัติได้อย่างสมบูรณ์มากกว่าร้อยละ 80 หรือ ทำได้ดีหรือดีกว่ากับนักบำบัดตั้งแต่ สองคนหรือมากกว่า และจะมีการทบทวนเพื่อคงไว้ซึ่งพฤติกรรม วิธีการพฤติกรรมวิเคราะห์เชิงประยุกต์ (ABA) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่

1. การประเมินพฤติกรรม (Behavior Assessment) และ การกำหนดพฤติกรรมเป้าหมาย (Defining the Target Behavior) ก่อนการให้ความช่วยเหลือเด็กจำเป็นต้องมีการประเมินพฤติกรรมเดิมของเด็ก เพื่อวิเคราะห์ว่ามีพฤติกรรมใดบ้างที่เป็นปัญหาและต้องการแก้ไข

2. การให้ความช่วยเหลือ (Intervention) หรือส่งเสริมพฤติกรรมที่เหมาะสม เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเด็ก เช่น การลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ การสร้างเสริมพฤติกรรมใหม่ๆ เป็นต้น โดยใช้เทคนิคต่างๆ ในการปรับพฤติกรรม

3. การคงไว้ซึ่งพฤติกรรม (Maintenance) เมื่อเด็กได้รับการสอนพฤติกรรมและสามารถแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ หรือลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้แล้ว ครูจำเป็นต้องให้เด็กแสดงพฤติกรรมเช่นนั้นต่อไปเรื่อยๆ เพื่อมิให้เด็กกลับไปแสดงพฤติกรรมเดิมอีก

3.6.1.4 การสอนทักษะทางสังคม โดยใช้เรื่องเกี่ยวกับสังคม (Social Story)

การสอนทักษะทางสังคมโดยใช้เรื่องเกี่ยวกับสังคม ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Social Story พัฒนาโดย คาร์อล เกรย์ (Carol Gray) เพื่อใช้สอนเด็กที่มีภาวะบกพร่องหรือขาดทักษะทางสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กออทิสติก เรื่องเกี่ยวกับสังคมเป็นข้อความที่อธิบายเกี่ยวกับสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งในทางสังคม การบรรยายบอกสถานการณ์จะทำให้เด็กออทิสติกเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นในสังคมได้ดียิ่งขึ้น เรื่องเกี่ยวกับสังคมมีจุดเน้นที่สำคัญ คือ ลักษณะทางสังคมที่เกิดขึ้น ปฏิบัติยาโต้ตอบที่คาดเดาว่าจะเกิดขึ้นจากคนทั่วไป ปฏิบัติยาโต้ตอบที่คาดเดาว่าจะเกิดขึ้นจากเด็กออทิสติกและเหตุผลที่เด็กแสดงปฏิบัติยาโต้ตอบเช่นนั้น (ผดุง อารยะวิญญู, 2551: 1) โดยจุดมุ่งหมายของเรื่องเกี่ยวกับสังคมที่สำคัญเพื่อให้เด็กเข้าใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้เด็กไม่รู้สึกลำบากใจหากตนเองต้องอยู่ในสถานการณ์เช่นนั้น ช่วย让孩子หาข้อเสนอแนะที่เหมาะสมในสถานการณ์นั้น และเพื่อช่วยให้เด็กมีทักษะในการสื่อสาร (Gray, 2013: online)

3.6.1.5 การใช้ประสาทรับรู้ร่วมกัน (Sensory Integration: SI)

การใช้ประสาทรับรู้ร่วมกัน (Sensory Integration: SI) เป็นผลงานการศึกษา ค้นคว้าและวิจัยของ ฌอน เอ. เอย์ริส (Jean A. Ayres) ได้พัฒนาทฤษฎีนี้ขึ้นในปี ค.ศ.1960 หมายถึง พฤติกรรมของมนุษย์อันเนื่องมาจากการทำงานของระบบประสาท (neurobehavior theory) การใช้ประสาทรับรู้หลายด้านร่วมกัน เพื่อให้การรับรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยระบบประสาทสัมผัส (sensory stimuli) ที่สำคัญ ได้แก่ ด้านการสัมผัส การเคลื่อนไหว การใช้ส่วนต่างๆ ของลำตัว การใช้สายตา การฟัง การลิ้มรส และการดมกลิ่น (โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์, 2556: ออนไลน์);

(ผดุง อารยะวิญญู. 2546: 79-84) แล้วส่งต่อไปยังกระบวนการทำงานของสมองเพื่อจัดการกับข้อมูลที่ได้รับจากการรับรู้ความรู้สึกเพื่อใช้ประโยชน์ในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ทำให้เราสามารถรับรู้ และเข้าใจสิ่งแวดล้อมรอบตัวเรา และทำให้เรามีการตอบสนองที่เหมาะสมกับสิ่งเร้าความรู้สึกที่เข้ามา (สรินยา ศรีเพชรราช. 2556: ออนไลน์) จุดมุ่งหมายสำคัญของการใช้ประสาทการรับรู้ร่วมกัน (SI) คือ เพื่อช่วยให้เด็กที่มีปัญหา เช่น เด็กออทิสติก เด็กสมาธิสั้น เป็นต้น

3.6.1.6 การอ่านจิตใจ (Mind Reading)

การอ่านจิตใจ (Mind Reading) เป็นกระบวนการที่นำมาใช้ในการสอนเด็กออทิสติกให้เข้าใจอารมณ์ของผู้อื่น รวมไปถึงการคาดเดาว่าผู้อื่นคิดอะไรอยู่ในใจ โดยวิธีการที่เป็นขั้นตอนสอดคล้องกับพัฒนาการทางอารมณ์ของเด็ก โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อสอนให้เด็กออทิสติกได้เข้าใจอารมณ์ของผู้อื่นว่าผู้อื่นมีอารมณ์เช่นใด โดยฝึกให้เด็กเข้าใจและคาดเดาอารมณ์ผู้อื่นจากการแสดงออกทางสีหน้าท่าทางและการบรรยายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคม ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมทางสังคมและการสื่อสารของเด็กออทิสติก นอกจากนี้แล้ว การอ่านจิตใจยังช่วยให้เด็กเข้าใจตนเองมากขึ้น เพราะการสอนเรื่องนี้แก่เด็กได้สอนให้เด็กเข้าใจอารมณ์ของผู้อื่นอย่างเดียว แต่สอนให้เข้าใจอารมณ์ตนเองด้วย เด็กจะเข้าใจตนเองมากขึ้นและสามารถแสดงบทบาทสมมติได้อีกด้วย (ผดุง อารยะวิญญู. 2546: 51-56)

3.6.2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดทางเลือก (Augmentative Therapeutic) ที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กออทิสติก

การบำบัดทางเลือกที่จะกล่าวถึง มีดังนี้

3.6.2.1 จิตบำบัดครอบครัว หรือครอบครัวบำบัด (Family Therapy)

ครอบครัวบำบัด (family therapy) เป็นรูปแบบหนึ่งของการทำจิตบำบัดที่คำนึงถึงระบบของครอบครัวเป็นสำคัญในการรักษา ทั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่นำเอาสมาชิกของครอบครัวมาพบที่ผู้รักษาและขอความร่วมมือในการหาแนวทางเพื่อบรรเทา หรือรักษาความเจ็บป่วยของผู้ป่วยพร้อมทั้งปรับปรุงบทบาทหน้าที่และปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกภายในครอบครัวให้ดีขึ้น เป็นการปรับเปลี่ยนเพียงเพื่อให้เกิดสภาวะใหม่ที่สมดุล แต่ไม่ได้ปรับเปลี่ยนเพื่อเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ซึ่งในระยะหลังนี้การรักษาแบบครอบครัวบำบัดได้รับความสนใจและถูกนำมาใช้รักษาผู้ป่วยหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวชกันอย่างกว้างขวางควบคู่ไปกับการรักษาโดยการให้ยาหรือการใช้ยาร่วมกับการให้คำปรึกษารายบุคคล พบว่ามีผลดีเป็นที่น่าพอใจ (วจินันท์ โรหิตสุข, ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ และ สมร อริยานุชิตกุล. 2556: ออนไลน์) เพราะการบำบัดแต่ละเฉพาะตัวจะได้ผลไม่เต็มที่เนื่องจากเมื่อผู้ป่วยหรือสมาชิกในครอบครัวต้องกลับไปพบกับสถานการณ์เดิมๆ ก็จะทำให้เกิดความคับข้องใจอีก

ครอบครัวบำบัดในครอบครัวออทิสติก จะช่วยปรับปรุงและเป็นแรงกระตุ้นในการพัฒนาทักษะทางสังคมและอารมณ์ ทำให้เด็กเพิ่มความสามารถของตนเอง เพราะสมาชิกทุกคนในครอบครัวให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาาร่วมกัน และมุ่งเน้นไปยังจุดแข็งของเด็กจะทำให้เด็กรู้สึกว่าได้รับการสนับสนุน รวมถึงลดความเครียดและความขัดแย้งของคนในครอบครัวที่ต้องเผชิญช่วงเวลาสำคัญนี้ร่วมกัน เพราะความเครียดและความขัดแย้งจะส่งผลต่อพัฒนาการอันล้ำค่าของเด็กออทิสติกอีกด้วย (Jonah Green and Associates. 2013: online)

3.6.2.2 การเล่นบำบัด (Play Therapy)

การเล่นบำบัด หรือการบำบัดด้วยการเล่น (Play Therapy) หมายถึง การใช้การเล่นช่วยวินิจฉัยและรักษาปัญหาทางจิตหรือปัญหาพฤติกรรมอื่นๆ ของเด็กที่บอกปัญหาของตัวเองไม่ค่อยได้ แต่จะแสดงออกในสิ่งที่คิดผ่านของเล่นต่างๆ มากกว่า เป้าหมายของการบำบัดด้วยการเล่นช่วยให้เด็กเรียนรู้ว่าจะแสดงออก และแก้ปัญหาของตนเองอย่างไร ซึ่งการเล่นในที่นี้หมายถึงการเล่นที่มีอุปกรณ์ในการเล่นมากกว่าจะเป็นการเล่นโดยไม่มีของเล่น

ลักษณะการเล่นที่ทำให้เด็กได้พัฒนาศักยภาพสูงสุด มีดังนี้ (อุบลรัตน์ เพ็งสถิตย์, 2556: ออนไลน์)

1. การเล่นอย่างมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Social play) เป็นการประเมินความสามารถของเด็กที่มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม โดยการเล่นกับเด็กคนอื่น จากลักษณะการเล่นแบบไม่เข้าสังคม (nonsocial play) จนเปลี่ยนแปลงไปเป็นการเล่นแบบเข้าสังคม (social play) ซึ่งเป็นแนวทางการศึกษาของมิวเดร็ด บี พาร์เทน (Mildred B. Parten) แบ่งออกเป็น 6 ลักษณะดังนี้

1.1 การเล่นแบบอิสระ (Unoccupied play or Independent play) ลักษณะพฤติกรรมของเด็กจะไม่มีการเล่นใดๆ ทั้งสิ้น เพราะเด็กจะมองดูสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัวของตัวเองอย่างไร้จุดหมาย จึงทำให้ไม่มีการเล่น

1.2 การเล่นแบบเป็นผู้ดู (Onlooker play) พฤติกรรมของเด็กจะใช้เวลา เพื่อดูการเล่นและสังเกตดูเพื่อนเล่น พูดคุย ชักถามและให้ข้อเสนอแนะกับเพื่อนได้ แต่จะไม่ยอมเล่นกับเพื่อน

1.3 การเล่นแบบเล่นตามลำพัง (Solitary independent play) เป็นการเล่นตามลำพัง แม้จะมีเพื่อนนั่งเล่นอยู่ใกล้เคียงกัน แต่เด็กจะเล่นอยู่กับของเล่นของตนเองเท่านั้นโดยไม่ชักชวนหรือไม่มีความพยายามใด ๆ ที่จะเล่นกับเพื่อนหรือเข้าใกล้เพื่อน

1.4 การเล่นแบบต่างคนต่างเล่น (Parallel play) ขณะที่เด็กอยู่ในกลุ่มเพื่อน แม้ว่าจะมีของเล่นที่เหมือนกัน แต่เด็กจะมีวิธีการเล่นที่แตกต่างกัน เด็กจะเล่นอย่างเป็นอิสระไม่จำเป็นต้องเล่นด้วยกัน ไม่จำเป็นต้องเล่นเหมือนกัน ต่างคนต่างเล่น

1.5 การเล่นร่วมกันแบบไม่มีเป้าหมาย (Associative play) เป็นการเล่นที่เด็กพยายามจะเล่นกับเพื่อน ร่วมทำกิจกรรมพร้อมกับเพื่อนโดยการพูดถึงการเล่น การยืมของเล่นและให้ยืมของเล่น พยายามชักชวนให้เพื่อนมาเล่นอยู่ในกลุ่ม เด็กไม่มีการแบ่งแยกชนชั้น ไม่มีการแบ่งแยกเพศ ไม่มีเป้าหมายในการเล่น ไม่มีเงื่อนไขของการเล่น

1.6 การเล่นร่วมกันอย่างมีเป้าหมาย (Cooperative or organized supplementary play) เป็นการเล่นที่เด็กจะจัดระบบการเล่นเพื่อเป้าหมายบางอย่างมีการวางแผน รู้จักสร้างสถานการณ์ในการเล่น มีผู้นำกลุ่ม รู้จักแบ่งงานกันทำ รับผิดชอบในการเล่นแตกต่างกัน

2. การเล่นแบบใช้สมอง (Cognitive play) เป็นการประเมินความสามารถทางด้านความรู้ความเข้าใจของเด็กจากการเล่น ซึ่งเป็นแนวคิดของเพียเจต์ (Piaget, 1951) และสมิลันสกี (Smilansky) โดยลักษณะการเล่นแบบใช้สมอง จำแนกได้เป็น 4 ลักษณะ คือ

2.1 การเล่นที่ใช้ประสาทสัมผัสทุกด้านในการสำรวจสิ่งแวดล้อม พร้อมกับมีการเคลื่อนไหวของร่างกายร่วมด้วย (Functional play หรืออาจเรียกว่า Sensori-motor play) เป็นการเล่นที่เด็กได้มีการเคลื่อนไหวร่างกายซ้ำแล้วซ้ำเล่า แม้จะมีของเล่นหรือไม่ก็ไม่มีก็ตาม เช่น การโยนลูกบอล การดึงของเล่น การวิ่งไปวิ่งมาเป็นต้น

2.2 การเล่นเกี่ยวกับการสร้าง (Constructive play) เป็นการเล่นที่มีการควบคุมจัดการ และสร้างสรรค์บางสิ่งบางอย่าง เช่น การเล่นตัวต่อรูปตึก เป็นต้น

2.3 การเล่นแบบมีจินตนาการ (Imaginative play) เป็นการเล่นที่ใช้จินตนาการ มีการสร้างสถานการณ์ เพื่อตอบสนองความต้องการและความฝันของเด็ก เช่น การเล่นบทบาทเป็นแพทย์ พยาบาล มนุษย์ค้างคาว เป็นต้น เด็กจะมีการเล่นแบบมีจินตนาการ เพิ่มมากขึ้นในช่วงอายุระหว่าง 3-4 ขวบ และจะลดลงเมื่อเด็กเริ่มเข้าใจในกฎกติกา เด็กที่มีการเล่นแบบจินตนาการนี้จะช่วยพัฒนาความคิดของเด็กในเรื่องสัญลักษณ์ เข้าใจในความคิดของเพื่อนเด็กจะได้รับพัฒนาทักษะในการแก้ไขปัญหาสังคม มีความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งเด็กจะสนุกสนาน ยิ้ม หัวเราะ มีความพยายามในการเล่น มีความอยากรู้อยากเห็นมากกว่าเด็กที่ไม่เคยเล่นแบบนี้

2.4 การเล่นแบบมีกติกา (Games with rules) เป็นการเล่นเกมที่มีกฎกติกา มีโครงสร้าง มีเป้าหมายในการเล่น ยอมรับกฎเกณฑ์ที่ได้ตกลงกันไว้ เช่น เกมเศรษฐี ปิดตาซ่อนหา เป็นต้น

การบำบัดด้วยการเล่นจะช่วยให้เกิดการพัฒนทั้งการเล่นของเด็กและความสามารถในการคิดและทางสติปัญญา

3.6.2.3 ดนตรีบำบัด (Music Therapy)

ดนตรีบำบัด (Music Therapy) เป็นวิธีการใช้ดนตรีเพื่อช่วยเหลือผู้มีปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ และการปรับตัวเข้ากับผู้อื่น ตลอดจนผู้มีปัญหาความบกพร่องทางร่างกาย ที่เกี่ยวกับระบบประสาทการรับรู้และการเคลื่อนไหว โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อผลทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ นันทนาการ และ/หรือทางการศึกษา (ศรียา นิยมธรรม. 2556: 68) ดนตรีที่นำมาใช้ในการบำบัดต้องได้รับการเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญในการรักษา ซึ่งผู้เชี่ยวชาญในที่นี้ประกอบด้วย นักดนตรีบำบัด แพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้รับผิดชอบกรณีศึกษา และญาติ (บุษกร ปิณฑสันต์. 2553: 3)

โดยส่วนใหญ่คิดว่าดนตรีเป็นเรื่องเกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึก แต่มีงานศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลของดนตรีที่มีต่อสมอง พบว่า เวลาที่เราฟังดนตรี สมองทั้งซีกซ้ายและขวาจะทำงานพร้อมกัน เพราะดนตรีมีทั้งความไพเราะ ให้ความรู้สึกสบาย ซึ่งช่วยกระตุ้นการทำงานของสมองซีกขวา ส่วนตัวโน้ตและจังหวะเคาะที่คล้ายกับการอ่านหนังสือแต่ละตัว จะช่วยกระตุ้นการทำงานของสมองซีกซ้าย ซึ่งเกี่ยวกับเหตุผลและภาษา ดังนั้นธรรมชาติของดนตรีจึงมีการจัดระบบในตัวเองคล้ายกับภาษา ซึ่งส่งผลต่อพัฒนาการด้านสมองและสติปัญญา (อุสา สุทธิสาคร. 2544: 34)

3.6.2.4 ศิลปะบำบัด (Family Therapy)

ศิลปะบำบัด (Art Therapy) คือ การใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อวินิจฉัยหาข้อบกพร่อง ความผิดปกติของกระบวนการทางจิตใจ เพื่อใช้กิจกรรมทางศิลปะที่เหมาะสมช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ที่มีความบกพร่องให้ดีขึ้น รวมถึงมีประโยชน์ในด้าน การพัฒนาอารมณ์ สติปัญญา สมาธิ ความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงการช่วยพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก และการประสานงานการเคลื่อนไหวของร่างกาย นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วย กระตุ้นการสื่อสาร และเสริมสร้างทักษะสังคมด้วย ซึ่งทฤษฎีศิลปะบำบัดอาศัยแนวคิดที่ว่าภาษาสัญลักษณ์ทางทัศนศิลป์ ได้แก่ ภาพวาดเขียน งานประติมากรรม เป็นต้น ของจิตไร้สำนึกหรือจิตใต้สำนึกจะช่วยแสดงออก อารมณ์ขัดแย้งหรือประสบการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจ ซึ่งเมื่อได้ปฏิบัติงานศิลปะก็อาจช่วยสังเคราะห์ ปรับจิตใจ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องให้เป็นพฤติกรรมที่ถูกต้อง (เลิศศิริร์ บวรกิตติ. 2553: 29-30) ซึ่งศิลปะบำบัดมีประโยชน์ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ (ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา. 2550: 13-16) อารมณ์ สติปัญญา สมาธิ ความคิดสร้างสรรค์ สมองและความคิดรวบยอด กล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงานการเคลื่อนไหวของร่างกาย และช่วยกระตุ้นการสื่อสารและเสริมสร้างทักษะทางสังคม

3.6.2.5 พัฒนาการบำบัด (Development Therapy)

พัฒนาการบำบัด (Development Therapy) หมายถึง วิธีการให้การศึกษ แก่เด็กที่มีปัญหาอย่างรุนแรงในด้านสังคม อารมณ์ และพฤติกรรม โดยมีเป้าหมายที่พัฒนาการทาง อารมณ์และสังคมของเด็กปกติ

ลักษณะของการทำพัฒนาการบำบัดมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีและงานวิจัย เกี่ยวกับการพัฒนาการทางด้านสังคม อารมณ์ ความคิดรวบยอด การสื่อสาร และพฤติกรรม เนื่องจาก ความรู้ในเรื่องสังคม ภาษา การตัดสินใจ และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นมีบทบาทในการควบคุม พฤติกรรม โดยเด็กที่มารับการพัฒนาการบำบัดจะได้รับบริการโดยการจัดแบ่งเป็นกลุ่มๆ ตามลำดับ ขั้นของพัฒนาการด้านสังคม-อารมณ์ โดยปกติจำนวนสมาชิกในกลุ่มจะมีประมาณ 4-12 คน โดยใช้ เกณฑ์ว่ากลุ่มใดมีพัฒนาการไม่ต่ำมากก็จะมีจำนวนสมาชิกในกลุ่มที่มากขึ้น การบำบัดน้อยกว่าแต่ละ กลุ่มจะมีครูที่ทำหน้าที่บำบัดเป็นผู้นำกลุ่มและมีครูสนับสนุนหรือเป็นครูผู้ช่วยอีก 1-2 คน ตามความ เหมาะสมเป้าหมาย และโปรแกรมที่ใช้ตลอดจนกระบวนการดำเนินการในแต่ละขั้นขึ้นอยู่กับผลการ ประเมินเด็กแต่ละคน ถ้ามีพัฒนาการทางสังคม-อารมณ์ในระดับใด บทบาทของผู้ใหญ่และกิจกรรม อุปกรณ์ ตารางกิจกรรม และการพัฒนาพฤติกรรมจะเป็นไปตามลำดับขั้นตอนแต่ละขั้น (ศรียา นิยมธรรม. 2556: 92-96)

3.6.2.6 กิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy)

กิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy: OT) เป็นวิธีการที่นักกิจกรรมบำบัด นำมาใช้เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นอิสระ โดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยความช่วยเหลือ จากบุคคลอื่น รวมไปถึงการทำงาน การนันทนาการ และการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เนื่องจาก บุคคลเหล่านั้นอาจมีความบกพร่องอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วย การได้รับบาดเจ็บ หรือสภาพความ บกพร่อง/พิการ (ผดุง อารยะวิญญู. 2546: 85) ถือได้ว่ากิจกรรมบำบัดเป็นวิชาชีพหนึ่งในกลุ่ม วิทยาศาสตร์การแพทย์และสุขภาพที่ดูแล เกี่ยวกับสุขภาพของมนุษย์ทุกกลุ่มอายุ ทั้งวัยเด็ก วัยทำงาน

และวัยสูงอายุ โดยให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริม การป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการให้คำปรึกษา แก่ผู้มารับการบำบัด ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง (ศูนย์กายภาพบำบัดมหาวิทยาลัยมหิดล. 2556: ออนไลน์) จุดประสงค์ในการทำกิจกรรมบำบัด ได้แก่ เพิ่มขอบเขตการรับรู้ความรู้สึกที่เหมาะสม เพิ่มทักษะพัฒนาการที่ดี เพิ่มขอบเขตการรับรู้เรียนรู้ และการปรับพฤติกรรม

3.6.2.7 การบำบัดด้วยสี (Color Therapy)

การบำบัดด้วยสี (Color Therapy) คือ การนำความรู้เกี่ยวกับอิทธิพลของสีไปช่วยรักษาอาการเจ็บป่วยทางกายหรือทางจิตให้แก่เด็กและใช้สีช่วยกระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย สบายขึ้น การใช้สีเพื่อปรับเปลี่ยนสภาพจิตของคนโดยการใช้สีที่เป็นห้องทาสี หลอดไฟ แก้วคริสตัล ผืนผ้าเป็นอีกความเชื่อหนึ่งในรูปแบบของความเชื่อทางตะวันออกที่เก่าแก่ที่สุด การใช้สีเพื่อการบำบัดมีเป้าหมายเพื่อสร้างความสมดุล ปรับเพิ่มพลังให้แก่ศูนย์กลางพลังในร่างกาย และนำมาปรับพฤติกรรมของมนุษย์ ความสามารถในการมองเห็นสีต่างๆ นอกจากจะเป็นความสุขทางสายตาแล้วยังมีผลต่อจิตใจ

การบำบัดด้วยสีที่นำมาใช้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ จะนำมาใช้ในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ เช่น การจัดห้องเรียน อุปกรณ์ สื่อการเรียนการสอน เป็นต้น ขึ้นอยู่กับจุดประสงค์ของการสอนด้วย เช่น ในห้องที่ต้องการความสงบควรใช้สีอ่อน เช่น สีฟ้า เหลือง หรือเขียว ห้องที่ต้องการความคึกคักให้ใช้สีแดง สีส้ม เป็นต้น ในแง่ของการนำสีมาใช้เพื่อปรับพฤติกรรมและช่วยให้ลดความเครียดหรือลดความรุนแรง อารมณ์สงบ ครู-พ่อแม่จะต้องคำนึงถึงสีและ การออกแบบห้อง โต๊ะ-เก้าอี้ เพื่อช่วยให้เด็กรู้สึกผ่อนคลาย สำหรับเด็กสมาธิสั้นและอยู่ไม่สุขควรให้อยู่ในห้องที่มีบรรยากาศของสีที่บางเบา เยือกเย็น การแต่งกายของครูก็มีส่วนสำคัญ เพราะเสื้อผ้าสีฉูดฉาดหรือมีลวดลายอาจทำให้เด็กมีอาการลุกโล่กล่น ก้าวร้าวมากขึ้น (ศรียา นิยมธรรม. 2556: 112-121)

3.7 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านทักษะที่จำเป็นที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

องค์ประกอบที่สี่ของรูปแบบการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ FLASH Model คือ ทักษะ (Skill: S)

ความสำเร็จในการพัฒนาบุคคลสู่ความสำเร็จตามศักยภาพจำเป็นต้องคำนึงถึงทักษะต่างๆ ที่เป็นพื้นฐานและเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต และพัฒนาตนให้มีความสามารถทั้งในด้านสติปัญญา (Intelligent Quotient: IQ) อารมณ์ (Emotional Quotient: EQ) ความคิดสร้างสรรค์ (Creative Quotient: CQ) ความมีมานะมุ่งมั่น (Adversity Quotient: AQ) และคุณธรรมจริยธรรม (Moral Quotient: MQ) โดยทักษะดังกล่าวจะพิจารณาใน 4 ด้านสำคัญ ดังนี้

1. ทักษะพื้นฐาน (Foundation Skills)
2. ทักษะด้านสื่อสาร (Communication Skills)
3. ทักษะด้านการศึกษา (Basic Study Skills)
4. ทักษะด้านการดำรงชีวิต (Life Skills)

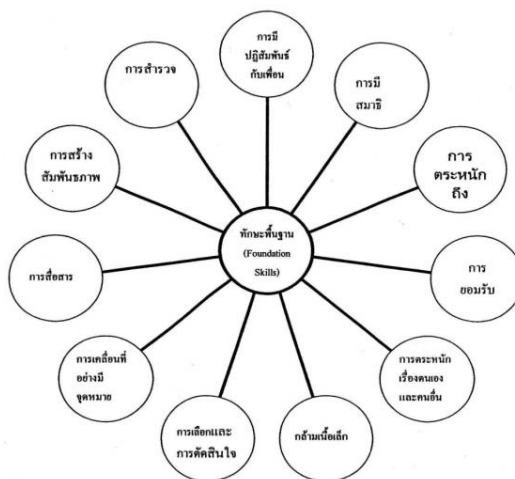
ทักษะทั้งสี่ด้านเป็นทักษะสำคัญที่ควรพัฒนาให้เกิดขึ้นในเด็กแต่ละคน แต่ไม่ได้เรียงลำดับว่าจะต้องพัฒนาทักษะใดก่อนหรือหลัง แต่เป็นทักษะที่ควรพัฒนาให้เป็นไปตามช่วงวัยและเตรียมความพร้อมสำหรับการเรียนรู้พัฒนาการในขั้นต่อไป

3.7.1 ทักษะพื้นฐาน (Foundation Skills)

ทักษะ (Skill) หมายถึง ความชัดเจน และความชำนาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่งซึ่งบุคคลสามารถสร้างขึ้นได้จากการเรียนรู้ ได้แก่ ทักษะการอาชีพ การกีฬา การทำงานร่วมกับผู้อื่น การอ่าน การสอน การจัดการ ทักษะทางคณิตศาสตร์ ทักษะทางภาษา ทักษะทางการใช้เทคโนโลยี เป็นต้น ซึ่งเป็นทักษะภายนอกที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน จากการกระทำ หรือจากการปฏิบัติ ซึ่งทักษะดังกล่าว นั้นเป็นทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตที่จะทำให้ผู้มีทักษะเหล่านั้น มีชีวิตที่ดี (ประเสริฐ ต้นสกุล. อ้างถึงใน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ลำปาง. 2556: ออนไลน์)

สำหรับทักษะพื้นฐาน (Foundation Skills) เป็นการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถเบื้องต้นที่บุคคลพึงมี เช่น การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ตั้งแต่พ่อแม่ ผู้ดูแล สมาชิกครอบครัว และเพื่อน นอกจากนี้ควรมีความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กได้ตามวัย ซึ่งจะทำให้การดำเนินชีวิตสะดวกขึ้น ด้วยการหยิบจับสิ่งของ การกินอาหาร เป็นต้น ทักษะพื้นฐานที่สำคัญอีกเรื่องหนึ่งคือ การสื่อสารซึ่งมักเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการทางภาษาและการพูด ซึ่งมีความสำคัญยิ่งและควรได้รับการพัฒนา รวมถึงการรับรู้เกี่ยวกับเรื่องของตนเองและผู้อื่น ตลอดจนการเรียนรู้ในการเลือกและการตัดสินใจก็เป็นทักษะพื้นฐานที่สำคัญเพราะจะส่งผลต่อบุคลิกภาพและการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ด้วย ซึ่งทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต้องพัฒนาในทัศนะของ ศรียา นิยมธรรม (2555: 75-76) ประกอบด้วย ความสามารถด้านต่าง ๆ ดังนี้ การมีปฏิสัมพันธ์ การมีสมาธิ กิจวัตรประจำวัน การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร การเคลื่อนไหวอย่างมีจุดหมาย การเลือก กล้ามเนื้อมัดเล็ก การยอมรับสัมผัส การตระหนักเรื่องของตนเองและผู้อื่น และการตระหนักถึงเรื่องวัฒนธรรม ดังแสดงในภาพประกอบ 4

จากความบกพร่องสำคัญสามประการของเด็กออทิสติกด้านสังคม ภาษา และพฤติกรรม ทำให้มีข้อจำกัดในการเรียนรู้และพัฒนาการตามขั้นเหมือนเด็กปกติ เด็กเหล่านี้จึงมีความบกพร่องในทักษะพื้นฐานจำเป็นในเกือบทุกด้าน ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตปกติในสังคม และการพึ่งพาตนเองอย่างอิสระ ในบางรายมีความบกพร่องในระดับที่เป็นภาระทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม



ภาพประกอบ 4 ทักษะพื้นฐาน

ที่มา: ศรียา นิยมธรรม. 2555. FLASH Model: กลยุทธ์ในการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ. หน้า 76.

3.7.2 ทักษะด้านสื่อสาร (Communication Skills)

การสื่อสารเป็นกระบวนการถ่ายทอดสารจากบุคคลหนึ่งโดยอาศัยเครื่องนำ หรือสื่อ หรือวิธีการไปสู่อีกบุคคลหนึ่ง เพื่อแปลความหมายในเรื่องราว ข้อเท็จจริง ข้อคิดเห็น หรือความรู้สึกให้เข้าใจซึ่งกันและกัน เช่น การสื่อสารด้วยการพูด การเขียน ผู้รับสารที่เป็นผู้ฟังหรือผู้อ่าน ก็ต้องมีทักษะทางภาษาเช่นเดียวกับผู้ส่งสารที่เป็นผู้พูดหรือผู้เขียน หากฝ่ายใด ฝ่ายหนึ่งมีทักษะไม่ดีพอ ก็จะทำให้การสื่อสารนั้นบกพร่อง (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 76-77)

การสื่อสารเป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินการเป็นเครื่องมือเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินชีวิต ทำกิจกรรม และเพื่ออยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคม รวมถึงช่วยสร้างและรักษาความสัมพันธ์ทางสังคมและช่วยให้บุคคลสามารถใช้ศักยภาพของตนได้อย่างเต็มที่ (รจิตลักษณ์ แสงอุไร. 2548: 1-2) ซึ่งการสื่อสารมีทั้งในเชิงวัจนะ เช่น การพูด การฟัง การอ่าน การสอน เป็นต้น และเชิงอวัจนะ เช่น การโบกมือ การยิ้ม การเคลื่อนไหวของร่างกาย เป็นต้น แต่ที่มนุษย์นิยมใช้กันมาคือการพูด การสื่อสารให้เกิดประโยชน์สูงสุดนั้นขึ้นอยู่กับศักยภาพของแต่ละบุคคล สำหรับผู้ที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภทจะมีวิธีการสื่อสารที่แตกต่างกันออกไป เนื่องจากข้อจำกัดของแต่ละบุคคล ดังนั้นในการพัฒนาคนกลุ่มนี้จำเป็นต้องมีข้อมูลเบื้องต้นว่า บุคคลใดใช้การสื่อสารแบบใด วิธีใดมีข้อจำกัดอะไร มีศักยภาพด้านไหนแล้วประมวลข้อมูลทั้งหมดเพื่อตัดสินใจเลือกวิธีการหรือกิจกรรมที่เหมาะสมมาพัฒนาบุคคลเหล่านั้นต่อไป

สำหรับออทิสติกเป็นกลุ่มอาการที่มีความบกพร่องทางภาษาและการสื่อสารอย่างมาก หากเด็กออทิสติกไม่ได้รับการพัฒนาทักษะในด้านนี้อย่างถูกต้องเหมาะสมก็จะส่งผลให้เด็กไม่สามารถสื่อสารหรือสื่อสารได้ไม่เต็มศักยภาพ ทำให้เกิดความชะงักหรือถดถอยในการเรียนรู้และพัฒนาการด้านอื่นที่สำคัญไปด้วย

3.7.3 ทักษะด้านการศึกษา (Basic Study Skills)

การศึกษา หมายถึง การถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และทัศนคติของคนรุ่นก่อนให้กับอนุชนรุ่นหลังของสังคม ทั้งนี้เพราะ อนุชนรุ่นหลังคงไม่อาจเติบโตไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ถ้าไม่ได้ดูดซับความเชื่อเกี่ยวกับโลกทัศน์ และทักษะในการดำรงชีวิตและแก้ปัญหาของผู้ใหญ่ ก่อนที่การศึกษาจะกลายมาเป็นกระบวนการสำคัญที่ต้องกระทำด้วยความตั้งใจ เป็นทางการ และเป็นระบบ และเป็นกระบวนการให้ส่งเสริมให้บุคคลเจริญเติบโตและมีความเจริญงอกงามทางกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาจนเป็นสมาชิกของสังคมที่มีคุณธรรมสูง (สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร. 2556: ออนไลน์) โดยการที่บุคคลจะเรียนรู้ได้นั้นจะต้องใช้ประสาทสัมผัส (Interaction) กับสิ่งแวดล้อม (Environment) ซึ่งประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางสังคม (มนุษย์ด้วยกัน) และสิ่งแวดล้อมทางขนบธรรมเนียมประเพณีต่าง ๆ ที่บุคคลปะทะแล้ว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือเกิดความรู้ใหม่

ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ประกอบด้วย การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย และลักษณะทางร่างกายที่ปรากฏของแต่ละบุคคล ซึ่งสิ่งที่จะแสดงว่าบุคคลนั้นเกิดการเรียนรู้แล้วคือการที่บุคคลสามารถแสดงออกถึงความชำนาญ ความคล่องแคล่วในการทำกิจกรรมที่เราเรียกว่าทักษะ ดังนั้นการศึกษาเล่าเรียนผู้เรียนจำเป็นต้องมีทักษะหรือความพร้อมก่อนที่จะเรียนอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม เช่น การมีวินัยในตนเอง ความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก มีทักษะด้านการคิด เป็นต้น รวมถึงควรมีทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการศึกษา ได้แก่ ทักษะพื้นฐานทางด้านการคิดและการใช้เหตุผล ทักษะด้านอารมณ์-ความรู้สึก ทักษะด้านภาษาและการสื่อสาร ทักษะในการแสวงหาความรู้ ทักษะด้านการจัดการ เป็นต้น

การสอนเด็กออกทิสติกต้องอยู่บนพื้นฐานความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะความบกพร่องที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการเรียนรู้ ความต้องการจำเป็นพิเศษของเด็กซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละคน ดังนั้นการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการศึกษาสำหรับเด็กออทิสติกควรมุ่งเน้นการเสริมสร้างพัฒนาการให้ครอบคลุมทุกด้าน และเปิดโอกาสให้เด็กได้เรียนรู้ทางวิชาการให้สอดคล้องกับระดับความสามารถในลักษณะบูรณาการการเรียนรู้ เช่น จัดให้มีการทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) วางแผนการสอนในรูปแบบที่เหมาะสม วิธีการสอนมีคุณภาพ สภาพแวดล้อมใกล้เคียงปกติมากที่สุด ได้รับการสนับสนุนด้านสื่อที่จำเป็น เป็นต้น

3.7.4 ทักษะการดำรงชีวิต (Life Skills)

จุดมุ่งหมายหลักในการพัฒนาทักษะการดำรงชีวิต คือ การดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเองอย่างอิสระ ไม่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นหรือเป็นภาระผู้อื่นตลอดเวลา ทักษะในการดำรงชีวิตพื้นฐานที่สำคัญ ได้แก่ การดูแลตนเองในเรื่องสุขอนามัย เช่น การกินอาหาร การอาบน้ำ การแต่งตัว การขับถ่าย เป็นต้น การดำรงชีวิตของมนุษย์ที่สมบูรณ์ต้องการได้รับการตอบสนอง 2 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ได้แก่ ปัจจัยสี่ คือ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค และตามมาด้วยความต้องการทางจิต ความปลอดภัย ความมั่นคงของการมีชีวิต ความสะดวกสบาย เป็นต้น และความต้องการด้านจิตใจ ได้แก่ ความรัก ยศ ตำแหน่ง ชื่อเสียง การยอมรับจากสังคม ความร่ำรวย ความเข้าใจในตนเอง เป็นต้น ความสามารถดำรงชีวิตอิสระได้จะทำให้คนรู้สึกว่าคุณค่า และมีสุขภาพจิตที่ดี

การช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันมีความสลับซับซ้อน เนื่องจากต้องใช้ทักษะหลายด้านเด็กปกติทั่วไปอาจทำได้โดยการสังเกตจากเด็กคนอื่นหรือผู้ปกครอง แต่เด็กออทิสติกจะมีความยากในการฝึกเนื่องจากความบกพร่องด้านทักษะความสนใจและการเลียนแบบ การฝึกจึงต้องทำเป็นขั้นตอนและแบ่งกิจกรรมเป็นขั้นตอนย่อยๆ ให้เด็กสามารถทำได้ง่ายแล้วค่อยฝึกกิจกรรมดังกล่าวที่ซับซ้อนจนเด็กสามารถทำได้ด้วยตนเอง (สมจิตร์ หรือบุตรศรี. 2554: 298)

3.7.5 การพัฒนาทักษะ (Skills) จำเป็นที่ส่งผลต่อพัฒนาการสำหรับเด็กออทิสติก

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเกี่ยวกับทักษะสำคัญทั้งสี่ประการ คือ ทักษะพื้นฐาน (Foundation Skills) ทักษะด้านสื่อสาร (Communication Skills) ทักษะด้านการศึกษา (Basic Study Skills) และทักษะด้านการดำรงชีวิต (Life Skills) จะเห็นว่ามีมีความเกี่ยวเนื่องและสนับสนุนส่งเสริมซึ่งกันและกัน รวมทั้งทักษะหนึ่งอาจสอดแทรกหรือส่งเสริมอีกทักษะหนึ่ง ทำให้ในการพัฒนาทักษะดังกล่าวควรพิจารณาความเหมาะสมจากศักยภาพเด็ก ความจำเป็นเร่งด่วน และทักษะที่ควรมีก่อนที่จะเริ่มฝึกอีกทักษะหนึ่ง

หลักสูตรการฝึกและการสอนทักษะด้านต่างๆ สำหรับเด็กออทิสติกไว้ ดังนี้

1. ทักษะพื้นฐาน ประกอบด้วย

1.1 ความพร้อมในการเรียน ได้แก่ นั่งนิ่งและเรียบร้อย มองหน้า ใช้คำสั่งง่ายและสั้น และเลียนแบบท่าทางการเคลื่อนไหว

1.2 ระยะก่อนเรียน ได้แก่ การหยิบ จับ ถือ และจัดการกับสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ ฝึกกลัมน้ำเต้า การเพ่งมอง การกวาดสายตา การแยกแยะความรู้สึกสัมผัสชนิดต่างๆ การรับรู้ตำแหน่งแห่งที่ และการเคลื่อนไหวของร่างกาย ฝึกกลัมน้ำเต้าเลียนแบบการเคลื่อนไหวกลัมน้ำเต้าเล็ก การจับคู่ตามรูปร่าง-ขนาด-สี การจับคู่ในแผนการสอนอื่น การจับคู่อักษรและตัวเลข การเตรียมคัดลายมือ

1.3 ระยะเรียน ได้แก่ การคัดลายมือ การรับรู้ตัวเลข การบอกตัวเลข การนับ การท่องจำเกี่ยวกับการนับ นับ 1-100 เข้าใจนิยามเลข 1-100 ลำดับของเลข บอกค่าของเงินเหรียญต่าง ๆ ได้ อ่านโดยดูคำ เรียนรู้อักขรวิธี การบอกอักขระ การออกเสียง การออกเสียงตาม การอ่านประโยคให้เข้ากับรูปภาพ

1.4 การฝึกเตรียมการทำงาน ได้แก่ ร้อยลูกปัด การจัดประเภทสิ่งของ การเรียงสิ่งของ การเรียงรูปภาพ การเรียงตัวเลข

1.5 ฝึกการช่วยตัวเอง ได้แก่ ฝึกปัสสาวะ ฝึกอุจจาระ สวมกางเกง สวมเสื้อ ใส่ถุงเท้า ใส่รองเท้า ติดตะขอเสื้อผ้า ใส่กระดุม รูดซิปปิด รูดซิปเปิด ผูกเชือกกรองเท้า ล้างมือ ล้างหน้า อาบน้ำ แปรงฟัน ใช้ผ้าเช็ดตัวเป็น หวีผม ตัดเล็บ

1.6 ทักษะงานบ้าน ได้แก่ ปัดหรือเช็ดโต๊ะและเก้าอี้ จัดโต๊ะ การดูดฝุ่น จ่ายตลาด จัดเรียงจานชาม ล้างจานชาม เช็ดจานชามให้แห้ง แยกแยะผ้าที่จะซัก การซักผ้าไม่ว่าจะเป็นการซักด้วยเครื่องซักผ้าหรือมือ ตากผ้า พับผ้า กวาดบ้าน เช็ดหน้าต่าง เทขยะ

1.7 ทักษะทางสังคม และทักษะการเล่น ได้แก่ เล่นของเล่นคนเดียวเล่นของเล่นกับคนอื่น อุปกรณ์กายบริหาร การเล่นเป็นกลุ่ม การเล่นด้วยกัน การเล่นแบบง่าย ๆ ศิลปะ ดนตรี การสนทนาเป็นกลุ่ม ดนตรี-ศิลปะและการปะทะสังสรรค์

2. ทักษะด้านการพูดและภาษา ประกอบด้วย

2.1 การรับรู้ภาษา ได้แก่ การหยิบ-จับ-ถือและจัดการกับสิ่งของเครื่องใช้ การรับรู้ด้วยการฟัง การสื่อสารโดยใช้ท่าทางประกอบ เรียนรู้การจำแนกแยกแยะวัตถุสิ่งของ เรียนรู้หน้าที่และการทำงานของสิ่งต่าง ๆ บอกท่าทางการทำงานแบบต่างได้ จำเสียง ความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ การจัดหมวดหมู่และประเภทของสิ่งของ ความเป็นเจ้าของ บุปพท นิยามส่วนต้นกับส่วนปลาย เหมือนกับแตกต่าง เข้าใจและฝึกถาม คำว่า “อะไร” “ใคร” “ที่ไหน” “ทำไม” “อย่างไร” “ที่ไหน”

2.2 การใช้ภาษา ได้แก่ เลียนแบบการเคลื่อนไหวกล่อมเนื้อบริเวณปาก ฝึกออกเสียง บอกภาพ บอกวัตถุสิ่งของ บอกท่าทาง แต่งประโยคที่มีกริยา/กรรม แต่งประโยคที่มีคน-สัตว์-สิ่งของ/กริยา บอกหน้าที่ของกรรม ฝึกใช้ “ไม่” และ “ใช่” ฝึกประโยคแสดงความเป็นเจ้าของ ฝึกประโยคที่มีประธาน+กริยา+กรรม ฝึกประโยคที่มีใช่/ไม่ใช่ + กรรม การใช้บุรุษสรรพนาม การใช้ “ของเรา” นิยามเรื่องเวลา การสื่อสารกับคนหลาย ๆ คน

2.3 การใช้ภาษาในชีวิตประจำวัน บอกความต้องการพื้นฐานได้ เร่งให้เด็กเพิ่มการแสดงออก ประสบการณ์ที่สัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน เรื่องราวที่เกี่ยวข้องกันจากอดีตสู่ปัจจุบันและอนาคต เล่าเรื่อง ลำดับเหตุการณ์ การสื่อสาร

3. ทักษะด้านการเคลื่อนไหว ประกอบด้วย

3.1 การฝึกความรู้สึกและการเคลื่อนไหว ได้แก่ การรับรู้การทรงตัวการกระตุ้นทางสัมผัส เช่น ร้อน เย็น คั้น เจ็บ แสบ จิกจี้ เสียว เป็นต้น การแยกแยะความรู้สึกต่างๆของร่างกาย ความสมดุลของร่างกาย การหมุนและการลงน้ำหนัก มีติดต่าง ๆ การพัฒนาและเสริมสร้างกล้ามเนื้อ (เช่น การเพาะกาย) การรับรู้ตำแหน่งแห่งที่และการเคลื่อนไหวของร่างกายและพัฒนาการหยิบจับ

3.2 นันทนาการ ได้แก่ ว่ายน้ำ บาสเกตบอล วอลเลย์บอล ฝึกความพร้อมของร่างกาย ฟุตบอล กีฬาประเภทคู่และประเภทลาน โบว์ลิ่ง อุปกรณ์ออกกำลังกาย กระดานลื่น การฝึกไต่ประเภทต่าง ๆ คานทรงตัว กระดานสะปริง กระดานหก และการฝึกมุขเล่นตามท่อน

4. ทักษะจำเป็นในบ้าน ประกอบด้วย

4.1 ทักษะเบื้องต้น ได้แก่ นั่งเรียบร้อยและมองหน้า

4.2 ทักษะการช่วยตนเอง ได้แก่ อูจจาละและปัสสาวะ การใส่เสื้อผ้าและการแต่งตัว การถอดเสื้อผ้า แปรงฟัน อาบน้ำ สระผม เช็ดผมให้แห้ง โกนหนวด ตัดเล็บ การจัดที่นอน การกินยา หักฟ้งสัญญาณเตือนไฟ

4.3 ทักษะในครัว ได้แก่ การเตรียมรายการอาหาร การบันทึกรายการของที่จะต้องซื้อ การเลือกซื้อของในร้าน การตรวจของที่ซื้อและจ่ายเงินแล้วให้เรียบร้อยก่อนออกจากร้าน การทำน้ำผลไม้ การแช่แข็งน้ำผลไม้ การปอกผักและผลไม้ การทำสลัด การใช้เตาไมโครเวฟ การปิ้งขนมปัง การจัดโต๊ะกินข้าว การเตรียมอาหาร การเช็ดโต๊ะอาหาร การล้างจาน การทำความสะอาดตู้เย็น ทำความสะอาดห้องครัว

4.4 ทักษะในครัวเรือน ได้แก่ เก็บขยะ กวาดฝุ่นผง กวาดบ้าน ถูพื้น ตู๊ดฝุ่น รดน้ำต้นไม้ การให้อาหารปลา ฝึบ้าน

4.5 ทักษะในการจัดการกับเสื้อผ้า ได้แก่ การซักผ้า การตากผ้า การพับผ้า การเก็บข้าวของเครื่องใช้ในการซักผ้าให้เรียบร้อย

4.6 ทักษะในการใช้ห้องน้ำ ได้แก่ ทำความสะอาดห้องน้ำโดยมีและไม่มีผู้กำกับ

4.7 ทักษะในห้องนอน ได้แก่ การจัดที่นอน การเปลี่ยนผ้าปู-ปลอกหมอน-ปลอกหมอนข้าง การทำความสะอาดห้องนอน การเก็บปลอกหมอน-ผ้าปูที่นอน-ปลอกหมอนข้าง-ผ้าห่มไปซักและตาก

4.8 ทักษะด้านนันทนาการและงานบันเทิง ได้แก่ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การเล่นเกมประเภทต่าง ๆ การทำตามกำหนดการ การใช้ห้องสมุดสาธารณะ และการมีส่วนร่วมในชุมชน

3.8 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านความหวังและความสุขที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

องค์ประกอบที่ห้าของรูปแบบการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ FLASH Model คือ ความหวังและความสุข (Hope and Happiness: H)

ความหวังเป็นองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ ความหวังทำให้บุคคลเกิดมีแรงบันดาลใจ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์และนำพาชีวิตไปสู่จุดมุ่งหมายที่พึงประสงค์ บุคคลที่มีความหวังเป็นเครื่องบ่งบอกว่าเป็นคนที่มีสุขภาพจิตที่ดี ทำให้บุคคลไม่ตกอยู่ในสภาพสิ้นหวังนานจนเกินไป จากการทำการทดลองของนักจิตวิทยาหลากหลายกลุ่มแนวคิดได้ผลใกล้เคียงกันว่าหากบุคคลมีความสิ้นหวังหรือมีความเชื่อว่า ตนไม่สามารถควบคุมหรือแก้ไขสถานการณ์ที่มีปัญหาได้ ก็จะเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ไม่คิดจะสู้หรือแก้ไขปัญหาคือ รวมถึงส่งผลเสียต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองด้วย (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 84-85)

3.8.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะจิต

สุขภาวะหรือความเป็นอยู่ที่ดี (Well-being) แต่เดิมมักใช้ในการพูดถึงเรื่องสุขภาพ ซึ่งองค์การอนามัยโลก (วิระ ไชยศรีสุข. 2539: 14) ได้ให้คำนิยามไว้ว่า เป็นสภาวะที่สมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ ไม่มีความเจ็บป่วยใดๆ และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดี โดยไม่มีความหวาดหวั่นพรั่นพรึง ต่อมานักปรัชญาใช้คำว่าสุขภาวะในการกล่าวถึงภาวะที่ปราศจากปัญหาหรือสิ่งที่คิดว่าเป็นปัญหาทั้งทางร่างกาย จิตใจ การดำรงชีวิต และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างสงบสุข สุขภาวะของคนแต่ละคนเกี่ยวข้องกับความคิดหรือวิธีการในการดำเนินชีวิตที่คนคนนั้น เห็นว่าดีสำหรับตนเอง ส่งผลให้บุคคลได้สัมผัสกับความสุขความพึงพอใจในชีวิต ต่อมานักจิตวิทยาและนักวิชาการได้ให้ความสนใจแนวคิดในเรื่องความสุขเพิ่มมากขึ้น จึงเกิดแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกที่คำนึงความสุขในชีวิต (Stanford encyclopedia of philosophy. 2013: online); (Diener; Lucas; & Oishi. 2002: 63); (Bradburn. 1969: 9) โดยแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะได้รับอิทธิพลจากทฤษฎีและความเชื่อต่างๆ มากมาย แต่ที่นิยมกล่าวถึง มีดังนี้

1. สุขนิยม (Hedonism) นักปรัชญากลุ่มนี้ถือว่าความสุขสบาย (pleasure) เป็นสิ่งที่ดีที่สุดในชีวิตที่มนุษย์ควรแสวงหา ไม่มีอะไรอีกนอกจากความสุขสบายของชีวิตที่มนุษย์ต้องการ การกระทำทุกอย่างในชีวิตประจำวันก็เพื่อความสุขสบาย ดังที่ฟรอยด์ (Sigmund Freud) ได้กล่าวไว้ว่าพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์มีจุดหมายที่การแสวงหาความสุขสบาย มนุษย์ต้องการได้รับความสุขสบายและรักษาความสุขสบายนั้นให้ยั่งยืน การแสวงหาที่กล่าวถึงมีสองด้าน ด้านหนึ่งมนุษย์แสวงหาสภาพที่ปราศจากความเจ็บปวดและความทุกข์ อีกด้านหนึ่งเขาแสวงหาความรู้สึกที่สุขสบาย (Stanford encyclopedia of philosophy. 2013: online); (วิทย์ วิศทเวทย์. 2535: 30) แนวคิดของนักปรัชญากลุ่มนี้ มีลักษณะโดยทั่วไป 4 ประการดังนี้ ความสุขทางกายคือสิ่งที่ดีที่สุดในชีวิต ความสุขจบในตัวเองไม่เป็นวิธินำไปสู่สิ่งอื่นอีก ความสุขคือสิ่งที่มนุษย์แสวงหา และการกระทำที่มีคุณค่าทางจริยธรรมเพื่อเป็นวิถีให้ได้มาซึ่งความสุข

2. ทฤษฎีความปรารถนา (Desire Theories) ความปรารถนาเป็นแรงจูงใจสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ ความสุข ความพึงพอใจ ความทุกข์ และ ความเจ็บปวดเป็นอารมณ์ ที่อยู่ภายในของมนุษย์ ทำให้ไม่สามารถวัดประเมินได้อย่างชัดเจน ดังนั้น นักทฤษฎีความปรารถนาจะสนใจต่อความต้องการอะไร สิ่งใด ของมนุษย์ที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจและสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลได้

3. ทฤษฎีรายการวัตถุประสงค์ (Objective List Theories) เป็นทฤษฎีที่นิยมในกันมากเกี่ยวกับสุขภาวะ โดยบุคคลจะกำหนดรายการของเป้าหมายหรือสิ่งที่ส่งผลต่อความพึงพอใจหรือเป้าหมายในชีวิต แต่นักทฤษฎีก็กล่าวว่ายังมีปัญหาในเรื่องการจัดหมวดหมู่ความรู้สึกภายในที่เกี่ยวกับประสบการณ์ที่น่าพอใจกับความปรารถนาในความพึงพอใจ ซึ่งอาจเทียบได้ว่าประสบการณ์ที่น่าพอใจเป็นความรู้สึกภายในของสุขนิยม (Hedonism) และความปรารถนาในความพึงพอใจเป็นทฤษฎีความปรารถนา (Desire Theories)

4. ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Needs) อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ได้กล่าวถึงลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ว่ามีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ บุคคลทุกคนต่างมีความต้องการอย่างมากมายและมีระดับความต้องการเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ จนกระทั่งบรรลุถึงความต้องการสูงสุดของมนุษย์ โดยลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ เชื่อว่าความต้องการของมนุษย์จะมีความแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับเข้ามา และถ้าความต้องการขั้นแรกของบุคคลยังไม่ได้รับการตอบสนองจะทำให้พัฒนาการความต้องการในขั้นต่อไปเกิดขึ้นไม่ได้ และลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ประกอบด้วย (อุบลรัตน์ เฟิงสฤติย์. 2544: 361-363)

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการจำเป็นสำหรับการมีชีวิต ประกอบด้วยความต้องการในอาหาร น้ำ อากาศ เพศ และลักษณะทางชีวภาพทั้งหมด

ขั้นที่ 2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs) เนื่องจากมนุษย์มีความต้องการให้ชีวิตดำรงอยู่ได้ด้วยความมั่นใจ อบอุ่น และมีความรู้สึกปลอดภัย รวมถึงความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจและต้องการผู้ปกป้องคุ้มครอง

ขั้นที่ 3 ความต้องการการเป็นเจ้าของและได้รับความรัก (Belongingness and love needs) เป็นขั้นที่ต้องการได้รับความรักและมีความต้องการที่จะเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเกิดความรู้สึกหวงแหน อยากเป็นเจ้าของในกลุ่ม

ขั้นที่ 4 ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ (Esteem needs) การได้รับความยกย่องนั้นจะทำให้เกิดความมั่นคงและภาคภูมิใจ

ขั้นที่ 5 ความต้องการให้มีความสามารถทางสติปัญญา (Cognitive needs) เป็นความต้องการให้ตนเองมีความรู้ความสามารถ มีความเข้าใจในสิ่งต่างๆ สามารถสำรวจ ค้นหาแสวงหาคำตอบด้วยความถูกต้องและมีคุณค่า มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

ขั้นที่ 6 ความต้องการทางด้านสุนทรีย์ (Aesthetic needs) เป็นความต้องการในแง่ของความสวยงามทางด้านร่างกาย ต้องการความเป็นระเบียบเรียบร้อยและมีความสวยงาม

ขั้นที่ 7 ความต้องการที่จะบรรลุถึงความต้องการของตนเองอย่างแท้จริง (Self-Actualization needs) เป็นความต้องการที่จะค้นหาและตระหนักในความสามารถอันสูงสุดของตนเอง และพัฒนาศักยภาพที่ตนมีอยู่นั้นไปให้ถึงขั้นสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ขั้นที่ 8 ความต้องการความรู้สึกลบ (Self-transcendence needs) (Huitt. 2007: online) เป็นความต้องการที่จะช่วยเหลือผู้อื่นให้สามารถเติมเต็มชีวิตของตนและตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง

5. ทฤษฎีอีอาร์จีของแอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer's ERG Theory) แห่งมหาวิทยาลัยเยล ได้ปรับปรุงลำดับความต้องการตามแนวคิดของมาสโลว์และเฮิร์ชเบอร์ก (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. 2556: ออนไลน์) โดยแบ่งความต้องการหลักของมนุษย์ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ความต้องการในการมีชีวิตอยู่รอด (Existence needs) เป็นความต้องการทางด้านร่างกายและความต้องการความปลอดภัยของชีวิต เช่น ค่าจ้างและผลประโยชน์ตอบแทนที่เพียงพอ สถานภาพการทำงานที่เหมาะสม ความมั่นคงในหน้าที่การงาน

2. ความต้องการความสัมพันธ์ (Relatedness needs) หมายถึงความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม เช่น ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อน ผู้ร่วมงาน และบุคคลที่ตนเองมีความเกี่ยวข้องด้วย เนื่องจากมนุษย์จะมีความพอใจเกิดขึ้นเมื่อได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

3. ความต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth needs) เป็นความต้องการเพื่อผลักดันให้มนุษย์พยายามพัฒนาตนเองให้ประสบความสำเร็จในชีวิต ซึ่งจะแสดงออกมาในรูปของการใช้ความรู้ความสามารถของตนให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่

ทฤษฎีอีอาร์จีมีความคล้ายคลึงกับความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ เนื่องจากมนุษย์จะพยายามตอบสนองต่อความต้องการในระดับต่ำสุดก่อน แล้วจึงพัฒนาไปในระดับต่อไป แต่จะแตกต่างตรงที่ทฤษฎีอีอาร์จีมีแนวคิดที่ว่า ถ้าความต้องการในระดับสูงไม่ได้รับการตอบสนองหรือไม่เพียงพอ จะมีผลทำให้เกิดความต้องการในระดับต่ำเพิ่มขึ้นมาอีก

แนวคิดและทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการทั้งของมาสโลว์และอัลเดอร์เฟอร์ แสดงให้เห็นว่ามนุษย์จะพยายามตอบสนองความต้องการในแต่ละขั้นเพื่อไปให้ถึงขั้นสูงสุดที่สุขสมบูรณ์ และการตอบสนองต่อความต้องการในแต่ละขั้นเป็นพื้นฐานของความพึงพอใจที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางจิต

จากทฤษฎีและแนวคิดต่าง ๆ ทำให้ในช่วง 50 ปีที่ผ่านมา นับตั้งแต่ทศวรรษที่ 1960 เป็นต้นมา ได้มีการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับสุขภาวะจิตมาอย่างต่อเนื่องและนับวันจะเพิ่มมากขึ้น รวมถึงมีการนำแนวคิดที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการศึกษามากขึ้น โดยเฉพาะงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์ แต่ปัญหาสำคัญที่พบในงานวิจัยด้านสุขภาวะจิต คือ ข้อตกลงในการให้คำจำกัดความ โดยจะพบว่าในงานวิจัยมีการเลือกใช้แนวคิดหรือคำต่าง ๆ อาทิเช่น สุขภาวะเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-being) สุขภาวะทางจิต (Psychological Well-being) ความสุข (Happiness) ความพึงพอใจในชีวิต (Satisfaction with Life) เป็นต้น เพื่อใช้อธิบายถึงบริบททางสุขภาวะที่ให้คำจำกัดความและการประเมินที่ใกล้เคียงกัน จึงอาจถือว่าสามารถนำมาใช้ แทนกันได้ (Keyes; & Shmotkin. 2002: 1007); (Diener. 1984; Andrew; & Robinson. 1988; อ้างถึงใน Jung Sik Kim. 2000; 17)

3.8.2 ความหมายและองค์ประกอบของสุขภาวะจิต

เนื่องจากสุขภาวะจิตมีขอบเขตเนื้อหาที่ค่อนข้างกว้าง ทำให้มีนักวิชาการมากมาย ได้พยายามให้ความหมายของสุขภาวะจิตไว้ ดังนี้

สตัล (Stull. 1987: 56-58) ได้ให้ความหมายของสุขภาวะจิตที่ได้จากการรวบรวมข้อคิดเห็นจากนักวิชาการหลายท่านที่ศึกษาเกี่ยวกับ สุขภาวะ (well-being) ความสุข (happiness) ความพึงพอใจในชีวิต (life satisfaction) และขวัญ (morale) ที่เห็นพ้องต้องกันว่า ความพึงพอใจในชีวิตจะมีองค์ประกอบของสติปัญญาและการรู้คิดเป็นส่วนมาก ในขณะที่ความสุขจะมีองค์ประกอบของความรักหรืออารมณ์มากกว่า ซึ่งความพึงพอใจในชีวิต ความสุข และขวัญ เป็นตัวแปรที่สามารถใช้ในการวัดสุขภาวะทางจิตได้

เรฟและคีย์ส์ (Ryff; & Keys. 1995: 720-721) ได้ให้ความหมายของ สุขภาวะจิตไว้ว่า เป็นคุณลักษณะเชิงบวกทางจิตใจที่มีความหลากหลายด้านการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุคคล โดยมีองค์ประกอบที่กำหนดหน้าที่ของจิต 6 มิติ ได้แก่

1. ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy หรือ AU) หมายถึง การคิดและทำในสิ่งที่ตนเองคิดว่าเหมาะสม ไม่ตามกระแสสังคมประเมินตนเองตามมาตรฐานที่ตนเองตั้งไว้
2. การยอมรับตนเอง (Self-acceptance หรือ SA) หมายถึง การมีเจตคติต่อตนเองทางบวก รับรู้และยอมรับทั้งด้านดีและด้านไม่ดีของตนเอง และพึงพอใจชีวิตที่ผ่านมา
3. การมีความงอกงามในตน (Personal Growth หรือ PG) หมายถึง ความต้องการพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ไม่หยุดยั้ง
4. การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น (Positive Relations with others หรือ PR) หมายถึง การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นไว้วางใจ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น

5. ความสามารถในการจัดการกับสถานการณ์ต่างๆ (Environmental Mastery หรือ EM) เป็นความสามารถในการจัดการกับสภาพแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเลือกหรือสร้างบริบทที่เหมาะสมกับความต้องการและค่านิยมส่วนตัว

6. การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in Life หรือ PL) หมายถึง การมีเป้าหมายในชีวิต และดำเนินชีวิตอย่างมีจุดมุ่งหมาย

จุง ซิก คิม (Jung Sik Kim. 2000: 19-20) กล่าวว่า สุขภาวะจิต คือ การประเมินความรู้สึกส่วนตัวของแต่ละคนซึ่งมีทั้งในส่วนของการอารมณ์และความคิด ซึ่งบุคคลจะรู้สึกว่าเป็นสุขได้ โดยแบ่งองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิตออกเป็น 4 ประการ ดังนี้

1. ความพึงพอใจในด้านรวมของชีวิต (Satisfaction with overall life) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจเกี่ยวกับตัวเองในชีวิตปัจจุบันทั่วไปต่อสภาพที่เป็นอยู่ และการรับรู้ว่าชีวิตนั้นมีความหมาย

2. ความพึงพอใจในด้านต่างๆ ของชีวิต (Satisfaction with life domains) หมายถึง ความรู้สึกเกี่ยวกับตัวเองในชีวิตปัจจุบันทั่วไปต่อสภาพที่เป็นอยู่ โดยครอบคลุมเรื่องความพึงพอใจในสุขภาพ การแต่งงาน ครอบครัว เศรษฐกิจ อาชีพ และเพื่อน

3. อาการที่แสดงออกทางกาย (Psychosomatic Symptoms) หมายถึง อาการที่สะท้อนให้เห็นถึงความพึงพอใจหรือความกังวลที่มีต่อสุขภาพและแสดงออกมาทางร่างกาย โดยมีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิต เช่น อาการปวดศีรษะ ปวดท้อง นอนไม่หลับ หัวใจเต้นผิดจังหวะมีอาการแสบท้องจากการหลังกรดมากเกินไป รู้สึกปวดเมื่อยตามร่างกาย เป็นต้น

4. อารมณ์ทางด้านบวกและลบ (Positive/Negative Emotion) หมายถึง ความรู้สึกที่เป็นสุขที่สะท้อนให้เห็นมุมมองและการดำเนินชีวิตโดยรวมว่าราบรื่นและสนุกสนาน เช่น ตื่นเต้น ความรู้สึกมีความสุข ความรู้สึกมั่นคง เป็นต้น และความรู้สึกเป็นทุกข์หรืออารมณ์ทางลบซึ่งสะท้อนให้เห็นมุมมองและการดำเนินชีวิตโดยรวม เช่น โกรธ กลัว เศร้า อาย หดหู่ น่าเศร้า เป็นต้น เป็นอารมณ์สำหรับทุกเรื่องในชีวิตโดยทั่วไปไม่เฉพาะเจาะจงในบางเรื่องซึ่งอารมณ์ทั้งสองด้านนี้เป็นอิสระจากกัน

ดีนเนอร์ (Diener. 2000: 34-43) กล่าวว่า สุขภาวะจิตเป็นการประเมินความรู้สึกส่วนตัวของบุคคลแต่ละคนทั้งในส่วนของการอารมณ์และความคิด บุคคลจะรู้สึกว่ามีสุขภาวะจิตเมื่อเขาได้ทำในสิ่งที่สนใจแล้วเกิดความพึงพอใจในปริมาณมากกว่าความไม่พึงพอใจ หรือมีความพึงพอใจมากกว่าความเจ็บปวด รวมถึงมีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ของเขาเอง ดีนเนอร์ ได้แบ่งองค์ประกอบของสุขภาวะจิตไว้ 3 ประการ ดังนี้

1. ความสุข (Happiness) เป็นการประเมินและการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตที่ผ่านมาทั้งหมดของบุคคล ซึ่งเป็นกระบวนการรับรู้ทางจิตมากกว่าความเป็นจริงในชีวิต ทำให้ความสุขของแต่ละบุคคลแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทางด้านอารมณ์และปัญญา

2. ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) เป็นกระบวนการในการพิจารณาตัดสินใจหรือประเมินคุณภาพชีวิตของบุคคลตามมาตรฐานที่ตนเองเป็นผู้กำหนดเปรียบเทียบกับสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปในชีวิต ทำให้ความพึงพอใจของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ถ้าระดับที่ได้รับเป็นไปตามมาตรฐานที่วางไว้บุคคลนั้นก็เกิดความพึงพอใจในชีวิตสูง

3. ความรู้สึกทางบวกและลบ (Positive and negative effect) เป็นการประเมินอารมณ์ความรู้สึกในทางด้านบวกและลบว่าเป็นอย่างไร มีด้านใดมากกว่าหรือน้อยกว่า

ประเวศ วะสี และคนอื่น ๆ (2544: 10) กล่าวว่า สุขภาวะทางจิต (psychological well-being) หมายถึง ความสมบูรณ์อย่างสมดุลของสุขภาพบุคคลทั้ง 4 มิติ คือ กาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณหรือปัญญา โดยมีมิติทั้งสี่จะเชื่อมโยงสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2530: 6) กล่าวว่า สุขภาพจิตหรือสุขภาวะทางจิต หมายถึง ความสมบูรณ์ทางจิตใจของมนุษย์ ซึ่งจะช่วยให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข ปราศจากโรคจิต โรคประสาท มีความสามารถในการปรับตัวในสังคมได้อย่างเหมาะสม มีความมั่นคงทางใจ มีสมรรถภาพในการทำงาน มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น และสามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า สุขภาวะจิต หมายถึง สภาวะทางกาย พฤติกรรม และประสบการณ์ การเรียนรู้และรับรู้ที่แสดงถึงคุณลักษณะทางจิตใจในด้านบวกและลบ โดยเน้นมุมมองในด้านบวก ได้แก่ ความสุข ความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งส่งผลต่อความสมบูรณ์ทางร่างกายมีความมั่นคงทางจิตใจ ยอมรับตนเอง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น มีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม สามารถจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีจุดมุ่งหมายในชีวิต และสามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.8.3 โครงสร้างของสุขภาวะจิต

ได้มีนักจิตวิทยาและนักวิชาการกล่าวถึงไว้ ดังนี้

แชมเบอร์แลนด์ (Lawton. 1983; citing Chamberland. 1988: 583) ได้ศึกษาเกี่ยวกับโครงสร้างของสุขภาวะจิต พบว่า ลักษณะการวัดสุขภาวะทางจิตมีหลายมิติและสามารถแบ่งการจำแนกโครงสร้างออกเป็น 4 แบบ ดังนี้

1. การจำแนกโครงสร้างสุขภาวะจิตด้วยการพิจารณาองค์ประกอบทางด้านอารมณ์และปัญญา (The Affective-Cognitive Distinction) ซึ่งการจำแนกความแตกต่างด้วยองค์ประกอบด้านอารมณ์ความรู้สึกและปัญญา หากต้องการเน้นที่การประเมิน (Evaluation) ความพึงพอใจในชีวิตจะต้องพิจารณาโดยใช้องค์ประกอบด้านปัญญา ในขณะที่หากต้องการเน้นที่การประเมิน เรื่องประสบการณ์ชีวิตในแต่ละวันจะต้องพิจารณาโดยใช้องค์ประกอบด้านอารมณ์ความรู้สึกมากกว่า

2. การจำแนกโครงสร้างสุขภาวะจิตด้วยการพิจารณาองค์ประกอบทางอารมณ์ ด้านบวกและด้านลบ (The Positive-Negative Distinction) ดีนเนอร์ (Diener. 1984: 543-544) กล่าวว่า อารมณ์ด้านบวกเป็นส่วนหนึ่งของสุขภาวะ ทำให้มีความนิยมใช้องค์ประกอบทางอารมณ์ด้านบวกและลบในการศึกษากันอย่างกว้างขวาง และอารมณ์ด้านลบส่วนใหญ่จะสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการรายงานด้วยตนเอง (self-report) ในด้านการมีสุขภาพที่ไม่ดี ความวิตกกังวล ในขณะที่อารมณ์ด้านบวกจะสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (social interaction)

3. การจำแนกโครงสร้างสุขภาวะจิตด้วยการพิจารณาองค์ประกอบทางความถี่และความเข้ม (The Frequency-Intensity Distinction) องค์ประกอบด้านความถี่และความเข้มในที่นี้เกี่ยวข้องกับอารมณ์ ลาเซน ดีนเนอร์ และเอ็มมอน (Larsen; Diener; & Emmons. 1985: 12-14) ได้รายงานในเรื่องของความแตกต่างระหว่างความถี่และความเข้มทางอารมณ์ ไว้ว่า ความถี่ของอารมณ์ด้านบวกและลบมีความสัมพันธ์กันไปในทางลบ ในขณะที่ความเข้มของอารมณ์ด้านบวก และลบมีความสัมพันธ์กันไปในทางบวก รวมถึงพวกเขาได้พบหลักฐานว่า ความเข้มทางอารมณ์สามารถนำมาพิจารณาว่าเป็นอีกมิติของสุขภาวะจิตได้ โดยที่งานวิจัยชิ้นนี้ได้การศึกษาความเข้มทางอารมณ์ของบุคคลที่มีประสบการณ์ พบว่า บุคคลที่มีความเข้มทางอารมณ์มากจะประเมินคะแนนอารมณ์ที่มีต่อเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตของตนเองอย่างเข้มข้น แต่กระนั้นความเข้มทางอารมณ์กลับมีความสัมพันธ์น้อยมากกับความสุข ความพึงพอใจในชีวิต และอารมณ์โดยทั่วไป และไม่สัมพันธ์กับการวัดสุขภาวะทั่วไป แต่ในทางตรงกันข้ามกลับมีความสัมพันธ์อย่างยิ่งกับความวิตกกังวล และความเจ็บปวดทางกาย ดังนั้น ความเข้มทางอารมณ์จึงเหมาะเป็นข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องของอารมณ์

4. การจำแนกโครงสร้างสุขภาวะจิตด้วยการพิจารณาองค์ประกอบภายในและภายนอก (The Inner-Outer Distinction) ลอว์ตัน (Lawton. 1983: 66-67) ได้ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบของสุขภาวะทางจิต พบว่า อารมณ์ด้านลบและตัวแปรอื่นๆ เช่น ความวิตกกังวลทางสังคม (social anxiety) เป็นตัวแปรที่มาจากองค์ประกอบโครงสร้างภายใน สำหรับอารมณ์ ด้านบวก และตัวแปรอื่นๆ เช่น ความพึงพอใจในเพื่อน (satisfaction with friends) เป็นตัวแปรที่มาจากองค์ประกอบโครงสร้างภายนอก ลอว์ตันจึงสรุปว่า อารมณ์ด้านลบมีแนวโน้มที่จะได้รับอิทธิพลจากตัวแปรภายในโดยตรง เช่น การรับรู้ความเครียดและอาการเครียด ในขณะที่อารมณ์ด้านบวกได้รับอิทธิพลจากตัวแปรภายนอกโดยตรง เช่น การสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น

รีฟ (Ryff. 1989: 1069-1081) กล่าวว่า โครงสร้างสุขภาวะจิตประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่

1. การยอมรับตนเอง (Self Acceptance) เป็นหัวใจสำคัญของสุขภาวะทางจิต เพราะหมายถึง การมีสุขภาพจิตที่ดี มีความพึงพอใจต่อคุณลักษณะของตนเอง และมีความพร้อมทางวุฒิภาวะด้วย ซึ่งการมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองจะส่งผลต่อการทำงานของจิตใจในแง่บวก

2. การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น (Positive Relation with Others) ทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นมีความไว้วางใจในผู้อื่น ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีมักจะมีความรู้สึกที่ดีและเห็นใจต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน มีความรักและมิตรภาพที่ดีให้แก่ผู้อื่นเสมอจึงเป็นสิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งของสุขภาวะทางจิต

3. ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) แสดงถึงความสามารถในการตัดสินใจด้วยตัวเองมีความคิดเป็นอิสระในการกระทำสิ่งที่ตนเห็นว่าดีและเหมาะสมที่สุดแล้ว

4. ความสามารถในการควบคุมจัดกระทำกับสิ่งแวดล้อม (Environmental Mastery) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเลือกสรรสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับเงื่อนไขของตน ซึ่งเป็นคุณสมบัติอย่างหนึ่งของการมีสุขภาพจิตที่ดี ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้นเราจำเป็นต้องมีบุคคลที่มีความสามารถในการด้านการสร้างสรรค์หรือควบคุมสภาพแวดล้อมที่สลับซับซ้อนได้

5. จุดมุ่งหมายในชีวิต (Positive in Life) หมายถึง การมีเป้าหมายและทิศทางในการดำรงชีวิต ซึ่งจะทำให้บุคคลมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการไปสู่เป้าหมายเหล่านั้น อันเป็นสิ่งสนับสนุนให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าการมีชีวิตของตนมีความหมายมาก

6. ความเจริญทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของบุคคล (Personal Growth) หมายถึง การพัฒนาที่ต่อเนื่องทั้งทางร่างกายและจิตใจ รู้ว่าตนเองเจริญเติบโตขึ้น เปิดโอกาสให้ตนเองรับรู้ประสบการณ์ใหม่และรับรู้ถึงศักยภาพของตน เข้าใจถึงพฤติกรรม การปรับปรุง และการเปลี่ยนแปลงของตนเองอยู่ตลอดเวลา

ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้งหกของรีฟ เป็นสิ่งชี้ให้เห็นคุณลักษณะสุขภาพของบุคคลในด้านความรู้สึกมีความสุข ความพึงพอใจ และผลกระทบต่างๆ ในด้านบวก (Ryff; & Keyes. 1995: 726-727)

เซลล์ และแน็กพาล (Sell; & Nagpal. 1992: 10-13) ได้ทำการศึกษาเรื่องการประเมินสุขภาวะเชิงอัตวิสัย (Assessment of Subjective Well-being) ซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยเพื่อสร้างเครื่องมือประเมินสุขภาวะทางจิตของบุคคล จากการศึกษาดังกล่าวทำให้พบว่า โครงสร้างของสุขภาวะเชิงอัตวิสัยประกอบด้วย

1. สุขภาวะด้านบวกทั่วไป (General Well-being Positive Affect) หมายถึง ความรู้สึกเป็นสุขและอารมณ์ด้านบวก เป็นความรู้สึกเป็นสุขที่ได้รับจากชีวิตโดยรวมว่าราบรื่นและสนุกสนาน เป็นอารมณ์ด้านบวกที่เป็นมุมมองโดยทั่วๆ ไปไม่เฉพาะเจาะจงในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น เรื่องงาน เรื่องครอบครัว เป็นต้น

2. ความคาดหวังและความสำเร็จ (Expectation-Achievement) ที่เป็นไปตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ความรู้สึกเป็นสุขที่เกิดจากการประสบความสำเร็จ และมีชีวิตตามที่ตนคาดหวังไว้หรือเป็นชีวิตที่ตนเองพึงพอใจ

3. ความเข้มแข็งของบุคลิกภาพ (Confidence on Coping) เป็นความสามารถในการจัดการสถานการณ์คับขันหรือสถานการณ์ที่ไม่คาดฝัน บางครั้งเรียกว่าสุขภาวะจิตในรูปแบบของการรับรู้สถานะนิเวศ (Ecological Sense) เช่น ความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและการเผชิญหน้ากับความยากลำบากโดยไม่ล้มเหลว

4. ประสบการณ์ชีวิตที่นอกเหนือชีวิตปกติประจำวัน (Transcendence) เป็นประสบการณ์ที่ได้รับแล้วทำให้ได้รับความสุขหรือผลกระทบในด้านบวก ซึ่งความรู้สึกที่เกิดขึ้นให้คุณค่าในทางจิตวิญญาณที่ยังรำลึก

5. การสนับสนุนจากครอบครัว (Family Group Support) เป็นความรู้สึกเป็นสุขที่มาจากครอบครัวขยาย (สมาชิกที่นอกเหนือจากสามี-ภรรยา และลูก) ที่ได้รับการสนับสนุนเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และมีความผูกพันกัน

6. การสนับสนุนจากสังคม (Social Support) สนใจความรู้สึกสองด้าน ได้แก่ ความรู้สึกปลอดภัย และความรู้สึกว่ามีเครือข่ายทางสังคม โดยจะเน้นถึงสภาพแวดล้อมทางสังคมที่นอกเหนือจากครอบครัวที่ให้การสนับสนุนทั้งในยามปกติและยามคับขัน

7. ความกังวลที่มีต่อครอบครัว (Primary Group Concern) เป็นการสำรวจความรู้สึกที่มีต่อพื้นฐานของครอบครัว ซึ่งอาจจะเป็นส่วนหนึ่งของการมีความรู้สึกเป็นสุขโดยรวม ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับสภาพเศรษฐกิจของสามี-ภรรยา ในลักษณะที่ว่าชีวิตครอบครัวจะมีความสุขมากขึ้นถ้าทั้งสามี-ภรรยามีงานทำ และยักรวมถึงมีความสัมพันธ์กับความปลอดภัยของบุตรด้วย

8. การควบคุมจิตใจ (Inadequate Mental Master) เป็นความรู้สึกว่าตนไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะควบคุมจิตใจหรือไม่มีความสามารถเพียงพอที่จะจัดการกับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตแต่ละวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งความรู้สึกนี้สามารถรบกวนสมดุลทางจิตใจหรือลดความเป็นสุขลงได้

9. การรับรู้การเจ็บป่วยทางร่างกาย (Perceived Ill-health) เป็นการสำรวจความพึงพอใจ ความกังวลที่มีต่อสุขภาพ และความสมบูรณ์ของร่างกาย ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสุขภาวะจิต

10. ความบกพร่องด้านการติดต่อสื่อสารทางสังคม (Deficiency in Social Contact) เป็นการสำรวจเกี่ยวกับความกังวลของคนที่มีต่อสังคมรอบตัว เช่น ความกังวลว่าเพื่อนจะไม่ชอบ โดยจะบอกเป็นความรู้สึกด้านลบที่มีต่อเครือข่ายทางสังคม

11. สุขภาวะด้านลบทั่วไป (General Well-being Negative Affect) เป็นการสะท้อนให้เห็นมุมมองชีวิตโดยรวมในลักษณะที่หดหู่ น่าเศร้า การจะมีอารมณ์ดีหรือไม่ดีขึ้นอยู่กับมุมมองชีวิตโดยรวมทั้ง ไม่ได้จำเพาะว่าเป็นความกังวลเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ

3.8.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะจิต

3.8.4.1 งานวิจัยในประเทศ

ปิยนันท์ สงฤทธิ์ (2550: 88) รายงานไว้ในงานวิจัยว่า ผู้สูงอายุที่มีความพอใจในการทำกิจกรรมต่อเนื่องหลังจากเกษียณ สนใจและร่วมเป็นสมาชิกในกิจกรรมต่างๆ จะช่วยให้มีสุขภาวะจิตในด้านความพึงพอใจโดยรวมในชีวิต อาการทางจิตที่แสดงออกทางกาย-อารมณ์ทางบวกและลบดี

สาธิตี รัตนพันธ์ (2548: 63-65) กล่าวถึงกรณีที่วัยรุ่นเสพติดอินเทอร์เน็ตไว้ว่าเป็นบุคคลที่มีสุขภาวะทางจิตต่ำ ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะมีความต้องการความรักสูงอันเนื่องมาจากการไม่ได้รับการตอบสนองในโลกแห่งความเป็นจริง มีความเหงาว่าเหว่มากอันเนื่องมาจากการขาดความรักและเป็นห่วงจากสังคม และมีความเครียดสูงอันเนื่องมาจากการไม่ได้รับการตอบสนองตามเป้าหมายที่ต้องการ

3.8.4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

แซเวจ (Savage. 2011: Abstract) ได้ศึกษาการเพิ่มสุขภาวะเชิงอัตวิสัยให้กับวัยรุ่นผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น การเขียนขอบคุณ การแสดงความมีน้ำใจ การนำคุณลักษณะที่เข้มแข็งไปใช้ และการคิดในแง่ดี พบว่า สุขภาวะเชิงอัตวิสัยที่เพิ่มขึ้นทำให้ผลกระทบเชิงบวกเพิ่มขึ้น และส่งผลให้มีความพึงพอใจในชีวิตเพิ่มขึ้นด้วย

3.9 โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมตามรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

เป้าหมายสำคัญของการดูแลช่วยเหลือบุคคลที่มีความต้องการพิเศษโดยใช้รูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model คือ เพื่อการพัฒนาตน หรือพูดอีกนัยหนึ่งก็คือการศึกษาด้วยการจัดกิจกรรมหรือการฝึกอบรมโดยคำนึงถึงองค์ประกอบหลักที่สำคัญ คือ เรื่องครอบครัว (F) ภาษาและการสื่อสาร (L) การช่วยเหลือด้วยการใช้ศาสตร์ทางเลือกของการบำบัดหรือวิธีการสอน (A) ควบคู่ไปกับการพัฒนาทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในชีวิต (S) โดยการพัฒนาคำนึงถึงเรื่องของความหวังและความสุข (H) ซึ่งเป็นการศึกษาตัวแปรเชิงบวกของจิตวิทยานิมาน การวิจัยหรือการจัดกิจกรรมด้วยการใช้รูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model จึงสามารถตอบสนองต่อลักษณะของความต้องการและความแตกต่างของแต่ละบุคคลได้ครบถ้วน โดยกิจกรรมที่นำมาใช้ต้องผ่านการวิเคราะห์ว่าสามารถตอบสนององค์ประกอบหลักทั้งห้าองค์ประกอบได้ (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 101-102)

3.9.1 ผลการใช้รูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ต่อการพัฒนาตน

การพัฒนาตนเป็นเรื่องของการบูรณาการการเรียนรู้ การรับรู้ การวางแผนในชีวิตบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี มีบุคลิกภาพดีล้วนเป็นผู้ได้รับผลจากการเรียนรู้ต่างๆ มาหล่อหลอมความคิดในการพัฒนาตนทั้งสิ้น โดยผลการใช้รูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่สำคัญ มีดังนี้

3.9.1.1 การรับรู้ความสามารถของตน (Self Efficacy) หมายถึง ความเชื่อว่าตนมีความสามารถที่จะจัดรวบรวมข้อมูลและกระทำสิ่งต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ได้ อัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura) นักทฤษฎีปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) เป็นผู้สร้างทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตน จากผลงานวิจัยที่เขาศึกษาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1977 เป็นต้นมา และเขียนหนังสือเรื่อง “Self-efficacy the Exercise of control” งานเกี่ยวข้องกับความสามารถของตนในระยะแรกแบนดูราเสนอแนวคิดความคาดหวังความสามารถของตนเอง (Efficacy Expectation) โดยให้ความหมายว่า เป็นความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตน ในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง และความคาดหวังนี้เป็นตัวกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรม แต่ต่อมาได้ใช้คำว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Percieved Self-Efficacy) โดยให้คำจำกัดความว่าเป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

แบนดูรามีความเชื่อว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น มีผลต่อการกระทำของบุคคล 2 คน อาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่ต่างกันก็ได้ ถ้าพบว่าคน 2 คนนี้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน ในคนคนเดียวถ้ารับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกัน ก็อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันเช่นกัน แบนดูราเห็นว่าความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้น สิ่งที่จะกำหนด

ประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาวะการณ์นั้น ๆ นั้นเอง นั่นคือถ้าเรามีความเชื่อว่า เรามีความสามารถ เราก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถจะมีความอดทน อดสาเห ไม่ท้อถอยง่าย และจะประสบความสำเร็จ ในที่สุด ดังนั้นการรับรู้ความสามารถของตนจะเป็นตัวกำหนดว่าบุคคลจะมีพฤติกรรมอย่างไร มีแบบแผน ในการคิดอย่างไร และมีการตอบสนองด้านอารมณ์อย่างไร เมื่ออยู่ในสภาพที่ต้องใช้ความพยายามสูง การรับรู้ความสามารถของตนจึงเป็นตัวกำหนดเรื่องกระบวนการคิด กระบวนการจูงใจ กระบวนการ ด้านความรู้สึก และกระบวนการเลือก

การวัดการรับรู้ความสามารถแห่งตน ตามทัศนะของแบนดูราแบ่งมิติการวัดเป็น 3 มิติ ดังนี้ (ศรียา นิยมธรรม, 2555: 107)

1. ระดับความยากของงาน หรือกิจกรรมที่บุคคลเชื่อว่าตนสามารถปฏิบัติได้ (Level of job difficulty)
2. ความมั่นใจของบุคคลที่จะปฏิบัติกิจกรรมที่ระดับความยากหรือเมื่อมีอุปสรรคต่าง ๆ (Strength of confidence)
3. การตัดสินใจว่าตนมีความสามารถในกิจกรรมอื่นๆ ด้วยหรือมีความสามารถ เฉพาะในขอบเขตของกิจกรรมนั้นๆ (Generality of ability)

ดังนั้นแบบวัดการเรียนรู้ความสามารถของตน จึงควรเป็นการวัดความเชื่อ ของบุคคลในความสามารถที่จะทำกิจกรรมในระดับความยากต่าง ๆ กันของเรื่องที่จะทำการ ศึกษา สำหรับในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นมี 4 วิธี คือ

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) ซึ่งแบนดูรา เชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลจะเชื่อว่า เขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้น ในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นจำเป็นต้องฝึก ให้เขามีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อม ๆ กับการทำให้เขารับรู้ว่าเขามีความสามารถ จะกระทำเช่นนั้น จะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด บุคคลที่รับรู้ว่ ตนเองมีความสามารถนั้น จะไม่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ แต่จะพยายามทำงานต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมาย ที่ต้องการ

2. โดยการใช้ตัวแบบ (Modeling) การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่ มีความซับซ้อน และได้รับผลกระทบที่พึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้ที่สังเกตฝึกความรู้สึกว่าเขาจะสามารถที่จะ ประสบความสำเร็จได้ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ ลักษณะของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึก ว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้นั้น

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการบอกว่าบุคคลนั้น มีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีการดังกล่าวนั้นค่อนข้างง่ายและใช้กันทั่วไปซึ่งการใช้ คำพูดชักจูงนั้นไม่ค่อยจะได้ผลนัก ในการที่จะทำให้คนเราสามารถที่พัฒนาการรับรู้ความสามารถของ ตนเอง ซึ่งถ้าจะให้ได้ผล ควรจะเข้าร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจจะต้อง ค่อย ๆ สร้างความสามารถให้กับบุคคลอย่างค่อยเป็นค่อยไปและให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน พร้อมทั้งการใช้คำพูดชักจูงร่วมกัน ก็ย่อมที่จะได้ผลดีในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตน

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาพที่ถูกข่มขู่ ในการตัดสินใจถึงความวิตกกังวลและความเครียดของคนเรานั้นบางส่วนจะขึ้นอยู่กับ การกระตุ้นทางสรีระ การกระตุ้นที่รุนแรงทำให้การกระทำไม่ค่อยได้ผลดี บุคคลจะคาดหวังความสำเร็จเมื่อเขาไม่ได้อยู่ในสภาพการณ์ที่กระตุ้นด้วยสิ่งที่ไม่พึงพอใจ ความกลัวก็จะกระตุ้นให้เกิดความกลัวมากขึ้น บุคคลก็จะเกิดประสบการณ์ของความล้มเหลว อันจะทำให้การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเองต่ำลง

3.9.1.2 การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) หมายถึงการเห็นความสำคัญและคุณค่าของตนเอง รวมถึงการเห็นคุณค่าของตนเองเป็นที่ยอมรับนับถือจากบุคคลอื่นด้วย ซึ่งทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกที่ดีงามต่อตนเอง ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบหลักคือ หนึ่งองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ได้แก่ ลักษณะทางร่างกาย สภาพจิตใจ อารมณ์และความรู้สึกต่างๆ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การงาน ค่านิยมส่วนตัว และระดับความมุ่งหวังในชีวิต เป็นต้น องค์ประกอบที่สองเป็นองค์ประกอบภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การยอมรับเลี้ยงดูของพ่อแม่ สภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในโรงเรียนและชุมชนที่อาศัยอยู่ เป็นต้น อีกทัศนะหนึ่งจาก อนุรักษ บัณฑิตยชาติ (2542: 8) อธิบายว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเอง เกิดจากการเปรียบเทียบตนจริง (Real self) กับตนในอุดมคติ (Idea self) โดยการประเมินคุณค่าของตนเองจากลักษณะทางกายภาพ จิตใจ ความเชื่อ ทัศนคติ ความสามารถทางปัญญา ค่านิยม และความสามารถในด้านต่างๆ รวมถึง การยอมรับจากคนรอบข้าง การได้รับการยกย่อง หรือประสบความสำเร็จ

บุคคลอาจมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูงหรือต่ำ ลักษณะเหล่านี้จะบ่งบอกถึงบุคลิกภาพที่ต่างกันอย่างเห็นได้ชัด บุคคลที่มีลักษณะของการเห็นคุณค่าตนเองในระดับสูงมักเป็นคนที่มีมองโลกในแง่ดี มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความวิตกกังวลน้อย ไม่หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ มีความกระตือรือร้น และมีความมานะพยายาม ตระหนักถึงความสามารถของตนเองตามความเป็นจริง ใส่ใจและรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น โดยภาพรวมแล้วเป็นผู้มีความสุขในการใช้ชีวิต

ส่วนผู้ที่มีลักษณะของการเห็นคุณค่าตนเองต่ำจะมีความวิตกกังวลสูง มีลักษณะของความไม่เชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกไม่เป็นสุข ท้อถอยง่ายเมื่อพบอุปสรรคมักไม่กล้าปฏิเสธสิ่งที่ตัวเองไม่ต้องการ และมักคล้อยตามคนอื่น รู้สึกว่าตนเองด้อย หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ เครียดน้อยใจบ่อย ไม่ใส่ใจกิจกรรมทางสังคม จึงมักมีความทุกข์ นอนไม่หลับ ใจสั่น ซึมเศร้า รวมถึงความรู้สึกไม่มีความสุขจากประสบการณ์ที่ล้มเหลวในอดีต (Cypert. 1994: 2-3)

ซัลลิแวน (Sullivan) นักจิตวิทยาในกลุ่มฟรอยด์ใหม่ (Neo-Freudian) ให้ข้อสังเกตว่า บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองระดับต่ำ นอกจากจะแสดงความรู้สึกที่ดีต่อคนอื่นได้ยากแล้วยังมีความรู้สึกวิตกกังวลอย่างมากจนกระทั่งต้องหาทางลดลง เช่น การแยกตัวจากสังคม เป็นต้น ด้วยเหตุนี้จึงมีการวิจัยและการศึกษาที่จะสร้างเสริมคุณลักษณะของการเห็นคุณค่าในตนเองและเหมาะสมที่นำไปใช้ในแวดวงการศึกษา ได้แก่ การสร้างความมั่นใจโดยนึกถึงความสำเร็จที่เคยได้รับและเพิ่มความสำเร็จให้แก่ตนเอง ตั้งความคาดหวังให้เหมาะสม เป็นต้น (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 107-109)

3.9.1.3 การมีวินัยแห่งตน (Self Discipline) หมายถึง การควบคุมพฤติกรรมของบุคคลด้วยความสามารถของตนเองได้เป็นผลสำเร็จตามเป้าหมายอันเป็นที่ยอมรับ ด้วยการรู้จักยับยั้งหรือละเว้นการกระทำที่ไม่เหมาะสมและนำตนไปสู่การกระทำที่เหมาะสม เนื่องจากการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข สมาชิกในสังคมจะต้องดำเนินชีวิตตามกฎกติกาที่เป็นที่ยอมรับของสังคม ซึ่งแต่เดิมเป็นการปฏิบัติตามวัฒนธรรมประเพณี เช่น ในครอบครัวหรือในโรงเรียนจะมีระบบอาวุโส ผู้ใหญ่จะให้คำชี้แนะอบรมสั่งสอน ด้านการปกครอง ผู้เป็นหัวหน้ากำหนดกฎระเบียบปฏิบัติ มีการให้รางวัลและการลงโทษ เป็นต้น

สตีฟเดอวอร์ (Steve De Vore) ผู้พัฒนาระบบไซเบอร์วิชัน (SyberVision) และเจ้าของผลงานการมีวินัยแห่งตน (Self-Discipline) และ “The World’s 100 Great People Audio Collection” ซึ่งเรื่องหลังเป็นผลมาจากงานวิจัยที่มหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ดศึกษาอย่างลุ่มลึกเกี่ยวกับประวัติความสำเร็จของบุคคลที่สำคัญที่สุดในโลก 100 คน พบว่า การมีวินัยแห่งตนเป็นแกนสำคัญต่อการปฏิบัติที่ยั่งยืนเป็นเวลายาวนาน เป็นกุญแจสำคัญของความสำเร็จ (The Master Key to Success) เป็นทักษะที่เรียนรู้ได้ และความสำเร็จทั้งหลายทั้งปวงในชีวิตขึ้นอยู่กับความสามารถในการกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย (Challenging goals) แล้วมุ่งสู่เป้าหมายเหล่านั้น ไม่ว่าจะเป็นงานที่ยากเพียงใดและจะต้องใช้เวลานานเท่าใดก็ตามจนกว่าจะบรรลุเป้าหมายเหล่านั้น ความสามารถในการจูงใจตนเองให้มีความเพียรพยายามไม่ย่อท้อจนกว่าจะบรรลุเป้าหมายก็คือ “วินัยในตนเอง” (บุญชม ศรีสะอาด. 2556: ออนไลน์)

แต่ในสังคมปัจจุบัน การควบคุมพฤติกรรมจากบุคคลภายนอกนับว่าเป็นการกระทำที่ขัดกับเสรีภาพของบุคคล จึงไม่นิยมกระทำกันอย่างเข้มแข็งเหมือนเดิมแม้ผู้ควบคุมพฤติกรรมผู้อื่นมักมีเจตนาดี และมองเห็นความสำคัญของการที่จะต้องให้สมาชิกเรียนรู้พฤติกรรมที่เหมาะสม ดังนั้น รูปแบบการควบคุมจึงเปลี่ยนไปให้เป็นไปในรูปแบบของการควบคุมตนเอง ซึ่งก็คือ “วินัย” นั่นเอง วินัยเป็นการควบคุมจากภายในของตัวบุคคลเล็กๆ จะต้องเรียนรู้ด้วยตนเองว่าอะไรควรทำอะไรไม่ควรทำ มีอะไรห้ามทำและอะไรไม่ห้ามทำ ทั้งนี้พ่อแม่ต้องมีบทบาทเป็นที่ปรึกษาและคอยดูแลให้เด็กอยู่ในกรอบตามสมควร

การฝึกวินัยแห่งตนในแวดวงการศึกษา ได้ถูกนำเสนอในลักษณะของการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพของโรงเรียนและการฝึกงาน การให้คำปรึกษาและการจัดกลุ่มชั้นเรียน การจัดที่นั่ง ความเหมาะสมของหลักสูตร ความสัมพันธ์ของครูกับนักเรียน ความสามารถและความเป็นผู้นำของครูโดยไม่ลำเลียง การให้ออกาสนักเรียนปกครองตัวเองให้มากขึ้น เพื่ออุปสรรคในการพัฒนาการควบคุมตนเอง โดยผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 109-111)

3.9.1.4 ความพอเพียงแห่งตน (Self Sufficiency) หมายถึง ความสามารถในการทำกิจการงานใดๆ ได้สำเร็จตามเป้าประสงค์ของตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยความช่วยเหลือจากคนอื่น โดยมีส่วนประกอบสำคัญ 3 ส่วน ได้แก่

1. ส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติด้านเชาวน์ปัญญา ความถนัด ความคิดสร้างสรรค์ การเข้าใจตนเอง การปรับตัว ทักษะและเจตคติ รวมทั้งประสบการณ์การเรียนรู้จากการศึกษาและธรรมชาติที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

2. ส่วนที่เกี่ยวข้องกับงาน เป็นคุณสมบัติที่เกี่ยวข้องกับการรู้ลักษณะของภาระงาน คือ การรู้วิธีทำงาน การแก้ปัญหา การวางแผน การสร้างงาน และการประเมินผลงาน

3. ส่วนที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายของบุคคล ได้แก่ การมีคุณสมบัติด้านความคาดหวัง ความต้องการ แรงจูงใจ ระดับความต้องการ ความกล้าเสี่ยง ประสบการณ์จากความสำเร็จและความสมหวัง เป็นต้น

ไซมอนด์ (Symond) ศาสตราจารย์ทางจิตวิทยาแห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบียได้ให้แนวเปรียบเทียบที่แสดงถึงความแตกต่างของการมีความสามารถเพียงพอแห่งตนกับการไม่มีความสามารถพอเพียงแห่งตนไว้ ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีความสามารถเพียงพอแห่งตนกับการไม่มีความสามารถพอเพียงแห่งตน

ภาระงาน	<u>มีความสามารถ</u> พอเพียงแห่งตน	<u>ไม่มีความสามารถ</u> พอเพียงแห่งตน
1. การเผชิญกับปัญหาอุปสรรค	สามารถเอาเป้าประสงค์อื่นมาเป็นเป้าประสงค์ที่เป็นอุปสรรค	แสดงอาการโกรธเคือง เอะอะโวยวาย
2. การเผชิญกับความวิตกกังวล	สามารถใช้กลวิธีต่าง ๆ มาแก้ปัญหา	สู้หรือหนีเพียงอย่างเดียว
3. การเผชิญกับความผิดพลาด	สำนึกผิด แก้ไขสิ่งผิด	สำนึกผิดน้อย พยายามหลบเลี่ยงให้พ้นผิด
4. การควบคุมตนเอง	ควบคุมตนเองได้โดยไม่มีการควบคุมจากภายนอก	สับสนวุ่นวายในทันทีที่ไม่มีการควบคุมจากภายนอก
5. การเผชิญกับสิ่งเย้ายวนใจ	สามารถรอคอยได้	มีแรงผลักดันให้ได้สิ่งที่ตอบสนองความพอใจในทันที
6. การรับรู้สภาพแท้จริงของระเบียบกฎเกณฑ์ข้อปฏิบัติต่างๆ ในชีวิตประจำวัน	ไม่รู้สึกว่าได้ได้รับความเสียหายจากกฎเกณฑ์ต่างๆ	เห็นระเบียบกฎเกณฑ์ข้อปฏิบัติต่างๆ เป็นอันตรายต่อตนเอง

คุณลักษณะของความพอเพียงแห่งตน เป็นจิตลักษณะสำคัญที่แสดงถึงพัฒนาการ ที่เกี่ยวกับการลดการพึ่งพาผู้อื่นไปสู่การพึ่งพาตนเองมากขึ้น คุณลักษณะนี้ควรได้รับการปลูกฝังและพัฒนา และควรเริ่มต้นกับเด็กและเยาวชน แต่ควรพิจารณาเกี่ยวกับระดับของความพอเพียงให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม

3.9.2 โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมตามรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

FLASH Model เป็นรูปแบบในการพัฒนาการเรียนรู้สำหรับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษของศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม โดยสร้างรูปแบบจากแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกหรือจิตวิทยานิมาน (Positive Psychology) และการจัดการศึกษาพิเศษแบบสหวิทยาการ เพื่อส่งเสริมให้บุคคลพัฒนาเต็มตามศักยภาพและนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดี ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 5 ประการ ได้แก่ ครอบครัว ภาษาและการสื่อสาร การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก การพัฒนาทักษะที่จำเป็น และความหวังและความสุข

แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกเริ่มต้นโดย มาร์ติน อี พี เซลิเกแมน มีความเห็นว่าศาสตร์ทางจิตวิทยาควรมีเพื่อพัฒนาจุดแข็ง ใส่ใจจุดอ่อน รวมถึงทำให้ชีวิตคนปกติธรรมดาดีเต็มมากขึ้น เพราะความสุขจะส่งผลให้บุคคลมีสัมพันธภาพทางสังคมที่ดีกว่าคนทั่วไป มีขอบเขตในการศึกษาเป้าหมายในทางบวก 3 ระดับ คือ

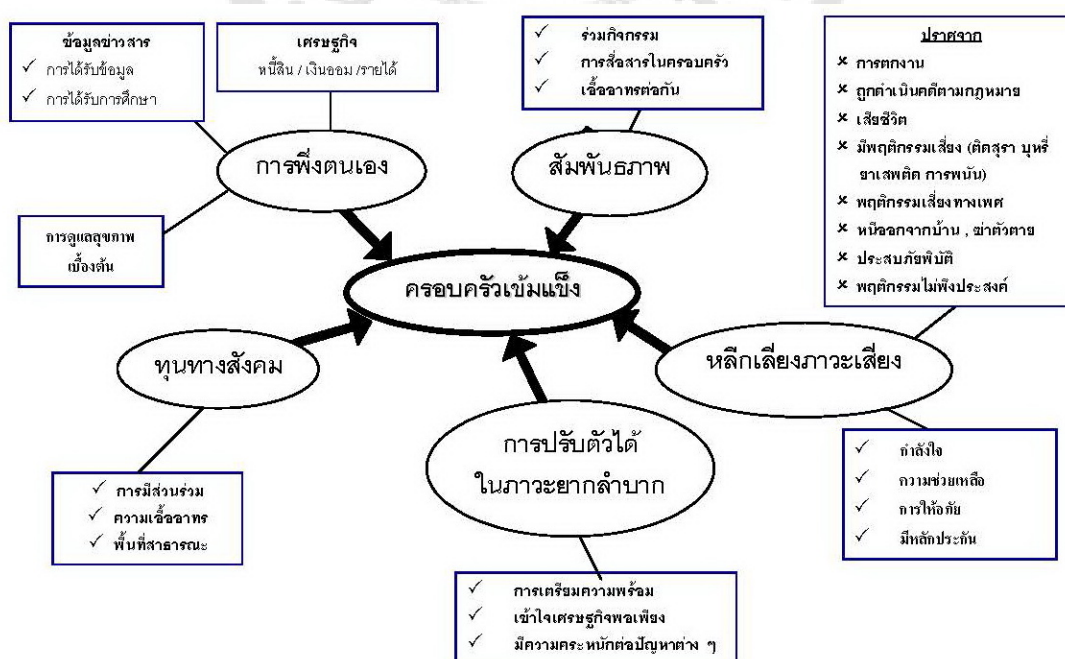
1. ระดับอัตวิสัยหรือจิตวิสัย เป็นการศึกษาภายในหรืออารมณ์ของบุคคลทางบวก เช่น ความสนุก ความพึงพอใจ ความสุข เป็นต้น
2. ระดับปัจเจกบุคคล เป็นการศึกษาลักษณะอันเป็นบวกของบุคคล เช่น ความสามารถในการดำรงชีวิต พฤติกรรม ความคิด ทัศนคติ เป็นต้น
3. ระดับกลุ่มหรือสังคม เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาและปรับปรุงสังคมในทางบวก เช่น คุณธรรม ความเข้มแข็งของครอบครัว การสนับสนุนสิ่งที่ดีในสังคม เป็นต้น

เนื่องจากบุคคลที่มีความต้องการพิเศษเป็นบุคคลที่มีความแตกต่างและมีข้อจำกัดในการเรียนรู้และพัฒนา ในการจัดการเรียนการสอนหรือการพัฒนาจำเป็นต้องมีการประสานกันระหว่างบุคลากรผู้เชี่ยวชาญจากหลากหลายสาขาอาชีพ เช่น แพทย์ นักจิตวิทยา ครูการศึกษาพิเศษ เป็นต้น รวมทั้งวิธีการที่สามารถสร้างและพัฒนาบุคคลเหล่านี้ให้เกิดความรู้ที่คงทน มีทักษะหรือกระบวนการในการทำงาน มีคุณลักษณะ และศักยภาพในการพัฒนาตนเองและสังคมให้สำเร็จตามเป้าประสงค์ได้

จากที่กล่าวมาแล้วในเบื้องต้นเกี่ยวกับองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการของ FLASH Model ครอบครัว (Family) เป็นองค์ประกอบแรกของรูปแบบพัฒนา ซึ่งครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานทางสังคมที่ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป มีการกำหนดรูปแบบในการอยู่ร่วมกัน มีความสัมพันธ์ต่อกันทั้งทางสายเลือด กฎหมาย และจิตใจ มีบทบาทหน้าที่เลี้ยงดูให้ความรักส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ความปลอดภัย ตลอดจนปลูกฝังคุณลักษณะอันดีให้แก่สมาชิกในครอบครัว โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสร้างและพัฒนาครอบครัว มีดังนี้

1. ลักษณะของครอบครัว เช่น โครงสร้าง ขนาด คุณลักษณะของสมาชิก และขนบธรรมเนียมประเพณีของครอบครัว เป็นต้น
2. รูปแบบของครอบครัว เช่น ครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวขยาย เป็นต้น
3. บทบาทของพ่อแม่ และคนในครอบครัว เช่น ความเข้าใจในบทบาทของตน การแสดงอำนาจ การแบ่งภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ เป็นต้น
4. ลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและเด็ก การปฏิเสธหรือยอมรับของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น
5. ลักษณะการอบรมเลี้ยงดู เช่น รักและปกป้องลูกมากเกินไป ควบคุมลูกมากเกินไป ปล่อยปละละเลยลูกมากเกินไป เป็นต้น
6. คุณลักษณะทางจิตของคนในครอบครัว

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในตอนต้นว่า ครอบครัวมีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อชีวิตทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย จึงได้มีการกำหนดมาตรฐานครอบครัวเข้มแข็งเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลและเทียบเคียงคุณภาพของแต่ละครอบครัว อีกทั้งยังนำเอาผลของการประเมินไปใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติสร้างความเข้มแข็งขอครอบครัว โดยมาตรฐานแบ่งตัวชี้วัดความเข้มแข็งของครอบครัวแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับครอบครัว ระดับชุมชน ระดับประเทศ สำหรับในงานวิจัยนี้จะนำมาตรฐานตัวชี้วัดระดับครอบครัวมาใช้ในการสร้างเครื่องมือวัดความเข้มแข็งของครอบครัว โดยมาตรฐานตัวชี้วัดระดับครอบครัวประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพ ด้านบทบาทหน้าที่ของครอบครัว ด้านการพึ่งพาตนเอง ด้านทุนทางสังคม และด้านการหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงและการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบ ดังภาพประกอบ 5



ภาพประกอบ 5 แสดงรายละเอียดมาตรฐานตัวชี้วัดครอบครัวเข้มแข็ง

จากการศึกษาวิจัยครอบครัวที่มีเด็กออทิสติก พบว่า ครอบครัวต้องเผชิญเกี่ยวกับปัญหาของพี่น้อง และปัญหาของพ่อแม่ โดยความตึงเครียดส่วนใหญ่มักจะเกิดจากการเผชิญปัญหาของพี่หรือน้องของเด็กออทิสติก การยอมรับความจริงและความวิตกกังวลของพ่อแม่ ทัศนคติครอบครัว การดำเนินชีวิตทางสังคมของครอบครัว และเศรษฐกิจของครอบครัว ซึ่งความเครียดเหล่านี้จะสามารถลดลงได้ด้วยควมสามัคคีร่วมมือร่วมใจของคนในครอบครัวที่จะให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกในด้านการอบรมเลี้ยงดู ด้านการมีส่วนร่วมในโปรแกรมการให้ความช่วยเหลือในระยะเริ่มแรก และด้านการศึกษา ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าหากครอบครัวได้รับการพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนความเข้มแข็งในครอบครัวแล้ว จะช่วยส่งผลต่อที่ดีต่อพัฒนาการของเด็กออทิสติกในด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้านสังคม

องค์ประกอบที่สองของ FLASH Model คือ ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) เนื่องจากธรรมชาติของมนุษย์ต้องการอยู่ในกลุ่มและต้องการการยอมรับจากกลุ่ม การติดต่อสื่อสารจึงมีขึ้นพร้อมกับชีวิตมนุษย์ และได้รับการพัฒนามาเรื่อยๆ การสื่อสารโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างกัน เป็นเครื่องมือสำคัญของกระบวนการทางสังคม และเพื่อการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันของสมาชิกในสังคม รวมถึงการสื่อสารยังมีความสำคัญต่อชีวิตประจำวัน อุตสาหกรรมและธุรกิจ การปกครอง และการเมืองระหว่างประเทศ

ในการสื่อสารมีภาษาเป็นเครื่องมือในการสื่อสารความรู้ ความคิด ความต้องการ ความรู้สึก และเรียนรู้ซึ่งกันและกัน โดยแบ่งออกเป็น 4 รูปแบบใหญ่ ได้แก่

1. วจนภาษา (verbal language) เป็นภาษาถ้อยคำที่เปล่งออกมาเพื่อใช้ในการสื่อความหมาย แบ่งเป็นภาษาพูดและภาษาเขียน
2. อวจนภาษา (non-verbal language) เป็นภาษาที่ไม่เป็นถ้อยคำแต่สามารถสื่อความหมายได้ แบ่งเป็น ภาษาที่แสดงออกทางสายตา กิริยาท่าทาง น้ำเสียง สิ่งของหรือวัตถุ เนื้อที่หรือช่องว่าง กาลเวลา และการสัมผัส
3. ภาษาภาพหรือสัญลักษณ์ เป็นการสื่อความหมายด้วยการใช้ภาพสัญลักษณ์ เช่น การวาดภาพ การใช้บัตรภาพในการสื่อสารกับเด็กออทิสติก เป็นต้น
4. ภาษาดนตรี เป็นการสื่อสารเพื่อถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึก รวมถึงดนตรีมีผลต่อการเรียนรู้และความทรงจำอีกด้วย

พัฒนาการทางภาษาและการพูดในเด็กปกติส่วนใหญ่เป็นไปในทำนองเดียวกันแต่ยังมีความแตกต่างกันในอัตราการพัฒนา ขึ้นอยู่กับพัฒนาการด้านร่างกายและสุขภาพ เพศสติปัญญา ความสัมพันธ์ในครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม สำหรับเด็กออทิสติกมีความบกพร่อง ด้านภาษาและการสื่อสารเป็นความบกพร่องหนึ่งในสามด้านใหญ่ จากการศึกษาดังกล่าวเกี่ยวกับปัญหาด้านภาษาของเด็กออทิสติก โดยแบ่งปัญหาด้านภาษาและการสื่อสารของเด็กออทิสติก ออกเป็น ดังนี้

1. ไม่แสดงพฤติกรรมการสื่อความหมายก่อนการพูด และการสื่อความหมายที่ไม่ใช่การพูด เช่น ไม่สบตา ไม่เลียนแบบ ไม่มีการเล่นแบบใช้จินตนาการ ไม่แสดงออกเพื่อการสื่อสาร ไม่ส่งเสียง เป็นต้น

2. ไม่มีภาษาพูด หรือพูดไม่ได้

3. สามารถพูดได้ แต่มีความผิดปกติของภาษาและการพูด เช่น มีการพูดแปลกๆ หรือมีภาษาเป็นของตนเอง การพูดจำกัด ศัพท์น้อย การพูดตามแบบไม่รู้ความหมาย มีความลำบากในการพูด มีความผิดปกติในด้านการแสดงออกทางภาษา เป็นต้น

เด็กออทิสติกที่มีความบกพร่องด้านการสื่อสารแบบไม่แสดงพฤติกรรมการสื่อความหมายก่อนการพูด และแบบไม่มีภาษาพูดหรือพูดไม่ได้ ก่อนการพัฒนาทักษะด้านการพูด อาจจำเป็นต้องมีการปรับพฤติกรรมให้มีความพร้อมสำหรับการฝึกพูดหรือฝึกการใช้ภาษาต่อไป

องค์ประกอบที่สามของ FLASH Model คือ การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก สำหรับงานวิจัยนี้จะพิจารณาวิธีการบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือกสำหรับนำมาใช้กับเด็กออทิสติก ซึ่งในการพัฒนาและให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกในปัจจุบันมีมากมายหลากหลายวิธีการ และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญจากสาขาอาชีพต่างๆ โดยวิธีการที่น่าเสนอ มีดังนี้

1. การสอนทางเลือก (Alternative Teaching)

1.1 โปรแกรมทีส (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children: TEACCH)

1.2 การส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ขั้นพื้นฐานโดยการใช้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลและเด็กด้วยการฝึกตามพัฒนาการและความแตกต่างของแต่ละคน (Developmental, Individual-difference, Relationship-based Approach: DIR)

1.3 พฤติกรรมวิเคราะห์เชิงประยุกต์ (Applied Behavior Analysis: ABA)

1.4 การสอนทักษะทางสังคม โดยใช้เรื่องเกี่ยวกับสังคม (Social Story)

1.5 การใช้ประสาทรับรู้ร่วมกัน (Sensory Integration: SI)

1.6 การอ่านจิตใจ (Mind Reading)

2. การบำบัดทางเลือก (Augmentative Therapeutic)

2.1 จิตบำบัดครอบครัว หรือครอบครัวบำบัด (Family Therapy)

2.2 การเล่นบำบัด (Play Therapy)

2.3 ดนตรีบำบัด (Music Therapy)

2.4 ศิลปะบำบัด (Family Therapy)

2.5 พัฒนาการบำบัด (Development Therapy)

2.6 กิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy)

2.7 การบำบัดด้วยสี (Color Therapy)

ซึ่งในแต่ละวิธีมุ่งเน้นการพัฒนาในด้านต่างๆ ของเด็กออทิสติก ดังสรุปไว้ในตาราง 4 ยกเว้นจิตบำบัดครอบครัวหรือครอบครัวบำบัดที่ผู้วิจัยจะนำเอาหลักเกณฑ์ของการบำบัดมาใช้ในการสร้างกิจกรรมสำหรับผู้ปกครองในการพัฒนาองค์ประกอบด้านครอบครัว เพื่อเพิ่มมาตรฐานความเข้มแข็งให้กับครอบครัวของเด็กออทิสติก

ตาราง 4 แสดงความสัมพันธ์ของวิธีการสอนทางเลือกและการบำบัดทางเลือกและการพัฒนา
ด้านต่างๆ สำหรับเด็กออทิสติก

A	พัฒนาการด้านต่างๆ					การจัดสภาพ สิ่งแวดล้อม	หมายเหตุ
	ด้านภาษาและ การสื่อสาร	ด้านสังคม	ด้าน พฤติกรรม	ด้านจิตใจและ อารมณ์	ด้านสติปัญญา และความคิด		
TEACCH	✓				✓ ทำงานเป็นระบบ	✓	เพิ่มทักษะการ ดำรงชีวิต
DIR (Floor time)	✓	✓		✓	✓		
ABA	✓	✓	✓				เน้นด้าน พฤติกรรม
Social Story	✓	✓					
SI	✓	✓	✓			✓	เน้นด้านการใช้ ประสาทสัมผัส
Mind Reading	✓	✓		✓			
Play Therapy	✓	✓		✓	✓		
Music Therapy	✓	✓		✓		✓	ประสาทการรับรู้ และการ เคลื่อนไหว
Art Therapy	✓	✓	✓ ด้านสมาธิ	✓	✓		กล้านเนื้อมัดเล็ก การประสานงาน ของร่างกาย
Development Therapy	✓	✓	✓	✓	✓		จัดการความ แตกต่างของเด็ก แต่ละคน
Occupational Therapy	เป็นการบำบัดที่ส่งผลต่อทักษะที่จำเป็นต่างๆ ของเด็ก						
Color Therapy				✓		✓	

องค์ประกอบที่สี่ของ FLASH Model คือ ทักษะที่จำเป็น (Skills) ความสำเร็จในการพัฒนาบุคคลสู่ความสำเร็จตามศักยภาพจำเป็นต้องคำนึงถึงทักษะต่างๆ ที่เป็นพื้นฐานและเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิต แบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. ทักษะพื้นฐาน (Foundation Skills) เป็นการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถเบื้องต้นที่บุคคลพึงมี ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การมีสมาธิ กิจวัตรประจำวัน การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร การเคลื่อนที่อย่างมีจุดหมาย การเลือก กล้ามเนื้อมัดเล็ก การยอมรับสัมผัส การตระหนักเรื่องของตนเองและผู้อื่น และการตระหนักถึงเรื่องวัฒนธรรม

2. ทักษะด้านสื่อสาร (Communication Skills)

3. ทักษะด้านการศึกษา (Basic Study Skills) เป็นกระบวนการให้ส่งเสริมให้บุคคลเจริญเติบโตและมีความเจริญงอกงามทางกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา แล้วทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือเกิดความรู้ใหม่

4. ทักษะด้านการดำรงชีวิต (Life Skills) เป็นทักษะที่ต้องมีเพื่อการดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเองอย่างอิสระ ไม่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นหรือเป็นภาระผู้อื่นตลอดเวลา ทักษะในการดำรงชีวิตพื้นฐานที่สำคัญ ได้แก่ การดูแลตนเองในเรื่องสุขอนามัย เช่น การกินอาหาร การอาบน้ำ การแต่งตัว การขับถ่าย เป็นต้น

ทักษะทั้งสี่ด้านเป็นทักษะสำคัญที่ควรพัฒนาให้เกิดขึ้นในเด็กแต่ละคน แต่ไม่ได้เรียงลำดับว่าจะต้องพัฒนาทักษะใดก่อนหรือหลัง แต่เป็นทักษะที่ควรพัฒนาให้เป็นไปตามช่วงวัยและเตรียมความพร้อมสำหรับการเรียนรู้พัฒนาการในขั้นต่อไป

องค์ประกอบที่ห้าของ FLASH Model คือ ความหวังและความสุข (Hope and Happiness) ความหวังและความสุขเป็นสิ่งที่ทำให้มนุษย์ดำเนินชีวิตอย่างมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งเราสามารถเรียกรวมๆ ได้ว่า “สุขภาวะจิต” หมายถึง สภาวะทางกาย พฤติกรรม และประสบการณ์เรียนรู้ และรับรู้ที่แสดงถึงคุณลักษณะทางจิตใจในด้านบวกและลบ โดยเน้นมุมมองในด้านบวก ได้แก่ ความสุข ความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งส่งผลต่อความสมบูรณ์ทางร่างกาย มีความมั่นคงทางจิตใจ ยอมรับตนเอง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นมีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม สามารถจัดการกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีจุดหมายหมายในชีวิต และสามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การใช้การศึกษาด้วยการจัดกิจกรรม หรือการฝึกอบรมโดยคำนึงถึงองค์ประกอบหลักที่สำคัญ คือ เรื่องครอบครัว (F) ภาษาและการสื่อสาร (L) การช่วยเหลือด้วยการใช้ศาสตร์ทางเลือกของการบำบัดหรือวิธีการสอน (A) ควบคู่ไปกับการพัฒนาทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในชีวิต (S) โดยการพัฒนาคำนึงถึงเรื่องของความหวังและความสุข (H) ซึ่งเป็นการศึกษาตัวแปรเชิงบวกของจิตวิทยานิยาม การวิจัยหรือการจัดกิจกรรมด้วยการใช้รูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model จึงสามารถตอบสนองต่อลักษณะของความต้องการและความแตกต่างของแต่ละบุคคลได้ครบถ้วน โดยกิจกรรมที่นำมาใช้ต้องผ่านการวิเคราะห์ว่าสามารถตอบสนององค์ประกอบหลักทั้งห้าองค์ประกอบได้ โดยผลการใช้รูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่สำคัญ มีดังนี้

1. การรับรู้ความสามารถของตน (Self Efficacy) หมายถึง ความเชื่อว่าตนมีความสามารถที่จะจัดรวบรวมข้อมูลและกระทำสิ่งต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ได้ ซึ่งหลักเกณฑ์การวัด ได้แก่

1.1 ระดับความยากของงาน หรือกิจกรรมที่บุคคลเชื่อว่าตนสามารถปฏิบัติได้ (Level of job difficulty)

1.2 ความมั่นใจของบุคคลที่จะปฏิบัติกิจกรรมที่ยาก (Strength of confidence)

1.3 การตัดสินใจว่าตนมีความสามารถในกิจกรรมหรือมีความสามารถเฉพาะในขอบเขตของกิจกรรมนั้นๆ (Generality of ability)

2. การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) หมายถึง การเห็นความสำคัญและคุณค่าของตนเอง รวมถึงการเห็นคุณค่าของตนเองเป็นที่ยอมรับนับถือจากบุคคลอื่นด้วย ซึ่งทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกที่ดีงามต่อตนเอง ซึ่งหลักเกณฑ์การวัด ได้แก่ การวัดลักษณะของการเห็นคุณค่าตนเอง เช่น มองโลกในแง่ดี มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความวิตกกังวลน้อย ไม่หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ มีความกระตือรือร้น มีความมานะพยายาม ตระหนักถึงความสามารถของตนเองตามความเป็นจริง และใส่ใจและรับรู้ความรู้สึกของคนอื่น

3. การมีวินัยแห่งตน (Self Discipline) หมายถึง การควบคุมพฤติกรรมของบุคคลด้วยความสามารถของตนเองได้เป็นผลสำเร็จตามเป้าหมายอันเป็นที่ยอมรับ ด้วยการรู้จักยับยั้งหรือละเว้นการกระทำที่ไม่เหมาะสมและนำตนไปสู่การกระทำอันเหมาะสม ซึ่งหลักเกณฑ์การวัด ได้แก่ รูปแบบการควบคุมตนเองจากภายใน เด็กๆ จะต้องเรียนรู้ด้วยตนเองว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ มิใช่อะไรห้ามทำและอะไรไม่ห้ามทำ

4. ความพอเพียงแห่งตน (Self Sufficiency) หมายถึง ความสามารถในการทำกิจการงานใดๆ ได้สำเร็จตามเป้าประสงค์ของตนเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยความช่วยเหลือจากคนอื่น ซึ่งหลักเกณฑ์การวัด ได้แก่

4.1 ส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติด้านเชาวน์ปัญญา ความถนัด ความคิดสร้างสรรค์ การเข้าใจตนเอง การปรับตัว ทักษะและเจตคติ รวมทั้งประสบการณ์การเรียนรู้จากการศึกษาและธรรมชาติที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

4.2 ส่วนที่เกี่ยวข้องกับงาน เป็นคุณสมบัติที่เกี่ยวข้องกับการรู้ลักษณะของภาระงาน คือ การรู้วิธีทำงาน การแก้ปัญหา การวางแผน การสร้างงาน และการประเมินผลงาน

4.3 ส่วนที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายของบุคคล ได้แก่ การมีความคาดหวังแรงจูงใจ ความต้องการ ระดับความต้องการ ความกล้าเสี่ยง ประสบการณ์จากความสำเร็จและความสมหวัง เป็นต้น

จากเอกสารที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษามาแล้ว ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ ตามแนวคิด FLASH Model เพื่อการพัฒนาทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมด้วยโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบคลุมและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรม

ชุดการสอน (instructional package) เป็นนวัตกรรมการใช้สื่อประสมที่อาศัยวิธีการจัดระบบการดำเนินงานมาบูรณาการสื่อเมื่อปี พ.ศ. 2516 ศาสตราจารย์ ดร.ชัยยงค์ พรหมวงศ์ ได้ทดลองใช้ระบบผลิตชุดการสอนในวิชา “เทคโนโลยีและการศึกษาร่วมสมัย” สำหรับบัณฑิตศึกษา และเผยแพร่แนวคิดนี้ไปยังสถาบันการศึกษาทั้งระดับอุดมศึกษาและต่ำกว่าอุดมศึกษา จนเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป เนื่องจากระบบ การผลิตชุดการสอนได้รับทุนสนับสนุนจากทุนวิจัยรัชดาภิเษก สมโภชของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดังนั้นจึงรู้จักกันในอีกชื่อก็คือ “ระบบการผลิตชุดการสอนแบบจุฬา (Chulalongkorn University Plan for Multi Media Instructional Package Production หรือ CHULA PLAN)” ในปัจจุบันมีชื่อที่นิยมเรียกใช้หลากหลาย ได้แก่ ชุดการสอน ชุดกิจกรรม ชุดการเรียนการสอน เป็นต้น

4.1 ความหมายของชุดกิจกรรม

ชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2545: 117-118) ได้กล่าวว่า ชุดการสอนเป็นสื่อผสมที่ได้จากระบบการผลิต และการนำเสนอการสอนที่สอดคล้องกับหน่วยหัวเรื่อง และวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ

กรองกาญจน์ อรุณรัตน์ (2536: 193) ได้ให้ความหมายของชุดการสอนไว้ว่าเป็นชุดของสื่อประสมที่สอดคล้องกับเนื้อหาวิชา และประสบการณ์ในการเรียนแต่ละหน่วย โดยนำวิธีการจัดระบบมาใช้

ประหยัด จิระวรพงศ์ (2529: 263) ให้ความหมายของชุดกิจกรรมไว้ว่า เป็นสื่อการนำเสนอประสมที่สอดคล้องกับเนื้อหา จุดประสงค์เชิงพฤติกรรมและประสบการณ์ต่างๆ ของแต่ละหน่วย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพโดยผู้เรียนได้เรียนรู้ตามความสนใจ และความสามารถของตนเอง ชุดกิจกรรมประกอบด้วย คู่มือครู คู่มือนักเรียน เนื้อหา สื่อประสม และเครื่องมือวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยจัดไว้ในกล่องหรือซองที่สามารถนำไปใช้ได้ทันที

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2525: 174) กล่าวว่า ชุดการเรียนการสอนเป็นเทคโนโลยีการศึกษาอย่างหนึ่งเป็นนวัตกรรมทางการศึกษาและเป็นสื่อผสม เพราะเป็นประสบการณ์เรียนรู้ที่ต้องใช้สื่อหลายอย่าง ระบบการผลิตที่นำเสนอการเรียนหลายๆ อย่าง มาสัมพันธ์และมีคุณค่า ส่งเสริมซึ่งกันและกัน เรียกอีกอย่างหนึ่งว่าสื่อประสม

ดาร์เน (Duane. 1973: 169) กล่าวว่า ชุดการสอน หมายถึง วิธีการที่สำคัญอย่างหนึ่งในการนำเอาทรัพยากรต่างๆ มาใช้เพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนอย่างมีระเบียบ เพื่อให้ผู้เรียนได้รับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตรงตามเป้าหมายของเนื้อหาหลักสูตร

แคปเฟอร์ และแคปเฟอร์ (Kapfer; & Kapfer. 1972: 3-10) ให้ความหมายของชุดการสอนไว้ว่า เป็นรูปแบบของการสื่อความหมายระหว่างครูกับนักเรียน ซึ่งประกอบด้วยคำแนะนำให้นักเรียนกระทำการกิจกรรมการเรียนรู้จนบรรลุพฤติกรรมที่เป็นผลของการเรียนรู้การรวบรวมเนื้อหาที่จะนำมาสร้างชุดการสอนนั้นได้มาจากขอบข่ายของความรู้ที่หลักสูตรต้องการให้นักเรียนได้เรียนรู้ และเนื้อหาต้องถูกจัดเตรียมเพื่อสื่อความหมายให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมตามเป้าหมายของการเรียนการสอน

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสรุปได้ว่า ชุดกิจกรรม หรือชุดการสอน หมายถึง รูปแบบการนำเสนอประสมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับขอบข่ายและเนื้อหาวิชา จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม ประสิทธิภาพ และความรู้ มาสนับสนุนการเรียนการสอนของผู้เรียน ซึ่งประกอบด้วยคำแนะนำให้นักเรียนกระทำกิจกรรมการเรียนรู้จนบรรลุพฤติกรรมที่เป็นผลของการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตรงตามเป้าหมายของหลักสูตรที่กำหนดไว้

4.2 แนวคิด หลักการ และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรม

ชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2545: 119-120) ได้กล่าวว่า ชุดการเรียน (Learning package) ชุดการสอน (Instruction Package) มีแนวคิดพื้นฐานที่นำมาใช้ในการสร้างชุดกิจกรรม เกิดจากหลักการและทฤษฎีซึ่งประกอบด้วยแนวคิดหลัก 5 หลักการ

แนวคิดที่ 1 ทฤษฎีความแตกต่างระหว่างบุคคล นักการศึกษาได้นำหลักจิตวิทยามาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน โดยคำนึงถึงความต้องการ ความถนัด และความสนใจของผู้เรียนเป็นสำคัญ ความแตกต่างระหว่างบุคคลมีหลายด้านคือ ความสามารถ สติปัญญา ความต้องการ ความสนใจ ร่างกาย อารมณ์ สังคม เป็นต้น ในการจัดการเรียนการสอนโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลนี้ วิธีการที่เหมาะสมที่สุด คือ การจัดการเรียนรายบุคคล หรือการสอนตามเอกัตภาพ การศึกษาโดยเสรี การศึกษาด้วยตนเอง ซึ่งล้วนเป็นวิธีที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีอิสระในการเรียนตามสติปัญญา ความสามารถ และความสนใจ โดยมีครูคอยแนะนำช่วยเหลือตามความเหมาะสม

แนวคิดที่ 2 ความพยายามที่เปลี่ยนแปลงการสอนจากเดิมที่ยึดครูเป็นแหล่งความรู้ มาเป็นการจัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนด้วยการใช้ความรู้จากสื่อการสอนแบบต่างๆ ซึ่งได้จัดให้ตรงกับเนื้อหาและประสบการณ์ตามหน่วยการสอน การเรียนด้วยวิธีนี้ ครูจะถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้เรียนเพียงหนึ่งในสามของเนื้อหาทั้งหมด อีกสองส่วนผู้เรียนจะศึกษาด้วยตนเองจากสิ่งที่ผู้สอนเตรียมไว้ในรูปของชุดกิจกรรม

แนวคิดที่ 3 การใช้โสตทัศนูปกรณ์ในรูปของการจัดระบบการใช้สื่อการสอนหลายอย่างมาช่วยในการสอนให้เหมาะสม และใช้เป็นแหล่งความรู้สำหรับนักเรียน แทนการให้ครูเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่เรียนตลอดเวลา แนวทางใหม่จึงเป็นการผลิตสื่อการสอนแบบประสมให้เป็นชุดกิจกรรม เพื่อเปลี่ยนจากการใช้สื่อเพื่อช่วยครูสอนมาเป็นการช่วยผู้เรียน

แนวคิดที่ 4 ปฏิกริยาสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน และนักเรียนกับสภาพแวดล้อม เดิมที่นักเรียนเป็นฝ่ายรับความรู้จากครูเท่านั้นแทบจะไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นต่อเพื่อน ๆ และต่อครู นักเรียนจึงขาดทักษะการแสดงออก และการทำงานเป็นกลุ่มจึงได้มีการนำกระบวนการกลุ่มสัมพันธ์มาในการเรียนการสอน เพื่อเปิดโอกาสให้เด็กได้ประกอบกิจกรรมด้วยกัน ซึ่งนำมาสู่การผลิตสื่อออกมาในรูปของชุดกิจกรรม

แนวคิดที่ 5 การจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ โดยยึดหลักจิตวิทยาการเรียนรู้ มาใช้โดยจัดสภาพการณ์ออกมาเป็นการสอนแบบโปรแกรม ซึ่งหมายถึง ระบบการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้นักเรียน

5.1 ได้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนด้วยตนเอง

5.2 ได้ทราบว่าการตัดสินใจหรือการปฏิบัติงานของตนถูกหรือผิดอย่างไร

5.3 ได้รับการเสริมแรงที่ให้นักเรียนภูมิใจที่ได้ทำถูก หรือคิดถูกอันจะทำให้เกิดการทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีกในอนาคต

5.4 ได้เรียนรู้ไปที่ละขั้นตอนตามความสามารถและความสนใจของตนเอง

สรุปได้ว่า ชุดการสอนมีแนวคิดและหลักการมาจากการพิจารณาการเรียนรู้ของแต่ละคนตามหลักจิตวิทยาและความสนใจของผู้เรียน โดยมีสื่อประสมเกี่ยวกับการสอนที่เหมาะสม รวมถึงแนวคิดการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างครู นักเรียน และสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

4.3 ประเภทของชุดกิจกรรม

ชุดกิจกรรมที่จะส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์หรือการเรียนรู้นั้น โรงเรียนมักจะจัดเป็น 2 ประเภท ดังนี้ (ชัยยงค์ พรหมวงศ์. 2545: 605-608)

1. กิจกรรมในหลักสูตร หมายถึง กิจกรรมการเรียนการสอนที่จัดขึ้นในลักษณะที่มีส่วนสัมพันธ์กับบทเรียนตามที่หลักสูตรกำหนดไว้ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และความเข้าใจในบทเรียน เกิดกระบวนการในทางความคิด ที่ทัศนคติและค่านิยมในทางที่ดี เป็นต้น โดยทั่วไปกิจกรรมในหลักสูตรที่จัดขึ้นในห้องเรียนมักมีการวางแผนไว้ล่วงหน้า โดยผู้สอนอาจให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมด้วยก็ได้ จากนั้นจะนำกิจกรรมที่วางแผนมาปฏิบัติในห้องเรียน มีลำดับขั้นตอนเริ่มจากขั้นนำกิจกรรม ขั้นปฏิบัติกิจกรรมและขั้นสรุปกิจกรรม กิจกรรมที่จัดขึ้นในห้องเรียน เพื่อการเรียนรู้มีอยู่หลายรูปแบบ เช่น เพลง เกม บทบาทสมมติ เล่านิทานประกอบเรื่องการบรรยาย การสาธิต โครงการ การเข้ากลุ่ม ได้ว่าที่ วีดีโอ การวิเคราะห์จากสถานการณ์และประสบการณ์จริง

2. กิจกรรมเสริมหลักสูตร หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนในชั้นให้ดียิ่งขึ้น เพื่อช่วยพัฒนาความสามารถตลอดจนความสนใจของผู้เรียน กิจกรรมเสริมหลักสูตรที่จัดขึ้นในโรงเรียนนั้น มีอยู่หลายชนิด เช่น กิจกรรมเสริมหลักสูตรเชิงวิชาการ ได้แก่ ชมรมต่างๆ

เมื่อพิจารณาจากคำนิยามของชุดกิจกรรมหรือชุดการสอน จะเห็นได้ว่าชุดการสอนจะประกอบไปด้วย คู่มือการใช้สื่อการสอน สื่อการสอน และการมอบหมายงานหลังจากการเรียน ซึ่งจะอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สอนและผู้เรียนในกระบวนการเรียนการสอน ชุดการสอนแบ่งตามลักษณะการใช้ได้ 3 ประเภทใหญ่ คือ (ชัยยงค์ พรหมวงศ์. 2545: 672-673)

1. ชุดการสอนแบบบรรยายหรือชุดการสอนสำหรับครู เป็นชุดการสอนสำหรับใช้สอนผู้เรียนเป็นกลุ่มใหญ่ ภายในกล่องจะประกอบด้วยสื่อการสอนที่ใช้ประกอบการบรรยาย เพื่อเปลี่ยนบทบาทของครูให้พูดน้อยลง มาเป็นผู้แนะนำ เปิดโอกาสให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนมากยิ่งขึ้น ชุดการสอนแบบบรรยายนี้จะมีเนื้อหาโดยจะแบ่งหัวข้อที่จะบรรยาย และประกอบกิจกรรมตามลำดับขั้น ดังนั้น สื่อการสอนที่ใช้ควรเป็นสื่อที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน หรือได้ยินกันอย่างทั่วถึง เช่น แผ่นภาพโปร่งใส สไลด์ फिल्मสตริป ภาพยนตร์ แผนภูมิ แผนภาพ โทรทัศน์ เอกสารประกอบการบรรยาย และกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้ผู้เรียนได้อภิปรายตามปัญหาและหัวข้อที่ครูกำหนดไว้และชุดการสอนประเภทนี้ มักจะบรรจุในกล่องที่มีขนาดพอเหมาะกับสื่อการสอน อย่างไรก็ตามถ้าหากเป็นวัสดุอุปกรณ์ที่ไม่สามารถบรรจุไว้ในกล่องได้ จะต้องกำหนดไว้ในคู่มือครูและสิ่งที่ครูผู้สอนจะต้องเตรียมไว้ล่วงหน้าก่อนทำการสอน

2. ชุดการสอนสำหรับกิจกรรมกลุ่มหรือชุดการสอนที่ใช้กับศูนย์การเรียนรู้ เป็นชุดการสอนแบบกิจกรรม ที่สร้างขึ้นโดยอาศัยระบบการผลิตสื่อการสอนตามหน่วยและหัวเรื่องโดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ร่วมกันประกอบกิจกรรมเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ประมาณ 5-7 คน ในห้องเรียนแบบศูนย์การเรียนรู้ ชุดการสอนแบบกิจกรรมกลุ่มนี้ ประกอบด้วยชุดย่อยตามจำนวนศูนย์ในแต่ละหน่วย ในแต่ละศูนย์จะจัดสื่อการสอนไว้ในรูปของสื่อประสมอาจเป็นสื่อรายบุคคล หรือสื่อสำหรับกลุ่มผู้เรียนทั้งศูนย์ใช้ร่วมกัน ผู้เรียนที่เรียนได้ใช้ชุดการสอนแบบกิจกรรมกลุ่มจะต้องการความช่วยเหลือจากครูในระยะเริ่มเรียนเท่านั้น หลังจากเคยชินต่อวิธีการเรียนแบบนี้แล้วผู้เรียนจะสามารถช่วยเหลือกันเองภายในกลุ่ม ระหว่างการประกอบกิจกรรม หากมีปัญหาสามารถถามครูได้ตลอดเวลา

3. ชุดการสอนรายบุคคลหรือชุดการเรียนรู้ เป็นชุดการสอนที่มีการจัดระบบเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนด้วยตนเองตามลำดับขั้นที่ระบุไว้ โดยผู้เรียนสามารถเรียนด้วยตนเองตามความสนใจของแต่ละคน และตามอัตราการเรียนรู้ของตนเอง ผู้เรียนสามารถประเมินผลการเรียนด้วยตนเอง ชุดการสอนประเภทนี้ จะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้า หรือศึกษาเนื้อหาเพิ่มเติมด้วยตนเอง ผู้สอนจะเป็นผู้ที่ให้ คำแนะนำ และช่วยเหลือทันที หรือผู้เรียนอาจนำชุดการสอนประเภทนี้ไปศึกษาเองที่บ้านได้ ซึ่งจะเป็นการส่งเสริม และฝึกฝน ให้ผู้เรียนรู้จักศึกษา และแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

จากการศึกษาค้นคว้า บางตำราได้จัดประเภทชุดการสอนออกเป็น 4 ประเภท คือเพิ่มเติมประเภทที่ 4 ดังนี้

4. ชุดการสอนทางไกล ชุดการสอนแบบนี้เป็นชุดการสอนที่ผู้เรียนเรียนด้วยตนเอง แต่มีข้อแตกต่างกับชุดการสอนรายบุคคล ในส่วนที่ชุดการสอนรายบุคคล ผู้สอนจะเป็นผู้เก็บรวบรวมไว้ให้ผู้สอน ผู้เรียนจะมาพบผู้สอนเพื่อขอศึกษาเนื้อหาจากชุดการสอนที่ผู้เรียนเตรียมไว้ ขณะที่ชุดการสอนทางไกล ผู้เรียนจะเก็บรวบรวมชุดการสอนไว้กับตนเอง ตัวอย่างชุดการสอนทางไกลที่เห็นได้ชัดเจนที่สุดก็คือ ชุดการสอนทางไกลของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หรือชุดการสอนทางไกลของกรมการศึกษานอกโรงเรียน

ประเภทของกิจกรรมการเรียนการสอน จำแนกโดยยึดผู้สอนและผู้เรียนเป็นหลัก แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. กิจกรรมการเรียนการสอนที่ยึดผู้สอนเป็นศูนย์กลาง กิจกรรมประเภทนี้ ผู้สอนจะเป็นศูนย์กลางของการปฏิบัติกิจกรรม โดยเริ่มจากการเป็นผู้วางแผนการเรียนการสอน และเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติกิจกรรม ผู้เรียนมีโอกาสร่วมกิจกรรมภายใต้การนำของผู้สอน

2. กิจกรรมการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง กิจกรรมประเภทนี้ ผู้เรียนเป็นแกนกลางในการประกอบกิจกรรม ส่วนผู้สอนจะทำหน้าที่ประสานงาน ส่งเสริมให้ผู้เรียนร่วมกิจกรรม แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติกิจกรรม ช่วยสร้างบรรยากาศของการเรียนการสอนให้ดำเนินไปด้วยดี

สรุปได้ว่า ในปัจจุบันชุดกิจกรรมหรือชุดการสอนแบ่งออกเป็นสี่ประเภทใหญ่ ๆ คือ ชุดการสอนแบบบรรยายหรือชุดการสอนสำหรับครู ชุดการสอนสำหรับกิจกรรมกลุ่มหรือชุดการสอนที่ใช้กับศูนย์การเรียนรู้ ชุดการสอนรายบุคคลหรือชุดการเรียนรู้ และชุดการสอนทางไกล โดยชุดกิจกรรมหรือชุดการสอนที่จะทำให้การสอนได้ผลนั้นขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายในการจัดทำ ซึ่งเราจะต้องพิจารณาว่าชุดกิจกรรมที่เราทำนั้นประเภทใดที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมากที่สุด

4.4 องค์ประกอบของชุดกิจกรรม

องค์ประกอบในการสร้างชุดกิจกรรมนั้นมีความสำคัญต่อการสร้างชุดกิจกรรมเป็นอย่างมาก เพราะเป็นแนวทางให้การสร้างชุดกิจกรรมนั้นเป็นไปอย่างมีระบบและสมบูรณ์ในตนเอง ทัศนา แหมมณี (2534: 10-12) กล่าวว่าชุดกิจกรรมประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้

1. ชื่อกิจกรรม ประกอบด้วย หมายเลขกิจกรรม ชื่อของกิจกรรม และเนื้อหาของกิจกรรมนั้น
 2. คำชี้แจงเป็นส่วนที่อธิบายความมุ่งหมายที่สำคัญของกิจกรรมและลักษณะของการจัดกิจกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น
 3. จุดมุ่งหมายในส่วนที่ระบุจุดมุ่งหมายที่สำคัญของกิจกรรมนั้น
 4. ความคิดรวบยอด เป็นส่วนที่ระบุเนื้อหาหรือโน้ตสโน้ตของกิจกรรมนั้นส่วนนี้ควรได้รับการย้ำและเน้นเป็นพิเศษ
 5. สื่อ เป็นส่วนที่ระบุถึง วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดำเนินกิจกรรม เพื่อช่วยให้ครูทราบว่าจะต้องเตรียมอะไรบ้าง
 6. เวลาที่ใช้ เป็นส่วนที่ระบุเวลาโดยประมาณว่า กิจกรรมนั้นควรใช้เวลาเพียงใด
 7. ขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม เป็นส่วนที่ระบุในการจัดกิจกรรมเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ วิธีการจัดกิจกรรมนี้ได้จัดไว้เป็นขั้นตอน ซึ่งจะสอดคล้องกับหลักวิชาแล้วยังเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ครูในการดำเนินการซึ่งมีขั้นตอนดังนี้
 - 7.1 ขั้นนำ เป็นการเตรียมความพร้อมของผู้เรียน
 - 7.2 ขั้นกิจกรรม เป็นส่วนที่ทำให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ทำให้เกิดประสบการณ์นำไปสู่การเรียนรู้ตามเป้าหมาย
 - 7.3 ขั้นอภิปราย เป็นส่วนที่ผู้เรียนจะได้มีโอกาสนำเสนอประสบการณ์ที่ได้รับจากขั้นกิจกรรมมาวิเคราะห์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและอภิปรายเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่กว้างขวางออกไปอีก
 - 7.4 ขั้นสรุป เป็นส่วนที่ครูและผู้เรียนประมวลข้อความรู้ที่ได้จากขั้นกิจกรรมและขั้นอภิปราย นำมาสรุปหาสาระสำคัญที่สามารถนำไปใช้ต่อไป
 - 7.5 ขั้นฝึกปฏิบัติ เป็นส่วนที่ช่วยให้ผู้เรียนได้นำความรู้ที่ได้จากการเรียนในกิจกรรมไปฝึกปฏิบัติเพิ่มเติม
 - 7.6 ขั้นประเมินผล เป็นส่วนที่ได้รับรู้ความเข้าใจของผู้เรียนหลังจากการฝึกปฏิบัติครบถ้วนทุกขั้นตอนแล้ว โดยได้ทำแบบฝึกกิจกรรมทบทวนท้ายชุดกิจกรรม
- คาร์ดาเรลลี (Cardarelli.1973: 150) กำหนดโครงสร้างของชุดกิจกรรม ประกอบด้วย
1. หัวข้อ (Topic)
 2. หัวข้อย่อย (Sub topic)
 3. จุดหมายหรือเหตุผล (Rational)
 4. จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม (Behavioral objective)

5. การสอบก่อนเรียน (Pre-test)
6. กิจกรรมและประเมินตัวเอง (Activities and Self-evaluation)
7. การทดสอบย่อย (Quiz หรือ Formative)
8. การทดสอบขั้นสุดท้าย (Post-test หรือ Summative Evaluation)

จากที่กล่าวมาแล้วพบว่า ลักษณะสำคัญของชุดกิจกรรมประกอบด้วย คู่มือสำหรับครู และแบบปฏิบัติของผู้เรียน แนวทางการเรียน เนื้อหาสาระ และการประเมินผล

4.5 ขั้นตอนการผลิตชุดการสอน

การผลิตชุดกิจกรรมหรือชุดการสอนแบ่งขั้นตอนออกเป็น 10 ขั้นตอนด้วยกันคือ (ชัยยงค์ พรหมวงศ์. 2545: 123)

1. กำหนดหมวดหมู่ เนื้อหา และประสบการณ์ อาจกำหนดเป็นหมวดวิชา หรือ บูรณาการแบบสหวิทยาการได้ตามความเหมาะสม
2. กำหนดหน่วยการสอน โดยการแบ่งเนื้อหาวิชาออกเป็น หน่วยการสอน เพื่อให้ผู้สอนสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่นักเรียนได้ ภายใน 1 สัปดาห์ หรือให้เสร็จสมบูรณ์ได้ภายใน การสอน 1 ครั้ง อาจเป็น 1-2 ชั่วโมง โดยขึ้นอยู่กับเนื้อหาวิชาหรือระดับชั้น
3. กำหนดหัวเรื่อง ผู้สอนควรกำหนด หัวเรื่องที่สอนว่าในการสอนแต่ละครั้งจะ จัดประสบการณ์ใดบ้างให้แก่ผู้เรียน โดยพิจารณาเนื้อหาและกิจกรรมการเรียนรู้ในเนื้อหาประกอบกัน
4. กำหนดมโนคติ และหลักการ ในการกำหนด มโนคติ และหลักการนี้ จะต้อง สอดคล้องกับหน่วยการสอนและหัวเรื่อง โดยสรุปรวมแนวคิด สาระ และหลักเกณฑ์สำคัญไว้ เพื่อเป็นแนวทางในการนำเสนอเนื้อหาที่จะสอนให้สอดคล้องกันโดยพิจารณาว่าในหัวเรื่องนั้นมี สาระสำคัญหรือหลักเกณฑ์อะไร ที่ผู้เรียนจะต้องเรียนรู้หรือเกิดขึ้นหลังจาก การเรียน
5. กำหนดวัตถุประสงค์ ในการผลิตชุดกิจกรรมนั้นควรกำหนดวัตถุประสงค์ ให้สอดคล้องกับหัวเรื่องโดยเขียนวัตถุประสงค์ทั่วไป แล้วจึงเขียนเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เพื่อที่จะทราบได้ว่าผู้เรียนควรจะต้องมีพฤติกรรมอย่างไรหลังการเรียนรู้เรื่องนั้น
6. กำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ ควรจะพิจารณาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรมเพราะกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้เรียนจะต้องประกอบกิจกรรมนั้น จะต้องสามารถทำให้ ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ อันเป็นแนวทางในการเลือก ผลิต และใช้สื่อ การสอน กิจกรรมทุกอย่างที่ผู้เรียนปฏิบัติ เช่น ตอบคำถาม ปฏิบัติกิจกรรมตามคำสั่ง เล่นเกม ฯลฯ
7. กำหนดแบบประเมินผล ควรให้ตรงตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนดไว้ โดยใช้แบบทดสอบ และใช้วิธีการพิจารณาแบบอิงเกณฑ์ เพื่อผู้สอนจะได้ทราบว่าหลังจากผ่าน กิจกรรมการเรียนการสอนแล้ว ผู้เรียนได้เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่
8. เลือกและผลิตสื่อการสอน ในการผลิตชุดการสอนนี้ วัสดุอุปกรณ์ รวมทั้งวิธีการ ที่ครูใช้จัดว่าเป็นสื่อการสอนทั้งสิ้น เมื่อผลิตสื่อแต่ละหัวเรื่องแล้ว ควรจัดสื่อเหล่านั้นไว้เป็นหมวดหมู่ และจัดไว้ในช่องหรือกล่องที่เตรียมไว้ก่อนนำไปทดสอบหาประสิทธิภาพ ในขั้นนี้จะพิจารณาว่าใน ลักษณะของเนื้อหาและลักษณะผู้เรียน สื่อชนิดใด หรือกิจกรรมการเรียนรู้แบบใดจึงจะสอดคล้องและ ทำให้ผู้เรียนบรรลุจุดประสงค์ของการเรียนมากที่สุด

9. ทดสอบประสิทธิภาพชุดกิจกรรม เมื่อสร้างชุดกิจกรรมเสร็จเรียบร้อยแล้ว ควรนำชุดกิจกรรมไปทดสอบหาประสิทธิภาพ โดยนำชุดกิจกรรมไปทดลองใช้เพื่อดูว่าชุดกิจกรรมดังกล่าวสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดประสงค์เพียงไร เมื่อพบว่า มีข้อบกพร่องก็จะต้องนำไปปรับปรุงแก้ไขจนทำให้การสอนบรรลุประสงค์ที่วางไว้ โดยผู้สร้างควรกำหนดเกณฑ์ตามหลักการที่กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการ เพื่อช่วยให้ผู้เรียนเปลี่ยนพฤติกรรม และเมื่อสอนเสร็จแล้วมีความจำเป็นที่จะต้องทดสอบผลการเรียนรู้

10. การใช้ชุดกิจกรรม หลังจากการสร้างชุดกิจกรรมและนำไปหาค่าประสิทธิภาพปรับปรุงแก้ไข ได้ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ผู้สอนก็สามารถนำไปสอนผู้เรียนได้ตามวัตถุประสงค์ของการใช้ เช่น ชุดการสอนแบบบรรยาย ชุดการสอนแบบรายบุคคล และชุดการสอนสำหรับกิจกรรมกลุ่มและสามารถใช้ได้ทุกระดับ เช่น อนุบาล ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา โดยมีขั้นตอนการใช้ดังนี้

10.1 ขั้นทดสอบก่อนเรียน ควรจะมีการตรวจสอบความรู้พื้นฐานในเรื่องที่จะเรียนก่อน

10.2 ขั้นนำเข้าสู่บทเรียน ขั้นนี้ผู้สอนควรนำเข้าสู่บทเรียนเพื่อเป็นการเตรียมตัวผู้เรียนก่อนเรียน อีกทั้งเป็นการแนะนำวิธีการเรียนโดยใช้ชุดการสอนในกรณีที่ผู้เรียนยังไม่เคยเรียนโดยวิธีนี้ จะได้ทราบขั้นตอนการเรียน การปฏิบัติตนในกระบวนการเรียนรู้ เมื่อผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างถูกขั้นตอนจะลดปัญหาในการเรียน ในกรณีที่ใช้ชุดการสอนแบบกิจกรรมกลุ่ม ควรแบ่งกลุ่มผู้เรียนและอธิบายขั้นตอนต่าง ๆ ในการเรียนโดยใช้ชุดการสอน

10.3 ขั้นประกอบกิจกรรม ในการเรียนการสอนโดยใช้ชุดการสอน ผู้สอนควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ประกอบกิจกรรมด้วยตนเอง เพราะจะช่วยให้ผู้เรียนรู้แบบ Active Learning ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ดี แต่คำสั่งที่ให้ผู้เรียนปฏิบัติตามนั้นควรมีความชัดเจนและเข้าใจได้ง่าย โดยเฉพาะชุดการสอนแบบรายบุคคล และแบบกิจกรรมกลุ่ม ภาษาที่ใช้ในการอธิบายควรเข้าใจง่ายและชัดเจนผู้สอนควร ช่วยเหลือให้คำแนะนำเมื่อผู้เรียนเกิดปัญหา

10.4 ขั้นสรุปและทดสอบหลังเรียน เมื่อผู้เรียนได้ประกอบกิจกรรมที่กำหนดไว้เรียบร้อยแล้ว ผู้สอนควรสรุปมโนคติหรือความคิดรวบยอดเพื่อให้เกิดความเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น ทดสอบหลังเรียน เพื่อให้ทราบว่าหลังจากที่ผู้เรียนเรียนแล้วเกิดการเรียนรู้ในเรื่องหรือไม่ ถ้ายังไม่เข้าใจผู้สอนควรอธิบายหรือให้ประกอบกิจกรรมอื่น ที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังทำให้ทราบความก้าวหน้าทางการเรียน

10.5 ขั้นประเมินผลการเรียน โดยการทำข้อทดสอบหลังเรียนเพื่อประเมิน ดูว่าผู้เรียนบรรลุตามจุดประสงค์หรือไม่ เพื่อจะได้ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของผู้เรียนในกรณีที่ยังไม่ผ่านจุดประสงค์ที่กำหนดข้อใดข้อหนึ่ง

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2525: 185) ได้เสนอขั้นตอนการผลิตชุดการเรียนการสอนไว้ดังนี้

1. ศึกษาเนื้อหาสาระของวิชาที่จะนำมาสู่การสร้างกิจกรรมนั้นอย่างละเอียดเมื่อทราบจุดมุ่งหมายวิชาชีพที่จะนำมาสร้างชุดกิจกรรมนั้น เน้นหลักของการเรียนรู้จะไรบ้างแล้วพิจารณาแบ่งหน่วยการเรียนการสอน ซึ่งควรลำดับขั้นตอนเนื้อหาสาระ ตามสิ่งที่จำเป็นต้องเรียนรู้ก่อนหลัง และตามขั้นตอนของความรู้ และลักษณะของวิชานั้นๆ

2. เมื่อศึกษาเนื้อหาสาระและบางหน่วยการเรียนรู้การสอนได้แล้ว ให้พิจารณาว่าจะสร้างชุดกิจกรรมแบบใดโดยคำนึงถึงผู้เรียนคือใคร จะทำกิจกรรมอย่างไร และจะทำได้ดีเพียงใด
3. กำหนดหน่วยการเรียนรู้การสอน โดยประมาณเนื้อหาสาระให้เหมาะสมกับเวลาที่กำหนด
4. กำหนดความคิดรวบยอดให้สอดคล้องกับหน่วยและหัวเรื่อง
5. กำหนดจุดประสงค์ของการเรียนเชิงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับความคิดรวบยอดและครอบคลุมเนื้อหาสาระของการเรียนรู้
6. วิเคราะห์งานโดยนำจุดประสงค์การเรียนรู้แต่ละข้อวิเคราะห์งาน เพื่อคิดกิจกรรมการเรียนรู้การสอน แล้วจัดลำดับกิจกรรมการเรียนรู้การสอนให้เหมาะสมถูกต้องสอดคล้องกับจุดประสงค์ที่กำหนดไว้ในแต่ละข้อ
7. วางแผนกิจกรรมการเรียนรู้การสอนตามที่วิเคราะห์งานไว้แล้ว
8. การผลิตสื่อการเรียนรู้หรือระบุข้อเสนอแนะการจัดทำ หรือจัดหาสื่อการเรียนรู้ อย่างละเอียด สื่อการเรียนรู้ควรจะพิจารณาสิ่งที่หาได้ง่าย ราคาถูก สะดวกต่อการใช้ แต่ใช้ได้ผล คือ ช่วยการเรียนรู้การสอนได้สัมฤทธิ์ผลสูงขึ้น
9. วางแผนการประเมินผล ทั้งการประเมินก่อนเรียน และหลังเรียน ทดลองใช้ชุดกิจกรรมเพื่อหาประสิทธิภาพ การหาประสิทธิภาพของชุดกิจกรรมเพื่อปรับปรุงให้เหมาะสม ควรนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเล็กๆ ดูก่อน เพื่อตรวจสอบข้อบกพร่อง และแก้ไขปรับปรุงแล้วจึงนำไปทดลองใช้กลุ่มใหญ่
10. การทดลองใช้ชุดกิจกรรมเพื่อตรวจข้อบกพร่องนั้นจะพิจารณาสิ่งต่อไปนี้
 - 10.1 ชุดกิจกรรมนั้นต้องเป็นความรู้พื้นฐานของผู้เรียนหรือไม่
 - 10.2 กิจกรรมการเรียนรู้การสอน และสื่อการเรียนรู้เหมาะสมหรือไม่
 - 10.3 เนื้อหาสาระ ความคิดรวบยอด และจุดประสงค์สอดคล้องเหมาะสมหรือไม่
 - 10.4 การประเมินผลก่อนและหลังเรียนให้ความเชื่อมั่นมากนักน้อยเพียงใด

จากที่กล่าวมาแล้วสรุปได้ว่าขั้นตอนการผลิตชุดกิจกรรมหรือชุดการสอนควรเริ่มจากการกำหนดหมวดหมู่ของเนื้อหาสาระ หน่วยการเรียนรู้ หัวเรื่อง แนวคิดและหลักการ วัตถุประสงค์ กิจกรรมการเรียนรู้ แบบประเมินผล สื่อการสอน รวมถึงการทดสอบประสิทธิภาพชุดกิจกรรม และตั้งเกณฑ์การใช้ชุดกิจกรรม

4.6 การหาประสิทธิภาพของชุดกิจกรรม

วาโร เฟิงส์วสต์ (2546: 42-45) และชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2545: 495-497) เสนอเกณฑ์ประกันประสิทธิภาพ หมายถึง ระดับประสิทธิภาพของนวัตกรรมที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เป็นระดับที่ผู้ผลิตพอใจว่าถ้าหากนวัตกรรมมีประสิทธิภาพถึงระดับที่กำหนดแล้ว ก็มีคุณค่านำไปใช้ได้ และมีคุณค่าแก่การลงทุนผลิตออกมากำหนดเกณฑ์ ประสิทธิภาพกระทำได้โดยการประเมินผลพฤติกรรมผู้เรียน 2 ประเภท คือ พฤติกรรมต่อเนื่อง (กระบวนการ) และพฤติกรรม (ผลลัพธ์)

1. ประเมินพฤติกรรมต่อเนื่อง (transitional behavior หรือ E_1) คือประเมินผลต่อเนื่องประกอบด้วยพฤติกรรมย่อยๆ พฤติกรรมนี้เรียกว่า “กระบวนการ” (process) ของผู้เรียนที่สังเกตจากการประกอบกิจกรรมกลุ่ม และรายบุคคล ซึ่งได้แก่ งานที่ได้รับมอบหมายและกิจกรรมอื่นที่ผู้อื่นได้กำหนดไว้

2. การประเมินพฤติกรรมขั้นสุดท้าย (terminal behavior หรือ E_2) คือประเมินผลลัพธ์ของผู้เรียน (products) โดยพิจารณาจากการทดสอบหลังเรียนการกำหนดค่าการหาประสิทธิภาพเป็น E_1 คือ ประสิทธิภาพของกระบวนการ และ E_2 คือ ประสิทธิภาพของผลลัพธ์ ซึ่งการที่กำหนดเกณฑ์ E_1/E_2 มีค่าเท่าใดนั้น ผู้ที่สอนเป็นผู้พิจารณาโดยเนื้อหาที่เป็นความรู้ความจำมักจะตั้งค่าไว้เป็น 80/80 85/85 และ 90/90 ส่วนเนื้อหาที่เป็นทักษะอาจตั้งไว้ต่ำกว่านี้ เช่น 75/75 เป็นต้น ซึ่งเมื่อผลิตนวัตกรรมเสร็จแล้ว จะต้องนำนวัตกรรมไปหาประสิทธิภาพตามขั้นตอนต่อไป

2.1 1:1 (หรือแบบเดี่ยว) คือการทดลองกับผู้เรียน 1 คน โดยใช้เด็กอ่อนปานกลาง และเก่ง โดยทดลองกับเด็กอ่อนก่อน ทำการปรับปรุงแล้วนำไปทดลองกับเด็กปานกลาง แล้วจึงนำไปทดลองกับเด็กเก่ง

2.2 1:10 (หรือแบบกลุ่ม) คือทดลองกับผู้เรียน 6-10 คน คละผู้เรียนทั้งเก่งและอ่อน คำนวณหาประสิทธิภาพและปรับปรุง ซึ่งในแต่ละครั้งคะแนนจะเพิ่มขึ้นเกือบเท่าเกณฑ์หรือห่างจากเกณฑ์ประมาณ 10% นั่นคือค่า E_1/E_2 ประมาณ 70/70

2.3 1:100 (หรือภาคสนาม) คือทดลองกับผู้เรียน 40-100 คนคละผู้เรียนทั้งเก่งและอ่อน คำนวณหาประสิทธิภาพและปรับปรุง ซึ่งในครั้งนี้ผลที่ได้ควรใกล้เคียงกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้

เมื่อทดสอบนวัตกรรมแล้ว ให้เทียบกับค่า เพื่อดูว่าเรายอมรับประสิทธิภาพหรือไม่ ซึ่งการยอมรับประสิทธิภาพของนวัตกรรมมี 3 ระดับ

1. สูงกว่าเกณฑ์ เมื่อนวัตกรรมของประสิทธิภาพสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้มีค่าไม่เกิน 2.5%

2. เท่ากับเกณฑ์ เมื่อประสิทธิภาพของนวัตกรรมเท่ากับหรือสูงกว่าที่ตั้งไว้มีค่าไม่เกิน 2.5%

3. ต่ำกว่าเกณฑ์แต่ยอมรับว่ามีประสิทธิภาพ เมื่อประสิทธิภาพของนวัตกรรมต่ำกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้มีค่าไม่เกิน 2.5%

บุญชม ศรีสะอาด (2537: 25-29) จำแนกวิธีประเมินผลชุดบทเรียนเป็น 3 วิธี ดังนี้

1. การประเมินผลโดยผู้เชี่ยวชาญหรือผู้สอน โดยจะใช้แบบประเมินผลให้ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้สอนพิจารณาทั้งด้านคุณภาพ เนื้อหาสาระ และเทคนิคการจัดทำชุดบทเรียนนั้น แบบประเมินอาจเป็นสัดส่วนประมาณค่า (Rating Scale) หรือเป็นแบบเห็นด้วย ไม่เห็นด้วย สรุปผลเป็นความถี่แล้วอาจทดสอบความแตกต่างระหว่างความถี่ด้วยไคสแควร์

2. ประเมินผลโดยผู้เรียนมีลักษณะเช่นเดียวกับการประเมินผลโดยผู้เชี่ยวชาญหรือผู้สอนแต่เน้นการรับรู้คุณค่าเป็นสำคัญ

3. การประเมินผลชุดบทเรียนโดยตรวจสอบผลที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน เป็นการหาประสิทธิภาพของชุดบทเรียนที่มีความเที่ยงตรงที่จะพิสูจน์คุณภาพและคุณค่าของชุดบทเรียน โดยจะวัดว่าผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อะไรบ้าง เป็นการวัดเฉพาะที่เป็นวัตถุประสงค์ของการสอนโดยใช้ชุดบทเรียนนั้น อาจจำแนกเป็น 2 วิธีคือ

3.1 กำหนดเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำ เช่น เกณฑ์ 80/80 หรือ 90/90

3.2 ไม่ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานไว้ล่วงหน้า แต่พิจารณาจากการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์หลังการเรียนรู้ว่าสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญหรือไม่ หรือเปรียบเทียบว่าผลสัมฤทธิ์จากการเรียนด้วยชุดบทเรียนนั้นสูงกว่า หรือเท่ากับสื่อหรือเทคนิคการสอนอย่างอื่นหรือไม่ โดยใช้สถิติทดสอบ t-test

4.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับชุดกิจกรรม

4.7.1 งานวิจัยในประเทศ

กนกวรรณ เพชรวิเศษ (2551) ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษ เรื่องการสนทนาในชีวิตประจำวันของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนไทยนิยมสงเคราะห์ โดยใช้ชุดการสอนจำนวน 6 ชุด ซึ่งมีคุณภาพเฉลี่ยรายข้อระหว่าง 4.00-5.00 พบว่า ทักษะการสื่อสารของนักเรียนที่ใช้ชุดการสอนสูงกว่าทักษะการสื่อสารของนักเรียนที่เรียนแบบปกติ

นลินนุช อำนวยสิน (2546) ศึกษาความสามารถเขียนสะกดคำของเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ด้านเขียนมีระดับสติปัญญาปกติไม่มีความพิการซ้ำซ้อน ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนบ้านใหม่สุขเกษม ด้วยชุดการสอนเขียนสะกดคำตามเกณฑ์ประสิทธิภาพ 80/80 พบว่า นักเรียนที่ได้รับการสอนเขียนด้วยชุดการสอนเขียนมีความสามารถเขียนคำสูงกว่าก่อนการสอนเขียน

สุทธกร ประवालปัทม์ (2540) ได้ศึกษาการสอนจำนวนสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับเรียนได้ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โดยใช้ชุดการสอนตามเกณฑ์ประสิทธิภาพ 80/80 พบว่า นักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับเรียนได้ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการเรียนด้วยชุดการสอนสูงกว่าก่อนการเรียน และการใช้ชุดการสอนทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดประสงค์ที่ตั้งไว้

4.7.2 งานวิจัยต่างประเทศ

จอห์น และเบรน (John; & Brain. 2006) ศึกษาเกี่ยวกับการใช้ชุดการสอนอ่าน เพื่อพัฒนาทักษะการอ่านของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่มีทักษะการอ่านต่ำกว่าเกณฑ์ ประเมินจำนวน 12 คน โดยจัดทำเป็นการวิจัยเดี่ยวแบบหลายเส้นฐาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถอ่านคำได้ถูกต้องและเข้าใจความหมายของเรื่องที่อ่านเพิ่มขึ้นมากกว่าการเรียนในชั้นเรียนปกติ

อลลิสแตร์ และอลัน (Alistair; & Alan: 1986) ศึกษาผลการใช้ชุดการสอนด้วยตนเองที่มีต่อการเสริมสร้างความเข้าใจในการอ่าน กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนที่มีอายุ 11 ปีและมีความเข้าใจในการอ่านต่ำ จำนวน 3 คน โดยจัดทำเป็นการวิจัยเดี่ยวแบบหลายเส้นฐาน มีการเสริมสร้างความเข้าใจในการอ่าน 3 ลักษณะ คือ ใช้ชุดการสอนด้วยตนเอง การฝึกฝนด้วยตนเอง และการเรียนในห้องเรียนปกติ พบว่า เด็กที่ได้ใช้ชุดการสอนด้วยตนเองเพื่อเสริมสร้างความเข้าใจในการอ่านมีผลคะแนนการทดสอบในชั้นเรียนเพิ่มขึ้นมากกว่า เด็กที่ฝึกฝนด้วยตนเอง และเด็กที่เรียนในชั้นเรียนปกติ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำชุดการสอนมาใช้พัฒนาทักษะและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กปกติ สรุปได้ว่า การสอนด้วยชุดการสอนที่มีเกณฑ์ประสิทธิภาพสูงจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ดี และการเรียนการสอนบรรลุตามจุดประสงค์ที่ตั้งเป้าหมายไว้



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีลำดับการดำเนินการเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดำเนินการโดยศึกษาทฤษฎีและแนวคิดที่เป็นพื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ ปัจจัยที่ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ และการพัฒนาบุคคลสู่สภาวะ (well-being) จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ได้นำเสนอองค์ประกอบหลัก 5 ประการ ได้แก่ 1) ครอบครัว (Family) 2) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) 3) การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching) 4) การพัฒนาทักษะที่จำเป็น (Skills) และ 5) ความหวังและความสุข (Hope and Happiness) และยืนยันความสำคัญขององค์ประกอบทั้งห้าที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมโดยผู้เชี่ยวชาญผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดรูปแบบโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดำเนินการโดย กำหนดกระบวนการของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมตามองค์ประกอบสำคัญ 2 ประการที่งานวิจัยเลือกศึกษา ได้แก่ องค์ประกอบครอบครัว และองค์ประกอบความหวังและความสุข ซึ่งจะเลือกใช้เทคนิคและวิธีการส่งเสริมการเรียนรู้ที่เหมาะสมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ขั้นตอนที่ 3 สร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และกำหนดการสนับสนุนและสิ่งอำนวยความสะดวกในการสร้างรูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีขั้นตอนดังนี้

3.1 กำหนดกลุ่มตัวอย่าง

3.2 กำหนดเป้าหมาย

3.3 กำหนดเนื้อหาและการดำเนินโปรแกรม

3.4 สร้างเครื่องมือ และชุดกิจกรรม

3.5 การประเมินผล

ระยะที่ 2 การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยประเมินผลจากองค์ประกอบ 3 ประการ ดังนี้

2.1 พัฒนาการทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.2 สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.3 เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ระยะที่ 3 การศึกษาความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

การศึกษาความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดำเนินการโดยสำรวจความเหมาะสมในการนำไปใช้ของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ระยะที่ 1 การสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะ ออทิสซึม

ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

การศึกษาในขั้นตอนนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานขององค์ประกอบที่สำคัญของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ซึ่งเป็นแนวคิดของศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม ที่ได้สร้างขึ้นจากการสังเคราะห์องค์ความรู้ทางด้านต่างๆ โดย FLASH Model เป็นรูปแบบการพัฒนาที่ได้จากการรวมกันของแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกและการจัดการศึกษาพิเศษแบบสหวิทยาการและมีวัตถุประสงค์ให้บุคคลที่มีความต้องการพิเศษได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพและนำไปสู่ความหวังและความสุขในชีวิต โดยมีการดำเนินการ 2 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก การจัดการศึกษาพิเศษแบบสหวิทยาการ และองค์ประกอบสำคัญของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ 1) ครอบครัว (Family) 2) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) 3) การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching) 4) การพัฒนาทักษะที่จำเป็น (Skills) และ 5) ความหวังและความสุข (Hope and Happiness)

ขั้นที่ 2 สํารวจความคิดเห็นเพื่อยืนยันความสําคัญขององค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม การดําเนินการมีดังนี้

1. ศึกษาองค์ประกอบองค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้

FLASH Model

1.1 สร้างแบบสํารวจความคิดเห็นเพื่อยืนยันความสําคัญขององค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ได้แก่ 1) ครอบครัว (Family) 2) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) 3) การบํารบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching) 4) การพัฒนาทักษะที่จําเป็น (Skills) และ 5) ความหวังและความสุข (Hope and Happiness)

1.2 สํารวจความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อยืนยันความสําคัญขององค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมและมีอายุงานมากกว่า 5 ปี

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมและมีอายุงานมากกว่า 5 ปี จำนวน 5 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

3.1 ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสํารวจความคิดเห็นความสําคัญขององค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม มี 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับ โครงสร้างและแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model และองค์ประกอบทั้งห้า ได้แก่ 1) ครอบครัว (Family) 2) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) 3) การบํารบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching) 4) การพัฒนาทักษะที่จําเป็น (Skills) และ 5) ความหวังและความสุข (Hope and Happiness) ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อความสําคัญขององค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

3.2 วิธีการสร้างเครื่องมือ

วิธีการสร้างแบบสํารวจความคิดเห็นความสําคัญขององค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ผู้วิจัยดําเนินการดังนี้

3.2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะและอิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม พัฒนาการและการเสริมสร้างภาษาและการสื่อสาร เทคนิควิธีที่เกี่ยวกับการบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก พัฒนาการและการเสริมสร้างทักษะที่จำเป็น (Skills) และแนวทางการพัฒนาบุคคลสู่ความหวังและความสุขในเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

3.2.2 สร้างแบบสำรวจความคิดเห็นความสำคัญขององค์ประกอบของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม โดยแบบสำรวจจะสอบถามความเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยของผู้เชี่ยวชาญ และคำแนะนำเพิ่มเติม

3.2.3 นำแบบสำรวจความคิดเห็นความสำคัญขององค์ประกอบของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมที่สร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

3.2.4 จัดทำแบบสำรวจความคิดเห็นความสำคัญขององค์ประกอบของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมฉบับสมบูรณ์

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับการวิจัยขั้นตอนที่ 1 ขั้นที่ 2 นี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

4.1 ขออนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ให้ออกหนังสือขอความอนุเคราะห์ถึงหน่วยงานต้นสังกัดและผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 ส่งแบบสำรวจความคิดเห็นความสำคัญขององค์ประกอบของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม และหนังสือขอความอนุเคราะห์ถึงผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน พร้อมทั้งกำหนดนัดหมายเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลตามวันและเวลาที่ผู้เชี่ยวชาญสะดวก แล้วทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามกำหนดนัดหมาย

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดรูปแบบโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

การกำหนดรูปแบบโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการด้วยการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของ

1.1 หัวข้อประกอบสำคัญของ FLASH Model ได้แก่ 1) ครอบครัว (Family) 2) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) 3) การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching) 4) การพัฒนาทักษะที่จำเป็น (Skills) และ 5) ความหวังและความสุข (Hope and Happiness) ในทุกด้านที่เกี่ยวกับการพัฒนา เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 พัฒนาการและการเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.3 กิจกรรมการเรียนการสอน

1.4 การสนับสนุนและสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็น

2. คัดเลือกชั้นพัฒนาการ วิธีการหรือเทคนิควิธีการพัฒนา การสนับสนุนและสิ่งอำนวยความสะดวก และการประเมินผลที่ต้องการศึกษาขององค์ประกอบ (ครอบครัว ความหวังและความสุข) และทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ขั้นตอนที่ 3 สร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนนี้ เป็นการสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้เลือกใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าเป็นเด็กออทิสติกที่มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และมีทักษะทางภาษาอยู่ในระดับที่มีความเข้าใจทางภาษาแล้ว แต่ยังไม่มีการแสดงออกทางภาษา อายุระหว่าง 3-6 ปี จำนวน 6 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) (ที่ได้รับอนุญาตจากผู้ปกครองให้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองและนำผลการทดลองเผยแพร่เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาได้) และผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมเป็นพ่อหรือแม่ที่มีหน้าที่หลักในการฝึกพัฒนาการและมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดู

ขั้นที่ 2 กำหนดเป้าหมาย โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีความมุ่งหมายเพื่อพัฒนาความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมกับผู้ปกครอง โดยพิจารณาจากการแสดงออกทางพฤติกรรม การมีปฏิสัมพันธ์ 5 ลักษณะ ได้แก่ การสบตา การเลียนแบบ การแสดงความสนใจผู้อื่น การรอคอย และการทำกิจกรรมตามกติกา

ขั้นที่ 3 กำหนดเนื้อหาและการดำเนินโปรแกรม

1. กำหนดเนื้อหาที่ใช้ในการสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีรายละเอียดดังนี้

1.1 การวิจัยนี้เน้นศึกษา 2 องค์ประกอบ คือ ครอบครัว และความหวังและความสุข โดยองค์ประกอบครอบครัวจะศึกษาเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมในด้านสัมพันธภาพของครอบครัว ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากและความสามารถในการสอนทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม รวมถึงพัฒนาเจตคติของผู้ปกครองผ่านกิจกรรมสัมพันธ์ สำหรับองค์ประกอบความหวังและความสุขจะศึกษาสุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 ขอบเขตที่ศึกษาและกิจกรรมพัฒนาองค์ประกอบครบถ้วน และความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

องค์ประกอบ	ขอบเขตที่ศึกษา	กิจกรรมพัฒนา
ครอบครัวยุติ	เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม	1. ด้านสัมพันธภาพของครอบครัวยุติ 2. ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก 3. ความสามารถในการสอนทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม
ความหวังและความสุข	สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม	3. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

1.2 ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาศาสนาความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมกับผู้ปกครอง ประกอบด้วย การแสดงออกทางพฤติกรรมที่มีปฏิสัมพันธ์ 5 ลักษณะ ได้แก่

1.2.1 การสบตา หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กสามารถหันมาทันที (ไม่เกิน 5 วินาที) เมื่อถูกเรียกชื่อหนึ่งครั้ง และสบตาได้นาน 2 วินาที ขึ้นไป

1.2.2 การเลียนแบบ หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กสามารถแสดงกิริยาท่าทางตามต้นแบบได้เอง โดยไม่ต้องมีการชี้แนะหรือจับมือให้ทำ

1.2.3 การแสดงความสนใจผู้อื่น หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กให้ความสนใจบุคคลและกิจกรรม โดยไม่แยกตัว ลูกเดิน หรือเหม่อลอย

1.2.4 การรอคอย หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กสามารถรอคอยเมื่อมีการผลัด กันทำกิจกรรมได้นานเกิน 10 วินาทีโดยไม่ต้องกระตุ้นเตือน

1.2.5 การทำกิจกรรมตามกติกา หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กสามารถทำกิจกรรมตามขั้นตอนและกติกาที่กำหนดไว้ในกิจกรรมได้

2. ขั้นตอนการดำเนินโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดังนี้

2.1 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนการใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.2 สร้างเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ด้วยกิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.3 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ขั้นที่ 4 สร้างเครื่องมือและชุดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1. แบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม
2. แบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม
3. แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม
4. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

โดยจะดำเนินการสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

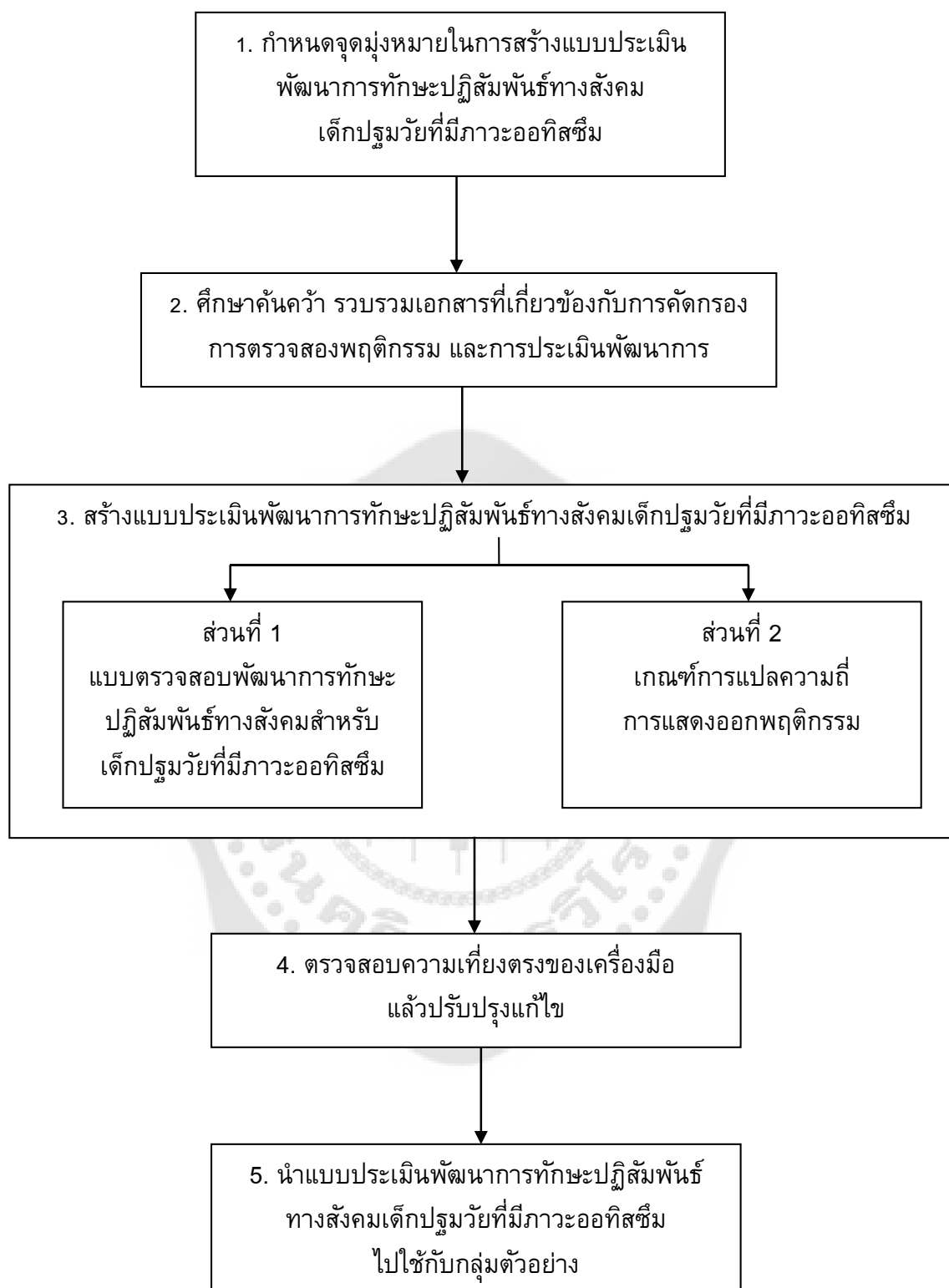
1.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าอยู่ในกลุ่มภาวะออทิสซึม มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม อายุระหว่าง 3-6 ปี

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าเป็นเด็กออทิสติกที่มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม อายุระหว่าง 3-6 ปี จำนวน 6 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) (ที่ได้รับอนุญาตจากผู้ปกครองให้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองและนำผลการทดลองเผยแพร่เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาได้)

1.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้ แสดงในภาพประกอบ 6



ภาพประกอบ 6 แสดงลำดับขั้นตอนการสร้างแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม
เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

จากภาพประกอบ 6 แสดงลำดับขั้นตอนการสร้างแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีรายละเอียดดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายในการสร้างแบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2. ศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาเกี่ยวกับการคัดกรอง การตรวจสอบพฤติกรรม และการประเมินพัฒนาการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ศึกษาการสร้างแบบตรวจสอบพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม จากเอกสารดังต่อไปนี้

2.1.1 แบบคัดกรองโรคในกลุ่มพัฒนาการผิดปกติอย่างรอบด้าน (Pervasive Development Disorder Screening Questionnaire: PDDSQ) ของนายแพทย์ชาญวิทย์ พรนภดล ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ซึ่งได้สร้างและพัฒนาขึ้นในปี พ.ศ. 2544 ในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ที่ทดลองใช้กับเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะออทิสซึม โดยแบ่งแบบคัดกรองเป็น 2 ช่วงอายุ ได้แก่ PDDSQ 1-4 ปี ใช้คัดกรองเด็กอายุ 12-47 เดือน และ PDDSQ 4-18 ปี แต่ละฉบับประกอบด้วยแบบตรวจสอบรายการ 2 ตัวเลือก มี 40 ข้อคำถาม ซึ่งชี้วัดความผิดปกติ 3 ด้าน คือ พัฒนาการทางสังคม ภาษา และพฤติกรรมแปลกๆ ซ้ำๆ

2.1.2 แบบตรวจสอบพฤติกรรมเพื่อการคัดกรอง (แบบยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ 1) ใช้ตรวจสอบพฤติกรรมทางสังคม การสื่อความหมาย และพฤติกรรมซ้ำๆ สำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะออทิสซึม เป็นแบบตรวจสอบรายการ 2 ตัวเลือก มี 24 ข้อคำถาม

2.1.3 เอกสารการประเมินพัฒนาการทางสังคมและการเล่นสำหรับเด็กตั้งแต่แรกเกิด-5 ปี ของกรมสุขภาพจิต

2.1.4 เอกสารการประเมินพัฒนาการด้านสังคมนิสัย หมดการเล่นและการปฏิบัติตนในสังคมของเด็กอายุ 0-7 ปี ของกระทรวงศึกษาธิการ

2.1.5 เอกสารการประเมินทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและความสัมพันธ์ (Assessing Social Interaction and Relationships) ของกรมอนามัยแห่งรัฐนิวยอร์ก

2.2 ศึกษาค้นคว้าเอกสารเกี่ยวกับทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม และวิธีการสังเกตและการบันทึกพฤติกรรมของ ศรียา นิยมธรรม (2542) สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2541) คาซดิน (Kazdin. 2002) เพื่อเลือกและกำหนดรูปแบบในการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมทักษะทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3. สร้างแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยนำแนวทางที่ได้จากการศึกษาเอกสารในข้อ 2 มาสร้างเป็นแบบตรวจสอบและแบบบันทึกพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีดังนี้

3.1 แบบตรวจสอบพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม เป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก คือ ไม่แสดงพฤติกรรม แสดงพฤติกรรมเล็กน้อย แสดงพฤติกรรมปานกลาง แสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก และแสดงพฤติกรรมมาก ครอบคลุมเนื้อหาในด้านต่างๆ ดังนี้

- 3.1.1 การสบตา แบ่งเป็นข้อย่อย 4 ข้อ
- 3.1.2 การเลียนแบบ แบ่งเป็นข้อย่อย 2 ข้อ
- 3.1.3 การแสดงความสนใจผู้อื่น แบ่งเป็นข้อย่อย 5 ข้อ
- 3.1.4 การรอคอย แบ่งเป็นข้อย่อย 2 ข้อ
- 3.1.5 การทำกิจกรรมตามกติกา แบ่งเป็นข้อย่อย 3 ข้อ

3.2 สร้างเกณฑ์การแปลความถี่การแสดงออกพฤติกรรม มีรายละเอียดดังนี้

เกณฑ์การแปลผลความถี่การแสดงออกพฤติกรรม

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ข้อ 1.1 1.2 2.1 2.2 3.1 3.2 3.3 และ 4.1 พฤติกรรมที่แสดงออกในกลุ่มที่ 1 เป็นพฤติกรรมที่สมควรต้องได้รับการพัฒนาให้มีพฤติกรรมนั้นมากขึ้น ให้ความถี่และการแปลผลเป็นดังนี้

ไม่เคยเลย	มีค่าเท่ากับ 0
เล็กน้อย	มีค่าเท่ากับ 1
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ 2
ค่อนข้างมาก	มีค่าเท่ากับ 3
มาก	มีค่าเท่ากับ 4

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ข้อ 1.3 1.4 3.4 3.5 4.2 5.1 5.2 และ 5.3 พฤติกรรมที่แสดงออกในกลุ่มที่ 2 เป็นพฤติกรรมที่สมควรต้องได้รับการพัฒนาให้มีพฤติกรรมนั้นลดลง ให้ความถี่และการแปลผลเป็นดังนี้

ไม่เคยเลย	มีค่าเท่ากับ 4
เล็กน้อย	มีค่าเท่ากับ 3
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ 2
ค่อนข้างมาก	มีค่าเท่ากับ 1
มาก	มีค่าเท่ากับ 0

4. ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ ด้วยการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเกณฑ์การแปลผลความถี่การแสดงออกพฤติกรรมที่สร้างขึ้น โดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาพิเศษ ด้านการตรวจสอบและคัดแยกเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ด้านการสอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 5 คน ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านโครงสร้างและเนื้อหา ด้วยการตรวจสอบเชิงพินิจ ครั้งที่ 1 ในวันที่ 14 สิงหาคม 2557 มีดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00 หมายความว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเครื่องมือมีความเหมาะสมดีมาก แล้วปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ รายละเอียดแสดงในตาราง 6 เมื่อผู้วิจัยแก้ไขปรับปรุงแล้วได้นำส่งผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 คน ตรวจสอบครั้งที่ 2 ในวันที่ 4 กันยายน 2557

ตาราง 6 ข้อเสนอแนะและการปรับปรุงแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม
เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเกณฑ์การแปลผลความถี่การแสดงออกพฤติกรรม

ข้อคำถามที่ต้องปรับปรุง	ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ	การแก้ไขปรับปรุง
1.4 มักทำตาลอย หรือจ้องมอง โดยไร้จุดหมาย	<u>เพิ่มเติม</u> หรือหลีกเลี่ยงการสบตา	มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้ จุดหมาย หรือหลีกเลี่ยงการ สบตา
3.5 ไม่ค่อยเตือรื้อหรือไม่ค่อย สนใจว่ามีคนอยู่ด้วยหรือไม่	<u>แก้เป็น</u> ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง	ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง
4.1 รู้จักรอคอย	<u>เพิ่มเติม</u> กำหนดเวลาและยกตัวอย่าง	รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครูหรือผู้ดูแลบอกให้รอคอย ได้อย่างน้อย 10 วินาที

5. นำแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม
ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการ Try out เครื่องมือในระหว่างวันที่ 15 ตุลาคม-12 ธันวาคม 2557

1.3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1.3.1 ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) จาก
สมการดังต่อไปนี้ (บุญเชิด ภิญญอนันตพงษ์. 2527: 89)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ	IOC	แทน	ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามของแบบตรวจสอบ กับพฤติกรรมทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม
	$\sum R$	แทน	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
	N	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

1.3.2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) จากสมการดังต่อไปนี้

$$\bar{X} = \frac{\text{ผลรวมคะแนนรายข้อ}}{\text{จำนวนข้อ}}$$

เมื่อ ($\bar{X}$) แทน ค่าเฉลี่ยความถี่พฤติกรรม

1.3.3 การสร้างแบบประเมินคุณภาพของเครื่องมือในงานวิจัยนี้ ได้กำหนดโครงสร้างของแบบประเมินแล้วสร้างแบบประเมินตามโครงสร้าง โดยเน้นการประเมินคุณภาพในด้านต่างๆ ดังนี้

1.3.3.1 ความเหมาะสมสอดคล้องกัน วัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของข้อคำถามในแบบประเมินพัฒนาการทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.3.3.2 รายละเอียดและสาระสำคัญที่อยู่ในแผนการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม สอดคล้องกัน และวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.3.4 เกณฑ์การประเมินคุณภาพของเครื่องมือในงานวิจัยนี้ มีดังนี้
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.80 ขึ้นไป หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมดีมาก
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.70-0.79 หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมดี
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.60-0.69 หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมปานกลาง
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.50-0.59 หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมน้อย
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.49 ลงมา หมายถึง เครื่องมือไม่มีความเหมาะสม

1.3.5 เกณฑ์การประเมินค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ความถี่ของพฤติกรรม ที่แสดงออกว่ามีพัฒนาการทางสังคมระดับต่างๆ ดังนี้

0	มีความหมาย	ไม่เคยเลย
$0 < \bar{X} \leq 1$	มีความหมาย	เล็กน้อย
$1 < \bar{X} \leq 2$	มีความหมาย	ปานกลาง
$2 < \bar{X} \leq 3$	มีความหมาย	ค่อนข้างมาก
$3 < \bar{X} \leq 4$	มีความหมาย	มาก

1.3.6 การปรับปรุงเครื่องมือ ควรทำการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และนำเสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจอีกครั้ง

2. แบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ในการดำเนินการสร้างแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมฉบับนี้มีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

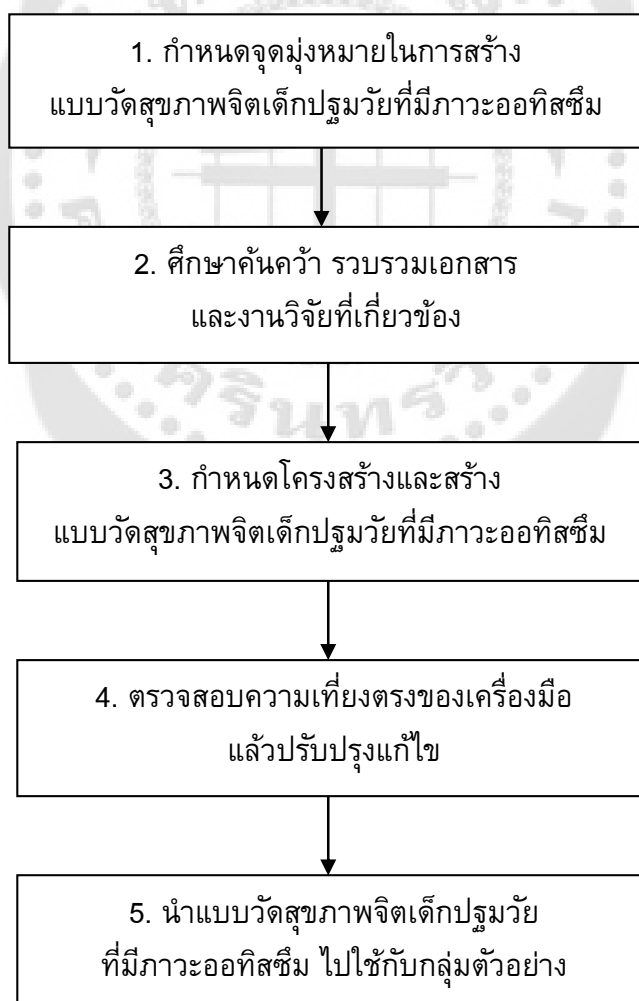
2.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าอยู่ในกลุ่มภาวะออทิสซึม มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม อายุระหว่าง 3.6 ปี

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าเป็นเด็กออทิสติกที่มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม อายุระหว่าง 3-6 ปี จำนวน 6 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) (ที่ได้รับอนุญาตจากผู้ปกครองให้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองและนำผลการทดลองเผยแพร่เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาได้)

2.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้ แสดงในภาพประกอบ 7



ภาพประกอบ 7 แสดงลำดับขั้นในการสร้างแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

การดำเนินการสร้างแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมฉบับนี้ มีขั้นตอนในการสร้างดังแสดงไว้ในภาพประกอบ 7 ดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายการสร้างแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2. ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี ความหมายและองค์ประกอบ โครงสร้างของสุขภาพจิต ของ วีระ ไชยศรีสุข (2539) เซลล์ และเน็กพาล (Sell; & Nagpal) เรฟ และคีย์ส (Ryff; & Keys. 1995) ผนวกกับพฤติกรรมความสุขในเด็ก ความสุขของเด็กปฐมวัย ของ นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช (2557) สุขภาพจิตอันเกิดจากการพัฒนาการเรียนรู้ สำหรับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษตามรูปแบบ FLASH Model ของ ศรียา นิยมธรรม (2555)

3. สร้างแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.1 ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามโดยอาศัยแนวทางจาก แบบประเมินความเครียด (ST-S) ของกรมสุขภาพจิต แบบสอบถาม General Health Questionnaires ฉบับภาษาไทย ของกรมสุขภาพจิต และดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตของคนไทย ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก คือ ไม่เคยเลย เล็กน้อย ปานกลางค่อนข้างมาก และมาก โดยมีลักษณะข้อคำถามครอบคลุมเกี่ยวกับพฤติกรรมการแสดงออกด้านความเครียด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามปลายเปิด โดยมีลักษณะข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 3 ข้อ

3.2 สร้างเกณฑ์การแปลความถึงการแสดงออกพฤติกรรม มีรายละเอียดดังนี้

เกณฑ์การแปลผลความถี่การแสดงออกพฤติกรรม ของข้อคำถามตอนที่ 1 จำนวน 10 ข้อ

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ข้อ 1-5 พฤติกรรมที่แสดงออกในกลุ่มที่ 1 ให้แปลความหมายว่า มีสุขภาพจิตในระดับไม่ดี และลดลงตามความถี่โดยเรียงจากมาก ค่อนข้างมาก ปานกลาง แสดงออกเล็กน้อย และไม่เคยแสดงออกเลย ให้ความถี่และการแปลผลเป็นดังนี้

ไม่เคยเลย	มีค่าเท่ากับ 4
เล็กน้อย	มีค่าเท่ากับ 3
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ 2
ค่อนข้างมาก	มีค่าเท่ากับ 1
มาก	มีค่าเท่ากับ 0

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ข้อ 6-10 พฤติกรรมที่แสดงออกในกลุ่มที่ 2 ให้แปลความหมายว่า มีสุขภาพจิตในระดับดี และลดลงตามความถี่โดยเรียงจากมาก ค่อนข้างมากปานกลาง แสดงออกเล็กน้อย และไม่เคยแสดงออกเลย ให้ความถี่และการแปลผลเป็นดังนี้

ไม่เคยเลย	มีค่าเท่ากับ 0
เล็กน้อย	มีค่าเท่ากับ 1
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ 2
ค่อนข้างมาก	มีค่าเท่ากับ 3
มาก	มีค่าเท่ากับ 4

4. ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึมที่สร้างขึ้น นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล ด้านการจัดการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการศึกษาพิเศษ ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านโครงสร้างและเนื้อหา ด้วยการตรวจสอบเชิงพินิจ ครั้งที่ 1 ในวันที่ 14 สิงหาคม 2557 มีดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00 หมายความว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าเครื่องมือมีความเหมาะสมดีมาก แล้วปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ รายละเอียดดังแสดงในตาราง 7 เมื่อผู้วิจัยแก้ไขปรับปรุงแล้วได้นำส่งผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่านตรวจครั้งที่ 2 ในวันที่ 4 กันยายน 2557

ตาราง 7 ข้อเสนอแนะและการปรับปรุงแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเกณฑ์การแปลผลความถี่การแสดงออกพฤติกรรม

ข้อคำถามที่ต้องปรับปรุง	ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ	การแก้ไขปรับปรุง
ตอนที่ 1		
3. มีอารมณ์รุนแรง ระเบิดไม่ได้	แก้เป็น มีอารมณ์รุนแรง กรีดร้อง เอาแต่ใจ	มีอารมณ์รุนแรง กรีดร้อง เอาแต่ใจ
4. นอนหลับไม่สนิท	แก้เป็น มีปัญหาการนอน เช่น นอนหลับไม่สนิท	มีปัญหาการนอน เช่น นอนหลับไม่สนิท

5. นำแบบวัดสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการ Try out เครื่องมือในระหว่างวันที่ 15 ตุลาคม-12 ธันวาคม 2557

2.3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.3.1 ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) จากสมการดังต่อไปนี้ (บุญเชิด ภิญโญนนันทพงษ์. 2527: 89)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ	IOC	แทน	ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามของแบบตรวจสอบกับพฤติกรรมทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม
	$\sum R$	แทน	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
	N	แทน	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.3.2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) จากสมการดังต่อไปนี้

$$\bar{X} = \frac{\text{ผลรวมคะแนนรายข้อ}}{\text{จำนวนข้อ}}$$

เมื่อ ($\bar{X}$) แทน ค่าเฉลี่ยความถี่พฤติกรรม

2.3.3 การสร้างแบบประเมินคุณภาพของเครื่องมือในงานวิจัยนี้ ได้กำหนดโครงสร้างของแบบประเมินแล้วสร้างแบบประเมินตามโครงสร้าง โดยเน้นการประเมินคุณภาพในด้านต่างๆ ให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกัน วัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของข้อคำถาม ในแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.3.4 เกณฑ์การประเมินคุณภาพของเครื่องมือในงานวิจัยนี้ มีดังนี้
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.80 ขึ้นไป หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมดีมาก
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.70-0.79 หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมดี
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.60-0.69 หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมปานกลาง
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.50-0.59 หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมน้อย
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.49 ลงมา หมายถึง เครื่องมือไม่มีความเหมาะสม

2.3.5 เกณฑ์การประเมินค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ความถี่ของพฤติกรรม ที่แสดงออกว่ามีสุขภาพจิตที่ระดับต่างๆ ดังนี้

0	มีความหมาย สุขภาพจิตไม่ดีเลย
$0 < \bar{X} \leq 1$	มีความหมาย สุขภาพจิตไม่ดี
$1 < \bar{X} \leq 2$	มีความหมาย สุขภาพจิตดีปานกลาง
$2 < \bar{X} \leq 3$	มีความหมาย สุขภาพจิตดี
$3 < \bar{X} \leq 4$	มีความหมาย สุขภาพจิตดีมาก

2.3.6 การปรับปรุงเครื่องมือ ควรทำการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และนำส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจอีกครั้ง

3. แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

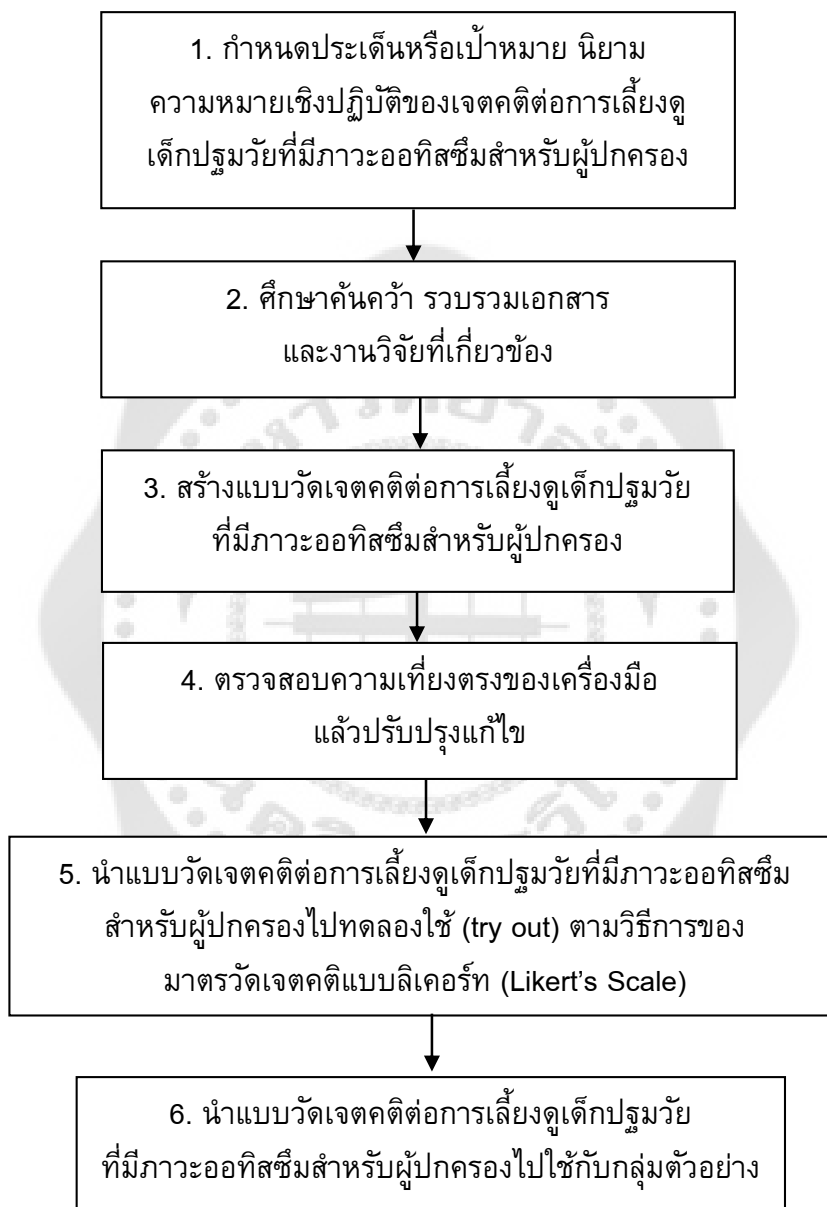
3.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นผู้ปกครองจากครอบครัวของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าอยู่ในกลุ่มภาวะออทิสซึม มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม อายุระหว่าง 3-6 ปี

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ปกครองจากครอบครัวของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าเป็นเด็กออทิสติกที่มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม อายุระหว่าง 3-6 ปี จำนวน 6 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

3.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

ในการดำเนินการสร้างแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมฉบับนี้ผู้วิจัยเลือกใช้มาตรวัดเจตคติแบบลิเคอร์ท (Likert's Scale) มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ แสดงในภาพประกอบ 8



ภาพประกอบ 8 แสดงลำดับขั้นตอนในการสร้างแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

จากภาพประกอบ 8 เป็นลำดับขั้นในการสร้างแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีรายละเอียดดังนี้

1. กำหนดประเด็นหรือเป้าหมาย นิยาม ความหมายเชิงปฏิบัติของเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2. ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

2.1 ทฤษฎี ลักษณะ องค์ประกอบ มิติ การเกิด และสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเกิดหรือปรับเปลี่ยนเจตคติของ ปราณี ทองคำ (2539) ธีระพร อูวรรณโณ (2535) ศักดิ์ สุนทรเสณี (2531) ล้วน สายยศ (2530) ประชา พรหมนอก (2530) และเทรนดิส (Triandis. 1972)

2.2 การสร้างมาตรวัดเจตคติแบบลิเคิร์ต (Likert's Scale) ของ บุญธรรม กิจปรีดาภิสุทธิ์ (2531) วิเชียร เกตุสิงห์ (2530) ไพศาล หวังพานิช (2526) สวัสดิ์ สุคนธรังสี (2525) แอนเดอร์สัน (Anderson. 1988) และ ลิเคิร์ต (Likert. 1967)

2.3 ลักษณะครอบครัว ปัญหาการเลี้ยงดู ทักษะของผู้ดูแลในครอบครัวที่มีเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ของ อภิชาติ วังตระกูล (2550) วงเดือน เตชะรินทร์ (2546) แบล็คเลจ; โฮล์ม และ ดาร์คสตาร์ (Blackledge; Holmes; & Dykstra. 2009) โจนส์และโฮล์ม (Jones; & Holmes. 2009)

3. สร้างแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามโดยดัดแปลงจากแบบประเมินความเข้มแข็งครอบครัวระดับครอบครัว จากสำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว และอาศัยแนวสร้างข้อคำถามจากเอกสารในข้อ 2 แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลครอบครัว จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว และลักษณะทางชีวสังคมของสมาชิกของครอบครัว

ตอนที่ 2 เป็นแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่

1. ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ เป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก ตั้งแต่ 5 4 3 2 และ 1 แทนคะแนนพฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกต่อกัน มีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง พฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกต่อกันทุกวัน
- 4 หมายถึง พฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกต่อกัน 4-5 ครั้ง/สัปดาห์
- 3 หมายถึง พฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกต่อกัน 2-3 ครั้ง/สัปดาห์
- 2 หมายถึง พฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกต่อกัน 1 ครั้ง/สัปดาห์
- 1 หมายถึง พฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวไม่เคยแสดงออกต่อกันเลย

2. ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ เป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก ตั้งแต่ 5 4 3 2 และ 1 แทนคะแนนพฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว มีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุด (ทุกวัน)
- 4 หมายถึง เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นบ่อย (4-5 ครั้ง/สัปดาห์)
- 3 หมายถึง เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นปกติ หรือปานกลาง (2-3 ครั้ง/สัปดาห์)
- 2 หมายถึง เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นน้อย (1 ครั้ง/สัปดาห์)
- 1 หมายถึง เป็นสิ่งที่ไม่เคยเกิดขึ้นเลย

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกพัฒนาการ (การสอนทักษะ) ของผู้ปกครอง

4. สร้างเกณฑ์การแปลผลความถี่การแสดงออกพฤติกรรม ตอนที่ 2 ของข้อคำถามด้านสัมพันธภาพของครอบครัวจำนวน 10 ข้อ และด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากจำนวน 10 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว ข้อ 1-9 และด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ข้อ 1-5 พฤติกรรมที่แสดงออกในกลุ่มที่ 1 ให้แปลความหมายว่า มีเจตคติในระดับดี และลดลงตามความถี่โดยเรียงจากมาก ค่อนข้างมาก ปานกลาง แสดงออกเล็กน้อยและไม่เคยแสดงออกเลย ให้ความถี่และการแปลผลเป็นดังนี้

ไม่เคยเลย	มีค่าเท่ากับ 4
เล็กน้อย	มีค่าเท่ากับ 3
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ 2
ค่อนข้างมาก	มีค่าเท่ากับ 1
มาก	มีค่าเท่ากับ 0

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว ข้อ 10 และด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ข้อ 6-10 พฤติกรรมที่แสดงออกในกลุ่มที่ 2 ให้แปลความหมายว่า มีเจตคติในระดับไม่ดี และลดลงตามความถี่โดยเรียงจากมาก ค่อนข้างมาก ปานกลาง แสดงออกเล็กน้อย และไม่เคยแสดงออกเลย ให้ความถี่และการแปลผลเป็นดังนี้

ไม่เคยเลย	มีค่าเท่ากับ 0
เล็กน้อย	มีค่าเท่ากับ 1
ปานกลาง	มีค่าเท่ากับ 2
ค่อนข้างมาก	มีค่าเท่ากับ 3
มาก	มีค่าเท่ากับ 4

5. ตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข เมื่อสร้างข้อความและส่วนการตอบเรียบร้อยแล้วจัดทำคำชี้แจงตรวจสอบความถูกต้อง และความครอบคลุมตามประเด็นหรือเป้าหมาย นิยาม ความหมายเชิงปฏิบัติการของเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมที่กำหนดไว้ นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล ด้านการจัดการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการศึกษาพิเศษ ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านโครงสร้างและเนื้อหา ด้วยการตรวจสอบเชิงพิณิจ

ครั้งที่ 1 ในวันที่ 14 สิงหาคม 2557 มีดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC) รายข้ออยู่ระหว่าง 0.8-1.00 หมายความว่า ผู้เชี่ยวชาญ มีความเห็นสอดคล้องกันว่าเครื่องมือมีความเหมาะสมดีมาก แล้วปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ รายละเอียดดังแสดงในตาราง 8 เมื่อผู้วิจัยแก้ไขปรับปรุงแล้วได้นำส่งผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ตรวจครั้งที่ 2 ในวันที่ 4 กันยายน 2557

ตาราง 8 ข้อเสนอแนะและการปรับปรุงแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ข้อคำถามที่ต้องปรับปรุง	ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ	การแก้ไขปรับปรุง
ตอนที่ 2		
ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว		
8. เมื่อประสบปัญหา สมาชิกไม่ทำร้ายจิตใจ เนื่องจากความขัดแย้งต่อกัน เช่น ละเลย เพิกเฉย ทอดทิ้ง เป็นต้น	<u>แก้เป็น</u> เมื่อประสบปัญหา เกิดความขัดแย้ง สมาชิกไม่ทำร้ายจิตใจกัน เช่น ละเลย เพิกเฉย ทอดทิ้ง เป็นต้น	เมื่อประสบปัญหา เกิดความขัดแย้ง สมาชิกไม่ทำร้ายจิตใจกัน เช่น ละเลย เพิกเฉย ทอดทิ้ง เป็นต้น
10. เมื่อมีความขัดแย้ง สมาชิกในครอบครัวมีการทำร้ายร่างกาย	<u>แก้เป็น</u> เมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว จะมีการทำร้ายร่างกายกัน	เมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว จะมีการทำร้ายร่างกายกัน
ตอนที่ 2		
ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก	<u>ข้อแนะนำ</u> ข้อความทางลบในข้อคำถาม	ดำเนินการตามคำแนะนำ
ข้อคำถาม 1-10	7-10 ควรนำไปแทรก ระหว่างข้อคำถาม ทางบวก 1-6	
ตอนที่ 3		
ข้อคำถาม 1-5	<u>ข้อแนะนำ</u> เรียงลำดับข้อใหม่ และเปลี่ยน คำถามข้อที่สามเป็น ท่าน ทราบวิธีการสอนเด็กออทิสติก หรือไม่ ท่านใช้วิธีการสอน อย่างไร	ดำเนินการตามคำแนะนำ

6. นำแบบวัดเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการ Try out เครื่องมือในระหว่างวันที่ 15 ตุลาคม- 12 ธันวาคม 2557

3.3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.3.1 ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency: IOC)

จากสมการดังต่อไปนี้ (บุญเชิด ภิญโญนนตพงษ์. 2527: 89)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามของแบบตรวจสอบกับพฤติกรรมทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

$\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

3.3.2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) จากสมการดังต่อไปนี้

$$\bar{X} = \frac{\text{ผลรวมคะแนนรายข้อ}}{\text{จำนวนข้อ}}$$

เมื่อ ($\bar{X}$) แทน ค่าเฉลี่ยความถี่พฤติกรรม

3.3.3 การสร้างแบบประเมินคุณภาพของเครื่องมือในงานวิจัยนี้

ได้กำหนดโครงสร้างของแบบประเมินแล้วสร้างแบบประเมินตามโครงสร้าง โดยเน้นการประเมินคุณภาพในด้านต่างๆ ให้มีความเหมาะสมสอดคล้องกัน วัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของข้อคำถามในแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3.3.4 เกณฑ์การประเมินคุณภาพของเครื่องมือในงานวิจัยนี้มีดังนี้

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.80 ขึ้นไป หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมดีมาก
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.70-0.79 หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมดี
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.60-0.69 หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมปานกลาง
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.50-0.59 หมายถึง เครื่องมือมีความเหมาะสมน้อย
 ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน 0.49 ลงมา หมายถึง เครื่องมือไม่มีความเหมาะสม

3.3.5 เกณฑ์การประเมินค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ความถี่ของพฤติกรรม

ที่แสดงออกว่ามีสุขภาพจิตที่ดีระดับต่างๆ ดังนี้

- 0 มีความหมาย เจตคติไม่ดีเลย
- $0 < \bar{X} \leq 1$ มีความหมาย เจตคติไม่ดี
- $1 < \bar{X} \leq 2$ มีความหมาย เจตคติปานกลาง
- $2 < \bar{X} \leq 3$ มีความหมาย เจตคติดี
- $3 < \bar{X} \leq 4$ มีความหมาย เจตคติดีมาก

3.3.6 การปรับปรุงเครื่องมือ ควรทำการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และนำส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจอีกครั้ง

4. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

4.1 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าอยู่ในกลุ่มภาวะออทิสซึม มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม อายุระหว่าง 3-6 ปี และผู้ดูแลเด็กจากครอบครัวของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าเป็นเด็กออทิสติกที่มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม อายุระหว่าง 3-6 ปี จำนวน 6 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และผู้ดูแลเด็กจากครอบครัวของเด็กปฐมวัยออทิสติก

4.2 ขั้นตอนการสร้างชุดกิจกรรม มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้



ภาพประกอบ 9 แสดงลำดับขั้นตอนการสร้างกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

จากภาพประกอบ 9 เป็นลำดับขั้นในการสร้างกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายในการสร้างกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.1 เพื่อสร้างแผนการสอนกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.2 เพื่อหาคุณภาพของแผนการสอนกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2. ศึกษา ค้นคว้า รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาเกี่ยวกับ

2.1 ศึกษาลักษณะพฤติกรรมและการพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยปกติและเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม 4 ด้าน ได้แก่

2.1.1 หมกหมุ่น แยกตัว และลักษณะอาการที่แสดงต่อเหตุการณ์ที่ผู้ดูแลหรือคนรอบข้างปรากฏตัวหรือแยกตัวไป

2.1.2 ความสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น

2.1.3 การสื่อสารและบอกความต้องการผ่านการสื่อสารที่ใช้คำพูดและไม่ใช้คำพูด

2.1.4 ความสามารถในการเลียนแบบ การเล่น และแสดงบทบาทสมมติ

2.2 ศึกษาลักษณะพฤติกรรมและการพัฒนาทักษะทางภาษาและการสื่อสารของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.3 ศึกษาแนวทางการบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือกสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.4 ศึกษาลักษณะพฤติกรรมและการพัฒนาทักษะที่จำเป็น 4 ด้าน ได้แก่

2.4.1 ทักษะพื้นฐาน

2.4.2 ทักษะด้านการสื่อสาร

2.4.3 ทักษะด้านการศึกษา

2.4.4 ทักษะด้านการดำรงชีวิต

2.5 ศึกษาแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก การจัดการเรียนการสอนแบบสหวิทยาการ และแนวคิดการพัฒนาบุคคลให้มีสุขภาวะ (well-being)

2.6 ศึกษาแนวคิด หลักการ และเอกสารเกี่ยวกับการสร้างชุดกิจกรรม

3. กำหนดโครงสร้างและสร้างกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีรายละเอียดดังนี้

3.1 กำหนดโครงสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างกิจกรรมตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม จากองค์ความรู้จากการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในข้อ 2 ดังแสดงในตาราง 9

ตาราง 9 พฤติกรรมการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

พฤติกรรม	พฤติกรรมที่ศึกษา	ลักษณะการแสดงออก
1. การสบตา	- การมองหน้า-สบตา	พฤติกรรมที่เด็กสามารถหันมาทันที (ไม่เกิน 5 วินาที) เมื่อถูกเรียกชื่อหนึ่งครั้ง และสบตาได้นาน 2 วินาทีขึ้นไป
2. การเลียนแบบ	- สามารถเลียนแบบได้	พฤติกรรมที่เด็กสามารถแสดงกิริยาท่าทางตามต้นแบบได้เอง โดยไม่ต้องมีการชี้แนะหรือจับมือให้ทำ
3. การแสดงความสนใจผู้อื่น	- ลูกเดิน - เหม่อมอง - แสดงความสนใจร่วมทำกิจกรรม	พฤติกรรมที่เด็กให้ความสนใจบุคคลและกิจกรรม โดยไม่แยกตัว ลูกเดิน หรือเหม่อมอง
4. การรอคอย	- สามารถรอคอยได้	พฤติกรรมที่เด็กสามารถรอคอยเมื่อมีการผลักดันทำกิจกรรมได้นานเกิน 10 วินาทีโดยไม่ต้องกระตุ้นเตือน
5. การทำกิจกรรมตามกติกา	- สามารถทำตามกติกาได้	พฤติกรรมที่เด็กสามารถทำกิจกรรมตามขั้นตอนและกติกาที่กำหนดไว้ในกิจกรรมได้

3.2 กำหนดขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีรายละเอียดขั้นตอนดังนี้

3.2.1 ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้ปกครองทราบเกี่ยวกับ

1. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับองค์ประกอบทั้งห้า (ครอบครัว ภาษาและการสื่อสาร การสอนและการบำบัดทางเลือก ทักษะที่จำเป็น และความหวังและความสุข) ของ FLASH Model ที่ส่งผลต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

2. ความมุ่งหมายของกิจกรรมที่สร้างขึ้นเพื่อเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่แสดงออกผ่านพฤติกรรม 5 ลักษณะ ได้แก่ การสบตา การเลียนแบบ การแสดงความคิดเห็นผู้อื่น การรอคอย และการทำตามกติกา โดยเกณฑ์การสังเกตพฤติกรรมของผู้ปกครองจะเป็นเพียงหลักเกณฑ์ง่าย ๆ ที่ไม่จำเป็นต้องถูกต้องตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยใช้บันทึกผลการทดลอง เพื่อไม่ให้ผู้ปกครองกังวลหรือคาดหวังกับความถี่และความถูกต้องในการแสดงพฤติกรรมของเด็ก

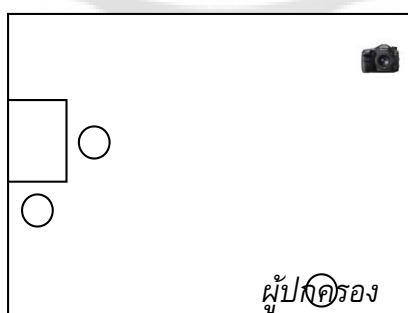
3. รูปแบบการพัฒนาการเรียนรู้ของเด็กตามแนวทางของ FLASH Model โดยในงานวิจัยนี้มุ่งเน้นการส่งเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมควบคู่ไปกับการพัฒนาการเรียนรู้ อย่างมีความสุข เสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ปกครองและเด็ก และผู้ปกครองมีบทบาทในการส่งเสริมการเรียนรู้แบบที่เน้นความรักความอบอุ่นมากกว่าเน้นให้เป็นการสอน

3.2.2 ผู้วิจัยใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยก่อนการเริ่มสอนกิจกรรมที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. การปฐมนิเทศผู้ปกครองเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในห้องสอนกิจกรรมเกี่ยวกับบทบาทความร่วมมือของผู้ปกครอง และข้อตกลงระหว่างผู้สอนและผู้ปกครอง เช่น ผู้ปกครองจะเป็นเพียงผู้สังเกตการณ์ แต่จะสามารถเข้าร่วมการฝึกได้ เมื่อผู้สอนให้สัญญาณ (ตามที่ตกลงกัน) และต้องถอยออกกิจกรรมการสอนเมื่อผู้สอนบอก เป็นต้น

2. พัฒนาความสามารถในการสอนพฤติกรรมสบตาของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้วยกิจกรรมสอนพฤติกรรมสบตา

พร้อมกับบันทึกการทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยผู้วิจัยจัดสภาพแวดล้อมการสอน ดังแสดงในภาพ 10



ภาพประกอบ 10 การจัดสภาพแวดล้อมการสอนกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

สำหรับกล้องหรืออุปกรณ์ถ่ายภาพจะเคลื่อนย้ายตามความเหมาะสมของแต่ละกิจกรรม เพื่อให้สามารถบันทึกพฤติกรรมและการทำกิจกรรมของเด็กได้อย่างชัดเจน

3.2.3 ประชุมหลังการสอน เพื่อสรุปการทำกิจกรรมและเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองซักถามเกี่ยวกับปัญหาหรืออุปสรรค และเทคนิควิธีการพัฒนาการเรียนรู้

3.2.4 ผู้ปกครองนำกิจกรรมไปใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ของเด็กที่บ้านด้วยวิธีการนำไปใช้จะมุ่งเน้นให้เด็กมีความสุขในขณะที่ทำกิจกรรม เช่น เมื่อผู้ปกครองสังเกตเห็นว่าเด็กอารมณ์ดีหรือมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ผู้ปกครองนำแนวทางของกิจกรรมที่ได้เรียนรู้จากข้อ 3.2.2 มาให้เด็กได้ทำ โดยขณะที่ทำกิจกรรมจะทำในบรรยากาศที่สบายๆ ไม่จำเป็นต้องถูกต้องตรงตามวิธีของครูผู้สอน เป็นต้น หากเด็กไม่มีความพร้อมในการเรียนรู้ให้ผู้ปกครองเรียกชื่อเด็กพร้อมกับสัมผัสเด็ก เช่น สะกิดที่ต้นแขน ประคองใบหน้า เป็นต้น เพื่อให้เด็กสบตากับผู้ปกครอง รวมถึงการนำสิ่งของหรือของเล่นที่เด็กชื่นชอบมาเริ่มต้นเพื่อสร้างความสนใจของเด็ก สำหรับสื่อการทำกิจกรรมใช้เป็นสิ่งของที่มีอยู่ในบ้านและเป็นสิ่งที่อยู่รอบตัวเด็ก รวมถึงบันทึกเทคนิควิธีใหม่ๆ ที่ผู้ปกครองค้นพบว่าหากใช้เทคนิคนั้นๆ แล้วเด็กตอบสนองและแสดงพฤติกรรมเป้าหมายมากขึ้น และนำเสนอในการประชุมหลังการสอนครั้งต่อไป

3.2.5 เมื่อทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมครบตามที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำคู่มือกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งมีเนื้อหาของกิจกรรม และเทคนิควิธีการทำกิจกรรมใหม่ๆ ที่ค้นพบโดยผู้ปกครอง

3.3 กำหนดโครงสร้างแผนกิจกรรม และแบบบันทึกพฤติกรรมของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ในงานวิจัยนี้ประกอบด้วยกิจกรรม 2 ส่วน ได้แก่ กิจกรรมสำหรับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม จำนวน 16 กิจกรรม ซึ่งในแต่ละกิจกรรมจะประกอบด้วยน้ำหนักของแต่ละองค์ประกอบของ FLASH Model แสดงในตาราง 10 และกิจกรรมสัมพันธ์สำหรับผู้ปกครอง จำนวน 10 ครั้ง

แบบบันทึกพฤติกรรมของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แสดงในภาคผนวก ประกอบด้วย

3.3.1 แบบบันทึกพฤติกรรมสบตา

3.3.2 แบบบันทึกพฤติกรรม และบันทึกหลังการสอนกิจกรรม แนนท่ายกิจกรรมย่อยจำนวน 16 กิจกรรม

ตาราง 10 โครงสร้างกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้
FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

กิจกรรม	องค์ประกอบรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model				
	ครอบครัว (F)	ภาษา (L)	การสอนและการบำบัด ทางเลือก (A)	ทักษะสังคม (S)	ความสุขและ ความหวัง (H)
1.สวนสัตว์หรรษา 1	เจตคติต่อการเลี้ยงดู เด็กปฐมวัยที่มีภาวะ ออทิสซึม 1. ด้านสัมพันธภาพของ ครอบครัว 2. ด้านความสามารถใน การปรับตัวในภาวะ ยากลำบาก 3. ความสามารถในการ สอนทักษะปฏิสัมพันธ์ ทางสังคม	คำศัพท์ : หมา ปลา นก หีบ ให้	1. รูปภาพ 2. การจัดสภาพแวดล้อม 3. การโต้ตอบด้วยภาพ ภาษาท่าทาง และ ภาษาพูด	พฤติกรรม 5 ลักษณะ : 1. การสบตา คือ พฤติกรรมที่เด็ก สามารถหันมาทันที (ไม่เกิน 5 วินาที) เมื่อถูกเรียกชื่อหนึ่ง ครั้ง และสบตาได้ นาน 2 วินาที ขึ้นไป 2. การเลียนแบบ คือ พฤติกรรมที่เด็ก สามารถแสดงกิริยา ท่าทางตามต้นแบบ ได้เอง โดยไม่ต้องมี การชี้แนะหรือจับมือ ให้ทำ	สุขภาวะจิตของ เด็กปฐมวัยที่มี ภาวะออทิสซึม
2.สวนสัตว์หรรษา 2		คำศัพท์ : ใน บน กล้อง แก้ว	4. ทำความเข้าใจผ่านการ ได้ยินและการมองเห็น และการวางแผนสั่งการ กล้ามเนื้อ		
3.การเดินทาง 1 : เส้นทาง		คำศัพท์ : เดิน ทางตรง ทางเลี้ยว	5. การใช้ประสาทรับรู้ หลายด้านร่วมกัน		
4.การเดินทาง 2 : จุดพัก		คำศัพท์ : เข้าไป ได้ เส้น			
5.การเดินทาง 3 : ผจญภัย		การฟังคำสั่ง			
6.การพิมพ์ภาพ 1 : สี		สีแดง	ข้อ 1-5 และ		
7.การพิมพ์ภาพ 2		คำศัพท์ : แตะ นิ้ว และมือ	6. กระตุ้นพัฒนาการด้วยสี		

ตาราง 10 (ต่อ)

กิจกรรม	องค์ประกอบรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model				
	ครอบครัว (F)	ภาษา (L)	การสอนและการบำบัด ทางเลือก (A)	ทักษะสังคม (S)	ความสุขและ ความหวัง (H)
8. นับนิ้วเลข		การนับ : หนึ่ง สอง สาม	ข้อ 1-5	3. การแสดงความสนใจ ผู้อื่น คือ พฤติกรรม ที่เด็กให้ความสนใจ บุคคลและกิจกรรม โดยไม่แยกตัว ลุก เดิน หรือเหม่อมอง	
9. ช้างตึกตึก 1 : รู้จัก อวัยวะ		คำศัพท์ : ตา หู จมูก	ข้อ 1-5 และ 7. ดนตรี และทำประกอบ		
10. ช้างตึกตึก 2		คำศัพท์ : ช้าง งวง หาง			
11. ผลไม้แสนอร่อย		คำศัพท์ : ส้ม องุ่น กล้วย	ข้อ 1-5 และ 8. วัสดุอุปกรณ์ของจริง	4. การรอคอย คือ พฤติกรรมที่เด็ก สามารถรอคอยเมื่อมี การผลัดกันทำ กิจกรรมได้	
12. หาสสมบัติ 1		คำศัพท์ : ช้อน ขวด			
13. หาสสมบัติ 2		คำศัพท์: วาง			
14. หางอะไรเอ่ย		คำสนทนาปกติ	ข้อ 1-5	5. การทำกิจกรรมตาม กติกา คือ พฤติกรรม ที่เด็กสามารถทำ กิจกรรมตามขั้นตอน และกติกาที่กำหนด ไว้ในกิจกรรมได้	
15. คอนเสิร์ต		คำศัพท์ : เขย่าลูกแซ็ก ตีกลอง	ข้อ 1-5 และ 7. ดนตรี และทำประกอบ		
16. เสียงอะไรเอ่ย		คำศัพท์ : ดีดกีตาร์			

ตาราง 10 (ต่อ)

กิจกรรม	องค์ประกอบรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model				
	ครอบครัว (F)	ภาษา (L)	การสอนและการบำบัด ทางเลือก (A)	ทักษะสังคม (S)	ความสุขและ ความหวัง (H)
กิจกรรมสอนพฤติกรรม มองเห็น-สบตา	ความสามารถในการสอน ทักษะปฏิสัมพันธ์ ทางสังคม	วิธีการสื่อสาร: ใช้ ภาษาพูดปกติ	ข้อ 4 และ 5	ส่งเสริมพฤติกรรมสบตา	
กิจกรรมสัมพันธ์ สำหรับ ผู้ปกครอง	เจตคติต่อการเลี้ยงดู เด็กปฐมวัยที่มีภาวะ ออทิสซึม 1. ด้านสัมพันธ์ภาพของ ครอบครัว 2. ด้านความสามารถใน การปรับตัวในภาวะ ยากลำบาก 3. ความสามารถในการ สอนทักษะปฏิสัมพันธ์ ทางสังคม				

หมายเหตุ องค์ประกอบภาษาของกิจกรรมย่อย 16 กิจกรรม วิธีการสื่อสาร: ใช้ภาษาพูดปกติและภาพประกอบ

จากภาพประกอบ 11 การทดลองจะแบ่งออกเป็น 5 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเส้นฐาน (A) เป็นการเก็บข้อมูลพื้นฐานพฤติกรรมที่ต้องการศึกษา ซึ่งได้กำหนดไว้ในตาราง 4 โดยไม่มีการจัดกระทำ จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที

ระยะที่ 2 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) เป็นการเก็บข้อมูลพฤติกรรมที่ต้องการศึกษา มีการจัดกระทำโดยใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม กิจกรรมที่ 1-8 จำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที

ระยะที่ 3 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) เป็นการเก็บข้อมูลพฤติกรรมที่ต้องการศึกษา โดยไม่มีการจัดกระทำ จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที

ระยะที่ 4 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) เป็นการเก็บข้อมูลพฤติกรรมที่ต้องการศึกษา มีการจัดกระทำโดยใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม กิจกรรมที่ 9-16 จำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที

ระยะที่ 5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) เป็นการเก็บข้อมูลพฤติกรรมที่ต้องการศึกษา โดยไม่มีการจัดกระทำ จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที

5.2 ขั้นตอนการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามขั้นตอนดังนี้

5.2.1 เตรียมเครื่องมือ สื่อ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการทดลอง

5.2.2 ให้ผู้ปกครองลงลายมือชื่อหนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อเก็บข้อมูลและดำเนินการทดลอง

5.2.3 เริ่มทำการทดลอง โดยดำเนินการดังนี้

1. ชี้แจงผู้ช่วยวิจัยเกี่ยวกับวิธีการใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมประกอบด้วย ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม วิธีการสอน โดยใช้กิจกรรมย่อย และแบบบันทึกพฤติกรรม

2. ฝึกการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเป้าหมายก่อนลงมือเก็บข้อมูลจริง เพื่อดูความชัดเจนของพฤติกรรมเป้าหมายและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ที่เกิดขึ้น หาค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้สังเกต 2 คน โดยใช้ค่า IOR ที่ได้มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป ดังรายละเอียดในการสร้างแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3. ประเมินกลุ่มตัวอย่างก่อนใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยใช้เครื่องมือ 3 ชนิด ได้แก่ แบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

4. เสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ตามกำหนดการใช้แผนการจัดกิจกรรม ตาราง 7 ใช้เวลาในการทดลองตามแบบแผนการทดลองข้อ 5.1 จำนวน 22 ครั้งๆ ละ 45 นาที และกิจกรรมสัมพันธ์ จำนวน 10 ครั้งๆ ละ 60 นาที โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตาราง 11 การดำเนินการใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม			ผู้ปกครอง	
ระยะที่	ครั้งที่	สอนกิจกรรม	ครั้งที่	กิจกรรม
A	1	เก็บข้อมูลพื้นฐานพฤติกรรม		
	2	เก็บข้อมูลพื้นฐานพฤติกรรม		
B ₁	3	สวนสัตว์หรรษา 1		
	4	สวนสัตว์หรรษา 2		
			1	กิจกรรมสัมพันธ์ 1
	5	การเดินทาง 1: เส้นทาง		
	6	การเดินทาง 2: จุดพัก		
			2	กิจกรรมสัมพันธ์ 2
	7	การเดินทาง 3: ผจญภัย		
	8	การพิมพ์ภาพ 1: สี		
			3	กิจกรรมสัมพันธ์ 3
	9	การพิมพ์ภาพ 2		
	10	นับนิ้วเลข		
			4	กิจกรรมสัมพันธ์ 4
C ₁	11	เก็บข้อมูลพฤติกรรม		
	12	เก็บข้อมูลพฤติกรรม		
			5	กิจกรรมสัมพันธ์ 5
B ₂	13	ช้างตึกตึก 1: รู้จักอวัยวะ		
	14	ช้างตึกตึก 2		
			6	กิจกรรมสัมพันธ์ 6
	15	ผลไม้แสนอร่อย		
	16	หาสมบัติ 1		
			7	กิจกรรมสัมพันธ์ 7
	17	หาสมบัติ 2		
	18	หาอะไรเอ๋ย		
			8	กิจกรรมสัมพันธ์ 8

ตาราง 11 (ต่อ)

เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม			ผู้ปกครอง	
ระยะที่	ครั้งที่	สอนกิจกรรม	ครั้งที่	กิจกรรม
B ₂	19	คอนเสิร์ต		
	20	เสียงอะไรเอ่ย		
			9	กิจกรรมสัมพันธ์ 9
C ₂	21	เก็บข้อมูลพื้นฐานพฤติกรรม		
	22	เก็บข้อมูลพื้นฐานพฤติกรรม		
			10	กิจกรรมสัมพันธ์ 10

5. ประเมินกลุ่มตัวอย่างหลังใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยใช้เครื่องมือ 3 ชนิด ได้แก่ แบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

6. นำผลจากแบบบันทึกพฤติกรรมสพบตา แบบบันทึกพฤติกรรม บันทึกหลังการสอนกิจกรรม และข้อมูลจากกิจกรรมสัมพันธ์ของผู้ปกครอง มาวิเคราะห์สรุปและรายงานผลการทดลอง

ขั้นที่ 5 การประเมินผล

ขั้นการประเมินผล ผู้วิจัยดำเนินการโดยประเมินกลุ่มตัวอย่างหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยประเมินผลด้านต่างๆ ดังนี้

1. พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม
2. สุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม
3. เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

การศึกษาศักยภาพของรูปแบบกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีเป้าหมายเพื่อ ศึกษาผลที่เกิดจากการนำโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในระยะที่ 1 ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยจะทำการศึกษา 1) พัฒนาการทักษะ

ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม 2) สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และ 3) เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มาสังเคราะห์และสรุปผลการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

กลุ่มตัวอย่างคนที่ 1 เป็นเพศหญิง อายุ 4 ปี สุขภาพร่างกายแข็งแรง

ทักษะทางสังคม เด็กไม่สบตา เข้าใจคำสั่งแต่ไม่ยอมทำตามคำสั่ง ถ้าบังคับหรือขัดใจจะแสดงอาการร้องไห้คร่ำครวญ ไม่เลียนแบบในการทำกิจกรรมที่ไม่สนใจ ชอบเล่นคนเดียวโดยนำสิ่งของมาวางเรียงกันหรือจัดวางแบบไม่เข้าพวก ไม่เข้าใจการรอคอย ไม่สามารถทำตามกติกาของกิจกรรมต่างๆ ได้

ทักษะทางภาษา เด็กมีภาษาของตนเอง พูดโดยใช้ระดับเสียงสูงกว่าปกติ รู้ศัพท์น้อย เข้าใจคำสั่งง่ายๆ ที่ได้ยินในชีวิตประจำวัน จับมือหรือจูงผู้ปกครองไปหยิบสิ่งของหรือทำกิจกรรมที่ต้องการ

ลักษณะอื่นๆ ลูกเดินค่อนข้างบ่อโย มีความสนใจในแต่ละกิจกรรมค่อนข้างสั้น

กลุ่มตัวอย่างคนที่ 2 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี สุขภาพร่างกายแข็งแรง มีอาการภูมิแพ้เมื่ออากาศเปลี่ยนแปลงและสัมผัสฝุ่น

ทักษะทางสังคม เด็กไม่สบตา ไม่เลียนแบบ แยกตัว ไม่เล่นของเล่นนอกจากตัวอักษรภาษาอังกฤษที่ทำจากวัสดุต่างๆ และเล่นโดยหยิบขึ้นมาแล้วออกเสียงอักษรนั้นซ้ำๆ ไม่เข้าใจการรอคอย ไม่สามารถทำตามกติกาของกิจกรรมต่างๆ ได้ เมื่อไม่พอใจหรือถูกขัดใจจะแสดงอาการร้องไห้โวยวายแต่ไม่ทำร้ายตนเองและผู้อื่น

ทักษะทางภาษา เด็กพูดออกเสียงอักษรและคำศัพท์ภาษาอังกฤษบางคำในภาษาอังกฤษแบบซ้ำไปซ้ำมา (เนื่องจากผู้ปกครองให้เด็กเล่นแท็บเล็ต และอุปกรณ์สื่อสารอิเล็กทรอนิกส์) รวมถึงมีภาษาของตนเอง ออกเสียงภาษาไทยได้น้อยมาก

ลักษณะอื่นๆ เดินเขย่งปลายเท้า เดินวนไปมา เด็กยังไม่สามารถควบคุมน้ำลายได้ ขณะพูดบางครั้งยังมีน้ำลายไหล

กลุ่มตัวอย่างคนที่ 3 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี สุขภาพร่างกายแข็งแรง

ทักษะทางสังคม เด็กสบตาน้อยต้องเรียกชื่อหลายครั้งจึงจะยอมสบตา (ประมาณ 1-2 วินาที) ไม่เลียนแบบ ชอบเล่นคนเดียว เล่นของเล่นไม่เป็นขอบเขตของเล่นออกมาของรวมกัน ดึงผู้ปกครองในขณะที่พบสถานการณ์หรือสถานที่ใหม่ๆ แต่เมื่อคุ้นเคยแล้วก็แยกตัวไป ไม่เข้าใจการรอคอย ไม่สามารถทำตามกติกาของกิจกรรมต่างๆ ได้ เมื่อไม่พอใจหรือถูกขัดใจ จะแสดงอาการร้องไห้เพียงระยะเวลาสั้นๆ แต่จะหมกมุ่นที่จะทำสิ่งที่ตนสนใจซ้ำไปมา

ทักษะทางภาษา เด็กสามารถพูดได้เป็นคำ ค้าง่ายๆ เช่น แม่ ไป เป็นต้น แต่ออกเสียงไม่ชัด รู้จักและเข้าใจคำสั่งง่ายๆ ในชีวิตประจำวัน

ลักษณะอื่นๆ เดินไม่มองทาง เหม่อมอง จึงมักจะสะดุดหลักหรือเดินชนสิ่งกีดขวาง และชอบเดินมุ่งไปจนสุดทางโดยไม่มีเป้าหมาย

กลุ่มตัวอย่างที่ 4 เป็นเพศชาย อายุ 4 ปี สุขภาพแข็งแรง มีอาการภูมิแพ้เมื่ออากาศเปลี่ยน

ทักษะทางสังคม เด็กสบตาน้อยต้องเรียกชื่อหลายครั้งจึงจะยอมสบตา (ประมาณ 1-2 วินาที) มีพฤติกรรมเลียนแบบผู้ปกครองในการทำกิจวัตรประจำวันบ้าง เล่นกับเพื่อนไม่เป็น มักจะเล่นแรงไม่สามารถยั้งน้ำหนัมือได้ บางครั้งยื่นหน้าเข้าใกล้ผู้อื่นมากเกินไป ไม่สามารถรอคอยได้ หากไม่พอใจหรือถูกขัดใจจะร้องไห้คร่ำครวญเสียงดัง ไม่สามารถทำตามกติกาของกิจกรรมต่างๆ ได้

ทักษะทางภาษา เด็กสามารถพูดเป็นคำๆ ได้ แต่มีศัพท์น้อย พูดออกเสียงไม่ตรงวรรณยุกต์ พูดไม่ชัด

ลักษณะอื่นๆ เด็กมีลักษณะสมาธิสั้นร่วมด้วย ลุกเดินตลอดเวลา สนใจทำกิจกรรมต่างๆ สั้น

กลุ่มตัวอย่างที่ 5 เป็นเพศหญิง อายุ 4 ปี สุขภาพแข็งแรง

ทักษะทางสังคม มีพฤติกรรมสบตาสั้นน้อย (3 ครั้งในการเรียก 10 ครั้ง) ต้องเรียกชื่อ 2-3 ครั้ง จึงจะหันมาสบตา (ประมาณ 1-2 วินาที) มีพฤติกรรมเลียนแบบผู้ปกครอง ในการทำกิจวัตรประจำวันบ้าง ชอบเล่นคนเดียว หากไม่พอใจหรือถูกขัดใจจะกรี๊ดร้อง โวยวาย ทำร้ายตนเองและผู้อื่น ไม่สามารถทำตามกติกาของกิจกรรมต่างๆ ได้

ทักษะทางภาษา สามารถพูดได้แต่พูดเสียงเบา และพูดไม่ชัด เข้าใจคำสั่งแต่ มักจะไม่ปฏิบัติตาม

ลักษณะอื่นๆ ปรับตัวยาก ชอบทำกิจวัตรเดิมซ้ำๆ

กลุ่มตัวอย่างที่ 6 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี สุขภาพแข็งแรง มีอาการภูมิแพ้เมื่ออากาศเปลี่ยน

ทักษะทางสังคม มีพฤติกรรมสบตา (5 ครั้งในการเรียก 10 ครั้ง) ต้องเรียกชื่อ 2-3 ครั้ง จึงจะหันมาสบตา (ประมาณ 1-2 วินาที) สามารถเลียนแบบได้ ชอบเล่นคนเดียวและชอบเล่นเต็มๆ 2-3 อย่าง หมกมุ่นกับกิจกรรมที่ตนชอบและทำซ้ำวนไปเรื่อยๆ สามารถรอคอยได้แต่อาจต้องกระตุ้นเตือนบ้าง สามารถทำกิจกรรมตามกติกาได้เฉพาะที่ตนสนใจ หากไม่สนใจเด็กจะไม่ค่อยให้ความร่วมมือ เมื่อไม่พอใจหรือถูกขัดใจจะเดินหนี เบี่ยงตัวหลบ ก้มหน้า และขึ้นตัว

ทักษะทางภาษา เด็กสามารถพูดได้ แต่ไม่ค่อยพูด พูดออกเสียงเบา รู้และเข้าใจคำสั่งที่ใช้เป็นประจำในชีวิตประจำวัน

ลักษณะอื่นๆ เด็กจะปฏิบัติกิจวัตรเรียงลำดับซ้ำแบบเดิม หากเปลี่ยนลำดับ เด็กจะแสดงท่าทีหงุดหงิด และใช้เวลาช้านานกว่าจะยอมทำกิจวัตรที่เปลี่ยนไป

2. ขั้นตอนการดำเนินโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัว และความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม มีดังนี้

2.1 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนการใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2558 และการปฐมนิเทศผู้ปกครองเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในห้องสอนกิจกรรมเกี่ยวกับบทบาทความร่วมมือของผู้ปกครองและข้อตกลงระหว่างผู้สอนและผู้ปกครอง

2.2 สร้างเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมด้วยกิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีรายละเอียดดังนี้

ตาราง 12 กำหนดการใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม				ผู้ปกครอง		
ระยะที่	ครั้งที่	วันที่	สอนกิจกรรม	ครั้งที่	วันที่	กิจกรรม
A	1	25 ก.พ. 58	เก็บข้อมูลพื้นฐานพฤติกรรม			
	2	27 ก.พ. 58	เก็บข้อมูลพื้นฐานพฤติกรรม			
B ₁	3	4 มี.ค. 58	สวนสัตว์หรรษา 1			
	4	6 มี.ค. 58	สวนสัตว์หรรษา 2			
				1	8 มี.ค. 58	กิจกรรมสัมพันธ์ 1
	5	11 มี.ค. 58	การเดินทาง 1: เส้นทาง			
	6	13 มี.ค. 58	การเดินทาง 2: จุดพัก			
				2	15 มี.ค. 58	กิจกรรมสัมพันธ์ 2
	7	18 มี.ค. 58	การเดินทาง 3: ผจญภัย			
	8	20 มี.ค. 58	การพิมพ์ภาพ 1: สี			
				3	22 มี.ค. 58	กิจกรรมสัมพันธ์ 3
	9	25 มี.ค. 58	การพิมพ์ภาพ 2			
C ₁	10	27 มี.ค. 58	นิ้วนับเลข			
				4	29 มี.ค. 58	กิจกรรมสัมพันธ์ 4
	11	1 เม.ย. 58	เก็บข้อมูลพฤติกรรม			
	12	3 เม.ย. 58	เก็บข้อมูลพฤติกรรม			
				5	5 เม.ย. 58	กิจกรรมสัมพันธ์ 5
B ₂	13	8 เม.ย. 58	ช่างตุ๊กตัก 1: รู้จักอวัยวะ			
	14	10 เม.ย. 58	ช่างตุ๊กตัก 2			
				6	12 เม.ย. 58	กิจกรรมสัมพันธ์ 6

ตาราง 12 (ต่อ)

เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม				ผู้ปกครอง		
ระยะที่	ครั้งที่	วันที่	สอนกิจกรรม	ครั้งที่	วันที่	กิจกรรม
B ₂	15	15 เม.ย. 58	ผลไม้แสนอร่อย			
	16	17 เม.ย. 58	หาสมบัติ 1			
				7	19 เม.ย. 58	กิจกรรมสัมพันธ์ 7
	17	22 เม.ย. 58	หาสมบัติ 2			
	18	24 เม.ย. 58	หาอะไรเอ๋ย			
				8	26 เม.ย. 58	กิจกรรมสัมพันธ์ 8
	19	29 เม.ย. 58	คอนเสิร์ต			
C ₂	20	1 พ.ค. 58	เสียงอะไรเอ๋ย			
				9	3 พ.ค. 58	กิจกรรมสัมพันธ์ 9
	21	6 พ.ค. 58	เก็บข้อมูลพื้นฐานพฤติกรรม			
	22	8 พ.ค. 58	เก็บข้อมูลพื้นฐานพฤติกรรม			
				10	10 พ.ค. 58	กิจกรรมสัมพันธ์ 10

2.3 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคม วันที่ 13 พฤษภาคม 2558

2.4 นำผลที่ได้มาวิเคราะห์ สรุปและรายงานผลการทดลอง โดยผลที่ได้มาจาก

2.4.1 แบบบันทึกพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์และแบบบันทึกหลังใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.4.2 แบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม แบบวัดสุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังการใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.4.3 ผลการดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

ระยะที่ 3 การตรวจสอบความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ระยะนี้เป็นการศึกษาความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีรายละเอียดดังนี้

1. ศึกษาการประเมินความเหมาะสมจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยในงานวิจัยนี้จะประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านรูปแบบของโปรแกรม ด้านขั้นตอนการดำเนินโปรแกรม ด้านเวลาที่ใช้ในการฝึก และด้านการนำโปรแกรมไปใช้ในสภาพจริง

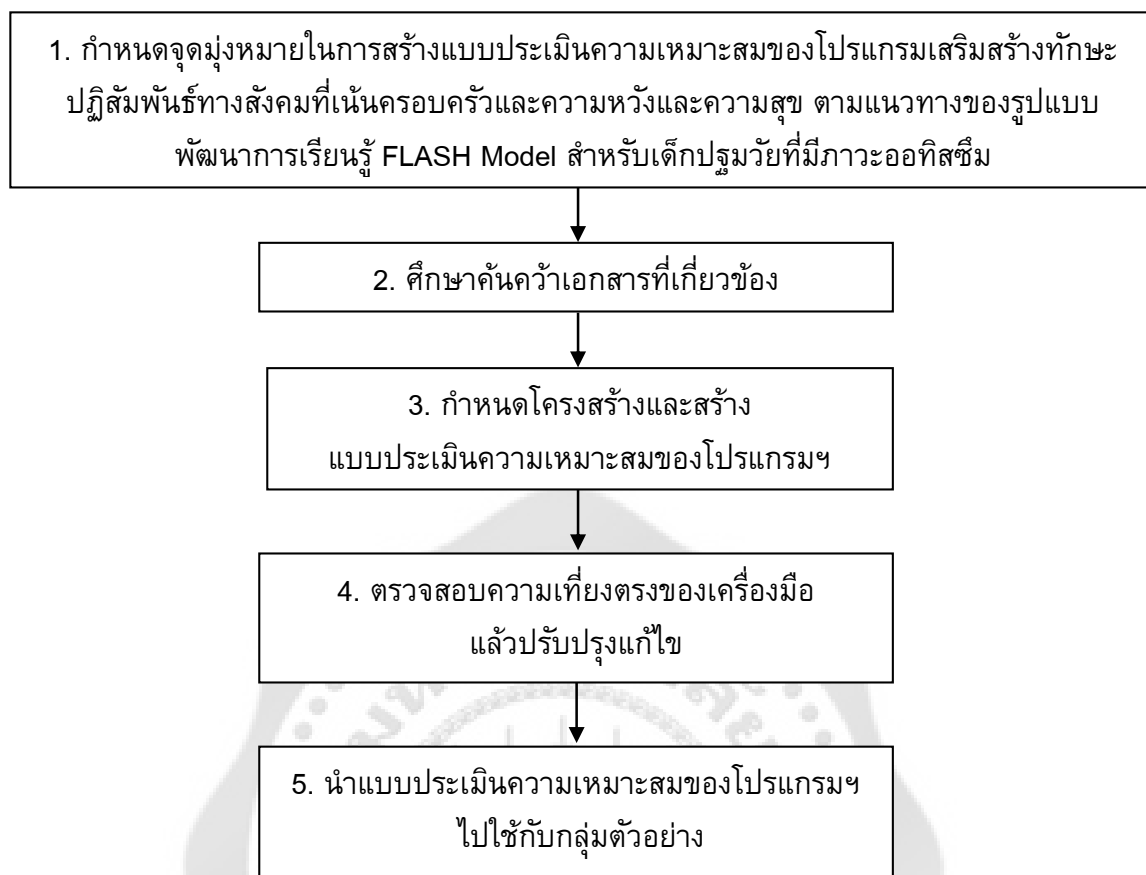
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากร ได้แก่ ครูผู้สอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสบการณ์ทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครูผู้สอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสบการณ์ทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 20 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เมื่อเสร็จสิ้นการทดลองในระยะที่ 2 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูล และสรุปผลการทดลองรวมทั้งจัดทำแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้ แสดงในภาพประกอบ 12



ภาพประกอบ 12 แสดงลำดับขั้นในการสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมฯ

การดำเนินการสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมฉบับนี้ มีขั้นตอนในการสร้างดังแสดงไว้ในภาพประกอบ 11 ดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายการสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2. ศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้อง และบูรณาการกับลักษณะของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยประเมินความเหมาะสมในด้านต่างๆ ดังนี้

2.1 รูปแบบของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.1.1 แบบประเมินพัฒนาการทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.1.2 แบบวัดสุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.1.3 แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.1.4 กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.2 ขั้นตอนการดำเนินโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.2.1 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนการใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.2.2 สร้างเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ด้วยกิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.2.3 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และ เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.3 เวลาที่ใช้ในการดำเนินการฝึกในแต่ละกิจกรรมย่อยของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.4 สามารถนำโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุขตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมไปใช้ปฏิบัติการสอนเด็กได้ในสภาพจริง

3. สร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

3.1 แนะนำโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย ความเรียงการสรุปเนื้อหาเกี่ยวกับบทงานวิจัยองค์ประกอบของโปรแกรม ขั้นตอนการดำเนินโปรแกรม และผลของโปรแกรม

3.2 แบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม เป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก คือ มีความเหมาะสมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ประกอบด้วยข้อคำถามความเหมาะสม 4 ด้าน ด้านที่ 1 รูปแบบของโปรแกรมฯ มี 4 ข้อย่อย ด้านที่ 2 กระบวนการดำเนินโปรแกรม มี 3 ข้อย่อย ด้านที่ 3 เวลาที่ใช้ในการฝึก และด้านที่ 4 การนำไปใช้ในสภาพจริง

4. ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ของแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมโดยอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล ด้านจิตวิทยา และการศึกษาพิเศษ จำนวน 3 คน ไม่มีคำแนะนำให้แก้ไขปรับปรุง ผู้วิจัยนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างและวิเคราะห์ผล

5. เกณฑ์การประเมินค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ความเหมาะสมโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมระดับต่างๆ ดังนี้

$0 < \bar{X} \leq 1$ มีความหมาย เหมาะสมน้อยที่สุด

$1 < \bar{X} \leq 2$ มีความหมาย เหมาะสมน้อย

$2 < \bar{X} \leq 3$ มีความหมาย เหมาะสมปานกลาง

$3 < \bar{X} \leq 4$ มีความหมาย เหมาะสมมาก

$4 < \bar{X} \leq 5$ มีความหมาย เหมาะสมมากที่สุด



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับการดำเนินการ แบ่งออกเป็น 3 ระยะดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 การสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

มีผลวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

1. ความสำคัญขององค์ประกอบของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่ส่งผลต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม
2. โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ตอนที่ 1 ความสำคัญขององค์ประกอบของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

สรุปความคิดเห็นที่มีต่อความสำคัญขององค์ประกอบของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม พบว่า ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าองค์ประกอบทั้งห้าของ FLASH Model ได้แก่ ครอบครัว (Family) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) การบำบัดหรือวิธีการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching) ทักษะที่จำเป็น (Skills) และความหวังและความสุข (Hope and Happiness) เป็นองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ร้อยละ 100 ในทุกองค์ประกอบ ดังแสดงผลในตาราง 13

ตาราง 13 ร้อยละความคิดเห็นที่มีต่อความสำคัญขององค์ประกอบของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม (N = 5)

ข้อที่	องค์ประกอบที่ส่งผลต่อ การพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม	ความคิดเห็น		ร้อยละ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1	ครอบครัว (Family)	5	-	100
2	ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication)	5	-	100
3	การบำบัดหรือวิธีการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching)	5	-	100
4	ทักษะที่จำเป็น (Skills)	5	-	100
5	ความหวังและความสุข (Hope and Happiness)	5	-	100

เมื่อ N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่แสดงความคิดเห็นทั้งหมด

ตอนที่ 2 โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย แบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบบวัดสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบบวัดเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม สำหรับผู้ปกครอง และกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีลักษณะดังนี้

1. สรุปลักษณะและโครงสร้างของแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาพิเศษ ด้านการตรวจสอบและคัดแยกเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ด้านการสอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 5 คน มีค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 ที่ว่า แบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี ดังแสดงใน ตาราง 14

ตาราง 14 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม
เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

เนื้อหา	ค่า IOC	ความหมาย
1. การสบตา		
1.1 หันมามองทันทีที่คุณเรียกชื่อ	1.00	เหมาะสมดีมาก
1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย	0.80	เหมาะสมดีมาก
1.3 จับมือคุณไปหยิบของที่ยากได้โดยไม่มองหน้า	1.00	เหมาะสมดีมาก
1.4 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมาย หรือหลีกเลี่ยงการสบตา	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. การเลียนแบบ		
2.1 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่นได้ เช่น โบกมือ บ้ายบาย หวีผม เป็นต้น	1.00	เหมาะสมดีมาก
2.2 เล่นสมมติเป็น เช่น ทำท่าป้อนอาหารตุ๊กตา ทำท่าขับรถ เป็นต้น	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. การแสดงความสนใจผู้อื่น		
3.1 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ	1.00	เหมาะสมดีมาก
3.2 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น	1.00	เหมาะสมดีมาก
3.3 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้คุณ	1.00	เหมาะสมดีมาก
3.4 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง	1.00	เหมาะสมดีมาก
3.5 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง	0.80	เหมาะสมดีมาก
4. การรอคอย		
4.1 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้อย่างน้อย 10 วินาที	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเคียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. การทำกิจกรรมตามกติกา		
5.1 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น	0.80	เหมาะสมดีมาก
5.2 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกาหรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น	1.00	เหมาะสมดีมาก
5.3 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำ	1.00	เหมาะสมดีมาก

2. สรุปลักษณะและโครงสร้างของแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล ด้านการจัดการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการศึกษาพิเศษ จำนวน 5 คน ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 ที่ว่า แบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี ดังแสดงในตาราง 15

ตาราง 15 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

เนื้อหา	ค่า IOC	ความหมาย
ส่วนที่ 1		
1. ร้องไห้บ่อย	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. โกรธและหงุดหงิดง่าย	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. มีอารมณ์รุนแรง กรีดร้อง เอาแต่ใจ	0.80	เหมาะสมดีมาก
4. มีปัญหาการนอน เช่น นอนหลับไม่สนิท	0.80	เหมาะสมดีมาก
5. กระวนกระวาย และเครียด	0.80	เหมาะสมดีมาก
6. อารมณ์ดี และหัวเราะง่าย	1.00	เหมาะสมดีมาก
7. มีสัมพันธภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัว	1.00	เหมาะสมดีมาก
8. มีความอดทนในการแก้ปัญหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
9. รับประทานอาหารได้ตามปกติ	0.80	เหมาะสมดีมาก
10. ยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชย	1.00	เหมาะสมดีมาก
ส่วนที่ 2		เหมาะสมดีมาก
1. เหตุการณ์อะไร หรือสิ่งใดที่มักทำให้เด็กแสดงพฤติกรรมไม่พอใจ ร้องไห้ โวยวาย และเกิดขึ้นบ่อยเพียงไร	0.80	เหมาะสมดีมาก
2. เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้หรือไม่ มีสิ่งใดที่ผู้ปกครองจะต้องให้การช่วยเหลือ	0.80	เหมาะสมดีมาก
3. เด็กมีพฤติกรรมนอนเป็นอย่างไร	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. เด็กมีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารเป็นอย่างไร	1.00	เหมาะสมดีมาก

3. สรุปลักษณะและโครงสร้างของแบบวัดเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล ด้านการวัดและประเมินผล ด้านการจัดการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการศึกษาพิเศษ จำนวน 5 คน มีดัชนีความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.83-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 ที่ว่า แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี ดังแสดงในตาราง 16

ตาราง 16 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบวัดเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

เนื้อหา	ค่า IOC	ความหมาย
ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว		
1. แสดงออกถึงความรัก ความเอาใจใส่ เช่น การสัมผัส ให้กำลังใจ การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ ไลน์ เป็นต้น	0.80	เหมาะสมดีมาก
2. มีการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านซึ่งกันและกัน เช่น การทำอาหาร การทำความสะอาด เป็นต้น	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร พักผ่อนหย่อนใจ ออกกำลังกาย เป็นต้น	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. มีการพูดคุย แสดงความคิดเห็น และ ให้คำแนะนำต่อกัน	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. รับฟังและยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. มีการแสดงความชื่นชม และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน	1.00	เหมาะสมดีมาก
7. เมื่อประสบปัญหา สมาชิกสามารถหาทางออกได้โดยไม่ทำร้ายตนเอง และ/หรือสมาชิกในครอบครัว และ/หรือทรัพย์สิน	1.00	เหมาะสมดีมาก
8. เมื่อประสบปัญหา เกิดความขัดแย้ง สมาชิกไม่ทำร้ายจิตใจกัน เช่น ละเลย เพิกเฉย ทอดทิ้ง เป็นต้น	0.80	เหมาะสมดีมาก
9. ร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญร่วมกัน และแก้ปัญหาขัดแย้งด้วยเหตุผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
10. เมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว จะมีการทำร้ายร่างกายกัน	0.80	เหมาะสมดีมาก
ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก		
1. ครอบครัวร่วมมือกันเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก (สถานการณ์ / เหตุการณ์ที่ส่งผลต่อความสมดุลทางร่างกายและจิตใจ)	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. สมาชิกครอบครัวให้กำลังใจ เอื้ออาทร ความเข้าใจร่วมวางแผน เพื่อการจัดการ/แก้ไข/เยียวยาภาวะยากลำบาก	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. สมาชิกครอบครัวสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตในสภาพการณ์ที่ใกล้เคียงกับลักษณะเดิมเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. สมาชิกครอบครัวรู้สึกที่ตนเองล้มเหลว สิ้นหวัง ภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้นเป็นความจริงที่ยากจะยอมรับ	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สมาชิกครอบครัวสามารถยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ควบคุมอารมณ์และจิตใจให้มั่นคง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. สมาชิกครอบครัวรู้สึกกังวลกับอนาคต เศรษฐกิจ หรือผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นของภาวะยากลำบาก	0.80	เหมาะสมดีมาก

ตาราง 16 (ต่อ)

เนื้อหา	ค่า IOC	ความหมาย
7. สมาชิกครอบครัวรู้จักแสวงหาและวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้น	0.80	เหมาะสมดีมาก
8. เมื่อเกิดภาวะยากลำบากสมาชิกครอบครัวกล่าวโทษ ตำหนิ ตีเตียน ไม่ยอมรับ หรือหลีกเลี่ยงซึ่งกันและกัน	1.00	เหมาะสมดีมาก
9. สมาชิกครอบครัวแสวงหาหรือยอมรับความช่วยเหลือจากองค์กรหรือบุคคลที่มีทักษะและประสบการณ์ เมื่อภาวะยากลำบากนั้นมีความรุนแรงเกินกว่าจะรับได้	1.00	เหมาะสมดีมาก
10. ภาวะยากลำบากทำให้การดำเนินชีวิตทางสังคมของครอบครัวอยู่ในวงจำกัด มักแยกตัวอยู่อย่างโดดเดี่ยวขาดการติดต่อกับเพื่อน ไม่ออกไปไหนมาไหนด้วยกันและไม่ต้อนรับผู้มาบ้าน	1.00	เหมาะสมดีมาก
ด้านการฝึกพัฒนาการ (การสอนทักษะ)		
1. ท่านฝึกพัฒนาการให้บุตรกี่ครั้งต่อสัปดาห์ (โดยไม่รวมการฝึกจากองค์กรหรือบุคคลที่ให้บริการ)	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. โดยปกติขณะอยู่บ้านใครเป็นผู้ฝึกพัฒนาการให้บุตร และสมาชิกในบ้านมีส่วนร่วมอย่างไร	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. ท่านทราบวิธีการสอนเด็กออทิสติกหรือไม่ ท่านใช้วิธีการสอนอย่างไร	0.80	เหมาะสมดีมาก
4. ท่านมีปัญหาในการฝึกพัฒนาการบุตรอย่างไร	0.80	เหมาะสมดีมาก
5. สิ่งใดบ้างที่ท่านคิดว่าจำเป็นต่อการนำมาพัฒนาทักษะการฝึกของท่าน	1.00	เหมาะสมดีมาก

4. สรุปลักษณะและโครงสร้างของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขปรับปรุงและตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กออทิสติก ด้านการวัดและประเมินผล และด้านการจัดการเรียนการสอน จำนวน 5 คน เพื่อพิจารณารายละเอียดและสาระสำคัญในแผนการจัดกิจกรรมมีความเหมาะสม สอดคล้องกัน และวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์ มีดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.80-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 ที่ว่า กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี ดังแสดงในตาราง 17

ตาราง 17 ค่าดัชนีความสอดคล้องของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิบัติสัมพันธ์ทางสังคม
สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

เนื้อหา	ค่า IOC	ความหมาย
กิจกรรมสัปดาห์		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	0.80	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
กิจกรรมที่ 1 สวนสัตว์หรรษา 1		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	0.80	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
กิจกรรมที่ 2 สวนสัตว์หรรษา 2		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	0.80	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	0.80	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก

ตาราง 17 (ต่อ)

เนื้อหา	ค่า IOC	ความหมาย
กิจกรรมที่ 3 การเดินทาง 1: เส้นทาง		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	0.80	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	0.80	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
กิจกรรมที่ 4 การเดินทาง 2: จุดพัก		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	0.80	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	0.80	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
กิจกรรมที่ 5 การเดินทาง 3: ผจญภัย		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	0.80	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	0.80	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	0.80	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก

ตาราง 17 (ต่อ)

เนื้อหา	ค่า IOC	ความหมาย
กิจกรรมที่ 6 การพิมพ์ภาพ 1: สี		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้่นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้่นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้่นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
กิจกรรมที่ 7 การพิมพ์ภาพ 2		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้่นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้่นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้่นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
กิจกรรมที่ 8 หนี้นับเลข		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	0.80	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้่นนำ	0.80	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้่นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้่นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	0.80	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก

ตาราง 17 (ต่อ)

เนื้อหา	ค่า IOC	ความหมาย
กิจกรรมที่ 9 ช้างตึกตึก 1: รู้จักอวัยวะ		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
กิจกรรมที่ 10 ช้างตึกตึก 2		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
กิจกรรมที่ 11 ผลไม้แสนอร่อย		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	0.80	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก

ตาราง 17 (ต่อ)

เนื้อหา	ค่า IOC	ความหมาย
กิจกรรมที่ 12 หาสสมบัติ 1		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
กิจกรรมที่ 13 หาสสมบัติ 2		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
กิจกรรมที่ 14 หางอะไรเอ๋ย		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก

ตาราง 17 (ต่อ)

เนื้อหา	ค่า IOC	ความหมาย
กิจกรรมที่ 15 คอนเสิร์ต		
1. จุดประสงค์	0.80	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	1.00	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	1.00	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้่นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้่นสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้่นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก
กิจกรรมที่ 16 เสี่ยงอะไรเอ้ย		
1. จุดประสงค์	1.00	เหมาะสมดีมาก
2. จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	0.80	เหมาะสมดีมาก
3. เนื้อหา	0.80	เหมาะสมดีมาก
4. กระบวนการจัดกิจกรรม		
4.1 ขั้่นนำ	1.00	เหมาะสมดีมาก
4.2 ขั้่นสอน	0.80	เหมาะสมดีมาก
4.3 ขั้่นสรุป	1.00	เหมาะสมดีมาก
5. สื่อการสอน	1.00	เหมาะสมดีมาก
6. การวัดและประเมินผล	1.00	เหมาะสมดีมาก

ระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีผลวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพัฒนาการทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย

1.1 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ขณะได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

1.2 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย

3.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

3.2 ผลการดำเนินกลุ่มสัมพันธ์ของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพัฒนาการทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ขณะได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

มีผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ค่าความถี่และค่ามัธยฐานของการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมการสบตา การเลียนแบบ การแสดงความสนใจผู้อื่น การรอคอย และการทำกิจกรรมตามกติกา ของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 คน ซึ่งเลือกแบบเจาะจง ขณะได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย 16 กิจกรรม และมีแผนการจัดกิจกรรม แบ่งออกเป็น 5 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 (เส้นฐาน) ระยะที่ 2 (ระยะการจัดกระทำที่ 1) ระยะที่ 3 (ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1) ระยะที่ 4 (ระยะการจัดกระทำที่ 2 และระยะที่ 5 (ระยะการหยุดการจัดกระทำที่ 2)

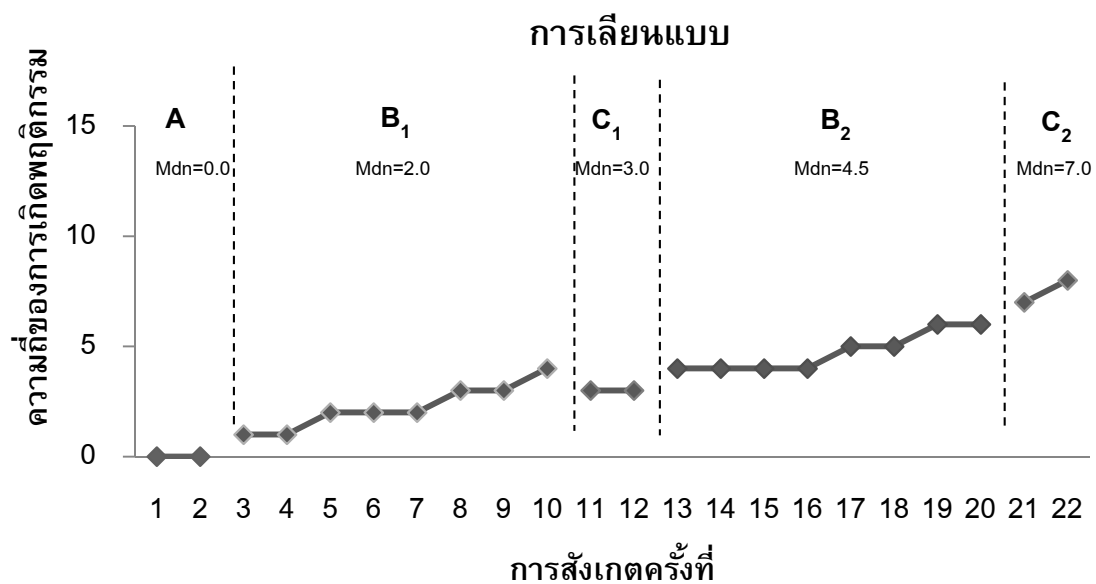
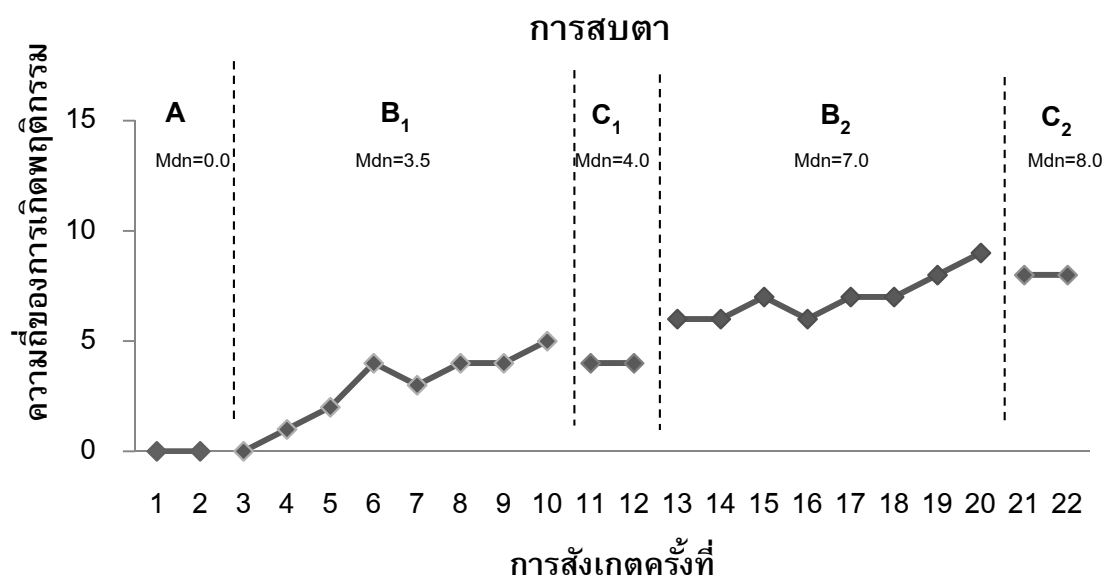
1.1 ตัวอย่างที่ 1 มีค่าความถี่และค่ามัธยฐาน ดังแสดงในตาราง 18

ตาราง 18 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงผลพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 1

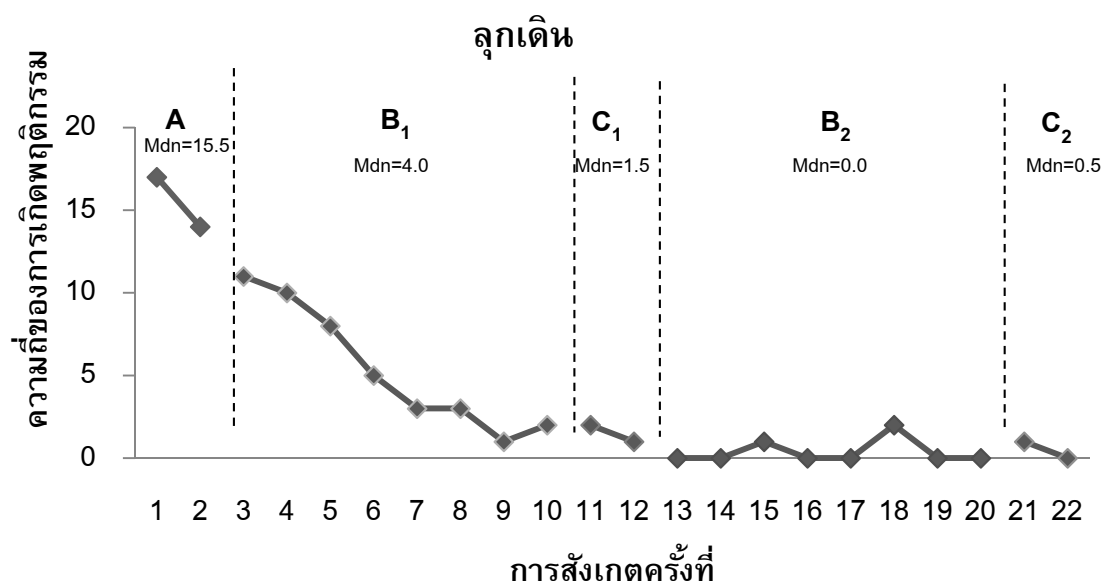
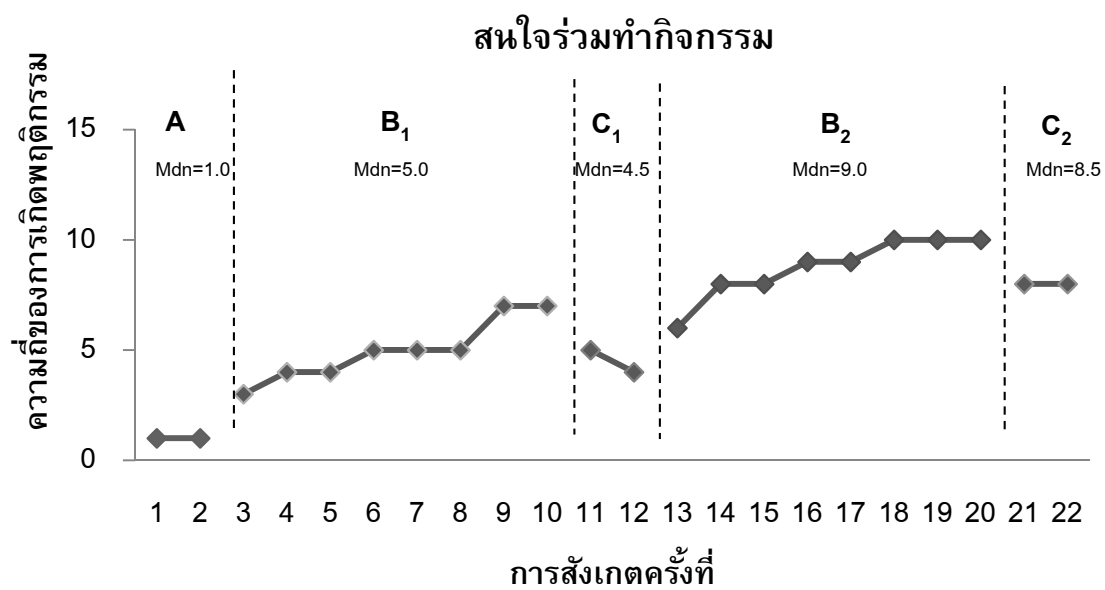
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลูกเดิน	เหม่อมอง		
A	1	0	0	1	17	12	0	1
	2	0	0	1	14	13	0	0
	ค่ามัธยฐาน	0	0	1	15.5	12.5	0	0.5
B ₁	3	0	1	3	11	8	1	1
	4	1	1	4	10	6	2	2
	5	2	2	4	8	5	3	1
	6	4	2	5	5	3	3	3
	7	3	2	5	3	3	4	3
	8	4	3	5	3	4	4	2
	9	4	3	7	1	3	4	4
	10	5	4	7	2	2	4	5
	ค่ามัธยฐาน	3.2	2	5	4	3.5	3.5	2.5
C ₁	11	4	3	5	2	3	2	5
	12	4	3	4	1	2	2	5
	ค่ามัธยฐาน	4	3	4.5	1.5	2.5	2	5

ตาราง 18 (ต่อ)

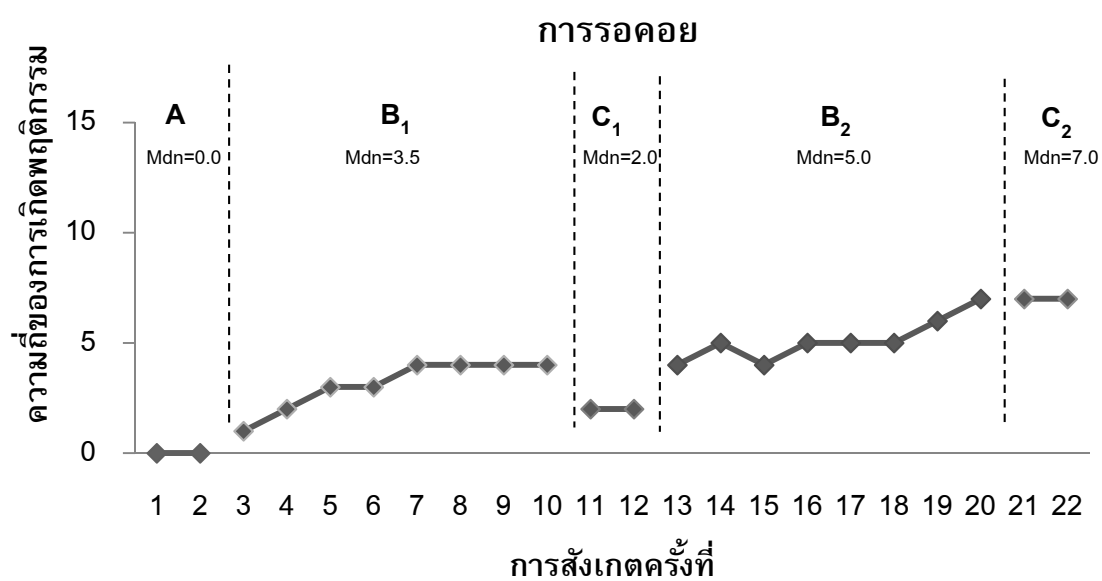
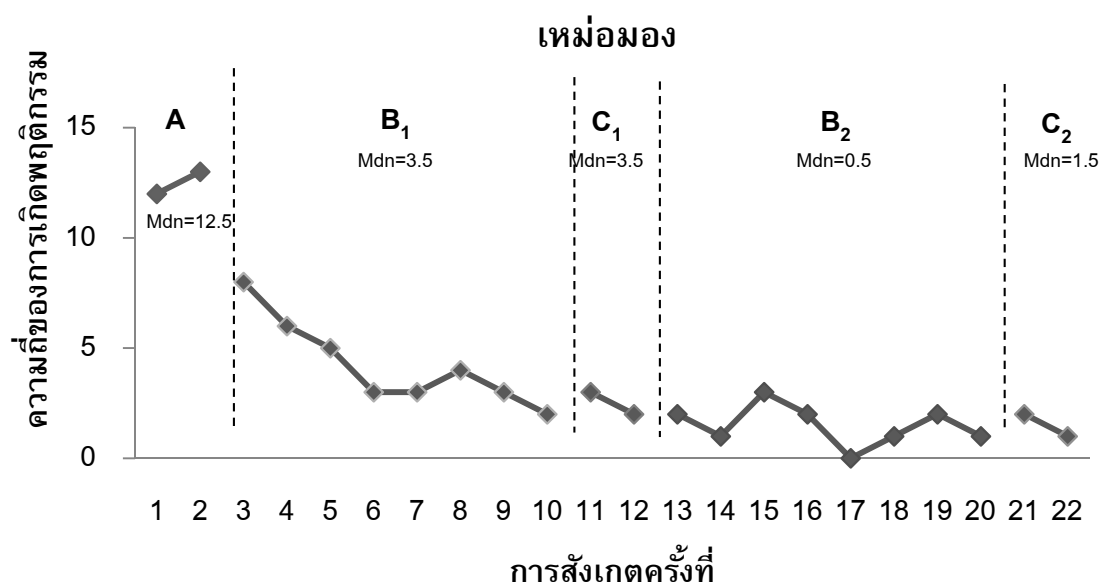
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลูกเดิน	เหม่อมอง		
B ₂	13	6	4	6	0	2	4	5
	14	6	4	8	0	1	5	7
	15	7	4	8	1	3	4	6
	16	6	4	9	0	2	5	6
	17	7	5	9	0	0	5	7
	18	7	5	10	2	1	5	8
	19	8	6	10	0	2	6	8
	20	9	6	10	0	1	7	9
	ค่ามัธยฐาน	7	4.5	9	0	0.5	5	7
C ₂	21	8	7	8	1	2	7	9
	22	8	7	9	0	1	7	9
	ค่ามัธยฐาน	8	7	8.5	0.5	1.5	7	9



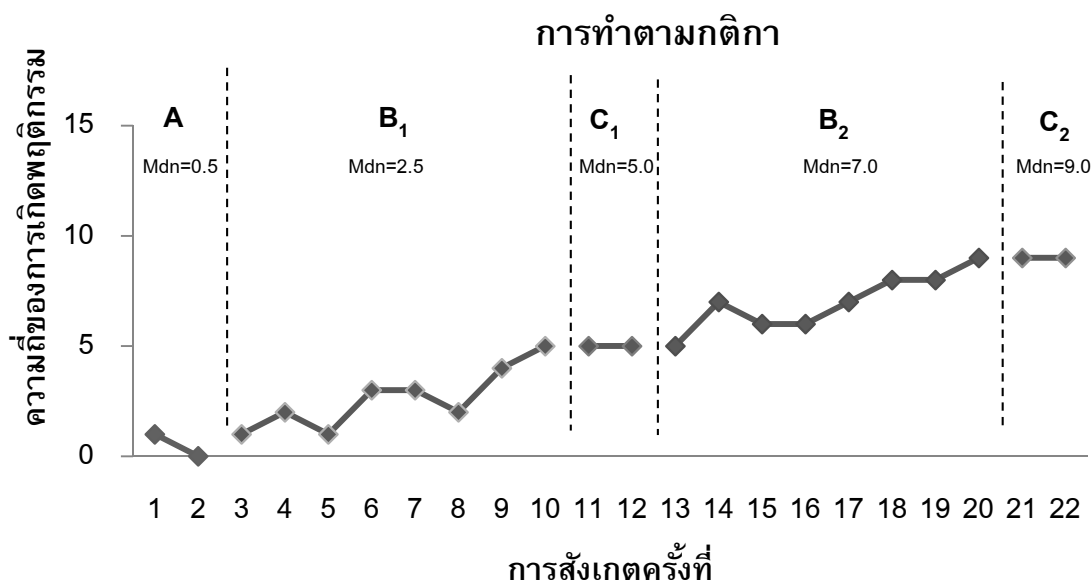
ภาพประกอบ 13 กราฟความถี่พฤติกรรมสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 1



ภาพประกอบ 14 กราฟความถี่พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม และการลูกเดิน ของตัวอย่างที่ 1



ภาพประกอบ 15 กราฟความถี่พฤติกรรมการเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 1



ภาพประกอบ 16 กราฟความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 1

จากตาราง 18 พบว่า ตัวอย่างที่ 1 มีพฤติกรรมแสดงออกด้านทักษะปฏิบัติสัมพันธ์ทางสังคม ดังนี้

1. พฤติกรรมสบตา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8

2. พฤติกรรมการเล่นแบบ เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7

3. พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 9 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8.5

4. พฤติกรรมลุกเดิน ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 15.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0.5

5. พฤติกรรมเหม่อมอง ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 12.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5

6. พฤติกรรมการรอคอย เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7

7. พฤติกรรมการทำตามกติกา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 9

1.2 ตัวอย่างที่ 2 มีค่าความถี่และค่ามัธยฐาน ดังแสดงในตาราง 19

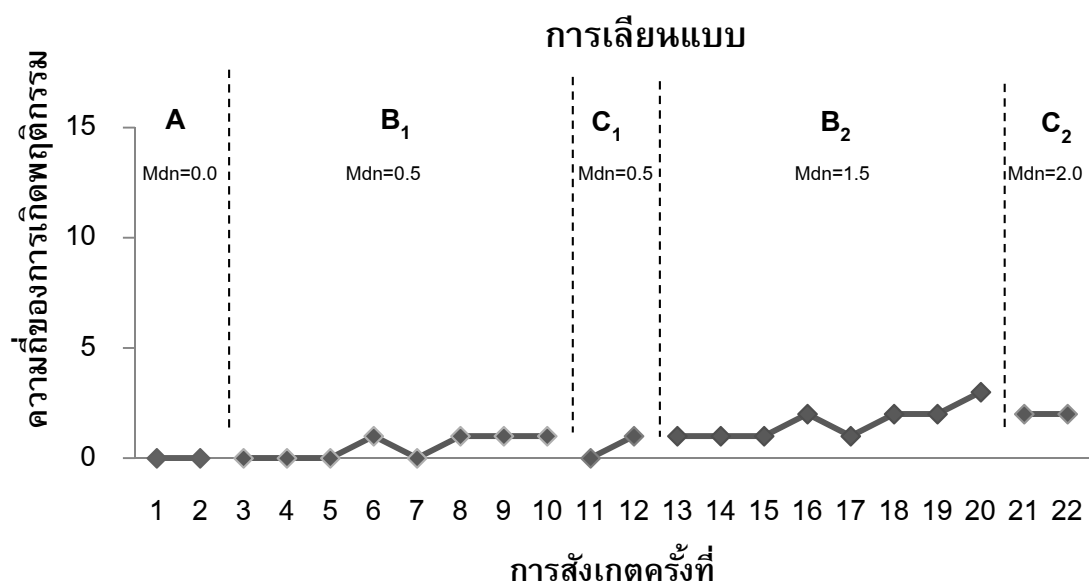
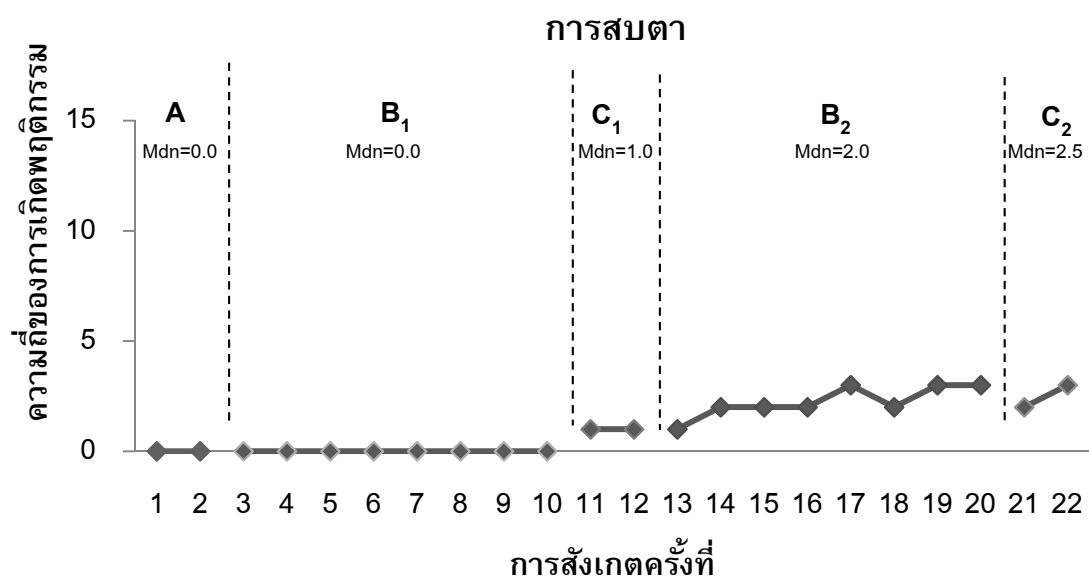


ตาราง 19 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงผลพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 2

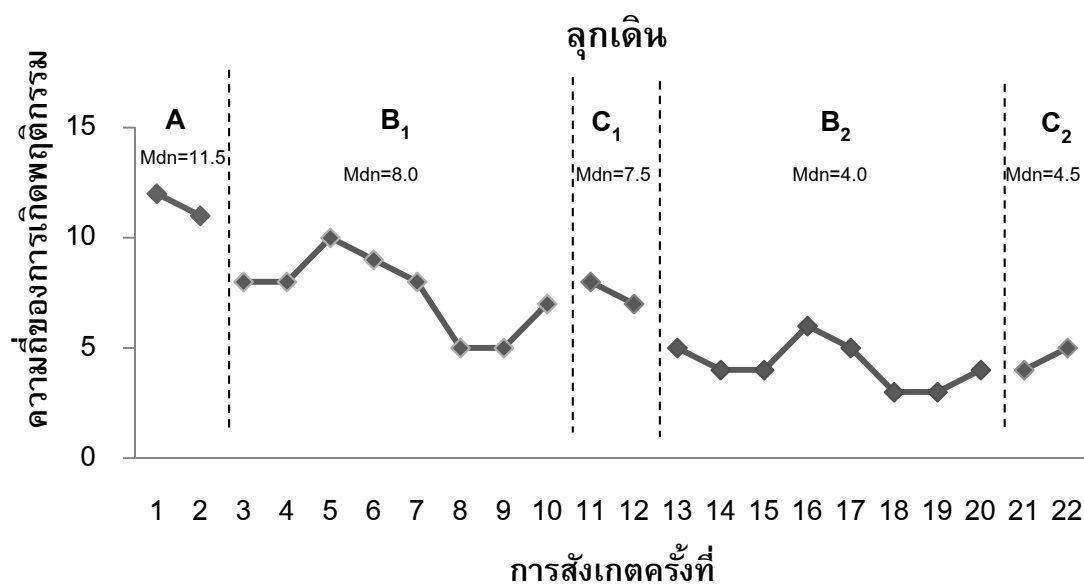
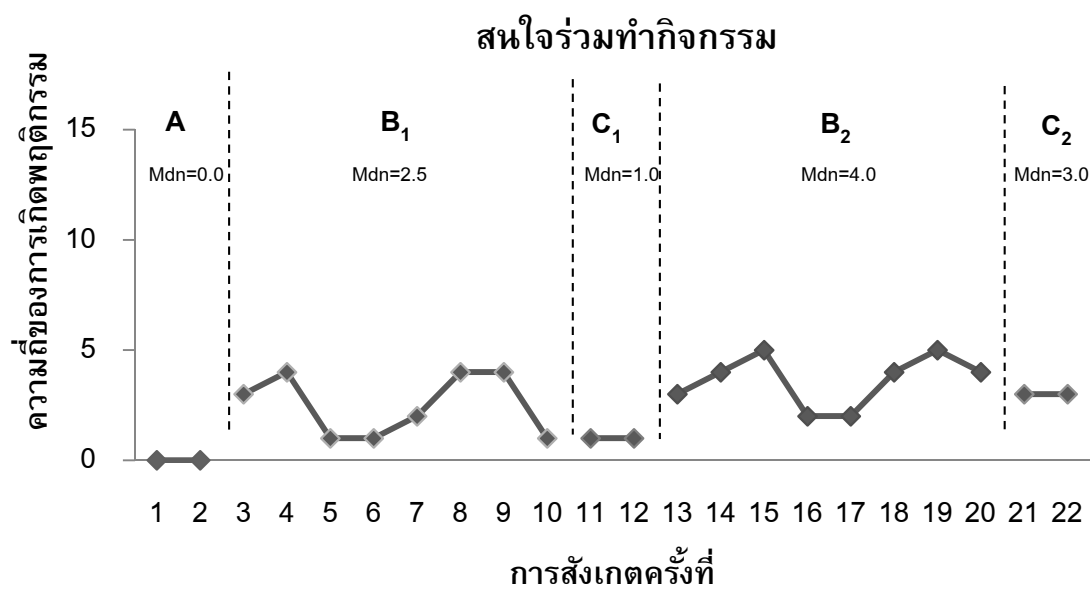
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลุกเดิน	เหม่อมอง		
A	1	0	0	0	12	8	0	0
	2	0	0	0	11	9	0	0
	ค่ามัธยฐาน	0	0	0	11.5	8.5	0	0
B ₁	3	0	0	3	8	5	0	0
	4	0	0	4	8	6	0	0
	5	0	0	1	10	6	1	0
	6	0	1	1	9	7	0	1
	7	0	0	2	8	6	2	1
	8	0	1	4	5	4	1	2
	9	0	1	4	5	3	2	3
	10	0	1	1	7	5	3	5
	ค่ามัธยฐาน	0	0.5	2.5	8	5.5	1	1
C ₁	11	1	0	1	8	6	2	3
	12	1	1	1	7	5	2	3
	ค่ามัธยฐาน	1	0.5	1	7.5	5.5	2	3

ตาราง 19 (ต่อ)

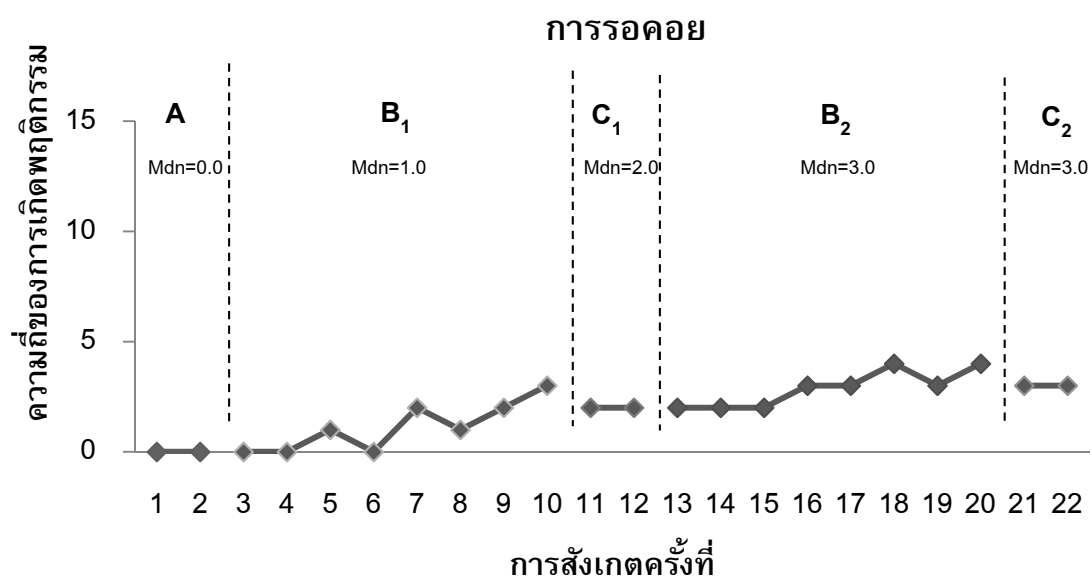
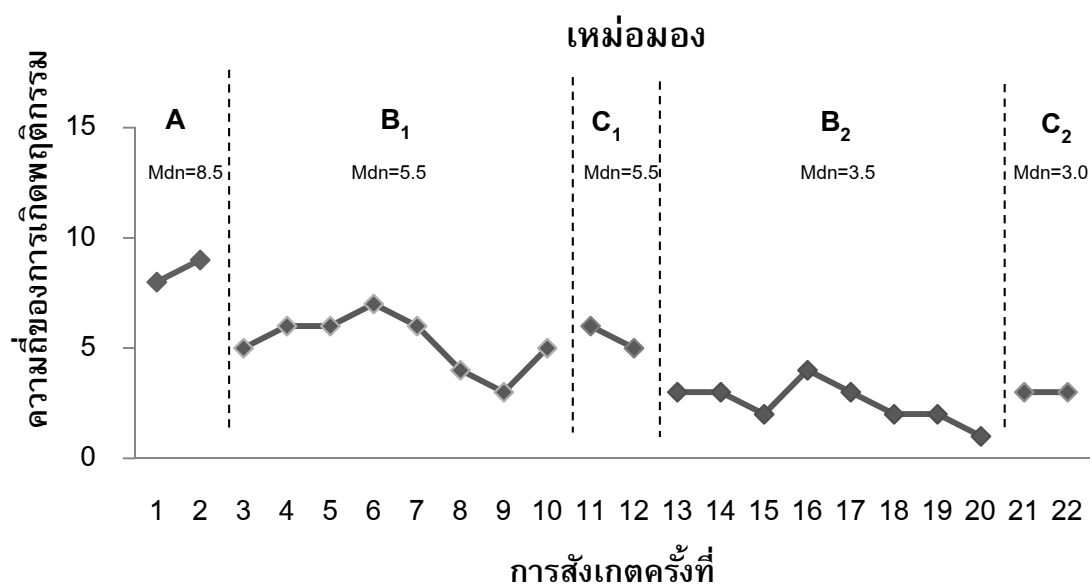
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลูกเดิน	เหม่อมอง		
B ₂	13	1	1	3	5	3	2	4
	14	2	1	4	4	3	2	5
	15	2	1	5	4	2	2	5
	16	2	2	2	6	4	3	6
	17	3	1	2	5	3	3	5
	18	2	2	4	3	2	4	7
	19	3	2	5	3	2	3	7
	20	3	3	4	4	1	4	6
	ค่ามัธยฐาน	2	1.5	4	4	3.5	3	5.5
C ₂	21	2	2	3	4	3	3	6
	22	3	2	3	5	3	3	5
	ค่ามัธยฐาน	2.5	2	3	4.5	3	3	5.5



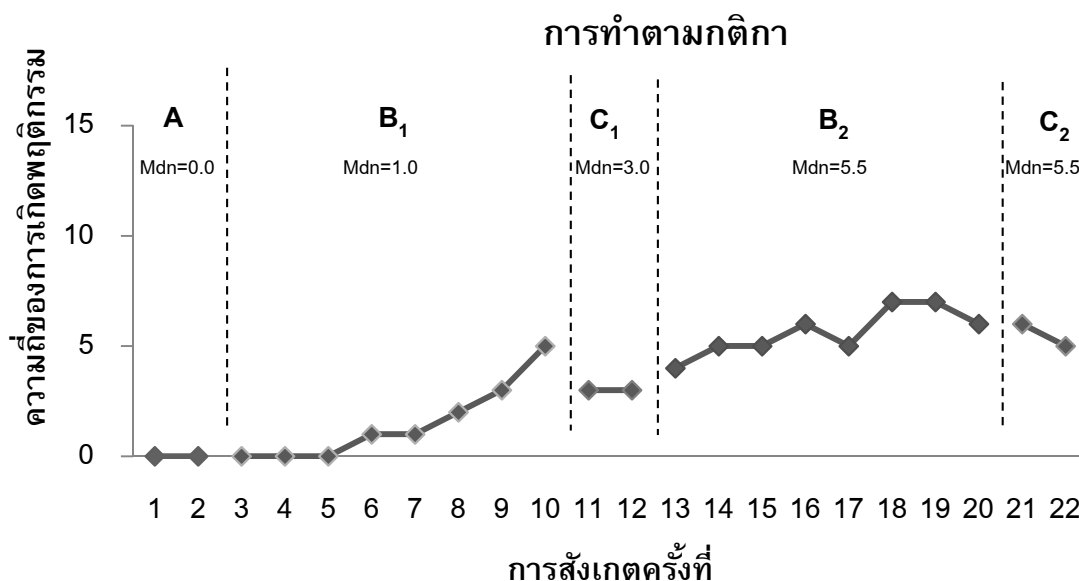
ภาพประกอบ 17 กราฟความถี่พฤติกรรมการสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 2



ภาพประกอบ 18 กราฟความถี่พฤติกรรมการสนใจร่วมทำกิจกรรม และการลูกเดิน ของตัวอย่างที่ 2



ภาพประกอบ 19 กราฟความถี่พฤติกรรมการเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 2



ภาพประกอบ 20 กราฟความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 2

จากตาราง 19 พบว่า ตัวอย่างที่ 2 มีพฤติกรรมแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ดังนี้

1. พฤติกรรมสบตา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2.5
2. พฤติกรรมการเล่นแบบ เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2
3. พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3
4. พฤติกรรมลุกเดิน ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 11.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4.5

5. พฤติกรรมเหม่อมอง ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3

6. พฤติกรรมการรอคอย เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3

7. พฤติกรรมการทำตามกติกา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5

1.3 ตัวอย่างที่ 3 มีค่าความถี่และค่ามัธยฐาน ดังแสดงในตาราง 20

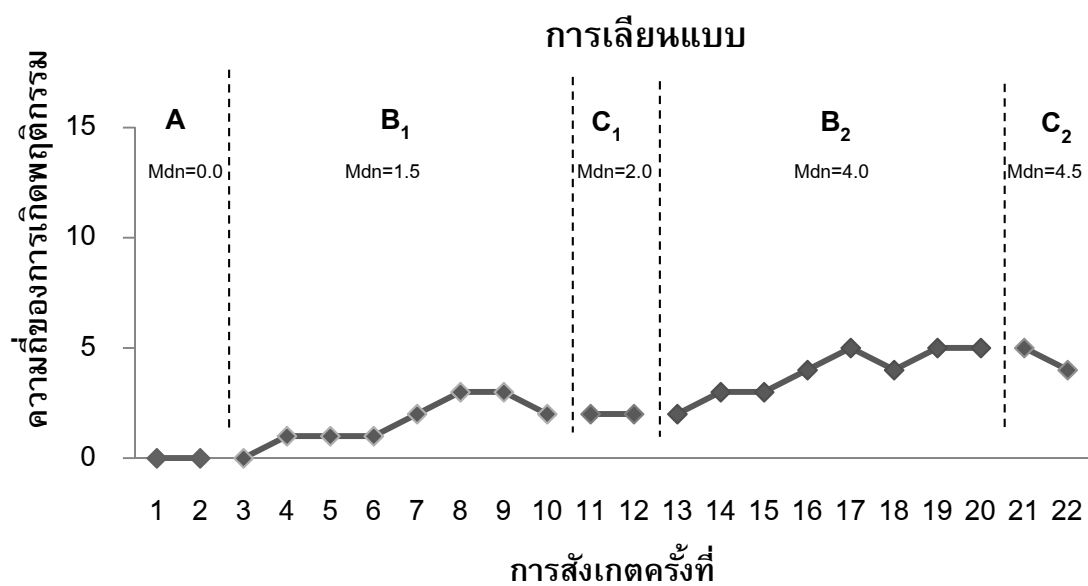
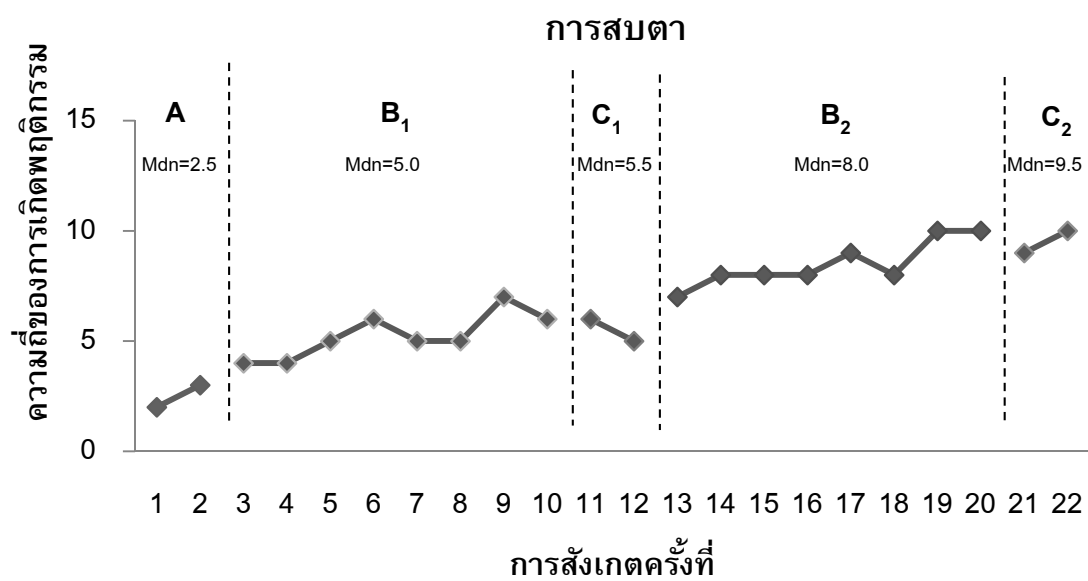


ตาราง 20 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงผลพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างที่ 3

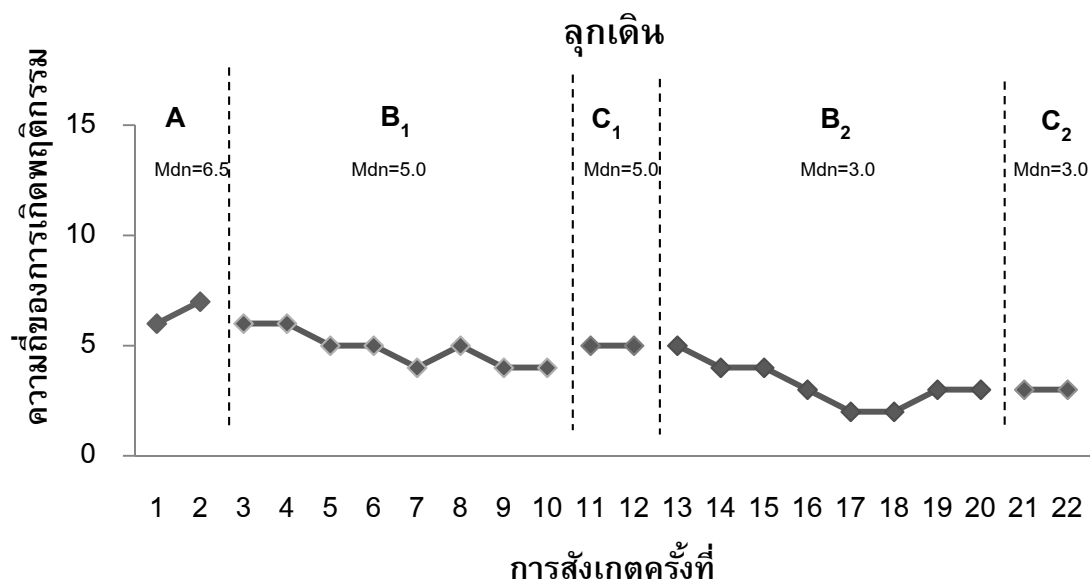
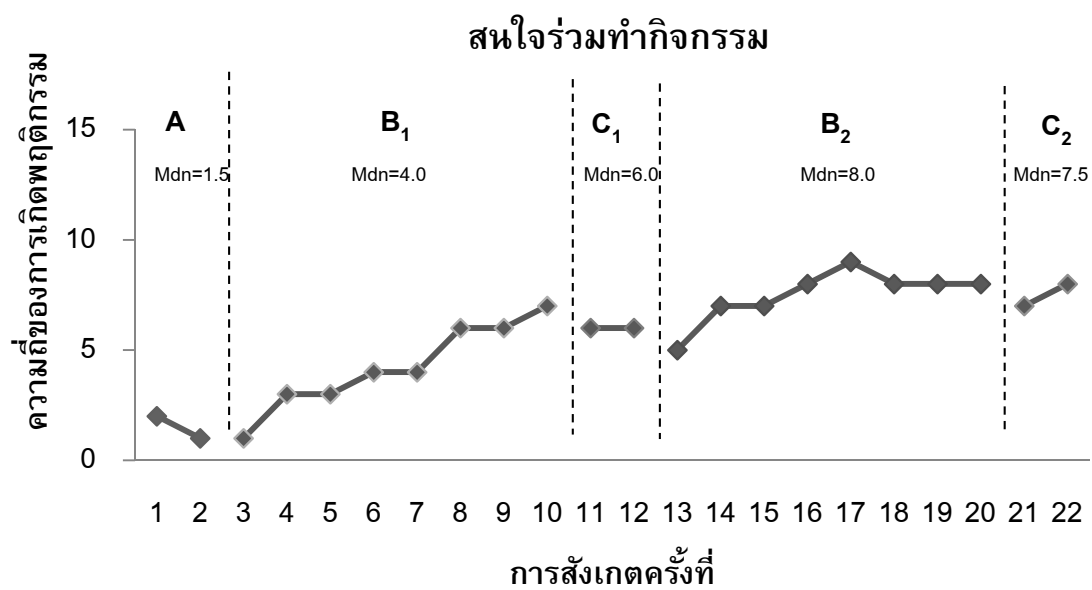
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลุกเดิน	เหม่อมอง		
A	1	2	0	2	6	15	0	0
	2	3	0	1	7	17	0	0
	ค่ามัธยฐาน	2.50	0.00	1.50	6.50	16.00	0.00	0.00
B ₁	3	4	0	1	6	16	0	0
	4	4	1	3	6	14	0	0
	5	5	1	3	5	15	0	1
	6	6	1	4	5	13	1	1
	7	5	2	4	4	13	2	2
	8	5	3	6	5	14	3	4
	9	7	3	6	4	12	5	4
	10	6	2	7	4	10	7	5
	ค่ามัธยฐาน	5	1.5	4	5	13.5	1.5	1.5
C ₁	11	6	2	6	5	11	6	4
	12	5	2	6	5	10	7	5
	ค่ามัธยฐาน	5.5	2	6	5	10.5	6.5	4.5

ตาราง 20 (ต่อ)

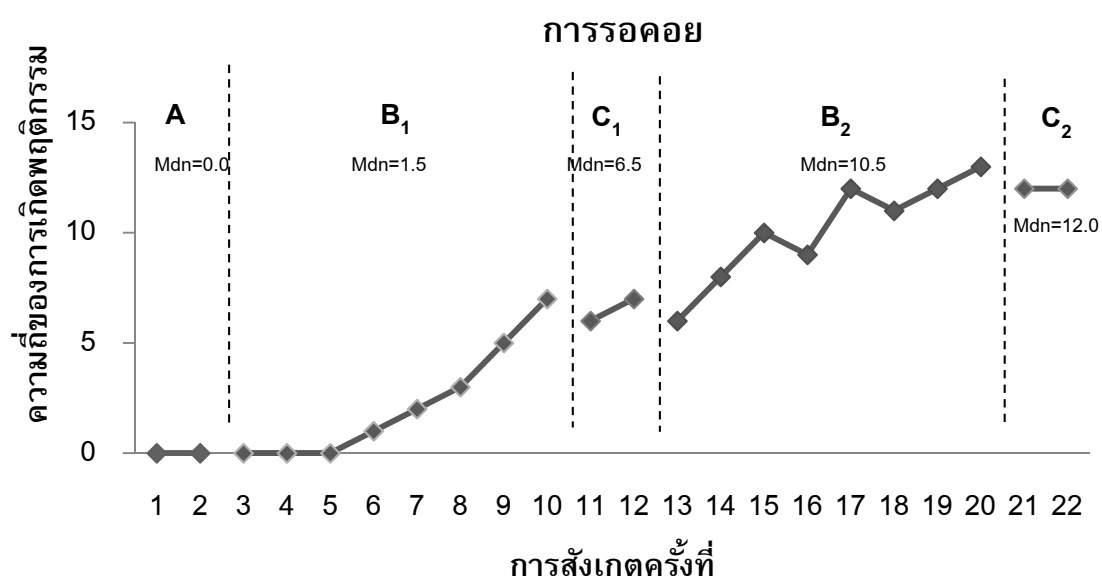
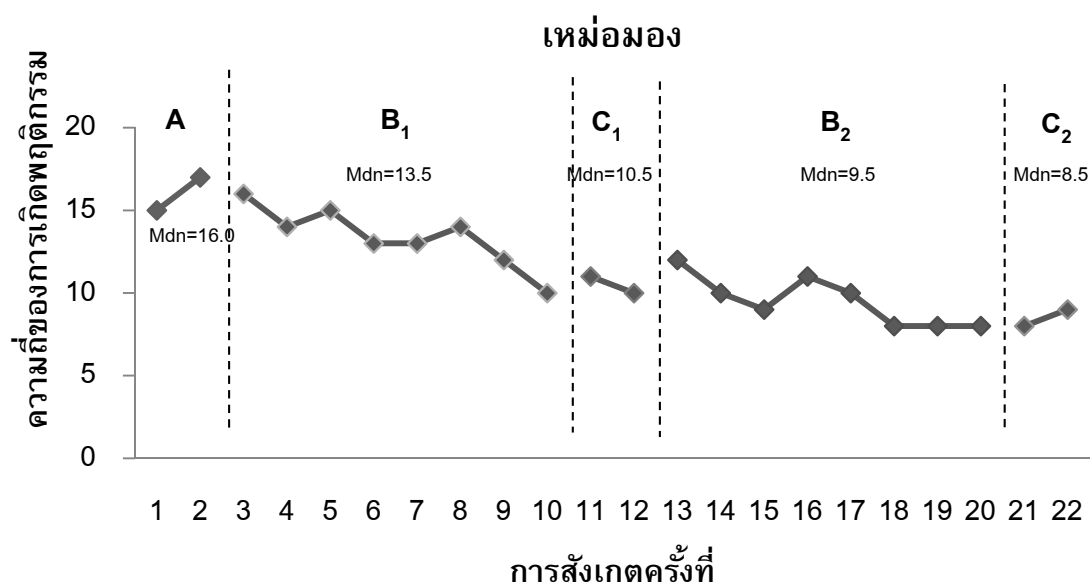
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสามารถสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลูกเดิน	เหม่อมอง		
B ₂	13	7	2	5	5	12	6	5
	14	8	3	7	4	10	8	6
	15	8	3	7	4	9	10	8
	16	8	4	8	3	11	9	8
	17	9	5	9	2	10	12	9
	18	8	4	8	2	8	11	10
	19	10	5	8	3	8	12	12
	20	10	5	8	3	8	13	10
	ค่ามัธยฐาน	8	4	8	3	9.5	10.5	8.5
C ₂	21	9	5	7	3	8	12	10
	22	10	4	8	3	9	12	11
	ค่ามัธยฐาน	9.5	4.5	7.5	3	8.5	12	10.5



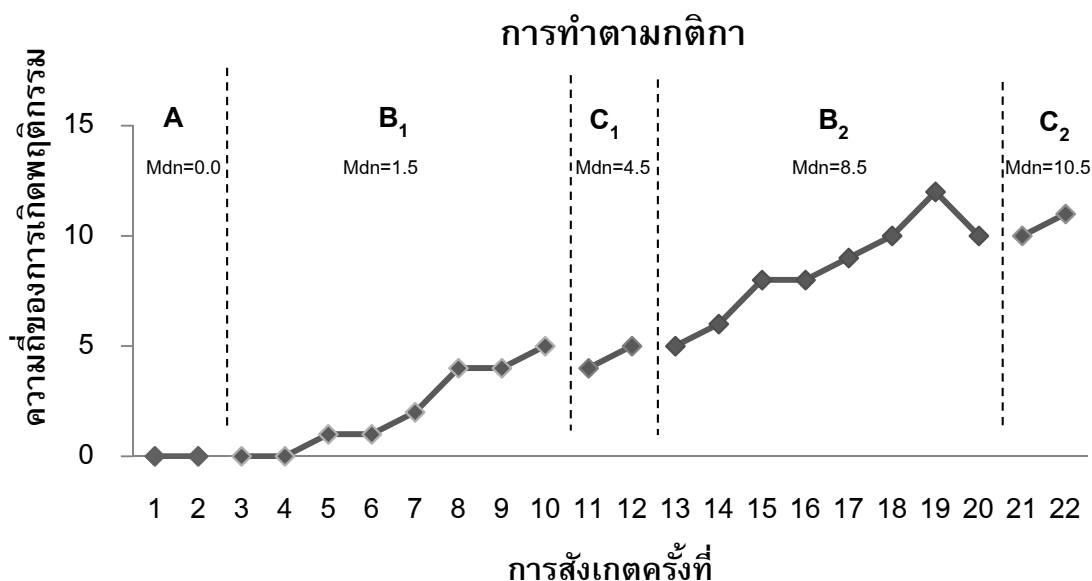
ภาพประกอบ 21 กราฟความถี่พฤติกรรมการสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 3



ภาพประกอบ 22 กราฟความถี่พฤติกรรมการสนใจร่วมทำกิจกรรม และการลุกเดิน ของตัวอย่างที่ 3



ภาพประกอบ 23 กราฟความถี่พฤติกรรมเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 3



ภาพประกอบ 24 กราฟความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 3

จากตาราง 20 พบว่า ตัวอย่างที่ 3 มีพฤติกรรมแสดงออกด้านทักษะปฏิบัติสัมพันธ์ทางสังคม ดังนี้

1. พฤติกรรมสบตา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B₂) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C₂) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 9.5

2. พฤติกรรมการเล่นแบบ เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B₂) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C₂) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4.5

3. พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B₂) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C₂) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7.5

4. พฤติกรรมลุกเดิน ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 6.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C₁) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B₂) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C₂) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3

5. พฤติกรรมเหม่อมอง ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 16 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 13.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 10.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 9.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8.5

6. พฤติกรรมการรอคอย เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 6.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 10.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 12

7. พฤติกรรมการทำตามกติกา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 10.5

1.4 ตัวอย่างที่ 4 มีค่าความถี่และค่ามัธยฐาน ดังแสดงในตาราง 21

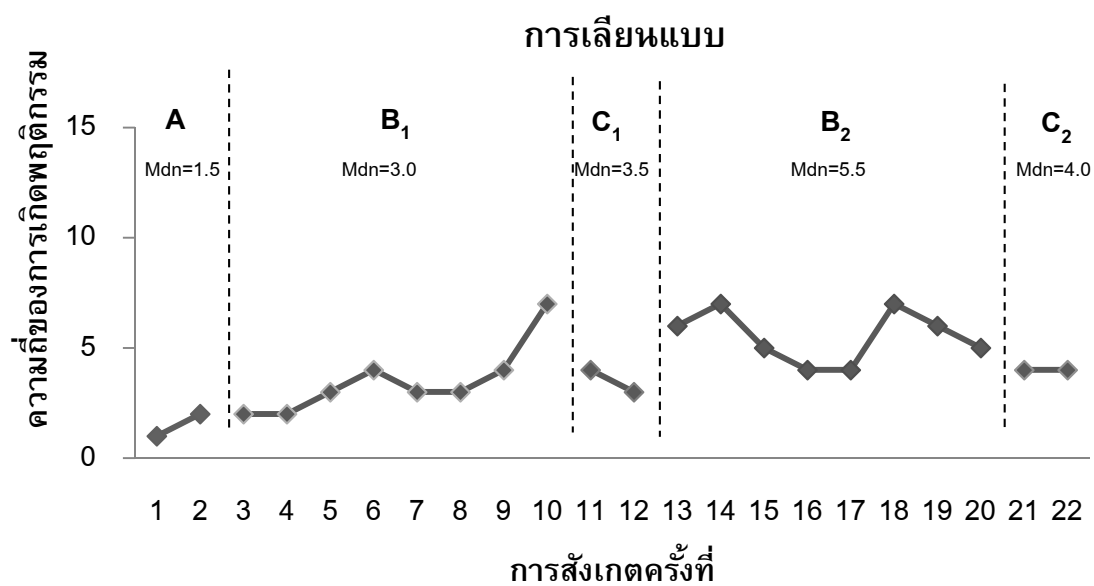
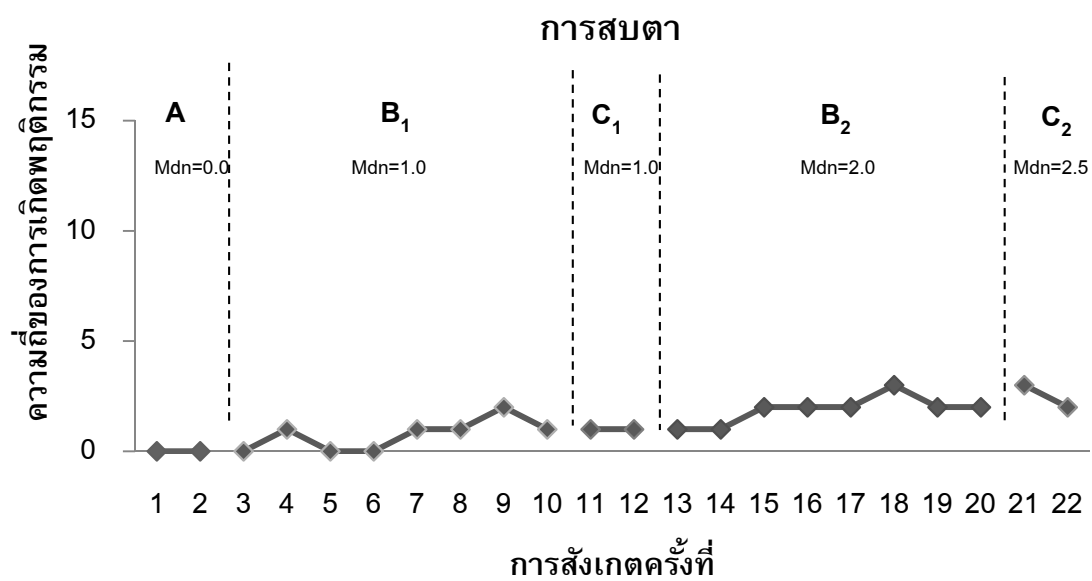


ตาราง 21 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 4

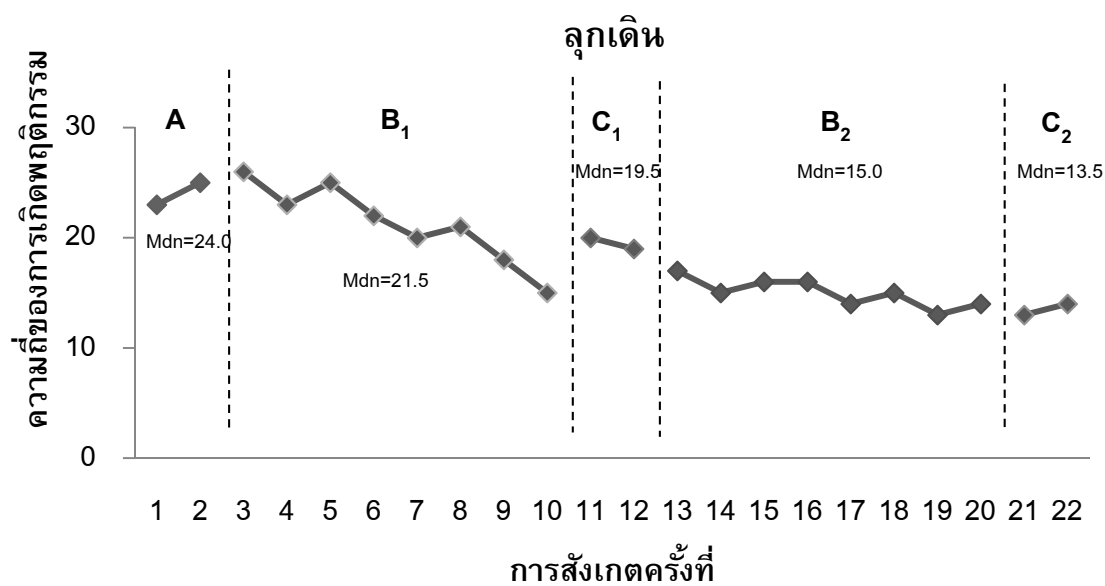
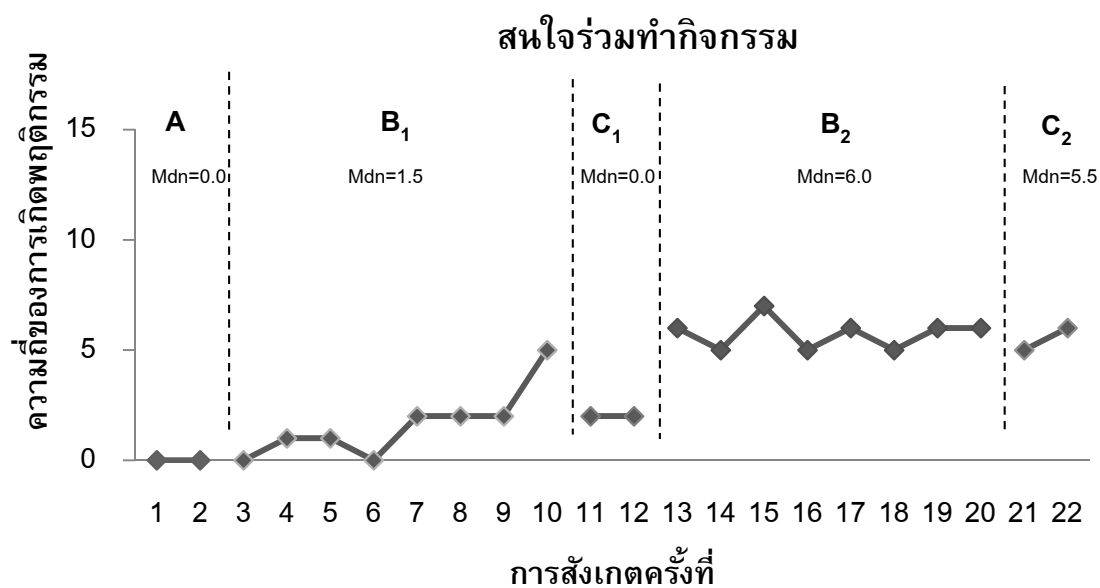
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลูกเดิน	เหม่อมอง		
A	1	0	1	0	23	8	0	0
	2	0	2	0	25	9	0	0
	ค่ามัธยฐาน	0	1.5	0	24	8.5	0	0
B ₁	3	0	2	0	26	9	0	0
	4	1	2	1	23	8	0	1
	5	0	3	1	25	8	0	0
	6	0	4	0	22	7	0	0
	7	1	3	2	20	5	1	1
	8	1	3	2	21	6	0	2
	9	2	4	2	18	4	1	4
	10	1	7	5	15	4	1	3
	ค่ามัธยฐาน	1	3	1.5	21.5	6.5	0	1
C ₁	11	1	4	2	20	5	1	3
	12	1	3	2	19	4	0	2
	ค่ามัธยฐาน	1	3.5	2	19.5	4.5	0.5	2.5

ตาราง 21 (ต่อ)

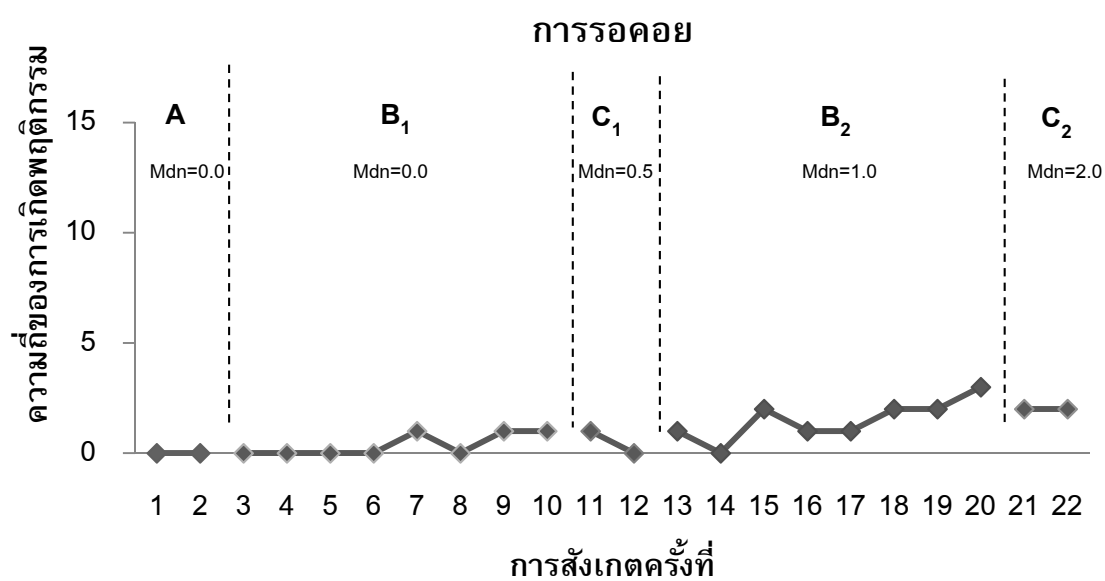
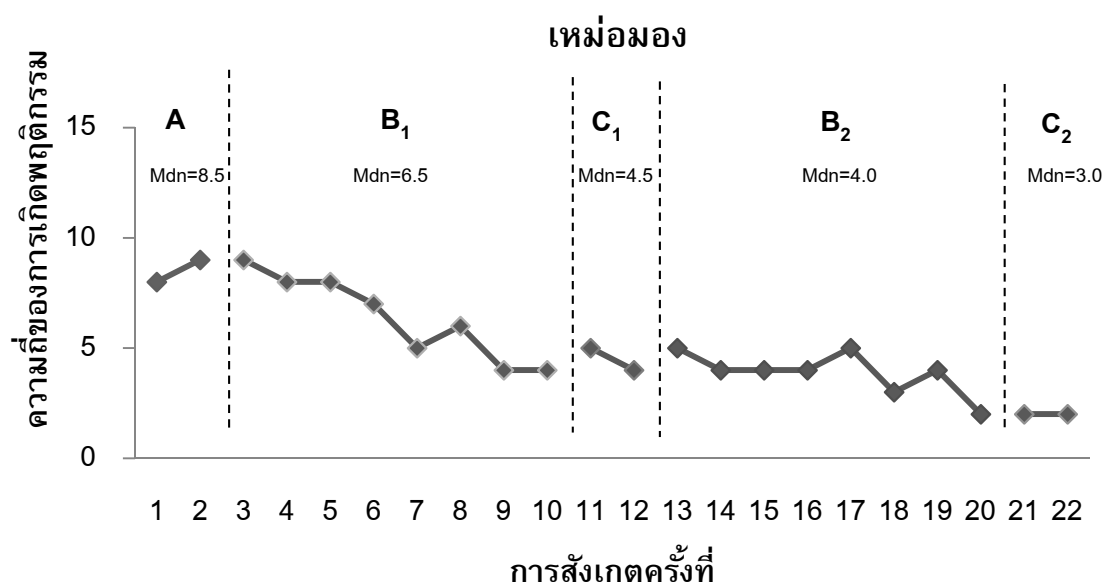
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสามารถใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลูกเดิน	เหม่อมอง		
B ₂	13	1	6	6	17	5	1	2
	14	1	7	5	15	4	0	4
	15	2	5	7	16	4	2	3
	16	2	4	5	16	4	1	3
	17	2	4	6	14	5	1	4
	18	3	7	5	15	3	2	4
	19	2	6	6	13	4	2	4
	20	2	5	6	14	2	3	5
	ค่ามัธยฐาน	2	5.5	6	15	4	1.5	4
C ₂	21	3	4	5	13	3	2	4
	22	2	4	6	14	3	2	4
	ค่ามัธยฐาน	2.5	4	5.5	13.5	3	2	4



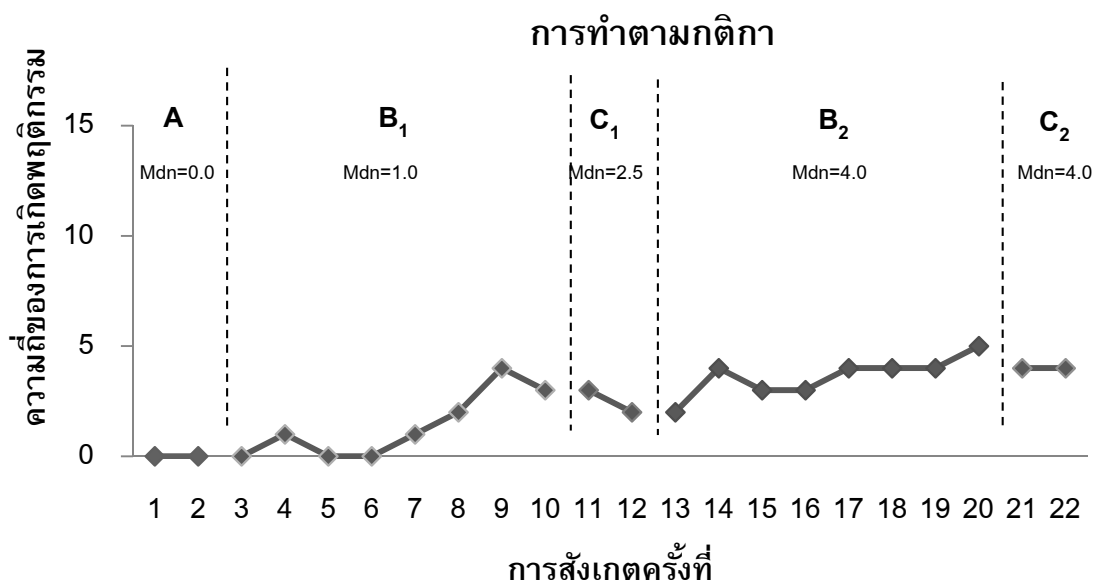
ภาพประกอบ 25 กราฟความถี่พฤติกรรมการสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 4



ภาพประกอบ 26 กราฟความถี่พฤติกรรมการสนใจร่วมทำกิจกรรม และการลูกเดิน ของตัวอย่างที่ 4



ภาพประกอบ 27 กราฟความถี่พฤติกรรมเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 4



ภาพประกอบ 28 กราฟความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 4

จากตาราง 21 พบว่า ตัวอย่างที่ 4 มีพฤติกรรมแสดงออกด้านทักษะปฏิบัติสัมพันธ์ทางสังคม ดังนี้

1. พฤติกรรมสบตา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2.5
2. พฤติกรรมการเล่นแบบ เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4
3. พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 6 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5
4. พฤติกรรมลุกเดิน ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 24 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 21.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 19.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 15 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 13.5

5. พฤติกรรมเหม่อมอง ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 6.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3

6. พฤติกรรมการรอคอย เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2

7. พฤติกรรมการทำตามกติกา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4

1.5 ตัวอย่างที่ 5 มีค่าความถี่และค่ามัธยฐาน ดังแสดงในตาราง 22

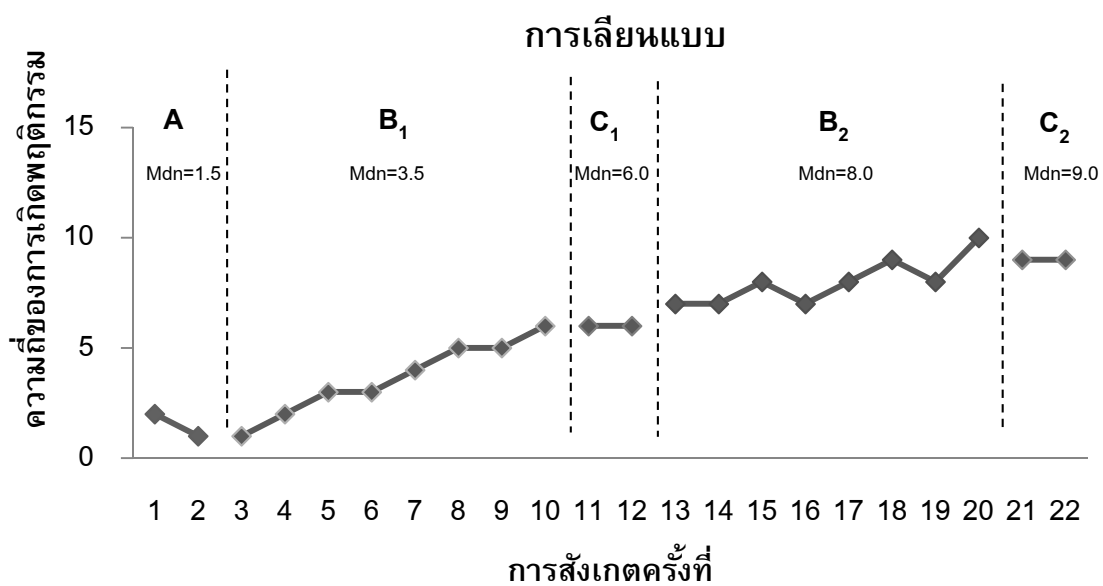
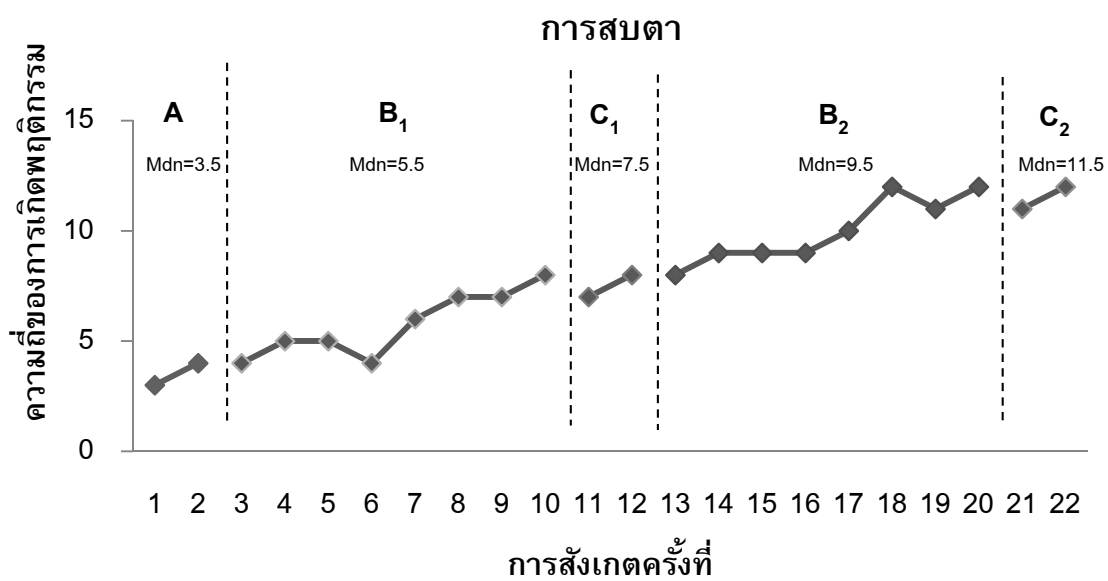


ตาราง 22 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงผลพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 5

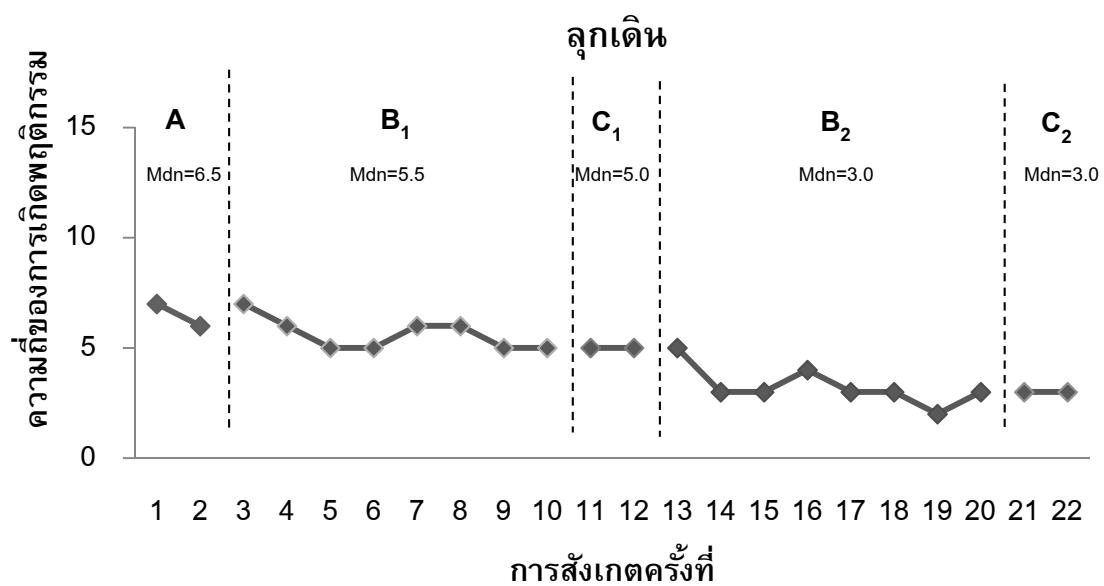
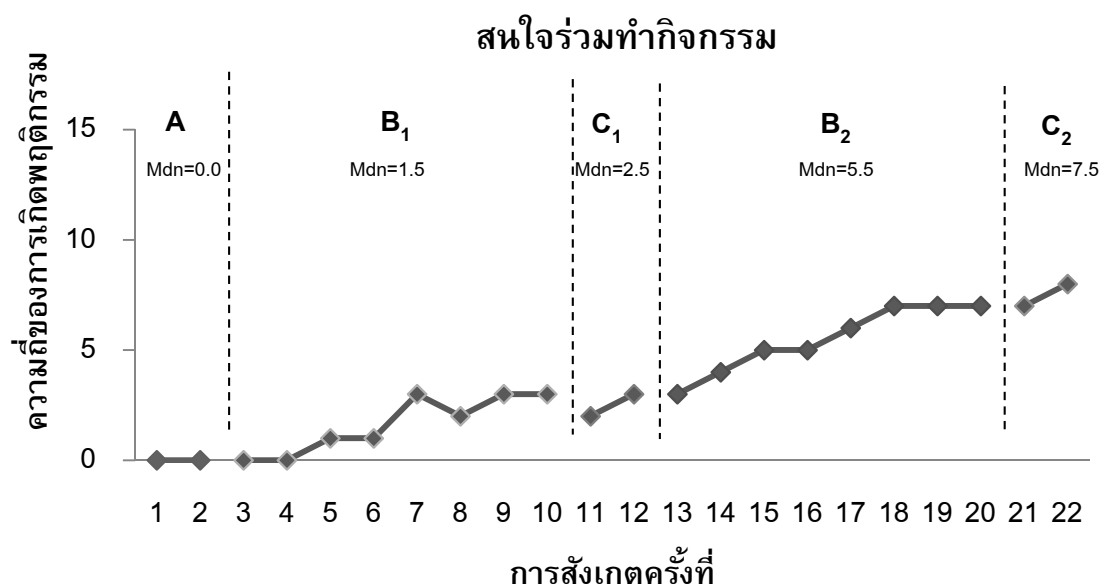
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลูกเดิน	เหม่อมอง		
A	1	3	2	0	7	5	0	0
	2	4	1	0	6	6	0	1
	ค่ามัธยฐาน	3.5	1.5	0	6.5	5.5	0	0.5
B ₁	3	4	1	0	7	6	0	0
	4	5	2	0	6	6	0	0
	5	5	3	1	5	4	0	2
	6	4	3	1	5	3	1	1
	7	6	4	3	6	4	1	3
	8	7	5	2	6	4	0	3
	9	7	5	3	5	3	2	4
	10	8	6	3	5	3	1	4
	ค่ามัธยฐาน	5.5	3.5	1.5	5.5	4	0.5	2.5
C ₁	11	7	6	2	5	4	0	3
	12	8	6	3	5	4	1	4
	ค่ามัธยฐาน	7.5	6	2.5	5	4	0.5	3.5

ตาราง 22 (ต่อ)

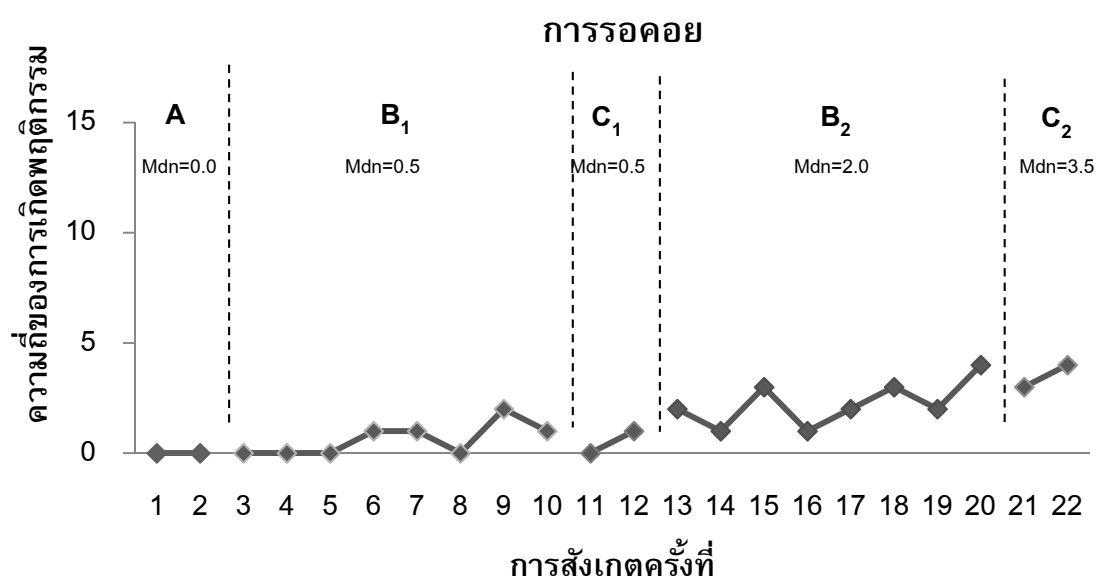
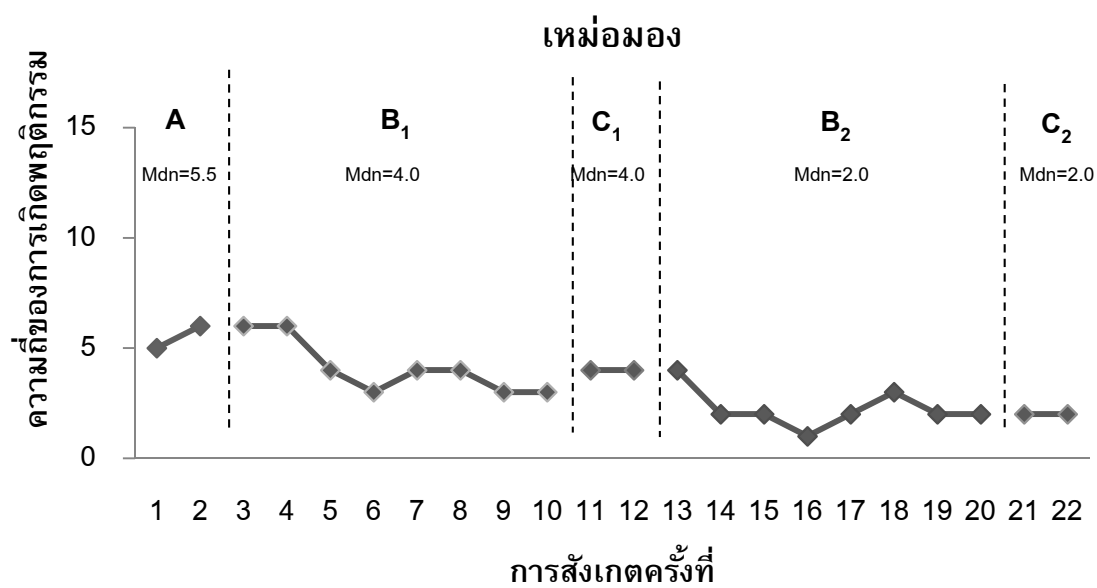
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลูกเดิน	เหม่อมอง		
B ₂	13	8	7	3	5	4	2	3
	14	9	7	4	3	2	1	3
	15	9	8	5	3	2	3	5
	16	9	7	5	4	1	1	5
	17	10	8	6	3	2	2	4
	18	12	9	7	3	3	3	5
	19	11	8	7	2	2	2	6
	20	12	10	7	3	2	4	6
	ค่ามัธยฐาน	9.5	8	5.5	3	2	2	5
C ₂	21	11	9	7	3	2	3	6
	22	12	9	8	3	2	4	5
	ค่ามัธยฐาน	11.5	9	7.5	3	2	3.5	5.5



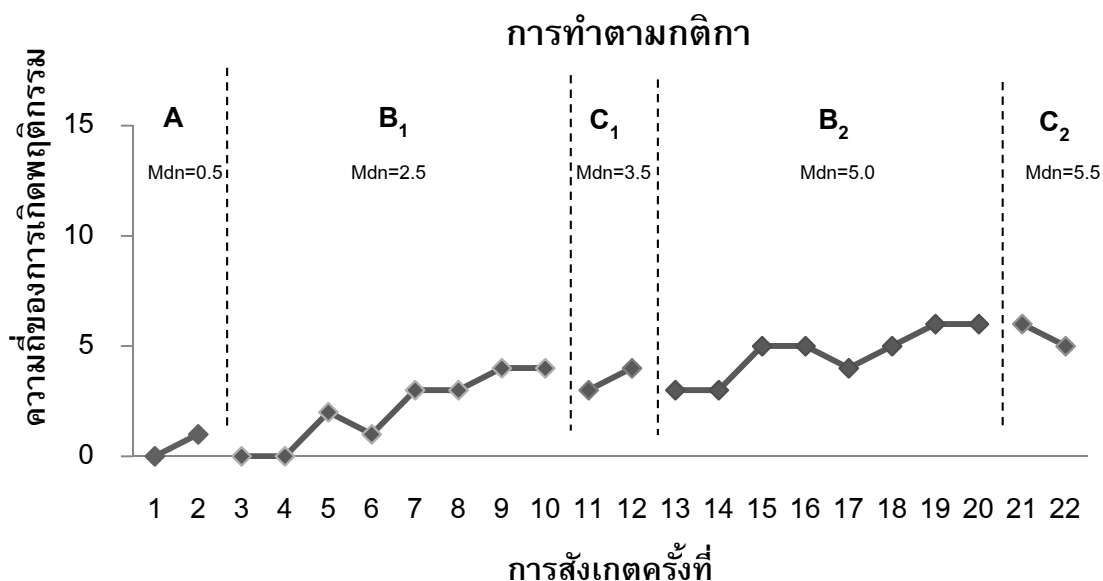
ภาพประกอบ 29 กราฟความถี่พฤติกรรมการสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 5



ภาพประกอบ 30 กราฟความถี่พฤติกรรมการสนใจร่วมทำกิจกรรม และลูกเดิน ของตัวอย่างที่ 5



ภาพประกอบ 31 กราฟความถี่พฤติกรรมเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 5



ภาพประกอบ 32 กราฟความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 5

จากตาราง 21 พบว่า ตัวอย่างที่ 5 มีพฤติกรรมแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ดังนี้

1. พฤติกรรมสบตา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 9.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 11.5

2. พฤติกรรมการเล่นแบบ เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 6 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 9

3. พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 1.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7.5

4. พฤติกรรมลุกเดิน ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 6.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3

5. พฤติกรรมเหม่อมอง ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2

6. พฤติกรรมการรอคอย เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3.5

7. พฤติกรรมการทำตามกติกา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5

1.6 ตัวอย่างที่ 6 มีค่าความถี่และค่ามัธยฐาน ดังแสดงในตาราง 23

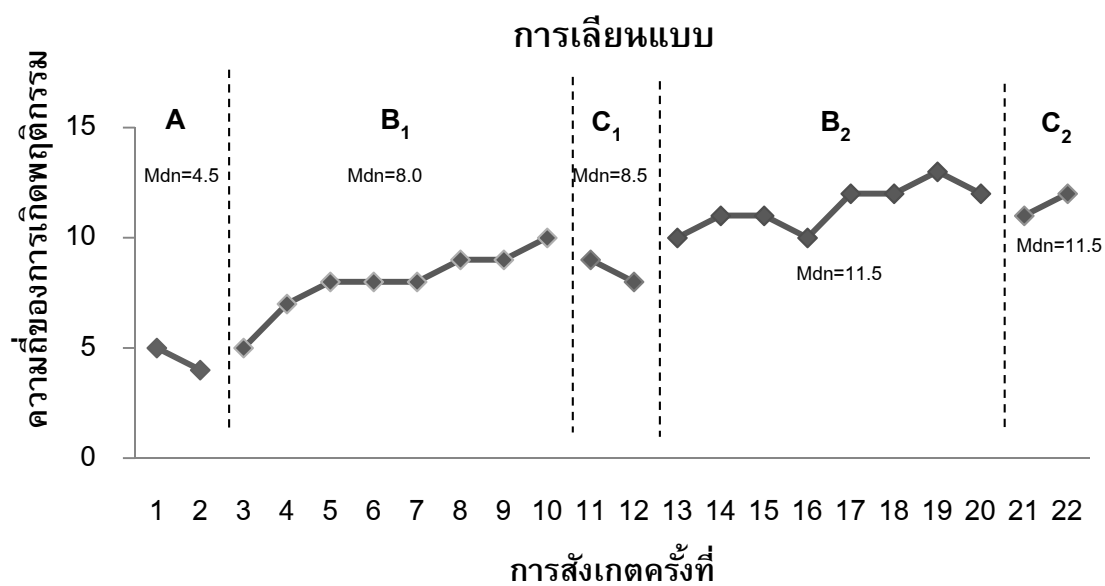
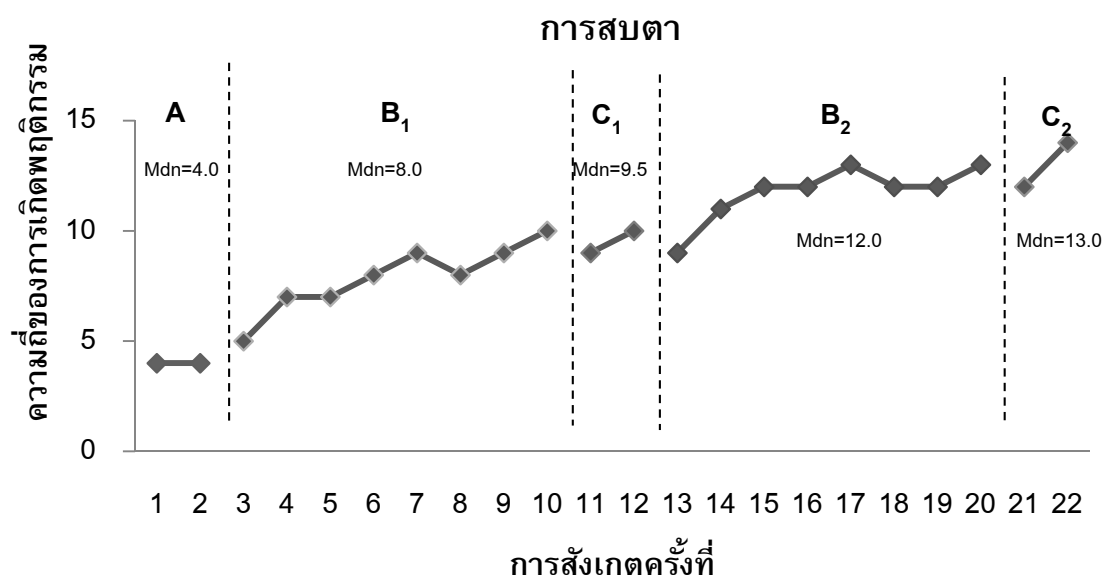


ตาราง 23 ค่าความถี่และค่ามัธยฐานการแสดงผลพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 6

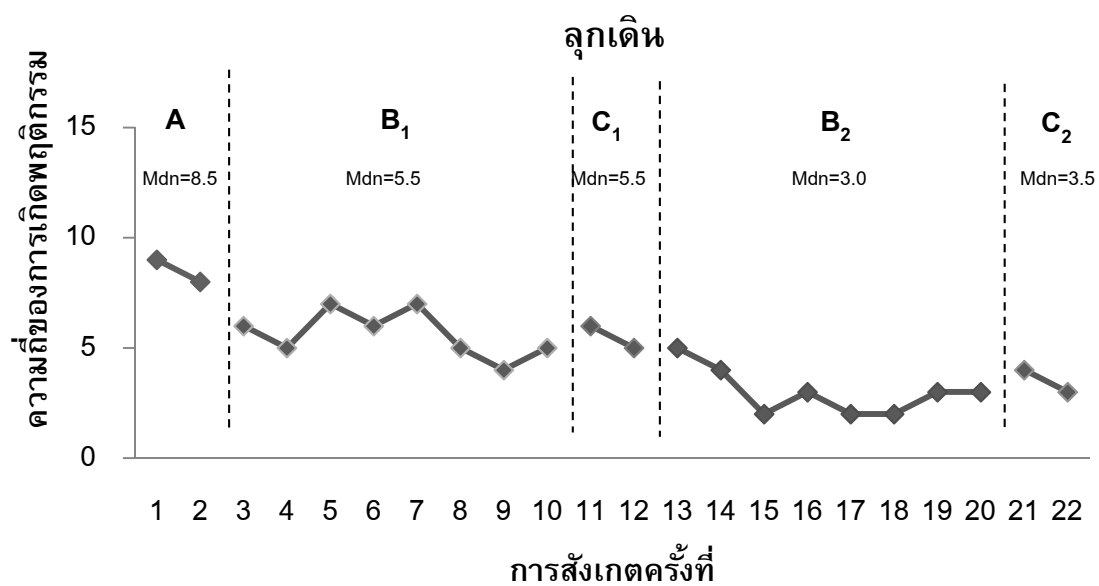
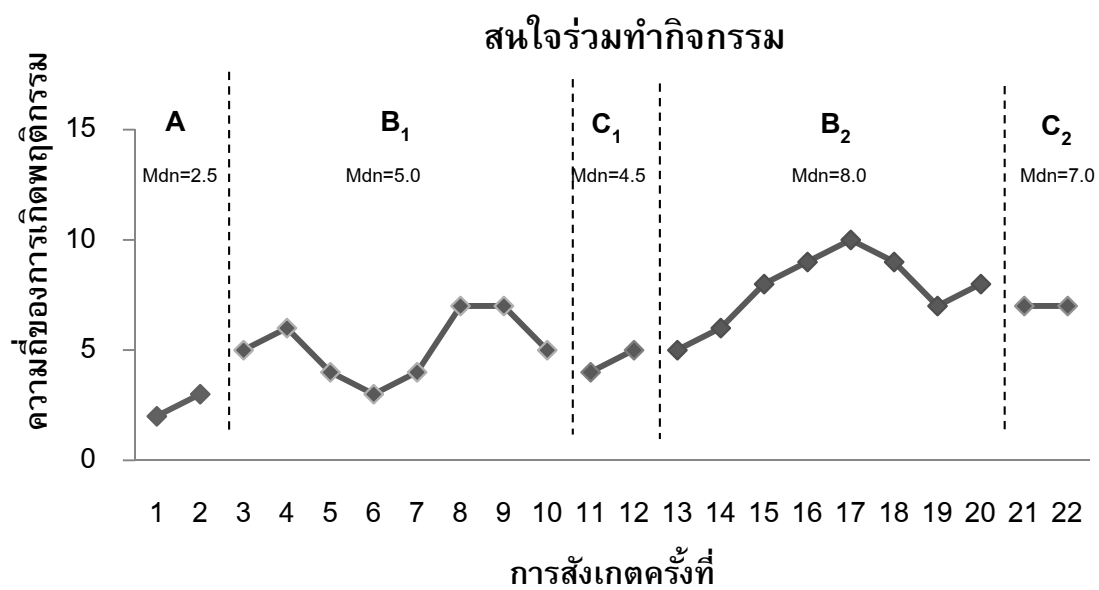
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอยคย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลุกเดิน	เหม่อมอง		
A	1	4	5	2	9	8	3	3
	2	4	4	3	8	7	4	3
	ค่ามัธยฐาน	4	4.5	2.5	8.5	7.5	3.5	3
B ₁	3	5	5	5	6	5	6	5
	4	7	7	6	5	5	7	6
	5	7	8	4	7	6	6	6
	6	8	8	3	6	7	6	6
	7	9	8	4	7	6	7	5
	8	8	9	7	5	5	8	7
	9	9	9	7	4	4	8	7
	10	10	10	5	5	5	9	8
	ค่ามัธยฐาน	8	8	5	5.5	5	7	6
C ₁	11	9	9	4	6	5	8	6
	12	10	8	5	5	5	7	7
	ค่ามัธยฐาน	9.5	8.5	4.5	5.5	5	7.5	6.5

ตาราง 23 (ต่อ)

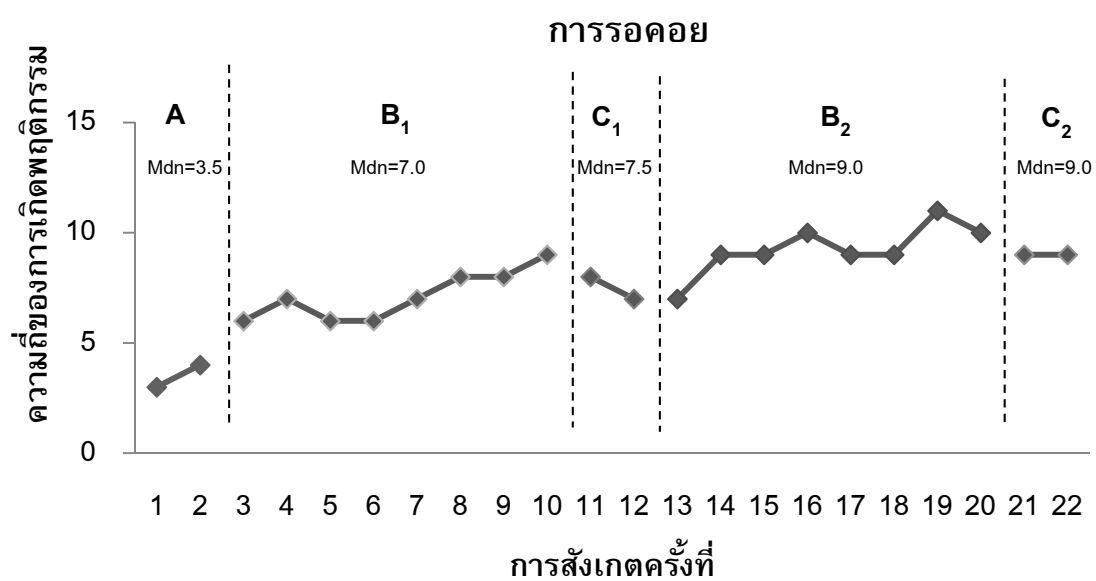
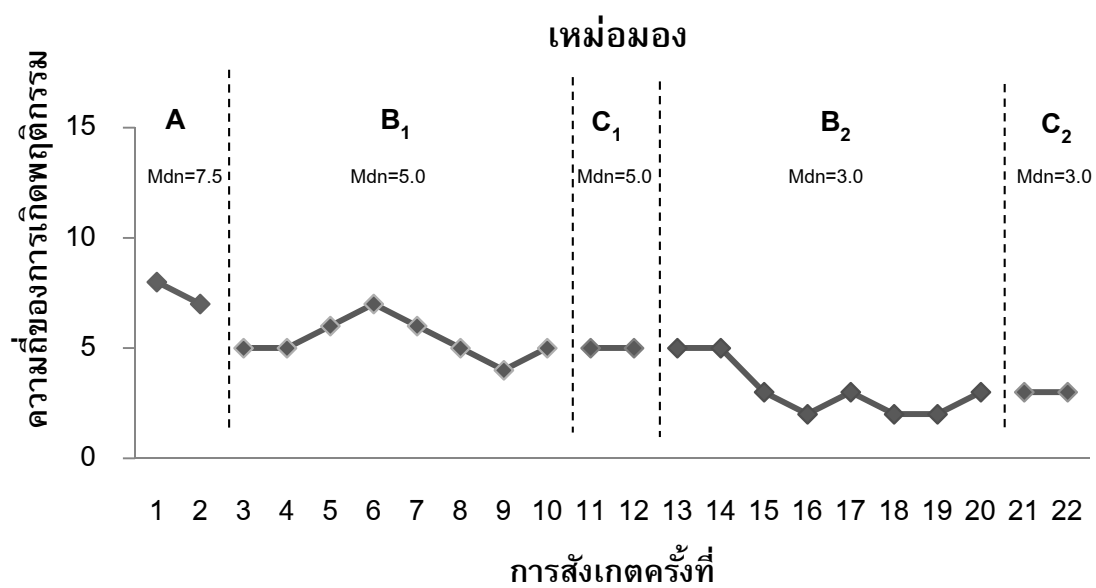
ระยะที่	การสังเกต ครั้งที่	ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลูกเดิน	เหม่อมอง		
B ₂	13	9	10	5	5	5	7	7
	14	11	11	6	4	5	9	8
	15	12	11	8	2	3	9	8
	16	12	10	9	3	2	10	9
	17	13	12	10	2	3	9	7
	18	12	12	9	2	2	9	8
	19	12	13	7	3	2	11	10
	20	13	12	8	3	3	10	9
	ค่ามัธยฐาน	12	11.5	8	3	3	9	8
C ₂	21	12	11	7	4	3	9	8
	22	14	12	7	3	3	9	9
	ค่ามัธยฐาน	13	11.5	7	3.5	3	9	8.5



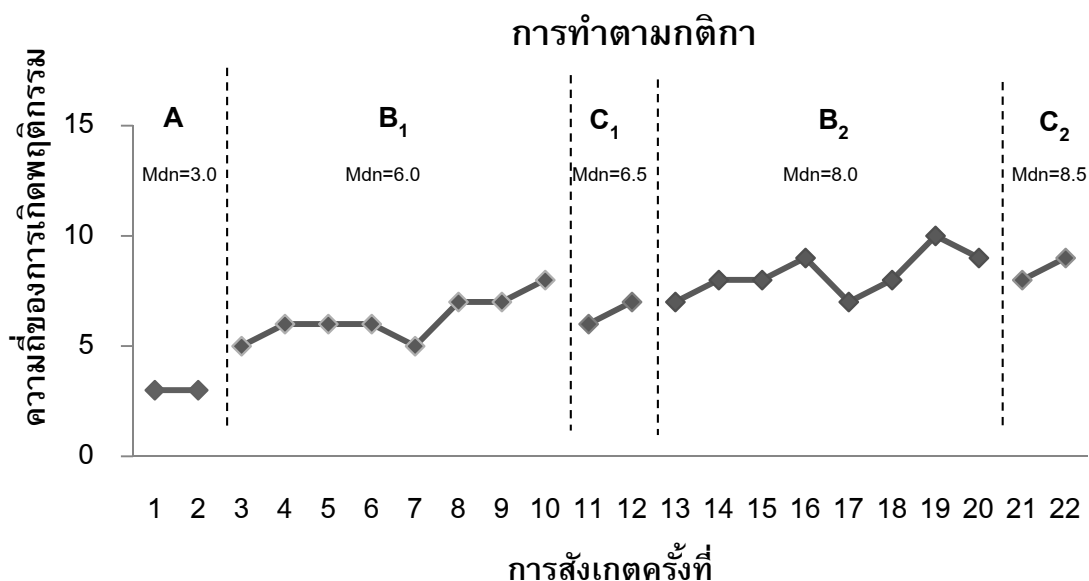
ภาพประกอบ 33 กราฟความถี่พฤติกรรมการสบตา และการเลียนแบบ ของตัวอย่างที่ 6



ภาพประกอบ 34 กราฟความถี่พฤติกรรมการสนใจร่วมทำกิจกรรม และการลูกเดิน ของตัวอย่างที่ 6



ภาพประกอบ 35 กราฟความถี่พฤติกรรมเหม่อมอง และการรอคอย ของตัวอย่างที่ 6



ภาพประกอบ 36 กราฟความถี่พฤติกรรมการทำตามกติกา ของตัวอย่างที่ 6

จากตาราง 23 พบว่า ตัวอย่างที่ 6 มีพฤติกรรมแสดงออกด้านทักษะปฏิบัติสัมพันธ์ทางสังคม ดังนี้

1. พฤติกรรมสบตา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 9.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 12 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 13
2. พฤติกรรมการเล่นแบบ เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 11.5 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 11.5
3. พฤติกรรมสนใจร่วมทำกิจกรรม เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 2.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 4.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7
4. พฤติกรรมลุกเดิน ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3.5

5. พฤติกรรมเหม่อมอง ลดลง โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3

6. พฤติกรรมการรอคอย เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3.5 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 7.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 9 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 9

7. พฤติกรรมการทำตามกติกา เพิ่มขึ้น โดยในระยะเส้นฐาน (A_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 3 ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 6 ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 6.5 ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8 และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C_2) มีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 8.5

สรุปผล พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิซึม ขณะได้รับ กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเพิ่มขึ้น โดยมีค่ามัธยฐานดังแสดงในตาราง 24 และแสดงออกผ่าน พฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ดังนี้

1. การสบตาเพิ่มขึ้น โดยมีค่ามัธยฐานเพิ่มขึ้นจาก 1.25 เป็น 8.75
2. การเลียนแบบเพิ่มขึ้น โดยมีค่ามัธยฐานเพิ่มขึ้นจาก 0.75 เป็น 5.75
3. การแสดงความสนใจผู้อื่นเพิ่มขึ้น โดยมีค่ามัธยฐานของพฤติกรรมสนใจร่วมทำ กิจกรรมเพิ่มขึ้นจาก 0.5 เป็น 7.25 พฤติกรรมลุกเดินลดลงจาก 10 เป็น 3.25 และพฤติกรรม เหม่อมองลดลงจาก 8.5 เป็น 3
4. การรอคอยเพิ่มขึ้น โดยมีค่ามัธยฐานเพิ่มขึ้นจาก 0 เป็น 5.25
5. การทำกิจกรรมตามกติกา โดยมีค่ามัธยฐานเพิ่มขึ้นจาก 0.25 เป็น 7

ตาราง 24 ค่ามัธยฐานการแสดงพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 6 คน

ระยะที่	ตัวอย่างที่	ค่ามัธยฐานของทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมรายบุคคล						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลุกเดิน	เหม่อมอง		
A	1	0	0	1	15.5	12.5	0	0.5
	2	0	0	0	11.5	8.5	0	0
	3	2.5	0	1.5	6.5	16	0	0
	4	0	1.5	0	24	8.5	0	0
	5	3.5	1.5	0	6.5	5.5	0	0.5
	6	4	4.5	2.5	8.5	7.5	3.5	3
	ค่ามัธยฐาน	1.25	0.75	0.5	10	8.5	0	0.25
B ₁	1	3.5	2	5	4	3.5	3.5	2.5
	2	0	0.5	2.5	8	5.5	1	1
	3	5	1.5	4	5	13.5	1.5	1.5
	4	1	3	1.5	21.5	6.5	0	1
	5	5.5	3.5	1.5	5.5	4	0.5	2.5
	6	8	8	5	5.5	5	7	6
	ค่ามัธยฐาน	4.25	2.5	3.75	5.5	5.25	1.25	2

ตาราง 24 (ต่อ)

ระยะที่	ตัวอย่างที่	ค่ามัธยฐานของทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมรายบุคคล						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลูกเดิน	เหม่อมอง		
C ₁	1	4	3	4.5	1.5	2.5	2	5
	2	1	0.5	1	7.5	5.5	2	3
	3	5.5	2	6	5	10.5	6.5	4.5
	4	1	3.5	2	19.5	4.5	0.5	2.5
	5	7.5	6	2.5	5	4	0.5	3.5
	6	9.5	8.5	4.5	5.5	5	7.5	6.5
	ค่ามัธยฐาน	4.75	3.25	3.5	5.25	4.75	2	4
B ₂	1	7	4.5	9	0	0.5	5	7
	2	2	1.5	4	4	3.5	3	5.5
	3	8	4	8	3	9.5	10.5	8.5
	4	2	5.5	6	15	4	1.5	4
	5	9.5	8	5.5	3	2	2	5
	6	12	11.5	8	3	3	9	8
	ค่ามัธยฐาน	7.5	5	7	3	3.25	4	6.25

ตาราง 24 (ต่อ)

ระยะที่	ตัวอย่างที่	ค่ามัธยฐานของทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมรายบุคคล						
		การสบตา	การเลียนแบบ	การแสดงความสนใจผู้อื่น			การรอคอย	การทำตามกติกา
				สนใจร่วมทำ กิจกรรม	ลูกเดิน	เหม่อมอง		
C ₂	1	8	7	8.5	0.5	1.5	7	9
	2	2.5	2	3	4.5	3	3	5.5
	3	9.5	4.5	7.5	3	8.5	12	10.5
	4	2.5	4	5.5	13.5	3	2	4
	5	11.5	9	7.5	3	2	3.5	5.5
	6	13	11.5	7	3.5	3	9	8.5
	ค่ามัธยฐาน	8.75	5.75	7.25	3.25	3	5.25	7

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

2.1 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 1

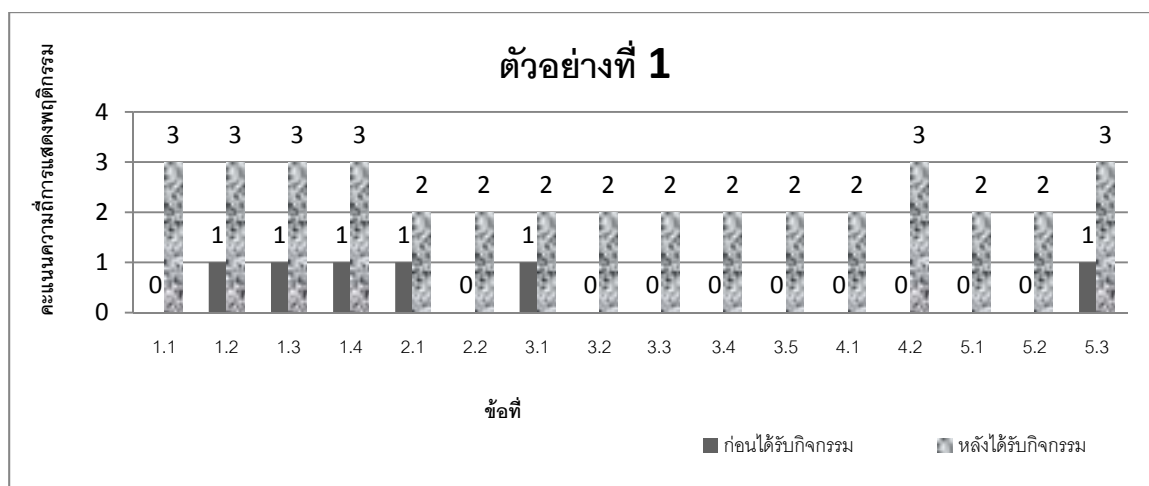
ตัวอย่างที่ 1 เป็นเพศหญิง อายุ 4 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดามีผลการประเมินดังแสดงในตาราง 25

ตาราง 25 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 1

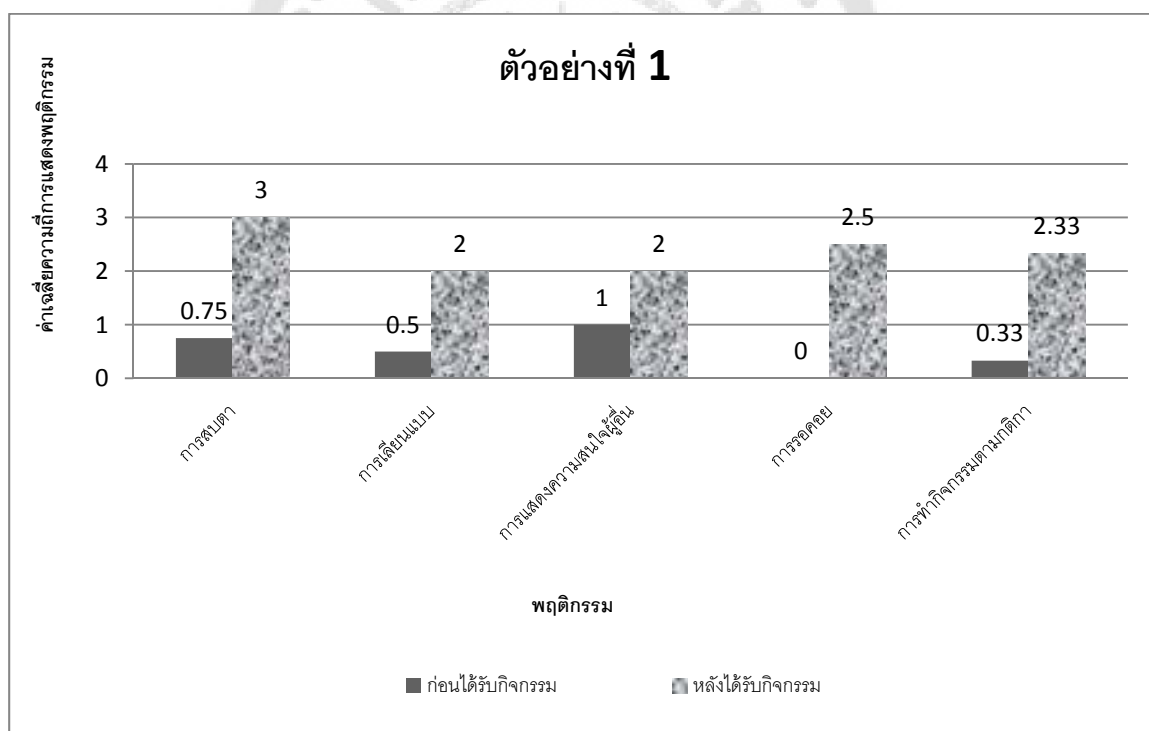
พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. การสบตา				
1.1 หันมามองทันทีที่คุณเรียกชื่อ	ไม่เคยเลย	0	ค่อนข้างมาก	3
1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	3
1.3 จับมือคุณไปหยิบของที่ยากได้โดยไม่มองหน้า	ค่อนข้างมาก	1	เล็กน้อย	3
1.4 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมายหรือหลีกเลี่ยงการสบตา	ค่อนข้างมาก	1	เล็กน้อย	3
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	0.75	ค่อนข้างมาก	3.00
2. การเลียนแบบ				
2.1 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่นได้ เช่น โบกมือ บ้ายบาย หัวผม เป็นต้น	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
2.2 เล่นสมมติเป็น เช่น ทำท่าป้อนอาหารตุ๊กตา ทำท่าขับรถ เป็นต้น	ไม่เคยเลย	0	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	0.50	ปานกลาง	2.00

ตาราง 25 (ต่อ)

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
3. การแสดงความสนใจผู้อื่น				
3.1 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
3.2 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น	ไม่เคยเลย	0	ปานกลาง	2
3.3 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้ดู	ไม่เคยเลย	0	ปานกลาง	2
3.4 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง	มาก	0	ปานกลาง	2
3.5 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	0.40	ปานกลาง	2.00
4. การรอคอย				
4.1 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที	ไม่เคยเลย	0	ปานกลาง	2
4.2 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียดเมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ	มาก	0	เล็กน้อย	3
$\bar{X} =$	ไม่เคยเลย	0.00	ค่อนข้างมาก	2.50
5. การทำกิจกรรมตามกติกา				
5.1 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น	มาก	0	ปานกลาง	2
5.2 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับผิดชอบหรือขี้ตกใจในการทำงาน/การเล่น	มาก	0	ปานกลาง	2
5.3 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำ	ค่อนข้างมาก	1	เล็กน้อย	3
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	0.33	ค่อนข้างมาก	2.33



ภาพประกอบ 37 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงผลการปฏิบัติกิจกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 1



ภาพประกอบ 38 แผนภูมิแท่งแสดงค่าเฉลี่ยการแสดงผลการปฏิบัติกิจกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 1

จากตาราง 25 พบว่า

1. ตัวอย่างที่ 1 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้เพิ่มขึ้น ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

1.1 หันมามองทันทีที่คุณเรียกชื่อ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.3 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.4 เล่นสมมติเป็น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.5 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.6 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.7 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้ดู ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.8 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2. ตัวอย่างที่ 1 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้ลดลง ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมลดลง มีรายละเอียดดังนี้

2.1 จับมือคุณไปหยิบของที่อยากได้โดยไม่มองหน้า ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.2 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมาย หรือหลีกเลี่ยงการสบตา ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.3 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.4 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.5 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.6 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.7 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกาหรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.8 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ ต้องทำ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรม เด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

3. ในภาพรวมตัวอย่างที่ 1 แสดงพฤติกรรมการสบตาเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 0.75$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 3.00$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการเล่นแบบเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 0.50$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการแสดงความสนใจผู้อื่นเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 1.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการรอยยิ้มเพิ่มขึ้นจากระดับไม่เคยเลย ($\bar{X} = 0.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 2.50$) หลังได้รับกิจกรรม

การทำกิจกรรมตามกติกาเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 0.33$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 2.33$) หลังได้รับกิจกรรม

2.2 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 2

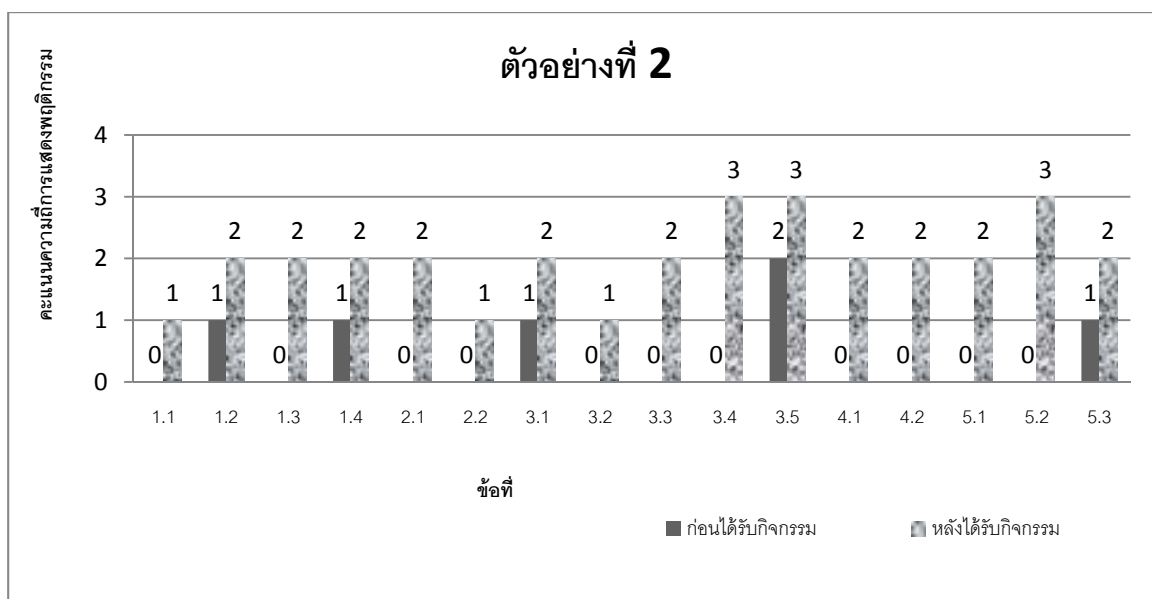
ตัวอย่างที่ 2 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดา มีผลการประเมินดังแสดงในตาราง 26

ตาราง 26 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 2

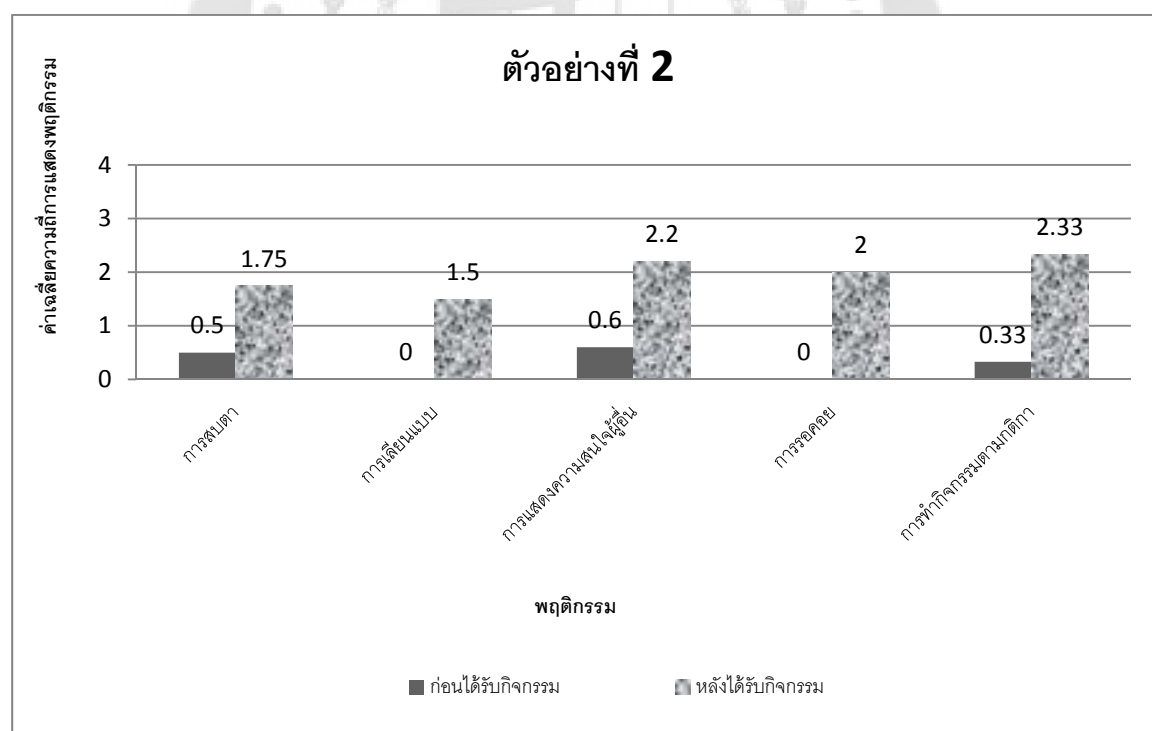
พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. การสบตา				
1.1 หันมามองคนที่ที่คุณเรียกชื่อ	ไม่เคยเลย	0	เล็กน้อย	1
1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
1.3 จับมือคุณไปหยิบของที่อยากได้โดยไม่มองหน้า	มาก	0	ปานกลาง	2
1.4 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมายหรือหลีกเลี่ยงการสบตา	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	0.50	ปานกลาง	1.75
2. การเลียนแบบ				
2.1 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่นได้ เช่น โบกมือ บ้ายบาย หัวผม เป็นต้น	ไม่เคยเลย	0	ปานกลาง	2
2.2 เล่นสมมติเป็น เช่น ทำท่าป้อนอาหารตุ๊กตา ทำท่าขับรถ เป็นต้น	ไม่เคยเลย	0	เล็กน้อย	1
$\bar{X} =$	ไม่เคยเลย	0.00	ปานกลาง	1.5
3. การแสดงความสนใจผู้อื่น				
3.1 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
3.2 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น	ไม่เคยเลย	0	เล็กน้อย	1
3.3 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้ดู	ไม่เคยเลย	0	ปานกลาง	2
3.4 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง	มาก	0	เล็กน้อย	3
3.5 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	0.60	ค่อนข้างมาก	2.20

ตาราง 26 (ต่อ)

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม				
	ก่อน		หลัง		
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน	
4. การรอคอย					
4.1 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือ ผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที	ไม่เคยเลย	0	ปานกลาง	2	
4.2 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ	มาก	0	ปานกลาง	2	
	$\bar{X}$ =	ไม่เคยเลย	0.00	ปานกลาง	2.00
5. การทำกิจกรรมตามกติกา					
5.1 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น	มาก	0	ปานกลาง	2	
5.2 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกา หรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น	มาก	0	เล็กน้อย	3	
5.3 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำ	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2	
	$\bar{X}$ =	เล็กน้อย	0.33	ค่อนข้างมาก	2.33



ภาพประกอบ 39 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงผลการตอบที่ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 2



ภาพประกอบ 40 แผนภูมิแท่งแสดงค่าเฉลี่ยการแสดงผลการตอบที่ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 2

จากตาราง 26 พบว่า

1. ตัวอย่างที่ 2 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้เพิ่มขึ้น ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

1.1 หันมามองทันทีที่คุณเรียกชื่อ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.3 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.4 เล่นสมมติเป็น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

1.5 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.6 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

1.7 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้คุณ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.8 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2. ตัวอย่างที่ 2 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้ลดลง ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมลดลง มีรายละเอียดดังนี้

2.1 จับมือคุณไปหยิบของที่ยากได้โดยไม่มองหน้า ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.2 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมาย หรือหลีกเลี่ยงการสบตา ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.3 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.4 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.5 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.6 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.7 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกาหรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.8 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรม เด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

3. ในภาพรวมตัวอย่างที่ 2 แสดงพฤติกรรมการสบตาเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 0.50$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.75$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการเล่นแบบเพิ่มขึ้นจากระดับไม่เคยเลย ($\bar{X} = 0.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.50$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการแสดงความรู้สึกสนใจผู้อื่นเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 0.60$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 2.20$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการรอคอยเพิ่มขึ้นจากระดับไม่เคยเลย ($\bar{X} = 0.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการทำกิจกรรมตามกติกาเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 0.33$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 2.33$) หลังได้รับกิจกรรม

2.3 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 3

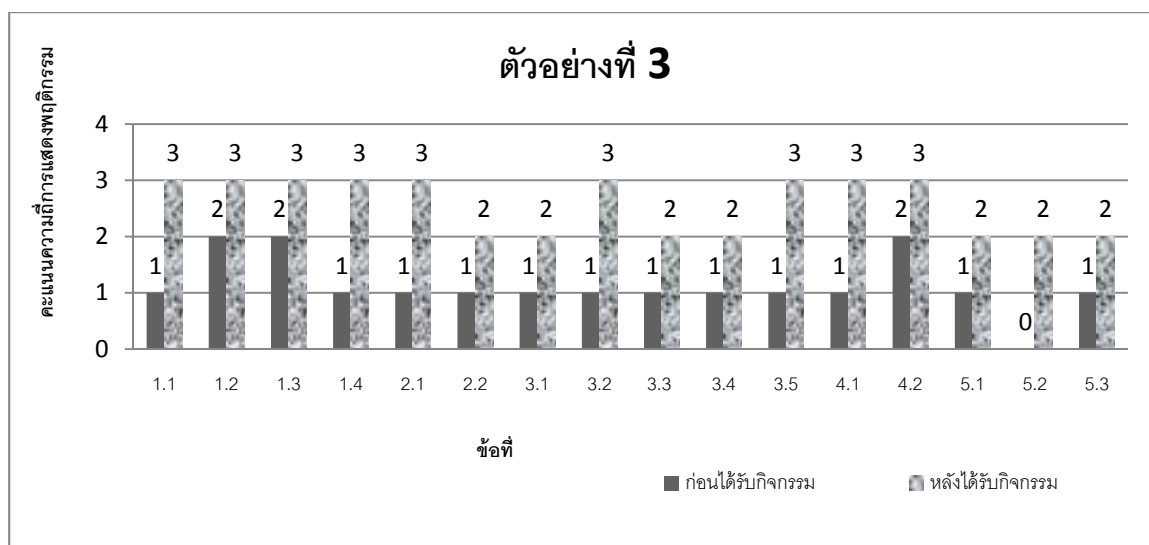
ตัวอย่างที่ 3 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดา มีผลการประเมินดังแสดงในตาราง 27

ตาราง 27 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 3

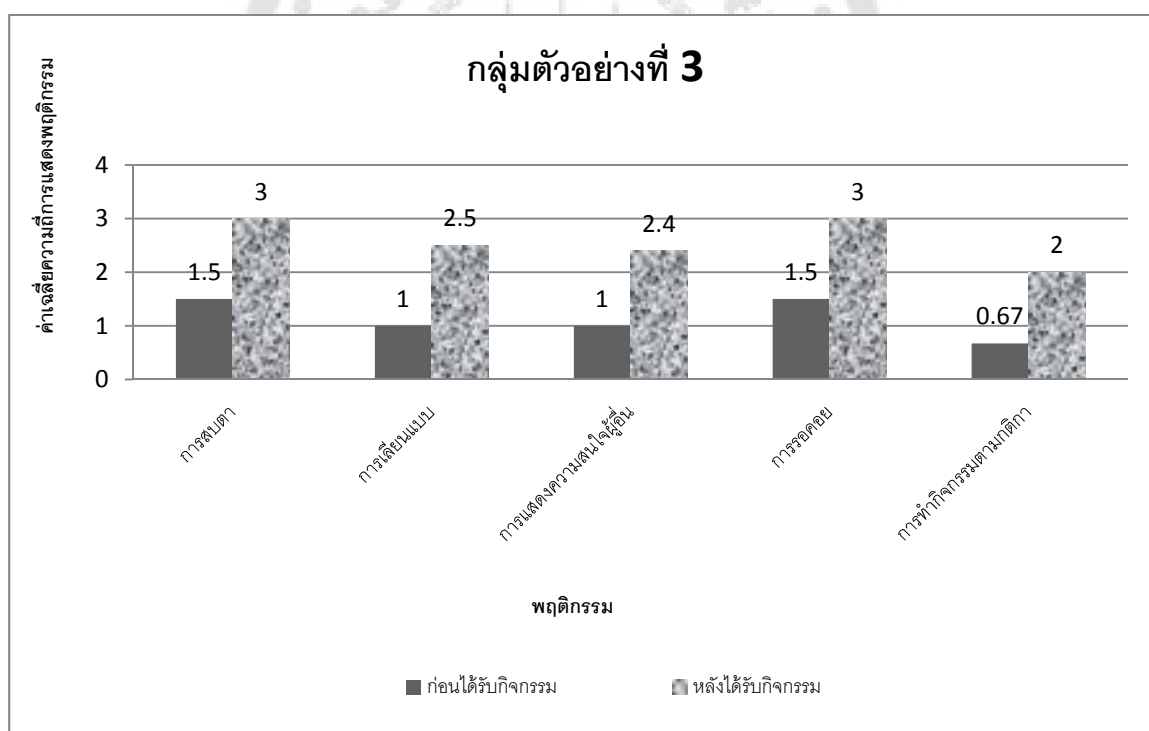
พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. การสบตา				
1.1 หันมามองคนที่ที่คุณเรียกชื่อ	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	3
1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย	ปานกลาง	2	ค่อนข้างมาก	3
1.3 จับมือคุณไปหยิบของที่อยากได้โดยไม่มองหน้า	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
1.4 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมายหรือหลีกเลี่ยงการสบตา	ค่อนข้างมาก	1	เล็กน้อย	3
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	1.50	ค่อนข้างมาก	3.00
2. การเลียนแบบ				
2.1 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่นได้ เช่น โบกมือ บ้ายบาย หัวผม เป็นต้น	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	3
2.2 เล่นสมมติเป็น เช่น ทำท่าป้อนอาหารตุ๊กตา ทำท่าขับรถ เป็นต้น	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	1.00	ค่อนข้างมาก	2.50
3. การแสดงความสนใจผู้อื่น				
3.1 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
3.2 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	3
3.3 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้ดู	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
3.4 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
3.5 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง	ค่อนข้างมาก	1	เล็กน้อย	3
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	1.00	ค่อนข้างมาก	2.40

ตาราง 27 (ต่อ)

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
4. การรอคอย				
4.1 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือ ผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	3
4.2 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
	$\bar{X}$ =	ปานกลาง 1.50	ค่อนข้างมาก	3.00
5. การทำกิจกรรมตามกติกา				
5.1 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
5.2 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกา หรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น	มาก	0	ปานกลาง	2
5.3 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำ	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
	$\bar{X}$ =	เล็กน้อย 0.67	ปานกลาง	2.00



ภาพประกอบ 41 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงผลการสังเกตพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 3



ภาพประกอบ 42 แผนภูมิแท่งแสดงค่าเฉลี่ยการแสดงผลการสังเกตพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 3

จากตาราง 27 พบว่า

1. ตัวอย่างที่ 3 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้เพิ่มขึ้น ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

1.1 หันมามองทันทีที่คุณเรียกชื่อ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.3 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.4 เล่นสมมติเป็น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.5 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.6 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.7 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้ดู ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.8 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

2. ตัวอย่างที่ 3 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้ลดลง ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมลดลง มีรายละเอียดดังนี้

2.1 จับมือคุณไปหยิบของที่อยากได้โดยไม่มองหน้า ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.2 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมาย หรือหลีกเลี่ยงการสบตา ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.3 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.4 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.5 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.6 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.7 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกาหรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.8 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

3. ในภาพรวมตัวอย่างที่ 3 แสดงพฤติกรรมการสบตาเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.50$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 3.00$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการเล่นแบบเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 1.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 2.50$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการแสดงความสนใจผู้อื่นเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 1.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 2.40$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการรอคอยเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.50$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 3.00$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการทำกิจกรรมตามกติกาเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 0.67$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) หลังได้รับกิจกรรม

2.4 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 4

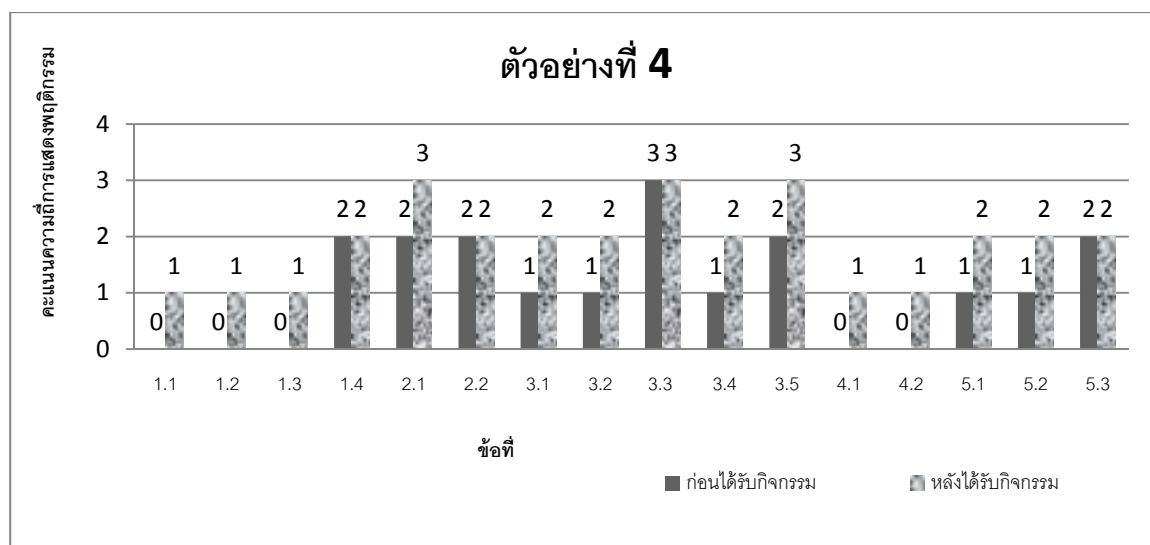
ตัวอย่างที่ 4 เป็นเพศชาย อายุ 4 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดา มีผลการประเมินดังแสดงในตาราง 28

ตาราง 28 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 4

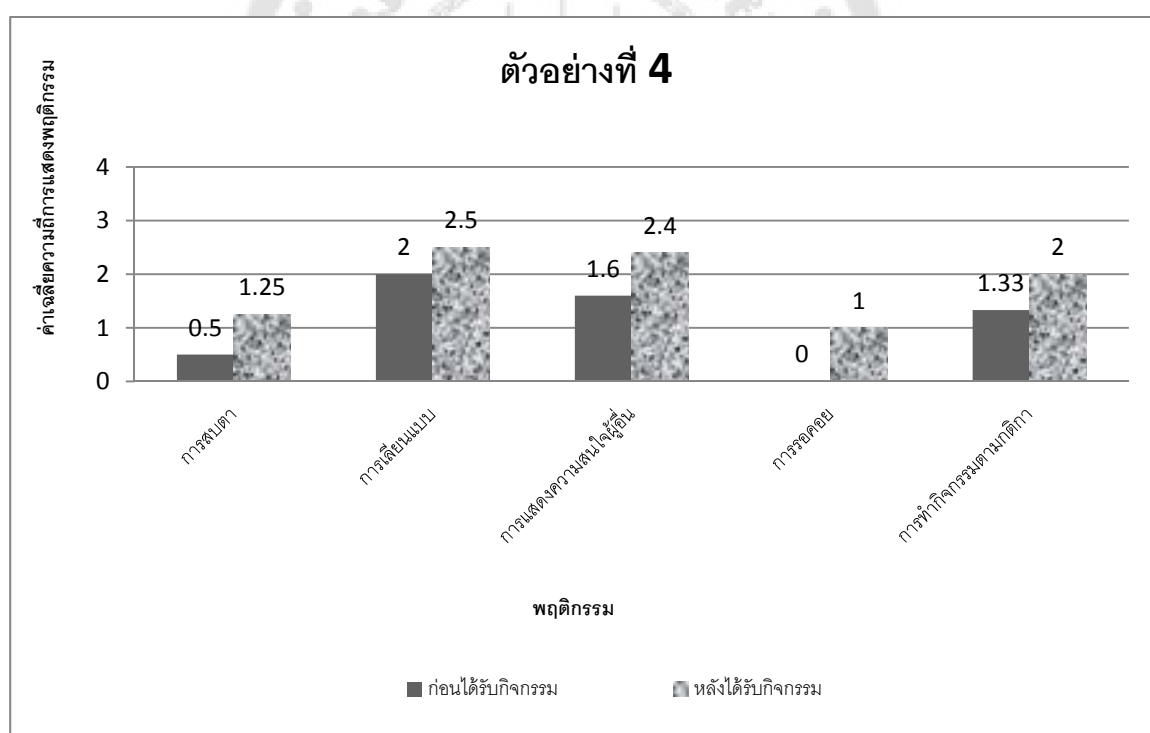
พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. การสบตา				
1.1 หันมามองคนที่ที่คุณเรียกชื่อ	ไม่เคยเลย	0	เล็กน้อย	1
1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย	ไม่เคยเลย	0	เล็กน้อย	1
1.3 จับมือคุณไปหยิบของที่อยากได้โดยไม่มองหน้า	มาก	0	ค่อนข้างมาก	1
1.4 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมายหรือหลีกเลี่ยงการสบตา	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	0.50	ปานกลาง	1.25
2. การเลียนแบบ				
2.1 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่นได้ เช่น โบกมือ บ้ายบาย หัวผม เป็นต้น	ปานกลาง	2	ค่อนข้างมาก	3
2.2 เล่นสมมติเป็น เช่น ทำท่าป้อนอาหารตุ๊กตา ทำท่าขับรถ เป็นต้น	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	ปานกลาง	2.00	ค่อนข้างมาก	2.5
3. การแสดงความสนใจผู้อื่น				
3.1 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
3.2 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
3.3 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้ดู	ค่อนข้างมาก	3	ค่อนข้างมาก	3
3.4 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
3.5 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	1.60	ค่อนข้างมาก	2.40

ตาราง 28 (ต่อ)

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
4. การรอคอย				
4.1 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือ ผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที	ไม่เคยเลย	0	เล็กน้อย	1
4.2 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ	มาก	0	ค่อนข้างมาก	1
	$\bar{X} =$ ไม่เคยเลย	0.00	เล็กน้อย	1.00
5. การทำกิจกรรมตามกติกา				
5.1 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
5.2 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกา หรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
5.3 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำ	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
	$\bar{X} =$ เล็กน้อย	1.33	ปานกลาง	2.00



ภาพประกอบ 43 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงผลการสังเกตพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 4



ภาพประกอบ 44 แผนภูมิแท่งแสดงค่าเฉลี่ยการสังเกตพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 4

จากตาราง 28 พบว่า

1. ตัวอย่างที่ 4 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้เพิ่มขึ้น ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

1.1 หันมามองคนที่ที่คุ้นเคยชื่อ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

1.3 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.4 เล่นสมมติเป็น ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.5 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.6 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.7 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้ดู ก่อนและหลังได้รับกิจกรรม เด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.8 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2. ตัวอย่างที่ 4 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้ลดลง ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมลดลง มีรายละเอียดดังนี้

2.1 จับมือคุณไปหยิบของที่อยากได้โดยไม่มองหน้า ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

2.2 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไม่รู้จุดหมาย หรือหลีกเลี่ยงการสบตา ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.3 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.4 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.5 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ ก่อนได้รับกิจกรรม เด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

2.6 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.7 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกาหรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.8 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ ต้องทำ ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

3. ในภาพรวมตัวอย่างที่ 3 แสดงพฤติกรรมการสบตาเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 0.50$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.25$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการเล่นแบบเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อยปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 2.50$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการแสดงความสนใจผู้อื่นเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.60$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 2.40$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการรอคอยเพิ่มขึ้นจากระดับไม่เคยเลย ($\bar{X} = 0.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 1.00$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการทำกิจกรรมตามกติกาเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.33$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) หลังได้รับกิจกรรม

2.5 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 5

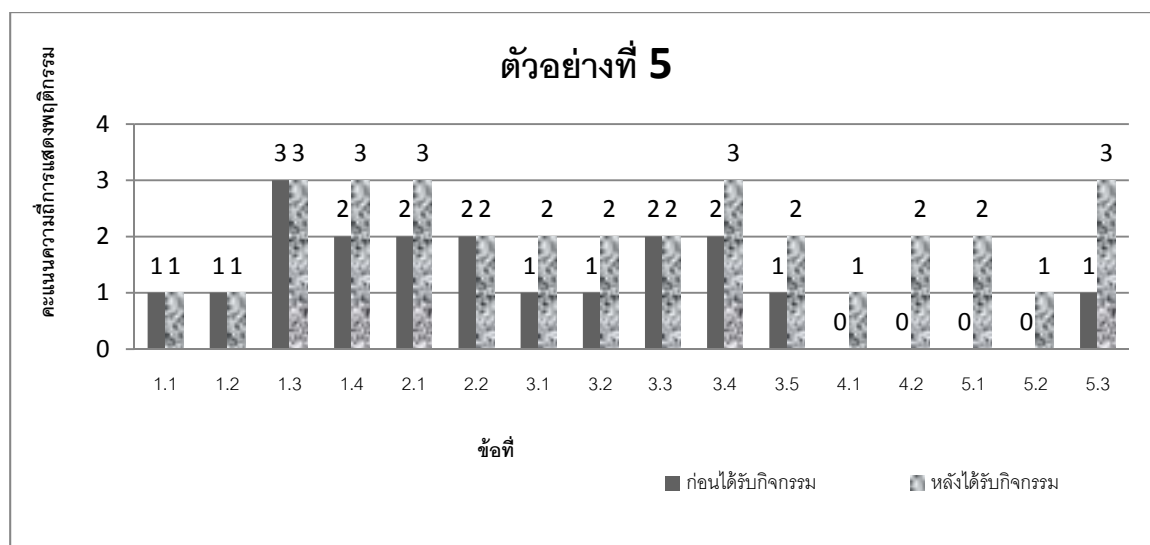
ตัวอย่างที่ 5 เป็นเพศหญิง อายุ 4 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดามีผลการประเมินดังแสดงในตาราง 29

ตาราง 29 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 5

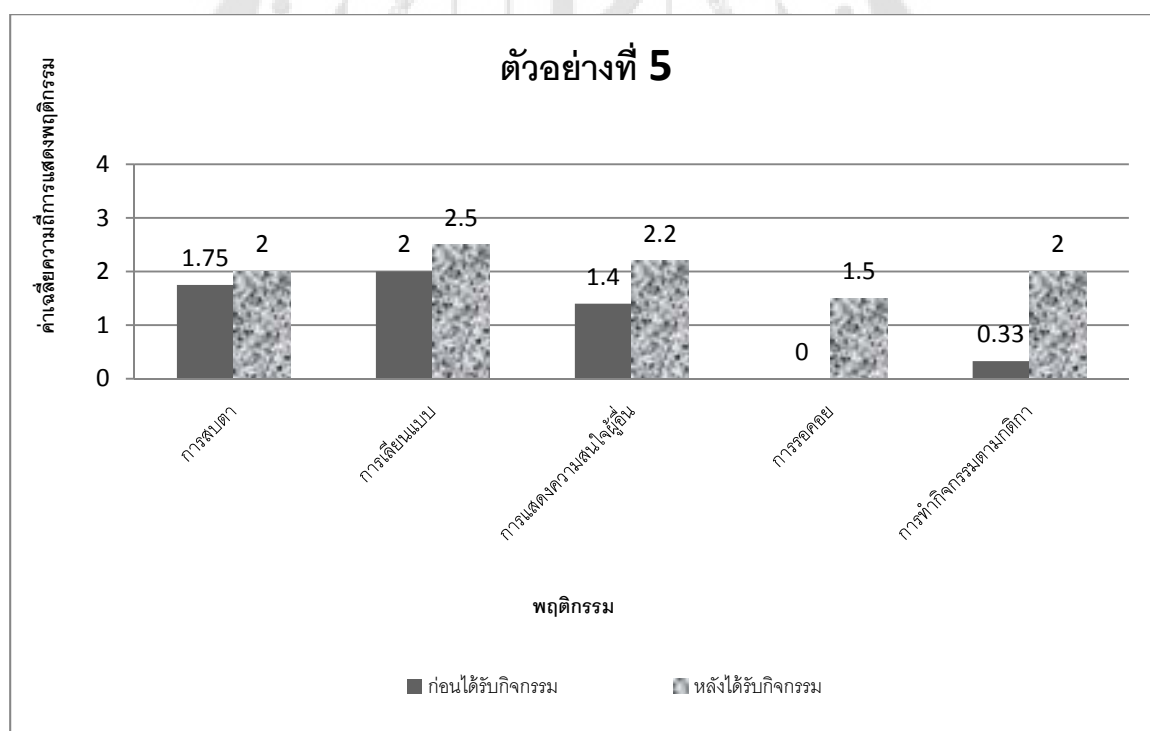
พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. การสบตา				
1.1 หันมามองทันทีที่คุณเรียกชื่อ	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	1
1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	1
1.3 จับมือคุณไปหยิบของที่อยู่ใกล้โดยไม่มองหน้า	เล็กน้อย	3	เล็กน้อย	3
1.4 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมายหรือหลีกเลี่ยงการสบตา	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	1.75	ปานกลาง	2.00
2. การเลียนแบบ				
2.1 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่นได้ เช่น โบกมือ บ้ายบาย หัวมม เป็นต้น	ปานกลาง	2	ค่อนข้างมาก	3
2.2 เล่นสมมติเป็น เช่น ทำท่าป้อนอาหารตุ๊กตา ทำท่าขับรถ เป็นต้น	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	ปานกลาง	2.00	ค่อนข้างมาก	2.50
3. การแสดงความสนใจผู้อื่น				
3.1 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
3.2 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
3.3 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้ดู	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
3.4 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
3.5 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	ปานกลาง	1.40	ค่อนข้างมาก	2.20

ตาราง 29 (ต่อ)

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
4. การรอคอย				
4.1 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือ ผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที	ไม่เคยเลย	0	เล็กน้อย	1
4.2 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ	มาก	0	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	ไม่เคยเลย	0.00	ปานกลาง	1.50
5. การทำกิจกรรมตามกติกา				
5.1 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น	มาก	0	ปานกลาง	2
5.2 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกา หรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น	มาก	0	ค่อนข้างมาก	1
5.3 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำ	ค่อนข้างมาก	1	เล็กน้อย	3
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	0.33	ปานกลาง	2.00



ภาพประกอบ 45 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงผลการสังเกตพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 5



ภาพประกอบ 46 แผนภูมิแท่งแสดงค่าเฉลี่ยการสังเกตพฤติกรรมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 5

จากตาราง 29 พบว่า

1. ตัวอย่างที่ 5 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้เพิ่มขึ้น ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

1.1 หันมามองทันทีที่คุณเรียกชื่อ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.3 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.4 เล่นสมมติเป็น ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.5 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.6 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.7 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้ดู ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.8 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2. ตัวอย่างที่ 5 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้ลดลง ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมลดลง มีรายละเอียดดังนี้

2.1 จับมือคุณไปหยิบของที่อยากได้โดยไม่มองหน้า ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.2 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไม่ตั้งใจ หรือหลีกเลี่ยงการสบตา ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.3 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.4 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.5 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.6 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.7 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกาหรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

2.8 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

3. ในภาพรวมตัวอย่างที่ 3 แสดงพฤติกรรมการสบตาเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.75$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการเล่นแบบเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 2.50$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการแสดงความสนใจผู้อื่นเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.40$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 2.20$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการรอยยิ้มเพิ่มขึ้นจากระดับไม่เคยเลย ($\bar{X} = 0.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.50$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการทำกิจกรรมตามกติกาเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 0.33$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) หลังได้รับกิจกรรม

2.6 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 6

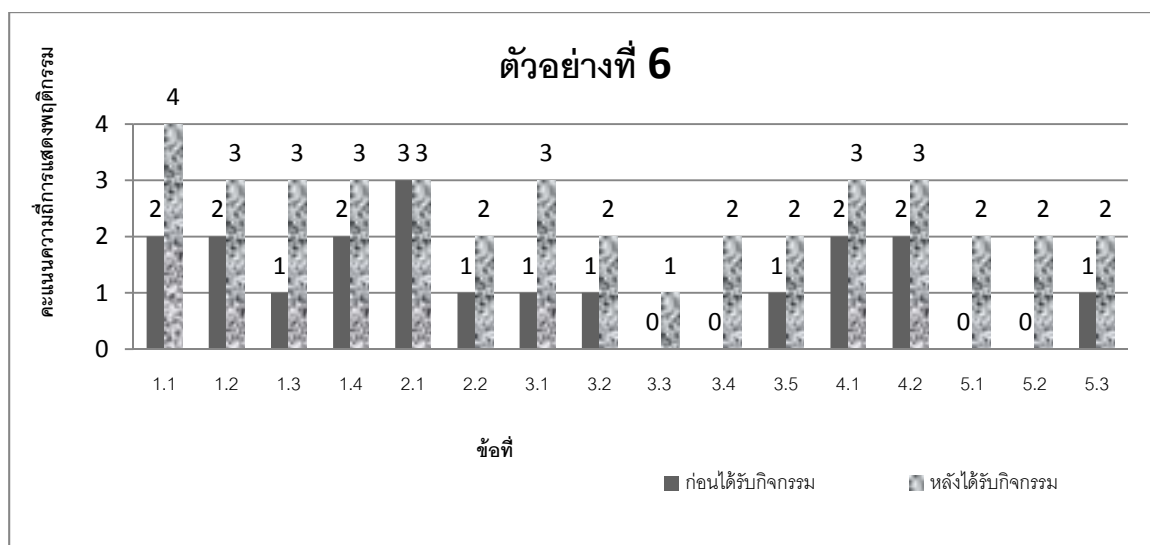
ตัวอย่างที่ 6 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดา มีผลการประเมินดังแสดงในตาราง 30

ตาราง 30 พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 6

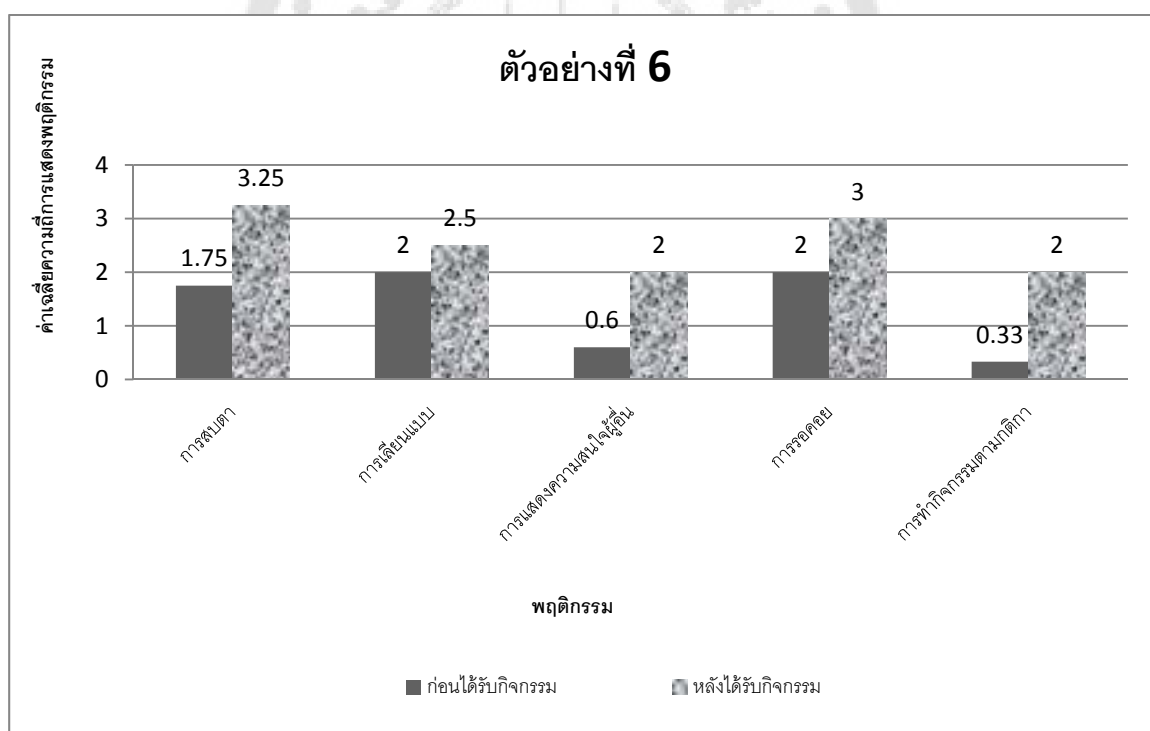
พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. การสบตา				
1.1 หันมามองคนที่ที่คุณเรียกชื่อ	ปานกลาง	2	มาก	4
1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย	ปานกลาง	2	ค่อนข้างมาก	3
1.3 จับมือคุณไปหยิบของที่อยากได้โดยไม่มองหน้า	ค่อนข้างมาก	1	เล็กน้อย	3
1.4 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมายหรือหลีกเลี่ยงการสบตา	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
$\bar{X} =$	ปานกลาง	1.75	มาก	3.25
2. การเลียนแบบ				
2.1 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่นได้ เช่น โบกมือ บ้ายบาย หัวผม เป็นต้น	ค่อนข้างมาก	3	ค่อนข้างมาก	3
2.2 เล่นสมมติเป็น เช่น ทำท่าป้อนอาหารตุ๊กตา ทำท่าขับรถ เป็นต้น	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	ปานกลาง	2.00	ค่อนข้างมาก	2.50
3. การแสดงความสนใจผู้อื่น				
3.1 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	3
3.2 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
3.3 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้ดู	ไม่เคยเลย	0	เล็กน้อย	1
3.4 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง	มาก	0	ปานกลาง	2
3.5 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	0.60	ปานกลาง	2.00

ตาราง 30 (ต่อ)

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
4. การรอคอย				
4.1 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือ ผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที	ปานกลาง	2	ค่อนข้างมาก	3
4.2 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
$\bar{X} =$	ปานกลาง	2.00	ค่อนข้างมาก	3.00
5. การทำกิจกรรมตามกติกา				
5.1 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น	มาก	0	ปานกลาง	2
5.2 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกา หรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น	มาก	0	ปานกลาง	2
5.3 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำ	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	เล็กน้อย	0.33	ปานกลาง	2.00



ภาพประกอบ 47 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงผลการแสดงผลทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 6



ภาพประกอบ 48 แผนภูมิแท่งแสดงค่าเฉลี่ยการแสดงผลการแสดงผลทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 6

จากตาราง 30 พบว่า

1. ตัวอย่างที่ 6 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้เพิ่มขึ้น ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

1.1 หันมามองทันทีที่คุณเรียกชื่อ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมมาก

1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.3 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่น ก่อนและ หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.4 เล่นสมมติเป็น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.5 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

1.6 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากเล็กน้อย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

1.7 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้ดู ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากไม่เคยเลย หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

1.8 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือผู้ดูแลบอกให้รอคอยได้ อย่างน้อย 10 วินาที ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก

2. ตัวอย่างที่ 6 มีพฤติกรรมการแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาให้ลดลง ในภาพรวมมีความถี่การแสดงพฤติกรรมลดลง มีรายละเอียดดังนี้

2.1 จับมือคุณไปหยิบของที่อยากได้โดยไม่มองหน้า ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.2 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมาย หรือหลีกเลี่ยงการสบตา ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ การแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.3 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่การแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.4 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.5 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากปานกลาง หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมเล็กน้อย

2.6 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.7 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกาหรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

2.8 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำ ก่อนได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมจากค่อนข้างมาก หลังได้รับกิจกรรมเด็กมีความถี่ในการแสดงพฤติกรรมปานกลาง

3. ในภาพรวมตัวอย่างที่ 3 แสดงพฤติกรรมการสบตาเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.75$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับมาก ($\bar{X} = 3.25$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการเล่นแบบเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 2.50$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการแสดงความสนใจผู้อื่นเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 0.60$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการรอคอยเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 3.00$) หลังได้รับกิจกรรม

พฤติกรรมการทำกิจกรรมตามกติกาเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อย ($\bar{X} = 0.33$) ก่อนได้รับกิจกรรม เป็นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) หลังได้รับกิจกรรม

สรุปผล พัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรม โดยมีพฤติกรรมแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม 5 พฤติกรรมเพิ่มขึ้น ได้แก่ 1) การสบตา เพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นระดับค่อนข้างมาก 2) การเลียนแบบ เพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นระดับค่อนข้างมาก 3) การแสดงความสนใจผู้อื่น เพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อยเป็นระดับค่อนข้างมาก 4) การรอคอยเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อยเป็นระดับค่อนข้างมาก และ 5) การทำกิจกรรมตามกติกา เพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อยเป็นระดับค่อนข้างมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 5 ที่ว่า ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้โปรแกรมฯ เพิ่มขึ้น ดังแสดงในตาราง 31

ตาราง 31 ค่าเฉลี่ยพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรม	ประเมิน	คะแนนเฉลี่ยตัวอย่างคนที่						$\bar{X}_{รวม}$	ระดับ
		1	2	3	4	5	6		
1. การสบตา	ก่อน	0.75	0.50	1.50	0.50	1.75	1.75	1.125	ปานกลาง
	หลัง	3.00	1.75	3.00	1.25	2.00	3.25	2.375	ค่อนข้างมาก
2. การเลียนแบบ	ก่อน	0.50	0.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.250	ปานกลาง
	หลัง	2.00	1.50	2.50	2.50	2.50	2.50	2.250	ค่อนข้างมาก
3. การแสดงความสนใจผู้อื่น	ก่อน	0.40	0.60	1.00	1.60	1.40	0.60	0.933	เล็กน้อย
	หลัง	2.00	2.20	2.40	2.40	2.20	2.00	2.200	ค่อนข้างมาก
	หลัง	2.33	2.33	2.00	2.00	2.00	2.00	2.110	ค่อนข้างมาก
4. การรอคอย	ก่อน	0.00	0.00	1.50	0.00	0.00	2.00	0.583	เล็กน้อย
	หลัง	2.50	2.00	3.00	1.00	1.50	3.00	2.167	ค่อนข้างมาก
5. การทำกิจกรรมตามกติกา	ก่อน	0.33	0.33	0.67	1.33	0.33	0.33	0.553	เล็กน้อย
	หลัง	2.33	2.33	2.00	2.00	2.00	2.00	2.110	ค่อนข้างมาก

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

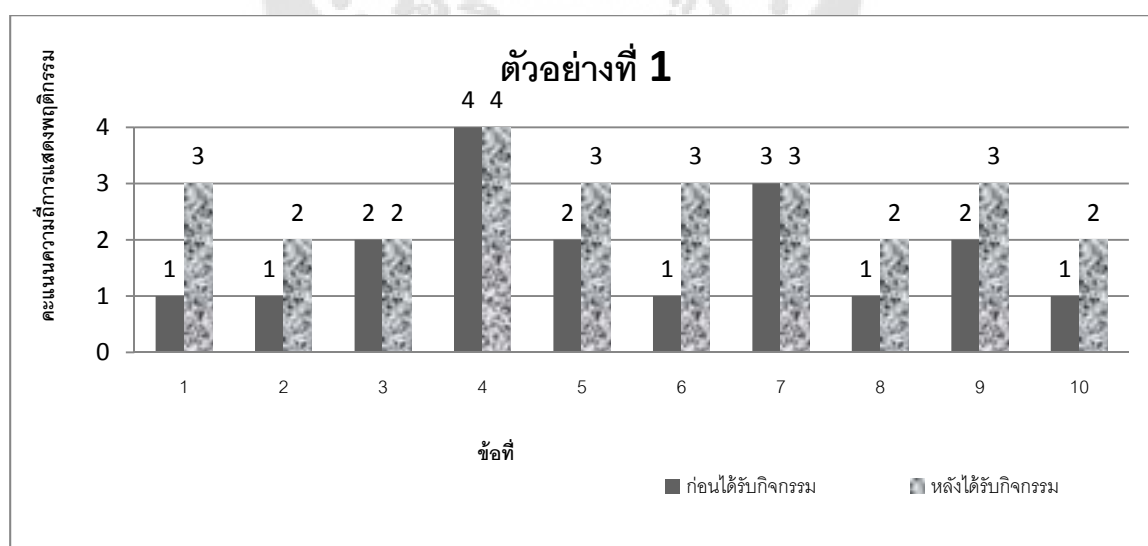
มีผลวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 1

ตัวอย่างที่ 1 เป็นเพศหญิง อายุ 4 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดา มีผลสุขภาวะจิตดังแสดงในตาราง 32

ตาราง 32 สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 1

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. ร้องไห้บ่อย	ค่อนข้างมาก	1	เล็กน้อย	3
2. โกรธและหงุดหงิดง่าย	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
3. มีอารมณ์รุนแรง กรีดร้อง เอาแต่ใจ	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
4. มีปัญหาการนอน เช่น นอนหลับไม่สนิท	ไม่เคยเลย	4	ไม่เคยเลย	4
5. กระวนกระวาย และเครียด	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
6. อารมณ์ดี และหัวเราะง่าย	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	3
7. มีสัมพันธภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัว	ค่อนข้างมาก	3	ค่อนข้างมาก	3
8. มีความอดทนในการแก้ปัญหา	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
9. รับประทานอาหารได้ตามปกติ	ปานกลาง	2	ค่อนข้างมาก	3
10. ยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชย	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
$\bar{X}$ = สุขภาวะจิตดี ปานกลาง		1.80	สุขภาวะจิตดี	2.70



ภาพประกอบ 49 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงพฤติกรรมการมีสุขภาวะจิต ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 1

จากตาราง 32 พบว่า ตัวอย่างที่ 1 มีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาพจิตไม่ดี ได้แก่ ร้องไห้บ่อย โกรธและหงุดหงิดง่าย มีอารมณ์รุนแรง-กรีดร้อง-เอาแต่ใจ และกระวนกระวาย-เครียดลดลง และเด็กไม่มีปัญหาการนอน

และมีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาพจิตดี ได้แก่ อารมณ์ดี-หัวเราะง่าย มีความอดทนในการแก้ปัญหา รับประทานอาหารได้ตามปกติ และยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชยเพิ่มขึ้น และเด็กมีสัมพันธภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

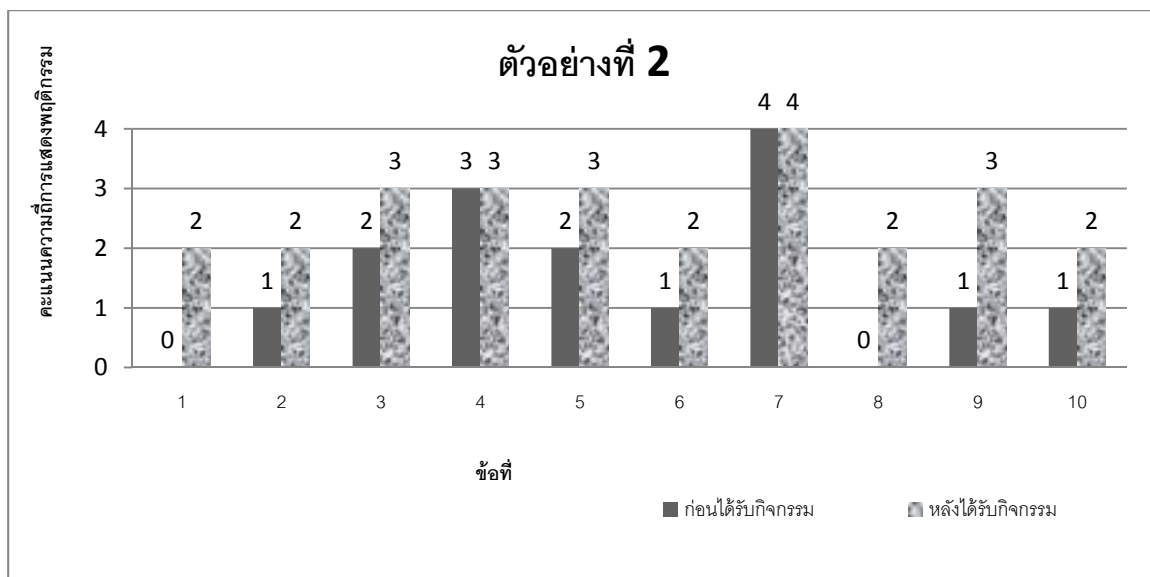
ในภาพรวมตัวอย่างที่ 1 มีภาวะสุขภาพจิตก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตปานกลาง ($\bar{X} = 1.80$) และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตดี ($\bar{X} = 2.70$)

2. สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 2

ตัวอย่างที่ 2 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดา มีผลสุขภาพจิตดังแสดงในตาราง 33

ตาราง 33 สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 2

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. ร้องไห้บ่อย	มาก	0	ปานกลาง	2
2. โกรธและหงุดหงิดง่าย	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
3. มีอารมณ์รุนแรง กรีดร้อง เอาแต่ใจ	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
4. มีปัญหาการนอน เช่น นอนหลับไม่สนิท	เล็กน้อย	3	เล็กน้อย	3
5. กระวนกระวาย และเครียด	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
6. อารมณ์ดี และหัวเราะง่าย	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
7. มีสัมพันธภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัว	มาก	4	มาก	4
8. มีความอดทนในการแก้ปัญหา	ไม่เคยเลย	0	ปานกลาง	2
9. รับประทานอาหารได้ตามปกติ	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	3
10. ยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชย	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	สุขภาพจิตดี ปานกลาง	1.50	สุขภาพจิตดี	2.60



ภาพประกอบ 50 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงพฤติกรรมการมีสุขภาวะจิต ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 2

จากตาราง 33 พบว่า ตัวอย่างที่ 2 มีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาวะจิตไม่ดี ได้แก่ ร้องไห้บ่อย โกรธและหงุดหงิดง่าย มีอารมณ์รุนแรง-กรีดร้อง-เอาแต่ใจ และกระวนกระวาย-เครียดลดลง และเด็กมีปัญหาการนอนอยู่ในระดับเล็กน้อย

และมีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาวะจิตดี ได้แก่ อารมณ์ดี-หัวเราะง่าย มีความอดทนในการแก้ปัญหา รับประทานอาหารได้ตามปกติ และยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชยเพิ่มขึ้น และเด็กมีสัมพันธภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับมาก

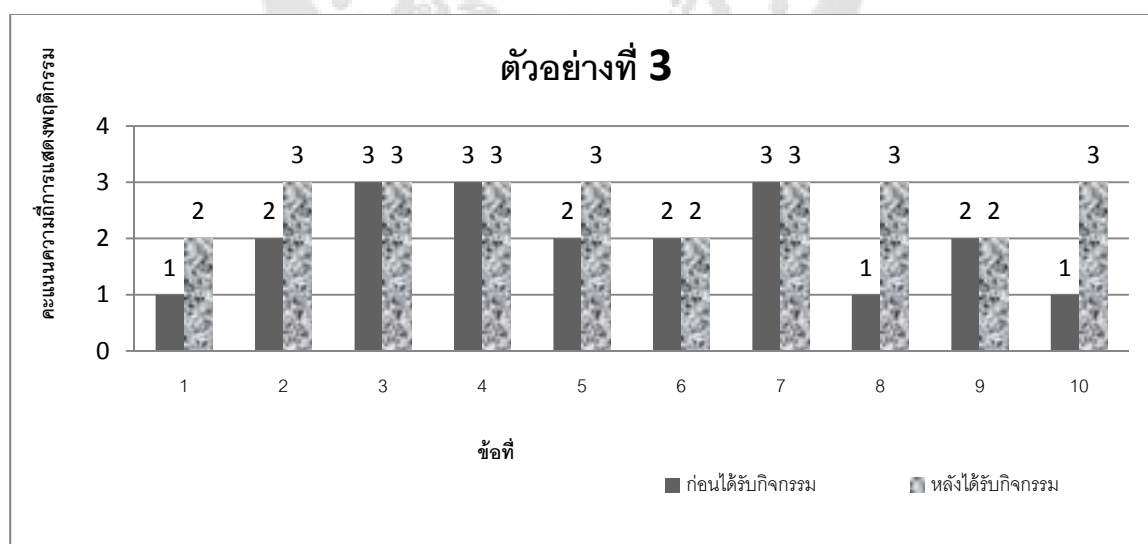
ในภาพรวมตัวอย่างที่ 2 มีภาวะสุขภาวะจิตก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาวะจิตต่ำปานกลาง ($\bar{X} = 1.50$) และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาวะจิตดี ($\bar{X} = 2.60$)

3. สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 3

ตัวอย่างที่ 3 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดา มีผลสุขภาวะจิตดังแสดงในตาราง 34

ตาราง 34 สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 3

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. ร้องไห้บ่อย	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
2. โกรธและหงุดหงิดง่าย	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
3. มีอารมณ์รุนแรง กรีดร้อง เอาแต่ใจ	เล็กน้อย	3	เล็กน้อย	3
4. มีปัญหาการนอน เช่น นอนหลับไม่สนิท	เล็กน้อย	3	เล็กน้อย	3
5. กระวนกระวาย และเครียด	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
6. อารมณ์ดี และหัวเราะง่าย	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
7. มีสัมพันธภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัว	ค่อนข้างมาก	3	ค่อนข้างมาก	3
8. มีความอดทนในการแก้ปัญหา	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	3
9. รับประทานอาหารได้ตามปกติ	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
10. ยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชย	เล็กน้อย	1	ค่อนข้างมาก	3
$\bar{X}$ = สุขภาพจิตดี		2.00	สุขภาพจิตดี	2.90
	ปานกลาง			



ภาพประกอบ 51 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงพฤติกรรมการมีสุขภาวะจิต ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 3

จากตาราง 34 พบว่า ตัวอย่างที่ 3 มีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาพจิตไม่ดี ได้แก่ ร้องไห้บ่อย โกรธและหงุดหงิดง่าย และกระวนกระวาย-เครียดลดลง รวมถึงเด็กมีอาการรุนแรง-กรีดร้อง-เอาแต่ใจและปัญหาการนอนอยู่ในระดับเล็กน้อย

และมีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาพจิตดี ได้แก่ มีความอดทนในการแก้ปัญหา รับประทานอาหารได้ตามปกติ และยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชยเพิ่มขึ้น รวมถึงเด็กอารมณ์ดี-หัวเราะง่ายอยู่ในระดับปานกลางและสัมพันธ์ภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

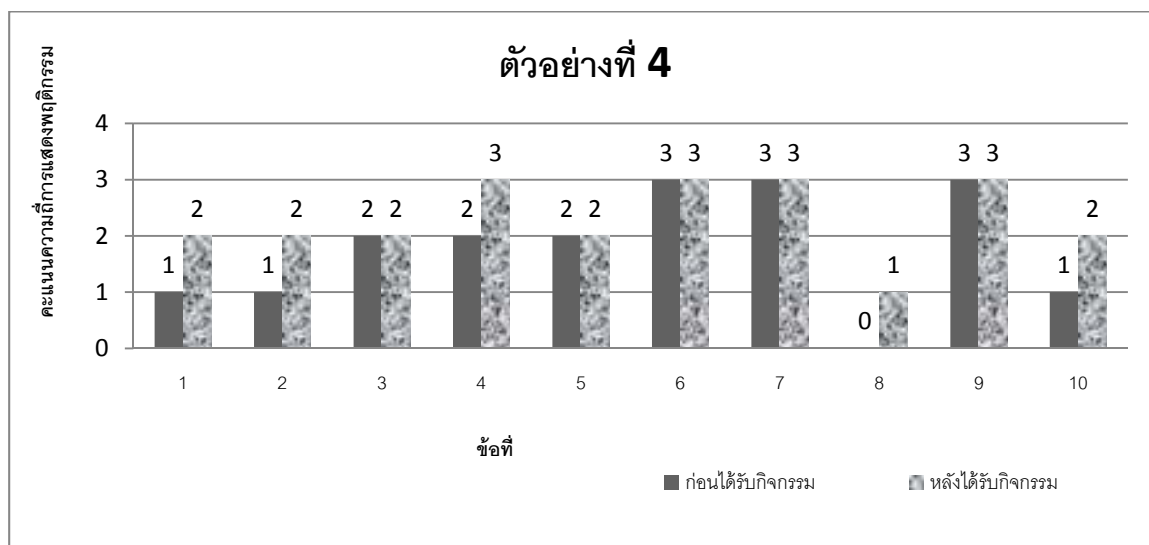
ในภาพรวมตัวอย่างที่ 3 มีภาวะสุขภาพจิตก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตดีปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตดี ($\bar{X} = 2.90$)

4. สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 4

ตัวอย่างที่ 4 เป็นเพศชาย อายุ 4 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดา มีผลสุขภาพจิตดังแสดงในตาราง 35

ตาราง 35 สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 4

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. ร้องไห้บ่อย	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
2. โกรธและหงุดหงิดง่าย	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
3. มีอารมณ์รุนแรง กรีดร้อง เอาแต่ใจ	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
4. มีปัญหาการนอน เช่น นอนหลับไม่สนิท	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
5. กระวนกระวาย และเครียด	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
6. อารมณ์ดี และหัวเราะง่าย	ค่อนข้างมาก	3	ค่อนข้างมาก	3
7. มีสัมพันธ์ภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัว	ค่อนข้างมาก	3	ค่อนข้างมาก	3
8. มีความอดทนในการแก้ปัญหา	ไม่เคยเลย	0	เล็กน้อย	1
9. รับประทานอาหารได้ตามปกติ	ค่อนข้างมาก	3	ค่อนข้างมาก	3
10. ยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชย	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	สุขภาพจิตดีปานกลาง	1.80	สุขภาพจิตดี	2.30



ภาพประกอบ 52 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงพฤติกรรมการมีสุขภาวะจิต ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 4

จากตาราง 35 พบว่า ตัวอย่างที่ 4 มีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาวะจิตไม่ดี ได้แก่ ร้องไห้บ่อย โกรธและหงุดหงิดง่าย และปัญหาการนอนหลับ รวมถึงเด็กมีอาการรุนแรง-กรี๊ดร้อง-เอาแต่ใจและกระวนกระวาย-เครียดอยู่ในระดับปานกลาง

และมีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาวะจิตดี ได้แก่ มีความอดทนในการแก้ปัญหา และยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชยเพิ่มขึ้น รวมถึงเด็กอารมณ์ดี-หัวเราะง่าย มีสัมพันธ์ภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัว และรับประทานอาหารได้ตามปกติอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

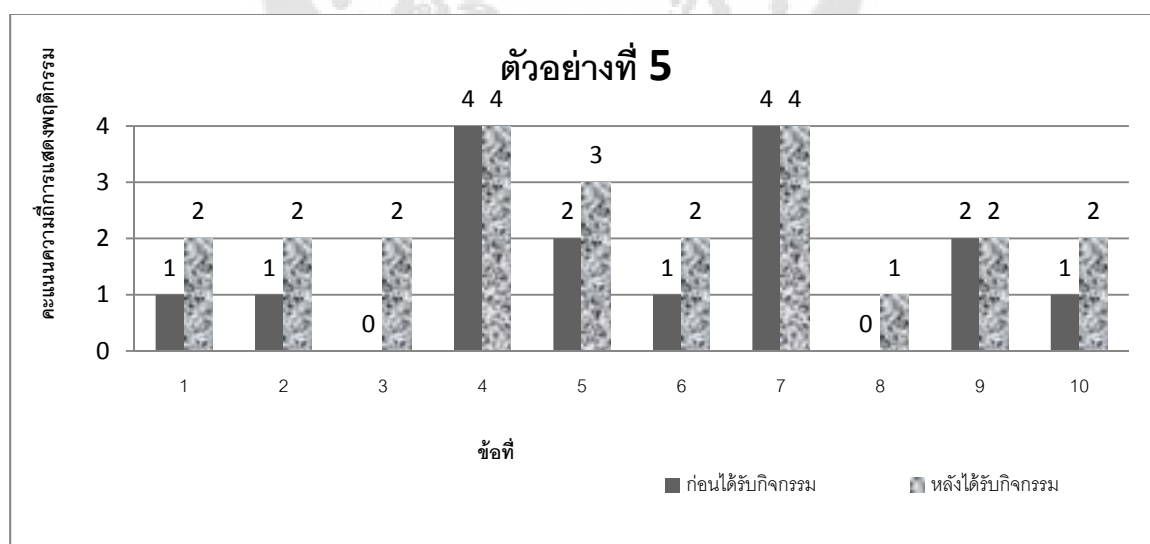
ในภาพรวมตัวอย่างที่ 4 มีภาวะสุขภาวะจิตก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาวะจิตดีปานกลาง ($\bar{X} = 1.80$) และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาวะจิตดี ($\bar{X} = 2.30$)

5. สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 5

ตัวอย่างที่ 5 เป็นเพศหญิง อายุ 4 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดา มีผลสุขภาวะจิตดังแสดงในตาราง 36

ตาราง 36 สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 5

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. ร้องไห้บ่อย	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
2. โกรธและหงุดหงิดง่าย	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
3. มีอารมณ์รุนแรง กรีดร้อง เอาแต่ใจ	มาก	0	ปานกลาง	2
4. มีปัญหาการนอน เช่น นอนหลับไม่สนิท	ไม่เคยเลย	4	ไม่เคยเลย	4
5. กระวนกระวาย และเครียด	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
6. อารมณ์ดี และหัวเราะง่าย	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
7. มีสัมพันธภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัว	มาก	4	มาก	4
8. มีความอดทนในการแก้ปัญหา	ไม่เคยเลย	0	เล็กน้อย	1
9. รับประทานอาหารได้ตามปกติ	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
10. ยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชย	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
$\bar{X}$ = สุขภาพจิตดี		1.60	สุขภาพจิตดี	2.40
	ปานกลาง			



ภาพประกอบ 53 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรมการมีสุขภาวะจิต ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 5

จากตาราง 36 พบว่า ตัวอย่างที่ 5 มีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาพจิตไม่ดี ได้แก่ ร้องไห้บ่อย โกรธและหงุดหงิดง่าย มีอารมณ์รุนแรง-กรีดร้อง-เอาแต่ใจ และกระวนกระวาย-เครียด ลดลง รวมถึงเด็กไม่มีปัญหาการนอน

และมีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาพจิตดี ได้แก่ อารมณ์ดี-หัวเราะง่าย มีความอดทนในการแก้ปัญหา รับประทานอาหารได้ตามปกติ และยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชยเพิ่มขึ้น รวมถึงเด็กมีสัมพันธภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับมาก

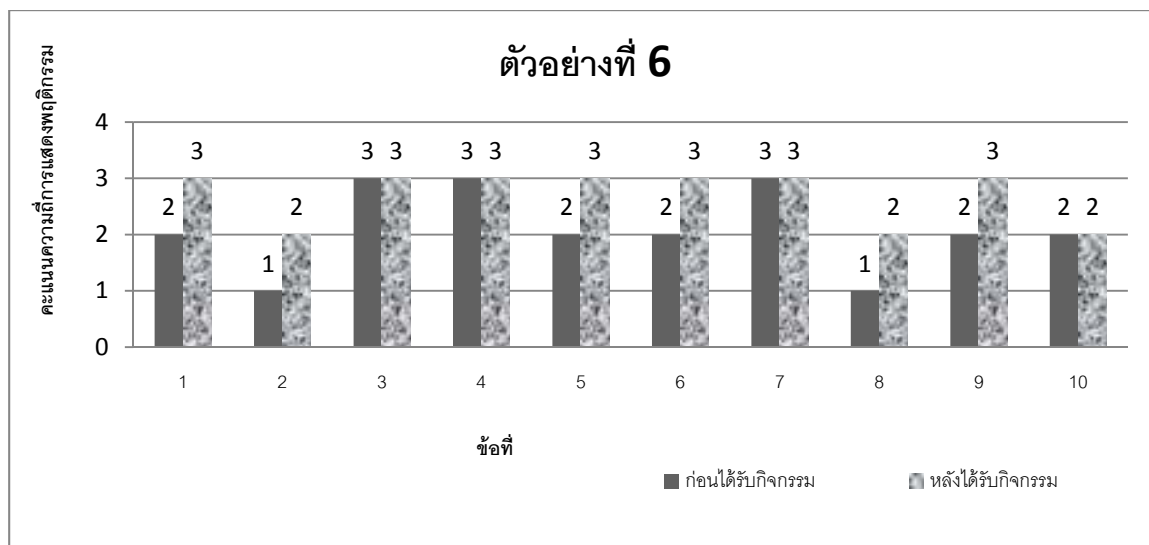
ในภาพรวมตัวอย่างที่ 5 มีภาวะสุขภาพจิตก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตดีปานกลาง ($\bar{X} = 1.60$) และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตดี ($\bar{X} = 2.40$)

6. สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 6

ตัวอย่างที่ 6 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี ผู้ตอบแบบประเมินเป็นมารดา มีผลสุขภาพจิตดังแสดงในตาราง 37

ตาราง 37 สุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 6

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน
1. ร้องไห้บ่อย	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
2. โกรธและหงุดหงิดง่าย	ค่อนข้างมาก	1	ปานกลาง	2
3. มีอารมณ์รุนแรง กรีดร้อง เอาแต่ใจ	เล็กน้อย	3	เล็กน้อย	3
4. มีปัญหาการนอน เช่น นอนหลับไม่สนิท	เล็กน้อย	3	เล็กน้อย	3
5. กระวนกระวาย และเครียด	ปานกลาง	2	เล็กน้อย	3
6. อารมณ์ดี และหัวเราะง่าย	ปานกลาง	2	ค่อนข้างมาก	3
7. มีสัมพันธภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัว	ค่อนข้างมาก	3	ค่อนข้างมาก	3
8. มีความอดทนในการแก้ปัญหา	เล็กน้อย	1	ปานกลาง	2
9. รับประทานอาหารได้ตามปกติ	ปานกลาง	2	ค่อนข้างมาก	3
10. ยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชย	ปานกลาง	2	ปานกลาง	2
$\bar{X} =$	สุขภาพจิตดี	2.10	สุขภาพจิตดี	2.70



ภาพประกอบ 54 แผนภูมิแท่งแสดงคะแนนความถี่การแสดงพฤติกรรมการมีสุขภาวะจิต ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของตัวอย่างที่ 6

จากตาราง 37 พบว่า ตัวอย่างที่ 6 มีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาพจิตไม่ดี ได้แก่ ร้องไห้บ่อย โกรธและหงุดหงิดง่าย และกระวนกระวาย-เครียดลดลง รวมถึงเด็กมีอารมณ์รุนแรง-กรีดร้อง-เอาแต่ใจและมีปัญหาการนอนอยู่ในระดับเล็กน้อย

และมีพฤติกรรมที่แสดงออกว่ามีสุขภาพจิตดี ได้แก่ อารมณ์ดี-หัวเราะง่าย มีความอดทนในการแก้ปัญหา และรับประทานอาหารได้ตามปกติเพิ่มขึ้น รวมถึงเด็กมีพฤติกรรมยอมรับเมื่อได้รับคำชมเชยอยู่ในระดับปานกลาง และมีสัมพันธภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

ในภาพรวมตัวอย่างที่ 6 มีภาวะสุขภาพจิตก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตดี ($\bar{X} = 2.10$) และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตดี ($\bar{X} = 2.70$)

สรุปผล ในภาพรวมภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น โดยสุขภาพจิตก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตดีปานกลาง และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตดี ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 6 ที่ว่า สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีทิศทางที่ดีขึ้น ดังแสดงในตาราง 38

ตาราง 38 ค่าเฉลี่ยสุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง

สุขภาวะจิต ของตัวอย่างที่	คะแนนเฉลี่ย	
	ก่อน	หลัง
1	1.80	2.70
2	1.50	2.80
3	2.00	2.90
4	1.80	2.30
5	1.60	2.40
6	2.10	2.70
$\bar{X} =$	1.80	2.63
ระดับ	สุขภาวะจิตดีปานกลาง	สุขภาวะจิตดี

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมด้านสัมพันธภาพของครอบครัว และด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

มีผลวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1.1 ตัวอย่างที่ 1 เป็นเพศหญิง อายุ 4 ปี บิดาและมารดาอาศัยอยู่ด้วยกันและมีลักษณะการอยู่ร่วมกันทุกวัน มีสมาชิกที่อยู่ร่วมกันในบ้านจำนวน 3 คน ได้แก่ พ่อ แม่ และลูกสาว (ตัวอย่างที่ 1) ครอบครัวนี้มีสมาชิกที่มีภาวะพึ่งพิงสูงที่จำเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวัน จำนวน 1 คน ได้แก่ ลูกสาว (ตัวอย่างที่ 1) มีผลเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดังแสดงในตาราง 39

ตาราง 39 เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 1

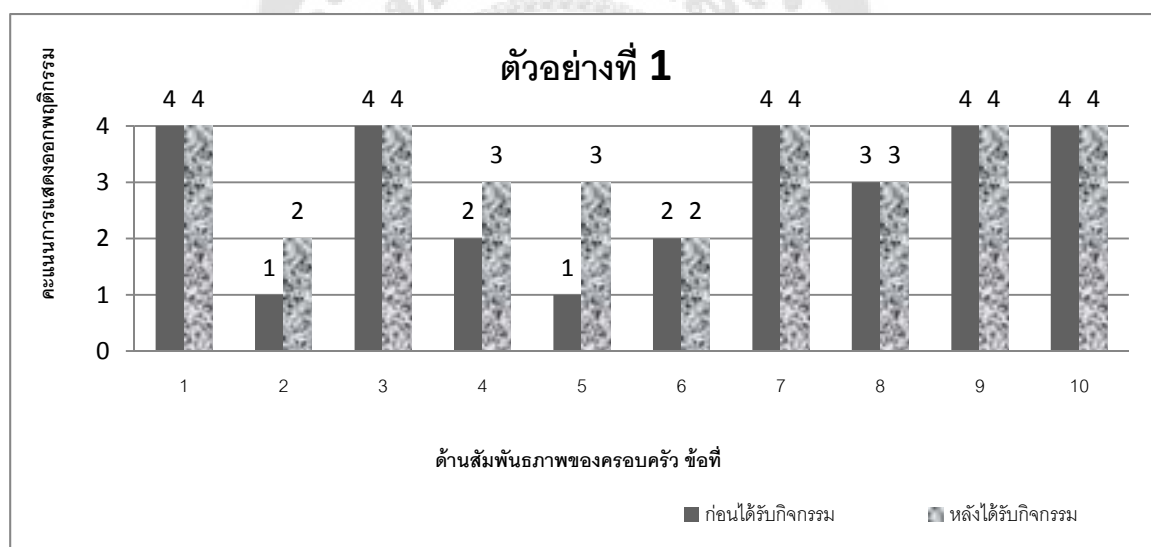
พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว				
1. แสดงออกถึงความรัก ความเอาใจใส่ เช่น การสัมผัส ให้กำลังใจ การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ ไลน์ เป็นต้น	4	4	4	4
2. มีการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านซึ่งกันและกัน เช่น การทำอาหาร การทำความสะอาด เป็นต้น	1	1	2	2
3. ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร พักผ่อน หย่อนใจ ออกกำลังกาย เป็นต้น	4	4	4	4
4. มีการพูดคุย แสดงความคิดเห็น และให้คำแนะนำต่อกัน	2	2	3	3
5. รับฟังและยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง	1	1	3	3
6. มีการแสดงความชื่นชม และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน	2	2	2	2
7. เมื่อประสบปัญหา สมาชิกสามารถหาทางออกได้โดยไม่ทำร้ายตนเอง และ/หรือสมาชิกในครอบครัว และ/หรือทรัพย์สิน	4	4	4	4
8. เมื่อประสบปัญหา เกิดความขัดแย้ง สมาชิกไม่ทำร้ายจิตใจกัน เช่น ละเลย เพิกเฉย ทอดทิ้ง เป็นต้น	3	3	3	3
9. ร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญร่วมกัน และแก้ปัญหาขัดแย้งด้วยเหตุผล	4	4	4	4
10. เมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว จะมีการทำร้ายร่างกายกัน	0	4	0	4
	$\bar{X} =$ 2.7		 3.3	
	มีเจตคติดี		มีเจตคติดีมาก	

ตาราง 39 (ต่อ)

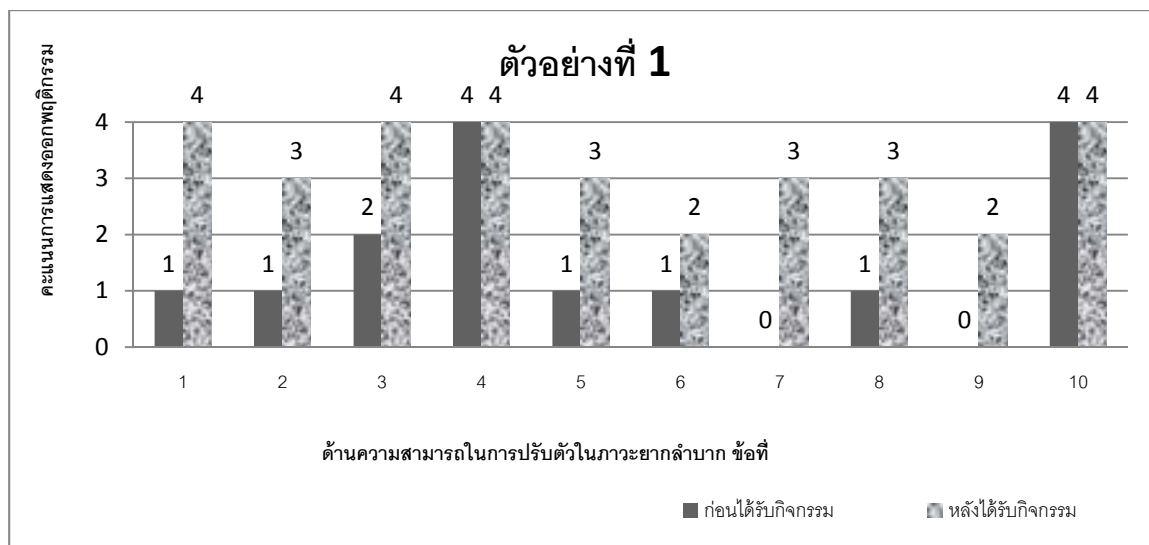
พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก				
1. ครอบครัวร่วมมือกันเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก (สถานการณ์/เหตุการณ์ที่ส่งผลต่อความสมดุลทางร่างกายและจิตใจ)	1	1	4	4
2. สมาชิกครอบครัวให้กำลังใจ เอื้ออาทร ความเข้าใจ ร่วมวางแผนเพื่อการจัดการ/แก้ไข/เยียวยาภาวะ ยากลำบาก	1	1	3	3
3. สมาชิกครอบครัวสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตใน สภาพการณ์ที่ใกล้เคียงกับลักษณะเดิมเมื่อเกิดภาวะ ยากลำบาก	2	2	4	4
4. สมาชิกครอบครัวรู้จักแสวงหาและวิเคราะห์ข้อมูล ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้น	4	4	4	4
5. สมาชิกครอบครัวสามารถยอมรับสภาพความเป็น จริงที่เกิดขึ้นควบคุมอารมณ์และจิตใจให้มั่นคง และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้	1	1	3	3
6. สมาชิกครอบครัวรู้สึกกังวลกับอนาคต เศรษฐกิจ หรือผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นของภาวะยากลำบาก	3	1	2	2
7. สมาชิกครอบครัวรู้สึกว่าตนเองล้มเหลว สิ้นหวัง ภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้นเป็นความจริงที่ยากจะ ยอมรับ	4	0	1	3
8. เมื่อเกิดภาวะยากลำบากสมาชิกครอบครัว กล่าวโทษ ตำหนิติเตียน ไม่ยอมรับ หรือหลีกเลี่ยงซึ่ง กันและกัน	3	1	1	3
9. สมาชิกครอบครัวแสวงหาหรือยอมรับความ ช่วยเหลือจากองค์กรหรือบุคคลที่มีทักษะและ ประสบการณ์ เมื่อภาวะยากลำบากนั้นมีความรุนแรง เกินกว่าจะรับได้	4	0	2	2

ตาราง 39 (ต่อ)

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
10. ภาวะยากลำบากทำให้การดำเนินชีวิตทางสังคมของครอบครัวอยู่ในวงจำกัด มักแยกตัวอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดการติดต่อกับเพื่อน ไม่ออกไปไหนมาไหนด้วยกัน และไม่ต้อนรับผู้มาบ้าน	0	4	0	4
$\bar{X} =$ 1.5 3.3				
มีเจตคติปานกลาง มีเจตคติดีมาก				



ภาพประกอบ 55 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 1



ภาพประกอบ 56 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 1

จากตาราง 39 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 1 มีเจตคติด้านความสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ก่อนได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 2.70$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดีมาก ($\bar{X} = 3.30$) สำหรับด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตติปานกลาง ($\bar{X} = 1.50$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดีมาก ($\bar{X} = 3.30$)

1.2 ตัวอย่างที่ 2 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี บิดาและมารดาอาศัยอยู่ด้วยกันและมีลักษณะการอยู่ร่วมกันทุกวัน มีสมาชิกที่อยู่ร่วมกันในบ้านจำนวน 3 คน ได้แก่ พ่อ แม่ และลูกชาย (ตัวอย่างที่ 2) ครอบครัวนี้มีสมาชิกที่มีภาวะฟังก้องสูงที่จำเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวัน จำนวน 1 คน ได้แก่ ลูกชาย (ตัวอย่างที่ 2) มีผลเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดังแสดงในตาราง 40

ตาราง 40 เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 2

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว				
1. แสดงออกถึงความรัก ความเอาใจใส่ เช่น การสัมผัส ให้กำลังใจ การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ ไลน์ เป็นต้น	4	4	4	4
2. มีการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านซึ่งกันและกัน เช่น การทำอาหาร การทำความสะอาด เป็นต้น	1	1	1	1
3. ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร พักผ่อน หย่อนใจ ออกกำลังกาย เป็นต้น	3	3	4	4
4. มีการพูดคุย แสดงความคิดเห็น และให้คำแนะนำต่อกัน	2	2	3	3
5. รับฟังและยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง	1	1	3	3
6. มีการแสดงความชื่นชม และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน	2	2	3	3
7. เมื่อประสบปัญหา สมาชิกสามารถหาทางออกได้โดยไม่ทำร้ายตนเอง และ/หรือสมาชิกในครอบครัว และ/หรือทรัพย์สิน	3	3	3	3
8. เมื่อประสบปัญหา เกิดความขัดแย้ง สมาชิกไม่ทำร้ายจิตใจกัน เช่น ละเลย เพิกเฉย ทอดทิ้ง เป็นต้น	3	3	4	4
9. ร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญร่วมกัน และแก้ปัญหาขัดแย้งด้วยเหตุผล	2	2	3	3
10. เมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว จะมีการทำร้ายร่างกายกัน	0	4	0	4
	$\bar{X} =$	2.5		3.2
		มีเจตคติดี		มีเจตคติดีมาก

ตาราง 40 (ต่อ)

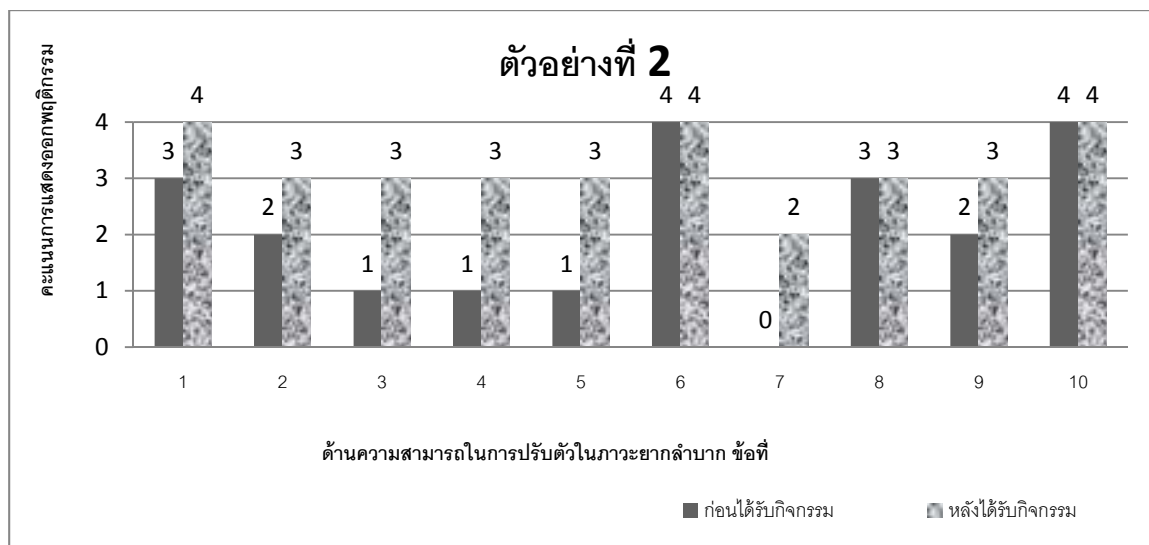
พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก				
1. ครอบครัวร่วมมือกันเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก (สถานการณ์/เหตุการณ์ที่ส่งผลต่อความสมดุลทางร่างกายและจิตใจ)	3	3	4	4
2. สมาชิกครอบครัวให้กำลังใจ เอื้ออาทร ความเข้าใจ ร่วมวางแผนเพื่อการจัดการ/แก้ไข/เยียวยาภาวะ ยากลำบาก	2	2	3	3
3. สมาชิกครอบครัวสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตใน สภาพการณ์ที่ใกล้เคียงกับลักษณะเดิมเมื่อเกิดภาวะ ยากลำบาก	1	1	3	3
4. สมาชิกครอบครัวรู้จักแสวงหาและวิเคราะห์ข้อมูล ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้น	1	1	3	3
5. สมาชิกครอบครัวสามารถยอมรับสภาพความเป็น จริงที่เกิดขึ้นควบคุมอารมณ์และจิตใจให้มั่นคง และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้	1	1	3	3
6. สมาชิกครอบครัวรู้สึกกังวลกับอนาคต เศรษฐกิจ หรือผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นของภาวะยากลำบาก	0	4	0	4
7. สมาชิกครอบครัวรู้สึกว่าตนเองล้มเหลว สิ้นหวัง ภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้นเป็นความจริงที่ยากจะ ยอมรับ	4	0	2	2
8. เมื่อเกิดภาวะยากลำบากสมาชิกครอบครัว กล่าวโทษ ตำหนิติเตียน ไม่ยอมรับ หรือหลีกเลี่ยงซึ่ง กันและกัน	1	3	1	3
9. สมาชิกครอบครัวแสวงหาหรือยอมรับความ ช่วยเหลือจากองค์กรหรือบุคคลที่มีทักษะและ ประสบการณ์ เมื่อภาวะยากลำบากนั้นมีความรุนแรง เกินกว่าจะรับได้	2	2	1	3

ตาราง 40 (ต่อ)

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
10. ภาวะยากลำบากทำให้การดำเนินชีวิตทางสังคมของครอบครัวอยู่ในวงจำกัด มักแยกตัวอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดการติดต่อกับเพื่อน ไม่ออกไปไหนมาไหนด้วยกัน และไม่ต้อนรับผู้มาบ้าน	0	4	0	4
$\bar{X} =$ 2.1 3.2 มีเจตคติที่ดี มีเจตคติที่ดีมาก				



ภาพประกอบ 57 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 2



ภาพประกอบ 58 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 2

จากตาราง 40 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 2 มีเจตคติด้านความสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ก่อนได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 2.50$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดีมาก ($\bar{X} = 3.20$) สำหรับด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 2.10$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดีมาก ($\bar{X} = 3.20$)

1.3 ตัวอย่างที่ 3 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี บิดาและมารดาอาศัยอยู่ด้วยกันและมีลักษณะการอยู่ร่วมกันทุกวัน มีสมาชิกที่อยู่ร่วมกันในบ้านจำนวน 3 คน ได้แก่ พ่อ แม่ และลูกชาย (ตัวอย่างที่ 3) ครอบครัวนี้มีสมาชิกที่มีภาวะฟังฟังสูงที่จำเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวัน จำนวน 1 คน ได้แก่ ลูกชาย (ตัวอย่างที่ 3) มีผลเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดังแสดงในตาราง 41

ตาราง 41 เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 3

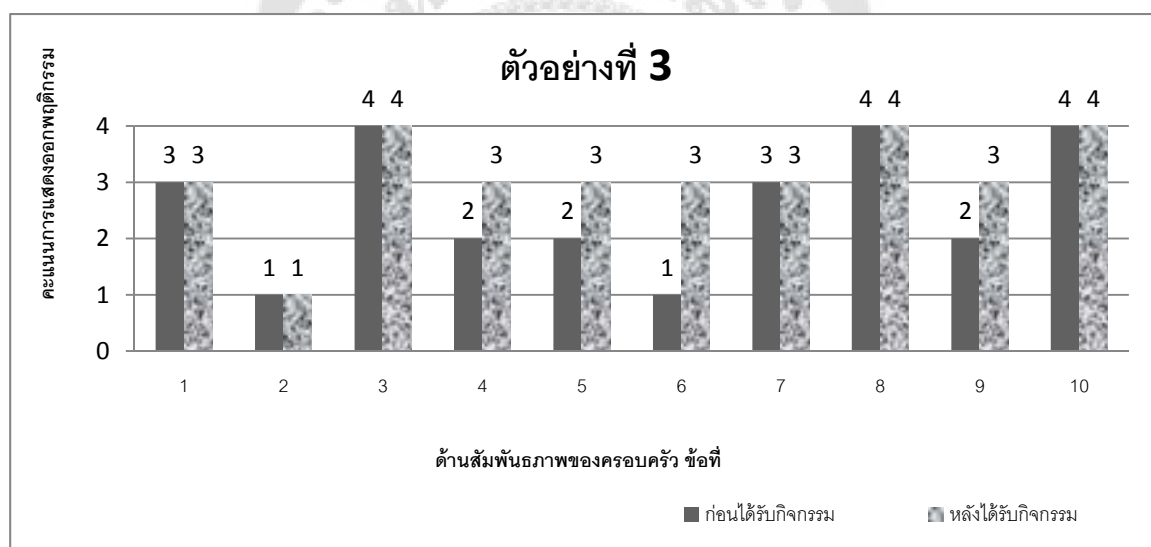
พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว				
1. แสดงออกถึงความรัก ความเอาใจใส่ เช่น การสัมผัส ให้กำลังใจ การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ ไลน์ เป็นต้น	3	3	3	3
2. มีการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านซึ่งกันและกัน เช่น การทำอาหาร การทำความสะอาด เป็นต้น	1	1	1	1
3. ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร พักผ่อน หย่อนใจ ออกกำลังกาย เป็นต้น	4	4	4	4
4. มีการพูดคุย แสดงความคิดเห็น และให้คำแนะนำต่อกัน	2	2	3	3
5. รับฟังและยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง	2	2	3	3
6. มีการแสดงความชื่นชม และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน	1	1	3	3
7. เมื่อประสบปัญหา สมาชิกสามารถหาทางออกได้โดยไม่ทำร้ายตนเอง และ/หรือสมาชิกในครอบครัว และ/หรือทรัพย์สิน	3	3	3	3
8. เมื่อประสบปัญหา เกิดความขัดแย้ง สมาชิกไม่ทำร้ายจิตใจกัน เช่น ละเลย เพิกเฉย ทอดทิ้ง เป็นต้น	4	4	4	4
9. ร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญร่วมกัน และแก้ปัญหาขัดแย้งด้วยเหตุผล	2	2	3	3
10. เมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว จะมีการทำร้ายร่างกายกัน	0	4	0	4
	$\bar{X} =$ 2.6		 3.1	
	มีเจตคติดี		มีเจตคติดีมาก	

ตาราง 41 (ต่อ)

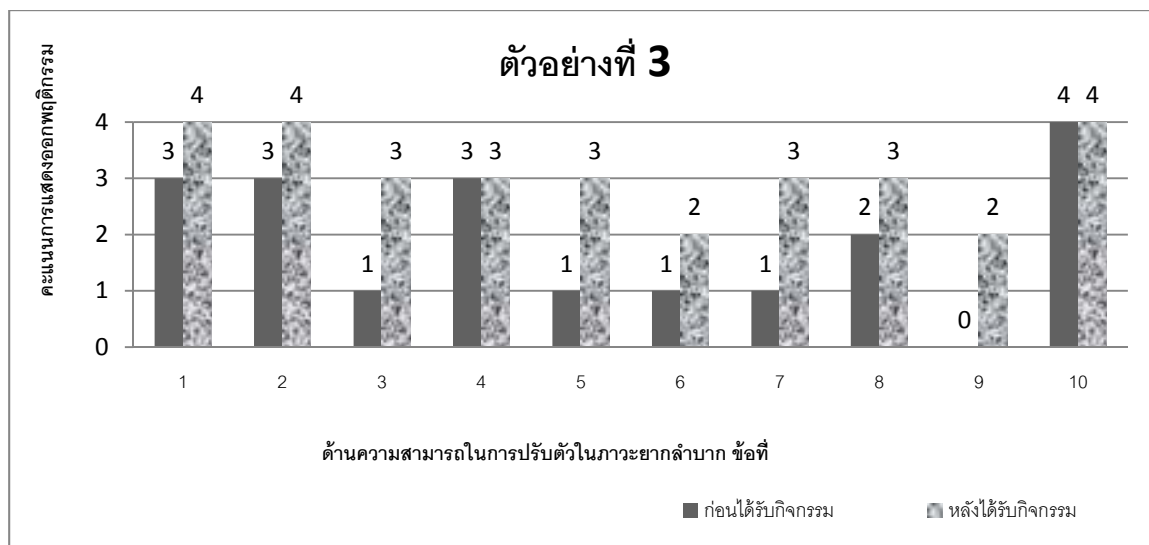
พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก				
1. ครอบครัวร่วมมือกันเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก (สถานการณ์/เหตุการณ์ที่ส่งผลต่อความสมดุลทางร่างกายและจิตใจ)	3	3	4	4
2. สมาชิกครอบครัวให้กำลังใจ เอื้ออาทร ความเข้าใจ ร่วมวางแผนเพื่อการจัดการ/แก้ไข/เยียวยาภาวะยากลำบาก	3	3	4	4
3. สมาชิกครอบครัวสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตในสภาพการณ์ที่ใกล้เคียงกับลักษณะเดิมเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก	1	1	3	3
4. สมาชิกครอบครัวรู้จักแสวงหาและวิเคราะห์ข้อมูล ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้น	3	3	3	3
5. สมาชิกครอบครัวสามารถยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นควบคุมอารมณ์และจิตใจให้มั่นคง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้	1	1	3	3
6. สมาชิกครอบครัวรู้สึกกังวลกับอนาคต เศรษฐกิจ หรือผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นของภาวะยากลำบาก	3	1	2	2
7. สมาชิกครอบครัวรู้สึกว่าตนเองล้มเหลว สิ้นหวัง ภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้นเป็นความจริงที่ยากจะยอมรับ	3	1	1	3
8. เมื่อเกิดภาวะยากลำบากสมาชิกครอบครัว กล่าวโทษ ตำหนิติเตียน ไม่ยอมรับ หรือหลีกเลี่ยงซึ่งกันและกัน	2	2	1	3
9. สมาชิกครอบครัวแสวงหาหรือยอมรับความช่วยเหลือจากองค์กรหรือบุคคลที่มีทักษะและประสบการณ์ เมื่อภาวะยากลำบากนั้นมีความรุนแรงเกินกว่าจะรับได้	4	0	2	2

ตาราง 41 (ต่อ)

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
10. ภาวะยากลำบากทำให้การดำเนินชีวิตทางสังคมของครอบครัวอยู่ในวงจำกัด มักแยกตัวอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดการติดต่อกับเพื่อน ไม่ออกไปไหนมาไหนด้วยกัน และไม่ต้อนรับผู้มาบ้าน	0	4	0	4
$\bar{X} =$ 1.9 3.1				
มีเจตคติปานกลาง มีเจตคติดีมาก				



ภาพประกอบ 59 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 3



ภาพประกอบ 60 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 3

จากตาราง 41 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 3 มีเจตคติด้านความสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ก่อนได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 2.60$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดีมาก ($\bar{X} = 3.10$) สำหรับด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติปานกลาง ($\bar{X} = 1.90$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดีมาก ($\bar{X} = 3.10$)

1.4 ตัวอย่างที่ 4 เป็นเพศชาย อายุ 4 ปี บิดาและมารดาอาศัยอยู่ด้วยกันและมีลักษณะการอยู่ร่วมกันทุกวัน มีสมาชิกที่อยู่ร่วมกันในบ้านจำนวน 3 คน ได้แก่ พ่อ แม่ และลูกชาย (ตัวอย่างที่ 4) ครอบครัวนี้มีสมาชิกที่มีภาวะฟังก้องสูงที่จำเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวัน จำนวน 1 คน ได้แก่ ลูกชาย (ตัวอย่างที่ 4) มีผลเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดังแสดงในตาราง 42

ตาราง 42 เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 4

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว				
1. แสดงออกถึงความรัก ความเอาใจใส่ เช่น การสัมผัส ให้กำลังใจ การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ ไลน์ เป็นต้น	4	4	4	4
2. มีการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านซึ่งกันและกัน เช่น การทำอาหาร การทำความสะอาด เป็นต้น	2	2	1	1
3. ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร พักผ่อน หย่อนใจ ออกกำลังกาย เป็นต้น	3	3	4	4
4. มีการพูดคุย แสดงความคิดเห็น และให้คำแนะนำต่อกัน	3	3	3	3
5. รับฟังและยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง	2	2	3	3
6. มีการแสดงความชื่นชม และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน	1	1	2	2
7. เมื่อประสบปัญหา สมาชิกสามารถหาทางออกได้โดยไม่ทำร้ายตนเอง และ/หรือสมาชิกในครอบครัว และ/หรือทรัพย์สิน	3	3	3	3
8. เมื่อประสบปัญหา เกิดความขัดแย้ง สมาชิกไม่ทำร้ายจิตใจกัน เช่น ละเลย เพิกเฉย ทอดทิ้ง เป็นต้น	2	2	4	4
9. ร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญร่วมกัน และแก้ปัญหาขัดแย้งด้วยเหตุผล	3	3	3	3
10. เมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว จะมีการทำร้ายร่างกายกัน	0	4	0	4
	$\bar{X} =$ 2.7		 3.1	
	เจตคติดี		เจตคติดีมาก	

ตาราง 42 (ต่อ)

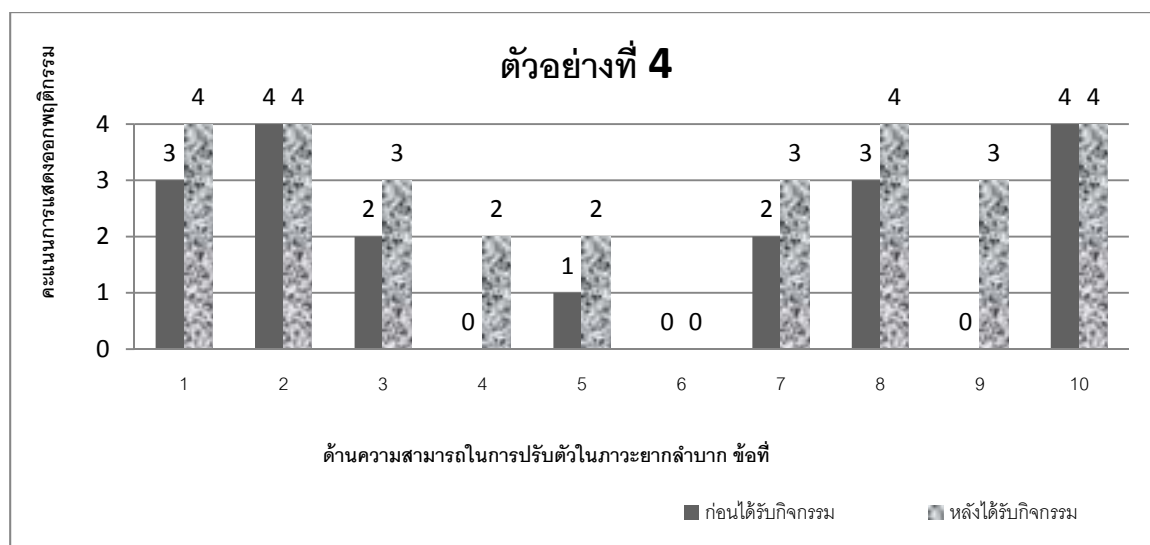
พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก				
1. ครอบครัวร่วมมือกันเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก (สถานการณ์/เหตุการณ์ที่ส่งผลต่อความสมดุลทางร่างกายและจิตใจ)	3	3	4	4
2. สมาชิกครอบครัวให้กำลังใจ เอื้ออาทร ความเข้าใจ ร่วมวางแผนเพื่อการจัดการ/แก้ไข/เยียวยาภาวะ ยากลำบาก	4	4	4	4
3. สมาชิกครอบครัวสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตใน สภาพการณ์ที่ใกล้เคียงกับลักษณะเดิมเมื่อเกิดภาวะ ยากลำบาก	2	2	3	3
4. สมาชิกครอบครัวรู้จักแสวงหาและวิเคราะห์ข้อมูล ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้น	0	0	2	2
5. สมาชิกครอบครัวสามารถยอมรับสภาพความเป็น จริงที่เกิดขึ้นควบคุมอารมณ์และจิตใจให้มั่นคง และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้	1	1	2	2
6. สมาชิกครอบครัวรู้สึกกังวลกับอนาคต เศรษฐกิจ หรือผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นของภาวะยากลำบาก	4	0	4	0
7. สมาชิกครอบครัวรู้สึกว่าตนเองล้มเหลว สิ้นหวัง ภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้นเป็นความจริงที่ยากจะ ยอมรับ	2	2	1	3
8. เมื่อเกิดภาวะยากลำบากสมาชิกครอบครัว กล่าวโทษ ตำหนิติเตียน ไม่ยอมรับ หรือหลีกเลี่ยงซึ่ง กันและกัน	1	3	0	4
9. สมาชิกครอบครัวแสวงหาหรือยอมรับความ ช่วยเหลือจากองค์กรหรือบุคคลที่มีทักษะและ ประสบการณ์ เมื่อภาวะยากลำบากนั้นมีความรุนแรง เกินกว่าจะรับได้	4	0	1	3

ตาราง 42 (ต่อ)

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
10. ภาวะยากลำบากทำให้การดำเนินชีวิตทางสังคมของครอบครัวอยู่ในวงจำกัด มักแยกตัวอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดการติดต่อกับเพื่อน ไม่ออกไปไหนมาไหนด้วยกัน และไม่ต้อนรับผู้มาบ้าน	0	4	0	4
$\bar{x} =$ 1.9 2.9 เจตคติปานกลาง เจตคติดี				



ภาพประกอบ 61 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 4



ภาพประกอบ 62 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 4

จากตาราง 42 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 4 มีเจตคติด้านความสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ก่อนได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 2.70$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดีมาก ($\bar{X} = 3.10$) สำหรับด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตติปานกลาง ($\bar{X} = 1.90$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 2.90$)

1.5 ตัวอย่างที่ 5 เป็นเพศหญิง อายุ 4 ปี บิดาและมารดาอาศัยอยู่ด้วยกันและมีลักษณะการอยู่ร่วมกันทุกวัน มีสมาชิกที่อยู่ร่วมกันในบ้านจำนวน 4 คน ได้แก่ พ่อ แม่ ลูกชายคนโต และลูกสาวคนเล็ก (ตัวอย่างที่ 5) ครอบครัวนี้มีสมาชิกที่มีภาวะฟังฟังสูงที่จำเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวัน จำนวน 1 คน ได้แก่ ลูกสาว (ตัวอย่างที่ 5) มีผลเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดังแสดงในตาราง 43

ตาราง 43 เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 5

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว				
1. แสดงออกถึงความรัก ความเอาใจใส่ เช่น การสัมผัส ให้กำลังใจ การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ ไลน์ เป็นต้น	4	4	4	4
2. มีการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านซึ่งกันและกัน เช่น การทำอาหาร การทำความสะอาด เป็นต้น	2	2	3	3
3. ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร พักผ่อน หย่อนใจ ออกกำลังกาย เป็นต้น	4	4	4	4
4. มีการพูดคุย แสดงความคิดเห็น และให้คำแนะนำต่อกัน	3	3	3	3
5. รับฟังและยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง	2	2	3	3
6. มีการแสดงความชื่นชม และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน	2	2	2	2
7. เมื่อประสบปัญหา สมาชิกสามารถหาทางออกได้โดยไม่ทำร้ายตนเอง และ/หรือสมาชิกในครอบครัว และ/หรือทรัพย์สิน	4	4	4	4
8. เมื่อประสบปัญหา เกิดความขัดแย้ง สมาชิกไม่ทำร้ายจิตใจกัน เช่น ละเลย เพิกเฉย ทอดทิ้ง เป็นต้น	3	3	3	3
9. ร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญร่วมกัน และแก้ปัญหาขัดแย้งด้วยเหตุผล	3	3	4	4
10. เมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว จะมีการทำร้ายร่างกายกัน	0	4	0	4
$\bar{X} =$ 2.7 3.0				
เจตคติดี เจตคติดี				

ตาราง 43 (ต่อ)

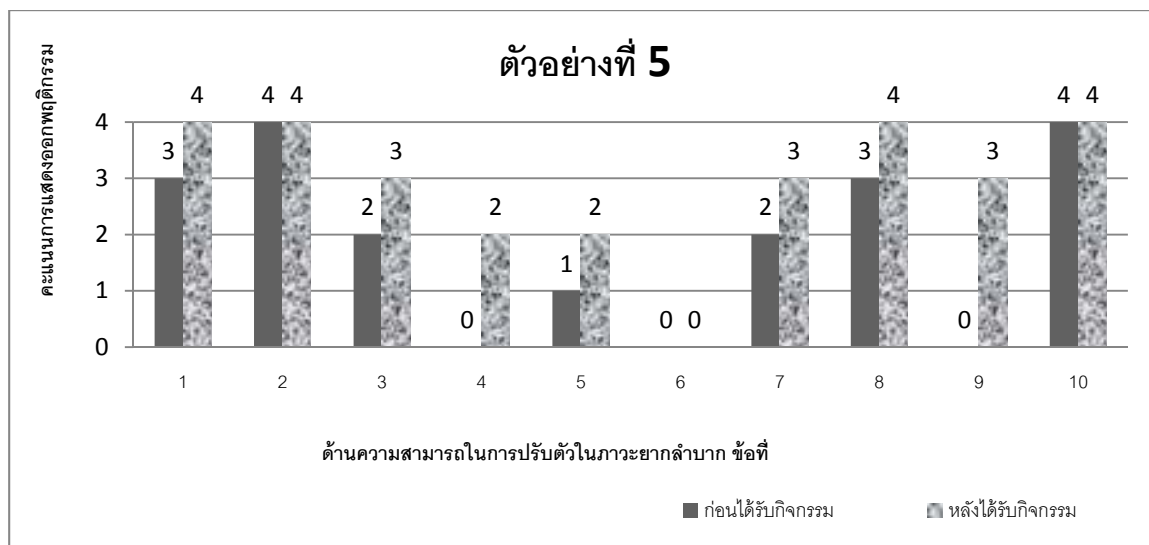
พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก				
1. ครอบครัวร่วมมือกันเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก (สถานการณ์/เหตุการณ์ที่ส่งผลต่อความสมดุลทางร่างกายและจิตใจ)	3	3	4	4
2. สมาชิกครอบครัวให้กำลังใจ เอื้ออาทร ความเข้าใจ ร่วมวางแผนเพื่อการจัดการ/แก้ไข/เยียวยาภาวะ ยากลำบาก	4	4	4	4
3. สมาชิกครอบครัวสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตใน สภาพการณ์ที่ใกล้เคียงกับลักษณะเดิมเมื่อเกิดภาวะ ยากลำบาก	1	1	3	3
4. สมาชิกครอบครัวรู้จักแสวงหาและวิเคราะห์ข้อมูล ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้น	1	1	3	3
5. สมาชิกครอบครัวสามารถยอมรับสภาพความเป็น จริงที่เกิดขึ้นควบคุมอารมณ์และจิตใจให้มั่นคง และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้	1	1	3	3
6. สมาชิกครอบครัวรู้สึกกังวลกับอนาคต เศรษฐกิจ หรือผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นของภาวะยากลำบาก	2	2	2	2
7. สมาชิกครอบครัวรู้สึกว่าตนเองล้มเหลว สิ้นหวัง ภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้นเป็นความจริงที่ยากจะ ยอมรับ	2	2	1	3
8. เมื่อเกิดภาวะยากลำบากสมาชิกครอบครัว กล่าวโทษ ตำหนิติเตียน ไม่ยอมรับ หรือหลีกเลี่ยงซึ่ง กันและกัน	0	4	0	4
9. สมาชิกครอบครัวแสวงหาหรือยอมรับความ ช่วยเหลือจากองค์กรหรือบุคคลที่มีทักษะและ ประสบการณ์ เมื่อภาวะยากลำบากนั้นมีความรุนแรง เกินกว่าจะรับได้	4	0	2	2

ตาราง 43 (ต่อ)

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
10. ภาวะยากลำบากทำให้การดำเนินชีวิตทางสังคมของครอบครัวอยู่ในวงจำกัด มักแยกตัวอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดการติดต่อกับเพื่อน ไม่ออกไปไหนมาไหนด้วยกัน และไม่ต้อนรับผู้มาบ้าน	0	4	0	4
$\bar{X} =$ 2.2 3.2				



ภาพประกอบ 63 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 5



ภาพประกอบ 64 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 5

จากตาราง 43 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 5 มีเจตคติด้านความสัมพันธ์ภาพในครอบครัว ก่อนได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 2.70$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 3.00$) สำหรับด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 2.20$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดีมาก ($\bar{X} = 3.20$)

1.6 ตัวอย่างที่ 6 เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี บิดาและมารดาอาศัยอยู่ด้วยกันและมีลักษณะการอยู่ร่วมกันทุกวัน มีสมาชิกที่อยู่ร่วมกันในบ้านจำนวน 3 คน ได้แก่ พ่อ แม่ และลูกชาย (ตัวอย่างที่ 6) ครอบครัวนี้มีสมาชิกที่มีภาวะฟังก้องสูงที่จำเป็นต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวัน จำนวน 1 คน ได้แก่ ลูกชาย (ตัวอย่างที่ 6) มีผลเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ดังแสดงในตาราง 44

ตาราง 44 เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของตัวอย่างที่ 6

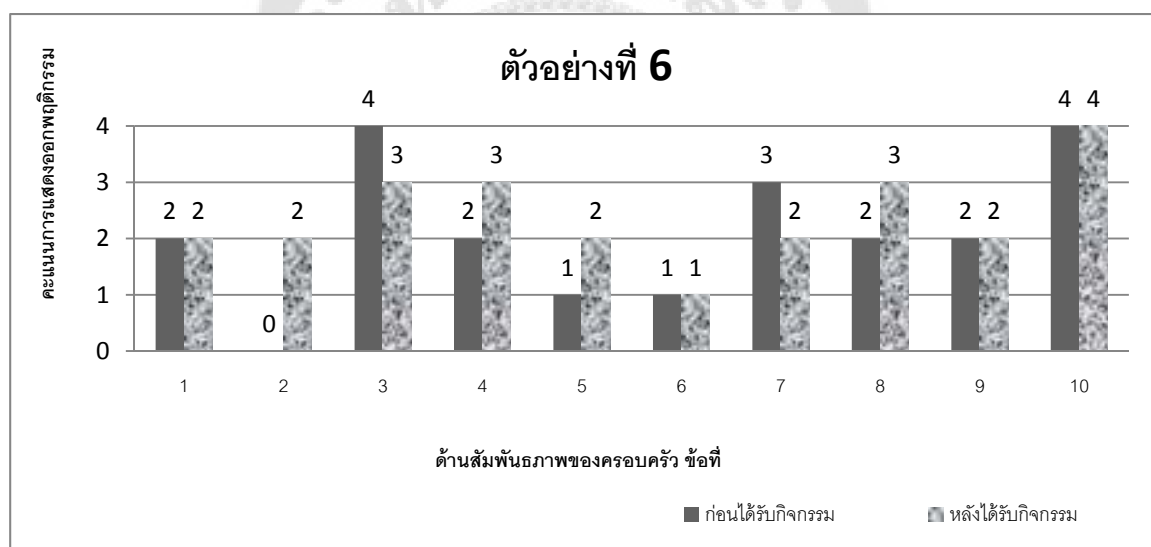
พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว				
1. แสดงออกถึงความรัก ความเอาใจใส่ เช่น การสัมผัส ให้กำลังใจ การสื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ ไลน์ เป็นต้น	2	2	3	3
2. มีการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านซึ่งกันและกัน เช่น การทำอาหาร การทำความสะอาด เป็นต้น	0	0	1	1
3. ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร พักผ่อน หย่อนใจ ออกกำลังกาย เป็นต้น	4	4	4	4
4. มีการพูดคุย แสดงความคิดเห็น และให้คำแนะนำต่อกัน	2	2	3	3
5. รับฟังและยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง	1	1	2	2
6. มีการแสดงความชื่นชม และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน	1	1	1	1
7. เมื่อประสบปัญหา สมาชิกสามารถหาทางออกได้โดยไม่ทำร้ายตนเอง และ/หรือสมาชิกในครอบครัว และ/หรือทรัพย์สิน	3	3	4	4
8. เมื่อประสบปัญหา เกิดความขัดแย้ง สมาชิกไม่ทำร้ายจิตใจกัน เช่น ละเลย เพิกเฉย ทอดทิ้ง เป็นต้น	2	2	3	3
9. ร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญร่วมกัน และแก้ปัญหาขัดแย้งด้วยเหตุผล	2	2	3	3
10. เมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว จะมีการทำร้ายร่างกายกัน	0	4	0	4
$\bar{X} =$ 2.1 2.8				
เจตคติดี เจตคติดี				

ตาราง 44 (ต่อ)

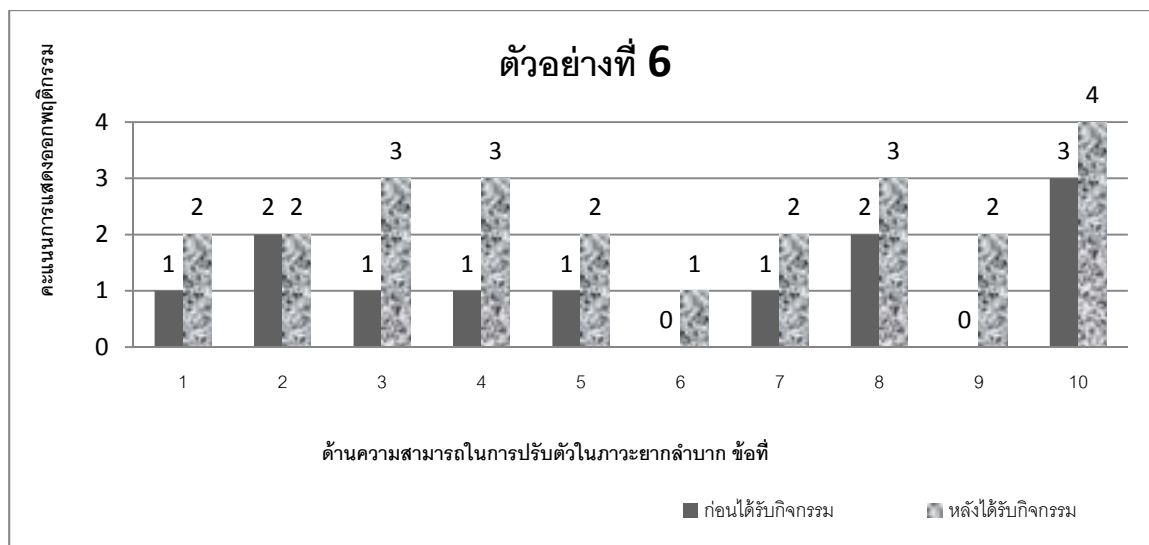
พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก				
1. ครอบครัวร่วมมือกันเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก (สถานการณ์/เหตุการณ์ที่ส่งผลต่อความสมดุลทางร่างกายและจิตใจ)	1	1	2	2
2. สมาชิกครอบครัวให้กำลังใจ เอื้ออาทร ความเข้าใจ ร่วมวางแผนเพื่อการจัดการ/แก้ไข/เยียวยาภาวะยากลำบาก	2	2	2	2
3. สมาชิกครอบครัวสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตในสภาพการณ์ที่ใกล้เคียงกับลักษณะเดิมเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก	1	1	3	3
4. สมาชิกครอบครัวรู้จักแสวงหาและวิเคราะห์ข้อมูล ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้น	1	1	3	3
5. สมาชิกครอบครัวสามารถยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นควบคุมอารมณ์และจิตใจให้มั่นคง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้	1	1	2	2
6. สมาชิกครอบครัวรู้สึกกังวลกับอนาคต เศรษฐกิจ หรือผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นของภาวะยากลำบาก	4	0	3	1
7. สมาชิกครอบครัวรู้สึกว่าตนเองล้มเหลว สิ้นหวัง ภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้นเป็นความจริงที่ยากจะยอมรับ	3	1	2	2
8. เมื่อเกิดภาวะยากลำบากสมาชิกครอบครัว กล่าวโทษ ตำหนิติเตียน ไม่ยอมรับ หรือหลีกเลี่ยงซึ่งกันและกัน	2	2	1	3
9. สมาชิกครอบครัวแสวงหาหรือยอมรับความช่วยเหลือจากองค์กรหรือบุคคลที่มีทักษะและประสบการณ์ เมื่อภาวะยากลำบากนั้นมีความรุนแรงเกินกว่าจะรับได้	4	0	2	2

ตาราง 44 (ต่อ)

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนนความถี่ในการแสดงพฤติกรรม			
	ก่อน		หลัง	
	คะแนน	แปรค่า	คะแนน	แปรค่า
10. ภาวะยากลำบากทำให้การดำเนินชีวิตทางสังคมของครอบครัวอยู่ในวงจำกัด มักแยกตัวอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดการติดต่อกับเพื่อน ไม่ออกไปไหนมาไหนด้วยกัน และไม่ต้อนรับผู้มาบ้าน	1	3	0	4
$\bar{X} =$ 1.2 2.4				
เจตคติดีปานกลาง เจตคติดี				



ภาพประกอบ 65 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านสัมพันธภาพในครอบครัวของตัวอย่างที่ 6



ภาพประกอบ 66 แผนภูมิแท่งแสดงเจตคติของผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ของตัวอย่างที่ 6

จากตาราง 44 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 6 มีเจตคติด้านสัมพันธภาพในครอบครัวก่อนได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 2.10$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 2.80$) สำหรับด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติปานกลาง ($\bar{X} = 1.20$) และหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี ($\bar{X} = 2.40$)

สรุปผล ในภาพรวมผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมในทิศทางที่ดีขึ้น โดยด้านสัมพันธภาพในครอบครัวก่อนได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดีมาก สำหรับด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติปานกลาง และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 ที่ว่า เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีทิศทางที่ดีขึ้น

ตาราง 45 ค่าเฉลี่ยเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมก่อนและหลังได้รับ
กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง

เจตคติ ของตัวอย่างที่	สัมพันธภาพ ในครอบครัว		ความสามารถในการปรับตัว ในภาวะยากลำบาก	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
1	2.70	3.30	1.50	3.30
2	2.50	3.20	2.10	3.20
3	2.60	3.10	1.90	3.10
4	2.70	3.10	1.90	2.90
5	2.70	3.00	2.20	3.20
6	2.10	2.80	1.20	2.40
$\bar{X} =$	2.55	3.08	1.80	3.02
ระดับ	มีเจตคติดี	มีเจตคติดีมาก	มีเจตคติ ปานกลาง	มีเจตคติดีมาก

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมด้านทักษะการสอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมหลังได้รับกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์

จากการดำเนินกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ในผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของตัวอย่างที่ 1-6 ด้านทักษะการสอนของผู้ปกครอง พบว่า

2.1 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 1 ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองฝึกพัฒนาการให้เด็กเจ็ยวันละครึ่ง ปัญหาในการฝึกพัฒนาของผู้ปกครอง ได้แก่ เด็กไม่พูดมีภาษาของตนเอง อยากได้อะไรก็จะงูมมือผู้ปกครองไปหยิบให้ เด็กเข้าใจคำสั่งแต่ไม่ยอมทำตามคำสั่ง นำสิ่งของมาวางเรียงหรือจัดเป็นกลุ่มโดยจัดวางของเหล่านั้นแบบไม่เข้าพวก หากนำไปเก็บจะร้องไห้ไม่มีองค์กรหรือบุคคลใดที่ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 1 ขอรับบริการความช่วยเหลือในเรื่องการฝึกพัฒนาการบุตร โดยปกติขณะอยู่บ้านมารดาเป็นผู้ฝึกพัฒนาการให้บุตร โดยบิดามีส่วนช่วยบ้างนานๆ ครั้ง สำหรับการฝึกพัฒนาการที่ผ่านมาผู้ปกครองจัดหาของเล่นเสริมพัฒนาการให้เด็กแต่ไม่ได้กำกับดูแลให้เด็กเล่นตามวัตถุประสงค์ของของเล่น รวมถึงฝึกพูดด้วยการพยายามพูดคุยกับเด็กโดยใช้ประโยคยาวๆ และพูดให้ฟังไปเรื่อยๆ

ระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองนำเสนอวิธีการฝึกพัฒนาการที่ผู้ปกครองค้นพบโดยการประยุกต์ความรู้จากการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม คำแนะนำ การสังเกต และการทดลองฝึกพัฒนาการเด็กที่บ้าน โดยผู้ปกครองของตัวอย่างที่ 1 พบวิธีการฝึกพัฒนาการบุตร ดังนี้

2.1.1 ผู้ปกครองฝึกการรอคอยและการพูด โดยให้ตุ๊กตาม้าในเทพนิยาย (ของเล่นที่เด็กชอบนำมาวางเรียงกัน) เป็นรางวัลถ้าเด็กสามารถออกเสียงเรียกชื่อสิ่งของ (สิ่งของรอบตัวในขณะนั้น) หรือชี้ไปที่สิ่งนั้นได้อย่างถูกต้อง ในช่วงแรกเด็กมีอาการขัดใจและร้องไห้ แต่อาการเหล่านั้นลดลง เด็กเรียนรู้คำศัพท์ได้มากขึ้น และต่อมาเด็กสามารถเรียนรู้คำศัพท์ได้โดยผู้ปกครองไม่จำเป็นต้องให้รางวัล

2.1.2 ผู้ปกครองวาดภาพมือโดยการลอกแบบจากมือจริงของเด็ก เด็กให้ความสนใจระบายสี ตกแต่งภาพมือมาก เด็กมีความสนใจจดจ่อกับกิจกรรมนี้ค่อนข้างนาน

2.1.3 จากกิจกรรมข้างตุ๊กตัก 2 พบว่าเด็กชอบทำท่าทางตามเพลง ผู้ปกครองจึงใช้เพลงและท่าประกอบง่ายๆ เพื่อฝึกการเลียนแบบให้เด็ก

หลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ผู้ปกครอง ผู้ปกครองฝึกพัฒนาการให้เด็กเฉลี่ยวันละ 5-6 ครั้ง ผู้ปกครองเข้าใจลักษณะการเรียนรู้ของเด็กมากขึ้น เด็กรู้คำศัพท์มากขึ้น สามารถพูดคำ 1 พยางค์ง่ายๆ ได้ เช่น ม้า นม ข้าว เป็นต้น สามารถเล่นสมมติได้มากขึ้น

2.2 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 2 ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองไม่เคยฝึกพัฒนาการให้เด็ก ปัญหาในการฝึกพัฒนาของผู้ปกครอง ได้แก่ เด็กร้องไห้งอแง ไม่นิ่ง พูดซ้ำไปซ้ำมา ไม่มีองค์กรหรือบุคคลใดที่ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 2 ขอรับบริการความช่วยเหลือในเรื่องการฝึกพัฒนาการบุตร โดยปกติขณะอยู่บ้านมารดาเป็นผู้ดูแลบุตร สำหรับการฝึกพัฒนาการที่ผ่านมา ผู้ปกครองปล่อยให้เด็กเล่นของเล่นเอง เด็กชอบตัวอักษรภาษาอังกฤษชอบอ่านอักษรซ้ำไปซ้ำมา

ระหว่างเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองนำเสนอวิธีการฝึกพัฒนาการที่ผู้ปกครองค้นพบโดยการประยุกต์ความรู้จากการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม คำแนะนำ การสังเกต และการทดลองฝึกพัฒนาการเด็กที่บ้าน โดยผู้ปกครองของตัวอย่างที่ 2 พบวิธีการฝึกพัฒนาการบุตร ดังนี้

2.2.1 ผู้ปกครองวาดชอหรือจัดเรียงอาหารเป็นรูปอักษรภาษาอังกฤษ ทำให้เด็กกินอาหารได้หลากหลายมากขึ้น และมีความสนใจอาหารชนิดอื่นๆ ที่ยังไม่เคยกิน รวมถึงการฝึกให้เด็กนั่งโต๊ะอาหารเพื่อกินอาหารทุกมื้อ

2.2.2 ปกติผู้ปกครองจะจัดเก็บของเล่นที่เด็กเล่นไว้รวมกันในกล่องใบใหญ่ และเป็นผู้เก็บเอง เมื่อได้รับคำแนะนำจากผู้ฝึก ผู้ปกครองจัดหากล่องใบเล็กและฝึกให้เด็กคัดแยกของเล่นที่อยู่ในชุดเดียวกันใส่กล่องแยกเก็บทุกครั้งหลังการเล่นเสร็จ ในช่วงแรกใช้เวลานานและต้องตอรองเป็นรางวัลที่เด็กชอบ ต่อมาเด็กสามารถทำได้เองและรู้ว่าเป็นหน้าที่ที่ต้องทำหลังเล่นเสร็จแล้ว

2.2.3 ผู้ปกครองเล่านิทานจากหนังสือนิทานแทนการให้เด็กดูแท็บเล็ตอย่างที่ผ่านมา และขณะที่เล่านิทานผู้ปกครองให้เด็กนั่งตักพร้อมเล่านิทานไปด้วย เด็กมีสมาธิและนั่งได้นานขึ้น

2.2.4 ผู้ปกครองใช้บัตรคำที่มีภาพ ภาษาอังกฤษ และภาษาไทย ในการโยงความสนใจในอักษรภาษาอังกฤษผ่านภาพ เพื่อให้เด็กรู้จักศัพท์ภาษาไทยมากขึ้น

หลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ผู้ปกครอง ผู้ปกครองฝึกพัฒนาการให้เด็ก เฉลี่ยวันละ 5-6 ครั้ง ผู้ปกครองเข้าใจพฤติกรรม จังหวะ และลักษณะการเรียนรู้ของเด็กมากขึ้น เด็ก มีพฤติกรรมสບตามากขึ้น มีสมาธิ เดินน้อยลง เด็กสามารถบอกความต้องการได้มากขึ้นทำให้อาการ ร้องไห้ไว้อย่างน้อยลง และสามารถควบคุมน้ำลายได้ดีขึ้น

2.3 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 3 ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองไม่เคยฝึก พัฒนาการให้เด็ก ปัญหาในการฝึกพัฒนาของผู้ปกครอง ได้แก่ เด็กเดินตลอดเวลา ไม่นิ่ง เดินไม่มอง ทางหกล้มบ่อย เทของเล่นมากองรวมกันแต่ไม่เล่น - ไม่เก็บ พูดน้อยและเสียงเบา ไม่มีมืองค์หรือ บุคคลใดที่ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 3 ขอรับบริการความช่วยเหลือในเรื่องการฝึกพัฒนาการบุตร โดยปกติขณะอยู่บ้านมารดาเป็นผู้ดูแลบุตร เด็กชอบดูโฆษณาทางโทรทัศน์ถ้าได้ยินเสียงโฆษณา เด็กจะวิ่งมาดู และเมื่อจบเด็กจะกลับไปสนใจกิจกรรมเดิมที่ทำอยู่

ระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองนำเสนอวิธีการฝึกพัฒนาการ ที่ผู้ปกครองค้นพบโดยการประยุกต์ความรู้จากการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ ทางสังคม คำแนะนำ การสังเกต และการทดลองฝึกพัฒนาการเด็กที่บ้าน โดยผู้ปกครองของ ตัวอย่างที่ 3 พบวิธีการฝึกพัฒนาการบุตร ดังนี้

2.3.1 ผู้ปกครองเก็บของเล่นบางส่วนออก (เหลือไว้ประมาณ 1 ใน 3 ของของ เล่นทั้งหมด) และเมื่อเวลาเด็กจะเทของเล่น ผู้ปกครองจะบอกให้เด็กหยิบของออกจากตะกร้าที่ละชิ้น เพื่อฝึกการรอคอย และใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้นานขึ้น ระยะแรกเด็กหยิบเพียง 2-3 ชิ้น ก็จะเทของในตะกร้า เมื่อฝึกไปสักพักเด็กสามารถหยิบของทีละชิ้นได้มากขึ้น

2.3.2 ระหว่างวันผู้ปกครองเรียกชื่อและให้เด็กสບตาบ่อยๆ บางครั้งใช้รถคันที่ เด็กชอบถือมาเป็นข้อต่อรองให้เด็กสບตา และพูดคำว่า “ขอ” หรือ “รถ” ก่อนจึงจะส่งรถให้กับเด็ก

2.3.3 ผู้ปกครองฝึกการเดินอย่างมีจุดหมาย เมื่อเด็กเริ่มเดินไปกลับอย่างไม่มี จุดหมาย ผู้ปกครองจะนำสิ่งของมาให้เด็กและบอกให้เด็กนำสิ่งของนั้นไปให้กับอีกบุคคลหนึ่ง หรือ บอกให้เด็กไปนำสิ่งของมาให้ ในระยะแรกผู้ปกครองจะต้องบอกให้เด็กถือสิ่งของนั้นไว้และเดินจูงมือ ไปส่งสิ่งของนั้นกับอีกบุคคลหนึ่ง โดยระหว่างการฝึกผู้ปกครองจะพูดคำสั้นๆ กระชับ กับเด็กไปด้วย เพื่อให้เด็กเรียนรู้คำศัพท์เพิ่มขึ้น

หลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ผู้ปกครอง ผู้ปกครองฝึกพัฒนาการให้เด็ก เฉลี่ยวันละ 3-4 ครั้ง เด็กเดินเหม่อลอยน้อยลง รู้จักสิ่งของต่างๆ ในบ้านมากขึ้น มีระเบียบในการเล่น ของเล่นมากขึ้น สามารถปฏิบัติตามคำสั่งได้ดีขึ้น ผู้ปกครองใจเย็นมากขึ้นเวลาฝึกพัฒนาการให้เด็ก รวมถึงเข้าใจภาษาท่าทางที่เด็กแสดงออกมากขึ้น

2.4 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 4 ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองพาเด็ก ไปฝึกพัฒนาการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 59 ทุกๆ อาทิตย์ละครั้งกับครูการศึกษาพิเศษ (ขณะที่เข้า โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เด็กหยุดการฝึกพัฒนาการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 59 ทุกๆ) ปัญหาในการฝึกพัฒนาของผู้ปกครอง ได้แก่ เด็กไม่นิ่ง ไม่สບตา เล่นกับเพื่อนไม่เป็น เมื่อถูกขัดใจจะร้องไห้คร่ำครวญเสียงดัง พูดไม่ชัด โดยปกติขณะอยู่บ้านมารดาเป็นผู้ดูแลบุตร หาก บิดามีเวลาจะช่วยดูแล มารดามักจะต้องวิ่งตามและจูงเด็กไว้ เนื่องจากเด็กชอบวิ่งไม่ดูทาง

ระหว่างการประชุมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองนำเสนอวิธีการฝึกพัฒนาการที่ผู้ปกครองค้นพบโดยการประยุกต์ความรู้จากการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม คำแนะนำ การสังเกต และการทดลองฝึกพัฒนาการเด็กที่บ้าน โดยผู้ปกครองของตัวอย่างที่ 4 พบวิธีการฝึกพัฒนาการบุตร ดังนี้

2.4.1 แต่เดิมผู้ปกครองสอนคำศัพท์เกี่ยวกับสัตว์โดยเรียกเป็นเสียงร้องของสัตว์ เช่น แมวเด็กจะเรียก “เหมียว” เป็นต้น ผู้ปกครองเปลี่ยนคำเรียกสัตว์ต่างๆ เป็นชื่อของสัตว์นั้นๆ

2.4.2 ผู้ปกครองนำขนมหรืออาหารที่เด็กชอบเป็นข้อต่อรอง เพื่อให้เด็กนั่งรับประทานให้เรียบร้อย โดยวางขนมหรืออาหารที่เด็กชอบลงในจานที่ละน้อยๆ เพื่อฝึกให้เด็กรู้จักการรอคอย และลดการลูกเงินของเด็ก

2.4.3 เด็กชอบเลียนแบบกิจวัตรประจำวัน ผู้ปกครองจึงแสดงบทบาทสมมติตามหัวข้อที่ต้องการสอน เช่น การจัดกระเป๋านักเรียน เป็นต้น โดยแบ่งขั้นตอนในการปฏิบัติออกเป็นขั้นตอนสั้น และไม่ซับซ้อน

2.4.4 โดยปกติเด็กจะพูดเร็วและไม่ชัด แต่ผู้ปกครองเข้าใจความต้องการของเด็ก ทำให้เด็กยังใช้ภาษาและการพูดแบบเดิม ผู้ปกครองปรับการใช้ภาษาและการพูดโดยถ้าเด็กพูดเร็วและไม่ชัด ผู้ปกครองจะถามซ้ำและบอกให้เด็กพูดช้าลง พร้อมทั้งปรับรูปประโยคให้สั้นและง่าย และสอนให้เด็กพูดตามอีกครั้ง

หลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ผู้ปกครอง ผู้ปกครองฝึกพัฒนาการให้เด็กเฉลี่ยวันละ 3-4 ครั้ง ผู้ปกครองปรับปรุงวิธีการฝึกให้เหมาะกับเด็กมากขึ้น เด็กฟังคำสั่งและปฏิบัติตามได้ดีขึ้น การเคลื่อนไหวที่รวดเร็วของเด็กลดลง เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้มากขึ้น พูดชัดขึ้น

2.5 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 5 ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองพาเด็กไปฝึกพัฒนาการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 59 หุ่จครุ อาทิตยละครั้งกับครูการศึกษาพิเศษ (ขณะที่เข้าโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เด็กหยุดการฝึกพัฒนาการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 59 หุ่จครุ) ปัญหาในการฝึกพัฒนาของผู้ปกครอง ได้แก่ เด็กปรับตัวยาก ทำกิจวัตรซ้ำๆ เมื่อถูกขัดใจเด็กจะกรี๊ดร้อง โวยวาย ทำร้ายตนเองและผู้อื่น ขณะอยู่บ้านมารดาและบิดาเป็นผู้ดูแลบุตร เด็กไม่ยอมทำตามคำบอกหรือคำสั่ง หลีกเลี่ยงการเรียนและไม่ชอบไปโรงเรียน

ระหว่างการประชุมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองนำเสนอวิธีการฝึกพัฒนาการที่ผู้ปกครองค้นพบโดยการประยุกต์ความรู้จากการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม คำแนะนำ การสังเกต และการทดลองฝึกพัฒนาการเด็กที่บ้าน โดยผู้ปกครองของตัวอย่างที่ 5 พบวิธีการฝึกพัฒนาการบุตร ดังนี้

2.5.1 เมื่อเด็กกรี๊ดร้อง โวยวาย ทำร้ายตนเองและผู้อื่นเนื่องจากการถูกขัดใจ ผู้ปกครองมักจะยอมตามข้อต่อรองของเด็ก ผู้ปกครองปรับพฤติกรรมโดยการเพิกเฉย พบว่าเด็กมีพฤติกรรมกรี๊ดร้อง โวยวาย ทำร้ายตนเองและผู้อื่นลดลง เหลือเพียงร้องไห้ และเมื่อเด็กหยุดร้องให้ผู้ปกครองจะเข้าไปพูดคุยและสร้างข้อตกลงซึ่งกันและกัน

2.5.2 ผู้ปกครองนำกิจกรรมการพิมพ์ภาพ ระบายสี (จากการทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า เด็กให้ความสนใจในการใช้สีที่มีลักษณะเป็นของเหลว) คั่นระหว่างช่วงเวลาการทำการบ้าน เด็กมีความสนใจการเรียนรู้มากขึ้น รวมทั้งมีสมาธิจดจ่อต่อการทำกิจกรรมพิมพ์ภาพ ระบายสี

2.5.3 จากข้อ 2.5.2 ผู้ปกครองสอนสี รูปทรง และคำศัพท์จากภาพ ในช่วงขณะที่เด็กให้ความสนใจต่อการทำกิจกรรมพิมพ์ภาพ ระบายสี

2.5.4 หลังเลิกเรียนเด็กต้องแวะร้านสะดวกซื้อและซื้อขนมที่เหมือนเดิมทุกวัน ผู้ปกครองปรับเปลี่ยนการเข้าร้านสะดวกซื้อและชนิดของขนมที่ซื้อในแต่ละวันให้ไม่เหมือนเดิม และนำไปโยงกับเงื่อนไขการปฏิบัติตัวที่โรงเรียนของเด็ก เช่น ทำข้อตกลงกับเด็กเรื่องการเก็บดินสอกลับบ้านให้ครบ ถ้าครบจะพาแวะร้านสะดวกซื้อ แต่ถ้าไม่ครบหรือไม่ได้เก็บมาผู้ปกครองจะพาเด็กกลับบ้านโดยไม่แวะร้านสะดวกซื้อ เป็นต้น

หลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ผู้ปกครอง ผู้ปกครองฝึกพัฒนาการให้เด็กเฉลี่ยวันละ 6-7 ครั้ง ผู้ปกครองปรับวิธีการเลี้ยงดูจากที่ยอมตามใจเด็กค่อนข้างมาก มาใช้วิธีการปรับพฤติกรรม ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง รู้คำศัพท์มากขึ้น สามารถบอกความต้องการได้มากขึ้น เด็กสามารถปรับตัวเข้ากับโรงเรียนได้ดีขึ้น

2.6 ผู้ปกครองตัวอย่างที่ 6 ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองพาเด็กไปฝึกพัฒนาการที่โรงพยาบาล อาทิตย์ละครึ่งกับครูการศึกษาพิเศษ (ขณะที่เข้าโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เด็กหยุดการฝึกพัฒนาการที่โรงพยาบาล) ปัญหาในการฝึกพัฒนาการของผู้ปกครอง ได้แก่ ชอบเล่นคนเดียว หมกมุ่นกับกิจกรรมที่ชอบและทำซ้ำไปซ้ำมา เมื่อบอกให้เปลี่ยนหรือเล่นอย่างอื่น เด็กให้ความสนใจแป๊บเดียวแล้วก็กลับไปทำกิจกรรมเดิม พูดน้อย เสียงเบา เหม่อลอย ขณะอยู่บ้านบิดาเป็นผู้ดูแลบุตรเป็นส่วนใหญ่ (เนื่องจากมารดาทำงานกลับดึก จะมีเวลาฝึกในวันอาทิตย์เท่านั้น)

ระหว่างเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองนำเสนอวิธีการฝึกพัฒนาการที่ผู้ปกครองค้นพบโดยการประยุกต์ความรู้จากการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม คำแนะนำ การสังเกต และการทดลองฝึกพัฒนาการเด็กที่บ้าน โดยผู้ปกครองของตัวอย่างที่ 6 พบวิธีการฝึกพัฒนาการบุตร ดังนี้

2.6.1 ผู้ปกครองเรียกชื่อและให้เด็กสบตาบ่อยครั้งเท่าที่จะทำได้ เด็กมีอาการเหม่อลอยน้อยลง และตอบสนองต่อเสียงเรียกเร็วขึ้น

2.6.2 ขณะที่เด็กกำลังเล่น ผู้ปกครองเข้าไปเพื่อตั้งคำถามให้เด็กเล่าหรือถ่ายทอดเกี่ยวกับสิ่งที่เขาคิดอยู่ โดยไม่ชี้แนะเพียงแต่ต้องการให้เด็กกล่าวพูด ผู้ปกครองจะเสริมให้เมื่อเด็กนึกคำไม่ออก เด็กกล่าวพูดและเปล่งเสียงดังมากขึ้น

2.6.3 จากข้อ 2.6.2 เมื่อเด็กสามารถบอกเล่ากิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งได้อย่างคล่องแคล่ว ผู้ปกครองจะพยายามเพิ่มกิจกรรมอื่นหรือชักชวนให้เล่นของเล่นชิ้นอื่นเพิ่ม ในช่วงแรกเด็กไม่สนใจและใช้เวลาหลายวันจึงจะยอมรับกิจกรรมและของเล่นที่เพิ่มเติมเข้ามา

หลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ผู้ปกครอง ผู้ปกครองฝึกพัฒนาการให้เด็กเฉลี่ยวันละ 3-4 ครั้ง ผู้ปกครองพูดคุยกับเด็กด้วยประโยคสั้นและเข้าใจง่ายมากขึ้น เด็กพูดเสียงดังขึ้น รู้ศัพท์มากขึ้น ผู้ปกครองพยายามเปลี่ยนกิจวัตรให้สลับสับเปลี่ยนไปในแต่ละวัน เด็กยอมรับการเปลี่ยนกิจวัตรได้ดีขึ้น

สรุปผล การวิเคราะห์ข้อมูลเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้านทักษะการสอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมหลังได้รับกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ พบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ผู้ปกครอง ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างมีทักษะการสอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมเพิ่มขึ้น เห็นได้จากคำกล่าวที่ว่า “...เข้าใจแล้วว่าทำไมเขาถึงร้องไห้ เห็นซีไปที่กระป๋องนม พอเอานมให้ก็ยิ่งร้องใหญ่ ที่แทยากดูอักษรภาษาอังกฤษที่กระป๋องนม...” ผู้ปกครองพยายามสังเกตลักษณะการเรียนรู้ของเด็กมากขึ้น เห็นได้จากคำกล่าวที่ว่า “...ร้องเพลงแมงมุมให้ฟังครั้งเดียว จำทำนองได้เลยค่ะ พอเต้นประกอบเพลงทำให้ดูแค่สองครั้ง ก็ทำได้...” นอกจากนั้น ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างได้มีการพูดคุยปรึกษาหารือกันระหว่างบิดาและมารดาเพื่อทำความเข้าใจแนวทางการเลี้ยงดู เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมจากการฝึกจากประสบการณ์ของครอบครัวอื่น

ระยะที่ 3 การตรวจสอบความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ในด้านรูปแบบของโปรแกรม กระบวนการดำเนินโปรแกรม เวลาที่ใช้ในการดำเนินโปรแกรม และการนำไปกรมไปใช้ปฏิบัติการสอนจริง จากกลุ่มตัวอย่างเป็นครูผู้ที่มีประสบการณ์สอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสบการณ์ทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 20 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ดังแสดงในตาราง 46

ตาราง 46 ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

เนื้อหา	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
1. รูปแบบของโปรแกรมมีความสอดคล้องสัมพันธ์กับการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม	4.28	เหมาะสมมากที่สุด
1.1 แบบประเมินพัฒนาการทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึม	4.25	เหมาะสมมากที่สุด
1.2 แบบวัดสุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม	4.35	เหมาะสมมากที่สุด

ตาราง 46 (ต่อ)

เนื้อหา	ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
1.3 แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม	4.30	เหมาะสมมากที่สุด
1.4 กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม	4.20	เหมาะสมมากที่สุด
2. กระบวนการดำเนินโปรแกรมมีความเหมาะสม	4.28	เหมาะสมมากที่สุด
2.1 ศึกษารูปแบบของโปรแกรม <i>ก่อน</i> การใช้กิจกรรม	4.35	เหมาะสมมากที่สุด
2.2 สร้างเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมด้วยกิจกรรม	4.30	เหมาะสมมากที่สุด
2.3 ศึกษารูปแบบของโปรแกรม <i>หลัง</i> การใช้กิจกรรม	4.20	เหมาะสมมากที่สุด
3. ความเหมาะสมของเวลาที่ใช้ในการดำเนินการฝึกในแต่ละกิจกรรมย่อยของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม	4.35	เหมาะสมมากที่สุด
4. สามารถนำโปรแกรมไปใช้ปฏิบัติการสอนเด็กได้ในสภาพจริง	4.30	เหมาะสมมากที่สุด
$\bar{X} =$	4.30	เหมาะสมมากที่สุด

จากตาราง 46 พบว่า ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีความเหมาะสมมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 8 ที่ว่า โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ และความเหมาะสมรายด้านมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ด้านรูปแบบของโปรแกรมมีความสอดคล้องสัมพันธ์กับการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมโดยรวมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 โดยเครื่องมือที่นำมาใช้ในโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ได้แก่ แบบประเมินพัฒนาการทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 แบบวัดสุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 และกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20

2. ความเหมาะสมกระบวนการดำเนินการโปรแกรมโดยรวมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 มีการดำเนินการโปรแกรมโดยศึกษารูปแบบของโปรแกรม *ก่อน* การใช้กิจกรรม มีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 สร้างเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมด้วย กิจกรรมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 ศึกษาารูปแบบของโปรแกรม *หลัง* การใช้ กิจกรรม มีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20

3. ความเหมาะสมของเวลาที่ใช้ในการดำเนินการฝึกในแต่ละกิจกรรมย่อยของ กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีความเหมาะสมมากที่สุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35

4. สามารถนำโปรแกรมไปใช้ปฏิบัติการสอนเด็กได้ในสภาพจริง มีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีสรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.1 ศึกษาองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.2 กำหนดโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1.3 สร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.1 ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.2 ศึกษาสุขภาวะจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2.3 ศึกษาเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึมของผู้ปกครอง ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

3. เพื่อศึกษาความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

สมมติฐานการวิจัย

1. แบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี
2. แบบวัดสุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี
3. แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี
4. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสิทธิภาพอยู่ในระดับดี
5. ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมเพิ่มขึ้น
6. สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีทิศทางที่ดีขึ้น
7. เจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีทิศทางที่ดีขึ้น
8. โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีความเหมาะสมในการนำไปใช้

วิธีดำเนินการวิจัย

แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 สร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีขอบเขตของการวิจัยดังนี้

ประชากร ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม และมีอายุงานมากกว่า 5 ปี

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมและมีอายุงานมากกว่า 5 ปี จำนวน 5 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ประสิทธิภาพของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model โดยเน้นองค์ประกอบครอบครัว และความหวังและความสุขที่ส่งผลต่อการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย

1. คุณภาพของแบบประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม
2. คุณภาพของแบบวัดสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม
3. คุณภาพของแบบวัดเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมสำหรับผู้ปกครอง
4. คุณภาพของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัว และความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

1. แบบสำรวจความคิดเห็นความสำคัญขององค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม มี 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับ โครงสร้างและแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model และองค์ประกอบทั้งห้า ได้แก่ 1) ครอบครัว (Family) 2) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) 3) การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching) 4) การพัฒนาทักษะที่จำเป็น (Skills) และ 5) ความหวังและความสุข (Hope and Happiness) ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นที่มีต่อความสำคัญขององค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมแบ่งออกเป็น 2 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย

2. แบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม เป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก คือ ไม่แสดงพฤติกรรม แสดงพฤติกรรมเล็กน้อย แสดงพฤติกรรมปานกลาง แสดงพฤติกรรมค่อนข้างมาก และแสดงพฤติกรรมมาก ครอบคลุมเนื้อหาในด้านการสบตา การเลียนแบบ การแสดงความสนใจผู้อื่น การรอคอย และการทำกิจกรรมตามกติกา

3. แบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก คือ ไม่เคยเลย เล็กน้อย ปานกลาง ค่อนข้างมาก และมาก โดยมีลักษณะข้อคำถามครอบคลุมเกี่ยวกับพฤติกรรม การแสดงออกด้านความเครียด ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามปลายเปิด โดยมีลักษณะข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ

4. แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลครอบครัว จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว และลักษณะทางชีวสังคมของสมาชิกของครอบครัว

ตอนที่ 2 เป็นแบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่

1. ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ เป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก ตั้งแต่ 5 4 3 2 และ 1 แทนคะแนนพฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกต่อกันทุกวัน 4-5 ครั้ง/สัปดาห์ 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ 1 ครั้ง/สัปดาห์ และไม่เคยแสดงออกต่อกันเลย ตามลำดับ

2. ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ เป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก ตั้งแต่ 5 4 3 2 และ 1 แทนคะแนนพฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัวที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุด (ทุกวัน) บ่อย (4-5 ครั้ง/สัปดาห์) ปกติหรือปานกลาง (2-3 ครั้ง/สัปดาห์) น้อย (1 ครั้ง/สัปดาห์) และไม่เคยเกิดขึ้นเลย ตามลำดับ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกพัฒนาการ (การสอนทักษะ) ของผู้ปกครอง

5. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย คำชี้แจงกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม กิจกรรมสอนพฤติกรรมสบตา กิจกรรมย่อย 1-16 และแบบบันทึกพฤติกรรม โดยผู้ทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมพร้อมกัน 2 คน เมื่อกลุ่มตัวอย่างแสดงพฤติกรรมเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่ การสบตา การเลียนแบบ การแสดงความสนใจผู้อื่น การรอคอย และการทำตามกติกา ดำเนินการทดลองโดยใช้วิธีวิจัยทางการศึกษาพิเศษ แผนการวิจัยแบบกลุ่มตัวอย่างเดี่ยว (Single Subject Design) รูปแบบ A-B-C-B-C แบ่งออกเป็น 5 ระยะ ดังนี้

1. ระยะเส้นฐาน (A) เป็นการเก็บข้อมูลพื้นฐานพฤติกรรมที่ต้องการศึกษา โดยไม่มีการจัดกระทำ จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที

2. ระยะการจัดกระทำที่ 1 (B_1) เป็นการเก็บข้อมูลพฤติกรรมที่ต้องการศึกษามีการจัดกระทำโดยใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม กิจกรรมที่ 1-8 จำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที

3. ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (C_1) เป็นการเก็บข้อมูลพฤติกรรมที่ต้องการศึกษา โดยไม่มีการจัดกระทำ จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที

4. ระยะการจัดกระทำที่ 2 (B_2) เป็นการเก็บข้อมูลพฤติกรรมที่ต้องการศึกษามีการจัดกระทำโดยใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม กิจกรรมที่ 9-16 จำนวน 8 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที

5. ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (C₂) เป็นการเก็บข้อมูลพฤติกรรมที่ต้องการศึกษา โดยไม่มีการจัดกระทำ จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที

ในระหว่างการจัดกิจกรรมย่อยให้กลุ่มตัวอย่าง มีการจัดกิจกรรมสัมพันธ์สำหรับผู้ปกครอง จำนวน 10 ครั้ง

ระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีขอบเขตของการวิจัยดังนี้

ประชากร ได้แก่

1. เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าเป็นเด็ก ที่อยู่ในกลุ่มภาวะออทิสซึม มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และมีทักษะทางภาษาอยู่ในระดับที่มีความเข้าใจทางภาษาแล้ว แต่ยังไม่มีการแสดงออกทางภาษา อายุระหว่าง 3-6 ปี

2. ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม เป็นพ่อหรือแม่ของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งมาจากครอบครัวของประชากรเด็ก

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1. เด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่าเป็นเด็กออทิสติกที่มีปัญหาด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และมีทักษะทางภาษาอยู่ในระดับที่มีความเข้าใจทางภาษาแล้ว แต่ยังไม่มีการแสดงออกทางภาษา อายุระหว่าง 3-6 ปี โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 6 คน

2. ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม เป็นพ่อหรือแม่ที่มีหน้าที่หลักในการฝึกพัฒนาการและมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดู ซึ่งมาจากครอบครัวของเด็กกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 คน

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ทำโดยการศึกษาผลที่เกิดจากการนำโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในระยะที่ 1 ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน และศึกษาพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ก่อนการใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2558 และการปฐมนิเทศผู้ปกครองเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในห้องสอนกิจกรรมเกี่ยวกับบทบาทความร่วมมือของผู้ปกครองและข้อตกลงระหว่างผู้สอนและผู้ปกครอง

2. สร้างเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ด้วยกิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม วันที่ 25 กุมภาพันธ์-8 พฤษภาคม 2558

3. ศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม หลังการใช้กิจกรรมสร้างเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคม วันที่ 13 พฤษภาคม 2558

นำผลการศึกษาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และเจตคติผู้ปกครองที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะออทิสซึม มาสรุปผลแล้วรายงานเป็นตาราง กราฟ และการพรรณนา

ระยะที่ 3 ศึกษาความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

ประชากร ได้แก่ ครูผู้มีประสบการณ์สอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีประสบการณ์ทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครูผู้มีประสบการณ์สอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 20 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ศึกษาโดยแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยประเมินความเหมาะสมในด้านรูปแบบของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ขั้นตอนการดำเนินโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เวลาที่ใช้ในการดำเนินการฝึก และการนำโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมไปใช้ปฏิบัติการสอนเด็กได้ในสภาพจริง

สรุปผลการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย 3 ระยะ มีรายละเอียดดังนี้

1. โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

1.1 องค์ประกอบหลัก 5 ประการ ของ FLASH Model ได้แก่ 1) ครอบครัว (Family) 2) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) 3) การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching) 4) การพัฒนาทักษะที่จำเป็น (Skills) และ 5) ความหวังและความสุข (Hope and Happiness) และได้รับการยืนยันจากผู้เชี่ยวชาญว่าเป็นองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ร้อยละ 100 ในทุกองค์ประกอบ

1.2 โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ซึ่งประกอบด้วย

1.2.1 แบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาพิเศษ การตรวจสอบและคัดแยกเด็กที่มีภาวะออทิสซึม การสอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และการวัดและประเมินผล จำนวน 5 คน มีค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก

1.2.2 แบบวัดสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล การจัดการศึกษา จิตวิทยา และการศึกษาพิเศษ จำนวน 5 คน ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.80-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก

1.2.3 แบบวัดเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมสำหรับผู้ปกครอง ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล การจัดการศึกษา จิตวิทยา และการศึกษาพิเศษ จำนวน 5 คน มีดัชนีความสอดคล้องรายข้ออยู่ระหว่าง 0.83-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก

1.2.4 กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กออทิสติก การวัดและประเมินผล และการจัดการเรียนการสอน จำนวน 5 คน มีดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.80-1.00 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก

2. ประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมอยู่ในระดับดีมาก ดังนี้

2.1 ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นหลังได้รับโปรแกรม โดยมีพฤติกรรมแสดงออกด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม 5 พฤติกรรมเพิ่มขึ้น ได้แก่ 1) พฤติกรรมการสบตา เพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นระดับค่อนข้างมาก 2) พฤติกรรมการเลียนแบบ เพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นระดับค่อนข้างมาก 3) พฤติกรรมการแสดงความสนใจผู้อื่น เพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อยเป็นระดับค่อนข้างมาก 4) พฤติกรรมการรอคอยเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อยเป็นระดับค่อนข้างมาก และ 5) พฤติกรรมการทำกิจกรรมตามกติกาเพิ่มขึ้นจากระดับเล็กน้อยเป็นระดับค่อนข้างมาก

2.2 สุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของกลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นหลังได้รับโปรแกรม โดยสุขภาพจิตก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตปานกลาง และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับสุขภาพจิตดี

2.3 เจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดีขึ้นหลังได้รับโปรแกรม โดยด้านสัมพันธภาพในครอบครัวก่อนได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับ มีเจตคติดี และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับมีเจตคติดีมาก สำหรับด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากก่อนได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับมีเจตคติปานกลาง และเพิ่มขึ้นหลังได้รับกิจกรรมอยู่ในระดับ มีเจตคติดีมาก รวมถึงผู้ปกครองมีความสามารถในการสอนทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเพิ่มขึ้น

3. ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม อยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 และความเหมาะสมรายด้านมีดังนี้

3.1 ด้านรูปแบบของโปรแกรมมีความสอดคล้องสัมพันธ์กับการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมโดยรวมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 โดยเครื่องมือที่นำมาใช้ในโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ได้แก่ แบบประเมินพัฒนาการทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.25 แบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 แบบวัดเจตคติผู้ปกครองต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 และกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20

3.2 ความเหมาะสมกระบวนการดำเนินการดำเนินโปรแกรมโดยรวมมีความเหมาะสมมากที่สุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 มีการดำเนินโปรแกรมโดยศึกษารูปแบบของโปรแกรม *ก่อน* การใช้กิจกรรมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 สร้างเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมด้วยกิจกรรมมีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 ศึกษารูปแบบของโปรแกรม *หลัง* การใช้กิจกรรม มีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20

3.3 ความเหมาะสมของเวลาที่ใช้ในการดำเนินการฝึกในแต่ละกิจกรรมย่อยของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีความเหมาะสมมากที่สุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35

3.4 สามารถนำโปรแกรมไปใช้ปฏิบัติการสอนเด็กได้ในสภาพจริง มีความเหมาะสมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30

อภิปรายผล

จากการวิจัย พบว่า โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมมีประสิทธิภาพดีมาก โดยรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ให้ความสำคัญกับองค์ประกอบสำคัญห้าประการที่ส่งผลต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ได้แก่ ประการที่หนึ่ง ครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับเบรนด้าและโจ (Brenda Scheuermann; & Jo Webber. 2002: 19) สัมพันธภาพอันดีของคนในครอบครัวรวมถึงการยอมรับและเข้าใจความบกพร่องของเด็ก และมีความเห็นอกเห็นใจอย่างเหมาะสมจึงจะช่วยให้เด็กสามารถเรียนรู้และดึงความสามารถออกมาใช้ได้ อย่างเต็มที่ ประการที่สอง ภาษาและการสื่อสาร ซึ่งสอดคล้องกับโรเบิร์ตและลิน (Robert L. Koegel; & Lynn Kern Koegel. 1996: 17) หากเด็กที่มีภาวะออทิสซึมได้รับการกระตุ้นด้านภาษาและการสื่อสารตั้งแต่ยังเด็กหรือแรกพบความบกพร่อง จะช่วยปรับเปลี่ยนการสื่อสารของเด็กให้ดีขึ้น ประการที่สาม การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก ซึ่งสอดคล้องกับทวิตักต์ สิริรัตน์เรขา (2552: 7-32) เด็กที่มีภาวะออทิสซึมควรได้รับการส่งเสริมพัฒนาแบบองค์รวม การออกแบบการฝึกต้องให้เหมาะสมตามสภาพปัญหา ความสามารถ และความเร็วในการเรียนรู้ของเด็กแต่ละคนด้วยแนวคิด ทฤษฎี และเทคนิควิธีการต่างๆ ประการที่สี่ ทักษะที่จำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับชาร์ลีย์ (Shirley Cohen. 2006: 41-50) ควรมีการฝึกฝนให้เด็กที่มีภาวะออทิสซึมสามารถทำกิจวัตรประจำวันเองได้ และมีทักษะต่างๆ ที่จำเป็น เช่น ทักษะทางสังคม ทักษะด้านวิชาการ เป็นต้น เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการใกล้เคียงกับวัย สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และลดการดูแลของครอบครัวและประการที่ห้า ความหวังและความสุข ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของคาร์รีและคณะ (Karrie A. Shogrena; & others. 2007: 37-52) จิตวิทยาเชิงบวกเป็นกระบวนการที่ช่วยส่งเสริมทางบวกให้เด็กที่มีความบกพร่องเกิดความสัมพันธ์และความหวังในด้านดี สามารถควบคุมตนเองได้ดี และมีความพึงพอใจในการดำรงชีวิต รวมทั้งความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานเกี่ยวข้องโดยตรงกับการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึมให้ความเห็นว่าองค์ประกอบทั้งห้ามีความสำคัญต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม เป็นโปรแกรมที่มีกระบวนการเป็นระบบ ใช้งานง่ายและเหมาะสมในการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วยเครื่องมือที่มีคุณภาพ จำนวน 4 เครื่องมือ มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีค่าความเที่ยงตรงเชิงพินิจจากการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาพิเศษด้านการตรวจสอบและคัดแยกเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ด้านการสอนเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และด้านการวัดและประเมินผล สามารถนำมาใช้ประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัย

ที่มีภาวะออทิสซึมที่ครอบคลุมการแสดงพฤติกรรมการสบตา การเลียนแบบ การแสดงความสนใจผู้อื่น และการรอยยิ้ม แบบประเมินนี้มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก มีข้อคำถามเกี่ยวกับความถี่ในการแสดงพฤติกรรมของเด็ก ข้อคำถามของแบบประเมินใช้ภาษาเข้าใจง่าย และอธิบายลักษณะพฤติกรรมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม เพื่อให้ผู้นำแบบประเมินไปใช้มีความเข้าใจตรงกัน ผู้ทำแบบประเมินควรเป็นผู้ดูแลใกล้ชิดที่คุ้นเคยกับเด็ก เช่น พ่อ แม่ ครู เป็นต้น แบบประเมินนี้ใช้ประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมก่อนและหลังการใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับเบรนด้าและโจ (Brenda Scheuermann; & Jo Webber. 2002: 14-15) ก่อนการวางแผนการสอนเด็กที่มีภาวะออทิสซึมควรจะต้องตรวจสอบพฤติกรรมและศักยภาพเบื้องต้นของเด็กแต่ละคน เพื่อจะได้ทราบลักษณะปัญหาก่อนการวางแผนการสอน แผนการฝึกพัฒนาการ และกำหนดเป้าหมายให้สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทุกประเภทผู้สอนควรทำการประเมินศักยภาพเบื้องต้นของเด็กแต่ละคน รวมถึงความสามารถและลักษณะการเรียนรู้ของเด็กก่อนการวางแผนการสอน เพื่อให้กิจกรรมหรือแผนการสอนที่กำหนดขึ้นส่งผลต่อการเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กอย่างมีประสิทธิภาพที่สุด และหลังจากการสอนตามแผนการสอนหรือกิจกรรมที่ให้กับเด็ก ควรมีการประเมินอีกครั้งซึ่งจะทำให้รู้ว่าเด็กมีพัฒนาการดีขึ้นอย่างไร และนำผลที่ได้ไปปรับปรุงแผนการสอนหรือกิจกรรมให้เหมาะสมกับเด็กต่อไป

2. แบบวัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีค่าความเที่ยงตรงเชิงพินิจจากการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล ด้านการจัดการศึกษา ด้านจิตวิทยา และด้านการศึกษาพิเศษ สามารถนำมาใช้วัดสุขภาพจิตที่เด็กแสดงออกผ่านพฤติกรรมต่างๆ เช่น การร้องไห้ อารมณ์ การนอน เป็นต้น แบบวัดนี้มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก มีข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีสุขภาพจิตที่ดีและไม่ดี ข้อคำถามของแบบวัดนี้ใช้ภาษาเข้าใจง่ายและอธิบายลักษณะพฤติกรรมอย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้นำแบบวัดไปใช้มีความเข้าใจตรงกัน ผู้ทำแบบประเมินควรเป็นผู้ดูแลใกล้ชิดที่คุ้นเคยกับเด็ก เช่น พ่อ แม่ เป็นต้น แบบวัดนี้ใช้วัดสุขภาพจิตเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมก่อนและหลังการใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับรฟ์ (อ้างถึงใน C.R. Snyder; & Shane J. Lopez. 2007: 70-72) คนที่มีสุขภาพจิตที่ดีจะแสดงออกผ่านพฤติกรรมที่แสดงถึงการรับรู้แห่งตน การเจริญเติบโต เป้าหมายของชีวิต การเรียนรู้สิ่งแวดล้อม การควบคุมตนเอง และการมีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกกับผู้อื่น และสอดคล้องกับ จุง ซิก คิม (Jung Sik Kim. 2000: 20) สุขภาวะจิตเป็นการประเมินความรู้สึกส่วนตัวของบุคคลที่มีการแสดงออกทางอารมณ์ทั้งด้านบวกและด้านลบ เช่น ยิ้ม หัวเราะ ร้องไห้ เป็นต้น เพื่อจะได้ทราบพื้นฐานสุขภาพจิตของเด็กก่อนการใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และหลังการใช้กิจกรรมฯ เมื่อเด็กได้รับการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมโดยคำนึงถึงความสามารถในการรับรู้และเรียนรู้ของเด็ก การนำกิจกรรมบำบัดทางเลือกต่างๆ มาใช้ร่วมกับการทำกิจกรรมจะส่งผลอย่างไรต่อสุขภาพจิตของเด็ก และนำผลที่ได้ไปพัฒนาหรือปรับปรุงกิจกรรมให้เด็กสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีความสุขต่อไป

3. แบบวัดเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีค่าความเที่ยงตรงเชิงพินิจจากการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล การจัดการศึกษา จิตวิทยา และการศึกษาพิเศษ สามารถนำมาใช้วัดเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของครอบครัว ได้แก่ ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ สถานภาพของผู้ปกครอง การศึกษา จำนวนสมาชิก และภาระของครอบครัว เพื่อทราบลักษณะพื้นฐานของครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับอุมาพร ตรังคมบัติ (2544: 104) และผกา สัตยธรรม (2551: 16) สัมพันธภาพระหว่างบิดา-มารดา และบทบาทมีอิทธิพลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของเด็กทั้งในปัจจุบันและอนาคต รวมถึงระดับการศึกษา ระดับทางสังคม และเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นตัวบ่งชี้ให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างสามี-ภรรยา ความยืดหยุ่นในบทบาท การแสดงอำนาจ และการแบ่งภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบภายในครอบครัว ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาการของเด็ก

ตอนที่ 2 แบบวัดเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก มีข้อคำถามเกี่ยวกับความถี่ของพฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกต่อกัน เพื่อแสดงถึงสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว เช่น การแสดงความรัก การทำกิจกรรมร่วมกัน การรับฟังปัญหา เป็นต้น และด้านที่ 2 ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ 5 ตัวเลือก มีข้อคำถามเกี่ยวกับความถี่ของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในครอบครัว เพื่อแสดงถึงความสามารถในการปรับตัวของครอบครัวเมื่อทราบว่าบุตรเป็นเด็กที่มีภาวะออทิสซึม เช่น การให้กำลังใจ การควบคุมอารมณ์และจิตใจ ความกังวลเกี่ยวกับอนาคตและเศรษฐกิจ เป็นต้น ข้อคำถามของแบบวัดนี้ใช้ภาษาเข้าใจง่ายและอธิบายลักษณะพฤติกรรมอย่างชัดเจน และตัดแปลงจาก แบบประเมินความเข้มแข็งครอบครัว ระดับครอบครัว ของสำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (สค.) เพื่อให้ผู้นำแบบวัดไปใช้มีความเข้าใจตรงกัน ผู้ทำแบบประเมินควรเป็นพ่อหรือแม่ของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม แบบวัดนี้ใช้วัดก่อนและหลังการใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับพรณทิพย์ ศิริวรรณบุญ (2550: 18) ถ้าสามีกับภรรยามีความสัมพันธ์ที่ดีครอบครัวจะมั่นคงและสร้างสรรค์ สมาชิกในครอบครัวก็จะพัฒนาไปสู่ความสำเร็จในชีวิต และสอดคล้องกับงานวิจัยของอภิชาติ วังตระกูล (2550: 113) ศึกษาเรื่องจิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พบว่ามารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสจะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกที่เหมาะสม เก็กกี และคณะ (Geggie; DeFrain; Hitchcock; & Silberberg. June 2000: 65) สมาชิกครอบครัวที่มีความห่วงใย เห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน มีการสื่อสารที่ดี มีการทำงานร่วมกัน และพร้อมรับมือต่อการเปลี่ยนแปลง จะทำให้ครอบครัวมีความสุขและเข้มแข็ง และจากงานวิจัยของวงเดือน เตชะรินทร์ (2546: 70-80) ศึกษาเรื่องการปรับตัวและความต้องการตามขั้นของปฏิริยาทางจิตของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยออทิสติก พบว่า เวลาที่ใช้ในการปรับตัวของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยออทิสติกมีผลต่อการพัฒนาการของเด็ก หากผู้ปกครองใช้เวลานานในการปรับตัวจะทำให้พัฒนาการของเด็กปฐมวัยออทิสติกถดถอย

ตอนที่ 3 ด้านการฝึกพัฒนาการ (การสอนทักษะ) เป็นข้อคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับการฝึกพัฒนาการขณะอยู่ที่บ้านว่าใครเป็นผู้ฝึก ฝึกอย่างไร บ่อยแค่ไหน พบปัญหาอะไรบ้างขณะฝึก และได้รับความช่วยเหลือด้านการฝึกจากหน่วยงานใดบ้าง เพื่อทราบทักษะการสอนพัฒนาการของผู้ปกครอง หากผู้ปกครองมีทักษะการสอนที่ดีจะช่วยให้เด็กที่มีภาวะออทิสซึมพัฒนาได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับสุพิชชา ประสิทธิ์วิทยกิจ (2547: 59-60; อ้างอิงจาก กองการศึกษาเพื่อคนพิการ. 2544: 17-20) การสอนพื้นฐานการเรียนรู้ด้านสังคม บิดา มารดาและสมาชิกในครอบครัวมีบทบาทที่สำคัญมาก ต้องพยายามนำหลักการที่ได้จากผู้รักษานามาระดับเด็ก พูดกับเด็ก ฝึกหัดชี้ชวน และนำมาผสมผสานกับกิจวัตรประจำวันของเด็ก และสอดคล้องกับ อาร์ เอ แม็ควิลเลียม (R. A. McWilliam. 2010: 176-177) ผู้ปกครองควรสนับสนุนให้เด็กที่มีความบกพร่องมีโอกาสเรียนรู้การทำกิจกรรมต่างๆ ในแต่ละวัน เพราะจะทำให้เด็กมีประสบการณ์ ค้นพบความสามารถหรือความสนใจของเด็ก รวมถึงเกิดความสุขสนุกสนาน ซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น

4. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม มีค่าความเที่ยงตรงเชิงพินิจจากการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กออทิสติก ด้านการวัดและประเมินผล และด้านการจัดการเรียนการสอน จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 กิจกรรมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย คำชี้แจง กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม กิจกรรมสอนพฤติกรรมสบตา กิจกรรมย่อย 1-16 และแบบบันทึกพฤติกรรม สามารถนำมาใช้ในการเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม กิจกรรมที่สร้างขึ้นมุ่งเน้นการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เช่น การมองเห็น-สบตา ความสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น ความสามารถในการเลียนแบบ เป็นต้น เสริมสร้างเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม บูรณาการการสอนและการบำบัดทางเลือก เช่น การใช้รูปภาพเป็นสื่อการสอน การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม การใช้ประสาทรับรู้หลายด้านร่วมกัน เป็นต้น และกิจกรรมที่ส่งผลให้ผู้เรียนมีความสุข

แบบบันทึกพฤติกรรมของกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วย แบบบันทึกพฤติกรรมสบตา แบบบันทึกพฤติกรรม และบันทึกหลังการสอนกิจกรรม ซึ่งแบบบันทึกพฤติกรรมสบตาและแบบบันทึกพฤติกรรมเลือกใช้การบันทึกแบบความถี่ (Frequency Recording) เป็นตารางบันทึกจำนวนครั้งของการเกิดของพฤติกรรมในช่วงเวลาที่กำหนด สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2553: 67) กล่าวว่า การบันทึกแบบความถี่เป็นการบันทึกที่ง่ายและมีความเที่ยง เหมาะใช้กับการบันทึกพฤติกรรมที่สังเกตเห็นชัดเจน รวมทั้งเป็นการบันทึกที่ไม่รบกวนพฤติกรรมที่เกิดขึ้น ผู้สังเกตสามารถดำเนินกิจกรรมและบันทึกไปพร้อมกันได้ ข้อมูลที่ได้จากการบันทึกแบบความถี่จะมีลักษณะเป็นจำนวนตัวเลขที่สะดวกต่อการนำมาคำนวณหรือเขียนกราฟอีกด้วย

การวัดและประเมินพฤติกรรมในงานวิจัยนี้เลือกใช้เป็นแผนการวิจัยแบบกลุ่มตัวอย่างเดี่ยว (Single Subject Design) ที่นิยมนำมาใช้ในการวัดและประเมินพฤติกรรมทางการศึกษาพิเศษ โดยใช้วิธีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมแบ่งออกเป็น 5 ระยะ ได้แก่ ระยะเส้นฐาน (เก็บข้อมูลก่อนการจัดกิจกรรม) ระยะการจัดกระทำที่ 1 (จัดกิจกรรมช่วงที่ 1) ระยะหยุดการจัดกระทำที่ 1 (หยุดจัดกิจกรรมช่วงที่ 2) ระยะการจัดกระทำที่ 2 (จัดกิจกรรมช่วงที่ 2) และระยะหยุดการจัดกระทำที่ 2 (หยุดจัดกิจกรรมช่วงที่ 2) ซึ่งออกแบบการวิจัยให้สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 กิจกรรมสำหรับผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ได้แก่ กิจกรรมสัมพันธ์ จำนวน 10 ครั้ง โดยกิจกรรมสัมพันธ์เป็นกิจกรรมที่ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมจะได้ทำความรู้จักซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะฝึกพัฒนาการบุตร และพูดคุยเพื่อให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ผู้ปกครองที่มีบุตรที่มีภาวะออทิสซึมมักคิดว่าตนเองล้มเหลว สิ้นหวัง ซึ่งสอดคล้องกับแบลคเลจและคณะ (Blackledge; Morgan; & Dykstra. 2009: 164-165) การยอมรับต่อความเป็นออทิสติกของพ่อแม่จะเปลี่ยนกลับไปกลับมาระหว่างความหวังว่าลูกเป็นปกติและความสิ้นหวังว่าลูกผิดปกติ ซึ่งเป็นความจริงที่ยากจะยอมรับ ดังนั้นการได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับคนที่มีลักษณะคล้ายกันจะช่วยให้ผู้ปกครองเกิดความเข้มแข็งและสามารถปรับตัวกับสภาวะยากลำบากได้ดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับโซโลมอนและคณะ (Solomon et al., 2001: 129-131) ได้ศึกษาถึงประโยชน์ที่เกิดจากการทำกลุ่มประคับประคองสำหรับพ่อแม่ที่มีบุตรบกพร่อง พบว่า ปัจจัยที่สมาชิกในกลุ่มได้เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มการระบาย การให้ข้อมูล และการค้นพบตัวเอง จะช่วยให้พ่อแม่ที่มีบุตรบกพร่องมีความเข้มแข็งทางอารมณ์และจิตใจ สามารถปรับตัวและลดความวิตกกังวลได้ รวมทั้งเป็นกิจกรรมที่ผู้ปกครองจะได้แบ่งปันเทคนิควิธีการใหม่ๆ ในการฝึกพัฒนาการที่ผู้ปกครองค้นพบเมื่อนำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมไปใช้ที่บ้าน

สำหรับโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวัง และความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีประสิทธิผลอยู่ในระดับดีมาก เมื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมจำนวน 6 คนและผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

1. ตัวอย่างที่ 1 หลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ผู้เรียนมีพฤติกรรม การสบตา การเลียนแบบ สนใจร่วมทำกิจกรรม การรอคอย และการทำตามกติกาสูงขึ้น และมีพฤติกรรมลุกเดิน และเหม่อมองลดลง โดยพฤติกรรมการสบตามีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 8 การเลียนแบบมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 7 สนใจร่วมทำกิจกรรมมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 1 เป็น 8.5 ลุกเดินมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 15.5 เป็น 0.5 เหม่อมองมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 12.5 เป็น 1.5 การรอคอยมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 7 และการทำตามกติกา มีค่ามัธยฐานจาก 0.5 เป็น 9

ตัวอย่างที่ 1 ได้รับการประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมโดยผู้ปกครอง ก่อนและหลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีพฤติกรรมสบตามีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.75 เป็น 3.00 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นค่อนข้างมาก การเลียนแบบมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.50 เป็น 2.00 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นปานกลาง การแสดงความสนใจผู้อื่นมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.40 เป็น 2.00 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นปานกลาง การรอคอยมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.00 เป็น 2.50 เพิ่มจากระดับไม่เคยเลยเป็นค่อนข้างมาก และการทำกิจกรรมตามกติกา มีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.33 เป็น 2.33 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นค่อนข้างมาก และวัดสุขภาพจิตของตัวอย่างที่ 1 โดยผู้ปกครองก่อนและหลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีสุขภาพจิตดีขึ้นจากระดับปานกลางเป็นดี รวมถึงเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของผู้ปกครองก่อนและหลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้ปกครองมีเจตคติด้านสัมพันธภาพของครอบครัวดีขึ้นจากระดับดีเป็นดีมาก และด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากดีขึ้นจากระดับปานกลางเป็นดีมาก

ตัวอย่างที่ 1 เข้าใจคำสั่งง่ายๆ เช่น นั่งลง ขอ เป็นต้น แต่มักไม่สนใจคำสั่ง ต้องกระตุ้นเตือนและพูดซ้ำหลายครั้ง มักหมกหมุ่นกับสิ่งที่ตนสนใจ ในระยะเส้นฐานและระยะการจัดกระทำที่ 1 เมื่อเรียกหรือบอกให้ทำกิจกรรมซ้ำหลายครั้ง ผู้เรียนจะมีพฤติกรรมต่อต้านบ้างด้วยการร้องไห้เบาๆ และเข้ามากอด แต่เมื่อผู้ฝึกยืนยันให้ปฏิบัติตามคำสั่งผู้เรียนก็จะสามารถทำได้ ผู้เรียนสามารถปฏิบัติตามคำสั่งได้ดีและรวดเร็วขึ้นในระยะการจัดกระทำที่ 2 บางครั้งผู้สอนพูดเพียงครั้งเดียวผู้เรียนสามารถปฏิบัติตามได้ ผู้เรียนมักจะชอบเหม่อมองต้องคอยกระตุ้นเตือนและชวนนำสิ่งของ มาวางเรียงกันและไม่ค่อยปฏิบัติตามกติกาของกิจกรรม ผู้สอนต้องนำการทำกิจกรรมด้วยการจับมือทำ 3-4 ครั้ง จึงจะสามารถทำได้ หลังการใช้กิจกรรมเด็กสามารถพูดคำศัพท์ง่ายๆ ได้ เช่น ช้าง ปลา เป็นต้น และซื้อบุคคลใกล้ชิดได้แต่พูดด้วยระดับเสียงที่สูงกว่าปกติ ผู้เรียนชอบกิจกรรมที่ใช้สื่อเป็นภาพและของจริงซึ่งสอดคล้องกับเบลนด้าและโจ (Brenda Scheuerman; & Jo Webber. 2002:133-135) เด็กออทิสซึมเรียนรู้ได้ดีผ่านของจริงและภาพ ผู้ปกครองหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองมีความผ่อนคลายในการฝึกมากขึ้น รู้จักนำสิ่งของที่เด็กสนใจมาใช้เป็นแรงจูงใจในการฝึก และค้นพบว่าผู้เรียนชอบวาดภาพและทำท่าประกอบเพลง ทำให้การฝึกที่บ้านมีบรรยากาศผ่อนคลายมากขึ้นและผู้เรียนมีสุขภาพจิตดีขึ้น

2. ตัวอย่างที่ 2 หลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ผู้เรียนมีพฤติกรรม การสบตา การเลียนแบบ สนใจร่วมทำกิจกรรม การรอคอย และการทำตามกติกาสูงขึ้น และมีพฤติกรรมลุกเดิน และเหม่อมองลดลง โดยพฤติกรรมการสบตามีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 2.5 การเลียนแบบมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 2 สนใจร่วมทำกิจกรรมมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 3 ลุกเดินมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 11.5 เป็น 4.5 เหม่อมองมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 5.5 เป็น 3 การรอคอยมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 3 และการทำตามกติกา มีค่ามัธยฐานจาก 0 เป็น 5.5

ตัวอย่างที่ 2 ได้รับการประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมโดยผู้ปกครองก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีพฤติกรรมสตามีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.50 เป็น 1.75 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นปานกลาง การเลียนแบบมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.00 เป็น 1.50 เพิ่มจากระดับไม่เคยเลยเป็นปานกลาง การแสดงความสนใจผู้อื่นมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.60 เป็น 2.20 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นค่อนข้างมาก การรอคอยมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.00 เป็น 2.00 เพิ่มจากระดับไม่เคยเลยเป็นปานกลาง และการทำกิจกรรมตามกติกา มีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.33 เป็น 2.33 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นค่อนข้างมาก และวัดสุขภาพจิตของตัวอย่างที่ 2 โดยผู้ปกครอง ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีสุขภาพจิตดีขึ้นจากระดับดีปานกลาง เป็นดี รวมถึงเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของผู้ปกครองก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้ปกครองมีเจตคติด้านสัมพันธภาพของครอบครัวดีขึ้นจากระดับดีเป็นดีมาก และด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากดีขึ้นจากระดับดีเป็นดีมาก

ตัวอย่างที่ 2 ค่อนข้างหมกมุ่นและแยกตัว ผู้สอนต้องคอยเรียกและสะกิดเตือนบ่อยๆ ส่วนใหญ่เรียกชื่อผู้เรียนไม่ค่อยหัน และถ้าเอาสิ่งที่สนใจออกจากรองให้อยู่สักพักก็จะสงบ หลังจากสงบแล้วเด็กจะสามารถฟังหรือทำกิจกรรมที่ผู้สอนสอนได้ ได้ในช่วงระยะเวลาไม่นาน ในระยะเส้นฐานและระยะการจัดกระทำที่ 1 ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้เรียนพัฒนาน้อยมาก แต่ในระยะการจัดกระทำที่ 2 เด็กมีพฤติกรรมสตามีค่าสูงขึ้น การเลียนแบบ ความสนใจทำกิจกรรมและการรอคอยดีขึ้น ผู้เรียนตอบสนองต่อการทำกิจกรรมต่างๆ เร็วขึ้น สนใจสิ่งแวดล้อมและบุคคลรอบข้างมากขึ้น โดยผู้ปกครองให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าเด็กสนใจสิ่งรอบตัวมากขึ้น กินอาหารได้หลากหลายมากขึ้น รวมทั้งผู้ปกครองใช้สื่อที่เป็นหนังสือทดแทนแท็บเล็ต ทำให้ผู้เรียนสามารถสื่อสารผ่านภาษากายและภาษาพูดได้ดีขึ้น มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ปกครองมากขึ้นแสดงผ่านพฤติกรรมที่ผู้เรียนยอมให้สวมกอดโดยไม่เบี่ยงหนี บางครั้งหยิบหนังสือหรือของเล่นมาเพื่อชวนให้ผู้ปกครองเล่นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับทวิตักดี สิริรัตน์ เรขา (2552: 7-32) การพัฒนาทักษะสังคมต้องเริ่มจากบุคคลที่เด็กคุ้นเคยให้ความไว้วางใจมากที่สุด ก่อน ได้แก่ แม่ พ่อ บุคคลในครอบครัว โดยการฝึกสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สวมกอดแสดงความรัก มองหน้าสบตา เล่นจ๊ะเอ๋ เป็นต้น หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ผู้ปกครองเข้าใจความต้องการของผู้เรียนมากขึ้น ทำให้ผู้เรียนแสดงอาการร้องไห้ไว้อย่างน้อยลง มีสมาธิมากขึ้น และเดินอย่างไร้จุดหมายน้อยลง รวมทั้ง ผู้ปกครองฝึกให้ผู้เรียนควบคุมการไหลของน้ำลาย ทำให้ผู้เรียนน้ำลายไหลน้อยลงผู้เรียนสามารถออกเสียงได้ชัดขึ้น

3. ตัวอย่างที่ 3 หลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ผู้เรียนมีพฤติกรรม การสบตา การเลียนแบบ สนใจร่วมทำกิจกรรม การรอคอย และการทำตามกติกาสูงขึ้น และมีพฤติกรรมลุกเดิน และเหม่อมองลดลง โดยพฤติกรรมการสตามีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 2.5 เป็น 9.5 การเลียนแบบมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 4.5 สนใจร่วมทำกิจกรรมมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 1.5 เป็น 7.5 ลุกเดินมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 6.5 เป็น 3 เหม่อมองมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 16 เป็น 8.5 การรอคอยมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 12 และการทำตามกติกา มีค่ามัธยฐานจาก 0 เป็น 10.5

ตัวอย่างที่ 3 ได้รับการประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมโดยผู้ปกครอง ก่อนและหลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีพฤติกรรมสบตามีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 1.50 เป็น 3.00 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นค่อนข้างมาก การเลียนแบบมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 1.00 เป็น 2.50 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นค่อนข้างมาก การแสดงความสนใจผู้อื่นมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 1.00 เป็น 2.40 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นค่อนข้างมาก การรอคอยมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 1.50 เป็น 3.00 เพิ่มจากระดับปานกลางเป็นค่อนข้างมาก และการทำกิจกรรมตามกติกา มีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.67 เป็น 2.00 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นปานกลาง และวัดสุขภาพจิตของตัวอย่างที่ 3 โดยผู้ปกครองก่อนและหลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีสุขภาพจิตดีขึ้นจากระดับดีปานกลางเป็นดี รวมถึงเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของผู้ปกครองก่อนและหลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้ปกครองมีเจตคติด้านสัมพันธภาพของครอบครัวดีขึ้นจากระดับดีเป็นดีมาก และด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากดีขึ้นจากระดับปานกลางเป็นดีมาก

ตัวอย่างที่ 3 มีพฤติกรรมแยกตัว เล่นของเล่นไม่เป็น และยึดติดกับชีวิตประจำวัน ผู้เรียนได้รับการปรับเพื่อให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในห้องฝึกมาก่อนที่จะเริ่มกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ผู้เรียนเหม่อลอยและลุกเดินบ่อยผู้สอนต้องเรียกชื่อและกระตุ้นเตือนให้ผู้เรียนสนใจกิจกรรมที่ทำบ่อยๆ ในระยะสั้นฐานและการจัดกระทำที่ 1 ผู้เรียนยังไม่สามารถรอคอยและทำตามกติกาได้ดีเท่าที่ควร แต่ในช่วงการจัดกระทำที่ 2 ผู้เรียนทำได้ดีขึ้นมาก ผู้ปกครองเป็นคู่สามีภรรยาที่มีอายุน้อยและกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เป็นบุตรคนแรก ทำให้ผู้ปกครองไม่ทราบว่าจะฝึกหรือสอนพัฒนาการอย่างไรหลังจากที่ทราบว่าบุตรเป็นออทิสติก แต่เนื่องจากผู้ปกครองค่อนข้างจะมีทัศนคติทางบวก หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ผู้ปกครองทำให้ผู้ปกครองเข้าใจพฤติกรรมที่ผู้เรียนแสดงออกมากขึ้น จากการเข้าร่วมกลุ่มพูดคุยและการให้คำแนะนำจากผู้สอน ผู้ปกครองได้นำเทคนิควิธีไปลองฝึกจริงและนำผลที่ได้มาอภิปราย ส่งผลให้ผู้เรียนเดินเหม่อลอยน้อยลง รู้จักสิ่งของต่างๆ ในบ้านมากขึ้น มีระเบียบในการเล่นของเล่นมากขึ้น สามารถปฏิบัติตามคำสั่งได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (2566: ออนไลน์) ครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ร่วมมือกัน และพร้อมที่จะเผชิญอุปสรรคร่วมกันจะส่งผลให้คนในครอบครัวมีการพัฒนาไปในทางที่ดี มีสุขภาพกายที่ดี มีสุขภาพจิตที่ดี และมีความเข้มแข็งทางจิตวิญญาณ

4. ตัวอย่างที่ 4 หลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ผู้เรียนมีพฤติกรรม การสบตา การเลียนแบบ สนใจร่วมทำกิจกรรม การรอคอย และการทำตามกติกาสูงขึ้น และมีพฤติกรรมลุกเดิน และเหม่อลอยลดลง โดยพฤติกรรมการสบตามีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 2.5 การเลียนแบบมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 1.5 เป็น 4 สนใจร่วมทำกิจกรรมมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 5.5 ลุกเดินมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 24 เป็น 13.5 เหม่อลอยมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 8.5 เป็น 3 การรอคอยมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 2 และการทำตามกติกา มีค่ามัธยฐานจาก 0 เป็น 4

ตัวอย่างที่ 4 ได้รับการประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมโดยผู้ปกครอง ก่อนและหลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีพฤติกรรมสบตามีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.50 เป็น 1.25 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นปานกลาง การเลียนแบบมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 2.00 เป็น 2.50 เพิ่มจากระดับปานกลางเป็นค่อนข้างมาก การแสดงความสนใจผู้อื่นมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 1.60 เป็น 2.40 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นค่อนข้างมาก การรอคอยมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.00 เป็น 1.00 เพิ่มจากระดับไม่เคยเลยเป็นเล็กน้อย และการทำกิจกรรมตามกติกา มีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 1.33 เป็น 2.00 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นปานกลาง และวัดสุขภาพจิตของตัวอย่างที่ 4 โดยผู้ปกครองก่อนและหลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีสุขภาพจิตดีขึ้นจากระดับดีปานกลางเป็นดี รวมถึงเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของผู้ปกครอง ก่อนและหลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้ปกครองมีเจตคติด้านสัมพันธภาพของครอบครัวดีขึ้นจากระดับดีเป็นดีมาก และด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากดีขึ้นจากระดับปานกลางเป็นดี

ตัวอย่างที่ 4 มีอาการสมาธิสั้นร่วม ลูกเดินตลอดเวลา มีความสนใจในการทำกิจกรรมต่างๆ สั้น ผู้สอนต้องกระตุ้นเตือนบ่อยๆ ผู้เรียนมีพฤติกรรมสบตา การรอคอย และการทำตามกติกาหลังจากได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมดีขึ้นเล็กน้อย แต่มีแนวโน้มที่จะดีขึ้นผู้ปกครองต้องฝึกพัฒนาการต่อไปเรื่อยๆ และใช้ข้อดีของผู้เรียนที่ชอบเลียนแบบกิจวัตรประจำวันผู้ปกครองมาช่วยในการฝึกพัฒนาการและภาษา หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองทำให้ผู้ปกครองได้รับคำแนะนำและปรับการสอนให้มีหลักเกณฑ์มากขึ้น เนื่องจากผู้ปกครองมีความรู้ไม่พอจึงสอนผู้เรียนด้วยประสบการณ์ของตน เช่น สอนให้ผู้เรียนเรียกชื่อสัตว์ต่างๆ ด้วยเสียงร้องแทนคำเรียกสัตว์นั้นๆ เป็นต้น แต่เมื่อผู้ปกครองได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการสอนและรับฟังประสบการณ์ฝึกจากสมาชิกในกลุ่ม ทำให้ผู้ปกครองสามารถสอนพัฒนาการและนำเทคนิควิธีไปปรับใช้ในการฝึกบุตรได้ดีขึ้น ตัวอย่างที่ 4 เป็นออทิสติกที่มีอาการสมาธิสั้นร่วม และผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับการสอนพัฒนาการน้อย ทำให้ผู้เรียนอาจต้องใช้เวลาพอสมควรเพื่อพัฒนาทักษะต่างๆ รวมถึงการที่ครอบครัวต้องได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ เกี่ยวกับการพัฒนาทักษะด้านต่างๆ ของผู้เรียน ซึ่งสอดคล้องกับแมควิลเลียม (McWilliam. 2010: 177-178) การฝึกสอนให้ครอบครัวเด็กออทิสติกเข้าใจกระบวนการฝึกพัฒนาการ แบ่งปันข้อมูลข่าวสาร และช่วยเหลือการฝึกในระยะเริ่มแรก จะช่วยสนับสนุนสมาชิกในครอบครัวให้มีทักษะในการฝึกเด็กออทิสติกอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ตัวอย่างที่ 5 หลังได้รับการกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมผู้เรียนมีพฤติกรรม การสบตา การเลียนแบบ สนใจร่วมทำกิจกรรม การรอคอย และการทำตามกติกาสูงขึ้น และมีพฤติกรรมลูกเดิน และเหม่อมองลดลง โดยพฤติกรรมการสบตามีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 3.5 เป็น 11.5 การเลียนแบบมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 1.5 เป็น 9 สนใจร่วมทำกิจกรรมมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 7.5 ลูกเดินมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 6.5 เป็น 3 เหม่อมองมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 5.5 เป็น 2 การรอคอยมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 0 เป็น 3.5 และการทำตามกติกา มีค่ามัธยฐานจาก 0.5 เป็น 5.5

ตัวอย่างที่ 5 ได้รับการประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมโดยผู้ปกครอง ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีพฤติกรรมสบตามีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 1.75 เป็น 2.00 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นปานกลาง การเลียนแบบมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 2.00 เป็น 2.50 เพิ่มจากระดับปานกลางเป็นค่อนข้างมาก การแสดงความสนใจผู้อื่นมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 1.40 เป็น 2.20 เพิ่มจากระดับปานกลางเป็นค่อนข้างมาก การรอคอยมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.00 เป็น 1.50 เพิ่มจากระดับไม่เคยเลยเป็นปานกลาง และการทำกิจกรรมตามกติกา มีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.33 เป็น 2.00 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นปานกลาง และวัดสุขภาพจิตของตัวอย่างที่ 5 โดยผู้ปกครองก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีสุขภาพจิตดีขึ้นจากระดับดีปานกลางเป็นดี รวมถึงเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของผู้ปกครองก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้ปกครองมีเจตคติด้านสัมพันธภาพของครอบครัวอยู่ในระดับดีทั้งก่อนและหลังได้รับกิจกรรม และด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากดีขึ้นจากระดับดีเป็นดีมาก

ตัวอย่างที่ 5 มีพฤติกรรมสบตาและการเลียนแบบค่อนข้างดี สำหรับการรอคอยและการทำตามกติกา มีพัฒนาการดีขึ้นเล็กน้อย เนื่องจากพื้นฐานเดิมผู้เรียนมีลักษณะปรับตัวยาก ทักษะการสื่อสารน้อยส่งผลให้ผู้เรียนไม่มั่นใจในการตอบคำถามหรือใช้เสียงเบาๆ ในการสนทนา ผู้สอนจะเสริมแรงด้วยคำชมและรางวัลที่ชอบเพื่อให้ผู้เรียนมีความมั่นใจและตั้งใจในการทำกิจกรรมมากขึ้น ผู้สอนให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมเมื่อผู้เรียนกรี๊ดร้อง โวยวายเนื่องจากการถูกขัดใจ รวมถึงมีพฤติกรรมทำร้ายตนเองและผู้อื่น หลังจากผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองปรับวิธีการเลี้ยงดูจากที่ยอมตามใจเด็กค่อนข้างมาก มาใช้วิธีการปรับพฤติกรรมร่วมกับการฝึกพัฒนาการ ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง รู้คำศัพท์มากขึ้น และสามารถบอก ความต้องการได้มากขึ้น เด็กสามารถปรับตัวเข้ากับโรงเรียนได้ดีขึ้น ผู้ปกครองสามารถจัดการพฤติกรรมทางลบของผู้เรียนได้ดีขึ้น และเสริมสร้างสมาธิและความจดจ่อในการทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยการนำกิจกรรมที่เด็กสนใจมาให้เป็นรางวัลหรือคั่นกิจกรรมหลักที่ทำอยู่

6. ตัวอย่างที่ 6 หลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ผู้เรียนมีพฤติกรรมสบตา การเลียนแบบ สนใจร่วมทำกิจกรรม การรอคอย และการทำตามกติกาสูงขึ้น และมีพฤติกรรมลุกเดิน และเหม่อลอยลดลง โดยพฤติกรรมสบตามีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 4 เป็น 13 การเลียนแบบมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 4.5 เป็น 11.5 สนใจร่วมทำกิจกรรมมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 2.5 เป็น 7 ลุกเดินมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 8.5 เป็น 3.5 เหม่อลอยมีค่ามัธยฐานลดลงจาก 7.5 เป็น 3 การรอคอยมีค่ามัธยฐานสูงขึ้นจาก 3.5 เป็น 9 และการทำตามกติกา มีค่ามัธยฐานจาก 3 เป็น 8.5

ตัวอย่างที่ 6 ได้รับการประเมินทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมโดยผู้ปกครอง ก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีพฤติกรรมสบตามีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 1.75 เป็น 3.25 เพิ่มจากระดับปานกลางเป็นมาก การเลียนแบบมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 2.00 เป็น 2.50 เพิ่มจากระดับปานกลางเป็นค่อนข้างมาก การแสดงความสนใจผู้อื่นมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 0.60 เป็น 2.00 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นปานกลาง การรอคอยมีค่าสูงขึ้นเฉลี่ยจาก 2.00 เป็น 3.00 เพิ่มจากระดับปานกลางเป็นค่อนข้างมาก และการทำกิจกรรมตามกติกา มีค่าสูงขึ้นเฉลี่ย

จาก 0.33 เป็น 2.00 เพิ่มจากระดับเล็กน้อยเป็นปานกลาง และวัดสุขภาพจิตของตัวอย่างที่ 6 โดยผู้ปกครองก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้เรียนมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีทั้งก่อนและหลังได้รับกิจกรรม รวมถึงเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของผู้ปกครองก่อนและหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้ปกครองมีเจตคติด้านสัมพันธภาพของครอบครัวอยู่ในระดับดีทั้งก่อนและหลังได้รับกิจกรรม และด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบากดีขึ้นจากระดับปานกลางเป็นดี

ตัวอย่างที่ 6 หมกหมุ่นกับกิจกรรมที่ตนชอบและทำซ้ำวนไปเรื่อย ๆ ความสนใจร่วมทำกิจกรรมในระยะเส้นฐานและระยะการจัดกระทำที่ 1 ดีขึ้นเล็กน้อย และอาจลดลงในกิจกรรมที่เด็กไม่สนใจ ผู้สอนต้องกระตุ้นเตือนและเรียกผู้เรียนบ่อยเนื่องจากผู้เรียนมักจะก้มหน้าหรือเบี่ยงหนีถ้าไม่สนใจกิจกรรมที่ต้องทำ เนื่องจากบิดาของกลุ่มตัวอย่างจะเป็นผู้ดูแลเป็นส่วนใหญ่ จึงมักปล่อยให้ผู้เรียนเล่นของเล่นในขณะที่ผู้ปกครองจัดการงานต่างๆ ในบ้าน ทำให้เด็กใช้เวลาส่วนใหญ่เล่นคนเดียว และสื่อสารกับผู้อื่นน้อย หลังจากผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ผู้ปกครองได้ปรับเปลี่ยนวิธีการเลี้ยงดู โดยใช้เวลาร่วมกับผู้เรียนมากขึ้นพร้อมกับการฝึกทักษะต่างๆ ไปด้วย ทำให้เด็กมีพฤติกรรมสบตามากขึ้น แยกตัวน้อยลง มีพัฒนาการด้านการสื่อสารดีขึ้น รวมทั้งการปรับพฤติกรรมและพยายามเปลี่ยนกิจวัตรให้กลับสลับเปลี่ยนไปในแต่ละวัน ทำให้ผู้เรียนยอมรับการเปลี่ยนกิจวัตรได้ดีขึ้น

ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัย ที่มีภาวะออทิสซึมจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด เนื่องจากรูปแบบของโปรแกรม กระบวนการดำเนินโปรแกรม ความเหมาะสมของเวลาที่ใช้ในการดำเนินโปรแกรมมีความสอดคล้องสัมพันธ์กับการพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม และสามารถนำไปใช้ในสภาพจริงเพื่อพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมได้เป็นรายบุคคล

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่สร้างขึ้นเป็นกิจกรรมที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการฝึกเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ที่มีลักษณะในการสอนเฉพาะตัว ผู้ที่นำไปใช้จะต้องมีพื้นความรู้และเข้าใจลักษณะโดยทั่วไปของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ผู้สอนควรได้ศึกษาเรียนรู้ทำความเข้าใจ ฝึกการดำเนินกิจกรรม ทดลองฝึกการสังเกต และบันทึกพฤติกรรมให้มีความรู้ความชำนาญ และปฏิบัติตามคำชี้แจงกิจกรรมอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม จึงควรจัดให้มีการอบรมและคู่มือสำหรับผู้ที่จะนำไปใช้ เช่น ผู้ปกครอง ครู เป็นต้น

2. เด็กที่มีภาวะออทิสซึมมีความต้องการจำเป็นในการจัดกิจกรรมพัฒนาการให้หลากหลายและเหมาะสม โดยการเลือกใช้สื่อและเทคนิคการสอนจะต้องสอดคล้องส่งเสริมจุดเด่นของเด็ก และเสริมสร้างพัฒนาจุดด้อยของเด็กให้มีพัฒนาการที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยในครั้งนี้ผลจากการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ผู้ปกครองให้ความสนใจเรียนรู้วิธีการฝึกพัฒนาการเป็นอย่างมาก รวมทั้งเมื่อผู้ปกครองเข้าใจลักษณะการเรียนรู้ และเทคนิควิธีการสอน ทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมดีขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรจะทำการศึกษา

1. ปัจจัยและความต้องการที่ช่วยพัฒนาความสามารถในการฝึกพัฒนาการให้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

2. ติดตามผลความคงทนของเจตคติที่มีต่อการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง สุขภาพจิต และพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม หลังจากการใช้โปรแกรมผ่านไประยะเวลาหนึ่ง

3. ศึกษาองค์ประกอบอีกสามองค์ประกอบของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ได้แก่ ภาษาและการสื่อสาร การสอนทางเลือก และทักษะจำเป็นที่ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ เพชรวิเศษ. (2551). การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาภาษาอังกฤษเรื่องการสนทนาในชีวิตประจำวัน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ที่เรียนโดยใช้ชุดการสอนกับการเรียนรู้แบบปกติ. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (หลักสูตรและการสอน). ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร.
- กรมสุขภาพจิต. (2556ก). โรคออทิสซึม (*Autistic Disorder*). สืบค้นเมื่อ 25 มกราคม 2556, จาก <http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=853>
- (2556ข). รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2554. สืบค้นเมื่อ 8 มีนาคม 2556, จาก <http://www.dmh.go.th/ebook/files/rpt2554.pdf>
- (2554). คู่มือการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ชุมชนการเกษตรแห่งประเทศไทย
- กรองกาญจน์ อรุณรัตน์. (2536). ชุดการเรียนรู้การสอน. เชียงใหม่: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์. (2556). สถานการณ์ ปัญหา และแนวโน้มของครอบครัวไทย. สืบค้นเมื่อ 2 มิถุนายน 2556, จาก www.m-society.go.th/document/edoc/edoc_470.doc
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2535). เอกสารลำดับที่ 25/2535 ของหน่วยงานพิเศษ เรื่อง การประเมินทักษะเพื่อสำรวจพัฒนาการ (0 ถึง 7 ปี). กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานคร.
- (2542). การสังเคราะห์รูปแบบการพัฒนาศักยภาพเด็กไทย ด้านทักษะการสื่อสาร. ใน เอกสารรายงานวิจัยทางการศึกษาระดับที่ 233/2542. กรุงเทพฯ: กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ.
- (2546). คู่มือ การจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนในชั้นเรียนรวม (ระดับช่วงชั้นที่ 1-2) เล่ม 6: เด็กออทิสติก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- (2555). คู่มือหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546 (สำหรับเด็กอายุ 3-5 ปี). สืบค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2555, จาก <http://www.opes.go.th/sites/default/files/users/user1/vichakan/2.pdf>
- กระทรวงสาธารณสุข. (ม.ป.ป.). เรื่องนำรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติก. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต.
- กาญจนา มีศิลปิกัย. (2554). ความรู้เบื้องต้นและทฤษฎีการสื่อสาร. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีปทุม.
- กิติมา สุรสนธิ. (2548). ความรู้ทางการสื่อสาร. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักส์.
- กิ่งแก้ว ปาจารย์. (2553). คู่มือการพัฒนาเด็กออทิสติกแบบองค์รวม (เทคนิค DIR/ฟลอไรท์). กรุงเทพฯ: พิมพ์สี.

- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2547). *การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับเด็กปฐมวัย*. กรุงเทพฯ: เอ็ดดิสัน เพรสโปรดักส์.
- คัตตนาวงศ์ มณีศรี. (2555). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: ช่อระกาการพิมพ์.
- จิราพร ศรีเจริญกาญจน์. (2549). *แนวทางแก้ไขพฤติกรรมออทิสซึม*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จุฑามาส วิโรจน์อนันต์; จตุพร แสงกุล; และ พรพุด ล้อมประเสริฐ. (2549, กรกฎาคม-สิงหาคม). ออทิสซึม. *สงขลานครินทร์เวชสาร*. 24(4): 325-332.
- ชาญยุทธ์ ศุภคุณัญญ์. (2554). พัฒนาการปกติ. ใน *การประเมินพัฒนาและแนวทางในการช่วยเหลือบุคคลออทิสติก โดยสหสาขาวิชาชีพ*. เบญจมาศ พระธานี และคณะ. หน้า 2-6. ขอนแก่น: คลังน่านวิทยา.
- ชาญวิทย์ ภรณ์ภดล. (2556). *Autism and the Pervasive Developmental Disorders*. สืบค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2556, จาก <http://www.autisticthailand.com/sthaiparentscouncil/PDD/pddcontent/pdds131.htm>
- ชูศักดิ์ จันทยานนท์. (2542). เอกสารประชาสัมพันธ์โรงเรียนอนุบาลจันทยานนท์ลำดับที่ 06/2542: *การเรียนรู้ของเด็กออทิสติก*. กรุงเทพฯ: โรงเรียนอนุบาลจันทยานนท์.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. (2545). เอกสารการสอนชุดวิชาสื่อการสอนระดับประถมศึกษา. หน่วยที่ 8-15. พิมพ์ครั้งที่ 20. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ญาดา ธงธรรมรัตน์. (2549). *ผลของโปรแกรมการศึกษาสำหรับผู้ปกครองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพื้นฐานเด็กปฐมวัยออทิสติก*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาปฐมวัย). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ณัฐวุฒิ อรินทร์. (2555). *การศึกษาปัจจัยเชิงเหตุและผลของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกที่มีต่อสุขภาวะทางจิตและพฤติกรรมการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดชายแดนใต้*. ปรินญานิพนธ์ วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ดนุช ตันมณี. (2556). *การแทรกแซงพฤติกรรมอย่างเข้มข้น (Intensive Behavioral Intervention) และหลักสูตร ABA ทั่วไปโดยย่อ*. สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2556, จาก <http://www.autisticthailand.com/aucontents2008/audocument/audoonline/audoonline5ABAintensiveint.htm>
- ดุษฎี โยเหลา; และคนอื่น ๆ. (2545, กันยายน). ความเข้มแข็งของครอบครัว: ครอบครัวสุขภาพดี. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์* 8 (1): 1-10.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2550). *ศิลปะบำบัด ศาสตร์และศิลป์แห่งการบำบัด*. กรุงเทพฯ: อรุณลาดพร้าว.
- (2552). *แนวทางการดูแลออทิสติก*. กรุงเทพฯ: อรุณลาดพร้าว.
- (2556). *แนวทางการดูแลออทิสติกแบบบูรณาการ*. สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2556, จาก <http://www.happyhomeclinic.com/au22-autisticcare.htm>

- ทิตินา แคมมณี. (2534). ชุดกิจกรรมการสอนและการฝึกทักษะกระบวนการกลุ่ม. ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. กรุงเทพฯ: ภาควิชาประถมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีรยุทธ์ เสนีวงศ์ ณ อยุธยา. (2536). การพัฒนาทักษะและประสบการณ์ทางสังคม. ใน *ทักษะและประสบการณ์พื้นฐานสำหรับเด็กประถมศึกษา*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช. (2557). ความสุขของเด็กปฐมวัย. สืบค้นเมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2557 จาก <http://www.rajanukul.com/main/index.php>
- นลินนุช อำนาจสิน. (2546). การศึกษาความสามารถในการเขียนสะกดคำของเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้โดยใช้ชุดการสอนเขียน. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นิรมล พจน์สุนทร. (2554). ความรู้เรื่องออกทิสติกสำหรับผู้ปกครอง. ใน *การประเมินพัฒนาการและแนวทางในการช่วยเหลือบุคคลออทิสติก โดยสหสาขาวิชาชีพ*. เบญจมาศ พระธานี และคณะ. 7-13. พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2537). การพัฒนาการสอน. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุษกร บิณฑสันต์. (2553). ดนตรีบำบัด. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญเชิด ภิญญอนันตพงษ์. (2527). การทดสอบอิงเกณฑ์: แนวคิดและวิธีการ. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- เบญจมาศ พระธานี. (2554). *ออทิสซึม: การสอนพูดและการรักษาบำบัดแบบสหสาขาวิทยาการ*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประหยัด จิระวรพงศ์. (2529). *หลักการและทฤษฎีเทคโนโลยีทางการศึกษา = Principle and theory in educational technology*. กรุงเทพฯ: ศิลปาบรรณาคาร
- ประเวศ วะสี; และคนอื่น ๆ. (2544). *สู่สุขภาพสันติสุขทางสังคมและจิตวิญญาณ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.
- ปิยนันท์ สงฤทธิ์. (2550). *การศึกษาการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ปัจจัยชีวสังคมกับสุขภาวะจิตของผู้สูงอายุ*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปัทมา บุญตันบุตร. (2546). *การพัฒนาพฤติกรรมทางสังคมของเด็กออทิสติกที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่*. ปรินญาณินพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- ปัทมาวดี บุญยสวัสดิ์. (2536). *ผลของการใช้เกมการเล่นพื้นบ้านของไทยต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนชั้นประถมปีที่ 2*. วิทยานิพนธ์ คม. (ประถมศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ผกา สัตยธรรม. (2551). *สุขภาพจิตเด็ก*. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2530). *สุขภาพจิตเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: บัณฑิตการพิมพ์.
- ผดุง อารยะวิญญู. (2551). *การสอนทักษะทางสังคมโดยใช้เรื่องเกี่ยวกับสังคม*. กรุงเทพฯ: ดีลิงค์.
- ผดุง อารยะวิญญู; และคนอื่น ๆ. (2546). *วิธีสอนเด็กออทิสติก*. กรุงเทพฯ: แว่นแก้ว.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุญ. (2550). *จิตวิทยาครอบครัว*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงเพชร พวงศรีสิทธิ์. (2546). *การศึกษาผลการสอนทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกที่ได้รับการสอนโดยวิธีเรื่องราวทางสังคม*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พัชร จิวพัฒน์กุล. (2547). *การพัฒนาแบบฝึกเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับเด็กออทิสติก*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ด. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เพ็ญแข ลิ้มศิลา. (2555). กระบวนการพัฒนาภาวะออทิสติกสเปกตรัม. ในเอกสาร *การประชุมสัมมนาเรื่อง การพัฒนากลุ่มบุคคลออทิสติกสเปกตรัมในระดับอุดมศึกษา*. หน้า 1-18. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ภัทรา สง่า. (2547). *สถานภาพครอบครัวศึกษา*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- มณฑล ไบบัว. (2536). *หลักและทฤษฎีการสื่อสาร*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรินต์ติ้ง เฮาส์.
- มนัส วณิชชานนท์. (2550). ความอบอุ่นของครอบครัวไทยความสุขที่ยั่งยืน. *วารสารเศรษฐกิจและสังคม*. 44(1): 26-33.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. (2546). *หลักและทฤษฎีการสื่อสาร หน่วยที่ 1-8*. พิมพ์ครั้งที่ 20. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
- มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี. (2556). *การกระทำทางสังคม (Social action)*. สืบค้นเมื่อ 21 มีนาคม 2556, จาก eu.lib.kmutt.ac.th/elearning/Courseware/SSC261/Text/P5.ppt
- มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ลำปาง. (2556). *ทักษะชีวิต (Life skill)*. สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2556, จาก http://www.lpc.rmutil.ac.th/guidance/index.php?option=com_content&view=article&id=55:-life-skill--&catid=34:1&Itemid=74
- มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. (2556). *พฤติกรรมและความสัมพันธ์ของมนุษย์ที่อยู่รวมกันเป็นสังคม*. สืบค้นเมื่อ 21 มีนาคม 2556, จาก <http://www.udru.ac.th/website/attachments/elearning/02/20.pdf>
- มัลลิกา คณานุรักษ์. (2547). *จิตวิทยาการสื่อสารของมนุษย์*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินต์ติ้ง เฮาส์
- มุกดา ศรีรงค์ และคณะ. (2542). *จิตวิทยาทั่วไป (General Psychology)*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- รจิตลักษณ์ แสงอุไร. (2548). *การสื่อสารของมนุษย์*. กรุงเทพฯ: 21 เซ็นจูรี่.

- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). *กิจกรรมบำบัดสำหรับเด็กพิเศษ*. สืบค้นเมื่อ 5 กรกฎาคม 2556. จาก <http://www.yuwaprasart.com/เทคนิคการดูแลเด็กออทิสติก/กิจกรรมบำบัดสำหรับเด็กพิเศษ>.
- (2556ก). *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๒*. สืบค้นเมื่อ 5 มิถุนายน 2556, จาก <http://rirs3.royin.go.th/word3/word-3-a0.asp>
- (2556ข). *ภาษา*. สืบค้นเมื่อ 5 กรกฎาคม 2556. จาก <http://rirs3.royin.go.th/new-search/word-search-all-x.asp>
- โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. (2545ก). *คู่มือการฝึกและดูแลเด็กออทิสติก สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- (2545ข). *คู่มือการฝึกและดูแลเด็กออทิสติก สำหรับผู้ปกครอง*. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์.
- โรงเรียนนครศรีธรรมราชปัญญานุกูล. (2556). *ออทิสติก*. สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2556, จาก http://school.obec.go.th/nsps_school/Autism.html
- เลิศศิริ บวรกิตติ. (2553). *ศิลปกรรมบำบัดสังเขป*. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร.
- วงเดือน เตชะรินทร์. (2546). *การปรับตัวและความต้องการตามขั้นของปฏิกิริยาทางจิตของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยออทิสติก*. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาปฐมวัย). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วัจนินทร์ โรหิตสุข, ศิริรัตน์ คุปต์วิฑู และ สมร อริยานุชิตกุล. (2556). *ครอบครัวบำบัด: มุมมองของทีมผู้รักษาและสมาชิกในครอบครัวต่อปัญหาครอบครัว*. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*. สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2556, จาก <http://www.ramamenthal.com/journal/v4436.html>
- วาโร เฟิงสวัสดิ์. (2546). *การวิจัยในชั้นเรียน*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- วิง, ลอร์นา. (2527). *เด็กออทิสติก: คำแนะนำสำหรับบิดาและมารดาและนักวิชาการ*. พิมพ์ครั้งที่ 2 แปลโดย รจนา ทรรทรานนท์. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลรามารับดี.
- วิทย์ วิศทเวทย์. (2535). *สังคมศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- วินัดดา ปิยะศิลป์. (2537). *คู่มือสำหรับพ่อแม่เพื่อเด็กออทิสติก*. กรุงเทพฯ: แปลน พับลิชชิ่ง.
- วีระ ไชยศรีสุข. (2539). *สุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ: แสงศิลป์การพิมพ์.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2525). *พัฒนาสื่อการเรียนการสอนมิติใหม่*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ศรียา นิยมธรรม. (2555). *FLASH Model: กลยุทธ์ในการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ*. นครปฐม: ไอ.คิว.บุ๊คเซ็นเตอร์.
- (2556). *ศาสตร์แห่งการบำบัดทางเลือก*. นครปฐม: ไอ.คิว.บุ๊คเซ็นเตอร์.

- ศรียา นิยมธรรม; และประภัสร์ นิยมธรรม. (2541). พัฒนาการทางภาษา. ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล (2545). จิตวิทยาเด็กที่มีลักษณะพิเศษ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: หอมข้าวบ้าน.
- ศิริรัตน์ ธนบรรเจิดสิน. (2548). ลักษณะส่วนบุคคลและความคิดเชิงบวกกับความเครียดในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกที่ทำงานบริษัทเอกชน. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศูนย์กายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล. (2556). *กิจกรรมบำบัด คืออะไร*. สืบค้นเมื่อ 12 กรกฎาคม 2556. จาก http://www.pt.mahidol.ac.th/ptclinic/index.php?option=com_content&view=article&id=146&Itemid=100
- สมจิตร ห่องบุตรศรี. (2554). การกระตุ้นพัฒนาการเด็กออทิสติก. ใน เบญจมาศ พระธานี. *ออทิสซึม: การสอนพูดและการรักษาบำบัดแบบสหสาขาวิทยาการ*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมพร หวานเสร็จ. (2554). การจัดการศึกษาสำหรับเด็กออทิสติก. ใน เบญจมาศ พระธานี. *ออทิสซึม: การสอนพูดและการรักษาบำบัดแบบสหสาขาวิทยาการ*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2553). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล. (2556). *ออทิสซึม (Autism)*. สืบค้นเมื่อ 20 มกราคม 2556, จาก http://www.cf.mahidol.ac.th/floortime/admin3/index.php?option=com_content&view=article&id=1
- สถาพร ศักดิ์ชัยพานิชกุล. (2556). *แนวคิดวิธีการสอนเชิงสหวิทยาการ*. สืบค้นเมื่อ 12 กรกฎาคม 2556, จาก http://www.kroobannok.com/board_view.php?b_id=1230&bcat_id=16.
- สรินยา ศรีเพชรราช. (2556). การทำกิจกรรมบำบัด Sensory Integration. สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2556, จาก <http://home.kku.ac.th/autistic/th/images/stories/docandpdf/si.pdf>
- สารานุกรมเสรี. (2556). *จิตวิทยาเชิงบวก*. สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2556, จาก <http://th.wikipedia.org/wiki/จิตวิทยาเชิงบวก>.
- สาลิณี รัตน์พันธ์. (2548). *การศึกษาสภาวะจิตของวัยรุ่นที่เสพติดอินเทอร์เน็ต*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน. (2556). *รายงานวิจัยสัมพันธภาพในครอบครัวไทย*. สืบค้นเมื่อ 2 มิถุนายน 2556, จาก http://www.aihd.mahidol.ac.th/sites/default/files/images/new/pdf/Research_Update_2011/2009/th/Relationship_in_Thai_Families.pdf

- สุทธากร ประวาลปัทม์. (2540). ผลของการใช้ชุดการสอนเรื่องจำนวนสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับเรียนได้. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุปรีย์ สุวรรณบุรณ์. (2556). ภาษาไทยเพื่อการสื่อสาร. สืบค้นเมื่อ 3 กรกฎาคม 2556, จาก <http://www.ipesp.ac.th/learning/thai/chapter1-1.html>
- สุทธิลักษณ์ สมิตะสิริ และประภา คงปัญญา. (2556). Positive Psychology กับชีวิตครอบครัว: บทเรียนจากโครงการศึกษาเบื้องต้นเพื่อพัฒนาสุขภาวะและชุมชนเรียนรู้จิตตปัญญาอย่างมีส่วนร่วม. ใน กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กในทศวรรษหน้า. สถาบันแห่งชาติเพื่อพัฒนาเด็กและครอบครัว. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล. สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2556, จาก <http://www.cf.mahidol.ac.th/autopage/file>
- สุทธาสินี นาคสินธุ์. (2552). การวิเคราะห์องค์ประกอบของการคิดเชิงบวกของนักเรียนช่วงชั้นที่ 3. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุวพิชชา ประสิทธิ์ธัญกิจ. (2547). การศึกษาสำหรับเด็กออทิสติก. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สำนักงานกิจการสตรีและครอบครัว. (2556ก). มาตรฐานครอบครัวเข้มแข็ง. สืบค้นเมื่อ 2 เมษายน 2556, จาก <http://www.stat.thaifamily.in.th/file/Familysurvey.pdf>
- (2556ข). รายงานสถานการณ์ครอบครัว. สืบค้นเมื่อ 2 มิถุนายน 2556, จาก <http://www.womenfamily.go.th/wofa/modules>
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร. (2556). ความหมายของการศึกษา. สืบค้นเมื่อ 19 กรกฎาคม 2556, จาก <http://www.km.skn.go.th/?name=research&file=readresearch&id=17>
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2555ข). รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550. สืบค้นเมื่อ 19 กรกฎาคม 2555, จาก www.ombudsman.go.th/10/documents/law/Constitution2550.pdf
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). เครื่องชี้ภาวะเศรษฐกิจและสังคมไทยที่สำคัญ พ.ศ. 2554. สืบค้นเมื่อ 2 มิถุนายน 2556, จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/pubs/pubsfiles/socioSoc54.pdf>
- สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ. (2547). แนวทางการจัดการศึกษาตามหลักสูตร สำหรับบุคคลออทิสติก พุทธศักราช 2547. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ.
- ลำอานงค์ พิศเพ็ง. (2547). การเปรียบเทียบเทคนิคการชี้แนะ การใช้เบี่ยงพฤติกรรม และการชี้แนะควบคู่กับการใช้เบี่ยงพฤติกรรมที่มีต่อการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา). มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.

- องค์การอนามัยโลก. (2556). *องค์ประกอบด้านการศึกษา (ฉบับภาษาไทย)*. กรุงเทพฯ: ฟรีเมียม เอกซ์เพรส.
- हरररर नललररर. (2555). *ปฐมวัยศึกษา หลักสูตร และแนวปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์
- อรररर ररररर. (2550). *จิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก*. ปรरणุณารरणร วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณรทรวรยาลัร มหารวรยาลัรสรนครนทรวโรธ. ถ่ายเอกรสาร.
- อรरणรร์ ชรดร. (2554). *การฝึกทักษะการรู้คิดทางสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับผู้ป่วยโรคจิตเภท ในตำบลนาผือ อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ*. ปรरणุณารरणร พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหารวรยาลัรขอนแก่น. ถ่ายเอกรสาร.
- อรरणรร์ บัณรทรวรยาลัร. (2542). *การสำรวจสุขภาพจิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราของรัฐในกรุงเทพมหานคร*. นนทบุร: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- อรุบลรร์น พรงสธดร. (2544). *จิตวิทยาพัฒนาการ*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์รามคำแหง.
- (2556). *การเล่น*. สืบค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2555, จาก http://www.edu.ru.ac.th/aspfile/knowledge_research/บทความวิชาการ_2551/การเล่น.pdf.
- อรุमार ตรรงคสมบดิ. (2544ก). *จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ชันด้าการพิมพ์.
- (2544ข). *สร้าง EQ ให้ลูกคุณ*. กรุงเทพฯ: ชันด้าการพิมพ์.
- อรุสา สุทรธสาร. (2544). *ดนตรีพัฒนาปัญญา (IQ) อารมณ์ (EQ)*. กรุงเทพฯ: แพลน พับลิชชิ่ง.
- อรจจิมาร ศรพरणุณผล. (2552). *ทักษะทางสังคมของเด็กปฐมวัยออทิสติกที่ได้รับการจัดกิจกรรมการเล่นแบบร่วมมือ*. ปรरणุณารरणร กศ.ด. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณรทรวรยาลัร มหารวรยาลัรสรนครนทรวโรธ. ถ่ายเอกรสาร.
- Aarons, Maureen.; & Gittens, Tessa. (1999). *The Hand Book of Autism: A Guide for Parents and Professionals*. 2nd ed. London: Routledge.
- Alistair, W., & Alan, W. (1986). Reading remedial program development for learning disabilities child. *Journal of Learning Disabilities*, 19(1), 57-68.
- American Psychiatric Association. (2013a). *Summary of Text Changes from DSM-IV to DSM-IV-TR*. Retrieved January 25, 2013, from <http://www.psychiatry.org/practice/dsm/summary-of-text-changes-from-dsm-iv-to-dsm-iv-tr>
- (2013b). *Autism Spectrum Disorder*. Retrieved January 25, 2013, from <http://www.psychiatry.org/practice/dsm/dsm5>
- Argyle, Michael. (2009). *Social Interaction*. 2nd ed. London: Methuen Publishing Ltd.
- Autism Connect. (2013). *Methods and Strategies: Developmental, Individual Differences, Relationship-Based Approach (DIR)*. Retrieved June 25, 2013, from

- <http://www.autismconnectmd.org/education/methods/develop.html>
- Autism Speak. (2013). *What Is Autism? What is Autism Spectrum Disorder?* Retrieved January 25, 2013, from <http://www.autismspeaks.org/what-autism>
- Bellinger, Jillian M.; Perlman, Emily H.; & DiPerna, James C. (winter 2011). Social Skills Intervention for Individuals with Autism Spectrum Disorder. *The National Association of School Psychologists (NASP), School Psychology Forum: Research in Practice*. (5): 141-159.
- Bernstein, Deena K.; & Tiegerman-Farber, Ellenmorris. (2009). *Language and Communication Disorders in Children*. 6th ed. Boston, Massachusetts: Allyn and Bacon.
- Blackledge, John T.; Morgan, Daniel J.; & Dykstra, Thane. (2009). Supporting Parents of Children Diagnosed with Autism: An Acceptance and Commitment Therapy Approach. In *Teaching Children with Autism in the General Classroom*. pp.161-189. Waco, Texas: Prufrock Press Inc.
- Bloom, Lois.; & Lahey, Margaret. (1978). *Language Development and Language Disorders*. USA: John Wiley & Son, Inc.
- Bradburn, Norman M. (1969). *The Structure of Psychological Well-being*. Chicago: Aldine Publishing Company.
- Brainy Quote. (2013). *Language*. Retrieved July 5, 2013, from <http://www.brainyquote.com/words/la/language183528.html>
- Britannica Encyclopedia. (2013). *Family*. Retrieved June 5, 2013, from <http://www.britannica.com/search?query=family>
- Campbell, Angus. (February 1976). Subjective Measures of Well-Being. *American Psychologist*. 31 (No.2): 117-124.
- Carbone, Vincent J.; & etc. (2013). Teaching eye contact to children with autism: A conceptual analysis and single case study. In *Education and Treatment of Children* 36(2): 139-159
- Cardarelli, Sally M. (1973). *Individualized instruction programmed and material*. New Jersey: Eglerood.
- Carr, Alan. (2012). *Family Therapy: Concept, Process, and Practice*. 3rd ed. UK: John Wiley & Sons.
- Carver, C.S. & Lopez, S.J. (2002). The future of positive psychology: A declaration of independent. In C.R. Snyder, Shane J. Lopez. *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.

- Centers for disease control and prevention. (2012). *Prevalence of autism spectrum disorders -autism and developmental disabilities monitoring network, 14 sites, United States, 2008*. MMWR. 61 (3): 1-19.
- Changnon, Tom. (2013). Importance of Social Interactions. Retrieved April 20, 2013, from <http://www.stancoe.org/cfs/handouts/SpecialNds/pdf/ImportanceofSocialInteractions.pdf>
- Cimera, Robert Evert. (2007). *Making Autism a Gift: Inspiring Children to Believe in Themselves and Lead Happy, Fulfilling Lives*. USA: A Rowman & Littlefield Education Publishers, Inc.
- Clemsion Extension. (January 2009). From Family Stress to Family Strengths. Clemsion Extension, HE Leaflet 70.
- Cohen, Shirley. (2006). Targeting Autism. California: University of California Press.
- Compton, William C. (2005). *Introduction to Positive Psychology*. California: Wadsworth.
- Cotugno, Albert J. (2009, April 14). Social Competence and Social Skills Training and Intervention for Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism Development Disorder*. (39): 1268-1277
- Csikszentmihalyi, Mihaly. (2006). Introduction. In *A Life Worth Living: Contributions to Positive Psychology*. Csikszentmihalyi, Mihaly & Csikszentmihalyi, Isabella Selega. pp. 3-14. New York: Oxford.
- Cypert, Samuel A. (1994). *The Power of Self-Esteem*. New York: a division of American Management Association.
- DeFrain, John.; Brand, Gail.; Friesen, Jeanette.; & Swanson, Dianne. (2013). *Creating a Strong Family: Why are families so important?* Retrieved June 5, 2013, from <http://www.ianrpubs.unl.edu/live/g1890/build/g1890.pdf>
- Department of Education. (2013). *IDEA 2004: Sec. 300.8 Child with a disability*. Retrieved January 25, 2013, from [http://idea.ed.gov/explore/view/p/,root,regs,300,A,300%252E8,](http://idea.ed.gov/explore/view/p/,root,regs,300,A,300%252E8)
- Department of Education; & Childhood Development of Prince Edward Island, Canada. (2013). What are the Family Types? Retrieved June 5, 2013, from <http://www.edu.pe.ca/southernkings/familytypes.htm>
- Diener. E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, Vol. 95, 542-575.
- Duane, J. E. (1973). *Individualized instruction programs and materials*. Englewood Cliffs, NJ: Education Technology.
- Fliesler, Nancy. (2011, December 8). *A view of autism: altered brain pathways, disordered white matter*. Retrieved January 30, 2013, from <http://vectorblog.org/2011/12/a-view-of-autism-altered-brain-pathways-disordered-white-matter/>

- Friend, Marilyn Penovich. (2008). *Special Education: Contemporary Perspectives for School Professionals*. 2nd ed. United States of America: Pearson Education, Inc.
- Goldenberg, Irene.; & Goldenberg, Herbert. (2013). *Family Therapy an Overview*. 8th ed. Belmont, California: Brooks; & Cole.
- Gray, Carol. (2013). *Social Story*. Retrieved July 7, 2013, from <http://www.thegraycenter.org/social-stories/what-are-social-stories>
- Hanburv, Martin. (2005) *Education Pupils with Autistic Spectrum Disorders: A Practical Guide*. California: Sage Publication Inc.
- Hargie, O.; & McCarton, P. (1996). *Social Skill Training and Psychiatric Nursing*. Kentucky: Croom Helm.
- John, M., & Brain, H. N. (2006). Instructional design in reading for low-criteria students. *Journal of Learning Disabilities*. 39 (6): 563-573.
- Jonah Green and Associates. (2013). *Family Therapy for Autism: A Tool for Generating "Positive Cycles"*. Retrieved July 7, 2013 from, <http://www.childandfamilymentalhealth.com/disability-and-families/family-therapy-and-autism-time-for-a-second-look/>
- Jones, Lawrence R.; & Holmes, David L. (2009, February). Autism and Devorce Guidelines for Family Court Practice. *New Jersey Lawyer*. www.NJSBA.com: 7-17.
- Jung Sik Kim. (2000). *Social Change and Psychological Well-being*. A Structural Equation Model. The University of Hawaii.
- Kapfer, P., & Kapfer, M. (1972). *Instruction to learning package in American education*. Englewood Cliffs, NJ: Educational Technology.
- Kemper, Thomas L.; & Bauman, Margaret. (1998). Neuropathology of Infantile Autism. *Journal of Neuropathology and Experimental Neurology*. Vol.57 (No.7): 645-655.
- Keyes, Corey L. M.; & Shmotkin, Dov. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 82 (No. 6): 1007–1022.
- Koegel, Robert L.; & Koegel, Lynn Kern. (1996). *Teaching Children with Autism: Strategies for Initiating Positive Interactions and Improving Learning Opportunities*. 2nd ed. Pennsylvania: Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.
- Krebs, Mindy Leidh; McDaniel, D. Mike; & Neeley, Richard A. (2010). The Effect of Peer Training on the Social Interactions of Children with Autism Spectrum Disorders. *Education*, Vol. 131 (No. 2): 393-402.
- Kuder, S. Jay. (2008). *Teaching Students with Language and Communication Disabilities*. 3rd ed. Massachusetts: Pearson Education, Inc.

- Larsen, R. J.; Diener, E.; & Emmons, R. A. (1985). An evaluation of subjective well-being measures. *Social Indicators Research*, vol. 17, 1-17.
- Lawton, M. P. (1983). The Varieties of Well-being. *Experimental Aging Research*, Vol. 9 (No.2): 65-72.
- Marriage and Family Encyclopedia. (2013). Family Strengths. Retrieved June 15, 2013, from <http://family.jrank.org/pages/596/Family-Strengths.html>
- Mackay, Tommy; Knott, Fiona; & Dunlop, Aline-Wendy. (2007). Developing social interaction and understanding in individuals with autism spectrum disorders: A groupwork intervention. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, Vol. 32 (No.4): 279-290.
- Mash, Eric J.; & Wolfe, David A. (2005). *Abnormal Child Psychology*. 3rd ed. Belmont, California: Thomson Wadsworth.
- Muhle, Rebecca.; Trentacoste, Stephanie V.; & Rapin, Isabelle. (May, 2004). The Genetics of Autism. *Pediatrics*, Vol.113 (No. 5): e472-e486.
- McWilliam, R.A. (2010). *Working with Families of Young Children with Special Needs*. NY: The Guilford Press.
- National Institute of Mental Health. (2013). *A Parent's Guide to Autism Spectrum Disorder*. Retrieved January 5, 2013, from www.nimh.nih.gov/health/publications/a-parents-guide-to-autism-spectrum-disorder/parents-guide-to-autism.pdf
- New York State Department of Health. (2013). *Report of the Recommendations: Autism / Pervasive Developmental Disorders*. Retrieved April 20, 2013, from http://www.health.ny.gov/community/infants_children/early_intervention/disorders/autism/devtests.htm
- Odom, Samuel L.; & Strain, Phillip S. (spring 1986). Journal of Applied Behavior Analysis. *A Comparison of Peer-Initiation and Teacher-Antecedent Interventions for Promoting Reciprocal Social Interaction of Autistic Preschoolers*. 19 (1): 59-71.
- Ohio Developmental Disabilities council. (2013) *Service Guidelines for Individuals with Autism Spectrum Disorder/pervasive Developmental Disorder (ASD/PDD)*. Retrieved January 25, 2013, from <http://www.ddc.ohio.gov/pub/asdguide.htm>
- Positive Psychology by Martin Seligman. (2013). (VDO file). Retrieved April 22, 2013 from http://www.ted.com/talks/lang/th/martin_seligman_on_the_state_of_psychology.html
- Reed, Vicki A. (1994). *An Introduction to Children with Language Disorders*. 2th ed. New York: Macmillan College Publishing Company.
- Ruesch, Jurgen.; & Bateson, Gregory. (2013). *Communication: The Social Matrix of Psychiatry*. Retrieved July 8, 2013 from http://archive.org/stream/communicationsoc00inrues/communicationsoc00inrues_djvu.txt

- Russell, Emily Brooke. (2007). *Couples in Therapy: A Positive Psychology Investigation of Similarity, Personality, Positive Affect, Life Satisfaction, and Relationship Problems*. Dissertation, Ph.D. (Philosophy). Kansas City, Missouri: Graduate school The University of Missouri-Kansas City. Photocopied.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 69 (no.4), 719-727.
- Ryff, Carol D. (1989). Happiness is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. vol. 57 (No. 6): 1069-1081.
- Sapir, Edward. (2013). Communication. *Encyclopedia of the Social Sciences* (New York), 4 (1935): 78-81. Retrieved July 8, 2013 from http://www.brocku.ca/MeadProject/Sapir/Sapir_1935_b.html
- Savage, Jessica Ann. (2011). *Increasing Adolescents' Subjective Well-Being: Effects of a Positive Psychology Intervention in Comparison to the Effects of Therapeutic Alliance, Youth Factors, and Expectancy for Change*. Dissertation, Ph.D. (Philosophy). Tampa, Florida: Graduate school The University of South Florida. Photocopied.
- Scattone, Dorothy.; Tingstrom, Daniel H.; & Wilczynski, Susan M. (2006). Increasing Appropriate Social Interactions of Children with Autism Spectrum Disorders using Social Stories. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, Vol. 21 (No. 4); 211-222.
- Seitz, Kimberley A. (2009). *A Grounded Theory Investigation of the Relationship Between Positive Psychology Coaching and Thriving*. Dissertation, Ph.D. (Philosophy). Minneapolis, Minnesota: Graduate school The Capella University. Photocopied.
- Seligman, M. E. P.; Steen, T. A.; Park, N.; & Peterson, C. (2005). Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions. *American Psychologist*. Vol.60 (No.5): 410-421.
- Seligman, Martin E. P. (2002). Positive Psychology, Positive Prevention, and Positive Therapy. In *Handbook of Positive Psychology*. pp. 3-9. New York: Oxford Press.
- Seligman, Martin E. P.; & Csikszentmihalyi, Mihaly (2000). "Positive Psychology: An Introduction". *American Psychologist*. 55 (No.1): 5-14.
- Sell, P. & Nagpa, L. R. (1992). Assessment of subjective well being: The subjective well being Inventor (SUBI), Regional health paper, SEARO, New Delhi: WHO Regional office for South East Asia.
- Scheuermann, Brenda.; & Webber, Jo. (2002). *Autism: Teaching does make a difference*. Canada: Nelson Thomson Learning.

- Shogrena, Karrie A. and others. (2007). "The Role of Positive Psychology Constructs in Predicting Life Satisfaction in Adolescents with and without Cognitive Disabilities: An Exploratory Study". *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to Furthering Research and Promoting Good Practice*. 1(No. 1): 37-52.
- Snyder, C.R.; & Lopez, J. (2007). *Positive Psychology*. California: Sage Publication Inc.
- Solomon, M., & Pistrang, N. & Barker, C. (2001). "The Benefit of Mutual Support Groups for Parents of Children with Disabilities". *American Journal of Communication Psychology*. 29(No.1): 113-132.
- Spencer, Vicky G.; & Simpson, Cynthia G. (2009). *Teaching Children with Autism in the General Classroom*. Texas: Prufrock Press Inc.
- Stanford encyclopedia of philosophy. (2013). Well-Being. Retrieved June 2, 2013, from <http://plato.stanford.edu/entries/well-being/#TheWelBei>
- Stull, Donald E. (1987). *Conceptualization and Measurement of Well-Being Implications for Policy Evaluation*. pp. 55-90. In *Critical Issues in Aging Policy*. California: Sage Publications, Inc.
- The Family Partnership. (2013). *9 family strengths*. Retrieved June 20, 2013, from http://www.thefamilypartnership.org/index.asp?Type=B_BASIC&SEC={9B3A39F6-1869-4D71-9EDE-E509AB31D781}&DE=
- Vanderbilt Kennedy Center. (2010). *TRAID Social Skill Assessment: Assessment Children with Autism Spectrum Disorders*. Tennessee: Vanderbilt Kennedy Center.
- Valenzuela, Julia Scherba de. (2013). Communication. Retrieved July 3, 2013, from <http://www.unm.edu/~devalenz/handouts/defcomm.html>
- Virginia Department of Education. (October, 2010). *Guidelines for Educating Students with Autism Spectrum Disorders*. Virginia: Special Education and Student Service Office, Department of Education.
- Waltz, Mitzi. (2002). *Autistic Spectrum Disorders: Understanding the Diagnosis and Getting Help*. California: O'Reilly & Associates, Inc.
- Wing, L. (2001). *The Autistic Spectrum: A Parents' Guide to Understanding and Helping Your Child*. California: Berkeley.
- World Health Organization. (1993b). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Diagnostic criteria for research*. French: Geneva.





ภาคผนวก ก

ผู้เชี่ยวชาญการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบ

**ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง
โปรแกรมเสริมสร้างทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เห็นครอบครัว
และความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้
FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม**

1. รองศาสตราจารย์ ดร.พัชรี จีวพัฒน์กุล
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
2. รองศาสตราจารย์อัจฉรา สุขารมณี
อาจารย์ประจำโปรแกรมจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
3. รองศาสตราจารย์ ประจิตต์ อภินัยนุรักษ์
อาจารย์ชำนาญการที่เกษียณอายุราชการแล้ว
4. ดร.กิงสร เกาะประเสริฐ
อาจารย์ประจำสาขาวิชาการศึกษาพิเศษ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
พระนครศรีอยุธยา
5. ดร.อุไร จักษ์ตรีมงคล
รองผู้อำนวยการสำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
6. ดร.ดวงใจ สีเขียว
อาจารย์ประจำภาควิชาประถมศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
7. อาจารย์เย็น ธีรพัฒน์ชัย
นักวิชาการทางการศึกษาพิเศษ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์



ภาคผนวก ข

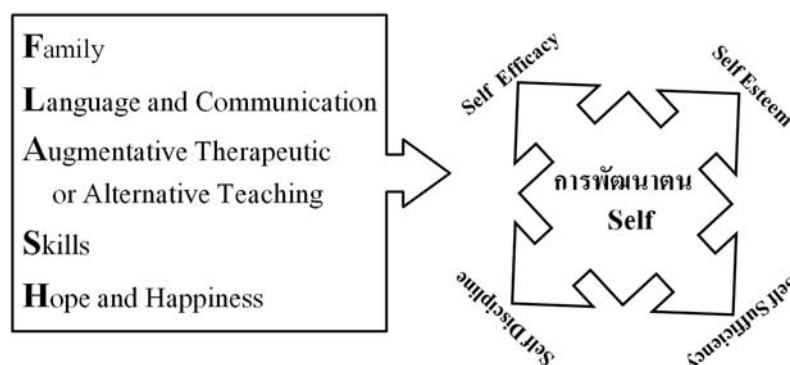
แบบสำรวจความคิดเห็นความสำคัญองค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพัฒนา
การเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

แบบสำรวจความคิดเห็น

เรื่อง **ความสำคัญองค์ประกอบทั้งห้าของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม**

ตอนที่ 1 โครงสร้างและแนวทางของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model ที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

“FLASH Model” เป็นแนวคิดของศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม สร้างขึ้นเพื่อการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ เพื่อส่งเสริมให้บุคคลได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพและนำไปสู่ความหวังและความสุขในชีวิต ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 5 ประการ ได้แก่ ครอบครัว (Family :F) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication: L) การช่วยเหลือด้วยศาสตร์บำบัดทางเลือกหรือวิธีการสอน (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching: A) ควบคู่ไปกับการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในชีวิต (Skills: S) โดยการพัฒนาคำนึงถึงตัวแปรเชิงบวกเรื่องความหวังและความสุข (Hope and Happiness: H) และการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษและบุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น ครอบครัว ครู นักวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานกับบุคคลกลุ่มนี้ ควรสามารถปรับเปลี่ยนในรูปแบบที่หลากหลายแตกต่างกัน โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาชีวิตที่ส่งผลต่อความสามารถทางสติปัญญา (IQ) เชาว์ปัญญาทางอารมณ์ (EQ) ความคิดสร้างสรรค์ (CQ) ความมีจริยธรรม (MQ) พลั้ต่อสูชีวิต (AQ+RQ) เพื่อก้าวเข้าสู่การพัฒนาตนทั้งในด้านการเชื่อมั่นความสามารถของตน (Self Efficacy) การมองเห็นคุณค่าในตนเอง (Self Esteem) วินัยแห่งตน (Self Discipline) และความพอเพียงแห่งตน (Self Sufficiency) (ศรียา นิยมธรรม. 2555: 19-21) ดังแสดงในภาพประกอบ 67



ภาพประกอบ 67 แผนภาพแสดง FLASH Model

ที่มา: ศรียา นิยมธรรม. 2555. FLASH Model: กลยุทธ์ในการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ. หน้า 21.

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยเห็นว่าแนวคิด FLASH Model นี้ เหมาะสมที่จะนำมาพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะสำหรับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม เพราะแนวคิดนี้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาและประยุกต์ศาสตร์ต่างๆ ในองค์ประกอบทั้งห้า ได้แก่ ครอบครัว (Family) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) การบำบัดหรือวิธีการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching) ทักษะที่จำเป็น (Skills) และความหวังและความสุข (Hope and Happiness) ในการสร้างโปรแกรมการฝึกสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละคน ซึ่งมีความเหมาะสมกับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม เนื่องจากเด็กประเภทนี้มีความแตกต่างเฉพาะบุคคลค่อนข้างมาก รวมถึงองค์ประกอบทั้งห้ายังเป็นตัวแปรที่งานวิจัยส่วนใหญ่ทำการศึกษาวิจัย ซึ่งจากการสังเคราะห์งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ พบว่า งานวิจัยของเด็กที่มีภาวะออทิสซึมจะทำการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาด้านภาษาและการสื่อสาร สังคม และพฤติกรรม สาเหตุการเกิด การจัดการเรียนการสอน รวมถึงการพัฒนาและการทำงานร่วมกันของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น ครู ผู้ปกครอง เป็นต้น

เนื่องจากแนวคิด FLASH Model เป็นแนวคิดที่เป็นการพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษใหม่ยังไม่มียานวิจัยรับรอง ผู้วิจัยจึงทำการสำรวจความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความสำคัญขององค์ประกอบทั้งห้าของ FLASH Model เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

ตอนที่ 2 แบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญองค์ประกอบทั้งห้าที่มีต่อการพัฒนา
เด็กที่มีภาวะออทิสซึม ของรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model

ชื่อ-สกุล.....

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

สถานที่ทำงาน.....

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องสี่เหลี่ยม ☐ หลังข้อความแต่ละข้อที่ท่านคิดว่าตรงกับ
ความคิดเห็นมากที่สุด

ข้อที่	องค์ประกอบที่ส่งผลต่อ การพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม	ความคิดเห็น		หมายเหตุ
		เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1	ครอบครัว (Family)	☐	☐	
2	ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication)	☐	☐	
3	การบำบัดหรือวิธีการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching)	☐	☐	
4	ทักษะที่จำเป็น (Skills)	☐	☐	
5	ความหวังและความสุข (Hope and Happiness)	☐	☐	

ข้อเสนอแนะ.....

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้เชี่ยวชาญ

()

วันที่.....

ภาคผนวก ค

แบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม
สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม



แบบประเมินพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี.....เดือน
ที่อยู่.....

.....โทร.

ผู้ตอบมีความสัมพันธ์เป็น ☐ บิดา ☐ มารดา ของเด็ก

สถานที่เก็บข้อมูล.....วันที่.....

คำชี้แจง

1. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องหลังข้อความที่ท่านคิดว่าตรงกับพฤติกรรมของเด็กมากที่สุด
2. ผู้ตอบแบบประเมิน ต้องเป็นพ่อหรือแม่ที่มีหน้าที่หลักในการฝึกพัฒนาการและมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดูกลุ่มตัวอย่าง
3. ความหมายของความถี่ในการแสดงพฤติกรรม ได้แก่

มาก	หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กแสดงออกทุกครั้ง ทั้งที่ผู้ปกครองสังเกตเห็น และ/หรือเรียกร้องให้แสดงพฤติกรรมนั้น
ค่อนข้างมาก	หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กแสดงออก 7-9 ครั้ง ต่อการแสดงพฤติกรรม 10 ครั้ง ที่ผู้ปกครองสังเกตเห็นและ/หรือเรียกร้องให้แสดงพฤติกรรมนั้น
ปานกลาง	หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กแสดงออก 4-6 ครั้ง ต่อการแสดงพฤติกรรม 10 ครั้ง ที่ผู้ปกครองสังเกตเห็นและ/หรือเรียกร้องให้แสดงพฤติกรรมนั้น
เล็กน้อย	หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กแสดงออก 1-3 ครั้ง ต่อการแสดงพฤติกรรม 10 ครั้ง ที่ผู้ปกครองสังเกตเห็นและ/หรือเรียกร้องให้แสดงพฤติกรรมนั้น
ไม่เคยเลย	หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กไม่เคยแสดงออกเลย ทั้งที่ผู้ปกครองสังเกตเห็น และ/หรือเรียกร้องให้แสดงพฤติกรรมนั้น

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม				
	ไม่เคยเลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มาก
1. การสบตา					
1.1 หันมามองทันทีที่คุณเรียกชื่อ					
1.2 มองหน้า-สบตา เวลาคุณพูดคุยหรือเล่นด้วย					
1.3 จับมือคุณไปหยิบของที่ยากได้ โดยไม่มองหน้า					
1.4 มักทำตาลอย จ้องมองโดยไร้จุดหมาย หรือหลีกเลี่ยงการสบตา					
2. การเลียนแบบ					
2.1 ทำท่าเลียนแบบกิริยาท่าทางของคนอื่นได้ เช่น โบกมือ บ้ายบาย หัวผม เป็นต้น					
2.2 เล่นสมมติเป็น เช่น ทำท่าป้อนอาหารตุ๊กตา ทำท่าขับรถ เป็นต้น					
3. การแสดงความสนใจผู้อื่น					
3.1 มองหรือสนใจสิ่งเดียวกันกับที่ผู้อื่นสนใจ					
3.2 อยากเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น เวลาไปโรงเรียนหรืออยู่ในสนามเด็กเล่น					
3.3 เด็กพยายามเรียกหรือยื่นสิ่งที่ตนเองกำลังทำอยู่ให้คุณ					
3.4 มักจะแยกตัวหรืออยู่คนเดียวตามลำพัง					
3.5 ไม่สนใจคนที่อยู่รอบข้าง					
4. การรอคอย					
4.1 รู้จักรอคอยเมื่อผู้ปกครอง ครู หรือผู้ดูแลบอกให้รอคอย ได้อย่างน้อย 10 วินาที					
4.2 กระสับกระส่าย หงุดหงิด หรือเครียด เมื่อไม่ได้สิ่งที่ต้องการ					
5. การทำกิจกรรมตามกติกา					
5.1 เล่นเฉพาะสิ่งที่ต้องการเล่น และเล่นไม่ตรงกับประโยชน์ของของเล่นนั้น					
5.2 ทำงานกลุ่มไม่เป็น ไม่ยอมรับกติกาหรือข้อตกลงในการทำงาน/การเล่น					
5.3 ต่อต้าน ปรับตัวไม่ได้ ไม่รู้จักยืดหยุ่น เวลาที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ต้องทำ					

ลงชื่อ.....ผู้ตอบแบบประเมิน

(

)



ภาคผนวก ง

แบบวัดสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

แบบวัดสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

ชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี.....เดือน
ที่อยู่.....

โทร.

ผู้ตอบมีความสัมพันธ์เป็น ☐ บิดา ☐ มารดา ของเด็ก

สถานที่เก็บข้อมูล.....วันที่.....

คำชี้แจง

1. แบบวัดสุขภาพจิตนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบวัดสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยความหมายของความถี่ในการแสดงพฤติกรรม ได้แก่

มาก หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กแสดงออกทุกครั้ง เมื่อผู้ปกครองสังเกตเห็น

ค่อนข้างมาก หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กแสดงออก 7-9 ครั้ง ต่อการแสดงพฤติกรรม

10 ครั้ง เมื่อผู้ปกครองสังเกตเห็น

ปานกลาง หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กแสดงออก 4-6 ครั้ง ต่อการแสดงพฤติกรรม

10 ครั้ง เมื่อผู้ปกครองสังเกตเห็น

เล็กน้อย หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กแสดงออก 1-3 ครั้ง ต่อการแสดงพฤติกรรม

10 ครั้ง เมื่อผู้ปกครองสังเกตเห็น

ไม่เคยเลย หมายถึง พฤติกรรมที่เด็กไม่เคยแสดงออกเลย เมื่อผู้ปกครองสังเกตเห็น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมที่แสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

2. ผู้ตอบแบบประเมิน ต้องเป็นพ่อหรือแม่ที่มีหน้าที่หลักในการฝึกพัฒนาการและมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดูกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 1 แบบวัดสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องหลังข้อความที่ท่านคิดว่าตรงกับพฤติกรรมของเด็กมากที่สุด

พฤติกรรม	ความถี่ในการแสดงพฤติกรรม				
	ไม่เคยเลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มาก
1. ร้องไห้บ่อย					
2. โกรธและหงุดหงิดง่าย					
3. มีอารมณ์รุนแรง กรีดร้อง เอาแต่ใจ					
4. มีปัญหาการนอน เช่น นอนหลับไม่สนิท					
5. กระวนกระวาย และเครียด					
6. อารมณ์ดี และหัวเราะง่าย					
7. มีสัมพันธภาพอันดีกับสมาชิกในครอบครัว					
8. มีความอดทนในการแก้ปัญหา					
9. รับประทานอาหารได้ตามปกติ					
10. ยิ้มรับเมื่อได้รับคำชมเชย					

ลงชื่อ.....ผู้ตอบแบบประเมิน
()

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมที่แสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพจิตของเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1. เหตุการณ์อะไร หรือสิ่งใดที่มักทำให้เด็กแสดงพฤติกรรมไม่พอใจ ร้องไห้ โวยวาย และเกิดขึ้นบ่อยเพียงไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้หรือไม่ มีสิ่งใดที่ผู้ปกครองจะต้องให้การช่วยเหลือ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. เด็กมีพฤติกรรมนอนเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. เด็กมีพฤติกรรมในการรับประทานเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





ภาคผนวก จ

แบบวัดเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม
สำหรับผู้ปกครอง

แบบวัดเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม สำหรับผู้ปกครอง

คำชี้แจง

1. แบบวัดเจตคตินี้ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลครอบครัว
 - ส่วนที่ 2 แบบวัดเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมของครอบครัว
ด้านสัมพันธภาพ และด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก
 - ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการสอนทักษะและพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีภาวะ
ออทิสซึมของผู้ปกครอง
2. ผู้ตอบแบบสอบถาม ต้องเป็นพ่อหรือแม่ที่มีหน้าที่หลักในการฝึกพัฒนาการและมีอำนาจ
ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการเลี้ยงดูกลุ่มตัวอย่าง
3. กรุณาตอบตามความเป็นจริงให้ครบทั้ง 3 ส่วน
4. ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยและพัฒนางานการศึกษา สาขาการศึกษา
พิเศษ และข้อมูลของท่านจะเก็บเป็นความลับไม่นำไปเปิดเผยในที่ใดในสถานะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลครอบครัว

1. ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม

- 1.1 ชื่อ.....นามสกุล.....
- 1.2 ที่อยู่ปัจจุบัน
 - เลขที่.....หมู่บ้าน/อาคาร.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
 - แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....
 - จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ (บ้าน).....
 - โทรศัพท์ (มือถือ).....อีเมล.....

1.3 สถานภาพสมรสของท่านในปัจจุบัน

- ☐ อยู่ด้วยกัน
☐ หย่าร้าง
☐ แยกกันอยู่
☐ หม้ายเนื่องจากคู่สมรสเสียชีวิต
☐ อื่นๆ ระบุ.....

1.4 ระดับการศึกษา

- ☐ มัธยมปลาย/ปวช.
☐ อนุปริญญา/ปวส.
☐ ปริญญาตรี
☐ ปริญญาโท
☐ ปริญญาเอก
☐ อื่นๆ ระบุ.....

1.5 จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่มีภาวะพึ่งพิงสูง กรณีที่สมาชิกในครอบครัวไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวัน (ถ้ามี)

- ☐ เด็กเล็ก (0-5 ปี) จำนวน.....คน
☐ ผู้สูงอายุ จำนวน.....คน
☐ ผู้พิการ (ทางร่างกาย/ทางจิต/ทางสมอง) จำนวน.....คน
☐ ผู้ป่วยเรื้อรัง จำนวน.....คน
☐ เด็กที่มีความต้องการพิเศษ จำนวน.....คน

2. ลักษณะทางชีวสังคมของสมาชิกของครอบครัว

ชื่อ-สกุล	อายุ	ความสัมพันธ์	อาชีพ	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	ลักษณะการอยู่ร่วมกัน			
					ทุกวัน	1-2 วัน/สัปดาห์	3-4 วัน/สัปดาห์	นานๆ ครั้ง
1.		หัวหน้าครอบครัว						
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								

ส่วนที่ 2 แบบวัดเจตคติต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

1. ด้านสัมพันธภาพของครอบครัว

คำชี้แจง

1. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หลังข้อความแต่ละข้อ โดยเลือกคำตอบที่ท่านคิดว่าตรงกับพฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกมากที่สุด
2. สมาชิกของครอบครัว หมายถึง พ่อ แม่ และบุตรทุกคนที่อยู่ประจำในที่พักอาศัยเดียวกัน
3. ความหมายของคะแนนพฤติกรรม ได้แก่
 คะแนน 4 หมายถึง พฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกต่อกันทุกวัน
 คะแนน 3 หมายถึง พฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกต่อกัน 4-5 ครั้ง/สัปดาห์
 คะแนน 2 หมายถึง พฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกต่อกัน 2-3 ครั้ง/สัปดาห์
 คะแนน 1 หมายถึง พฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกต่อกัน 1 ครั้ง/สัปดาห์
 คะแนน 0 หมายถึง พฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวไม่เคยแสดงออกต่อกันเลย

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนน				
	4	3	2	1	0
1. แสดงออกถึงความรัก ความเอาใจใส่ เช่น การสัมผัส ให้กำลังใจ การสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์ ไลน์ เป็นต้น					
2. มีการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระงานบ้านซึ่งกันและกัน เช่น การทำอาหาร การทำความสะอาด เป็นต้น					
3. ทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหาร พักผ่อนหย่อนใจ ออกกำลังกาย เป็นต้น					
4. มีการพูดคุย แสดงความคิดเห็น และให้คำแนะนำต่อกัน					
5. รับฟังและยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง					
6. มีการแสดงความชื่นชม และเห็นคุณค่าซึ่งกันและกัน					
7. เมื่อประสบปัญหา สมาชิกสามารถหาทางออกได้โดยไม่ทำร้ายตนเอง และ/หรือสมาชิกในครอบครัว และ/หรือทรัพย์สิน					
8. เมื่อประสบปัญหา เกิดความขัดแย้ง สมาชิกไม่ทำร้ายจิตใจกัน เช่น ละเลย เพิกเฉย ทอดทิ้ง เป็นต้น					
9. ร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญร่วมกัน และแก้ปัญหาขัดแย้งด้วยเหตุผล					
10. เมื่อมีความขัดแย้งในครอบครัว จะมีการทำร้ายร่างกายกัน					

ที่มา: ดัดแปลงจาก แบบประเมินความเข้มแข็งครอบครัว ระดับครอบครัว ของสำนัก
 กิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (สค.)

2. ด้านความสามารถในการปรับตัวในภาวะยากลำบาก

คำชี้แจง

1. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หลังข้อความแต่ละข้อ โดยเลือกคำตอบที่ท่านคิดว่าตรงกับพฤติกรรมที่สมาชิกของครอบครัวแสดงออกมากที่สุด
2. ภาวะยากลำบากในงานวิจัยนี้ หมายถึง สถานการณ์ที่ท่านได้ทราบว่าบุตรมีภาวะออทิสซึม
3. สมาชิกของครอบครัว หมายถึง พ่อ แม่ และบุตรทุกคนที่อยู่ประจำในที่พักอาศัยเดียวกัน
4. ความหมายของคะแนนพฤติกรรม ได้แก่
 - คะแนน 4 หมายถึง เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุด (ทุกวัน)
 - คะแนน 3 หมายถึง เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นบ่อย (4-5 ครั้ง/สัปดาห์)
 - คะแนน 2 หมายถึง เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นปกติ หรือปานกลาง (2-3 ครั้ง/สัปดาห์)
 - คะแนน 1 หมายถึง เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นน้อย (1 ครั้ง/สัปดาห์)
 - คะแนน 0 หมายถึง เป็นสิ่งที่ไม่เคยเกิดขึ้นเลย

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว	คะแนน				
	4	3	2	1	0
1. ครอบครัวร่วมมือกันเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก (สถานการณ์/เหตุการณ์ที่ส่งผลต่อความสมดุลทางร่างกายและจิตใจ)					
2. สมาชิกครอบครัวให้กำลังใจ เอื้ออาทร ความเข้าใจ ร่วมวางแผนเพื่อการจัดการ/แก้ไข/เยียวยาภาวะยากลำบาก					
3. สมาชิกครอบครัวสามารถปรับตัวและดำรงชีวิตในสภาพการณ์ที่ใกล้เคียงกับลักษณะเดิมเมื่อเกิดภาวะยากลำบาก					
4. สมาชิกครอบครัวรู้สึกว่ามันเลว สิ้นหวัง ภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้นเป็นความจริงที่ยากจะยอมรับ					
5. สมาชิกครอบครัวสามารถยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ควบคุมอารมณ์และจิตใจให้มั่นคง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้					
6. สมาชิกครอบครัวรู้สึกกังวลกับอนาคต เศรษฐกิจ หรือผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นของภาวะยากลำบาก					
7. สมาชิกครอบครัวรู้จักแสวงหาและวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวข้องกับภาวะยากลำบากที่เกิดขึ้น					
8. เมื่อเกิดภาวะยากลำบากสมาชิกครอบครัวกล่าวโทษ ตำหนิ - ดิเตือน ไม่ยอมรับ หรือหลีกเลี่ยงซึ่งกันและกัน					

พฤติกรรมที่แสดงออกของสมาชิกในครอบครัว (ต่อ)	คะแนน				
	5	4	3	2	1
9. สมาชิกครอบครัวแสวงหาหรือยอมรับความช่วยเหลือจากองค์กรหรือบุคคลที่มีทักษะและประสบการณ์ เมื่อภาวะยากลำบากนั้นมีความรุนแรงเกินกว่าจะรับได้					
10. ภาวะยากลำบากทำให้การดำเนินชีวิตทางสังคมของครอบครัวอยู่ในวงจำกัด มักแยกตัวอยู่อย่างโดดเดี่ยว ขาดการติดต่อกับเพื่อน ไม่ออกไปไหนมาไหนด้วยกัน และไม่ต้อนรับผู้มาบ้าน					

ที่มา: ดัดแปลงจาก แบบประเมินความเข้มแข็งครอบครัว ระดับครอบครัว (สำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. 2556) จาก <http://www.stat.thaifamily.in.th/file/Familysurvey.pdf>

3. ด้านการฝึกพัฒนาการ (การสอนทักษะ)

คำชี้แจง

1. แบบประเมินส่วนนี้เป็นแบบสอบถามปลายเปิด
2. โปรดตอบข้อความตามสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้น ลงในช่องว่างที่กำหนดให้
3. ผู้ทำแบบประเมินกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

คำถาม

1. ท่านฝึกพัฒนาการให้บุตรกี่ครั้งต่อสัปดาห์.....(โดยไม่รวมการฝึกจากองค์กรหรือบุคคลที่ให้บริการ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. โดยปกติขณะอยู่บ้านใครเป็นผู้ฝึกพัฒนาการให้บุตร และสมาชิกในบ้านมีส่วนร่วมอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ท่านทราบวิธีการสอนเด็กออทิสติกหรือไม่ ท่านใช้วิธีการสอนอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ท่านมีปัญหาในการฝึกพัฒนาการบุตรอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. สิ่งใดบ้างที่ท่านคิดว่าจำเป็นต่อการนำมาพัฒนาทักษะการฝึกของท่าน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ตอบแบบสอบถาม

()



ภาคผนวก จ

กิจกรรมสอนพฤติกรรมกรรมการมองหน้า-สบตา

กิจกรรมสอนพฤติกรรมกรรมการมองหน้า-สบตา

จุดประสงค์

เพื่อพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในเรื่องพฤติกรรมกรรมการมองหน้า-สบตาผู้ที่พูดด้วย

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม

เด็กที่มีภาวะออทิสซึมสามารถแสดงพฤติกรรมกรรมการมองหน้า-สบตาผู้ที่พูดด้วยได้ถูกต้อง

กระบวนการจัดกิจกรรม

1. ขั้นนำเข้าสู่การสอนกิจกรรม

ผู้สอนพาผู้เรียนไปนั่งที่เก้าอี้ โดยเก้าอี้ของผู้สอนและผู้เรียนหันหน้าเข้าหากัน เมื่อนั่งแล้วระดับสายตาของผู้สอนและผู้เรียนอยู่ในระดับเดียวกัน และห่างประมาณ 1.5 – 2 ฟุต (หรือ 45 – 60 เซนติเมตร)

2. ขั้นสอนกิจกรรม

2.1 ผู้สอนเรียกชื่อผู้เรียน “น้อง (ชื่อผู้เรียน)” ถ้าเด็กหันมามองผู้สอน ให้ผู้สอนพูดว่า “น้อง (ชื่อผู้เรียน) มองหน้าครู (ชื่อผู้สอน)” แล้วผู้สอนให้ทำกิจกรรม เช่น ดูรูปภาพ ตุ๊กตาของ เป็นต้น

2.2 ถ้าเด็กไม่สามารถทำในข้อ 2.1 ได้ ให้ผู้สอนเรียกชื่อผู้เรียน “น้อง (ชื่อผู้เรียน)” พร้อมกับให้ผู้สอนใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางชูเป็นรูปตัววี แล้วนำไปชูในระดับสายตาของเด็กและลากนิ้วจากสายตาเด็กมายังสายตาของผู้สอนพร้อมกับพูดว่า “(ชื่อผู้เรียน) มองหน้าครู (ชื่อผู้สอน)”

2.3 ถ้าเด็กไม่สามารถทำในข้อ 2.2 ได้ ให้ผู้สอนเรียกชื่อผู้เรียน “น้อง (ชื่อผู้เรียน)” พร้อมกับใช้มือทั้งสองข้างประคองใบหน้าของเด็กให้หันมาทางผู้สอน พร้อมกับพูดว่า “(ชื่อผู้เรียน) มองหน้าครู (ชื่อผู้สอน)” ผู้สอนบันทึกเวลาการสบตาลงในแบบบันทึก

2.4 ถ้าเด็กไม่สามารถทำในข้อ 2.3 ได้ ให้ผู้สอนบันทึกในช่อง “ไม่มองหน้า-สบตา” ในแบบบันทึก

3. ขั้นสรุปการสอนกิจกรรม

กิจกรรมสอนพฤติกรรมมองหน้า-สบตา จะเป็นกิจกรรมที่ผู้สอนจะใช้แทรกอยู่ในระหว่างการทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เพื่อเตรียมความสนใจในการสอนเนื้อหาและนำไปใช้ในชีวิตประจำวันต่อไป

สื่อที่ใช้ในกิจกรรม

1. แบบบันทึกพฤติกรรม
2. รูปภาพ สิ่งของต่างๆ

การประเมินผล

วัดจากการสังเกตผู้เรียนที่สามารถแสดงพฤติกรรมมองเห็น-สบตาผู้สอนได้ทันทีเมื่อเรียกชื่อ 4 ใน 5 ครั้ง

บันทึกหลังการจัดกิจกรรม

ข้อสังเกต.....

ปัญหาและอุปสรรค.....

ข้อเสนอแนะ.....

ลงชื่อ.....ผู้สอน
()



ภาคผนวก ข

กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

คู่มือปฏิบัติการกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

คำชี้แจง

การใช้คู่มือกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลพัฒนาการทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม

เนื้อหา

กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ประกอบด้วยกิจกรรม 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยมีรูปแบบการพัฒนาการเรียนรู้ของเด็กตามแนวทางของ FLASH Model ประกอบไปด้วยกิจกรรมสอนพฤติกรรมการมองหน้า-สบตา และกิจกรรม 16 กิจกรรม โดยมีกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมสอนพฤติกรรมการมองหน้า-สบตา

กิจกรรมที่ 1 สอนสัตว์หรรษา 1

กิจกรรมที่ 2 สอนสัตว์หรรษา 2

กิจกรรมที่ 3 การเดินทาง 1 : เส้นทาง

กิจกรรมที่ 4 การเดินทาง 2 : จุดพัก

กิจกรรมที่ 5 การเดินทาง 3 : ผจญภัย

กิจกรรมที่ 6 การพิมพ์ภาพ 1 : สี

กิจกรรมที่ 7 การพิมพ์ภาพ 2

กิจกรรมที่ 8 นับนับเลข

กิจกรรมที่ 9 ช้างตุ๊กตัก 1 : รู้จักอวัยวะ

กิจกรรมที่ 10 ช้างตุ๊กตัก 2

กิจกรรมที่ 11 ผลไม้แสนอร่อย

กิจกรรมที่ 12 หาสสมบัติ 1

กิจกรรมที่ 13 หาสสมบัติ 2

กิจกรรมที่ 14 หางอะไรเอ๋ย

กิจกรรมที่ 15 คอนเสิร์ต

กิจกรรมที่ 16 เสี่ยงอะไรเอ่ย

ส่วนที่ 2 กิจกรรมสัมพันธ์สำหรับผู้ปกครอง มีเป้าหมายเพื่อประทับใจและอารมณ์ ช่วยลดความวิตกกังวล มีพฤติกรรมดูแลเด็กที่เหมาะสม ประกอบด้วยการทำกิจกรรมกลุ่มจำนวน 10 ครั้ง ได้แก่

- ครั้งที่ 1 เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ความคุ้นเคย และรู้จักกัน
- ครั้งที่ 2 เพื่อตระหนักในปัญหาร่วมกัน
- ครั้งที่ 3 เพื่อทำความเข้าใจกับปัญหา สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
- ครั้งที่ 4-9 เพื่อเรียนรู้ แลกเปลี่ยน และประทับใจประทับใจและอารมณ์
ลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาในการดูแลเด็กที่มีภาวะ
ออทิสติก
- ครั้งที่ 10 สรุปและประเมินผลการทำกิจกรรมกลุ่ม

หลักในการจัดกิจกรรม

การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึมในแต่ละครั้ง เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้และพัฒนาพฤติกรรมสบตา การเลียนแบบ การแสดง ความสนใจผู้อื่น การรอคอย และการทำตามกติกา โดยในระหว่างการทำกิจกรรมผู้ปกครองจะได้เรียนรู้เทคนิควิธีการสอนจากผู้สอนและมีบทบาทตามกติกาที่กำหนดไว้ ดังนั้นในการจัดกิจกรรมผู้สอนควรดำเนินการตามแผนการจัดกิจกรรม โดยแต่ละแผนการจัดกิจกรรมใช้เวลา 40 นาที และดำเนินการดังนี้

1. ผู้สอนควรทำความเข้าใจจุดประสงค์และขั้นตอนของแผนกิจกรรม
2. การจัดกิจกรรมแต่ละครั้งควรจัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมและเพียงพอ
3. การนำเข้าสู่การสอนกิจกรรมเป็นขั้นเตรียมความพร้อมผู้เรียน และทบทวนความรู้จากกิจกรรมที่ผ่านมา
4. ขั้นสอนกิจกรรม ผู้สอนควรทำตามขั้นตอนในแผนการจัดกิจกรรม และตกลงบทบาทของผู้ปกครองในการฝึกในแต่ละแผนกิจกรรม รวมทั้งในขณะทำกิจกรรมผู้สอนควรกระตุ้นให้แรงเสริมเพื่อให้ผู้เรียนมีความสนใจในการทำกิจกรรม
5. การสรุปการสอนกิจกรรม เนื่องจากกิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม การประเมินผลจึงเน้นพัฒนาการของพฤติกรรมสบตา การเลียนแบบ การแสดงความสนใจผู้อื่น การรอคอย และการทำตามกติกา และบันทึกลงในแบบบันทึกพฤติกรรม

ข้อเสนอแนะในการใช้คู่มือ

ผู้ฝึกควรอ่านเนื้อหาและขั้นตอนการจัดกิจกรรมก่อน เพื่อให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง



กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

กระบวนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ผู้วิจัยจะดำเนินการดังนี้

ขั้นที่ 1

ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้ปกครองทราบเกี่ยวกับ

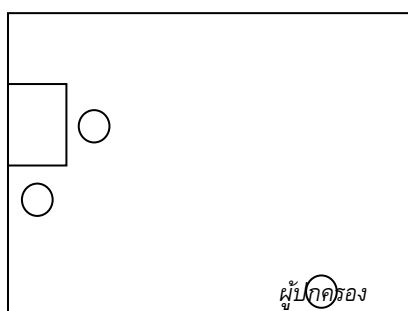
1. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับองค์ประกอบทั้งห้า (ครอบครัว ภาษาและการสื่อสาร การสอนและการบำบัดทางเลือก ทักษะที่จำเป็น และความหวังและความสุข) ของ FLASH Model ที่ส่งผลต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

2. ความมุ่งหมายของชุดกิจกรรมที่สร้างขึ้นเพื่อเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่แสดงออกผ่านพฤติกรรม 5 ลักษณะ ได้แก่ การสบตา การเลียนแบบ การแสดง ความสนใจผู้อื่น การรอคอย และการทำตามกติกา โดยเกณฑ์การสังเกตพฤติกรรมของผู้ปกครองจะเป็นเพียงหลักเกณฑ์ง่าย ๆ ที่ไม่จำเป็นต้องถูกต้องตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยใช้บันทึกผลการทดลอง เพื่อให้ผู้ปกครองกังวลหรือคาดหวังกับความถี่และความถูกต้องในการแสดงพฤติกรรมของเด็ก

3. รูปแบบการพัฒนาการเรียนรู้ของเด็กตามแนวทางของ FLASH Model โดยในงานวิจัยนี้มุ่งเน้นการส่งเสริมทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมควบคู่ไปกับการพัฒนาการเรียนรู้อย่างมีความสุข เสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ปกครองและเด็ก และผู้ปกครองมีบทบาทในการส่งเสริมการเรียนรู้แบบที่เน้นความรักความอบอุ่นมากกว่าเน้นให้เป็นการสอน

ขั้นที่ 2

ผู้วิจัยใช้กิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม โดยก่อนการเริ่มสอนกิจกรรมที่ 1 จะจัดให้มีการปฐมนิเทศผู้ปกครองเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในห้องสอนกิจกรรมเกี่ยวกับบทบาทความร่วมมือของผู้ปกครอง และข้อตกลงระหว่างผู้สอนและผู้ปกครอง เช่น ผู้ปกครองจะเป็นเพียงผู้สังเกตการณ์ แต่จะสามารถเข้าร่วมการฝึกได้เมื่อผู้สอนให้สัญญาณ (ตามที่ตกลงกัน) และต้องถอยออกจากกิจกรรมการสอนเมื่อผู้สอนบอก เป็นต้น พร้อมกับบันทึกการทำกิจกรรมลงบนแผ่นซีดีรอม โดยผู้วิจัยจัดสภาพแวดล้อมการสอนดังแสดงในภาพ



สำหรับกล้องหรืออุปกรณ์ถ่ายภาพจะเคลื่อนย้ายตามความเหมาะสมของแต่ละกิจกรรม เพื่อให้สามารถบันทึกพฤติกรรมและการทำกิจกรรมของเด็กได้อย่างชัดเจน

ขั้นที่ 3

ประชุมหลังการสอน เพื่อสรุปการทำกิจกรรมและเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองซักถามเกี่ยวกับปัญหาหรืออุปสรรค และเทคนิควิธีการพัฒนาการเรียนรู้

ขั้นที่ 4

ผู้ปกครองนำกิจกรรมไปใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ของเด็กที่บ้าน ด้วยวิธีการนำไปใช้จะมุ่งเน้นให้เด็กมีความสุขในขณะที่ทำกิจกรรม เช่น เมื่อผู้ปกครองสังเกตเห็นว่าเด็กอารมณ์ดีหรือมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ผู้ปกครองนำแนวทางของกิจกรรมที่ได้เรียนรู้จากขั้นที่ 3 มาให้เด็กได้ทำ โดยขณะที่ทำกิจกรรมจะทำในบรรยากาศที่สบายๆ ไม่จำเป็นต้องถูกต้องตรงตามวิธีของครูผู้สอน เป็นต้น หากเด็กไม่มีความพร้อมในการเรียนรู้ให้ผู้ปกครองเรียกชื่อเด็กพร้อมกับสัมผัสเด็ก เช่น สะกิดที่ต้นแขน ประคองใบหน้า เป็นต้น เพื่อให้เด็กสบตากับผู้ปกครอง รวมถึงการนำสิ่งของหรือของเล่นที่เด็กชื่นชอบมาเริ่มต้นเพื่อสร้างความสนใจของเด็ก สำหรับสื่อการทำกิจกรรมใช้เป็นสิ่งที่มียูนิในบ้านและเป็นสิ่งที่อยู่รอบตัวเด็ก รวมถึงบันทึกเทคนิคใหม่ๆ ที่ผู้ปกครองค้นพบว่าหากใช้เทคนิคนั้นๆ แล้วเด็กตอบสนองและแสดงพฤติกรรมเป้าหมายมากขึ้น และนำเสนอในการประชุมหลังการสอนครั้งต่อไป

ขั้นที่ 5

เมื่อทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมครบตามที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูล สรุป และอภิปรายผล

สำหรับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่เน้นครอบครัวและความหวังและความสุข ตามแนวทางรูปแบบพัฒนาการเรียนรู้ FLASH Model สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีภาวะออทิสซึม ในงานวิจัยนี้ประกอบด้วยกิจกรรมจำนวน 16 กิจกรรม ซึ่งในแต่ละกิจกรรมจะประกอบด้วยน้ำหนักของแต่ละองค์ประกอบของ FLASH Model

**** เนื่องจากองค์ประกอบครอบครัว (Family) ในงานวิจัยนี้ทำการประเมิน 3 ด้าน ได้แก่ สัมพันธภาพครอบครัว ความสามารถในการปรับตัวในสถานการณ์ยากลำบาก และความสามารถในการสอนทักษะทางสังคม ซึ่งสองด้านแรกใช้แบบประเมินในการวัดและประเมินผล ผู้วิจัยจึงทำการพัฒนาความสามารถในการสอนโดยการฝึกฝนและอบรม (training) ผ่านการทำกิจกรรม ดังนั้นในกิจกรรมการวัดองค์ประกอบครอบครัวจะวัดจากการที่ผู้ปกครองสามารถพัฒนาการเรียนรู้และสร้างเทคนิคใหม่ๆ ในการสอนกิจกรรมให้กับเด็กได้

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ (ผู้ปกครอง)

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ในผู้ปกครองเด็กที่มีภาวะออทิสซึม มีเป้าหมายเพื่อประคับประคองทางจิตใจและอารมณ์ ช่วยลดความวิตกกังวล มีพฤติกรรมดูแลเด็กที่เหมาะสม ประกอบด้วย การทำกิจกรรมกลุ่มจำนวน 5 ครั้ง ได้แก่

- ครั้งที่ 1 เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ความคุ้นเคย และรู้จักกัน
- ครั้งที่ 2 เพื่อตระหนักในปัญหาร่วมกัน
- ครั้งที่ 3 เพื่อทำความเข้าใจกับปัญหา สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
- ครั้งที่ 4-9 เพื่อเรียนรู้ แลกเปลี่ยนและประคับประคองจิตใจและอารมณ์ ลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาในการดูแลเด็กที่มีภาวะออทิสติก
- ครั้งที่ 10 สรุปและประเมินผลการทำกิจกรรมกลุ่ม



แผนการจัดกิจกรรม

กิจกรรมที่ 1

(ตัวอย่างกิจกรรม)

เรื่อง สวนสัตว์หรรษา 1

เวลา 40 นาที

ชื่อ-นามสกุล ผู้สอน.....วันที่.....

ชื่อ-นามสกุล ผู้เรียน.....ชื่อเล่น.....

จุดประสงค์

1. พัฒนาทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ได้แก่ การมองหน้า-สบตา การเลียนแบบ การแสดง ความสนใจผู้อื่น การรอคอย และการทำกิจกรรมตามกติกาของผู้เรียน
2. เรียนรู้คำศัพท์กริยาหยาบและให้ และชื่อสัตว์จำนวน 3 ชนิด ได้แก่ หมา ปลา และนก

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม

ผู้เรียนสามารถหยาบภาพสัตว์ให้ผู้สอนได้ถูกต้อง

เนื้อหา

คำศัพท์ ได้แก่ หมา ปลา นก หยาบ ให้

กระบวนการจัดกิจกรรม

1. ขั้นนำเข้าสู่การสอนกิจกรรม (10 นาที)

1.1 การทักทาย

ผู้สอนกล่าวสวัสดีพร้อมพนมมือไหว้ผู้ปกครอง ผู้ปกครองกล่าวสวัสดีพร้อม พนมมือไหว้ผู้สอน ผู้ปกครองบอกให้ผู้เรียนสวัสดีผู้สอนโดยการพูดบอกหรือจับมือให้เด็กทำ

1.2 ผู้สอนแนะนำชื่อ

1.2.1 ผู้สอนเลื่อนตัวลงต่ำอยู่ในระดับสายตาผู้เรียน แล้วพูดว่า “ครู(ชื่อผู้สอน)” พร้อมกับ เอามือทาบที่อก หากผู้เรียนไม่สนใจมองตามให้ผู้สอนจับมือของผู้เรียนมาทาบอกผู้สอน พร้อมพูดว่า “ครู(ชื่อผู้สอน)” ทำซ้ำสามครั้ง

1.3 เตรียมพร้อมทำกิจกรรม

1.3.1 ผู้สอนพาผู้เรียนไปถอดรองเท้าและเก็บเข้าที่วางให้เรียบร้อย ผู้สอนพาผู้เรียนไปนั่งประจำที่ หากผู้เรียนลุกจากที่นั่งให้ผู้สอนพากลับมานั่ง หรืออาจใช้การสัมผัส เช่น ใช้มือแตะแขนแล้วจุดให้นั่งลง ใช้มือกดเบาๆ ที่ขา เป็นต้น พร้อมพูดคำว่า “นั่ง”

1.3.2 ประเมิน และปรับแต่งพฤติกรรมที่ขัดขวางการเรียนรู้และการฝึก

1.4 เตรียมพร้อมความสนใจ

ผู้สอนนำสิ่งของหรือวัตถุที่ผู้เรียนให้ความสนใจ (สอบถามจากผู้ปกครอง) มาเป็นสื่อนำเสนอ ผู้สอนชี้สิ่งของหรือวัตถุนั้นในระดับสายตาของผู้เรียนและลากจากสายตาผู้เรียนมายังสายตาผู้สอนพร้อมกับพูดว่า “(ชื่อผู้เรียน) มองหน้า สบตาครู (ชื่อผู้สอน)”

2. ขั้นสอนกิจกรรม (20 นาที)

2.1 ผู้สอนให้ผู้เรียนดูภาพสัตว์ที่ละภาพ โดยผู้สอนชูภาพในระดับสายตาให้ผู้เรียนดู พร้อมพูดชื่อสัตว์ในภาพ

2.2 แต่ถ้าผู้เรียนไม่มองหน้าผู้สอน ให้ใช้กิจกรรมสอนพฤติกรรมการมองหน้า-สบตา ช่วยสร้างความสนใจ เมื่อผู้เรียนมองหน้าหรือแสดงความสนใจให้ผู้สอนยกภาพขึ้นมาในระดับสายตาของผู้เรียนพร้อมพูดชื่อสัตว์ในภาพ เสร็จแล้วให้ผู้สอนเก็บรูปสัตว์ที่สอน

2.3 สอนภาพต่อไปตามข้อ 2.1 – 2.2 จนครบทุกภาพ

2.4 ผู้สอนวางภาพสัตว์บนโต๊ะ 2 ภาพ และบอกผู้เรียนว่า “ครู (ชื่อผู้สอน) ขอภาพ (ชื่อสัตว์) ภาพใดภาพหนึ่งที่วางอยู่บนโต๊ะ” ถ้าผู้เรียนหยิบไม่ได้ให้จับมือผู้เรียนหยิบให้ถูก

2.5 ผู้สอนวางภาพ 3 ภาพ ทำลักษณะเดียวกับข้อ 2.4

2.6 ผู้สอนวางภาพสัตว์บนโต๊ะ 1 ภาพ แล้วเรียกชื่อผู้เรียนถ้าผู้เรียนแสดงความสนใจ/หันมอง ให้ผู้สอนพูดว่า “หยิบ (ชื่อสัตว์)” พร้อมกับผู้สอนหยิบภาพสัตว์ที่ต้องการ แล้วผู้สอนพูดต่อว่า “ให้ครู (ชื่อผู้สอน)” พร้อมกับผู้สอนนำภาพที่หยิบขึ้นมาวางลงบนมืออีกข้างที่แบไว้

2.7 ผู้สอนเรียกชื่อผู้เรียน เมื่อผู้เรียนมองหน้าผู้สอน ผู้สอนหยิบภาพสัตว์วางบนโต๊ะ 1 ภาพ และพูดว่า “(ชื่อผู้เรียน) หยิบภาพ (ชื่อสัตว์) ให้ครู (ชื่อผู้สอน)” ผู้สอนพูดจบประโยคจึงแบมือและรอให้ผู้เรียนหยิบภาพที่ต้องการใส่มือผู้สอน

2.8 ถ้าผู้เรียนไม่สามารถทำตามข้อ 2.7 ได้ ให้ผู้ที่สอนจับมือผู้เรียนพร้อมพูดว่า “หยิบ (ชื่อสัตว์) ให้ครู (ชื่อผู้สอน)” และหยิบภาพมาใส่มืออีกข้างที่แบรอไว้ ทำซ้ำสามครั้งและทำตามข้อ 2.7 อีกครั้ง

2.9 ทำตามข้อ 2.6-2.8 จนครบทุกภาพ

2.10 ผู้สอนวางภาพสัตว์บนโต๊ะ 2 ภาพ บอกให้ผู้เรียนหยิบภาพใดภาพหนึ่งส่งให้ผู้สอน ถ้าผู้เรียนหยิบภาพผิดให้ผู้สอนนำภาพกลับไปวางที่เดิม และบอกให้ผู้เรียนหยิบใหม่อีกครั้ง

2.11 วาง 3 ภาพ ให้ผู้เรียนหยิบให้ครู

2.12 ผู้สอนวางภาพคว่ำไว้แล้วสั่งให้เด็กหยิบภาพที่ผู้สอนต้องการให้ถูกต้อง

หมายเหตุ ข้อที่ 2.12 ถ้าเด็กทำได้ เป็นการแสดงให้ผู้ปกครองเห็นว่าเด็กเข้าใจคำสั่ง ผู้สอนอาจให้ผู้ปกครองเข้ามาทดลองสอนแทน ผู้สอนบันทึกพฤติกรรมที่เกิดขึ้น

3. ขั้นสรุปการสอนกิจกรรม (10 นาที)

3.1 ผู้สอนวางภาพสัตว์ลงบนโต๊ะ 3 ภาพ ให้เด็กชี้ภาพตามคำสั่ง และหยิบภาพตามคำสั่ง ผู้สอนพูดว่า “(ชื่อผู้เรียน) หยิบ (ชื่อสัตว์) ให้ครู (ชื่อผู้สอน)” พูดจบจึงแบมือ แต่ถ้าผู้เรียนไม่ปฏิบัติให้ผู้สอนพูดซ้ำและกระตุ้นเตือนผู้เรียนเพื่อให้ถูกต้องทำซ้ำสามครั้ง ผู้สอนบันทึกพฤติกรรมลงในแบบบันทึกพฤติกรรม

3.2 เมื่อเลิกทำกิจกรรม บอกให้ผู้เรียนสวัสดิ์ผู้สอนและพาไปที่เก็บรองเท้า ผีเสื้อรองเท้าโดยครูช่วย

หมายเหตุ

1. ผู้สอนจะวัดพฤติกรรมการสบตาตามกิจกรรมสอนพฤติกรรมการสบตา โดยแทรกในระหว่างการทำกิจกรรมตามความเหมาะสม จำนวน 10 ครั้ง

2. ถ้าผู้เรียนไม่หันมามองหรือไม่ให้ความสนใจในการทำกิจกรรม ให้ผู้สอนใช้กิจกรรมสอนพฤติกรรมการสบตาช่วยสร้างความสนใจ

3. ในระหว่างการทำกิจกรรมถ้าผู้เรียนลุกเดิน เหม่อมอง ให้ผู้สอนสังเกตและบันทึกลงในแบบบันทึกพฤติกรรม

4. ในระหว่างการทำกิจกรรมถ้าผู้เรียนปฏิบัติก่อนที่ผู้สอนจะพูดคำสั่ง ให้ผู้สอนพูดว่า “รอ” สังเกตและบันทึกลงในแบบบันทึกพฤติกรรม ถ้าเด็กสามารถรอคอยได้ผู้สอนควรให้คำชมเชย เช่น ดีมาก เก่งจัง เป็นต้น หรือสวมกอดหรือสัมผัสพร้อมๆ กับแสดงสีหน้าชื่นชม เป็นต้น

สื่อที่ใช้ในกิจกรรม

1. บัตรภาพรูปสัตว์ จำนวน 3 ชนิด ได้แก่ หมา ปลา และนก
2. แบบบันทึกพฤติกรรม

การวัดและประเมินผล

1. วัดจากการสังเกตพฤติกรรมในชั้นเรียนของผู้เรียน
2. ผู้เรียนสามารถหยิบภาพสัตว์ให้ผู้สอนได้ถูกต้อง 4 ใน 5 ครั้ง

บันทึกหลังการจัดกิจกรรม

ข้อสังเกต.....

.....

.....

.....

.....

.....

ปัญหาและอุปสรรค.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้สอน

()

แบบบันทึกพฤติกรรม

กิจกรรมที่ 1

เรื่อง สวนสัตว์รักษา 1

เวลาเริ่มเมื่อ.....สิ้นสุดเมื่อ..... รวม 40 นาที

ชื่อ-นามสกุล ผู้สอน.....วันที่.....

ชื่อ-นามสกุล ผู้เรียน.....ชื่อเล่น.....

คำชี้แจง

โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องเมื่อเกิดพฤติกรรมเป้าหมาย และ ☐ ลงในช่องเมื่อไม่เกิดพฤติกรรมเป้าหมาย 1 ชีต ต่อ 1 ครั้ง

พฤติกรรม	ครั้งที่																				จำนวนความถี่	
																					เกิด	ไม่เกิด
สามารถเลียนแบบได้	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
ลูกเดิน *	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
เหม่อมอง *	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
สามารถรอคอยได้	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
สามารถทำตามกติกาได้	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		
แสดงความสนใจร่วมทำกิจกรรม *	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40		

หมายเหตุ

* พฤติกรรมลูกเดิน เหม่อมอง และแสดงความสนใจร่วมทำกิจกรรม จะใส่เครื่องหมาย ☒ เมื่อผู้เรียนเกิดพฤติกรรม และคำนวณร้อยละความถี่โดยเทียบกับจำนวนความถี่ที่เกิดพฤติกรรมมากที่สุดตลอดการทดลอง

นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในกิจกรรม

1. พฤติกรรมสามารถเลียนแบบได้ หมายถึง ผู้เรียนสามารถแสดงกิริยาตามต้นแบบได้โดยไม่ต้องกระตุ้นเตือน ออกเสียงตามต้นแบบได้
2. พฤติกรรมลอกเดิน หมายถึง ผู้เรียนลอกจากที่หนึ่งโดยที่ผู้สอนไม่ได้บอกให้ไปทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งลอกเดินอย่างไม่มีจุดหมาย เลื่อนตัวลงใต้โต๊ะ-เก้าอี้ ปีนป่ายโต๊ะ-เก้าอี้ ที่จัดไว้สำหรับทำกิจกรรม
3. พฤติกรรมเหม่อมอง หมายถึง ผู้เรียนมีพฤติกรรมแยกตัว ไม่สนใจร่วมทำกิจกรรมมองไม่มีจุดหมาย เรียกไม่หัน
4. สามารถรอคอยได้ หมายถึง เมื่อผู้สอนบอกให้รอ ผู้เรียนสามารถรอคอยได้
5. สามารถทำตามกติกาได้ หมายถึง บันทึกพฤติกรรมตามการวัดและประเมินผลของกิจกรรม
6. แสดงความสนใจร่วมทำกิจกรรม หมายถึง ผู้เรียนแสดงความสนใจ ร่วมทำ และพึงพอใจ (ยิ้ม หัวเราะ) จากการทำกิจกรรม



ประวัติย่อผู้วิจัย



ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวอัญชลีพร ลพประเสริฐ
วันเดือนปีเกิด	15 เมษายน 2519
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	81/615 ถนนประชาอุทิศ เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	นักวิชาการการศึกษา (ปฏิบัติการสอน)
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สถาบันวิจัยและพัฒนาการศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2540	วิศวกรรมศาสตรบัณฑิต วท.บ. (วิศวกรรมโยธา) จาก มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีมหานคร
พ.ศ. 2550	ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ศศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษาพิเศษ) จาก มหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ. 2559	การศึกษาดุษฎีบัณฑิต กศ.ด. (การศึกษาพิเศษ) จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ