

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

ปริญญาานิพนธ์
ของ
วริศรา จ้อยดอนกลอย

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาดุขฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ
พฤษภาคม 2553

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

ปริญญาานิพนธ์

ของ

วริศรา จ้อยดอนกลอย

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาดุชะฎิบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ

พฤษภาคม 2553

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

บทคัดย่อ
ของ
วริศรา จ้อยดอนกลอย

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาดุขฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ
พฤษภาคม 2553

วรสิรา จัปเดตอนกลอย. (2553). การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ด. (การศึกษาพิเศษ).

กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม:
อาจารย์ ดร.กฤษยา ก่อสุวรรณ, ศาสตราจารย์ ดร. ผดุง อารยะวิญญู, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิสาร.

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ด้วยการดำเนินการวิจัยและพัฒนาเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา 2) แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม 3) แบบประเมินทักษะทางสังคม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา เป็นนักเรียนที่คาดว่ามีความผิดปกติที่กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2-3 โดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) ดังนี้คือ ชั้นที่ 1 สุ่มเขตพื้นที่การศึกษา ชั้นที่ 2 สุ่มแต่ละขนาดโรงเรียน สุ่มมาขนาดละร้อยละ 20 ได้ขนาดใหญ่และใหญ่พิเศษ 4 โรงเรียน ขนาดกลาง 20 โรงเรียน ขนาดเล็ก 17 โรงเรียน ชั้นที่ 3 เลือกกลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่คาดว่ามีความผิดปกติ จำนวน 334 คน ในการสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมและแบบประเมินทักษะทางสังคม ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) นักเรียนที่คาดว่ามีความผิดปกติ ที่มีคะแนนจากแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา (51 คะแนน ขึ้นไป) จำนวน 5 คน ระยะที่ 2 การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือนักเรียนที่มีความผิดปกติจำนวน 12 คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) นักเรียนที่มีคะแนนจากแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา (51 คะแนน ขึ้นไป) และได้การวินิจฉัยจากจิตแพทย์ ว่ามีความผิดปกติ จากนั้นใช้วิธีการเทียบคะแนนทักษะทางสังคมที่ได้จากการสังเกตก่อนดำเนินการทดลองของนักเรียนเป็นรายคู่ แล้วสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง (วิธีการทางการแพทย์ควบคู่กับการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม) 6 คน และกลุ่มควบคุม (วิธีการทางการแพทย์) 6 คน และระยะที่ 3 การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ คือ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 5 ชนิด คือ แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม แบบประเมินทักษะทางสังคม แบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีความผิดปกติสำหรับผู้ปกครอง และแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ดำเนินการทดลองโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมกับกลุ่มตัวอย่าง ในระหว่างวันที่ 6 กุมภาพันธ์ – 19 มีนาคม พ.ศ. 2553 วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ มัชยฐาน พิสัยควอไทล์ สถิติทดสอบ The Sign Test for median: One Sample. The Wilcoxon Matched – Pairs Signed – Ranks Test และ The Mann – Whitney U Test.

จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ได้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นที่เชื่อถือได้ ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ส่วนดังนี้ คือ (1) แบบสำรวจทักษะทางสังคมมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.26-0.81 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 ค่าคะแนนจุดตัดอยู่ที่ 51 คะแนน (2) แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมมีประสิทธิภาพ E1/E2 เท่ากับ 70.4/75.8 (3) แบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการทดลอง มีค่าความดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกตเท่ากับ 0.81 และแบบประเมินทักษะทางสังคมระหว่างจัดกิจกรรม มีค่าความดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกตเท่ากับ 0.95

2. โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมมีประสิทธิภาพในการเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น โดย (1) ทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นหลังการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (2) ทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่ผ่านวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (3) ความพึงพอใจของผู้ปกครองที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น อยู่ในระดับมาก

3. โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ได้ คือ ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทางทักษะสังคม อยู่ในระดับมาก

DEVELOPING SOCIAL SKILLS ENHANCING PROGRAM FOR STUDENTS WITH
ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) IN GRADES 1-3

AN ABSTRACT

BY

WARITSARA JUIDONKLOY

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Doctoral of Education Degree in Special Education
at Srinakharinwirot University

May 2010

Waritsara Juidonkloy. (2010). *Developing Social Skills Enhancing Program for Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Grades 1-3*. Dissertation, Ed.D. (Special Education). Bangkok: Graduate School Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Dr.Kullaya Kosuwan, Prof. Dr. Padoong Arrayavinyoo, Assist.Prof.Dr.Pitoon Potisaan.

The main purpose of this study was to develop a program to enhance social skills for students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in grades 1-3. The study was divided into three phases. The first phase was to develop research instruments. The subjects were selected by multistage sampling with 3 steps. In the first step, one of two Education Service Areas in Ayutthaya was randomly selected. In the second step, schools were randomly selected depending on their sizes. Twenty percents of schools were randomly sampled from each size, resulting 4 large and largest size schools, 20 middle size schools, and 17 small size schools. In the third step, 334 students who had tendency of having Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) were selected. The second phase was to determine the effectiveness of the program with 12 students with ADHD. The subjects were selected by purposive sampling. The criteria included students 1) who had scores above 51 points from Social Skills Inventory and 2) were diagnosed by a psychiatrist as having ADHD. After observed by the researcher team using the Social Skills Observation Form before the experiment, the subjects were matched-paired and randomly assigned into 2 groups; 6 students in the experimental groups and the remaining in the control group. The third phase was to **determine** the program's appropriateness for enhancing social skills of students with ADHD using the rating from 5 experts in medical and educational areas. The subjects were selected by purposive sampling. Instruments used in this study were as follows: 1) Social Skills Inventory 2) Lesson plans for enhancing social skills 3) Social Skills Observation Form 4) Parent Satisfaction Evaluation Form , and 5) Social Skill Program's Appropriateness Form. The experiment period was from 6 February to 19 March 2010. The data were analyzed by using Median, Quartile Range, the Sign Test for Median : One Sample, the Wilcoxon Matched – Pairs Signed – Ranks Test, and The Mann – Whitney U Test.

The findings of this study were as follows :

1. The Social Skills Enhancing program was found acceptable and reliable. This program consisted of 3 components: 1) The Social skills Inventory that suggested high reliability (0.94). The discrimination was between 0.26 -0.81. The cut off point obtained by

Angoff method was 51. 2) Lesson plans for enhancing social skills that has been shown to be effective (70.4/75.8). 3) The Social Skills Observation Form that contained interobserver reliability in pre and posttest of 0.81 and during the experiment of 0.95.

2. Social Skills Enhancing Program was found to be effective in enhancing social skills of students with ADHD. Social skills of students with ADHD in the posttest were significantly higher than those in the pretest at .05 level. Moreover, social skills of students with ADHD in the experiment group were significantly higher than those in the control group at .05 level. Parents of those students reported high level of satisfaction of the program.

3. The program was found to be appropriate to enhance social skills of students with ADHD at the high level.

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย
จาก
สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

ปริญญาบัตร

เรื่อง

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

ของ

วริศรา จ้อยดอนกลอย

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษาดุขฎิบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมชาย สันติวัฒน์กุล)

วันที่.....เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2553

คณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตร

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน

(อาจารย์ ดร.กฤษยา ก่อสุวรรณ)

..... ประธาน

(อาจารย์ ดร.มลิวัลย์ ธรรมแสง)

..... กรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร.ผดุง อารยะวิญญู)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.กฤษยา ก่อสุวรรณ)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิสาร)

..... กรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร.ผดุง อารยะวิญญู)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิสาร)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุวิมล อุดมพิริยะศักดิ์)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีด้วยความกรุณาและความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก ดร. กุลยา ก่อสุวรรณ ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ ศาสตราจารย์ ดร.ผดุง อารยะวิญญู และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิ์สาร กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ ให้ข้อคิด และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เป็นอย่างดีเยี่ยมมาโดยตลอด ขอกราบขอบพระคุณ ดร.มลิวลัย ธรรมแสง ประธานกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.สุมิล อุดมพิริยะศักดิ์ กรรมการสอบปริญญานิพนธ์ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ทำให้ปริญญานิพนธ์ ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ ขอกราบขอบพระคุณแพทย์หญิงวินัดดา ปิยะศิลป์ รองศาสตราจารย์ชูศรี วงศ์รัตน์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จินตนา เวชมี ดร.วาสนา เลิศศิลป์ อาจารย์ศุภรพรรณ ศรีหิรัญรัมย์ และ อาจารย์ชูศรี ปิ่นโต ที่ได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและให้คำแนะนำในการปรับปรุง แก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณนางสาวจันจิรา ก่อเกิด และนางสาวฐิติมา ปรีสายทอง ที่ให้ความช่วยเหลือ ในการเป็นผู้ช่วยวิจัย จนทำให้การทดลองและเก็บข้อมูลในการวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาที่ได้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยสำหรับนิสิตระดับ ปริญญาโท-เอก

วาริสรา จ้อยดอนกลอย

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	6
ความสำคัญของการวิจัย	6
ขอบเขตการวิจัย.....	7
กรอบแนวคิดการวิจัย	15
สมมติฐานการวิจัย	16
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	17
เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น.....	21
ความหมายของภาวะสมาธิสั้น.....	21
ประวัติความเป็นมา.....	22
ระบาดวิทยา.....	24
สาเหตุของภาวะสมาธิสั้น.....	24
ทฤษฎีภาวะสมาธิสั้นกับความบกพร่องของสมองในการสั่งการ.....	30
ลักษณะภาวะสมาธิสั้น.....	37
ภาวะสมาธิสั้นแท้และภาวะสมาธิสั้นเทียม.....	40
ลักษณะอื่นๆ ที่สัมพันธ์กับภาวะสมาธิสั้น.....	42
การประเมินภาวะสมาธิสั้น.....	49
วิธีการช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น.....	60
เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นที่ไม่ได้รับการรักษา.....	67
ภาวะสมาธิสั้นในผู้ใหญ่.....	68
งานวิจัยเกี่ยวข้อง.....	69
การให้การช่วยเหลือด้วยการปรับความสมดุลของสมอง.....	72
การให้ความช่วยเหลือด้วยยา	72
วิธีไบโอฟีดแบค.....	75
การบริหารสมอง.....	76
การฝึกศิลปะป้องกันตัว.....	76
นาฏบำบัด.....	77
การจัดกิจกรรมต่างๆ	77

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
การบูรณาการประสาทสัมผัส.....	79
การใช้อาหารเสริม วิตามิน สมุนไพร	80
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	80
การให้การช่วยเหลือด้วยการปรับเปลี่ยนอารมณ์และความรู้สึก.....	82
ดนตรีบำบัด.....	82
ศิลปะบำบัด	83
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	83
การให้การช่วยเหลือด้านพฤติกรรม.....	84
ความหมายของการปรับพฤติกรรม.....	85
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับพฤติกรรม.....	85
หลักการปรับพฤติกรรม.....	90
เทคนิคการปรับพฤติกรรม.....	93
การปรับสีนใหม่.....	99
การขอเวลานอก.....	101
การหยุดยั้ง.....	103
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	112
ทักษะทางสังคม	115
ความหมายของทักษะทางสังคม.....	115
ความสำคัญของทักษะทางสังคม.....	115
องค์ประกอบของทักษะทางสังคม.....	116
การประเมินทักษะทางสังคม.....	120
เครื่องมือที่ใช้ในการวัดทักษะทางสังคม.....	121
รูปแบบการสอนทักษะทางสังคม.....	123
โปรแกรมทักษะทางสังคมสำเร็จรูป.....	127
การสอนทักษะทางสังคมในโรงเรียน.....	128
เทคนิคการสอนทักษะทางสังคม.....	131
กระบวนการสอนทักษะทางสังคม.....	135

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
ความพึงพอใจ.....	157
ความหมายของความพึงพอใจ.....	157
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ.....	157
ขอบข่ายความพึงพอใจ.....	160
ความพึงพอใจในการบริการ.....	160
ประสิทธิภาพ	169
ความหมายของประสิทธิภาพ.....	169
ความจำเป็นที่ต้องกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพ.....	169
การหาประสิทธิภาพ.....	169
การกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพ.....	171
ขั้นตอนการทดสอบประสิทธิภาพ.....	173
ข้อควรคำนึงในการทดลองประสิทธิภาพโปรแกรม.....	174
บทบาทครูในขณะที่ทดลองประสิทธิภาพ.....	175
สิ่งที่ควรปฏิบัติหลังการทดลองประสิทธิภาพ.....	175
การยอมรับประสิทธิภาพของโปรแกรม.....	176
3 วิธีการดำเนินวิจัย	177
ระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือในการวิจัย.....	177
ระยะที่ 2 การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม.....	207
ระยะที่ 3 การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม.....	214
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	222
ระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือในการวิจัย.....	222
ระยะที่ 2 การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม.....	224
ระยะที่ 3 การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม	238
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	242
ความมุ่งหมายการวิจัย.....	242
สมมติฐานการวิจัย.....	242

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 (ต่อ)	
วิธีดำเนินการวิจัย.....	243
สรุปผลการวิจัย.....	246
อภิปรายผลการวิจัย.....	248
ข้อเสนอแนะ	253
บรรณานุกรม	254
ภาคผนวก	270
ภาคผนวก ก	271
ภาคผนวก ข	273
ภาคผนวก ค	279
ประวัติย่อผู้วิจัย	284

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น จำแนกเป็นรายข้อ.....	223
2 ค่าอำนาจจำแนก (R) ของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น จำแนกเป็นรายข้อ	224
3 คะแนนจุดตัดเพื่อการตัดสินใจของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น.....	226
4 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น จำแนกเป็นรายกิจกรรม.....	227
5 ประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น.....	228
6 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ก่อนและหลังการทดลอง จำแนกเป็นสถานการณ์และพฤติกรรม.....	229
7 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ระหว่างการจัดกิจกรรม จำแนกเป็นสถานการณ์และพฤติกรรม.....	231
8 ค่าดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต (Interobserver Reliability – IOR) ของแบบทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ระหว่างการจัดกิจกรรม จำแนกเป็นสถานการณ์และพฤติกรรม.....	233
9 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง จำแนกเป็นรายข้อ	234
10 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นก่อนและหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม โดยใช้แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม.....	235

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
11 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่ผ่านวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม.....	236
12 คะแนน มาตรฐาน พิสัยควอไทล์ คะแนนเฉลี่ย คะแนนความพึงพอใจที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม.....	237
13 เปรียบเทียบค่ามัธยฐานคะแนนความพึงพอใจที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมกับเกณฑ์ระดับมาก.....	238
14 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น จำแนกเป็นรายข้อ.....	239
15 คะแนนมาตรฐาน พิสัยควอไทล์ และคะแนนเฉลี่ยความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น	240
16 การเปรียบเทียบค่ามัธยฐานคะแนนความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นกับเกณฑ์ระดับมาก.....	241

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 สารสื่อประสาทโดปามีนที่มีการปล่อยออกมาที่จุดเชื่อม(Synapse) ระหว่างเซลล์สมอง 2 ตัว.....	25
2 บริเวณสมองของบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นที่ีการทำงานผิดปกติ.....	26
3 เปรียบเทียบการทำงานของสมองในขณะที่ใช้สมาธิของบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นที่มีการทำงานที่สมองส่วนท้ายทอย ส่วนสมองของคนปกติมีการทำงานที่สมองส่วนหน้า และสมองส่วนขมับ.....	27
4 บริเวณของสมองส่วนหน้า (Frontal Lobe) ที่มีการไหลเวียนของลดลง จากการตรวจสมองโดยอาศัยอนุภาคของโพตอน.....	28
5 การเปรียบเทียบคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG) ของเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายที่เป็นเด็กปกติกับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นเพียงอย่างเดียว.....	29
6 บริเวณตำแหน่งของสมองที่ทำหน้าที่ในการสั่งการ (Executive Function)	35
7 ภาวะบกพร่องในการสั่งการของสมองกับความสัมพันธ์ 4 องค์ประกอบ ในการยับยั้งพฤติกรรมและการควบคุมการเคลื่อนไหว.....	36
8 ขั้นตอนในการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา	181
9 ขั้นตอนในการสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม.....	168
10 ขั้นตอนการสร้างแบบประเมินทักษะทางสังคม.....	194
11 ขั้นตอนในการสร้างแบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง	201
12 ขั้นตอนในการสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม.....	216

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

สภาพสังคมไทยในปัจจุบันกำลังประสบปัญหาเกี่ยวกับการที่เด็กและวัยรุ่นจำนวนมากมีพฤติกรรมเกราะ ก้าวร้าว อันธพาล นิยมใช้ความรุนแรง และละเมิดกฎ ซึ่งพิจารณาได้จากปัญหาที่เกิดขึ้น อาทิเช่น การติดเกม การตั้งแก๊งซึ่งรวมมอเตอร์ไซด์ การถ่ายคลิปวิดีโอการทำร้ายร่างกายผู้อื่น หรือภาพที่ลามกอนาจาร การยกพวกตีกัน การปาก้อนหินใส่รถยนต์ หากพิจารณาจากปัญหาดังกล่าวจะพบว่า ปัญหาบางเรื่องเป็นสิ่งที่คนทั่วไปมองข้าม ไม่เห็นความสำคัญที่ควรรีบให้การช่วยเหลือ จนกว่าจะเกิดความเสียหาย เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต หรือเกิดพฤติกรรมเลียนแบบกันเป็นจำนวนมาก จากผลสำรวจพฤติกรรมการรังแกกันในโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นการทำให้เกิดความเจ็บปวดแก่ร่างกายโดยตรง หรือการทำร้ายจิตใจ ซึ่งได้แก่ คำพูดที่ล้อเลียน เหยียดหยาม การแย่งชิงเงินและสิ่งของ และการข่มขู่กัน พฤติกรรมเหล่านี้เกิดกับนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิง โดยประเทศไทยมีนักเรียนถูกรังแกมากเป็นอันดับ 2 รองจากประเทศญี่ปุ่น จากการศึกษาระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2549 พบว่ามีนักเรียนร้อยละ 40 เคยถูกรังแก เดือนละ 2-3 ครั้งหรือมากกว่านั้น ซึ่งจะเกิดมากที่สุดในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และลดตามระดับชั้นที่สูงขึ้น สิ่งที่เป็นปัญหาสำคัญ คือครูจำนวนมากยังไม่เห็นว่าพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในโรงเรียนเหล่านี้เป็นปัญหา (นักเรียนไทยถูกรังแกรองจากญี่ปุ่น. 2550: 26; นักเรียนไทยถูกรังแกติดอันดับ 2 รองจากญี่ปุ่นส่งผลเสียทั้งร่างกาย-จิตใจ. 2550: 13) และจากรายงานการประชุมของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2550 พบว่า เด็กอายุระหว่าง 13 ถึง 18 ปี จำนวน 5.6 ล้านคน ที่เรียนในระบบและอยู่นอกระบบเริ่มเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และมีความเสี่ยงสูงที่จะติดยา (ชมรมผู้ปกครองบุคคลสมาธิสั้นแห่งประเทศไทย. 2550: 1) ซึ่งความจริงแล้วถือว่าเป็นข้อมูลที่น่าตกใจมาก แต่การไม่ตระหนักถึงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาตั้งแต่แรกเริ่ม จะส่งผลให้เกิดปัญหาทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น และสร้างความเดือดร้อนให้กับบุคคลอื่นเป็นอย่างมาก ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เด็กมีแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมดังที่กล่าวมาทั้งหมดนั้น ส่วนหนึ่งอาจเป็นผลมาจากสิ่งแวดล้อมที่หล่อหลอมตัวเด็กขึ้นมา และ/หรืออาจเกิดจากภาวะสมาธิสั้นที่เด็กมีอยู่แล้ว และไม่ได้รับการแก้ไข

ภาวะสมาธิสั้นเป็นภาวะที่มีการแสดงพฤติกรรมใน 3 ลักษณะดังนี้ คือ 1) อาการขาดสมาธิ (Attention Deficit) เด็กมักมีลักษณะวอกแวกได้ง่าย ขาดความตั้งใจในการทำงาน เหม่อลอยบ่อยๆ ทำงานไม่เสร็จ ขาดความรอบคอบ เด็กจะมีลักษณะขี้ลืม ทำของหายเป็นประจำ 2) อาการซนหรือไม่อยู่นิ่ง (Hyperactivity) เด็กจะแสดงอาการซน อยู่ไม่สุข เคลื่อนไหวตลอดเวลา 3) อาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ (Impulsivity) เด็กมักมีลักษณะวู่วาม ใจร้อน ทำอะไรไปโดยไม่คิดล่วงหน้า ขาดความระมัดระวัง ซึ่งเป็นผลมาจากการที่เด็กไม่สามารถควบคุมตนเองได้ในด้านสมาธิและ

การเคลื่อนไหว ภาวะสมาธิสั้นเป็นภาวะที่อาจเกิดกับบุคคลใดก็ได้ หากเกิดกับเด็กปกติ เด็กจะมีลักษณะโดยทั่วไปเหมือนเด็กคนอื่นๆ ที่สามารถเรียนในห้องเรียนปกติได้ เด็กเหล่านี้อาจมีระดับสติปัญญาปกติหรืออาจอยู่ในขั้นฉลาดก็ได้ หากเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นได้รับการช่วยเหลือตั้งแต่ในวัยเด็ก เมื่อโตขึ้นอาการดังกล่าวจะลดลง แต่ถ้าหากเด็กไม่ได้รับการดูแลตั้งแต่วัยเด็ก เมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่น เด็กจะมีปัญหาทางทักษะการเรียนรู้และทักษะทางสังคมอย่างต่อเนื่อง เด็กหลายคนมีความเสี่ยงสูงที่จะติดยาเสพติด และทำผิดทางกฎหมายได้ ในประเทศสหรัฐอเมริกา ใน ค.ศ. 2005 ที่เมืองลอสแอนเจลิส เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นในวัย 6-12 ปี ติดยาเสพติดในอัตราร้อยละ 11 ประพฤติผิดกฎหมายร้อยละ 46 (ชมรมผู้ปกครองบุคคลสมาธิสั้นแห่งประเทศไทย.2550: 1)

ปัจจุบันนี้ เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อาทิเช่น ประเทศออสเตรเลียพบร้อยละ 2.3 - 6 (Buckmaster. 2004: online) ประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี 2003 พบว่า เด็กอายุ 4-17 ปี ประมาณ 4,400,000 คน มีประวัติเคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมาแล้ว และมีเด็กจำนวน 2,500,000 คน ที่ได้รับรายงานว่าได้รับการบำบัดด้วยยาสำหรับภาวะสมาธิสั้น (Morbidity and Mortality Weekly Report. 2005: online) ซึ่งนับตั้งแต่ ค.ศ. 1990 -2006 จำนวนเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเพิ่มขึ้นจาก 900,000 ราย เป็นกว่า 5,500,000 ราย และคาดว่าจะมีเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยใหม่เพิ่มขึ้นประมาณ 1,000,000 คน ในแต่ละปี (Brain Matters Imaging Centers. 2006: online) ส่วนประเทศไทยนั้น จากผลงานวิจัย พบว่า เด็กในวัยเรียนร้อยละ 5 มีภาวะสมาธิสั้น (มานุษยวิทยา. 2550: 16) หากห้องเรียนหนึ่งมีนักเรียน 50 คน พบเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นได้ 2-3 คน (วินัดดา ปิยะศิลป์. 2550: 14-15) ส่วนสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ (วช.) (2549: 2) ได้เสนอแนะว่า ถ้าประชากรของประเทศไทยมี 62 ล้านคน ประมาณการได้ว่า อาจมีบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นจำนวน 1,469,400 คน ปัจจุบันมีนักเรียนในระบบการศึกษาประมาณ 15 ล้านคน คาดว่ามีเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นประมาณ 7-9 แสนคน (วินัดดา ปิยะศิลป์. 2550: 15) ซึ่งจะพบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง ในอัตราส่วน 5.3:1 โดยเด็กชายมักจัดอยู่ในประเภทสมาธิสั้นที่ไม่อยู่นิ่งด้วย ส่วนเด็กหญิงมักจัดอยู่ในประเภทสมาธิสั้นที่ไม่มีปัญหาอยู่ไม่นิ่ง (ผดุง อารยะวิญญู 2544: 4; มานุษยวิทยา. 2550: 17; Horn. 2005: online)

สาเหตุของภาวะสมาธิสั้นนี้ยังไม่เป็นที่แน่ชัด ว่าสาเหตุที่แท้จริงเกิดจากอะไร แต่นักวิชาการจำนวนมาก สันนิษฐานว่า สาเหตุที่สำคัญเกิดจากความผิดปกติของการทำงานของระบบสมองที่ทำหน้าที่ในการสั่งการ (Executive Function) หรือการมีสารสื่อประสาท คือ โดปามีน (Dopamine) และเซโรโทนิน (Serotonin) น้อยกว่าเด็กปกติ ซึ่งสารเคมีทั้ง 2 ตัวนี้ ทำหน้าที่ในการควบคุมสมาธิและพฤติกรรมประมาณร้อยละ 30-40 ของเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น มีญาติพี่น้องในครอบครัว มีอาการสมาธิสั้นด้วยเช่นกัน นอกจากนี้สาเหตุอาจมาจากการที่มารดาขาดสารอาหาร ดีมสุรา สูบบุหรี่ ได้รับสารพิษบางชนิด เช่นสารตะกั่ว ในระหว่างตั้งครรภ์ก็ได้ (ศันสนีย์ ฉัตรคุปต์. 2546: 7; มานุษยวิทยา. 2550: 48: 6; ผดุง อารยะวิญญู. 2544: 5; Sousa. 2001: 48-49; Nielsen. 2002: 37)

การวินิจฉัยภาวะสมาธิสั้นนั้นสามารถทำได้โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ซึ่งทำการตรวจสอบในหลายด้าน เช่น การตรวจสายตา การตรวจการได้ยิน การตรวจคลื่นสมอง การตรวจ

เขาวินิจฉัยและการทดสอบทางด้านจิตวิทยา ทั้งจากการสอบถามจากผู้ปกครองและครูเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็ก รวมทั้งการสังเกตพฤติกรรมเด็กในสถานการณ์ต่างๆ แล้วนำข้อมูลที่ได้อาวินิจฉัยด้วยเกณฑ์ DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders -4th edition) ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน เพื่อให้แน่ใจว่าเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจริง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าภาวะออทิสติก โรคจิตเภท ภาวะพัฒนาการล่าช้า และโรคทางจิตเวชอื่นๆ ในเด็กนั้น สามารถทำให้เด็กแสดงอาการหรือมีพฤติกรรมคล้ายกับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นได้ (วินัดดา ปิยะศิลป์. 2550: 32; Sousa. 2001: 47; Nielsen. 2002: 37)

การช่วยเหลือหรือการบำบัดรักษาเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นโดยทั่วไป แพทย์จะทำการรักษาด้วยยาเพื่อช่วยให้เด็กมีสมาธิและอยู่นิ่งได้มากขึ้น ซึ่งยาที่ใช้ในการรักษาส่วนใหญ่ คือ Methylphenidate (Ritalin) แต่การรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียวไม่ช่วยให้เด็กดีขึ้น เพราะหากไม่รับประทานยาเด็กก็จะมีอาการเหมือนเดิมทุกประการ ดังนั้นจึงต้องผสมผสานหลายวิธีเข้าด้วยกัน ได้แก่ การรักษาด้วยยาร่วมกับการปรับพฤติกรรม การให้การช่วยเหลือในด้านการเรียนทั้งที่บ้านและโรงเรียน การนำเทคนิคการปรับพฤติกรรมมาใช้ควบคู่กับการใช้ยา หากเด็กมีพฤติกรรมที่ดีขึ้นก็สามารถลดขนาดยาลงหรือไม่จำเป็นต้องรับประทานยา ดังที่ สยามพร เค. ไพบูลย์ (2543: 58-59) ได้เสนอแนะว่า แม้แพทย์จะตัดสินใจรักษาด้วยยาตั้งแต่แรก แต่วิธีการทางนักจิตวิทยา ย่อมทำให้ได้ผลดีกว่าแน่นอน จากการศึกษาวิจัยของแรปพอร์ท ; เมอร์ฟี; และ เบลล์รี่ (Rapport, Murphy, & Bailey. 1982: 205-216) ที่ได้ศึกษาผลของการรับประทานยาริทาลิน (Ritalin) ร่วมกับ การปรับสีนใหม่เพื่อลดพฤติกรรมละทิ้งงานของเด็กชายที่มีภาวะสมาธิสั้นและไม่อยู่นิ่งจำนวน 2 คนโดยเด็กทั้งสองคนได้รับยาริทาลิน 5-20 มก./วัน ผลการวิจัยพบว่าการปรับสีนใหม่เพิ่มพฤติกรรมตั้งใจทำงานได้ดีกว่าการรับประทานยาเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ การช่วยเหลือทางด้านการเรียนแก่เด็กเป็นสิ่งที่สำคัญเช่นเดียวกัน วินัดดา ปิยะศิลป์. (2550: 118) ได้เสนอแนะว่า ร้อยละ 25-30 ของเด็กในกลุ่มนี้จะมีคามบกพร่องด้านการเรียนรู้ (Learning Disability) ร่วมด้วย ครูจึงต้องหาเทคนิควิธีการต่างๆ มาใช้ในการสอน การวัดและประเมินผล ตลอดจนการสร้างบรรยากาศในชั้นเรียนที่ช่วยจูงใจให้เด็กสนใจเรียน เพื่อให้เด็กมีผลการเรียนที่ดีขึ้น

ปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งของเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น คือ ปัญหาการควบคุมตนเองไม่เข้าใจระเบียบกฎเกณฑ์ จึงทำให้มีพฤติกรรมหลายอย่างที่ไม่น่าเป็นที่ยอมรับจากเพื่อน เช่น การเล่นรุนแรง เอาแต่ใจตัวเอง ไม่รอคอย ไม่เคารพกติกา ไม่รับผิดชอบ เป็นต้น และเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจำนวนมากไม่มีเทคนิควิธีการในการเล่นกับเพื่อน ไม่รู้จักวิธีการทำให้ผู้อื่นพอใจด้วยวิธีการที่ถูกต้อง ดังนั้นจะพบว่า เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมักมีพฤติกรรมเกรง ชอบกลั่นแกล้งผู้อื่น รวมทั้งมีพฤติกรรมที่ก้าวร้าว อันเนื่องมาจากการไม่พอใจที่เพื่อนไม่ยอมรับ ซึ่งสิ่งนี้ส่งผลให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมีปัญหาในการเข้าสังคมตามมา (ผดุง อารยะวิญญู. 2544:15; พนม เกตุมาน. 2548: 54; วินัดดา ปิยะศิลป์. 2550: 34 ; Flick. 1998: 185) ซึ่งสอดคล้องกับการที่ผู้วิจัยได้เข้าไปสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในการทำกลุ่มทักษะสังคมในเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น เป็นจำนวน 8 ครั้ง ในช่วงเดือน พฤษภาคมถึงเดือนมิถุนายน 2550 ที่คลินิกรักษ์เรียน พบว่า เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นในวัยเรียนที่มา

เข้ากลุ่ม แม้รับประทานยาแล้ว แต่ก็ยังมีอาการใจร้อน เล่นแรง ไม่รู้จักวิธีการสื่อสารอย่างเหมาะสมกับผู้อื่น หงุดหงิดโมโหง่าย ขาดการยั้งคิด โดยเฉพาะเด็กกลุ่ม 10-12 ปี ซึ่งเป็นเด็กที่กำลังเข้าสู่วัยรุ่น เด็กในกลุ่มนี้หลายคนสะท้อนความรู้สึกของตนเองผ่านการสนทนาให้เพื่อนคนอื่นฟังว่า มีปัญหาในการเข้ากลุ่มกับนักเรียนปกติที่โรงเรียนอย่างมาก เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นเหล่านี้หลายคนรับการฝึกมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานและอย่างต่อเนื่อง จึงมีพัฒนาการทางสังคมที่ดีขึ้น ดังนั้นการรับประทานยาเพียงอย่างเดียวไม่ได้เป็นการช่วยให้เด็กมีทักษะทางสังคมที่ดีขึ้น

การสอนและฝึกทักษะทางสังคมให้แก่เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้เด็กเรียนได้ดีเต็มความสามารถ เป็นที่ยอมรับและดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข (พนม เกตุมาน. 2548: 2) การสอนทักษะทางสังคมควรสอนตั้งแต่เด็กเล็ก เพราะเด็กเหล่านี้ยังไม่มีปัญหาที่ซับซ้อนมากนัก จึงให้การช่วยเหลือได้ง่ายกว่าวัยอื่น การสอนทักษะทางสังคมที่เหมาะสม ควรมีลักษณะการสอนอย่างเป็นขั้นตอน เพื่อให้เด็กเกิดความเข้าใจที่ชัดเจน เปิดโอกาสให้เด็กได้ฝึกปฏิบัติการใช้ทักษะสังคมตามขั้นตอนที่ได้เรียนรู้ไปแล้ว และสามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในสถานการณ์ต่างๆ โดยทั้งหมดนี้มีความจำเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือและชี้แนะ (Bender. 1996: 31; Meese. 2001: 488-489) วิธีการสอนทักษะทางสังคมมีแนวทางในการสอน 2 แนวทางใหญ่ๆ คือ 1) การแก้ปัญหาการรู้คิดทางสังคม (Social Cognitive Problem) วิธีการนี้ได้รับแนวคิดมาจากแนวทางของอภิปรัชญา (Metacognition) มีจุดเน้นที่สำคัญคือ สามารถนำวิธีการนี้ไปใช้ในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาทางสังคมได้ทุกสถานการณ์ 2) การสอนตรง (Direct Instructional Approach) เป็นแนวทางที่ใช้กันมานาน แนวทางการสอนวิธีนี้ประกอบด้วยการใช้ตัวแบบ (Modeling) การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Performance Feedback) ในขณะที่ฝึกปฏิบัติ และการฝึกซ้อมทักษะจนเกิดความชำนาญ วิธีการนี้มีจุดเน้นสำคัญคือ การสอนทักษะทางสังคมให้ผู้เรียนมีพื้นฐานในการนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ (Bender.1996: 317) จากการวิเคราะห์สังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นและการสอนทักษะทางสังคมพบว่า วิธีการที่นำมาใช้ในการสอนทักษะทางสังคมควรเป็นการผสมผสานหลายวิธีการเข้าด้วยกัน โดยเริ่มจากการให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะที่ถูกต้องในเบื้องต้นก่อนการนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์เช่นเดียวกับแนวการสอนทักษะทางสังคมในข้างต้น ต่างมีข้อเด่นที่แตกต่างกันดังนี้ คือ แนวทางของอภิปรัชญาเหมาะสมที่จะใช้กับเด็กโตซึ่งมีความสามารถในการคิดที่สลับซับซ้อน ส่วนแนวทางการสอนตรงเหมาะสมที่จะใช้สอนเด็กเล็กที่ยังไม่เคยเรียนรู้ทักษะมาก่อน เพราะเป็นแนวทางการสอนที่มีขั้นตอนที่ชัดเจน เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนสูง ด้วยอัตราจังหวะที่รวดเร็ว จึงช่วยให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมีสมาธิจดจ่อในบทเรียนตลอดเวลา ครูสามารถตรวจสอบได้ว่าเด็กไม่เข้าใจที่ขั้นตอนใด เพื่อที่ครูให้ความช่วยเหลือหรืออธิบายได้ตรงประเด็น (National Mental Health and Education Center. 2002:online) จากงานวิจัยการสอนทักษะทางสังคมด้วยวิธีการสอนตรงในเด็กระดับชั้นเกรด 2 พบว่า วิธีการนี้ ช่วยให้นักเรียนมีพฤติกรรมที่เหมาะสมมากขึ้น ลดความยุ่งยากในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน และช่วยส่งผลในการเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Bendt ;& Nunan. 1999: online) และจากงานวิจัยในนักเรียนอเมริกัน- แอฟริกันที่มีปัญหาพฤติกรรม

และอารมณ์ พบว่า วิธีการนี้ยังเป็นการลดเวลาในการเรียนในชั้นเรียนพิเศษอีกด้วย (Courtney; & Bardon. 2004: online)

การใช้การแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ฝึกปฏิบัติการใช้ทักษะทางสังคมตามที่ตนเองคิดว่าควรจะเป็น ผ่านสร้างสถานการณ์ที่ครูกำหนด วิธีนี้จะช่วยให้นักเรียนได้มองเห็นภาพของการปฏิบัติทักษะทางสังคมที่เหมาะสมได้อย่างชัดเจน จากงานวิจัยพบว่าการสอนโดยใช้บทบาทสมมติ ช่วยให้นักเรียนมีลักษณะพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ไม่แกล้งเพื่อน มีน้ำใจต่อเพื่อน มีสัมพันธภาพกับเพื่อนดีขึ้น (ศุภวาร วรสุตฺร. 2538: บทคัดย่อ; ธณิกานต์ สิริพิเชียร. 2543: บทคัดย่อ) นอกจากนี้การเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative Learning) ช่วยให้นักเรียนมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากขึ้น การทำกิจกรรมหรือมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน ส่งผลให้เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน (เทียมใจ พิมพ์วงศ์. 2541: บทคัดย่อ; วลีวรรณ ชัยชาญ. 2544: บทคัดย่อ) อีกทั้งการใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรม (Behavior Modification) ยังเป็นวิธีการที่ช่วยให้เด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมและเด็กภาวะสมาธิมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากขึ้น (Shook.; et al. 1990: online; มณฑิรา ศรีวิชัย. 2543: ออนไลน์; สุภลัคน์ ลวดลาย. 2545: ออนไลน์; ปิยนุช ภมรกุล. 2550: บทคัดย่อ) ส่วนการใช้เรื่องราวทางสังคม (Social Story) แม้ว่าวิธีการนี้จะไม่พบว่า มีงานวิจัยที่นำมาใช้กับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น แต่วิธีการนี้เป็นที่ยอมรับว่าสามารถช่วยเด็กออทิสติกมีทักษะทางสังคมที่ดีขึ้น จากงานวิจัยของพวงเพชร พวงศรีสิทธิ์ (2546: บทคัดย่อ) โครซีเออร์ และทินคานี (Crozier ; & Tincani. 2005: online) พบว่า การใช้เรื่องราวทางสังคมช่วยให้เด็กออทิสติก มีทักษะทางสังคมในการรับรู้อารมณ์ของผู้อื่นดีขึ้น ช่วยลดพฤติกรรมก่อกวนทำลายของเด็กอทิสติกในชั้นเรียน และการติดตามผล ด้วยการการสังเกตพฤติกรรมแล้วจดบันทึก เป็นแนวทางที่สำคัญในการตรวจสอบพฤติกรรมการแสดงออกทักษะทางสังคมของนักเรียนในสถานการณ์ที่นักเรียนได้ฝึกและสถานการณ์โดยทั่วไป วิธีการนี้ช่วยทำให้เกิดความเชื่อมั่นได้ว่านักเรียนสามารถแสดงพฤติกรรมได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ (เย็น ธีรพิพัฒน์ชัย. 2541: บทคัดย่อ; รุ่งนภา ทรัพย์สุพรรณ. 2546: บทคัดย่อ; สุชิน เย็นสวัสดิ์. 2547: บทคัดย่อ; พัชร จิวพัฒนกุล. 2549: บทคัดย่อ)

ครูมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นให้มีทักษะทางสังคมที่เหมาะสม เนื่องจากเด็กจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการเรียนหนังสือที่โรงเรียน ครูจึงสามารถสังเกตเห็นพฤติกรรมต่างๆ ของเด็กได้อย่างชัดเจนในขณะที่อยู่ร่วมกับเพื่อน แต่ในปัจจุบันครูส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้ในเรื่องภาวะสมาธิสั้น หลายคนเข้าใจว่า การที่เด็กเหม่อลอยหรือไม่อยู่นิ่ง เป็นเพราะเด็กขี้เกียจ ไม่ตั้งใจเรียน หรือ มาจากการเลี้ยงดูที่ไม่ดี สิ่งเหล่านี้ ส่งผลครูใช้วิธีการจัดการกับเด็กอย่างไม่เหมาะสม ทั้งการดูว่า การตี หรือการใช้วาจาที่ไม่เหมาะสม ซึ่งจากวิธีการที่กล่าวมานี้เป็นวิธีการกระตุ้นให้เด็กแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว หรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น

จากสภาพปัญหาที่ได้นำเสนอนั้น จึงควรได้พัฒนาโปรแกรมการช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น โดยคำนึงถึงส่วนประกอบที่สำคัญ 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การสอนตรง (Direct Instruction) การใช้เรื่องราวทางสังคม (Social Story) การแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) การเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative Learning) การใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรม (Behavior Modification) การติดตามผล

(Follow up) เพื่อนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะทางสังคม เพื่อให้ครูที่ในระดับประถมศึกษา มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการสอนทักษะทางสังคมที่จำเป็นต่อการพัฒนาเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น และสามารถจัดการเรียนการสอนที่จะส่งผลให้เด็กเหล่านั้น แสดงออกถึงพฤติกรรมที่เหมาะสม เป็นบุคคลที่ไม่ก่อให้เกิดความวุ่นวาย จนเป็นปัญหาทางสังคม ซึ่งเด็กเหล่านี้หากได้รับการดูแลและช่วยเหลือเป็นอย่างดีในวัยเด็ก ก็จะสามารถประสบความสำเร็จได้เมื่อเขาเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ดังนี้
 - 1.1 สร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น
 - 1.2 สร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น
 - 1.3 สร้างแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น
2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่ระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้นดังนี้
 - 2.1 ศึกษาทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้นก่อนและหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม
 - 2.2 เปรียบเทียบทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ด้วยวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม
 - 2.3 ศึกษาความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้นที่ผ่านกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม สำหรับผู้ปกครอง
3. เพื่อประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

ความสำคัญของการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ได้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ซึ่งประกอบด้วย แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม แบบประเมินทักษะทางสังคม ที่สามารถใช้เป็นแนวทางให้ครูสามารถนำไปใช้ในการประเมิน การสอนหรือการจัดกิจกรรมที่พัฒนานักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นให้สามารถปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมในชั้นเรียนและในสังคมต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือ

1.1 การสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา เป็นนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) จำนวน 334 คน ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 184 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 150 คน โดยมีขั้นตอนการสุ่มดังนี้ คือ ชั้นที่ 1 สุ่มเขตพื้นที่การศึกษา ชั้นที่ 2 สุ่มโรงเรียนจากแต่ละขนาดโรงเรียน ชั้นที่ 3 การเลือกกลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น โดยผ่านกระบวนการคัดเลือกดังต่อไปนี้

1) ครูเสนอชื่อนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551 ที่สงสัยว่ามีปัญหาในเรื่องสมาธิสั้นและพฤติกรรมที่ไม่อยู่นิ่ง

2) การใช้แบบประเมิน Corners' Teacher Rating Scale ควบคู่กับการใช้แบบประเมินมาตราส่วนพฤติกรรมก่อกวน (The Disruptive Behavior Rating Scale) หรือ DBRS เพื่อคัดเลือกนักเรียนที่ครูเสนอชื่อมาโดยพิจารณาจากนักเรียนที่มีเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 65 และ 93 ขึ้นไป ตามลำดับ โดยนักเรียนต้องผ่านเกณฑ์ของเครื่องมือทั้ง 2 อย่างนี้

3) นักเรียนที่ไม่มีความบกพร่องทางการได้ยิน หรือการมองเห็น

1.2 การสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมเป็นนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 สังกัดโรงเรียนอนุบาลจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 5 คน ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 3 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 คนเพื่อทำการทดลอง (try out) แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม โดยการคัดเลือกตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1) นักเรียนที่ผ่านขั้นตอนการคัดเลือกตามเกณฑ์ ข้อ 1.1

2) ได้รับการประเมินทักษะทางสังคมจากแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาที่สร้างขึ้น แล้วพบว่า มีคะแนนตั้งแต่ 51 คะแนนขึ้นไป

1.3 การสร้างแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่ระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ เป็นนักเรียนที่ผ่านการคัดเลือกมาจาก ข้อ 1.2 และเป็นนักเรียนที่ผ่านกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม จำนวน 5 คน ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 3 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 คน

ระยะที่ 2 การประเมินประสิทธิผล

การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นระดับช่วงชั้นที่ 1 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม เป็นนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 สังกัดโรงเรียนอนุบาลพระนครศรีอยุธยา โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 12 คน ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 5 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 7 คน เป็นนักเรียนคนละกลุ่มกันกับนักเรียนที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการสร้างเครื่องมือ โดยพิจารณาที่ผ่านกระบวนการคัดเลือกดังต่อไปนี้

- 1) เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหารให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรม
- 2) นักเรียนผ่านเกณฑ์การคัดเลือกตามเกณฑ์ของการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา
- 3) จิตแพทย์เด็กซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นไม่ต่ำกว่า 5 ปี วินิจฉัยเพื่อตัดสินว่าเป็นนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นประเภทไม่อยู่นิ่ง ไม่ใช่เด็กออทิสติก เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หรือเด็กที่มีปัญหาทางจิตเวชอื่นๆ
- 4) ได้รับการประเมินทักษะทางสังคมจากแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาที่สร้างขึ้น แล้วพบว่า มีคะแนน 51 คะแนนขึ้นไป
- 5) นักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นดังกล่าวต้องได้รับการดูแลจากแพทย์มาแล้วอย่างน้อยเป็นระยะเวลา 3 เดือน หรืออยู่ในสภาวะที่พร้อมในการได้รับการฝึกทักษะ

เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างมาแล้ว จะแบ่งนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม โดยวิธีการเทียบคะแนนทักษะทางสังคมที่ได้จากการสังเกตก่อนดำเนินการทดลอง ของนักเรียนเป็นรายคู่ (Matched -Pair) แล้วสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเพื่อกำหนดนักเรียนเป็นกลุ่มควบคุม

และกลุ่มทดลอง ซึ่งกลุ่มควบคุม ใช้วิธีการทางการแพทย์ กลุ่มทดลอง ใช้วิธีการทางการแพทย์ควบคู่ การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

ระยะที่ 3 การประเมินความเหมาะสม

การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับ นักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม เป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับ พฤติกรรม จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาทักษะทางสังคม จำนวน 1 ท่าน และ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 1 ท่าน

2. โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมหมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาทักษะทางสังคม สำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นในโรงเรียน ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1) แบบสำรวจทักษะทางสังคม ที่เป็นปัญหา 2) แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม 3) แบบประเมินทักษะทางสังคม ดังนี้

2.1 แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินทักษะทางสังคม 3 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ 2) ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น 3) ทักษะการทำงานในห้องเรียน ที่สร้างขึ้นโดยใช้วิเคราะห์และสังเคราะห์จากลักษณะที่เป็นปัญหาของเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นและลักษณะทักษะทางสังคม จากการนำเสนอไว้ตาม คู่มือการวินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวช (DSM-IV) มีส (Messe) แคมเบล และซีเปอร์สไตน์ (Campbell; & Siperstein) สปรอฟคิน; เกอร์ชอร์ และ โกลด์สไตน์ (Sprafkin ; Gershaw; & Goldstein) ปัทมาวดี บุญยสวัสดิ์ (American Psychiatric Association. 1994: 83-85, Meese. 2001: 485; อ้างอิงจาก Fad.1990: 490, Campbell ; & Siperstein. 1994: 90, Sprafkin ; Gershaw; & Goldstein. 1993: 63; ปัทมาวดี บุญยสวัสดิ์. 2535: 5) โดยแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาที่สร้างขึ้น มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า โดยวิธีของลิเคิร์ต แบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง ไม่มี ใช้ในการประเมินความถี่ของพฤติกรรมที่เป็นปัญหา แบบสำรวจทักษะทางสังคมนี้มีขอบเขตเนื้อหาทักษะทางสังคมในแบบประเมิน ประกอบด้วยทักษะ 3 ด้าน

1) ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ หมายถึง ความสามารถในควบคุมความไม่พอใจต่อคำพูดหรือการกระทำของครูและเพื่อน หรือความไม่ลงรอยกันกับเพื่อนได้อย่างเหมาะสม ขณะอยู่ในชั้นเรียนหรือทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การพูดให้ครูและเพื่อนรู้ว่าตนเองไม่พอใจด้วยคำพูดที่สุภาพ การนิ่งเฉย และการเดินออกจากสถานการณ์อย่างสุภาพ

2) ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์ต่อกันที่ดีกับครูและเพื่อนในขณะที่อยู่ในชั้นเรียนหรือทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การกล่าวทักทายครูและเพื่อนด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้มและท่าทางที่เหมาะสม การใช้คำพูดและน้ำเสียงที่สุภาพ การไม่พูดแทรกในขณะที่ครูหรือเพื่อนกำลังพูด การขอโทษเมื่อตนเองทำผิด การรับฟังความคิดเห็นของครูและเพื่อน และการอดทนรอคอย

3) ทักษะการทำงานในห้องเรียน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติตนเมื่ออยู่ร่วมกับเพื่อนในขณะที่นั่งเรียนหนังสือหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนในชั้นเรียน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การปฏิบัติตามกฎระเบียบของห้องเรียน การยกมือก่อนถามและตอบ นั่งฟังครูในขณะที่สอน การทำงานร่วมกับเพื่อนอย่างสงบ การเก็บสิ่งของที่นำมาใช้ไว้ในสถานที่เดิมที่หยิบมา การขอสิ่งของ การขอความช่วยเหลือจากครูและเพื่อน และการให้ความช่วยเหลือครูและเพื่อน

2.2 แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม หมายถึง ชุดกิจกรรมที่ใช้เพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมในนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นระดับช่วงชั้นที่ 1 ซึ่งเป็นกลุ่มทดลอง (ใช้วิธีการทางการแพทย์ควบคู่กับการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม) แผนการจัดกิจกรรมจะประกอบด้วย ชื่อกิจกรรม วัตถุประสงค์ พฤติกรรมเป้าหมาย ระยะเวลา จำนวนคน สื่อและอุปกรณ์ ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม การวัดและประเมินผล และกิจกรรมการเรียนรู้ ซึ่งมีรูปแบบในการจัดกิจกรรมบูรณาการ 6 รูปแบบ คือ 1) การสอนตรง (Direct Instruction) 2) การใช้เรื่องราวทางสังคม (Social Story) 3) การแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) 4) การเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative Learning) 5) การใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรม (Behavior Modification) 6) การติดตามผล (Follow up) ที่ได้สังเคราะห์ขึ้นโดยใช้แนวคิดหลักของการสอนทักษะทางสังคม (Social Skills Instruction)

2.2.1 การสอนตรง (Direct Instruction) หมายถึง เทคนิคหรือวิธีการที่นำมาใช้ในการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดความรู้และความเข้าใจในเรื่องทักษะทางสังคม โดยวิธีการสอนนี้มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การนำเสนอที่ชัดเจน เรียงลำดับขั้นตอนที่ดี จังหวะการสอนที่เร็ว มีอัตราการโต้ตอบเกี่ยวกับการเรียนสูง และมีขั้นตอนการสอนดังนี้ คือ 1. การเริ่มต้นบทเรียน 2. การนำเสนอทักษะใหม่ 3. การให้คำแนะนำในการฝึกทักษะ 4. การเปิดโอกาสให้มีการฝึกฝนตามลำพัง 5. การสรุปจบบทเรียน 6. การประเมินสิ่งที่ได้เรียนรู้ 7. การนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในสถานการณ์อื่นที่ไม่ใช่ในชั้นเรียน

2.2.2 การใช้เรื่องราวทางสังคม (Social Story) หมายถึง เทคนิควิธีการสอนทักษะทางสังคมโดยการใช้เรื่องราวที่เขียนขึ้นสำหรับเด็กคนใดคนหนึ่งเฉพาะ เพื่อให้เข้าใจถึงสิ่งที่เด็กควรทำหรือสิ่งที่สังคมคาดหวัง ซึ่งประกอบด้วยประโยค 4 ลักษณะ คือ ประโยคพรรณนา (Descriptive Sentence) ประโยคที่เป็นแนวคิด (Perspective Sentence) ประโยคชี้แนะ (Direct Sentence) ประโยคควบคุม (Control Sentence)

2.2.3 การแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) หมายถึง การสอนให้นักเรียนได้เรียนรู้ในการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม แล้วได้ฝึกลงมือปฏิบัติในสถานการณ์ที่กำหนดให้หรือสมมติขึ้นอย่างเหมาะสม

2.2.4 การเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative Learning) หมายถึง การที่ให้นักเรียน มาร่วมทำกิจกรรมเป็นกลุ่ม โดยกำหนดข้อตกลงร่วมกัน แบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อให้ ให้นักเรียนรู้จักช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยกัน ซึ่งนำไปสู่เป้าหมายของกิจกรรมที่กำหนดไว้

2.2.5 การใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรม (Behavior Modification) หมายถึง การนำ กระบวนการในการเปลี่ยนแปลง ซึ่งได้แก่ การวิเคราะห์พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือไม่เป็นที่ต้องการ แล้ว นำเทคนิควิธีการต่างๆ เช่น การเสริมแรงด้วยเบี้ยอรรถกร การทำสัญญาเงื่อนไข การเสริมแรงทาง สังคม การปรับสินไหม การให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นต้น มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึง ประสงค์ให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์

2.2.6 การติดตามผล (Follow up) หมายถึง วิธีการตรวจสอบการแสดงผลออกทักษะ ทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นในสถานการณ์ ที่นอกเหนือไปจากสถานการณ์ที่นักเรียนเคย ได้ฝึกปฏิบัติ

2.3 แบบประเมินทักษะทางสังคม หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมทักษะ ทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น เป็นแบบบันทึกพฤติกรรมที่ได้สร้างขึ้นเพื่อนำมาใช้ในการ สังเกตและบันทึกคะแนนของพฤติกรรมตั้งแต่ 0-2 คะแนน ตามเกณฑ์ที่กำหนด ในขณะที่นักเรียน ทำกิจกรรมภายใต้สถานการณ์ที่กำหนด ซึ่งในที่นี้ แบ่งออกเป็น 2 ชุด

2.3.1 แบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการทดลอง หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ ในการบันทึกคะแนน ของพฤติกรรมทักษะทางสังคมตั้งแต่ 0-2 คะแนน ตามเกณฑ์ที่กำหนด ในขณะที่ ทำกิจกรรมภายใต้สถานการณ์ที่กำหนด 5 สถานการณ์ก่อนและหลังดำเนินการทดลอง โดยผู้สังเกต 2 คน จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย

2.3.2 แบบประเมินทักษะระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกคะแนนของพฤติกรรมทักษะทางสังคมตั้งแต่ 0-2 คะแนน ตามเกณฑ์ที่ กำหนด ในขณะที่ทำกิจกรรมภายใต้สถานการณ์ที่กำหนด 4 สถานการณ์โดยผู้สังเกต 2 คน จำนวน 4 ครั้ง (ครั้งละ 1 สถานการณ์) ภายหลังจากจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมไปช่วงระยะเวลาหนึ่ง จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย

3. ตัวแปรที่ศึกษา คือ

3.1 คุณภาพของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่ มีภาวะสมาธิสั้น ซึ่งได้แก่

3.1.1 คุณภาพของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา

3.1.2 ประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

3.1.3 คุณภาพของแบบประเมินทักษะทางสังคม

3.2 ประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิ สั้นระดับระดับช่วงชั้นที่ 1 ได้แก่

3.2.1 ทักษะทางสังคม

3.2.2 ความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคม

3.3 ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นระดับช่วงชั้นที่ 1

4. นิยามศัพท์เฉพาะ

4.1 การเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น หมายถึง วิธีการที่นำมาใช้ในการวิจัย เพื่อเป็นการศึกษาผลการให้การช่วยเหลือแก่นักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ซึ่งในที่นี้กำหนดไว้ 2 วิธีการ ดังนี้ คือ

4.1.1 วิธีการทางการแพทย์ หมายถึง การที่นักเรียนได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นแล้ว ได้รับการดูแลจากแพทย์ โดยแพทย์ให้คำแนะนำผู้ปกครองในเรื่องการปรับพฤติกรรมเด็กที่บ้าน รวมทั้งให้คำแนะนำหรือข้อมูลกับครูของเด็กในการให้ความช่วยเหลือที่โรงเรียน และ/หรือพิจารณาในการให้รับประทานยาในกรณีที่เป็น โดยแพทย์จะนัดเด็กและผู้ปกครองมาพบเป็นระยะเพื่อติดตามผล

4.1.2 วิธีการทางการแพทย์ควบคู่กับการจัดกิจกรรมเสริมทักษะทางสังคม หมายถึง การที่นักเรียนได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นแล้ว ได้รับการดูแลจากแพทย์ โดยแพทย์ให้คำแนะนำผู้ปกครองในเรื่องการปรับพฤติกรรมเด็กที่บ้าน รวมทั้งให้คำแนะนำหรือข้อมูลกับครูของเด็กในการให้ความช่วยเหลือที่โรงเรียน และ/หรือพิจารณาในการให้รับประทานยาในกรณีที่เป็น โดยแพทย์จะนัดเด็กและผู้ปกครองมาพบเป็นระยะเพื่อติดตามผล นอกจากนี้เด็กยังได้รับการพัฒนาทักษะทางสังคมจากเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ควบคู่ไปด้วย เป็นระยะเวลา 15 ครั้ง

4.2 คุณภาพของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น หมายถึง การที่แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม แบบประเมินทักษะทางสังคม มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ค่าอำนาจจำแนก ค่าความเชื่อมั่น มีค่าประสิทธิภาพที่เหมาะสม

4.2.1 คุณภาพของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา หมายถึง ชุดข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีค่าความเที่ยงตรงโดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.5 ค่าอำนาจจำแนก 0.2 ขึ้นไป และค่าความเชื่อมั่นระหว่าง 0.6 -1.00

4.2.2 ประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม หมายถึง แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม สามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทักษะทางสังคมในระหว่างเรียนและเมื่อสิ้นสุดการเรียน โดยมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน 80/80 ซึ่ง

1) 80 ตัวแรก หมายถึง ค่าประสิทธิภาพจากการสังเกตพฤติกรรมทักษะทางสังคมในระหว่างการดำเนินการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะทางสังคม

2) 80 ตัวหลัง หมายถึง ค่าประสิทธิภาพที่ได้จากผลการสังเกตพฤติกรรมทักษะทางสังคมหลังจากการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะทางสังคมสิ้นสุดลงแล้ว

4.2.3 คุณภาพของแบบประเมินทักษะทางสังคม หมายถึง แบบสังเกตพฤติกรรมที่สร้างขึ้น มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.5 ค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ .80 ขึ้นไป

4.3 ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น หมายถึง การเกิดผลลัพธ์ตามความมุ่งหมายของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ประกอบด้วย ทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นและความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคม หลังจากที่ได้มีการนำแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมไปใช้กับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 มีดังนี้

4.3.1 ทักษะทางสังคม หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ประกอบด้วย

- 1) ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ
- 2) ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
- 3) ทักษะการทำงานในห้องเรียน

ดังนี้

1) ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ หมายถึง ความสามารถในการควบคุมความไม่พอใจต่อคำพูดหรือการกระทำของครูและเพื่อน หรือความไม่ลงรอยกันกับเพื่อนได้อย่างเหมาะสม ขณะอยู่ในชั้นเรียนหรือทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การพูดให้ครูและเพื่อนรับรู้ว่าคุณเองไม่พอใจด้วยคำพูดที่สุภาพ การนิ่งเฉย และการเดินออกจากสถานการณ์อย่างสุภาพ

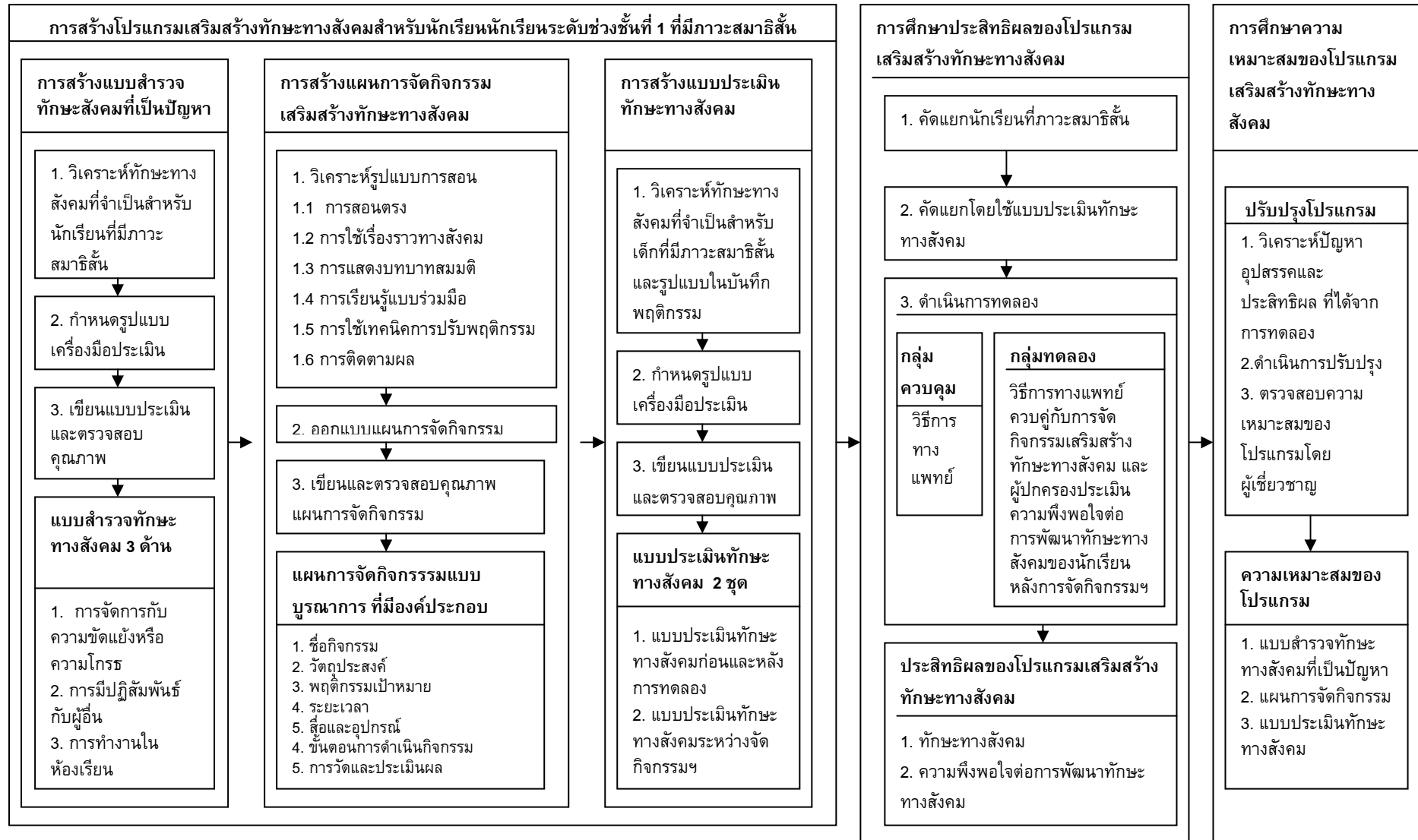
2) ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์ตอบกลับที่ดีกับครูและเพื่อนในขณะที่อยู่ในชั้นเรียนหรือทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การกล่าวทักทายครูและเพื่อนด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้มและท่าทางที่เหมาะสม การใช้คำพูดและน้ำเสียงที่สุภาพ การไม่พูดแทรกในขณะที่ครูหรือเพื่อนกำลังพูด การขอโทษเมื่อตนเองทำผิด การรับฟังความคิดเห็นของครูและเพื่อน และการอดทนรอคอย

3) ทักษะการทำงานในห้องเรียน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติตนเมื่ออยู่ร่วมกับเพื่อนในขณะที่นั่งเรียนหนังสือหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนในชั้นเรียน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การปฏิบัติตามกฎระเบียบของห้องเรียน การยกมือก่อนถามและตอบ นั่งฟังครูในขณะที่สอน การทำงานร่วมกับเพื่อนอย่างสงบ การเก็บสิ่งของที่นำมาใช้ไว้ในสถานที่เดิมที่หยิบมา การขอสั่งของ การขอความช่วยเหลือจากครูและเพื่อน และการให้ความช่วยเหลือครูและเพื่อน

4.3.2 ความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคม หมายถึง ความรู้สึกยินดีและชอบใจของผู้ปกครองที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้นหลังได้รับกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ซึ่งวัดได้จากแบบประเมินความพึงพอใจที่สร้างขึ้น โดยแบบประเมินจะมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า ด้วยวิธีของลิเคิร์ตซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด

4.4 ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม หมายถึง โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมในการนำไปขยายผลในการพัฒนานักเรียนนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้นได้ ซึ่งเป็นผลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับพฤติกรรม จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาทักษะทางสังคม จำนวน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 1 ท่าน ได้ประเมินคุณภาพของโปรแกรม หลังจากที่ได้ปรับปรุงแก้ไขภายหลังจากการเสร็จสิ้นโปรแกรมฯ โดยพิจารณาจากคุณภาพแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา ประสิทธิภาพของแผนจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม และคุณภาพของแบบประเมินทักษะทางสังคม ซึ่งวัดได้จากแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมที่สร้างขึ้น โดยแบบประเมินจะมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า ด้วยวิธีของลิเคิร์ตซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ เหมาะสมมากที่สุด เหมาะสมมาก เหมาะสมปานกลาง เหมาะสมน้อย เหมาะสมน้อยที่สุด จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย

กรอบแนวคิดการวิจัย



สมมติฐานการวิจัย

1. คุณภาพของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ประกอบด้วยค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.5 -1.00 ค่าอำนาจจำแนก .20 ขึ้นไป และค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .80 ขึ้นไป
2. ประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ตามเกณฑ์ 80/80
3. แบบประเมินทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ประกอบด้วยค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.5 -1.00 ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .80 ขึ้นไป
4. ทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น หลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสูงขึ้น
5. ทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่ผ่านวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีความแตกต่างกัน
6. ความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น อยู่ในระดับมาก
7. ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น อยู่ในระดับมาก

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น
 - 1.1 ความหมายของภาวะสมาธิสั้น
 - 1.2 ประวัติความเป็นมา
 - 1.3 ระบาดวิทยา
 - 1.4 สาเหตุของภาวะสมาธิสั้น
 - 1.5 ทฤษฎีภาวะสมาธิสั้นกับความบกพร่องของสมองในการสั่งการ
 - 1.5.1 การทำงานของสมองกับสมาธิ
 - 1.5.2 การควบคุมตนเองกับภาวะสมาธิสั้น
 - 1.6 ลักษณะภาวะสมาธิสั้น
 - 1.7 ภาวะสมาธิสั้นแท้และภาวะสมาธิสั้นเทียม
 - 1.8 ลักษณะอื่นๆ ที่สัมพันธ์กับภาวะสมาธิสั้น
 - 1.9 การประเมินภาวะสมาธิสั้น
 - 1.10 วิธีการช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น
 - 1.11 เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นที่ไม่ได้รับการรักษา
 - 1.12 ภาวะสมาธิสั้นในผู้ใหญ่
 - 1.13 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. การให้การช่วยเหลือด้วยการปรับความสมดุลของสมอง
 - 2.1 การให้ความช่วยเหลือด้วยยา
 - 2.2 วิธีไบโอฟีดแบค
 - 2.3 การบริหารสมอง
 - 2.4 การฝึกศิลปะป้องกันตัว
 - 2.5 นาฏบำบัด
 - 2.6 การจัดกิจกรรมต่างๆ
 - 2.7 การบูรณาการประสาทสัมผัส
 - 2.8 การใช้อาหารเสริม วิตามิน สมุนไพร
 - 2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3. การให้การช่วยเหลือด้วยการปรับเปลี่ยนอารมณ์และความรู้สึก
 - 3.1 ดนตรีบำบัด
 - 3.2 ศิลปะบำบัด
 - 3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. การให้การช่วยเหลือด้านพฤติกรรม
 - 4.1 ความหมายของการปรับพฤติกรรม
 - 4.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับพฤติกรรม
 - 4.3 หลักการปรับพฤติกรรม
 - 4.4 เทคนิคการปรับพฤติกรรม
 - 4.4.1 การเสริมแรงทางบวก
 - 1) ความหมายของการเสริมแรงทางบวก
 - 2) หลักการใช้การเสริมแรงทางบวก
 - 3) ประเภทการเสริมแรงทางบวก
 - 4) วิธีการทำให้ตัวเสริมแรงมีประสิทธิภาพ
 - 4.4.2 การเสริมแรงด้วยเบี้ยอรรถกร
 - 1) ความหมายของเบี้ยอรรถกร
 - 2) หลักการใช้เบี้ยอรรถกร
 - 3) ข้อควรพิจารณาในการใช้เบี้ยอรรถกร
 - 4) ข้อจำกัดในการใช้เบี้ยอรรถกร
 - 4.4.3 การปรับสินไหม
 - 1) ความหมายของการปรับสินไหม
 - 2) หลักการในการปรับสินไหม
 - 3) ข้อดีและข้อเสียในการใช้การปรับสินไหม
 - 4.4.4 การขอเวลานอก
 - 1 ความหมายของการขอเวลานอก
 - 2 ลักษณะการขอเวลานอก
 - 3 หลักการใช้ การขอเวลานอก
 - 4.4.5 การหยุดยั้ง
 - 1) ความหมายของการหยุดยั้ง
 - 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการหยุดยั้ง
 - 3) วิธีดำเนินการ
 - 4) การดำเนินการหยุดยั้ง
 - 5) เทคนิคในการหยุดยั้ง
 - 4.4.6 การทำสัญญาเงื่อนไข

- 1 ความหมายของการทำสัญญาเงื่อนไข
- 2 องค์ประกอบของการทำสัญญาเงื่อนไข
- 3 ข้อดีและข้อจำกัดของการทำสัญญาเงื่อนไข
- 4 การวางเงื่อนไขเป็นกลุ่ม
- 4.4.7 การให้ข้อมูลย้อนกลับ
 - 1 ความหมายของการให้ข้อมูลย้อนกลับ
 - 2 หลักการให้ข้อมูลย้อนกลับ
- 4.4.8 การเสนอตัวแบบ
 - 1 แนวคิดพื้นฐาน
 - 2 แนวทางในการเลือกตัวแบบ
 - 3 ลักษณะของการเสนอตัวแบบ
 - 4 ปัจจัยที่ส่งผลแสดงออก
- 4.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ
5. ทักษะทางสังคม
 - 5.1 ความหมายของทักษะทางสังคม
 - 5.2 ความสำคัญของทักษะทางสังคม
 - 5.3 องค์ประกอบของทักษะทางสังคม
 - 5.4 การประเมินทักษะทางสังคม
 - 5.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวัดทักษะทางสังคม
 - 5.6 รูปแบบการสอนทักษะทางสังคม
 - 5.7 โปรแกรมทักษะทางสังคมสำเร็จรูป
 - 5.8 การสอนทักษะทางสังคมในโรงเรียน
 - 5.9 เทคนิคการสอนทักษะทางสังคม
 - 5.10 กระบวนการสอนทักษะทางสังคม
 - 5.10.1 การสอนตรง
 - 1) ความหมายของการสอนตรง
 - 2) ลักษณะของการสอนตรง
 - 3) ขั้นตอนการสอนตรง
 - 5.10.2 การใช้เรื่องราวทางสังคม
 - 1) ความหมายของการใช้เรื่องราวทางสังคม
 - 2) องค์ประกอบของเรื่องราวทางสังคม
 - 3) ข้อควรพิจารณาในการเขียนเรื่องราวทางสังคม
 - 4) ข้อดีของการใช้เรื่องราวทางสังคม

5.10.3 การแสดงบทบาทสมมติ

- 1) ความหมายของการแสดงบทบาทสมมติ
- 2) จุดประสงค์ในการแสดงบทบาทสมมติ
- 3) รูปแบบของการแสดงบทบาทสมมติ
- 4) ขั้นตอนการแสดงบทบาทสมมติ
- 5) ข้อดีของการแสดงโดยใช้บทบาทสมมติ
- 6) ข้อจำกัดของการแสดงบทบาทสมมติ
- 7) ข้อเสนอแนะในการแสดงบทบาทสมมติ

5.10.4 การเรียนรู้แบบร่วมมือ

- 1) ความหมายของการเรียนรู้แบบร่วมมือ
- 2) หลักการพัฒนาการเรียนรู้แบบร่วมมือ
- 3) วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้แบบร่วมมือ
- 4) องค์ประกอบการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือ
- 5) รูปแบบการจัดกลุ่ม
- 6) ขั้นตอนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบร่วมมือ
- 7) การประเมินผล
- 8) ข้อดีของการเรียนรู้แบบร่วมมือ

5.10.5 การติดตามผล

- 1) ความหมายและจุดมุ่งหมายในการสังเกต
- 2) หลักในการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม
- 3) วิธีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม
- 4) ดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต

5.11 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6. ความพึงพอใจ

6.1 ความหมายของความพึงพอใจ

6.2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

6.3 ขอบข่ายความพึงพอใจ

6.4 ความพึงพอใจในการบริการ

6.4.1 ความหมายของความพึงพอใจในการบริการ

6.4.2 ความสำคัญของความพึงพอใจต่อการบริการ

6.4.3 องค์ประกอบของความพึงพอใจต่อการบริการ

6.4.4 ลักษณะของความพึงพอใจในการบริการ

6.4.5 ระดับความรู้สึกที่มีต่อการบริการ

6.4.6 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า

6.4.7 วิธีการประเมินความพึงพอใจในการบริการ

6.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

7. ประสิทธิภาพ

7.1 ความหมายของประสิทธิภาพ

7.2 ความจำเป็นที่ต้องกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพ

7.3 การหาประสิทธิภาพ

7.4 การกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพ

7.5 ขั้นตอนการทดสอบประสิทธิภาพ

7.6 ข้อควรคำนึงในการทดลองประสิทธิภาพโปรแกรม

7.7 บทบาทครูในขณะทดลองประสิทธิภาพ

7.8 สิ่งที่ควรปฏิบัติหลังการทดลองประสิทธิภาพ

7.9 การยอมรับประสิทธิภาพของโปรแกรม

เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น

ความหมายของภาวะสมาธิสั้น

คันสนีย์ ฉัตรคุปต์ (2546: 3-4) ให้ความหมายของคำว่า “ภาวะสมาธิสั้น” หมายถึง ความบกพร่องในเรื่องของสมาธิและการควบคุมการกระทำของตนเองในการเคลื่อนไหว ซึ่งความบกพร่องนี้ไม่ได้เกิดขึ้นจากเด็กเรียกร้องความสนใจ เป็นความบกพร่องที่เกิดขึ้นสม่ำเสมอ ไม่เลือกสถานการณ์ และมีมากกว่าเด็กทั่วไปในวัยเดียวกัน ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียนและการดำเนินชีวิตประจำวัน ชีวิตทั้งที่บ้านและโรงเรียน พฤติกรรมเหล่านี้สังเกตเห็นได้ตั้งแต่อายุไม่เกิน 7 ปี และเกิดขึ้นต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลานาน อย่างน้อยมากกว่า 6 เดือน ส่วนผดุง อารยะวิญญู (2544: 1) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า “ภาวะสมาธิสั้น” เป็นคำรวม หมายถึง ที่มีภาวะสมาธิสั้นเพียงอย่างเดียว (Attention Deficit Disorder) ใช้ตัวย่อว่า ADD และที่มีภาวะสมาธิสั้นและไม่อยู่นิ่ง หรืออยู่เฉยไม่ได้ (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ใช้ตัวย่อว่า ADHD นอกจากนี้স্যุมพร เค ไพบุลย์ (2543: 3-4) ได้ให้ความหมายของภาวะสมาธิสั้นในลักษณะเดียวกัน คือ การขาดความสามารถ ตั้งใจ/สนใจต่อกิจกรรมที่กำลังกระทำอยู่ เป็นความผิดปกติทางพฤติกรรมที่เด็กมักแสดงออกจนเป็นลักษณะเฉพาะตัว ไม่เหมาะสมกับวัยหรือระดับพัฒนาการปกติมาตรฐาน ชนมาก ไม่มีระเบียบวอกแวก และไม่มีสมาธิ

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า “ภาวะสมาธิสั้น” หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการขาดสมาธิ อากาการชนไม่อยู่นิ่ง และหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ ซึ่งเกิดจากความผิดปกติของสมอง ส่งผลต่อการเรียน การทำงาน การเข้าสังคม การดำเนินชีวิต ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้พบก่อนอายุ 7 ปี เกิดขึ้นต่อเนื่องกันเป็นเวลา 6 เดือนขึ้นไป

ประวัติความเป็นมา

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารต่างๆ พบว่ามีผู้เขียนถึงประวัติของภาวะสมาธิสั้นในลักษณะทำนองเดียวกันหลายท่าน ได้แก่ นางพวง ลิ้มสุวรรณ (2542: 3-13) แม็ค เนล คอนซูเมอร์ แอนด์ สเปเชียลตี้ ฟาร์มาซูติคอลส์ (Mc Neil Consumer & Speciality Pharmaceuticals.: online) ไบเลย์ (Bailey.2006: online) และศูนย์ให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีสมาธิสั้นและไม่อยู่นิ่ง (ADD ADHD HELP CENTER. 2003: online) ซึ่งสรุปได้ดังนี้

ก่อนปี ค.ศ. 1900 อาการของภาวะสมาธิสั้น (ADHD) ได้รับการสังเกตพบเป็นครั้งแรกในเด็ก ซึ่งได้มีการศึกษาก่อนหน้านั้นเป็นระยะเวลาอันยาวนานกว่า 50 ปีมาแล้ว

ปี ค.ศ. 1902 กุมารแพทย์ชาวอังกฤษชื่อ จี เอฟ สติล (G. F. Still) ได้บรรยายพฤติกรรมซนหรือไม่อยู่นิ่ง (hyperactive) ในเด็กเป็นครั้งแรก ว่า “ความบกพร่องในการควบคุมศีลธรรม” (Defect of Moral Control) แต่สติล เชื่อว่ามาจากสาเหตุทางการแพทย์มากกว่าทางจิต

ปี ค.ศ. 1922 อาการที่เกี่ยวข้องกับโรคที่มีภาวะสมาธิสั้น ได้รับการวินิจฉัยว่า Post – Encephalitic Behavior Disorder”

ปี ค.ศ. 1937 แพทย์ค้นพบยาแอมเฟตตามีน (Amphetamines) สามารถใช้ในการลดอาการอยู่ไม่นิ่งและหุนหันพลันแล่นได้

ปี ค.ศ. 1956 ยาริทาลิน (Ritalin) ได้รับการแนะนำเป็นครั้งแรกในการรักษาเด็กที่มีอาการไม่อยู่นิ่ง

ในช่วงต้นทศวรรษที่ 1960 ยากระตุ้น (Stimulant) ใช้อย่างแพร่หลาย ในการรักษาอาการซนหรือไม่อยู่นิ่งเพียงอย่างเดียวเท่านั้น เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ถูกเรียกว่า “เด็กที่ได้รับการบาดเจ็บทางสมอง” หรือเรียกว่า “กลุ่มอาการบาดเจ็บทางสมอง” ทั้งนี้เกิดจากการสังเกตพบว่า จะเกิดอาการในเด็กที่สมองได้รับความกระทบกระเทือนจากอุบัติเหตุ จากการคลอด หรือโรคทางสมอง เช่น การติดเชื้อ สมองขาดออกซิเจน สมองได้รับสารพิษ ช่วงนี้ บางครั้งจะใช้ศัพท์อื่นๆ เช่น “Organic Driveness” “Restlessness Syndrome” ต่อมา จากเหตุผลที่ว่าไม่มีอาการของสมองที่ได้รับการกระทบกระเทือน (Trauma) มีแต่การแสดงออกของพฤติกรรม จึงเปลี่ยนคำเรียกใหม่ ว่า “การบาดเจ็บทางสมองน้อย (Minimal Brain Damage) หรือ MBD แต่เนื่องจากไม่สามารถเห็นพยาธิสภาพของสมองและบางครั้งไม่มีประวัติการบาดเจ็บทางสมอง จึงเปลี่ยนการเรียกใหม่ว่า “การทำหน้าที่บกพร่องของสมองน้อย” (Minimal Brain Dysfunction) หรือ “การทำหน้าที่บกพร่องของสมองส่วนซีรีรัมน้อย” (Minimal Cerebral Dysfunction)

ในช่วงปลายทศวรรษที่ 1960 ภาวะสมาธิสั้นเปลี่ยนมาเรียกว่า “Hyperkinesis” หรือ “Hyperkinetic syndrome” หรือ “Hyperkinetic Disorder of Childhood” หรือ “Hyperkinetic Reaction Hyperkinesis” หรือ “Hyperkinetic Syndrome” และถูกจัดให้อยู่ในเกณฑ์การวินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวช (Second Edition of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) หรือ DSM-II ว่า “Hyperkinetic Reaction” เนื่องจากในยุคนั้นมีความคิดว่า โรคทางจิตเวชส่วนใหญ่

เป็นปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียด คำว่า “hyperkinetic” เป็นภาษากรีกหมายถึง เคลื่อนไหวมากเกินไป (Overactive) ถ้าเป็นภาษาลาตินคือเคลื่อนไหวมากเป็นพิเศษ (Superactive) และต่อมาได้แปลงเป็นคำว่า “Hyperactive” ซึ่งได้รับความนิยมมากกว่าคำว่า “Hyperkinetic” แต่อย่างไรก็ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก คือ ICD (International Classification of Disease and Related Health Problems) ยังคงใช้คำว่า “Hyperkinesis” ในปัจจุบัน

ในประวัติความเป็นมายังมีการใช้คำอื่นๆ ที่หมายถึง กลุ่มอาการนี้คือ การรับรู้บกพร่อง (Perceptual Deficit) จิตประสาท (Psychoneurotic) ความบกพร่องแบบผสมผสาน (Integration deficit) ความบกพร่องในการอยู่นิ่งและการหุนหันพลันแล่น (Hyperactive Impulsivity Disorder) กลุ่มอาการเด็กอยู่นิ่ง (Hyperactive Child Syndrome)

ปี ค.ศ. 1980 สมาคมจิตแพทย์อเมริกา (American Psychiatric Association) ได้พิมพ์เกณฑ์วินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวช (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition) หรือ DSM-III ออกมาโดยเปลี่ยนชื่อ “Hyperkinetic Reaction of Childhood” เสียใหม่เป็นภาวะสมาธิสั้น (ADD) ซึ่งแบ่งออกเป็น ภาวะสมาธิสั้นที่มีอาการไม่อยู่นิ่งร่วมด้วย (ADD with Hyperactivity) ภาวะสมาธิสั้นเพียงอย่างเดียว (ADD without Hyperactivity) และ ภาวะสมาธิสั้นที่มีอาการเรื้อรัง (ADD with Residual Type) ซึ่งหมายถึง บุคคลที่มีอาการส่วนใหญ่หายไปหรือลดน้อยลงมากในวัยผู้ใหญ่ แต่ยังมีอาการหลงเหลืออยู่บ้างและยังเป็นปัญหาอยู่ เพื่อให้สามารถแยกโรคนี้จากโรคจิตเวชอื่น ได้นิยามลักษณะของโรค แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มชัดเจน คือ อาการขาดสมาธิ (inattention) อาการซนหรือไม่อยู่นิ่ง (hyperactivity) อาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ (impulsivity) และยังมีรวมรายละเอียดของอาการในแต่ละกลุ่มไว้เป็นข้อๆ รวมทั้งกำหนดอายุที่มีอาการเริ่มต้น กำหนดระยะเวลาของอาการที่ได้มา และกำหนดการแยกโรคทางจิตเวชอื่นๆ

ในปี ค.ศ. 1987 เกณฑ์วินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวช (DSM-III) ได้รับการปรับปรุงเป็นฉบับปรับปรุง คือ DSM-III-R (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition-Revised) ได้ย้อนกลับมาย้ำความสำคัญของอาการซนหรือไม่อยู่นิ่ง (hyperactivity) อีก จึงได้เรียกรวมกลุ่มอาการนี้ว่า ภาวะสมาธิสั้น (Attention-Deficit Hyperactivity Disorder) หรือ ADHD

หลักการวินิจฉัยได้รับการเปลี่ยนแปลงโดยไม่แบ่งอาการ 3 กลุ่ม เหมือนเดิมที่เคยแบ่ง คือ อาการขาดสมาธิ อาการซนหรือไม่อยู่นิ่ง อาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ แต่รวมเป็นกลุ่มเดียวกัน 14 อาการ ซึ่งจะวินิจฉัยว่ามีภาวะสมาธิสั้นได้ ต้องมีอาการอย่างน้อย 8 อาการ

ในปี ค.ศ. 1994 สมาคมจิตแพทย์อเมริกา (American Psychiatric Association) ได้จัดทำเกณฑ์วินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวช (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) หรือ DSM-IV โดยมีการเปลี่ยนแปลง แนวคิดและหลักการวินิจฉัยของภาวะสมาธิสั้นจาก DSM-III-R ให้กลับไปคล้ายของ DSM-III อีกครั้งโดยเน้นความสำคัญและแยกอาการขาดสมาธิออกมาเป็นเอกเทศจากอาการซนหรือไม่อยู่นิ่งและอาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ โดยอาการไม่อยู่นิ่งและอาการหุนหันพลันแล่นได้ถูกจัดรวมไว้ในหัวข้อเดียวกัน แต่ก็ยังแยกเป็นหมวดย่อยให้เห็น

ได้ชัดเจน อาการทั้ง 3 กลุ่มนี้รวมกันได้ 18 อาการซึ่งมากกว่า DSM-III-R ซึ่งมีทั้งหมดเพียง 14 อาการ

ในปี ค.ศ.1996 คณะกรรมการอาหารและยาของประเทศสหรัฐอเมริกา ให้การยอมรับว่า ยาในกลุ่มที่ 2 ยาแอดเดอร์อล (Aderall) สามารถใช้ในการรักษาภาวะสมาธิสั้นได้

ในปี ค.ศ. 1998 สมาคมแพทยอเมริกาได้ระบุว่า ภาวะสมาธิสั้นเป็นโรคหนึ่งที่มีงานวิจัยดีที่สุดด้านยารักษา

ในปี ค.ศ. 1999 คณะกรรมการอาหารและยาของประเทศสหรัฐอเมริกา ให้การยอมรับว่า ยาคอนเซอร์ตา (Concerta) และยาเมทาเดท (Metadate) สามารถใช้ในการรักษาภาวะสมาธิสั้นได้

ในปี ค.ศ. 2001 คณะกรรมการอาหารและยาของประเทศสหรัฐอเมริกา ให้การยอมรับว่า ยาโฟคาลีน (Focalin) สามารถใช้ในการรักษาภาวะสมาธิสั้นได้

ในปี ค.ศ. 2002 คณะกรรมการอาหารและยาของประเทศสหรัฐอเมริกา ให้การยอมรับว่า ยาสเตรทเตอรา (Stratera) สามารถใช้ในการรักษาภาวะสมาธิสั้นได้

ระบาดวิทยา

ภาวะสมาธิสั้นนี้พบได้ในทุกประเทศทั่วโลก ตั้งแต่ปี 1990 จำนวนเด็กได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะสมาธิสั้นเพิ่มขึ้นจาก 900,000 คน เป็นมากกว่า 5,500,000 คน และผู้ใหญ่ที่ได้รับการวินิจฉัยใหม่ 600,000 รายต่อปี (Brain Matters Imaging Centers. 2006: online) วอดริช (Wodrich. 2000: 14) ได้คาดการณ์ไว้ว่า ร้อยละ 3-5 ของเด็กอเมริกาในวัยเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น เช่นเดียวกับมาโนช อารมณ์สุวรรณ (2550: 16) ที่ระบุว่า ในประเทศไทย ประมาณร้อยละ 5 ของเด็กในวัยเรียนมีภาวะสมาธิสั้น ภาวะสมาธิสั้น พบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง ในอัตราส่วน 5.3:1 โดยเด็กชายมักจัดอยู่ในประเภทอยู่ไม่นิ่งและควบคุมตัวเองไม่ได้ ส่วนเด็กผู้หญิงมักจะอยู่ในประเภทขาดสมาธิ ทั้งนี้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกวัน (ผดุง อารยะวิญญู.2544: 4; มาโนช อารมณ์สุวรรณ.2550.: 16)

สาเหตุของภาวะสมาธิสั้น

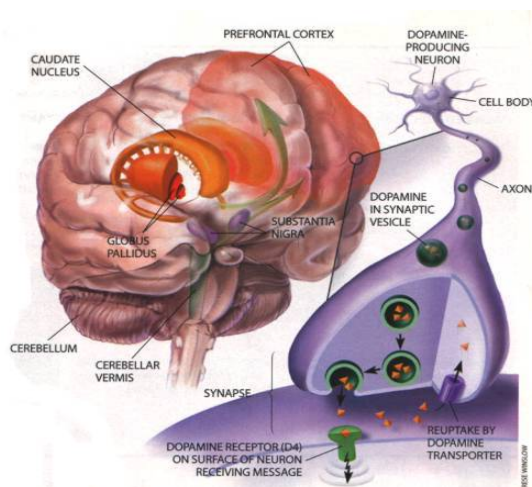
ปัจจุบันสาเหตุที่แท้จริงของภาวะสมาธิสั้นยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด มีนักวิชาการหลายท่านที่ทำการศึกษเกี่ยวกับภาวะสมาธิสั้น มีความเห็นว่า สาเหตุของภาวะสมาธิสั้นอาจมาจากปัจจัยต่อไปนี้

1. พันธุกรรม

ผลการศึกษาส่วนใหญ่สนับสนุนว่าพันธุกรรม มีส่วนที่เป็นสาเหตุของภาวะสมาธิสั้น ภาวะสมาธิสั้นพบมากในญาติสนิท ซึ่งมีอัตราการเกิดภาวะสมาธิสั้น สูงกว่าบุคคลโดยทั่วไป ถึง 4 – 5 เท่า จากการศึกษาพี่น้องที่เกิดจากพ่อและแม่เดียวกัน มีอัตราการเกิดโรคที่มีภาวะสมาธิสั้น สูงกว่าพี่น้องที่มีเพียงพ่อหรือแม่คนเดียวถึง 5 เท่า (นงพงา ลิ้มสุวรรณ. 2542: 56-57; ผดุง อารยะวิญญู. 2544: 5)

2. สารสื่อประสาทหรือสารเคมีในสมอง

ภาวะสมาธิสั้นอาจมาจากความผิดปกติของสารสื่อประสาทในสมองที่ไม่สมดุล เนื่องจากมีโดปามีน(Dopamine) น้อยเกินไปส่งผลต่อพฤติกรรมหุนหันพลันแล่น ขาดการควบคุมตนเอง และการมีสารนอร์อีพิเนฟรินน้อยเกินไปส่งผลต่อพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ส่วนเซโรโทนิน (Serotonin) ซึ่งมีมากเกินไปทำให้มีพฤติกรรมที่ก้าวร้าว ดังนั้นสารสื่อประสาททั้งสามตัวนี้มีส่วนสำคัญในการควบคุมสมาธิและพฤติกรรม (นงพงา ลิ้มสุวรรณ. 2542: 58-61; ผดุง อารยะวิญญู. 2544: 5; Selokowitz. 2004:102-103 ; Sousa. 2001: 49-50 ; Gelfand; & Drew. 2003: 206-209; Drug Digest. 2008: online)

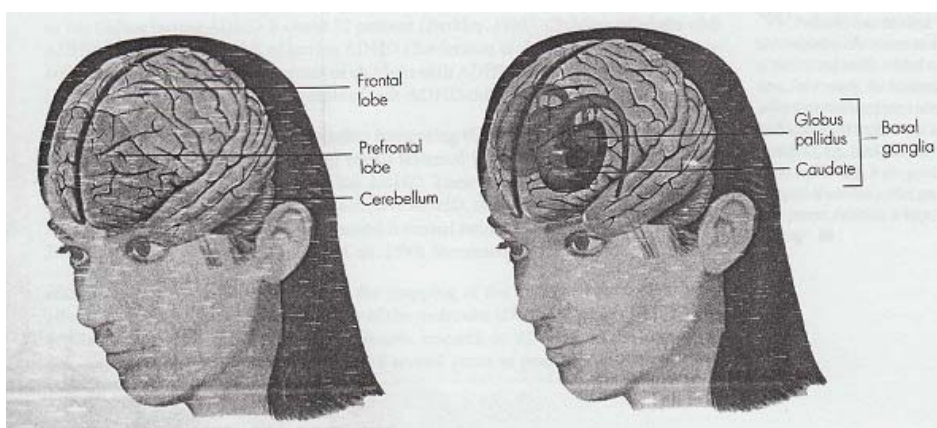


ภาพประกอบ 1 สารสื่อประสาทโดปามีนที่มีการปล่อยออกมาที่จุดเชื่อม (Synapse) ระหว่างเซลล์สมอง 2 ตัว มีดูดซึมกลับไปยังเซลล์ตัวส่งในปริมาณที่มาก แต่มีการส่งผ่านไปยังเซลล์ประสาทตัวรับในปริมาณที่น้อย

ที่มา: Barkley. (2007). *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Nature, Course, Outcomes, and Comorbidity*. Retrived June 23, 2008. from www.continuingcourses.net/.

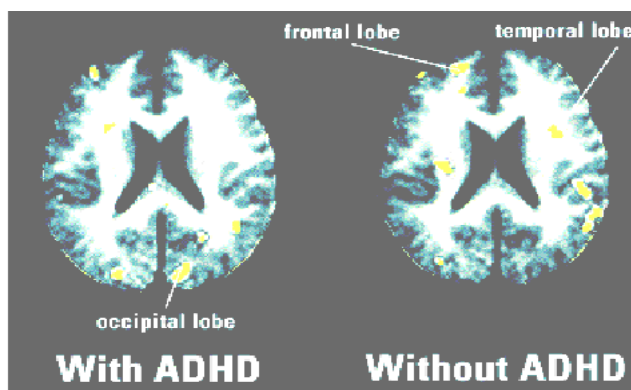
3. การทำงานของสมองส่วนหน้าผิดปกติ

สมองของคนที่มีภาวะสมาธิสั้น มีการทำงานน้อยกว่าปกติ โดยเฉพาะสมองส่วนหน้า เป็นสมองส่วนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการควบคุมสมาธิ ควบคุมความหุนหันพลันแล่น การจัดระเบียบ และการทำกิจกรรมแบบมีจุดมุ่งหมาย นอกจากสมองส่วนหน้าแล้ว ยังมีผู้พบสมองส่วนอื่นๆ ทำงานผิดปกติด้วย เช่น เบซอล แกงเกลีย (Basal Ganglia) และสมองส่วนเซเรเบลลัม (Cerebellum) (นางพญา ลี้มสุวรรณ. 2542: 62-64; Selokowitz. 2004:102 ; Gelfand & Drew. 2003: 206; Hallahan & Kauffman. 2003: 194) ดังภาพ



ภาพประกอบ 2 บริเวณสมองของบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นที่มีการทำงานผิดปกติ

ที่มา: Hallahan; & Kauffman. (2003). *Exceptional learners : introduction to special Education*. P. 194.



ภาพประกอบ 3 เปรียบเทียบการทำงานของสมองในขณะที่ใช้สมาธิของบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นที่มีการทำงานที่สมองส่วนท้ายทอย (Occipital Lobe) ส่วนสมองของคนปกติมีการทำงานที่สมองส่วนหน้า (Frontal Lobe) และสมองส่วนขมับ (Temporal Lobe)

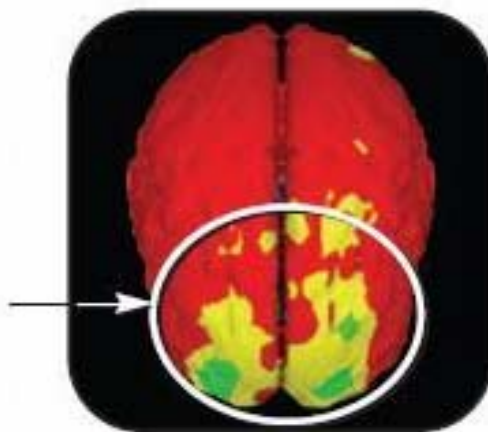
ที่มา: Roseman. (2008). *Brain Imaging*. Retrived May 3, 2008, from <http://www.akidjustlikeme.com/id92.htm>.

4. สมองได้รับความเสียหาย

การที่สมองได้รับอันตรายหรือเสียหาย (Brain Lnsult) หรือเนื้อสมองถูกทำลายจากปัจจัยแวดล้อม เป็นอีกสาเหตุหนึ่งนำไปสู่การเกิดภาวะสมาธิสั้น นอกจากนี้สาเหตุของสมองเสียหาย อาจมาสาเหตุอื่นๆ ดังนี้ คือ มารดาติดเชื้อขณะครรภ์โดยเฉพาะโรคหัดเยอรมัน การได้รับสารพิษทั้งก่อนคลอดและหลังคลอด เช่น สารตะกั่ว มารดาสูบบุหรี่ ดื่มสุราขณะตั้งครรภ์ เป็นต้น สมองและเยื่อหุ้มสมองอักเสบหลังคลอด การบาดเจ็บทางศีรษะ สมองขาดออกซิเจนในระหว่างคลอด ส่วนของสมองที่มีความเสี่ยงสูงต่อการขาดออกซิเจน เช่น บริเวณนิวเคลียสคอคเดต (Caudate Nucleus) ซึ่งอยู่ระหว่างรอยต่อของสมองซีกซ้ายและซีกขวา และบริเวณสเตรียตัม (Striatum) ซึ่งส่วนหัวของของนิวเคลียสคอคเดต มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับสมาธิ (นงพงา ลี้มสุวรรณ. 2542: 64-66; ผดุง อารยะวิญญู. 2544: 5; Selokowitz. 2004: 102-103)

5. การไหลเวียนของโลหิตในสมองผิดปกติ

การไหลเวียนของโลหิตในบางส่วนของสมองของผู้ที่มีภาวะสมาธิสั้นผิดปกติ เช่น บริเวณสเตรียตัม (Striatum) ที่ส่วนหัวของของนิวเคลียสคอคเดต (Caudate Nucleus) ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับสมาธิมีการไหลเวียนของโลหิตลดลงกว่าปกติ (นงพงา ลี้มสุวรรณ. 2542: 69-70)

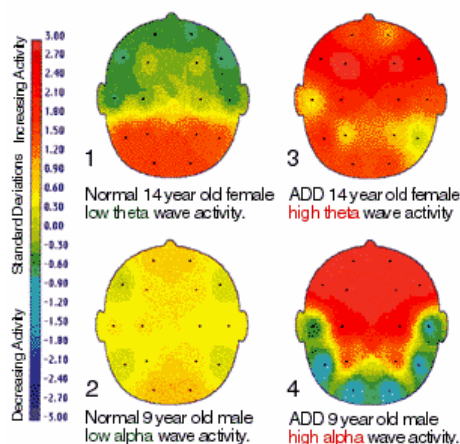


ภาพประกอบ 4 บริเวณของสมองส่วนหน้า (Frontal Lobe) ที่มีการไหลเวียนของโลหิตลดลง จากการตรวจสมองโดยอาศัยอนุภาคของโพตอน (Single Photon Emission Computed Tomography) หรือ SPECT

ที่มา: Brain Matters. (2006). *ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Brain Matters Imaging Centers.* Retrived March 3, 2006 from www.brain-matters.com.

6. คลื่นไฟฟ้าสมองผิดปกติ

การศึกษาการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG) ของบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้น มีคลื่นที่ต่ำ (Theta) และคลื่นอัลฟา (Alpha) มาก ซึ่งคลื่นที่ต่ำและคลื่นอัลฟานี้เป็นคลื่นที่มีความถี่ช้า คลื่นที่ต่ำซึ่งส่งผลให้เกิดการรบกวน ส่วนคลื่นอัลฟาซึ่งส่งผลให้เกิดการเหม่อลอย ขาดสมาธิ ในขณะที่คนทั่วไปใช้สมาธิกับการอ่านหรือการทำงาน การทำงานของสมองจะเปลี่ยนจากคลื่นความถี่ช้าไปสู่คลื่นความถี่ที่มากขึ้นเพื่อให้สมองเกิดการสงบและเตรียมพร้อมที่จะคิด แต่ในเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น เมื่อพยายามที่จะใช้สมาธิในการทำกิจกรรม สมองจะผลิตคลื่นความถี่ให้ช้าลงเพื่อให้มีการตอบสนองต่อสิ่งที่กระตุ้นเร้าในระดับต่ำ ดังนั้นในสภาวะการณที่มีสิ่งทีกระตุ้นหรือดึงดูดความสนใจต่ำ เช่น ขณะอ่านหนังสือ หรือทำการบ้าน เป็นต้น ทำให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นเกิดความเบื่อหน่าย และมองหากิจกรรมที่ตื่นเต้นหรือดึงดูดความสนใจจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวแทน (นงพงา ลิ้มสุวรรณ. 2542: 64-66; Incredible Horizons. 2007: online)



ภาพประกอบ 5 การเปรียบเทียบคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG) ของเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายที่เป็นเด็กปกติกับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นเพียงอย่างเดียว

ที่มา: The ADHD Information Library. (2008). *ADHD Brain: The Neurology of Inattention, Impulsivity, and Hyperactivity*. Retrived May 12, 2008, from <http://newideas.net/adhd/neurology>.

7. การบริโภคสารอาหารบางชนิด

สารอาหารบางอย่างอาจทำให้เกิดภาวะสมาธิสั้น แม้ปัจจุบันยังไม่พบว่าการรับประทานน้ำตาลมากเกินไปหรือน้อยเกินไป ทำให้เด็กซนมากขึ้น แต่มีหลักฐานบางประการพบว่า พฤติกรรมของเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวนเพียงเล็กน้อย มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปหลังจากดื่มน้ำอัดลม รับประทานอาหารที่มีสีผสมอาหาร หรือน้ำตาลเทียม ดังนั้น หากพฤติกรรมของเด็กมีการเปลี่ยนแปลงหลังจากรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มชนิดใด ควรบันทึกไว้และพยายามหลีกเลี่ยงการรับประทานหรือดื่มเครื่องดื่มชนิดนั้น และพยายามสังเกตว่าเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางดีขึ้นหรือไม่ (นงพงา ลิ้มสุวรรณ. 2542: 66-68; ผดุง อารยะวิญญู. 2544: 5; Gelfand & Drew. 2003: 208)

8. ความผิดปกติของต่อมไทรอยด์

จากการศึกษาผู้ป่วยไทรอยด์ที่มีฮอว์โมนไทรอยด์ในระดับต่ำ (Hyposensitive Thyroid Target – Tissue Receptor) นั้นพบว่า ครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยผู้ใหญ่ และสองในสามของผู้ป่วยเด็ก มีอาการทางพฤติกรรมเหมือนบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้น และเมื่อได้รับการรักษาด้วยการให้ฮอว์โมนไทรอยด์แล้ว อาการทางพฤติกรรมดีขึ้น จึงทำให้คิดว่า ตัวรับฮอว์โมนไทรอยด์ที่ผิดปกติ (Mutant Thyroid Receptor) นี้ อาจเป็นส่วนหนึ่งของภาวะสมาธิสั้น (นงพงา ลิ้มสุวรรณ. 2542: 71)

9. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม

เด็กที่เคยมีการสูญเสียเกิดขึ้นในวัยเด็ก หรือมีการพลัดพรากเกิดขึ้น ต่อมาเมื่อมีอาการขาดสมาธิ อาการชกไม่อยู่นิ่ง เด็กที่ขาดการเลี้ยงดูจากแม่ (Maternal deprivation) อาจนำไปสู่ความผิดปกติทางพฤติกรรม (Conduct Disorder) ซึ่งพบร่วมกับภาวะสมาธิสั้นบ่อย ๆ ความผิดปกติทางพฤติกรรมอาจพัฒนาเป็น บุคลิกภาพต่อต้านสังคมในภายหลัง การที่พ่อแม่ของเด็กไม่สามารถให้การดูแลเด็กได้ดีพอ ซึ่งอาจเกิดจากพ่อแม่มีพยาธิสภาพทางจิต เช่น บุคลิกภาพต่อต้านสังคม อาการภาวะสมาธิสั้น เป็นต้น นอกจากนี้ลักษณะพฤติกรรมของเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นทำให้พ่อแม่เกิดความเครียดได้อย่างสูง ส่งผลให้พ่อแม่จัดการกับพฤติกรรมอย่างไม่ถูกต้อง ดังนั้นอาการภาวะสมาธิสั้นจึงแนวโน้มที่จะเป็นปัญหามากยิ่งขึ้น (นางพวง ลิ้มสุวรรณ. 2542: 71-73; Gelfand; & Drew. 2003: 209)

ทฤษฎีภาวะสมาธิสั้นกับความบกพร่องของสมองในการสั่งการ

1. การทำงานของสมองกับสมาธิ

สมาธิมีความสัมพันธ์กับสมอง เพราะสมองสั่งการระบบต่าง ๆ ของร่างกาย รวมทั้งการรับรู้และเรียนรู้ การพัฒนาสมองให้ใช้เต็มประสิทธิภาพจะช่วยให้การเรียนรู้ได้ดี ระยะเวลาของสมาธิขึ้นอยู่กับอายุ ในเด็กอายุ 3 ขวบจะมีสมาธิอยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ 5 นาที ส่วนเด็ก 3 ขวบขึ้นไปจะมีสมาธิได้ประมาณ 12-15 นาที เมื่อถึงวัยอนุบาล อาจมีสมาธิได้ถึง 20 นาที หากเป็นผู้ใหญ่ บางครั้งอาจมีสมาธิได้นาน 2-3 ชั่วโมง ซึ่งเวลาที่กล่าวถึงไปนี้ ไม่เกี่ยวข้องกับการดูโทรทัศน์ที่อาจใช้เวลาได้นานกว่า ในเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น จะมีความบกพร่องในเรื่องของสมาธิและการควบคุมการกระทำตนเอง ซึ่งความบกพร่องเหล่านี้ไม่ได้เป็นผลมาจากการเรียกร้องความสนใจเฉพาะบางสถานการณ์ ส่งผลให้เป็นอุปสรรคในการเรียนในห้องเรียน การทำกิจกรรมวัตรประจำวันทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน พฤติกรรมเหล่านี้เริ่มมีมาก่อนอายุ 7 ปี และเกิดขึ้นติดต่อกันเป็นระยะเวลานานอย่างน้อย 6 เดือน (ชอทิพย์วรรณ พันธุ์แก้ว. 2550: 46-47; ศันสนีย์ ฉัตรคุปต์. 2546: 3-4)

สมาธิ หมายถึง การฟังหรือการดูบางอย่างที่เกิดขึ้นด้วยความระมัดระวัง หรือการทำบางสิ่งอย่างด้วยความระมัดระวัง (Longman.2001: 70) ส่วนรันเดล (Rundell. 2007: 82) ให้ความหมายของสมาธิว่า เป็นความสนใจ ความคิดเกี่ยวกับสิ่งบางอย่าง แสดงออกด้วยการเห็นและการฟัง นอกจากนี้สมาธิ ยังหมายถึง ความสามารถในการรวบรวมความคิดจดจ่อกับกิจกรรม สิ่งเร้า ความคิด การรับรู้ เพื่อที่บุคคลสามารถใช้ระบบการแปลผลข้อมูลที่มีอยู่อย่างจำกัดในการจัดการกับข้อมูลมหาศาลที่ส่งผ่านอวัยวะประสาทสัมผัส (Colman. 2001: 62) สมาธิแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ สมาธิแบบต่อเนื่อง คือการคงความสนใจในสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้เป็นระยะเวลานานต่อเนื่องจนจบ และสมาธิในการคัดเลือกสิ่งที่มากระตุ้น คือ การตัดความสนใจในสิ่งกระตุ้นที่ไม่มีความสำคัญออกไป ความบกพร่องในสมาธิแบบใดแบบหนึ่งจะส่งผลกระทบต่อ การเรียน การทำงานและการเข้าสังคม (วินัดดา ปิยะศิลป์. 2550: 29) การศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการสมาธิ เป็นการศึกษาถึงองค์ประกอบ

ของสมาธิ 3 ด้าน คือ การเลือกสนใจ (Selecting) หมายถึง ความสามารถในการเลือกรับสิ่งเร้าซึ่งบุคคลมีความสนใจที่จะรู้ การคงทน (Sustain) หมายถึง ความสามารถในการใช้สมาธิจดจ่อและมีความตื่นตัวในการเรียนรู้ตลอดเวลา และการผลัดเปลี่ยน (Shift) หมายถึง ความสามารถในการเปลี่ยนจุดสนใจให้สอดคล้องกับเป้าหมายและความต้องการของตนเอง (Friedman; & Konachoff. 2003.: 106) ซึ่งสมองส่วนหน้า สมองส่วนกลางและแกนของสมอง ทำงานเกี่ยวข้องกับ การสร้างสมาธิโดยตรง สัมพันธ์เชื่อมโยงกันโดยอาศัยการเคลื่อนไหวของสารเคมีที่เรียกว่า โดปามีน นอร์อีพิเนฟริน และมีการประสานการทำงานกับสมองส่วนอื่น (วินัดดา ปิยะศิลป์. 2550: 29) การประเมิณสมาธิเป็นสิ่งที่สำคัญที่ช่วยให้ครูและพ่อแม่สามารถตรวจสอบความยุ่งยากของเด็กในการใช้สมาธิทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อหาทางในการช่วยเหลือในโอกาสต่อไป ซึ่งฟรีดแมน และโคนาคฮอฟ (Friedman & Konachoff. 2003.: 108-109) ได้รวบรวมเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจวัดการทำงานของสมาธิไว้ในตาราง ดังนี้ คือ

การประเมินด้าน	ชื่อเครื่องมือ	คำอธิบาย	พฤติกรรมที่ประเมิน	การนำไปใช้
1. สมรรถนะในการเลือกสิ่ง ที่มากกระตุ้นความสนใจ (selective Attention)	Children's Checklist Task	การขีดฆ่าตัวเลข	การระบุตัวเลขที่เป็นเป้าหมาย การพลาดระบุตัวเลขที่เป็นเป้าหมาย การตรวจสอบข้อผิดพลาด	งานวิจัย
	Digit Symbol/Coding	แบบทดสอบย่อยของเวคเลอร์	การจับเวลาการทำงานที่ถูกต้องโดยการ ระบุสัญลักษณ์ที่สอดคล้องกับตัวเลข	ทาง การแพทย์/ งานวิจัย
	Stroop Colour-Word Interference Test	อ่านคำศัพท์ที่สะกดเป็นชื่อสี แม้สีของตัวอักษรจะไม่ ตรงกับคำศัพท์ เช่น คำว่า "สีแดง" เขียนด้วยหมึก สีเขียว ผู้ทดสอบต้องอ่าน "สีแดง"	การจับเวลาระยะเวลาในการทำงานและ จำนวนที่ตอบถูกต้อง	งานวิจัย/ ทางการแพทย์
	The Trail Making Test	การเชื่อมตัวตัวเลขและอักษรที่คละกันอยู่ในกระดาษ	การจับเวลาระยะเวลาในการทำงานและ จำนวนที่ตอบผิด	งานวิจัย/ ทางการแพทย์
	Children's Embedded Figures test	การเลือกรูปตามที่กำหนดไว้จากรูปอื่นๆ ที่ไม่ใช่	เวลาเฉลี่ยในการตอบ จำนวนที่ตอบ ถูกต้อง	ทาง การแพทย์/ งานวิจัย
	Posner's Visual-Spatial Selective Attention Test	การตอบสนองต่อเป้าหมายที่เสนอในทางด้านซ้ายและ ขวา	ความแตกต่างกันของเวลาในการตอบ การนำเสนอ	งานวิจัย
2. สมรรถนะคงทนต่อเนื่อง (Sustained Attention)	Reaction Time Task (s)	การตอบสนองต่อสิ่งเร้าทางสายตาที่เป็นเป้าหมายในระดับ ง่าย	ค่าเฉลี่ยเวลาในการตอบ การเปลี่ยนอัตราเวลาในการตอบ	งานวิจัย
	Continuous Performance Test	การตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เป็นเป้าหมายและการยับยั้ง การตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เป็นเป้าหมาย	เวลาในการตอบ จำนวนการตอบถูก ความผิดพลาดเนื่องจากไม่ตอบและการ เลือกตอบสิ่งที่ไม่ใช่เป้าหมาย	งานวิจัย/ ทางการแพทย์
	(CPT)			

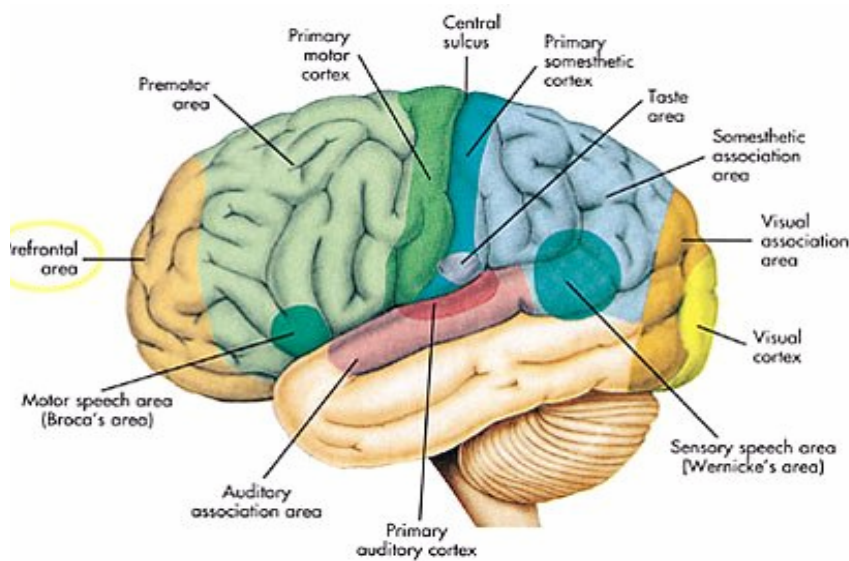
การประเมินด้าน	ชื่อเครื่องมือ	คำอธิบาย	พฤติกรรมที่ประเมิน	การนำไปใช้
	KABC Hand Movements	การเลียนแบบการจัดลำดับทักษะ การเคลื่อนไหวของมือ	คะแนนมาตรฐานของการลำดับตัวเลขที่ ประสบความสำเร็จ	งานวิจัย/ ทางการแพทย์
3. การเปลี่ยนความ สนใจ(Shifted Attention)	Wisconsin Card Sorting Task	ประกอบด้วยบัตรรูปทรงเรขาคณิต 128 ใบ ที่มีสี รูปร่างและจำนวนที่ แตกต่างกัน	จำนวนร้อยละที่ตอบถูก ; จำนวนการจัด ประเภทที่ทำได้สำเร็จ: การตอบผิด; ความ พยายามในการตอบ	งานวิจัย/ ทางการแพทย์
	Halstead-Reitan Neuropsych. Test Battery- Categories Test	การเลือกตัวเลือก 1 ข้อจาก 4 ตัวเลือกจากสิ่งเร้าที่ปรากฏ	จำนวนที่ตอบถูก จำนวนการจัดประเภทที่ทำ ได้สำเร็จ: การตอบผิด; ความพยายามในการ ตอบ	ทางการแพทย์
4. สมรรถนะในการจำตัวเลข (Numerical Mnemonic Attention)	Digit Span	แบบทดสอบย่อยของเวคเลอร์	ความจำที่แม่นยำในการระบุตัวเลขที่เรียงจาก ข้างหน้าไปข้างหลัง หรือข้างหลังไปข้างหน้า	งานวิจัย/ ทางการแพทย์
	พีชคณิต (Arithmetic)	แบบทดสอบย่อยของเวคเลอร์	การตอบถึงวิธีการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง	งานวิจัย/ ทางการแพทย์
5. การทดสอบสรีระ	อัตราการเต้นของหัวใจ การไหล เวียนของโลหิตในกระแสเลือด	การตรวจสอบด้วยเครื่องตรวจ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)	อัตราการเต้นของหัวใจที่ลดลงมีผลต่อสมรรถ นะ	งานวิจัย
	คลื่นไฟฟ้าในสมอง	การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG)	คลื่นยาวและช้า บ่งบอกถึงสมรรถนะที่ จ่อปฏิบัติงาน	งานวิจัย/ ทางการแพทย์
	การไหลเวียนของโลหิตในสมอง	การตรวจสมองโดยอาศัยอนุภาค โพซิตรอน (PET)	การแจกแจงความหนาแน่นบ่งบอกถึงการ ทำงานของการเปลี่ยนแปลงทางเคมี	งานวิจัย/ ทางการแพทย์

2. การควบคุมตนเองกับภาวะสมาธิสั้น

ความสามารถในการหยุดคิด ยับยั้ง วางแผน การลงกระทำ และความสามารถในการคงการกระทำพฤติกรรมดังกล่าวออกมาเมื่อเผชิญสิ่งรบกวน สิ่งนี้เรียกว่าการควบคุมตนเอง เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมีปัญหาในการยับยั้งพฤติกรรมของตนเองเป็นปัญหาหลัก ส่งผลให้เกิดความบกพร่องในการควบคุมความหุนหันพลันแล่น ในขณะที่เด็กโดยทั่วไปสามารถยับยั้งพฤติกรรมได้ เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นไม่สามารถควบคุม กำกับ จัดการพฤติกรรมได้ดีเหมือนเด็กคนอื่น ปัญหาไม่ได้เกิดจากการขาดความรู้หรือทักษะในการปฏิบัติ แต่ปัญหาเกิดมาจากการควบคุมตนเอง คนโดยทั่วไปคิดว่า วินัยตนเอง (Self-discipline) การควบคุมตนเอง (Self-control) การควบคุมจิตใจ (Willpower) เป็นสิ่งที่เจ้าของร่างกายสามารถควบคุมได้ ดังนั้นการที่คนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จะถูกมองว่าเป็นบุคคลที่ไม่ต้องการควบคุมตนเองหรือไม่เรียนรู้วิธีการควบคุมตนเอง ทั้งที่ความเป็นจริงเป็นผลมาจากสมองในการทำหน้าที่ควบคุม หากสมองทำงานได้ไม่สมบูรณ์หรือเกิดการสูญเสีย ความสามารถในการควบคุมตนเองก็ลดน้อยลง (Barkley 2000: 47-48; Barkley. 2006b: 47) ดังนั้นสาเหตุของภาวะสมาธิสั้นมาจากพัฒนาการที่บกพร่องในเรื่องของการควบคุมตนเอง ส่วนปัญหาขาดสมาธิสั้นเป็นปัญหารอง โดยเด็กสมาธิสั้นจะมีปัญหาในเรื่องต่อไปนี้ (อมรรัตน์ ศรีสุรินทร์. 2550: 18) คือ

- 1) เรื่องแนวคิดของกรอบเวลา
- 2) เรื่องของการจดจำ หลังจากที่ได้รับสิ่งเร้า เขามักจะจำไม่ได้ว่าเขาต้องทำอะไรบ้าง และทำเมื่อไหร่
- 3) ไม่สามารถควบคุมตนเองให้ปฏิบัติงาน ณ เวลานั้นจนสำเร็จลุล่วงได้ ทั้งที่ไม่ได้ขาดทักษะในเรื่องดังกล่าว
- 4) คาดหวังผลในอนาคตหรือวางแผนไม่ได้
- 5) ขาดระเบียบวินัย

สมองส่วนหน้า (Prefrontal Cortex) เป็นสมองส่วนสำคัญที่ทำหน้าที่คล้ายกองบัญชาการของร่างกาย มีวงจรที่เรียกว่า Prefrontal Circuits ซึ่งคอยเชื่อมโยงสมองหลาย ๆ ส่วนควบคุมหรือจัดลำดับความสำคัญ ตลอดจนความเหมาะสมของการตอบสนองในการทำงานของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น การเคลื่อนไหว การคิดและการพูด และเชื่อกันว่ามีหน้าที่สำคัญในการบริหารข้อมูลขั้นสุดทำให้มีประสิทธิภาพสูงสุด มีชื่อเรียกว่า การสั่งการของสมอง (Executive Function) หรือการทำงานของสมองพรีฟรอนทัลโลบ (Prefrontal Lobe Function) มีบทบาทสำคัญในการควบคุมตนเอง ทั้งในด้านพฤติกรรมและกรอบเวลา เช่น การมีสมาธิในการทำงาน การหยุดคิดก่อนการแสดงพฤติกรรมซึ่งเป็นส่งผลให้เกิดการยับยั้งให้มีการแสดงพฤติกรรมตอบสนองที่ช้าลง การปรับสมดุลของอารมณ์ การวางแผนในอนาคต การรอคอยสิ่งที่ยังมาไม่ถึง การริเริ่มแสดงพฤติกรรม การผลิตเปลี่ยนกิจกรรม (Barkley. 2006b: 300; Packer. 2007: online; Selokowitz. 2004: 104-109; อมรรัตน์ ศรีสุรินทร์. 2550: 17-18)

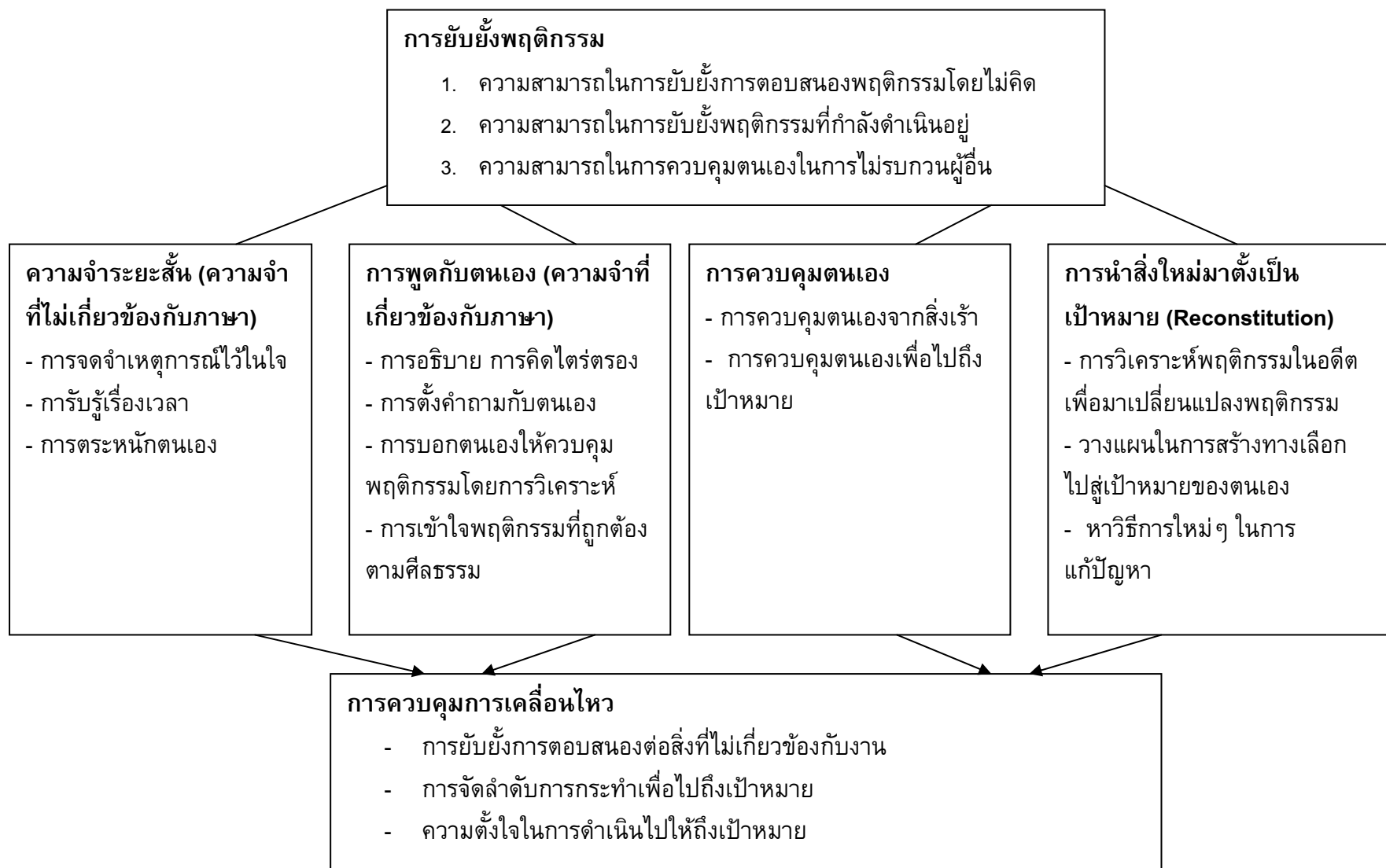


ภาพประกอบ 6 บริเวณตำแหน่งของสมองที่ทำหน้าที่ในการสั่งการ (Executive Function)

ที่มา: Batts. (2007). *Repost: The Neuroscience of ADHD*. Retrived May 12, 2008 from <http://scienceblogs.com/retrospectacle/2007/10>.

เซลโลโควิทซ์ (Selokowitz. 2004: 105) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ความบกพร่องของสมองในการสั่งการส่งผลให้เกิดภาวะสมาธิสั้น ไม่มีระเบียบ หุนหันพลันแล่น ดังข้อมูลในตารางนี้

การสั่งการของสมอง	ลักษณะภาวะสมาธิสั้น
สมาธิคงทนต่อเนื่อง	ขาดสมาธิ
การคิดไตร่ตรอง	หุนหันพลันแล่น
การหยุดเคลื่อนไหวชั่วขณะหนึ่ง	การเคลื่อนไหวมากเกินไป
การจักระเบียบตนเอง (Self-regulation)	ไม่สามารถยืดหยุ่น (Inflexibility)
การชื่นชมตนเอง	ขาดการเห็นคุณค่าตนเอง
การเข้าใจบริบททางสังคม (Social Cognition)	ขาดเข้าใจบริบททางสังคม (Social clumsy)
การปฏิบัติตามกฎ	การฝ่าฝืนกฎ
ความจำระยะสั้น	ขี้ลืม
การประสานการทำงานของกล้ามเนื้อ	การทำงานช้า ๆ มุ่งง้ำม



ภาพประกอบ 7 ภาวะบกพร่องในการสั่งการของสมองกับความสัมพันธ์ 4 องค์ประกอบในการยับยั้งพฤติกรรม การควบคุมการเคลื่อนไหว

ที่มา: Barkley. (2006). *Attention- Deficit Hyperactivity Disorder : A Handbook for Diagnosis and Treatment*. P. 375.

วินัดดา ปิยะศิลป์ (2550: 84-86) ได้เสนอแนะ การฝึกควบคุมตนเอง ดังนี้ คือ

1. ด้านพฤติกรรม เช่น การฝึกให้เด็กหยุดทุกอย่างเพื่อใช้เวลาในการคิดถึงสิ่งที่เกิดขึ้น นั่งที่โต๊ะอาหารจนทุกคนลุก นั่งทำการบ้านจนเสร็จ นั่งสวดมนต์จนจบ เดินขึ้นบันไดโดยไม่มีเสียง การเปิดประตูเบาๆ เป็นต้น ขณะเดียวกันเพิ่มทางออกในการใช้พลังงานให้เหมาะสม เช่น เพิ่มการวิ่ง รอบสนาม ว่ายน้ำ เล่นกีฬา

2. ด้านการพูด เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น พูดมาก จึงควรถูกฝึกให้หยุดพูดในช่วงเวลาสำคัญ เช่น เวลาที่ผู้ใหญ่พูดหรือครูสอน เวลาทำงาน เวลาที่จะใช้สมาธิทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นต้น ขณะเดียวกันเพิ่มทางออกในการใช้เสียงที่เหมาะสม เช่น การฝึกร้องเพลงจาก 1 เพลงเป็น 2 เพลง จากเพลงไทยเป็นเพลงฝรั่ง

3. ฝึกเรื่องการรอคอย เช่น ฝึกให้คาดการณ์ล่วงหน้าเพิ่มจะได้เตรียมใจว่าต้องรอ เริ่มฝึกให้รอ โดยเพิ่มเวลารอทีละน้อย ฝึกใช้เวลาระหว่างระหว่างที่รอคอยให้เป็นประโยชน์ เช่น ทำการบ้าน เล่นเกมเงียบๆคนเดียว อ่านหนังสือ ฝึกคาดการณ์ล่วงหน้าถึงผลที่ได้รับจากการรอคอย และปัญหาที่จะเกิดขึ้นถ้าทำไม่ได้

4. ด้านอารมณ์ การฝึกให้เด็กหัดควบคุมอารมณ์โกรธ เกลียด อิจฉา เศร้า หวาดระแวง รวมทั้งอารมณ์รักให้แสดงออกอย่างเหมาะสม เป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็นต่อการดำรงชีวิตที่ดี ในทางตรงกันข้ามการเก็บกดอารมณ์ ต่างๆ โดยไม่แสดงออกเป็นเรื่องอันตราย การฝึกควบคุมอารมณ์จำเป็นต้องเริ่มฝึกตั้งแต่วัยอนุบาล เน้นให้เด็กเข้าใจความรู้สึกตนเอง โดยที่พ่อแม่เข้าใจอารมณ์ของเด็กก่อน เมื่อเข้าใจความรู้สึกตนเอง ต่อไปจึงฝึกการแสดงออกให้เหมาะสม

5. ด้านความคิด เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมักคิดเร็วจนไม่ได้กลับมาทบทวน ไม่ได้เรียนรู้ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น การฝึกให้เด็กคิดก่อนลงมือกระทำ คิดในด้านดี คิดเป็นระบบ คิดทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้น คิดในมุมมองอื่น คิดโดยใช้เหตุผล คิดคาดคะเนสิ่งที่จะเกิดขึ้นล่วงหน้า เป็นผลมาจากความต้องการให้เด็กหยุดยั้งตนเองเพื่อจะได้มีเวลาคิดถึงผลดีผลเสียก่อนลงมือทำอะไรไป มีเวลาที่คิด ไตร่ตรองทางออกหลายทาง และเลือกทางออกที่เหมาะสม ในที่สุดเด็กจะหยุดและคิดแผนได้ด้วยตนเอง

ในการฝึกควบคุมตนเอง ต้องการบรรยากาศเบาๆสบายๆ พ่อแม่จำเป็นต้องใกล้ชิดเพื่อเป็นโค้ชช่วยให้เด็กควบคุมตนเอง ในระยะแรกหัดที่จะหยุด ปรับอารมณ์ รอคอย หัดฝึกคิดในมุมมองที่แตกต่าง ฝึกหลายสถานการณ์ เด็กฝึกตนเองได้ว่าต้องทำอะไรต่อไป คอยให้กำลังใจและชี้จุดเปลี่ยนที่เด็กเริ่มทำได้ดีขึ้น เมื่อทำได้ดีขึ้นค่อยถอยห่างและชื่นชมความสามารถ อย่าลืมนำเด็กสังเกตตนเอง ชมตนเองและให้กำลังใจเด็กด้วย

ลักษณะภาวะสมาธิสั้น

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารต่างๆ นักวิชาการบางท่านแบ่งลักษณะภาวะสมาธิสั้นไว้ในลักษณะใกล้เคียงกัน 2 ด้าน ซึ่งสรุปดังนี้ คือ

ผดุง อารยะวิญญู (2544: 1-3) ได้แบ่งลักษณะของภาวะสมาธิสั้นไว้ดังนี้

1. เด็กสมาธิสั้นอย่างเดี่ยว (ADD) คือ

- 1) เสียสมาธิง่าย
- 2) ไม่ค่อยฟังหรือปฏิบัติตามคำสั่ง
- 3) ไม่ตั้งใจหรือตั้งใจได้ไม่นาน
- 4) ไม่มีสมาธิในการทำงาน หรือในการเรียน ทำงานหรือเรียนได้ในระยะเวลาเพียง

สั้น ๆ

5) มีความสามารถในการทำงานไม่คงที่ วันนี้เด็กอาจทำงานที่ครูมอบหมายให้ได้ แต่วันต่อไปเด็กทำงานเดิมไม่ได้

6) มีท่าทาง “หลุกหลิก”

7) เป็นคนไม่มีระเบียบระเบียบ โต๊ะเรียนอาจสกปรกรกรุงรัง บนโต๊ะเรียนอาจมีรอยขีดข่วน เลอะเทอะ ไม่สะอาด ข้าวของอาจหายบ่อย หรือลืมไว้ที่อื่น

8) ขาดทักษะในการเรียนหนังสือ

9) ทำงานคนเดียวไม่ได้ ต้องคอยพึ่งพาอาศัยผู้อื่นเสมอ

เด็กอาจมีพฤติกรรมเพียงบางข้อก็ได้ ไม่จำเป็นต้องมีพฤติกรรมครบทุกข้อ

2. ลักษณะของเด็กสมาธิสั้นและไม่อยู่นิ่ง (ADHD)

เด็กสมาธิสั้นและไม่อยู่นิ่งอาจมีพฤติกรรมตามลักษณะของเด็กที่สมาธิสั้นเพียงอย่างเดียว และอาจมีพฤติกรรมเพิ่มเติม ดังนี้

2.1 ลักษณะไม่อยู่นิ่ง หรืออยู่นิ่งเฉยไม่ได้

1) เคลื่อนไหวอยู่เสมอ อาจลุกจากที่นั่ง เล่นรอบห้อง หรือเดินไปเดินมา ขออนุญาตครูเพื่อออกนอกห้องเรียนบ่อยมาก หรือในบางครั้งแอบออกนอกห้อง โดยไม่ขออนุญาต

2) เคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายแม้เวลานิ่งอยู่กับที่ เช่น สะบัดมือไปมา โยกตัว ผงกศีรษะ กระตืบเท้า ขยับเท้า หรือแม้แต่หล่นจากเก้าอี้

3) เล่นสิ่งของ จับสิ่งของต่าง ๆ ตลอดเวลา เช่น ปากกา ดินสอ กระดาษ หรือสิ่งอื่น ๆ เอามาเล่น กวาดแกว่งไปมา หรือเอาเข้าปากแล้วเคี้ยวเล่น

4) วิ่งไปมารอบห้อง เรียกแล้วหยุดยาก

2.2 ลักษณะหุนหันพลันแล่น ควบคุมตนเองไม่ได้ คือ

1) พูดโพล่งออกมาด้วยเสียงดัง เป็นคำพูดที่ไม่เหมาะสม ขาดความยั้งคิดก่อนพูด

2) รอไม่ได้ รอไม่เป็น ไม่รู้จักการรอคอย

3) ขัดจังหวะผู้อื่น เช่น ขัดจังหวะในขณะที่ผู้อื่นกำลังพูด ขัดจังหวะในขณะที่ผู้อื่นประกอบกิจกรรม ไม่รู้จักเกรงใจคน

4) พูดมาก พูดไม่หยุด

5) ก่อปัญหาและความรำคาญ อาจมีปัญหากับครูผู้สอนหรือเพื่อนนักเรียนด้วยกัน เนื่องจากเด็กไม่รู้จักยั้งคิด

6) กระทำในสิ่งที่เสี่ยงอันตรายและสิ่งที่น่ากลัวอย่างไม่มีเหตุผล เช่น ทบกระຈกห้องในชั้นที่ 3 ของตึก เพื่อจะกระโดดลงมายังพื้นดิน บั่นจักรยานกลางถนนโดยไม่สนใจการจราจร เด็กจึงได้รับบาดเจ็บบ่อย

ชาวซา (Sousa. 2001: 48) ได้แยกความแตกต่างระหว่างอาการสมาธิสั้นที่ขาดสมาธิ (ADD) และอาการสมาธิสั้นที่ไม่อยู่นิ่ง (ADHD) ไว้ในตารางดังนี้

	สมาธิสั้นที่ไม่อยู่นิ่ง (ADHD)	สมาธิสั้นที่ขาดสมาธิ (ADD)
พฤติกรรมที่ตัดสิน	หุนหันพลันแล่นหรือควบคุมตนเองไม่ได้	เฉื่อยชา
การเรียกร้องความสนใจ	ชอบแสดงออก เอาแต่ใจ ชอบสร้างปัญหา	สงบเรียบร้อย ขี้อาย เก็บตัว
การแสดงออก	ออกคำสั่ง สร้างความรำคาญ	ไม่กล้าแสดงออก สุภาพอ่อนน้อมมากเกินไปจนเกินควร
การรู้จักขอบเขตของความเหมาะสม	ชอบก้าวก่าย สร้างความวุ่นวาย	สุภาพและเชื่อฟัง
การเป็นที่รู้จักของผู้อื่น	เป็นที่สนใจของเพื่อนใหม่ แต่มีความยากลำบากในการสนิมสนมกับผู้อื่น	สามารถสนิมสนมกับผู้อื่นแต่ไม่เป็นที่สนใจของเพื่อน
โรคอื่นที่เกี่ยวข้อง	บุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคม	ซึมเศร้า

นอกจากนี้นักวิชาการจำนวนมาก แบ่งลักษณะภาวะสมาธิสั้นไว้ในลักษณะ 3 ด้าน (อมรรัตน์ ศรีสุรินทร์. 2550: 21; วินัดดา ปิยะศิลป์. 2550: 17-21 ศันสนีย์ ฉัตรคุปต์. 2546: 5-6; เพียงทิพย์ พระหมพันธ์. 2549: 15-16; Gelfand ; & Drew.2003.: 200-202) ซึ่งสรุปดังนี้คือ

1. อาการขาดสมาธิ (Attention deficit) เด็กมักมีลักษณะวอกแวกได้ง่าย ขาดความตั้งใจในการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่ต้องใช้ความคิด เด็กมักจะแสดงอาการเหม่อลอยบ่อยๆ ฝันกลางวัน ทำงานไม่เสร็จ ผลงานมักจะไม่เรียบร้อย ดูเหมือนสะเพร่า ขาดความรอบคอบ เด็กจะมีลักษณะขี้ลืม ทำของใช้ส่วนตัวหายเป็นประจำ มีลักษณะเหมือนไม่ฟังเวลาพูดด้วย เวลาสั่งให้เด็กทำงานอะไร เด็กมักทำครึ่งๆ กลางๆ

ดูเหมือนไม่รับผิดชอบ อาการขาดสมาธินี้มักจะมีต่อเนื่องติดตัวจนกระทั่งเป็นผู้ใหญ่

2. อาการซนหรือไม่อยู่นิ่ง (Hyperactivity) เด็กจะแสดงอาการซน อยู่ไม่สุข เคลื่อนไหวตลอดเวลา เช่น ลุกออกจากที่นั่ง เดินไปมา วิ่งไปรอบ ๆ ห้อง หรือขออนุญาตออกไปนอกห้องบ่อย ๆ หากนั่งนิ่งอยู่กับที่ก็จะเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายไปมา ชอบปีนป่าย เล่น ผาดโผน ชอบแกล้งหรือแหย่ผู้อื่น ก้าวร้าว ขว้างปาสิ่งของ เล่นเสียงดัง ส่งเสียงดังหรือทำเสียงรบกวนต่าง ๆ ตื่นเต้นได้ง่าย ซึ่งอาการนี้จะยิ่งพบรุนแรงขึ้นในสถานการณ์ใหม่ ๆ ที่เด็กชอบและตื่นเต้น เด็กบางคนแสดงอาการพยายามควบคุมตนเองอย่างมากจนน่าเห็นใจ เช่น เอามือเกาะที่วางแขนเก้าอี้ไว้แน่นทั้ง 2 ข้างและหันไปมองนาฬิกาบ่อย ๆ เพื่อไม่ให้ตัวเองลุกก่อนได้รับอนุญาต

3. อาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ (Impulsivity) เด็กมักมีลักษณะ วู่วาม ใจร้อน ทำอะไรไปโดยไม่คิดไตร่ตรองล่วงหน้า หรือไม่คิดถึงผลเสียที่ตามมา ขาดความระมัดระวัง ชุ่มซำไม่รู้จักการอดทนรอคอย เวลาต้องการอะไรก็อยากทำทันที พูดทันที จึงตอบคำถามโดยที่ฟังถามยังไม่ทันจบ พูดแทรกเวลาที่คนอื่นคุยกัน พูดมากและพูดไร้สาระไม่ยอมหยุดเวลาอยู่ในห้องเรียนมักพูดโพล่งออกมาโดยยังไม่ขออนุญาตครูก่อน ซึ่งอาการเหล่านี้สามารถพบได้ในเด็กเล็กที่ขาดประสบการณ์ แต่เมื่อเกิดการเรียนรู้ พฤติกรรมเหล่านี้จะลดลง แต่ในเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจะพบพฤติกรรมดังกล่าวได้บ่อยและนานกว่าเด็กอื่นที่อายุเท่ากัน

ภาวะสมาธิสั้นแท้และภาวะสมาธิสั้นเทียม

อุษณีย์ อนุรุทธีวงศ์ (2545:66) ได้นำเสนอความความแตกต่างระหว่างสมาธิสั้นแท้ – เทียม ไว้ในตารางดังนี้

สมาธิสั้นแท้	สมาธิสั้นเทียม
เกิดจากความไม่สมดุลของสารเคมี	เกิดจากสภาพแวดล้อมหรือสภาวะปัญหาที่กดดันหรือจากความคิดผิดปกติด้านอื่น
เป็นพันธุกรรม	ไม่ใช่พันธุกรรม
เป็นตลอดชีวิตประมาณ 70 %	เมื่อเปลี่ยนสภาพแวดล้อมหรือสภาวะกดดันที่เป็นสาเหตุก็หาย
การบำบัดมักใช้ยา และการฝึกทักษะปรับสภาพแวดล้อมควบคู่ไป	การรักษาส่วนใหญ่ ไม่ต้องใช้ยาบำบัด
รักษาหายขาดได้ยาก	รักษาหายขาดได้แน่นอน หากมีการช่วยเหลือดูแลที่ถูกต้อง
3% - 8% ของประชากรทั่วไปมีอาการนี้	จำนวนมาก แต่ยังไม่สำรวจไม่ได้

นักทฤษฎีพุททกะณะสุต (2550.50-52) ได้เสนอแนะว่า เด็กบางคนจะมีพฤติกรรมที่แสดงออกคล้ายเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นแต่ไม่ได้เป็นตั้งแต่เกิดคือ ซุกซนมากหรือขาดสมาธิ ไม่รับผิดชอบ ไม่จดจ่อกับเรื่องที่ตนเองรับผิดชอบ ไม่ว่าจะเป็นกิจวัตรประจำวัน การเรียน หุนหันพลันแล่น ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งหรือมีระเบียบวินัย สร้างความรำคาญให้บุคคลรอบตัว สาเหตุของสมาธิสั้น เทียมอาจเนื่องมาจาก

1. การเลี้ยงดูที่ไม่ถูกต้อง ขาดระเบียบวินัย ตามใจมากเกินไป จะมีผลให้เด็กเอาแต่ใจตัวเอง อดทนรอคอยไม่เป็น ไม่มีความพยายาม แก้ปัญหาด้วยตัวเองไม่ได้ ปรับตัวตามสถานการณ์ยาก ไม่รับผิดชอบ และไม่โหยงาย

2. การเรียนมากเกินไป เวลาที่เด็กจะได้ใช้ตามวัยและตามภาษาเด็กจะหมดไปกับการเรียนพิเศษ เด็กจะพลอยคิดแต่เรื่องการแข่งขัน ขาดทักษะด้านอื่นเพราะไม่มีเวลาได้เห็นแบบอย่าง เด็กจะเครียด ไม่สดชื่นรื่นเริง อารมณ์ไม่ดี อาจกลายเป็นคนก้าวร้าวหรืออาจเก็บกดจนอาจกลายเป็นโรคซึมเศร้าโดยไม่รู้ตัว

3. ความเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมในปัจจุบัน กลายสภาพเป็นครอบครัวเดี่ยว ทั้งคุณพ่อและคุณแม่ต้องทำงาน เด็กจึงมักขาดความอบอุ่น ขาดการพุ่มพักช่วยเหลือจากคุณปู่คุณย่าคุณตาคุณยายเหมือนเช่นในสมัยก่อน

4. ครอบครัวมีปัญหาแตกแยก ไม่สนใจดูแลลูก ปล่อยตามเรื่องตามราว

5. การแก้ปัญหาในครอบครัวโดยใช้ความรุนแรง

6. ครอบครัวขาดความสงบสุข

7. ปัญหาความเจ็บป่วย

8. สารเคมีที่ปนเปื้อน หรือผสมในอาหารและน้ำที่เด็กรับประทานเป็นประจำ

โดยเฉพาะอย่างยิ่งสารตะกั่ว

9. เด็กในเมืองใหญ่มักมีสิ่งรบกวนทำให้นอนดึก ขาดโอกาสการเที่ยวพักผ่อนตามธรรมชาติ ทำให้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ตึงเครียดไม่ผ่อนคลาย เด็กไม่สามารถรับผิดชอบต่อตนเองได้อย่างเหมาะสม

10. การอยู่หน้าเครื่องเล่นเกม ทีวี คอมพิวเตอร์ เครื่องเล่นอิเล็กทรอนิกส์ประเภทต่าง ๆ ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้เด็กขาดสมาธิไม่สนใจเรื่องที่ต้องรับผิดชอบ ประกอบกับรังสีจากจอภาพอาจมีผลเสียต่อเด็ก

เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นเทียม” หากพ่อแม่แก้ไขตนเองและปรับพฤติกรรมลูก เช่นเดียวกับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นเทียมจึงจะหายได้ไม่ยาก

คูเปอร์ และโอเรแกน (Cooper; & O'regan. 2001: 4-5) ได้เสนอแนะว่า ภาวะสมาธิสั้นเทียมอาจมาจาก การเหนื่อย ความเบื่อ ตกอยู่ภายใต้สถานการณ์กดดัน ความตื่นเต้น ความวิตกกังวล ความเจ็บป่วย ความเครียด ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาที่เป็นผลมาจากปัจจัยภายนอก ลักษณะที่บ่งบอกถึงลักษณะของภาวะสมาธิสั้นเทียม คือ

1. มีลักษณะเหมือนภาวะสมาธิสั้นแท้

2. แสดงอาการช่วงระยะเวลาหนึ่ง
3. เกี่ยวข้องโดยตรงกับปัจจัยสถานการณ์
4. ไม่พิจารณาว่าเป็นการระบาด (Pervasive)

ในเด็กฉลาดบางคนเมื่อมีปัญหาอาจแสดงพฤติกรรมบางอย่างที่คนโดยทั่วไปอาจเข้าใจผิดคิดว่าเด็กมีภาวะสมาธิสั้น ทั้งที่จริงแล้วไม่ใช่ อุษณีย์ อนุรุทธีวงศ์ (2545: 67) ได้นำเสนอความแตกต่างของลักษณะเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นหรือเด็กไฮเปอร์กับเด็กฉลาดที่แสดงปัญหาโดยเปรียบเทียบเป็นตารางดังนี้

ลักษณะของเด็กไฮเปอร์	ลักษณะของเด็กฉลาดที่อาจแสดงปัญหา
<ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่มีสมาธิหรือความสนใจสิ่งใดได้นานใน ทุก ๆ สถานการณ์ 2. ละทิ้งงานหรือความสนใจสิ่งต่าง ๆ ลงอย่าง ง่ายดาย 3. หุนหันพลันแล่น 4. ขาดระเบียบสังคม ทักษะทางสังคมไม่ดี มี พฤติกรรมทางที่สังคมไม่ใคร่ยอมรับ 5. ชนอยู่ไม่นิ่งกว่าเด็กปกติ มักมีปัญหากับ กฎระเบียบกติกา <p>(อุษณีย์ อนุรุทธีวงศ์. 2545: 67; อ้างอิงจาก; Barkley. 1990)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สมาธิไม่ดี เบื่อง่าย ผันกลางวัน เหม่อลอยใน บางครั้งบางเรื่อง 2. ไม่ค่อยอดทนกับงานบางอย่างที่ตนไม่ชอบ 3. การตัดสินใจต่าง ๆ ต่ำกว่าสติปัญญาที่แท้จริง 4. ความรู้สึกภายในที่แรงกล้า อาจถูกบีบบังคับ ด้วยกฎระเบียบหรืออำนาจของผู้ใหญ่ 5. ซุกซนหรืออาจชอบเคลื่อนไหว นอนน้อยกว่า เด็กปกติ 6. ชอบโต้แย้ง ตั้งคำถามกับกฎกติการะเบียบ ปฏิบัติต่าง <p>(อุษณีย์ อนุรุทธีวงศ์. 2545: 67; อ้างอิงจาก; Webb. 1993)</p>

ดังนั้นสรุปภาวะสมาธิสั้นเทียม คือ การแสดงออกทางพฤติกรรมขาดสมาธิ ชนไม่อยู่นิ่ง และหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ ซึ่งอาจเกิดจากสภาพแวดล้อม ครอบครัวที่มีปัญหา ความกดดัน การเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม การไม่มีระเบียบวินัย เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นเทียมสามารถรักษาให้หายได้ง่ายกว่าเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นแท้

ลักษณะอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กับภาวะสมาธิสั้น

เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นส่วนมากจะมีอาการบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning Disability) ซึ่งสอดคล้องกับที่วินัดดา ปิยะศิลป์ (2250: 34) ได้เสนอไว้ว่า ร้อยละ 25-30 ของเด็กในกลุ่มนี้จะมี ความบกพร่องด้านการเรียนรู้ (Learning Disability) ร่วมด้วย ฮอร์น (Horn. 2005: online) ได้ นำเสนอความแตกต่างระหว่างภาวะสมาธิสั้นและความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน โดย เปรียบเทียบเป็นตารางได้ดังนี้

ลักษณะและอาการ	ภาวะสมาธิสั้น (ADHD)	ความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน (Dyslexia)
ลักษณะเบื้องต้น	อาการขาดสมาธิ อาการซนหรือไม่อยู่นิ่ง/อาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ อาจมีอาการเดียวหรือมีทั้งสามอาการ	ไม่เข้าใจเรื่องเสียงของอักษร (เสียงเหมือนกันแต่สะกดต่างกัน) มีปัญหาในเรื่องการสะกดคำ สะกดคำผิดเป็นประจำ แต่สามารถฟังเรื่องแล้วจับใจความได้ดี
ลักษณะเฉพาะ	<ul style="list-style-type: none"> - มีปัญหาทางการเรียน อันเนื่องมาจากภาวะสมาธิสั้น โดยเฉพาะอาการขาดสมาธิ และหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ - หลีกเลียงงานเขียน - ไม่มีระเบียบวินัย/ทำของหายเป็นประจำ - มีพฤติกรรมละทิ้งงาน - มีความเข้าใจว่าเวลาผ่านช้า - การรับรู้ข้อมูลตกหล่นเพราะขาดสมาธิ - มีปัญหาทางด้านพฤติกรรม - มีปัญหาในด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน - มีมโนทัศน์เกี่ยวกับตนเอง(self-concept) ไม่ดี 	<ul style="list-style-type: none"> - มีปัญหาทางการเรียน (ปัญหาการอ่านเพื่อจับใจความ จะอ่านได้ช้า การสะกดคำผิด และมีปัญหาทางด้านคณิตศาสตร์) - มีปัญหาในด้านภาษาเขียน - ไม่มีระเบียบวินัย - มีพฤติกรรมละทิ้งงาน - ไม่เข้าใจแนวคิดเรื่องเวลา - ไม่สามารถเรียนรู้โดยอัตโนมัติได้ จำเป็นต้องเรียนรู้แบบการสอนตรง (direct instruction) - มีปัญหาทางด้านพฤติกรรม - มีปัญหาในด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน - มีมโนทัศน์เกี่ยวกับตนเอง(self-concept) ไม่ดี
กระบวนการแปลผลข้อมูลของสมอง (Processing)	ไม่มีปัญหาเรื่องกระบวนการแปลผลข้อมูลของสมอง (เมื่อมีสมาธิ)	<ul style="list-style-type: none"> - การแปลผลข้อมูลได้ช้า มีความยุ่งยากในการแปลผลเสียงคำพูด - นึกคำศัพท์เพื่อเรียกสิ่งต่างๆ ได้ช้า
ความจำ	ความจำไม่ใช่เป็นปัญหาเบื้องต้น สาเหตุที่จำสิ่งที่อ่านไม่ได้เพราะขาดสมาธิ	<ul style="list-style-type: none"> - มีความยุ่งยากในการจดจำเสียงหรือตัวอักษร ไม่สามารถจำข้อความได้ เพราะที่ใช้ความพยายามทั้งหมดไปกับการสะกดคำ บางคนมีความยุ่งยากในการจำคำศัพท์

ลักษณะและอาการ	ภาวะสมาธิสั้น (ADHD)	ความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน (Dyslexia)
ผลกระทบ	ตั้งแต่ระดับเล็กน้อยถึงรุนแรง	ตั้งแต่ระดับเล็กน้อยถึงรุนแรง
ระดับความแตกต่าง	<ul style="list-style-type: none"> - มีความแตกต่างในพฤติกรรมขึ้นอยู่กับสถานการณ์ - ความคับข้องใจหรือความเบื่อ ซึ่งเป็นผลให้มีอาการมากขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - มีความแตกต่างในทักษะ (เช่น เก่งคณิตศาสตร์ แต่มีปัญหาด้านการอ่าน หรือมีพรสวรรค์ทางด้านศิลปะ) - ระดับความสามารถในการอ่านไม่เท่ากันในแต่ละคน
อารมณ์	เศร้า โศก กังวล โกรธ	เศร้า โศก กังวล โกรธ
พฤติกรรม	มีความยากลำบากเพราะความหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ (ไม่คิดก่อนทำ) ชนหรือไม่อยู่นิ่ง ขาดสมาธิ	ความพยายามในการหลบหลีกปัญหา นำไปสู่ปัญหาพฤติกรรมที่มากขึ้น เช่น เก็บตัว ชอบแสดงออก เป็นตัวตลก
การวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none"> - การตรวจสอบอาการสมาธิ - การตรวจสอบอาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ - การรวบรวมข้อมูลจากพ่อแม่ ครู นักเรียน นำมาเทียบเกณฑ์ของ DSM-IV และคำอธิบายของพฤติกรรม - การดูที่ปัจจัยทางการแพทย์ (เช่น ไทรอยด์ ระดับของสารตะกั่ว ในเลือด การได้ยิน / การเห็น - พัฒนาการ ประวัติทางการศึกษา 	<ul style="list-style-type: none"> - อาศัยจากประสบการณ์ (เช่น การเปรียบเทียบความสามารถในการอ่านหนังสือกับเพื่อน) - การประเมินความเข้าใจทางภาษาคำควบล้ำ การแบ่งคำ พยางค์ และคำพ้องเสียง การประเมินทักษะการสะกดคำ ได้แก่ ความเข้าใจ เรื่องเสียง ตัวอักษรที่สัมพันธ์กับเสียง หลักการสะกดคำ) การประเมินอัตราความเร็วในการอ่านเพื่อหาข้อบกพร่องในการสะกดคำ - พัฒนาการ ประวัติทางการศึกษา ปัญหาทางด้านภาษาพูด การติดเชื้ที่หู

ลักษณะและอาการ	ภาวะสมาธิสั้น (ADHD)	ความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน (Dyslexia)
การวินิจฉัย	<ul style="list-style-type: none"> - ประวัติทางครอบครัว (มีสมาชิกคนอื่นมีภาวะสมาธิสั้น พิจารณาจากประวัติทั้งที่โรงเรียนและประวัติการทำงาน) - การให้คะแนนในแบบสังเกต พฤติกรรมแบบมาตราส่วนประเมินค่า คะแนนพฤติกรรมที่ได้จากครู พ่อแม่ อาจมีความลำเอียง ทำให้เกิดความยุ่งยากในการตัดสินใจคำตอบจากแหล่งข้อมูลเดียว - ความแตกต่างของอาการที่แสดงออกส่งผลกระทบต่อ การทดสอบ เด็กอาจไม่แสดงอาการมากเมื่ออยู่ที่คลินิกแพทย์ - ความแตกต่างของอาการเป็นผลมาจากงานที่ต้องใช้สมาธิต่อเนื่อง เช่น เห็นผลชัดเจนเมื่อทดสอบด้วย โปรแกรม CPT หรือการทดสอบด้วยจิตประสาท (Neuropsychological) อื่น ๆ แต่อาจจะไม่พบอาการที่เด่นชัดที่คลินิกแพทย์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ประวัติทางครอบครัว (ไม่ใช่เพียงแค่ถามว่าอ่านได้ไหม แต่ให้เด็กอ่านให้ดู เพื่อตรวจสอบว่าเด็กอ่านอย่างไร - ไม่จำเป็นต้องทดสอบด้วยแบบทดสอบมาตรฐาน เพราะไม่สามารถชี้ให้เห็นข้อบกพร่องของเด็กอย่างชัดเจนได้ - เด็กบางคนสามารถทำคะแนนสอบได้ดีหากไม่ใช่ข้อสอบเกี่ยวกับความจำ
ปัจจัยด้านประสบการณ์	<p>ขาดระเบียบแผน เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นเกิดความเบื่อหน่ายและคับข้องใจจากการเรียน ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมที่รุนแรงมากขึ้น แต่ไม่ใช่สาเหตุแท้จริง</p>	<p>ทำให้ปัญหาด้านการอ่านเพิ่มมากขึ้นลง แต่ไม่ใช่สาเหตุของความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน (dyslexia) ที่แท้จริง</p>
การให้การช่วยเหลือ	<ul style="list-style-type: none"> - การให้ความช่วยเหลือต้องพิจารณาสาเหตุที่แท้จริงไม่ใช่แก้ไขแต่พฤติกรรมที่แสดงออกเท่านั้น 	<ul style="list-style-type: none"> - การช่วยเหลือทักษะที่บกพร่องโดยตรงและสาเหตุที่แท้จริง

ลักษณะและอาการ	ภาวะสมาธิสั้น (ADHD)	ความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน (Dyslexia)
<p>การให้การช่วยเหลือ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เมื่อมีสมาธิ เด็กสามารถจัดการกับทักษะทางการเรียนได้แม้ในระดับที่ซับซ้อน (ถ้าไม่มีปัญหาเรื่องความบกพร่องทางการเรียนรู้) - การทบทวนซ้ำทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและเป็นผลให้สมาธิลดน้อยลง - การเพิ่มเวลาเป็นสิ่งที่ไม่ได้ช่วยกลับเป็นผลให้เกิดความล่าช้ามากขึ้น (จำเป็นต้องกำหนดเวลาที่ต้องส่งให้ชัดเจน) - การนั่งใกล้ครูอาจช่วยให้เพิ่มสมาธิมากขึ้น - หลักสูตรควรมีความเหมาะสมเพื่อเด็กจะไม่รู้สึกเบื่อหรือคับข้องใจ - เด็กจำเป็นต้องมีผู้คอยแนะนำการจัดระเบียบวินัย 	<ul style="list-style-type: none"> - ปริมาณสมาธิหรือความพยายามไม่มีผลต่อการเรียนรู้เนื่องจากมีความยุ่งยากในทักษะการอ่าน ถ้าวิธีการสอนชัดเจนเป็นระบบใช้ประสาทสัมผัสในการเรียนหลายด้าน สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เรียนได้ดีขึ้น - จำเป็นต้องมีการทบทวนฝึกหัดซ้ำ - อาจเลือกที่จะเรียนในสถานที่เงียบ - ไม่เกี่ยวข้องกับการนั่งในห้องเรียน - หลักสูตรต้องเหมาะสมกับระดับทักษะที่เจาะจง สื่อการอ่านที่ใช้ต้องเหมาะสมกับบทเรียน ใช้คำที่สามารถอ่านได้ - อาสาสมัครหรือเพื่อนช่วยสอน (peer tutoring) ไม่เป็นประโยชน์มากนักเพราะว่าเด็กจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเจาะจงจากผู้เชี่ยวชาญ - อาจต้องการความช่วยเหลือด้าน การจัดระเบียบวินัย
<p>การใช้ยา</p>	<p>การใช้ยากระตุ้น (Stimulant) เป็นการช่วยเหลือที่ได้ผลมากที่สุด โดยเฉพาะกับอาการขาดสมาธิ อาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ อาการชนหรืออยู่ไม่นิ่ง</p>	<p>การใช้ยาไม่ได้ช่วยให้ความบกพร่องน้อยลง</p>

ลักษณะและอาการ	ภาวะสมาธิสั้น (ADHD)	ความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน (Dyslexia)
การให้คำปรึกษา	การให้คำปรึกษาช่วยพัฒนาการตระหนักรู้ตนเอง และการเข้าใจตนเอง แต่พฤติกรรมอาจไม่เปลี่ยนเนื่องจากความหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้	การให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาการตระหนักรู้ตนเอง และการเข้าใจตนเอง เป็นสิ่งที่ช่วย ลดปัญหาเรื่องอารมณ์ได้ แต่จะไม่สามารถพัฒนาทักษะการอ่าน
การปรับพฤติกรรม	อาจต้องนำมาใช้อย่างเป็นระบบ ช่วยพัฒนาพฤติกรรมและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	ไม่ช่วยนักเรียนมีความสามารถในการเรียนรู้เรื่องการอ่านสะกดคำ และการเขียนได้ดีขึ้น
ครอบครัว	เพิ่มความเข้าใจในเรื่องภาวะสมาธิสั้น โดยมองที่ผลกระทบต่อครอบครัว	เพิ่มความเข้าใจในเรื่องการบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน โดยมองที่ผลกระทบต่อครอบครัว
ความคาดหวังของพ่อแม่ที่มีต่อการช่วยเหลือ	พ่อแม่อาจมีปัญหาเดียวกัน และต้องการความช่วยเหลือตนเองด้วยเช่นกัน	พ่อแม่อาจมีปัญหาเดียวกัน และต้องการความช่วยเหลือตนเองด้วยเช่นกัน
สาเหตุ(Etiology)	เป็นผลมาจากพันธุกรรม	เป็นผลมาจากพันธุกรรม
ระบบกลไก (Mechanism)	สารเคมีในสมอง (neurobiological)	สารเคมีในสมอง (neurobiological)
การทำงานของระบบประสาทส่วนกลาง (Neurophysiology Functional) (มีข้อค้นพบเพียงเล็กน้อย)	- การทำงานของสมองส่วนหน้า (frontal cortex) และโครงสร้างของ sub cortical น้อยกว่าปกติ ซึ่งจะอยู่ทางด้านขวา - ผู้ใหญ่ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีการทำงานของสารสื่อประสาทโดปามีน (dopamine) สูงกว่าร้อยละ 70	- ความสับสนของสมองซีกซ้าย ส่วนท้ายทอยด้านซ้ายซึ่งควบคุมระบบการอ่าน (left temporal – parieto-occipital brain region) - การทำงานของสมองส่วนหน้าที่เพิ่มขึ้น
ระบาดวิทยาหรือความชุก (Prevalence)	ข้อมูลที่ไม่เป็นทางการมีร้อยละ 3-7 แต่การศึกษาทางระบาดวิทยา (epidemiological) ชี้ให้เห็นว่าประมาณร้อยละ 5-10	มีการวิจัยบ่งชี้ว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการอ่านอย่างรุนแรง ร้อยละ 15 – 20 และเด็กที่บกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่านอันเนื่องมาจากการสะกดคำ มีร้อยละ 85 (dyslexia)

ลักษณะและอาการ	ภาวะสมาธิสั้น (ADHD)	ความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน (Dyslexia)
ลักษณะและอาการ	ภาวะสมาธิสั้น (ADHD)	ความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน (Dyslexia)
อัตราส่วนผู้ชาย:ผู้หญิง	3:1 ในชุมชน และจากการอ้างอิงทางคลินิก 6:1 - 9:1	1:1 (แม้ว่าเด็กผู้ชายจะได้รับการบ่งชี้มากกว่า)
อาการที่พบร่วมด้วย	- อาจมีความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน (ร้อยละ 12 ของเด็กผู้หญิงที่มีภาวะสมาธิสั้น ร้อยละ 27 ของเด็กผู้ชายที่มีภาวะสมาธิสั้น)	- อาจมีอาการที่มีภาวะสมาธิสั้นร่วมด้วย - ความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน อาจเป็นสาเหตุของปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์
อาการที่พบร่วมด้วย	- โรคที่มีภาวะสมาธิสั้นอาจเป็นสาเหตุที่อยู่เบื้องหลังของปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมที่เกิดร่วมกัน	- ความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน อาจเป็นสาเหตุที่อยู่เบื้องหลังของปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์
ระยะเวลา	- ตลอดชีวิต - วัยรุ่นยังมีอาการภาวะสมาธิสั้นเต็มรูปแบบ ร้อยละ 75 และในวัยผู้ใหญ่ ร้อยละ 50 - 70 - อาการชนหรือไม่อยู่หนึ่งและอาการหุนหันพลันแล่นยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ ลดน้อยลง แต่อาจพบว่ามีอาการขาดสมาธิเพิ่มมากขึ้น	- ตลอดชีวิต - การสอนที่เหมาะสมช่วยให้สามารถเรียนรู้ที่จะอ่านได้ แต่อัตราการอ่านยังช้าอยู่ - การสอนไม่เหมาะสม ส่งผลให้มีปัญหาการอ่านที่รุนแรง - ไม่สนใจการอ่าน - วิธีการสอนที่เหมาะสมช่วยให้สามารถเรียนรู้ในการอ่านได้ แต่อัตราการอ่านยังคงช้าอยู่ - วิธีการสอนที่ไม่เหมาะสมส่งผลให้การอ่านยังคงเป็นปัญหารุนแรง
ผลที่ตามมา	ผลสัมฤทธิ์ทางเรียนต่ำ มีการซ้ำชั้น ร้อยละ 25 ของเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นออกจากโรงเรียนกลางคัน ทำผิดกฎหมาย ใช้สารเสพติดหากมีความผิดปกติทางพฤติกรรม (Behavior Disorder) ตกงาน ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	- เป็นผู้ใหญ่ที่อ่านหนังสือไม่ออก ออกจากโรงเรียนกลางคัน ทำผิดกฎหมาย ใช้สารเสพติด ตกงาน ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

นอกจากอาการบกพร่องทางเรียนรู้ที่พบบ่อยมากในเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นแล้ว วินัดดา ปิยะศิลป์ (2550: 22-23) ได้เสนอแนะเพิ่มอีกว่า ภาวะสมาธิสั้นเกิดขึ้นจากความบกพร่องในการทำงานของสมอง จึงพบความบกพร่องในด้านอื่นๆ ด้วย เช่น

1. การพูดและการสื่อความหมาย มักพบในประวัติพูดช้าในช่วงวัยเด็ก และเมื่อเติบโตขึ้นจะพูดมากและพูดเร็ว แต่จะมีความเข้าใจในสิ่งที่คนอื่นพูดด้วยต่ำกว่าคนอื่น
 2. ใช้มือไม่คล่อง เด็กกลุ่มหนึ่งใช้มือขู่ขำ สับซนซ้ายขวา เขียนหนังสือช้า โย้เย่ ทำงานไม่ทัน
 3. ภาวะปัสสาวะรดที่นอนหรืออั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้ เชื่อว่าเป็นผลมาจากความบกพร่องในระบบการทำงานของสมอง
 4. ปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ จำนวน 2 ใน 3 ของเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น จะคือ ไม่เชื่อฟัง ขอบเถียง ก้าวร้าว โกรธเร็ว และหลายรายที่ไม่ทำตามกฎเกณฑ์ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน จนไปทำผิดกฎหมาย พบอารมณ์ซึมเศร้า อยากรฆ่าตัวตาย ท้อแท้ ล้มเหลวในการเรียนและการใช้ชีวิตบ่อย ซึ่งเป็นผลกระทบที่เกิดตามหลังจากการมีภาวะสมาธิสั้นและขาดการให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสม
 5. โรคระตุก (Tics) จะมีอาการกระตุกของกล้ามเนื้อพบบ่อยที่บริเวณคิ้ว แก้ม มุมปาก คาง คอ บางรายมีเสียงในลำคอ อาการเป็นๆ หายๆ
- ดังนั้นสรุปได้ว่า อาการบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นอาการที่พบบ่อยที่สุดในเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น นอกจากนี้อาจพบอาการอื่นๆ ด้วย เช่น การพูดและการสื่อความหมาย การใช้มือไม่คล่อง ปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ โรคระตุก เป็นต้น

การประเมินภาวะสมาธิสั้น

เนื่องจากภาวะสมาธิสั้น เป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมอาจมีสาเหตุจากหลายๆ ปัจจัย ทั้งยังมีอาการอื่นที่เกิดร่วมด้วย จึงทำให้แต่ละคนมีลักษณะที่ซับซ้อนแตกต่างกัน การจะวางแผนการรักษาได้เหมาะสมจึงขึ้นกับการตรวจและการวินิจฉัยให้ครอบคลุมทุกแง่มุมโดยใช้หลายๆวิธีร่วมกัน

วิธีการในการประเมินภาวะสมาธิสั้น

นางพางา ลิ้มสุวรรณ (2542: 76-96), ศันสนีย์ ฉัตรคุปต์ (2546: 8); และเซลโลโควิทซ์ (Selokowitz. 2004: 123-136) ได้อธิบายถึงวิธีการวินิจฉัยภาวะสมาธิสั้นไว้ในลักษณะเดียวกัน ดังนี้คือ

1. การสัมภาษณ์

ในการวินิจฉัยภาวะสมาธิสั้น ขึ้นกับประวัติที่จะได้จากพ่อ แม่ ครู และผู้ดูแล เพราะในการตรวจเด็กอาจจะไม่แสดงอาการ ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะหนึ่งของภาวะสมาธิสั้นคือ มีอาการไม่สม่ำเสมอ เด็กอาจสามารถควบคุมอาการไว้ได้นานถึง 1-2 ชั่วโมงในสถานการณ์ที่แปลกใหม่หรือใน

สถานการณ์ที่เด็กอยู่กับผู้ใหญ่ตัวต่อตัว หรือหนึ่งต่อหนึ่ง ฉะนั้นการสัมภาษณ์จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง แม้จะมีข้อวิจารณ์ว่าข้อมูลที่พ่อแม่หรือครูจะมีความเชื่อถือไม่ได้หมด แต่ถ้าผู้สัมภาษณ์มีทักษะในการถามคำถามที่เฉพาะเจาะจง ก็จะได้ข้อมูลที่ถูกต้องมากขึ้น

1.1 การสัมภาษณ์พ่อแม่

ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้สัมภาษณ์และพ่อแม่ เพื่อจะได้รับความร่วมมือในการช่วยเหลือรักษาต่อไป ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พ่อแม่คือ 1) ข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็ก 2) ข้อมูลในด้านพฤติกรรม 3) ปัญหาด้านอื่น ๆ เช่น ปัญหาด้านร่างกาย การรับรู้ การเห็น การได้ยิน การใช้ภาษา การคิด การเรียน การช่วยเหลือตนเอง 4) ระดับเชาวน์ปัญญา 5) ลักษณะเด่นของเด็ก เพื่อใช้ประโยชน์ในการช่วยเหลือเด็กต่อไป 6) ความสัมพันธ์ของเด็กกับผู้อื่น 7) ประวัติการได้รับการรักษาภาวะสมาธิสั้น มาก่อนหรือไม่

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของเด็ก ได้แก่ 1) สภาพความเป็นอยู่ของครอบครัว รวมถึง ข้อมูลพื้นฐานของคนในครอบครัว เช่น อายุ อาชีพ การศึกษา รายได้ 2) ประวัติความเจ็บป่วยทางจิตเวชของคนในครอบครัว 3) ข้อมูลเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ เนื่องจากภาวะสมาธิสั้น เป็นปัญหาพฤติกรรม จึงมีโอกาสสูงที่การปฏิสัมพันธ์ของเด็กและพ่อแม่จะเป็นไปในทางลบ ดังนั้นการหาข้อมูลต้องถามเจาะจงถึงเหตุการณ์ และผลที่ตามมา ตลอดจนวิธีการแก้ปัญหาของพ่อแม่

1.3 การสัมภาษณ์และการตรวจสภาพจิต เพื่อประเมินสภาพโดยจิตทั่วไป และการปรับตัวทั้งที่บ้านและโรงเรียน รวมถึงการวินิจฉัยแยกโรค และการวางแผนการให้การช่วยเหลือรักษาต่อไป นอกจากการถามถึงอาการโดยตรงแล้ว จะมีการตรวจสภาพจิตทั่วไป เช่น สังเกตระดับพัฒนาการความสามารถด้านต่างๆ การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก การใช้ภาษา สังเกตกิริยาท่าทาง ระดับสติปัญญา จากการใช้ภาษา การเรียนรู้ได้ตามพัฒนาการ การประเมินจากผลการเรียนไม่แน่นอนตรง เพราะภาวะสมาธิสั้น ส่งผลการเรียนไม่ดีทั้งที่ระดับเชาวน์ปัญญาปกติ นอกจากนี้ควรประเมินอารมณ์ ความเห็นคุณค่าตน (self esteem) ภาพลักษณ์ของตนเอง ความขัดแย้ง ความสัมพันธ์ต่อผู้อื่น การยอมรับจากเพื่อนๆ การตรวจสภาพจิตอย่างละเอียดช่วยในการวินิจฉัยอาการต่างๆ ที่อาจเกิดร่วมกับโรคที่มีภาวะสมาธิสั้น

1.4 การสัมภาษณ์ครูหรือ ข้อมูลทางโรงเรียน

ข้อมูลที่ได้จากครูจะมีความน่าเชื่อถือมากกว่าของพ่อแม่ เพราะครูสามารถเปรียบเทียบเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นกับเด็กปกติอื่นๆ ในวัยเดียวกัน ข้อมูลจากครูที่ช่วยในการวินิจฉัยคือ ด้านการเรียน ด้านพฤติกรรม ด้านการเข้ากับเพื่อน ด้านผู้ปกครอง ในแง่มุมมองความร่วมมือ ความเข้าใจ ทักษะคติของพ่อแม่ที่มีต่อเด็ก การที่ได้ติดต่อกับครูยังช่วยให้แพทย์สามารถอธิบายให้ครูบางคนเข้าใจอาการภาวะสมาธิสั้น และเข้าใจถึงปัญหาเด็กมากขึ้น เพื่อครูจะได้ร่วมมือช่วยเหลือเด็กอีกทางหนึ่งด้วย

2. การตรวจทางการแพทย์

2.1 ประวัติทางการแพทย์

ควรมีข้อมูล เกี่ยวกับ พันธุกรรม การตั้งครรภ์ การคลอด และพัฒนาการของเด็ก ความเจ็บป่วย การได้รับสารพิษ เพื่อเป็นประโยชน์ในการวินิจฉัยโรค นอกจากนี้ประวัติทางการแพทย์ยังช่วยแพทย์ในการวินิจฉัยแยกภาวะสมาธิสั้นออกจากโรคต่าง ๆ ที่มีอาการภาวะสมาธิสั้น ร่วมด้วย ซึ่งบางโรคต้องการรักษาโดยตรง ไม่ใช่รักษาแต่อาการภาวะสมาธิสั้น เพียงอย่างเดียว และยาบางตัวที่ใช้ในการรักษาบางโรคอาจกระตุ้นให้เกิดอาการภาวะสมาธิสั้น ได้ เช่น การใช้ยา Phenobarbital, Phenytoin (Dilantin) รักษาโรคลมชัก ส่วนภาวะที่เป็นข้อห้ามและข้อควรระวังในการใช้ยารักษาภาวะสมาธิสั้นควรได้รับการสอบถามทุกครั้ง เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ รวมทั้งการกระตุ้นของกล้ามเนื้อ (Tics) และ Tourette's Disorder ซึ่งยา Stimulant อาจกระตุ้นให้เกิดอาการเหล่านี้ได้

2.2 การตรวจร่างกาย

ความผิดปกติที่ต้องแยกจากภาวะสมาธิสั้น คือ ความผิดปกติของการมองเห็น ความผิดปกติของการได้ยิน ซึ่งทำให้เด็กกระวนกระวาย กระสับกระส่าย อยู่ไม่นิ่ง เพราะความเบื่อจากการไม่ได้ยิน หรือเห็นไม่ชัด ทำให้มีลักษณะคล้ายภาวะสมาธิสั้น

3. การตรวจพิเศษทางจิตวิทยาและทางห้องปฏิบัติการ

แม้จะไม่ได้ช่วยในการวินิจฉัยโรคโดยตรง แต่อาจช่วยเสริมข้อมูล หรือแยกแยะโรคบางชนิดออกไปได้ การตรวจมี 2 กลุ่ม

3.1 การตรวจทางจิตวิทยา

- การตรวจวัดเซาว์ปัญญาจะช่วยแยกได้ว่าปัญหาการเรียนไม่ได้เกิดจากระดับเซาว์ปัญญาน้อยกว่าปกติ
- การตรวจลักษณะความผิดปกติภายนอกของร่างกาย อาจทำให้เห็นการทำงานผิดปกติของระบบประสาท เช่น การทำงานไม่ประสานกันของระบบกล้ามเนื้อและสายตา
- การตรวจว่าเด็กมีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning Disability) หรือไม่ โดยการทดสอบด้านการอ่าน การเขียน การคำนวณ
- การทดสอบความสามารถพิเศษด้านอื่นๆ

3.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

เช่น การตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG) การถ่ายภาพสมองด้วยคอมพิวเตอร์ (CT scan) การตรวจสมองโดยอาศัยอนุภาคโพซิตรอน (PET Scan) การถ่ายภาพโดยอาศัยคลื่นแม่เหล็ก (MRI) การตรวจทางห้องปฏิบัติการบางอย่างใช้แยกโรคทางกายที่เป็นต้นเหตุของภาวะสมาธิสั้น เช่นการวัดระดับสารตะกั่วในเลือด การตรวจการทำงานของต่อมไทรอยด์ เป็นต้น ส่วนการตรวจดังกล่าวจำเป็นหรือไม่ ขึ้นอยู่กับประวัติการป่วย และอาการทางคลินิกที่อาจบ่งชี้ถึงอาการที่อาจรักษาได้โดยตรงเหล่านี้หรือไม่ นอกจากนี้

ยังเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่มีภาวะสมาธิสั้นที่กินยา ซึ่งต้องตรวจการทำงานของตับเป็นข้อมูลพื้นฐานไว้ก่อนให้ยา และมีการตรวจเป็นระยะๆ ระหว่างรับประทานยา

4. การใช้แบบประเมิน แบบคัดแยก หรือแบบทดสอบ

ข้อมูลที่ได้จะสามารถใช้เป็นแนวทางในการประเมินต่อไป การวัดพฤติกรรมโดยแบบประเมินมีการใช้มากในสหรัฐอเมริกา แบบประเมินที่ใช้มีหลายชนิด ทั้งวัดพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่น ตรวจหาปัญหาความสัมพันธ์และลักษณะนิสัยของพ่อแม่ แบบประเมินสำหรับภาวะสมาธิสั้นอาจแบ่งออกเป็น ก)แบบสอบถามสำหรับพ่อแม่และครู ข) แบบทดสอบอื่น ๆ สำหรับการใช้ในทางการแพทย์ ซึ่งในที่นี้ผู้วิจัยได้รวบรวมแบบประเมินที่ใช้ในการประเมินและคัดแยกเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมีดังต่อไปนี้

4.1 แบบวัดสมาธิต่อเนื่อง

4.1.1 The Test of Variables of Attention (T.O.V.A) เป็นแบบทดสอบการกระทำต่อเนื่อง (CPT) โดยคอมพิวเตอร์ใช้เวลาในการทดสอบ 21.6 นาที ใช้ในการวินิจฉัย และตรวจสอบภาวะสมาธิสั้นเพียงอย่างเดียว (ADD) และภาวะสมาธิสั้นแบบไม่อยู่นิ่ง (ADHD) ในเด็กและผู้ใหญ่ แบบทดสอบมาตรฐานนั้นมีการเทียบเกณฑ์ปกติ (Norm) วิธีการใช้แบบวัดแบบวัดสมาธิต่อเนื่อง ผู้ทดลองต้องกดปุ่มไมโครสวิช (Microswitch) หรือ สคอร์โบ (Scoreboe) เมื่อปรากฏสัญลักษณ์สี่เหลี่ยมจัตุรัสเล็กเหนือ รูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสอีกรูปหนึ่งบนจอ ซึ่งเป็นรูปที่เป็นเป้าหมาย หากผู้ทดลองกดปุ่มเมื่อภาพที่ไม่ใช่เป้าหมายปรากฏ (รูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสขนาดเล็กที่อยู่ใต้รูปสี่เหลี่ยมขนาดใหญ่) โดยทุก 2 วินาทีจะปรากฏรูปขึ้นบนจอ ความผิดพลาดจากการกดปุ่มเมื่อภาพที่ไม่ใช่เป้าหมายบ่งบอกถึงการหุนหันพลันแล่นหรือการขาดการยับยั้งชั่งใจ จำนวนครั้งที่ข้อมูลต่าง ๆ จะบันทึกและนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานปกติ (Norm) อุปกรณ์ที่ออกแบบมาโดยเฉพาะจึงช่วยลดความผิดพลาดในเรื่องจำนวนครั้งที่วัดได้กับจำนวนครั้งจริง (Mind Alive. 2008: online)

4.1.2 แบบวัดสมาธิต่อเนื่อง (Computerized Continuous Performnce Test) หรือ CCPT เป็นแบบวัดสมาธิต่อเนื่องโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อใช้ในการค้นหาเด็กนักเรียนที่มีอาการภาวะสมาธิสั้น แบบประเมินนี้นำมาปรับเปลี่ยนใช้โดย รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิตวี แก้วพรสวรรค์ ลักษณะแบบทดสอบเป็นแบบวัดสมาธิต่อเนื่องของเด็ก โดยมีภาพขนาดสูง 5 เซนติเมตร กว้าง 3 เซนติเมตร จำนวน 200 ภาพ ปรากฏบนจอมอนิเตอร์ สลับไปสลับมาโดยการสลับของเครื่อง แต่ละภาพเด็กจะเห็นภาพได้ 0.2 วินาที มีเวลาตัดสินใจในการกดเลือกภาพ 1.5 วินาที โดยจะมีภาพที่เป็นเป้าหมายที่ถูกต้องทั้งหมด 30 ภาพ จาก 200 ภาพ ค่าต่างๆ ประกอบด้วย ค่าระยะเวลาปฏิบัติการตอบสนอง การกระทำที่ถูกและผิดพลาด การละเว้นที่ถูกและผิดพลาด ผลของค่าต่างๆ ที่ได้ สามารถนำไปตรวจสอบกับค่าพื้นฐานเกี่ยวกับสมาธิต่อเนื่อง (เนตร หงษ์ไกรเลิศ. 2545: 83; อ้างอิงจาก จิตวี แก้วพรสวรรค์. 2542)

4.2 แบบสังเกตพฤติกรรม (Brief Conners' Teacher Rating Scale) หรือ BCTRS เป็นแบบสังเกตสำหรับประเมินอาการภาวะสมาธิสั้นในเด็กไทย มีจำนวน 10 ข้อ ครอบคลุมลักษณะของอาการภาวะสมาธิสั้นทั้ง 3 ด้าน คือ การขาดสมาธิ การไม่อยู่นิ่ง หุนหันพลันแล่นหรือขาด

การยังคิดควบคุมตนเองไม่ได้ (เนตร หงษ์ไกรเลิศ. 2545: 82 อ้างอิงจาก จิตวี แก้วพรสวรรค์. 2542)

4.3 Attention Deficit Disorders Evaluation Scale-2 หรือ (ADDES-2)

ระดับอายุ : 4 ปีครึ่ง -20 ปี

ลักษณะของการประเมิน: รายบุคคล

ความน่าเชื่อถือ : กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเกณฑ์ปกติ (Norm) อยู่ในระดับดี (รุ่นที่ใช้กับโรงเรียน) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นเกณฑ์ปกติอยู่ในระดับยอมรับได้ (รุ่นใช้ที่บ้าน) มีค่าความเชื่อมั่นในระดับดี ค่าความเที่ยงตรงในระดับยอมรับได้

การแปลผล : คะแนนมาตรฐานและระดับเปอร์เซ็นต์ไทล์ และการวิเคราะห์ข้อมูลจากประวัติส่วนบุคคล

ข้อเสนอแนะ : แบบประเมินนี้พัฒนาขึ้นมาเพื่อช่วยบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้น ทั้งที่มีและไม่มีลักษณะไม่อยู่นิ่ง แบบประเมินนี้ออกแบบมาโดยใช้อิงเกณฑ์ DSM - IV

ดังนั้นมีการวัดองค์ประกอบย่อยในด้านการขาดสมาธิ การหุนหันพลันแล่น แบบประเมินนี้ใช้เวลาในการประเมิน 15-20 นาที (Taylor. 2003: 227)

4.4 ADD-H Comprehensive Teachers Rating Scale หรือ ACTERS (Second Edition)

ระดับอายุ : อนุบาล – เกรด 8

ลักษณะการประเมิน: รายบุคคล

ความน่าเชื่อถือ: ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นเกณฑ์ปกติอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ ค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับยอมรับได้ คำถามที่ใช้มีความเที่ยงตรง

การแปลผลคะแนน: ระดับเปอร์เซ็นต์ไทล์ และประวัติโดยส่วนบุคคล

ข้อเสนอแนะ : ข้อมูลจากการสังเกตแบบประเมินนี้เป็นแบบตรวจสอบรายการ 24 ข้อ ใช้ในการวัดสมาธิ การไม่อยู่นิ่ง ทักษะทางสังคม และพฤติกรรมดื้อดึงต่อต้าน (Oppositional Behavior) แบบประเมินนี้เหมาะสมใช้สำหรับครูประเมิน

เพราะข้อคำถามส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับชั้นเรียน แบบประเมินนี้เหมาะในการใช้เป็นเครื่องมือคัดแยกที่ใช้เวลาระยะสั้นการคิดคะแนนจากคอมพิวเตอร์สามารถทำได้ (Taylor. 2003: 227-228)

4.5 Attention Deficit / Hyperactivity Disorder Test (ADHDT)

ระดับอายุ : 3-23 ปี

ลักษณะการประเมิน: รายบุคคล

ความน่าเชื่อถือ : ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นเกณฑ์ปกติอยู่ในระดับดี ค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับดี ความเที่ยงตรงอยู่ในระดับยอมรับได้

การแปลผลคะแนน: คะแนนมาตรฐานและการจัดลำดับเปอร์เซ็นต์ไทล์

ข้อเสนอแนะ : ข้อคำถามที่เลือกสำหรับใช้ในแบบทดสอบอยู่บนพื้นฐานเกณฑ์ DSM-IV แบบประเมิน ADHDT ประกอบด้วย 36 ข้อคำถามที่ใช้ในการวัดพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง การหุนหันพลันแล่น และการขาดสมาธิ เครื่องมือนี้ใช้เป็นแบบคัดแยกเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นโดยครู ผู้ปกครองหรือบุคคลที่รู้จักเด็กเป็นอย่างดี

เป็นผู้ประเมิน แบบประเมิน ADHDT เป็นแบบประเมินแรกที่มีการหาเกณฑ์ปกติระดับชาติจากกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะสมาธิสั้น (Taylor. 2003: 228)

4.6 The Children s Attention and Adjustment Survey (CAAS)

ระดับอายุ : 5-13 ปี

ลักษณะการประเมิน : รายบุคคล

ความน่าเชื่อถือ : ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นเกณฑ์ปกติอยู่ในระดับยอมรับได้มีค่าความเชื่อมั่นและค่าความเที่ยงตรง

การแปลผลคะแนน : คะแนนมาตรฐานและคะแนนเปอร์เซ็นต์ไทล์

ข้อเสนอแนะ : แบบประเมิน CASS เป็นแบบตรวจสอบรายการพฤติกรรมอย่างสั้น เกี่ยวกับปัญหาสมาธิและการไม่อยู่นิ่ง แบบประเมินนี้ให้ความสำคัญข้อมูล 4 ด้าน การขาดสมาธิ การหุนหันพลันแล่น การไม่อยู่นิ่งและปัญหาพฤติกรรมและการก้าวร้าว แบบฟอร์มมี 2 แบบ คือ แบบฟอร์มสำหรับที่บ้าน และ

แบบฟอร์มสำหรับที่โรงเรียน แบบฟอร์มแต่ละรูปแบบประกอบด้วยข้อคำถาม 31 ข้อ ใช้เวลาในการประเมิน 5-10 นาที แบบฟอร์ม CASS ใช้เกณฑ์พิจารณาโดยมีพื้นฐานจาก DSM-III-R (Taylor. 2003: 228)

4.7 แบบสังเกตพฤติกรรมคอนเนอร์ (Connor Rating Scales – Revised) หรือ CCRS-R

ระดับอายุ : 3-17 ปี

ลักษณะการประเมิน : รายบุคคล

ความน่าเชื่อถือ: ขึ้นอยู่กับประเภทและรูปแบบของแบบมาตราส่วนประเมินค่า โดยทั่วไปใช้รูปแบบมากกว่าแบบประเมินอย่างสั้น

การแปลผลคะแนน : เปอร์เซ็นต์ไทล์, คะแนน T

ข้อเสนอแนะ : แบบประเมินนี้มีความทันสมัยซึ่งพัฒนาการมาจากแบบประเมินคอนเนอร์ (Corner Scale) ใช้ในการประเมินเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น แบบประเมินนี้มีหลายแบบ ทั้งแบบฟอร์มอย่างสั้นและอย่างยาว ซึ่งออกแบบมาเพื่อใช้กับพ่อแม่ ครู และวัยรุ่น จะเป็นแบบรายงานตนเอง (self-report) แต่ละแบบประเมินประกอบไปด้วย คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมต่อต้าน (opposition) การรู้จัก / ปัญหาขาดสมาธิสั้น การไม่อยู่นิ่ง ความวิตกกังวล การอาย ความสมบูรณ์แบบ (perfectionism) แบบประเมินนี้ยังช่วยให้บ่งบอกถึงเด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะสมาธิสั้น โดยเฉพาะแบบประเมิน Corner ADHD Index และแบบประเมิน ADHD/DSM-IV Scales ที่ยึดตามเกณฑ์ของ DSM-IV (Taylor. 2003: 228-229)

4.7 แบบประเมินวินิจฉัยภาวะสมาธิสั้น (Diagnostic Assessment Scale for Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (DAS-ADHD)

ระดับอายุ : 5-18 ปี

ลักษณะการประเมิน: รายบุคคล

ความน่าเชื่อถือ: มาตรฐานอยู่ในระดับดี (ทั้งที่เด็กมีภาวะสมาธิสั้น และเด็กที่ไม่มีภาวะสมาธิสั้น) มีค่าความเชื่อมั่นและความเที่ยงตรงในระดับดี

การแปลผลคะแนน: มาตรฐานประเมินค่าของลิเคิร์ต

ข้อเสนอแนะ: แบบประเมิน DAS-ADHD ออกแบบโดยใช้เกณฑ์ภาวะสมาธิสั้นใน DSM-IV แบ่งแบบทดสอบออกเป็น 3 ด้านย่อย คือ การขาดสมาธิการไม่อยู่นิ่ง และการหุนหันพลันแล่น แบบฟอร์มนี้แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือแบบฟอร์มสำหรับที่บ้านและแบบฟอร์มสำหรับใช้ที่โรงเรียนซึ่งแบบฟอร์มแต่ละชุดจะมีเกณฑ์ปกติ 2 ชุด คือ เกณฑ์สำหรับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น และเกณฑ์สำหรับเด็กปกติแบบประเมิน DAS-ADHD ใช้เวลาในการทดสอบ 15-20 นาที (Taylor. 2003: 229)

4.9 แบบคัดกรองนักเรียนที่มีโรคสมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้ และออทิซึม หรือ KUS-SI Rating Scales: ADHD/LD/Autism (PDDs) พัฒนาขึ้นในปี พ.ศ. 2549 โดยความร่วมมือระหว่าง 2 หน่วยงาน คือ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา และสาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อใช้ในการคัดกรอง นักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 อายุระหว่าง 6-13 ปี 11 เดือน ที่มีภาวะสมาธิสั้น (ADHD), บกพร่องทางการเรียนรู้ (LD) และออทิซึม (PDDs) KUS-SI Rating Scales ประกอบด้วยข้อความบ่งบอกพฤติกรรมรวม 130 ข้อ แบ่งเป็นพฤติกรรมภาวะสมาธิสั้น 30 ข้อ ภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ ด้านการอ่าน การเขียน และการคิดคำนวณ ด้านละ 20 ข้อและภาวะออทิซึม 40 ข้อ โดยครู-อาจารย์ผู้สอนวิชาภาษาไทยและคณิตศาสตร์อย่างน้อย 2 ท่าน ที่รู้จักหรือมีโอกาสสอนนักเรียนอย่างใกล้ชิดมาแล้ว 1 ภาคการศึกษา เป็นผู้ตอบแบบคัดกรอง คุณภาพของแบบคัดกรอง KUS-SI Rating Scales: ADHD/LD/Autism (PDDs) ได้รับการยืนยันโดยค่าความเที่ยงและความตรงของแบบคัดกรองซึ่งอยู่ในระดับดีมากเป็นที่ยอมรับได้ ความสอดคล้องภายในมีค่าระหว่าง 0.97-0.98 สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ วช. 2549: 13-16)

4.10 แบบคัดแยกชนิดตรวจสอบรายการภาวะสมาธิสั้น (The Barkley Screening Checklist for ADHD) หรือ BSCA สร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการคัดแยกเด็กหรือผู้ใหญ่ที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น เพื่อทำการส่งต่อในการวินิจฉัยเป็นอันดับต่อไป ข้อความที่ใช้ในแบบคัดแยกนี้ดัดแปลงมาจากลักษณะอาการที่ปรากฏอยู่ใน DSM-IV-TR แต่มีการปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมข้อความบ้างเล็กน้อย การพิจารณาว่าบุคคลอาจมีภาวะสมาธิสั้นพิจารณาจากการที่บุคคลนั้นมีลักษณะพฤติกรรมสอดคล้องกับข้อความ 3 ข้อขึ้นไป ลักษณะดังกล่าวต้องพบติดต่อกันอย่างต่ำ 6 เดือน และส่งผลกระทบต่อภารกิจประจำวัน อย่างน้อย 2-3 ด้าน และผู้ใช้เครื่องมือควรได้รับการฝึกมาเป็นอย่างดี (Barkley. 2006a: 14-15, 65-66)

4.11 แบบประเมินมาตราส่วนพฤติกรรมก่อกวน (The Disruptive Behavior Rating Scale) หรือ DBRS เป็นแบบฟอร์มที่มีข้อคำถามเกี่ยวข้องกับอาการภาวะสมาธิสั้น พฤติกรรมต่อต้าน (Oppositional Defiant Disorder) หรือ ODD และความบกพร่องทางพฤติกรรม (Conduct Disorder) เฉพาะในแบบฟอร์มสำหรับผู้ปกครอง ซึ่งในแบบฟอร์มครูจะไม่มีข้อคำถามเกี่ยวกับความบกพร่องทางพฤติกรรม โดยข้อคำถามที่เป็นเลขคู่ในแบบฟอร์มเป็นลักษณะอาการขาดสมาธิ ส่วนข้อความเลขคู่ในแบบฟอร์มจะเป็นพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งและหุนหันพลันแล่น ขาดการยับยั้งชั่งใจ ส่วน ข้อ 19-26 ในแบบฟอร์มเป็นลักษณะของอาการพฤติกรรมต่อต้าน (ODD) ในแบบฟอร์มของผู้ปกครองจะมีข้อความเกี่ยวกับความบกพร่องทางพฤติกรรม 15 ข้อ ให้ตอบใช่หรือไม่ใช่ การแปลผลคะแนนให้พิจารณาจากจุดตัดในตารางแปลผล ซึ่งมีจุดตัดที่เปอร์เซ็นต์ที่ 93 สำหรับการแปลผลลักษณะพฤติกรรมขาดสมาธิและไม่อยู่นิ่งหรือหุนหันพลันแล่นขาดการยับยั้งชั่งใจ (ข้อ1-18) ส่วนการแปลผลพฤติกรรมต่อต้าน (ODD) พิจารณาจากจุดตัดใน DSM-TV-TR การคิดคะแนนคำตอบ "ใช่" ในข้อคำถามเกี่ยวกับความบกพร่องทางพฤติกรรม หากตอบเกิน 3 ข้อจึงจะเข้าเกณฑ์ (Barkley. 2006a: 15-16, 66-71)

จากแบบประเมินหรือแบบคัดแยกเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นในข้างต้น ในประเทศไทยมีการใช้แบบประเมินในการประเมินภาวะสมาธิสั้น ซึ่งแบบประเมินที่เป็นที่นิยมและได้รับการยอมรับมี 3 ชนิด คือ 1) แบบคัดกรองนักเรียนที่มีโรคสมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้ และออทิซึม หรือ KUS-SI 2) แบบสังเกตพฤติกรรมของคอนเนอร์ทั้งที่ใช้กับครูและผู้ปกครอง 3) แบบสังเกตพฤติกรรม (Brief Conners' Teacher Rating Scale)

เกณฑ์การวินิจฉัย

เกณฑ์การวินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวชในขณะนี้แบ่งออกเป็น 2 ระบบใหญ่ คือ

ระบบ **DSM** (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกา (American Psychiatric Association. 1994: 83-85) ประกอบด้วย

1. ทั้ง (1) หรือ (2)

1.1 แสดงอาการขาดสมาธิ 6 ข้อขึ้นไป เป็นระยะเวลาอย่างน้อยที่สุด 6 เดือน ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวไม่ดีและไม่เป็นไปตามพัฒนาการในวัยเด็ก แบ่งกลุ่มอาการออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

อาการขาดสมาธิ (Attention Deficit) โดยเด็กจะมีอาการต่อไปนี้

1.1.1 บ่อยครั้งไม่สามารถในการใส่ใจในรายละเอียด ทำการบ้าน ทำงานและกิจกรรมอื่นๆผิดพลาดด้วยความประมาท

1.1.2 บ่อยครั้งไม่สามารถในการใช้สมาธิจดจ่อกับการทำงานหรือการทำกิจกรรม

1.1.3 บ่อยครั้งดูเหมือนไม่ฟังเมื่อมีผู้อื่นพูดด้วยต่อหน้า

1.1.4 บ่อยครั้งไม่สามารถปฏิบัติตามคำสั่งในทำการบ้านและทำงาน (ไม่ใช่เกิดจากพฤติกรรมต่อต้านหรือการไม่เข้าใจคำสั่ง)

- 1.1.5 บ่อยครั้งมีความยากลำบากในการทำงานหรือกิจกรรมที่เป็นขั้นตอน
- 1.1.6 บ่อยครั้งหลีกเลี่ยงหรือไม่ชอบงานที่ต้องใช้ความพยายามในความคิดหา คำตอบและในการลงมือทำงานให้สำเร็จ
- 1.1.7 บ่อยครั้งลืมสิ่งของที่จำเป็นในการทำงานหรือทำกิจกรรม เช่น การบ้าน ดินสอ สมุด อุปกรณ์
- 1.1.8 บ่อยครั้งที่จะวอกแวกกับสิ่งกระตุ้นภายนอก
- 1.1.9 ขี้ลืมเป็นประจำ
- 1.2 แสดงอาการอยู่ไม่นิ่งและหุนหันพลันแล่น 6 ข้อขึ้นไป เป็นระยะเวลาอย่างน้อยที่สุด 6 เดือน ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวไม่ดีและไม่เป็นไปตามพัฒนาการในวัยเด็ก
- อาการซนหรือไม่อยู่นิ่ง (Hyperactivity)
- 1.2.1 บ่อยครั้งขยับมือและเท้าหรือบิดตัวไปมาเมื่อนั่งอยู่กับที่
- 1.2.2 ลุกจากที่นั่งขณะอยู่ในชั้นเรียนหรือในสถานการณ์อื่นๆ ที่จำเป็นต้องนั่งอยู่กับที่
- 1.2.3 บ่อยครั้งวิ่งหรือปีนป่ายมากจนเกินความเหมาะสม(ในผู้ใหญ่หรือวัยรุ่นจะ ปรากฏอาการหยุกหยิก)
- 1.2.4 บ่อยครั้งส่งเสียงดังเกินควรในขณะที่เล่นหรือมีความยากลำบากในการทำ กิจกรรมที่ต้องอาศัยความเงียบ
- 1.2.5 แสดงให้เห็นถึงการเคลื่อนไหวร่างกายตลอดเวลา รวากับว่ามีพลัง ขยับเคลื่อนไหวอยู่ภายใน
- 1.2.6 พุดมากเกินควรอาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ (Impulsivity)
- 1.2.7 บ่อยครั้งพูดโพล่งออกมาก่อนที่จะฟังคำถามจบ
- 1.2.8 รอคอยไม่เป็น
- 1.2.9 บ่อยครั้งชอบพูดขัดจังหวะผู้อื่น (มักพูดแทรกในขณะที่ผู้อื่นกำลังพูดอยู่)
- หากเด็กคนใดมีลักษณะอาการในข้อ 1) หรือข้อ 2) รวมกันมากกว่า 6 อาการ ขึ้นไป เด็ก คนนั้นมีความเป็นไปได้สูงที่จะเป็นภาวะสมาธิสั้น
2. อาการขาดสมาธิ อาการซนหรือไม่อยู่นิ่งและอาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุม ตนเองไม่ได้ เหล่านี้ต้องปรากฏก่อนอายุ 7 ปี
3. ความบกพร่องเหล่านี้ต้องปรากฏตั้งแต่ 2 สถานการณ์ขึ้นไป (เช่น ที่โรงเรียน และที่ บ้าน)
4. มีหลักฐานที่แน่ชัดว่าเกิดความบกพร่องในสังคม การเรียน หรือการทำงาน
5. อาการเหล่านี้ไม่ได้อยู่ใน พัฒนาการบกพร่องหลายด้าน (Pervasive Development Disorders) หรือ PDD โรคจิตเภท (Schizophrenia) หรือโรคทางจิตเวชอื่นๆ และที่ไม่สามารถ

อธิบายอาการทางจิตเวช เช่น ความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood Disorder) Dissociative Disorder หรือ บุคลิกภาพผิดปกติ (Personality Disorder)

รหัสกำหนดโดยชนิดของโรคที่มีภาวะสมาธิสั้นได้ 3 ชนิด (ข้อย่อย) คือ 314.01 ภาวะสมาธิสั้นที่ทั้งอาการขาดสมาธิและซนหรือไม่อยู่นิ่งร่วมด้วย (Attention-deficit/hyperactivity disorder, combined typed)

ถ้าเกณฑ์ในข้อ 1 และ 2 พบในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา 314.0 ภาวะสมาธิสั้นที่ทั้งอาการขาดสมาธิเพียงอย่างเดียว แต่ไม่มีอาการซนหรือไม่อยู่นิ่ง (Attention-deficit/hyperactivity disorder, predominantly inattentive type)

ถ้าเกณฑ์ในข้อ 1 พบแต่ข้อ 2 ไม่พบในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา 314.02.1 ภาวะสมาธิสั้นที่ทั้งอาการซนหรือไม่อยู่นิ่งและอาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ (Attention-deficit/hyperactivity disorder, predominantly hyperactive-impulsive type)

ถ้าเกณฑ์ในข้อ 2 พบ แต่ข้อ 1 ไม่พบในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา 314.9 ภาวะสมาธิสั้นที่ไม่สามารถจัดเข้ากลุ่มในข้อข้างต้นได้ (Not Otherwise Specified)

เกณฑ์ข้อนี้สำหรับภาวะสมาธิสั้นที่มีอาการขาดสมาธิ หรือไม่อยู่นิ่ง หุนหันพลันแล่น แต่ไม่เข้าเกณฑ์

ระบบ ICD (International Classification of Diseases) หรือ ICD 10 F 90 Hyperkinetic Disorder ขององค์การอนามัยโลก (Cooper; & O'regan. 2001: 106-107)

การวินิจฉัย Hyperkinetic Disorder เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในด้านการขาดสมาธิ (inattention) การไม่อยู่นิ่ง (hyperactivity) ในสถานการณ์และช่วงเวลาที่แตกต่างกัน และไม่ใช้ เป็นมาจากสาเหตุอื่น

1. อาการขาดสมาธิ (inattention) มีอาการดังกล่าวอย่างน้อยที่สุด 6 ข้อ ติดต่อกันมาเป็นระยะเวลาอย่างน้อยที่สุด 6 เดือน ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวไม่ดีและไม่เป็นไปตามพัฒนาการในวัยเด็ก

1.1 บ่อยครั้งล้มเหลวในการใส่ใจในรายละเอียด ทำการบ้าน งานและกิจกรรมอื่นๆ ผิดพลาดด้วยความประมาท

1.2 บ่อยครั้งล้มเหลวในการใช้สมาธิจดจ่อกับการทำงานหรือการทำกิจกรรม

1.3 บ่อยครั้งดูเหมือนไม่ฟังในสิ่งที่ผู้อื่นพูดด้วย

1.4 บ่อยครั้งล้มเหลวในปฏิบัติตามคำสั่งหรือทำการบ้านและงานบ้าน (ไม่ใช่มาจากพฤติกรรมที่ต่อต้านหรือการไม่เข้าใจคำสั่ง)

1.5 บ่อยครั้งมีความบกพร่องในการทำงานหรือกิจกรรมที่เป็นขั้นตอน

1.6 บ่อยครั้งหลีกเลี่ยงหรือไม่ชอบงานที่ต้องใช้ความพยายามในการคิดหาคำตอบและการลงมือทำให้สำเร็จ

- 1.7 บ่อยครั้งลืมสิ่งของที่จำเป็นในการทำงานหรือทำกิจกรรม เช่น การบ้าน ดินสอ สมุด อุปกรณ์
- 1.8 บ่อยครั้งวอกแวกกับสิ่งกระตุ้นภายนอก
- 1.9 ขี้ลืมเป็นประจำ
2. อาการซนหรือไม่อยู่นิ่ง (hyperactivity) มีอาการดังกล่าวอย่างน้อยที่สุด 3 ข้อติดต่อกัน มาเป็นระยะเวลาอย่างน้อยที่สุด 6 เดือน ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวไม่ดี และไม่เป็นไปตามระดับพัฒนาการในวัยเด็ก
 - 2.1 บ่อยครั้งขยับมือและเท้าหรือบิดตัวไปมาเมื่อนั่งอยู่กับที่
 - 2.2 ลุกจากที่นั่งขณะอยู่ในชั้นเรียนหรือในสถานการณ์อื่นๆ ที่จำเป็นต้องนั่งอยู่กับที่
 - 2.3 บ่อยครั้งวิ่งหรือปีนป่ายมากจนเกินความเหมาะสม(ในผู้ใหญ่หรือวัยรุ่นจะปรากฏอาการหยุดหยิก)
 - 2.4 ส่งเสียงดังเกินควรในขณะที่เล่นหรือมีความยากลำบากในการทำกิจกรรมที่ต้องอาศัยความเงียบ
 - 2.5 แสดงให้เห็นถึงการเคลื่อนไหวร่างกายมากเกินควรบ่อยครั้งและไม่สามารถปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์หรือความต้องการของสังคมได้
3. อาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ (Impulsivity) มีอาการดังกล่าวอย่างน้อยที่สุด 1 รายการ ในหมวดนี้ ติดต่อกันมาเป็นระยะเวลาอย่างน้อยที่สุด 6 เดือน ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวที่ไม่ดีและไม่เป็นไปตามพัฒนาการในวัยเด็ก
 - 3.1 บ่อยครั้งพูดโพล่งออกมาก่อนที่จะฟังคำถามจบ
 - 3.2 บ่อยครั้งลี้มเหลวในการต่อแถวหรือรอคอยในการเล่นเกมนหรือเมื่ออยู่ในกลุ่ม
 - 3.3 บ่อยครั้งชอบพูดขัดจังหวะผู้อื่น (มักพูดแทรกในขณะที่ผู้อื่นกำลังพูดอยู่)
 - 3.4 บ่อยครั้งพูดมากเกินความเหมาะสม
4. ความผิดปกติเหล่านี้ต้องไม่พบหลังอายุ 7 ปี
5. เกณฑ์ควรจะพบมากกว่าหนึ่งสถานการณ์ เช่น อาการขาดสมาธิและอยู่นิ่งจะปรากฏทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน หรือที่โรงเรียนและสถานที่อื่นที่สามารถสังเกตเด็กได้ เช่นที่คลินิก แพทย์
6. อาการในข้อ 1-3 ก่อให้เกิดอาการซึมเศร้าหรือความบกพร่องในสังคมการเรียน และการประกอบอาชีพ
7. ความผิดปกติเหล่านี้ต้องไม่เข้าเกณฑ์ใดของพัฒนาการล่าช้าหลายด้าน (PDD) (F84-) การเกิดอาการคลุ้มคลั่ง (manic episode) (F30-) อาการซึมเศร้า (depressive episode) (F32-) หรือ โรควิตกกังวล (anxiety disorders) (F41-)

หมายเหตุ

เด็กที่เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยแต่ไม่แสดงให้เห็นถึงความผิดปกติในอาการอยู่ไม่นิ่งและอาการหุนหันพลันแล่น อาจถูกพิจารณาว่าเป็นความบกพร่องด้านสมาธิ (Attention deficit) เด็กที่เข้าเกณฑ์ปัญหาการขาดสมาธิเพียงเล็กน้อย แต่เข้าเกณฑ์อื่นๆ อาจเรียกว่า ความผิดปกติด้านการเคลื่อนไหว (activity disorder) ในขณะที่เข้าเกณฑ์เพียงสถานการณ์เดียว อาจจะเรียกว่า เฉพาะที่บ้าน (home specific) หรือ ความผิดปกติเฉพาะชั้นเรียน (classroom specific disorder) ซึ่งเงื่อนไขเหล่านี้ยังไม่ถูกรวมในการแบ่งประเภทหลัก เนื่องจากขาดความเที่ยงตรงทำนายเชิงประจักษ์ (empirical predictive validation)

ความเกี่ยวข้องระหว่างเกณฑ์ DSM-IV กับ ICD- 10

สิ่งที่ทำให้เกณฑ์การประเมินของ DSM-IV กับ ICD- 10 แตกต่างเห็นได้ชัด (Cooper & O'regan. 2001: 108) คือ ความเกี่ยวข้องของอาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ และอาการซนหรือ ไม่อยู่นิ่ง ในเกณฑ์ที่แตกต่างกัน ใน DSM-IV อาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้และอาการซนหรือไม่อยู่นิ่งนั้นอยู่รวมในกลุ่มเดียวกัน ส่วน ICD- 10 จะแยกอยู่คนละกลุ่ม นอกจากนี้ใน ICD- 10 หัวข้อการเล่นเสียงดังจะอยู่ในกลุ่มอาการซนหรือไม่อยู่นิ่ง ส่วนการพูดมากเกินควรจะอยู่ในกลุ่มอาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ ซึ่งใน DSM-IV ทั้ง 2 ข้อจะอยู่ในกลุ่มเดียวกัน คือ กลุ่มอาการซนหรือ ไม่อยู่นิ่ง

วิธีการช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น

นางพวง ลิ้มสุวรรณ (2542: 123) ได้เสนอแนะว่า การให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นที่มีประสิทธิภาพที่ดีที่สุด คือ การผสมผสานหลายวิธีการเข้าด้วยกัน (Multimodal treatment) ซึ่งบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นบางรายไม่จำเป็นต้องใช้ยาเป็นวิธีการแรกในการช่วยเหลือเสมอไป วิธีที่มีการนำมาใช้ผสมผสานร่วมกัน ดังนี้ คือ

1. การให้ความช่วยเหลือด้วยยา ยาจะช่วยให้เด็กมีสมาธิดีขึ้น ซนน้อยลง ดุสงบมากขึ้น และอยู่นิ่งได้นานมากขึ้น แต่ต้องรักษา ร่วมกับการปรับพฤติกรรม หากเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นรับประทานยา แต่พ่อแม่หรือครูไม่ช่วยเหลือเด็กด้วยวิธีการอื่น ยาก็ได้ผลไม่เต็มที่
2. การให้การช่วยเหลือด้านการเรียน เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นส่วนใหญ่จะมีปัญหาการเรียนหรือเรียนได้ไม่เต็มศักยภาพ ร้อยละ 25-30 ของเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจะมีความบกพร่องด้านการเรียนรู้เฉพาะด้าน (Learning Disability) (วินัดดา ปิยะศิลป์. 2550: 118) ดังนั้นครูจึงมีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือเด็กด้านการเรียนเพิ่มเติมเป็นพิเศษ

ผดุง อารยะวิญญู (2544: 7-10) ได้เสนอแนวทางเพิ่มเติมในการช่วยเหลือเด็กในด้าน การเรียน ได้แก่ หลีกเลี่ยงในการทำให้เด็กได้รับความอับอาย ครูควรปรับวิธีสอนให้เหมาะสมกับ

การเรียนรู้เด็ก สอนเด็กให้มีระเบียบวินัย ร่วมมือกับครูคนอื่น ๆ และผู้ปกครองในการช่วยเหลือเด็ก เป็นต้น

ฮอร์น (Horn, 2005: online) ได้เสนอแนะแนวทางการให้การช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ตามพฤติกรรมที่ปรากฏ ได้ดังต่อไปนี้

1. การไม่อยู่นิ่ง

- อนุญาตให้เด็กยืนขึ้นในที่นั่งตนเองได้
- อนุญาตให้เด็กเคลื่อนไหวในห้องเรียนได้แต่ต้องไม่ก่อกวน
- ให้ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ เช่น ลบกระดาน จัดเก้าอี้ เก็บหนังสือ เดินไปทำบาง

สิ่งบางอย่างให้ครู

- ให้กำลังใจในการจดบันทึก
- อนุญาตให้เด็กขีดเขียนบางสิ่ง (Doodle) ขณะรอหรือฟังครูอธิบาย

2. การหุนหันพลันแล่น

- ขีดเส้นใต้หรือใช้ปากกาเน้นข้อความ คำสั่ง สัญลักษณ์คณิตศาสตร์และข้อสำคัญ
- อย่าให้แรงเสริมกับความเร็วในการตอบ

3. ความยุ่งยากในการคงทนสมาธิ

- ทำงานช่วงสั้น ๆ
- แบ่งงานที่มีปริมาณมากให้เป็นงานย่อย
- ให้เด็กนั่งหน้าชั้นเรียน ใกล้ครู แต่ไม่แยกออกจากเพื่อน
- การสร้างแบบฝึกหัดหรือให้งานที่น่าสนใจ
- กำจัดสิ่งที่ยกเว้นหรือดึงดูดความสนใจสูง
- หลีกเลี่ยงงานที่น่าเบื่อ
- อย่าให้เขียนงานซ้ำๆ เพื่อเป็นการลงโทษ
- กำหนดเพื่อนช่วยทำการบ้าน
- ใช้การสบตาเพื่อเพิ่มสมาธิ

4. การถือดี ไม่ยอมทำตาม

- เสนอทางเลือกของงานหรือกิจกรรมที่มีขอบเขตจำกัด
- มั่นใจว่างานไม่ยากเกินไป
- สร้างโปรแกรมจัดการกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน)
- พูดคุยกับเด็กเพื่อค้นหาว่าปัญหาอะไรในการทำงาน

5. การจัดระเบียบ / การวางแผน

- สอนทักษะการจัดระเบียบและทักษะการเรียนรู้
- ให้เวลาเด็กในการจัดระเบียบหรือวางแผนการทำงาน ในขณะที่อยู่ที่โรงเรียน
- ผู้ใหญ่ควรให้การช่วยเหลือเด็กในการจัดระเบียบและวางแผน
- ให้บัตรบันทึกแก่เด็กในการเขียนขั้นตอนต่างๆ เพื่อให้สามารถทำงานได้เสร็จ

6. อื่น ๆ

- อย่าให้คะแนนเนื่องจากลายมือไม่สวย (คะแนนควรพิจารณาจากเนื้อหา)
- ให้คำชมสิ่งที่ถูกต้องแทนการตำหนิข้อผิดพลาด
- ฝึกทักษะปฏิบัติตัวในสังคม
- เตือนเรื่องการรับประทานยาเป็นการส่วนตัว (ไม่ใช่ต่อหน้าคนอื่น)
- ใช้อุปกรณ์ เช่น เครื่องจับเวลาในการฝึกกำหนดเวลาในเวลาทำงาน
- จัดสิ่งแวดล้อมที่เป็นระเบียบ

บาคเลย์ (Barkley, 2006a: 87-88) ได้นำเสนอหลักการปรับชั้นเรียนสำหรับเด็กหรือวัยรุ่นที่เป็นที่มีภาวะสมาธิสั้น ซึ่งมีดังต่อไปนี้

1. อย่าใช้วิธีการจัดการด้วยมาตรฐานเดียวกับเด็กปกติ มีงานวิจัยแสดงให้เห็นว่าสิ่งนี้เป็นข้อที่ต้องระวัง เพราะไม่ได้เป็นการช่วยเหลือเด็ก ควรวางแผนให้การช่วยเหลือแทนจะดีกว่า
2. ใช้ 2 – 3 สัปดาห์แรกในการเปิดเรียนในการกำหนดกฎเกณฑ์ควบคุมพฤติกรรม
3. ลดการทำงานหนักในครั้งเดียว
4. แบ่งปริมาณงานให้มีขนาดน้อยลงใน 1 ช่วงเวลา มีการพักบ่อย ๆ (เช่น การแก้โจทย์ปัญหา

5 ข้อใน 1 ครั้งไม่ใช่ทำครั้งเดียว 30 ข้อ)

5. จัดที่นั่งให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นนั่งอยู่ใกล้ครู เพื่อที่ครูสามารถดูแลได้อย่างใกล้ชิด
6. จัดโต๊ะนักเรียนแบบสากล (โต๊ะทุกตัวหันหน้าเข้าหากะดาน)
7. ตั้งเป้าหมายที่การทำงานเสร็จไว้เป็นอันดับแรก เน้นเรื่องความถูกต้องที่หลัง
8. อย่าให้เด็กกลับบ้าน หากเด็กยังทำงานในชั้นเรียนไม่เสร็จ
9. มอบหมายงานให้เด็กเป็นสัปดาห์ เพื่อพ่อแม่จะได้นำมาวางแผนในการจัดการภายในสัปดาห์

10. พยายามลดหรืองดให้การบ้านสำหรับเด็กในระดับประถมศึกษา หากจำเป็นต้องให้การบ้าน กำหนดจำนวนการบ้านโดยนำเวลา 10 นาที x ระดับชั้นของนักเรียน

11. อนุญาตให้เด็กขยับตัวได้บ้าง
12. ให้มีการพักโดยการเคลื่อนไหวร่างกายได้บ้าง
13. ใช้แฟ้มกำหนดรหัสสี หรือการใช้ระบบการจัดการอื่น ๆ เพื่อฝึกเด็กให้รู้จักการจัดระบบ

จัดระบบ

14. ใช้ปากกาเน้นข้อความขีดเน้นข้อความที่สำคัญ
15. ใช้วิธีสอนแบบร่วมมือ (Cooperative teaching) ให้เด็กทำบางสิ่งบางอย่างช่วยครูในขณะที่อยู่ในชั้นเรียน

16. ให้นักเรียนได้ฝึกทักษะทางคอมพิวเตอร์ – ใช้โปรแกรมช่วยสอนเพื่อทบทวนทักษะต่าง ๆ

17. ใช้กระดานเขียนตอบเพื่อลดปัญหาการที่เด็กจะไม่ตอบโดยหยุดคิดก่อน

ให้เด็กแต่ละคนถือกระดาษไวท์บอร์ดและปากกา เมื่อครูถามคำถามทุกคนเขียนคำตอบลงในกระดาษของตนเองและชูขึ้นเหนือศีรษะ ครูสุ่มให้นักเรียนบางคนลุกขึ้นตอบ

18. มอบหมายการบ้านโดยให้ศึกษาร่วมกับเพื่อน (การใช้เทคนิคเพื่อนช่วยเพื่อน นอกโรงเรียน)
19. ใช้กิจกรรมในการสร้างความสนใจและรักษาระดับความสนใจ
20. ใช้ท่าทาง การเคลื่อนไหวประกอบการสอนให้มากขึ้น เพื่อให้การเรียนการสอนเกิดความน่าสนใจ
21. สัมผัสหรือแตะตัวเด็กในขณะที่พูดคุย อาจแตะมือ แขน หรือไหล่ของเด็ก
22. ทำตารางทบทวนวิชาที่สำคัญ ในช่วงแรกของการเปิดเรียน
23. ใช้วิธีการสอนตรง (Direct Instruction) โปรแกรมการเรียนรู้หรือสื่อการเรียนรู้ ช่วยในการสอนเด็ก
24. ให้เด็กตั้งเป้าหมายการทำงานด้วยตนเอง เช่น สามารถแก้ไขโจทย์ปัญหาได้กี่ข้อ
25. ให้ความช่วยเหลือเด็กนอกเวลาเรียน เช่น สอนเสริม การใช้เทปบันทึกเสียงและบันทึกภาพข้อมูลจากหนังสือเพื่อทบทวนนอกเวลาเรียน
26. บันทึกเสียงข้อความอย่างต่อเนื่องในขณะที่ฟังบรรยายหรือในขณะที่อ่านหนังสือ เพื่อให้เด็กนำกลับมาทบทวนในภายหลัง นอกห้องเรียน

การให้การช่วยเหลือที่บ้าน ส่วนมากเป็นการแก้ไขและจัดการเกี่ยวกับทักษะส่วนตัวเช่น การควบคุมตนเอง การวางแผน ทักษะสังคม ทักษะในการสื่อสาร ที่พ่อแม่ต้องอาศัยหลักการทางจิตวิทยาและการปรับพฤติกรรมเข้าช่วย ตันสันีย์ ฉัตรคุปต์ (2546: 15-18) ได้เสนอแนะคำแนะนำที่ผู้ปกครองควรนำไปปฏิบัติเพื่อให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ซึ่งสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. การสร้างความรัก ความเข้าใจ ว่าสาเหตุที่เด็กมีภาวะสมาธิสั้นและอยู่ไม่สุขไม่ใช่เป็นเพราะเด็กแกล้ง เขาเป็นเด็กไม่ดี หรือเป็นเด็กดื้อแต่เนื่องจากเด็กไม่สามารถควบคุมตนเองได้ คำพูดในทางบวก คำชม การกอด การให้รางวัลเล็กน้อย เมื่อเขาทำความดี ก็จะช่วยให้เขาพยายามที่จะควบคุมตัวเองมากขึ้น
2. จัดกิจวัตรประจำวันให้เป็นเวลา ช่วยเด็กในการจัดระเบียบระเบียบ เช่น อาจจะต้องทำตารางติดไว้ที่ผนังบ้าน ประตูหรือตู้เย็น ว่าหลังกลับจากโรงเรียนแล้ว เขาควรจะต้องทำอะไรบ้าง ก็จะทำให้เด็กสามารถที่จะจัดระเบียบเองได้ และถ้าหากเขาสามารถที่จะดูแลตนเอง รับผิดชอบตนเองได้ควรให้รางวัล สิ่งนี้จะเป็นแรงจูงใจภายนอกที่จะช่วยให้เด็กพยายามที่จะบังคับตนเองให้มีระเบียบมากขึ้น ซึ่งกฎระเบียบต่างๆ เหล่านี้ต้องมีการตกลงกันและเขียนให้ชัดเจน และมีการปฏิบัติตามกฎนั้นอย่างเคร่งครัด หากเด็กสามารถปฏิบัติตามกฎได้จริงต้องให้รางวัล มิฉะนั้นเด็กจะไม่เชื่อถือ ในขณะที่เดียวกันหากเด็กไม่ปฏิบัติตามที่ตกลงก็จะถูกลงโทษซึ่งไม่ใช่การตี แต่อาจเป็นการงดของชอบการลดเวลาดูโทรทัศน์หรือการลดเวลาเล่นหรือไม่ซื้อของเล่น
3. ออกกำลังกาย เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้มีพลังมากมหาศาล การออกกำลังกาย เช่น การว่ายน้ำ การเล่นกีฬาอื่นๆ ก็จะทำให้สมาธิดีขึ้นได้

4. หากกิจกรรมที่เพิ่มสมาธิในชีวิตประจำวัน กิจกรรมที่ต้องนั่งทำงานต่อเนื่องประมาณ 30 นาที เช่น การปั้นดินน้ำมัน การวาดรูป หรือให้นั่งสมาธิแล้วนึกถึงสิ่งที่สงบที่สวยงาม เช่น ให้เด็กนึกถึงเวลาไปชายหาด หรือให้เด็กนึกถึงเวลาไปเที่ยวสวนสัตว์ต่างๆ สิ่งเหล่านี้ จะเพิ่มสมาธิได้

5. ลดสิ่งเร้าต่าง ๆ การดูโทรทัศน์ที่มากจนเกินไป อาจมีผลทำให้เด็กมีภาวะสมาธิสั้นได้ จึงควรจำกัดเวลาดูไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน หรือในบางกรณี อาจจะทำให้ดูเฉพาะช่วงวันหยุด นอกจากนั้นจะต้องจำกัดเวลาเล่นคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต วิดีโอเกม และสิ่งเร้าอื่นๆ ไม่ซื้อของเล่นให้มากจนเกินไป อาจจะต้องมีกฎเกณฑ์ในการให้หรือในการซื้อสิ่งของ เวลาทำการบ้านที่บ้าน ต้องห้ามมอมสงบที่เจียบไม่มีสิ่งรบกวนและเสียงอื่นๆ ที่จะทำให้เด็กวอกแวกได้ง่าย และให้เด็กได้ทำงานประมาณ 30 นาที และให้หยุดพักสัก 10 นาที แล้วกลับมาเริ่มใหม่ซึ่งได้ผลดีกว่าให้เด็กนั่งทำงานติดต่อกันหลายชั่วโมง เนื่องจากการเรียนรู้ในสมองจะได้รับเพียงแค่ 30 นาที

6. แน่ใจว่าเด็กมีเวลาพอแม่พูดด้วย ดังนั้นก่อนที่พ่อแม่จะพูดจะต้องเรียกให้เด็กหันมาสนใจ จ้องหน้าหรือสบตาเด็ก ออกคำสั่งซ้ำๆ ชัดเจน กระชับ ต้องการให้เด็กทำอะไร อย่าสั่งหลายขั้นตอน ให้สิ่งที่ละอย่าง เมื่อเด็กทำเสร็จแล้วค่อยสั่งต่อ เพราะเด็กไม่สามารถที่จะจำข้อมูลได้หลายขั้นตอน

7. ฝึกให้เด็กมีระเบียบวินัยในตนเอง รับผิดชอบตนเอง ช่วยเหลือตนเองไม่ว่าจะเป็นกิจวัตรประจำวัน

8. พ่อแม่จะต้องตั้งความคาดหวังให้เหมาะสมกับความสามารถของเด็ก จะต้องดูว่าถ้าเด็กได้พยายามทำงานอย่างเต็มที่แล้ว คะแนนเท่าไรก็เป็นที่ยอมรับได้ทั้งสิ้น อย่าไปมุ่งเน้นว่าจะต้องทำคะแนนให้ดีที่สุด เพราะเด็กแต่ละคนจะมีความสามารถแตกต่างกัน

พนม เกตุมาน (2548: 80-89) ได้นำเสนอ สิ่งที่พ่อแม่ควรหลีกเลี่ยง เพื่อไม่ให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น มีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งมีดังต่อไปนี้

1. การห้ามดักคอไว้ก่อน

เป็นการกระตุ้นให้เด็กทำพฤติกรรมมากขึ้น บางทีเด็กไม่ได้ตั้งใจจะทำ การพูดเป็นการกระตุ้นเตือนให้เด็กบางคนแกล้งทำอย่างที่ทำพฤติกรรมมากกว่านั้นอีก เป็นการโต้ตอบพ่อแม่ นอกจากนี้ยังเป็นการสื่อความคาดหวังในทางลบต่อเด็ก เป็นการไปตอกย้ำความรู้สึกไม่ดีต่อตนเองทำให้กลายเป็นเด็กชน เด็กดื้อ เด็กเกเรไปตามคำพูดของพ่อแม่จริง ๆ

สิ่งที่พ่อแม่ควรปฏิบัติ คือการไม่พูดประโยคเตือนเหล่านั้น แต่ใช้วิธีการจัดสิ่งแวดล้อมหรือเบนความสนใจไม่ให้เด็กมีโอกาสทำอย่างที่ไม่ควร

2. การถกถามถึงความผิดของเด็ก

การถกถามถึงสิ่งที่คิดว่าเกิดขึ้นแล้ว ทำให้เด็กรู้สึกไม่ดีต่อตนเอง เป็นการแสดงความคาดหวังในด้านลบของพ่อแม่ถึงสิ่งที่เด็กเป็น การถกถามเช่นนั้นบ่อย ๆ จะตอกย้ำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองเป็นเช่นนั้นจริง กลายเป็นเอกลักษณ์ที่ฝังแน่นเปลี่ยนแปลงได้ยาก

สิ่งที่พ่อแม่ควรกระทำ เปลี่ยนแปลงวิธีทักทายเด็กใหม่ ให้เป็นด้านบวก คำสั่งที่ไม่มีประโยชน์ / ไม่จำเป็น ลองเปลี่ยนมาเป็นประโยคใหม่ต่อไปนี้ เช่น

“ลูกคิดว่าจะมีระดับรางวัลตัวอย่างไร จึงจะไม่เกิดอุบัติเหตุ”

“ลูกวางแผนอย่างไรเกี่ยวกับการเรียน”

“ลูกคิดอย่างไร เกี่ยวกับการสอบครั้งนี้”

ประโยคเหล่านี้จะสื่อสารให้เด็กเข้าใจว่าเขาคิดเอง ทำเองได้ พ่อแม่คาดหวังการเป็นตัวของตัวเอง มากกว่าการรอรับคำสั่งจากพ่อแม่

3. การพูดสั่งซ้ำ ๆ

เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมักไม่ทำตามคำพูดที่สั่งซ้ำ ๆ โดยเฉพาะเรื่องที่พ่อแม่ต้องการให้เขาทำมักจะไม่ได้ผล เพราะเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจะเรียนรู้อย่างรวดเร็วมากกว่า ยังไม่ต้องทำทันที เดี่ยวแม่ก็พูดอย่างนี้ไปเรื่อย ๆ โดยไม่ได้เอาจริงอะไรเด็กจะผัดผ่อนหลบเลี่ยงไป ด้วยคำว่า “เดี๋ยวก่อน” บางทีพ่อแม่ก็ลืมไปว่าสั่งอะไรไว้ การพูดซ้ำ ๆ จึงเหมือนฝึกให้เด็กหลบเลี่ยงปัญหา และมีนิสัยผัดวันประกันพรุ่ง

สิ่งที่พ่อแม่ควรกระทำ พ่อแม่ควรเตือนเด็กสั้น ๆ ก่อนเวลาที่ตกลงกันประมาณ 5 นาที ถ้าไม่แสดงท่าทีจะทำ ให้กำกับให้ทำทันที วิธีนี้ควรอธิบายและตกลงกันให้แน่นอนกับเด็กก่อน เช่น บอกเด็กว่าเราตกลงจะทำอะไร แสดงความคาดหวังของพ่อแม่ให้ชัดเจน

4. สั่งให้เด็กทำแล้วเด็กไม่ทำ พ่อแม่เลยทำเอง

บางทีเวลาพ่อแม่สั่งให้ลูกทำสิ่งต่าง ๆ เด็กก็ขี้ขลาดขี้ขลาด หรือผัดผ่อนไปจนพ่อแม่รำคาญ ในที่สุดพ่อแม่ทำเสียเอง เด็กจะเรียนรู้ว่า คำสั่งของพ่อแม่ไม่ได้คาดหวังให้เขาทำจริง ครั้งต่อไปเขาจะไม่ใส่ใจคำสั่งของพ่อแม่อีก เวลาได้ยินคำสั่งอาจคิดว่าลองตื้อสักหน่อย เดี่ยวพ่อแม่ก็ทำเอง ดังนั้นถ้าพ่อแม่สั่งอะไรแล้วอย่าทำเองโดยเด็ดขาด ต้องใช้วิธีการกำกับให้เด็กทำทันที

5. การพูดมาก

การพูดมาก บ่นมาก จะเป็นที่น่ารำคาญของเด็ก โดยเฉพาะการพูดในทางลบต่อเด็ก เมื่อพ่อแม่โกรธ จะโวยวาย บางคนเท่าความไปถึงเรื่องอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวกับความผิดครั้งนี้ หรือความการพูดมากจะทำให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจะเบื่อง่าย นอกจากเนื้อหาที่พูดไม่น่าฟังแล้ว เด็กยังสนใจอะไรได้ไม่นาน การพูดมากจะทำให้เด็กสร้างนิสัยหูทวนลม คือไม่สนใจคำพูดของพ่อแม่อีกต่อไป บางทีแค่แม่เริ่มอ้าปากจะพูด เด็กก็ไม่ฟังแล้ว

สิ่งที่พ่อแม่ควรกระทำ ถ้าพ่อแม่ต้องการจะตักเตือน ควรพูดสั้น ๆ และแนะนำสิ่งที่ควรทำเท่านั้น

6. การใช้คำถาม “ทำไม”

การถามเด็กโดยใช้คำถามที่ขึ้นต้นว่าทำไม มักจะสื่อว่าเป็นการตำหนิ ยิ่งกระตุ้นให้เด็กพยายามหาเหตุผลมาเข้าข้างตนเอง สอนให้เด็กกลายเป็นคนไม่ยอมรับความจริงหรือข้อผิดพลาดบกพร่องของตนเอง บางครั้งเป็นการฝึกให้มีนิสัยชอบเถียงข้าง ๆ คู ๆ นอกจากนี้การถามยังสื่อให้เด็กรู้สึกผิด และรู้สึกไม่ดีต่อตนเองด้วย

7. การอธิบายมาก

เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมักไม่มีสมาธิยาวนานพอที่จะจดจ่อกับการอบรมสั่งสอนที่ใช้คำพูดมาก การอธิบายมาก และมีเหตุผลมาก การอธิบายจึงควรจำกัด เลือกเฉพาะที่สำคัญ และพูดสั้นๆ ให้เข้าใจตรงกัน

8. การออกคำสั่งที่ละหลายๆ อย่าง

เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมักจะมีสมาธิอยู่กับคำสั่งได้จำกัด การสั่งอะไรหลายๆ อย่างพร้อมกัน จะทำให้เด็กจดจำอะไรไม่ได้ เพราะเด็กจะลืมคำสั่งที่ถัดจากคำสั่งแรก วิธีแก้ไขคือ สั่งให้ทำทีละอย่าง เวลาสั่งต้องให้เขาเลิกกิจกรรมที่กำลังทำอยู่ก่อนเพื่อให้แน่ใจว่าเขาตั้งใจฟังคำสั่ง เมื่อสั่งเสร็จแล้วลองให้เขาทวนคำสั่งนั้นอีกครั้ง แล้วให้ปฏิบัติทันที

การฝึกให้รับคำสั่งมากกว่าหนึ่งอย่างสามารถทำได้ โดยให้เด็กจดคำสั่งนั้นให้ละเอียด ฝึกให้รู้จักการย่อคำสั่ง และท่องคำสั่งนั้นซ้ำๆ อย่าลืมชมเมื่อเด็กทำตามคำสั่งได้ครบถ้วน

9. การแก้พฤติกรรมหลายอย่างพร้อมกัน

เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมักมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหลายอย่าง การแก้ไขมักจะต้องค่อยเป็นค่อยไป การพยายามแก้ไขพฤติกรรมทุกอย่างในเวลาเดียวกันเป็นเรื่องยากกลายเป็นความขัดแย้งใหญ่ที่ยิ่งใหญ่ที่พ่อแม่เด็กรับมือไม่ได้ วิธีที่เหมาะสมคือ เลือกบางพฤติกรรมที่สามารถแก้ไขได้ง่ายก่อนแล้วทำให้สำเร็จไปที่ละเรื่อง แม้พฤติกรรมที่ยากก็สามารถแก้ไขได้

10. การไม่พูดด้วย

พ่อแม่บางคนเวลาโกรธลูก หรือเวลาลูกทำผิด ใช้วิธีการลงโทษด้วยการไม่พูดด้วย บางคนไม่พูดด้วยเป็นวันๆ โดยคิดว่าเด็กจะกลัว คราวหลังจะไม่ทำอย่างนั้นอีกเวลาลูกมาง้อก็ทำเป็นไม่สนใจ การไม่พูดด้วยอาจจะได้ในระยะสั้น เพราะเด็กจะกลัวพ่อแม่โกรธหรือไม่แน่ใจว่าจะเกิดอะไรต่อไป ผลข้างเคียงที่ไม่ดี คือ เด็กจะสะสมความรู้สึกไม่มั่นคงทางอารมณ์ ไม่มั่นใจในความรักความสัมพันธ์กับพ่อแม่ และอาจทำให้เกิดปัญหาพฤติกรรมอื่นตามมาภายหลัง การไม่พูดด้วยยังอาจทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ลูกไม่ดี เด็กบางคนใช้วิธีการไม่พูด (เลียนแบบพ่อแม่) เวลามีปัญหากับพ่อแม่หรือกับคนอื่น ซึ่งไม่ใช่วิธีแก้ปัญหที่ดี

11. การ “แหย่” “ล้อ” “แก้ง” เด็ก

การที่พ่อแม่ชอบหยอกล้อเด็กด้วยวิธีการ แหย่ กวน ให้เด็กอารมณ์เสีย ล้อเลียนปมด้อยหรือความผิด ให้เด็กเกิดความอาย หรือแก้งขู่เด็กให้เด็กกลัว แล้วเกิดความสนุกเพลิดเพลิน พฤติกรรมเหล่านี้จะส่งผลให้เด็กเกิดเลียนแบบ และนำไปใช้กับบุคคลอื่นหรือเพื่อนที่โรงเรียน

12. การไม่ชมเด็กด้วยเหตุผลกลัวเด็กเหลิง

เด็กต้องการคำชม การไม่ชมในสิ่งที่ดีของเด็ก จะทำให้เด็กไปทำตัวเด่นดังด้านอื่นแทน เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมีลักษณะอย่างหนึ่งที่เหมือนกัน คือชอบคำชม ถ้าชมแล้วจะทำอย่างเต็มที่ แต่ถ้าถูกตำหนิจะหงุดหงิด โมโหโวยวาย

สิ่งที่พ่อแม่ควรกระทำ คือ ควรพยายามชมเด็ก ตามความเป็นจริงให้สม่ำเสมอ เพราะจะช่วยทำให้เด็กเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง และจะเป็นกำลังใจให้เด็กทำดีมากขึ้น ถ้าเด็กยังไม่มีข้อดีให้ชม อาจจะสร้างโอกาสให้เด็กได้รับคำชม เช่น มอบหมายงานให้ทำ ให้ช่วยน้อง ครูหรือเพื่อน เป็นต้น

13. การตำหนิในเรื่องอยู่ไม่นิ่ง

เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจะซนหรือไม่อยู่นิ่ง การเตือนเกี่ยวกับการไม่อยู่นิ่งของเด็กมักไม่สำเร็จ เด็กอาจหยุดได้ช่วงสั้น ๆ แล้วก็ทำอีก ควรหาโอกาสฝึกเด็ก และคอยปรามให้เด็กนิ่งพอที่จะไม่รบกวนคนอื่น ไม่จำเป็นต้องนั่งนิ่งเรียบร้อยตลอดเวลา เพราะเด็กไม่สามารถทำแบบนั้นได้จริง แค่เด็กนั่งแม้จะหยุดหยิกบ้างก็ถือว่าเพียงพอแล้ว เมื่อเด็กพยายามทำตัวเรียบร้อยแม้จะเป็นช่วงสั้น ควรชมเชยเด็กในทันที การดุเด็กเรื่องไม่อยู่นิ่งบ่อย ๆ ไม่ได้ช่วยให้เด็กอยู่นิ่งขึ้นเลย บางทีเด็กอาจหงุดหงิดเลยทำให้ตัวไม่อยู่นิ่งมากขึ้นกว่าเดิม

14. การพูดถึงเด็กในทางลบกับคนอื่น

ส่วนหนึ่งพ่อแม่อาจมีความหวังว่า ถ้าเด็กได้ยินด้วยอาจจะอาย แล้วเปลี่ยนแปลงมากระทำพฤติกรรมให้ดีขึ้น แต่ในความเป็นจริงแล้ว เด็กมักไม่มีพฤติกรรมดีขึ้นด้วยคำพูดเสียดแทงใจแบบนี้ เด็กส่วนมากจะเกิดความหงุดหงิด โกรธ ไม่พอใจ น้อยใจ เสียใจ อาย ไม่มีกำลังใจจะแก้ไขตัวเอง และเมื่อได้ยินบ่อยคำพูดลักษณะนั้นบ่อย ๆ ก็จะคิดว่าตนเป็นแบบนั้นจริง และคงแก้ไขอะไรไม่ได้ ในเด็กวันรุ่งขึ้นจะเกิดความคิดตอบโต่ว่า “ก็เป็นแบบนี้เลย จะได้สะใจดี” และจะตั้งใจมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมมากขึ้น

สิ่งที่พ่อแม่ควรทำคือ เปลี่ยนคำพูดให้เป็นความคาดหวังเด็กในทางที่ดีแทน เช่น

“เขาอยู่นิ่ง แต่ก็ชอบช่วยเหลือนะคะ”

“ถึงแม้เขาที่มีภาวะสมาธิสั้น แต่ก็มีพยายามทำงานจนเสร็จนะครับ”

เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นที่ไม่ได้รับการรักษา

นางพางา ลิมสุวรรณ (2542:107) ได้ชี้ให้เห็นผลเสียของการที่เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องตั้งแต่วัยเด็ก เมื่อโตขึ้นเด็กเหล่านี้จะมีภาวะแทรกซ้อนที่มีผลกระทบในแง่ลบในด้านต่าง ๆ มากมาย ทั้งต่อตัวเด็กเองและครอบครัว

ต่อตัวเด็ก

1. ไม่ประสบความสำเร็จด้านการเรียนเท่าที่ควร
2. มีปัญหาพฤติกรรมในห้องเรียน ทำให้ถูกทำโทษบ่อย หรือถูกพักการเรียน
3. เรียนได้ไม่ดี อาจถูกให้เรียนซ้ำชั้น
4. ต้องการโปรแกรมการศึกษาพิเศษหรือการสอนเสริม
5. อาจเรียนไม่จบชั้นมัธยม หรือต้องเรียนต่อสายอาชีพ

6. มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตัวเองต่ำ (Low self-esteem) เนื่องจากคนรอบข้างมักจะคอยตำหนิ จับผิด ลงโทษเด็กอยู่เสมอ
7. มีปัญหาการเข้าสังคม ไม่เป็นที่ยอมรับของเพื่อนและบุคคลอื่น
8. ไม่ประสบความสำเร็จทางด้านอาชีพการงานเมื่อโตขึ้น
9. มีความเสี่ยงสูงที่จะติดสารเสพติด เนื่องจากเด็กมักจะชอบทดลอง ชอบสิ่งที่ตื่นเต้นเร้าใจ
10. มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดอุบัติเหตุ เนื่องจากเด็กมักจะชอบกิจกรรมที่ทำหายนี
- เสี่ยงต่ออันตราย
11. คบเพื่อนที่เป็นเด็กที่มีปัญหาเหมือนกัน ทำให้ชักนำกันไปในทางที่เสียหาย
12. เสี่ยงต่อการกระทำผิดกฎหมาย หรือมีพฤติกรรมทางอาชญากรรมร้อยละ 25-50

ต่อครอบครัว

1. ทำให้ระดับความเครียดในครอบครัวสูงขึ้น ครอบครัวขาดความสงบสุข
2. ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าในครอบครัวสูงขึ้น
3. ทำให้เกิดปัญหาหย่าร้างในครอบครัว เนื่องจากพ่อแม่มักตำหนิซึ่งกันและกัน โทษแต่ละฝ่ายว่าเป็นต้นเหตุที่ทำให้ลูกมีปัญหา หรือมักจะขัดแย้งกันในการเลี้ยงดูเด็ก
4. ทำให้บุคคลในครอบครัว (โดยเฉพาะมารดา) เสียโอกาสในอาชีพการงาน เนื่องจากเสียเวลาไปกับการดูแลเด็กมาก

ภาวะสมาธิสั้นในผู้ใหญ่

มาโนช อภรณ์สุวรรณ (2550: 34-35) ได้เสนอแนะว่า เมื่อเด็กโตผ่านวัยรุ่นประมาณ 1 ใน 3 ของเด็กพวกนี้มีโอกาสหายจากภาวะสมาธิสั้นได้ สามารถเรียนหนังสือหรือทำงานได้ปกติโดยไม่ต้องรับประทานยา ดังนั้นอาการมักจะค่อยดีขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ประมาณร้อยละ 30 สามารถหยุดยาได้เมื่ออายุมากขึ้นและอาการจะลดลงเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น

นงพงา ลิ้มสุวรรณ (2542:107) ได้เสนอแนะว่า เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นเมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่จะมีลักษณะ ดังนี้

1. ประมาณ 2/3 ของบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้น จะมีอาการอย่างน้อยหนึ่งอย่างต่อไป
2. ประมาณ 1/3 ของบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้น ยังมีอาการทุกอย่างเมื่อ 18 ปี
3. เด็กที่มีอาการที่มีภาวะสมาธิสั้น มีความเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมต่อต้านสังคม

(Antisocial Personality Disorder) ประมาณร้อยละ 20-30

4. ภาวะสมาธิสั้นที่ไม่มีความผิดปกติพฤติกรรม (conduct disorder) ร่วมด้วยในวัยเด็ก มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดความผิดปกติของพฤติกรรม เมื่อเป็นวัยรุ่นน้อยกว่าบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นที่มีความผิดปกติของพฤติกรรมร่วมด้วยตั้งแต่วัยเด็ก

ลักษณะต่อไปนี้งชี้ว่าเป็นบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นและต้องการการรักษา

1. มีประวัติบ่งชี้ถึงภาวะสมาธิสั้นตั้งแต่วัยเด็ก เช่น ตอนเล็กมีพฤติกรรมชุน อยู่ไม่นิ่ง ไม่ตั้งใจเรียน วอกแวกได้ง่าย เรียนหนังสือไม่ดี เป็นต้น
2. ใจร้อน โผงผาง
3. อารมณ์ขึ้นลงเร็ว (โกรธง่ายหายเร็ว)
4. หุนหัน พลันแล่น ขาดความยับยั้งชั่งใจ ไม่คิดก่อนทำ
5. อดทนต่อความเครียดหรือสิ่งที่ทำให้คับคั่งใจได้น้อย
6. วอกแวกง่าย ไม่ค่อยมีสมาธิระหว่างการทำงาน
7. รอคอยอะไรนานๆ ไม่ค่อยได้
8. มักจะทำอะไรหลายๆชิ้นในเวลาเดียวกัน แต่มักจะไม่เสร็จสักชิ้น
9. ไม่รู้จักแบ่งเวลา ขาดความสามารถในการบริหารการจัดการที่ดี
10. ชอบผลัดวันประกันพรุ่ง
11. นิ่งอยู่หนึ่งๆ ไม่ได้นาน ชอบเขย่าขาหรือลุกเดินบ่อยๆ
12. เบื่อง่าย ต้องการสิ่งเร้าใจอยู่เสมอ
13. ไม่มีระเบียบ บ้านรกรุงรัง
14. เปลี่ยนงานบ่อย เนื่องจากความผิดพลาดในการทำงานที่เกิดจากความสะเพร่า ไม่เอาใจใส่
15. มาสาย ผิดนัด หรือลืมทำเรื่องสำคัญๆ อยู่เสมอ
16. มีปัญหากับบุคคลรอบข้าง เช่น สามี ภรรยา ญาติพี่น้อง หัวหน้าหรือผู้ร่วมงานอยู่บ่อยๆ

งานวิจัยเกี่ยวกับภาวะสมาธิสั้น

นิสรา ขอจิตต์เมตต์ (2538: บทคัดย่อ) ได้พัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมครูประจำการเพื่อ สอนนักเรียนประถมศึกษาที่มีสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ดำเนินการวิจัย ดังนี้ 1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน 2. สร้างโปรแกรมและตรวจสอบคุณภาพโปรแกรม 3. ทดลองใช้โปรแกรม 4. ประเมินโปรแกรม และ 5. ปรับปรุงแก้ไขโปรแกรม ผลการวิจัยมีดังนี้ 1. ผลการวิจัยทำให้ได้โปรแกรมฝึกอบรมครูประจำการเพื่อสอนนักเรียนประถมศึกษาที่มีสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ประกอบด้วยคู่มือการจัดฝึกอบรมและชุดฝึกอบรมด้วยตนเอง 7 เล่ม ผลการทดลองใช้โปรแกรมกับครูประจำชั้นของเด็กที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น นักเรียนที่มีสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง จำนวน 10 คน พบว่า 1) คะแนนจากแบบทดสอบหลังศึกษาชุดฝึกอบรมแต่ละเล่มสูงกว่าคะแนนจากแบบทดสอบก่อนศึกษาชุดฝึกอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) คะแนนจากแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการฝึกอบรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

3) คุณนำเทคนิคและวิธีสอนบางเทคนิคไปใช้ในการปฏิบัติงานในชั้นเรียนของคุณ 4) คุณประเมินผลการฝึกอบรมอยู่ในระดับดีถึงดีมาก

เนตร หงษ์ไกรเลิศ. (2545: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลของการควบคุมบทเรียนในการเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบเกม 3 แบบ ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคงทนในการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ของนักเรียนที่มีสมาธิสั้น และมีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 การควบคุมบทเรียนในบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบเกม 3 แบบ ได้แก่แบบที่ผู้เรียนเป็นผู้ควบคุมบทเรียน แบบโปรแกรมควบคุมบทเรียนและการควบคุมบทเรียนแบบผสมผสานระหว่างผู้เรียนและโปรแกรม รูปแบบของการวิจัยเป็นแบบ Pretest - Posttest Control Group Design กลุ่มตัวอย่างได้จากนักเรียนในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับการระบุลักษณะของนักเรียนเป็นเด็กสมาธิสั้น และมีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ด้วยแบบสังเกตพฤติกรรมและแบบวัดสมาธิต่อเนื่อง ที่แปลและเรียบเรียงโดยแพทย์หญิงจิตติวิ แก้วพรสวรรค์ และจากการสุ่มเลือก จำนวน 120 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลองใน 3 กลุ่มทดลองกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน ด้วยวิธีการสุ่ม เครื่องมือการวิจัยที่เป็นบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบเกม 3 แบบ และแบบผู้ช่วยสอน มีประสิทธิภาพ ที่ 85/85แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีค่าความเที่ยง 0.88 และความเชื่อมั่นที่ 0.93 ข้อมูลที่รวบรวมได้นำไปวิเคราะห์ด้วยสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคงทนในการเรียนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนระยะเวลาในการเรียนพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มาศมณี วีระณรงค์ (2546: online) ศึกษาความร่วมมือของผู้ปกครองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการรักษาเด็กโรคสมาธิสั้นในแผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น แผนกจิตเวชโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 105 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้น แบบวัดเจตคติต่อโรคสมาธิสั้น และแบบประเมินความร่วมมือในการรักษา 3 ด้าน คือ การดูแลเรื่องการใช้จ่ายของเด็ก การพาเด็กมาตรวจตามนัด และการปรับพฤติกรรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Unpairedt-test การวิเคราะห์การผันแปรทางเดียว การวิเคราะห์ถดถอยแบบง่าย และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการดูแลเรื่องการใช้จ่ายของเด็กระดับกลางร้อยละ 47.6 ให้ความร่วมมือในการพาเด็กมาตรวจตามนัดระดับสูงร้อยละ 79 และให้ความร่วมมือในการปรับพฤติกรรมระดับสูงร้อยละ 56.2 และพบว่าปัจจัยทำนายความร่วมมือในการดูแลเรื่องการใช้จ่ายของเด็ก คือ เจตคติต่อโรคสมาธิสั้นและอายุของผู้ปกครอง โดยผู้ปกครองที่มีเจตคติต่อโรคสมาธิสั้นระดับสูงและมีอายุมากจะให้ความร่วมมือในการดูแลเรื่องการใช้จ่ายของเด็กมากกว่าผู้ปกครองที่มีลักษณะตรงกันข้ามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยทำนายความร่วมมือในการพาเด็กมาตรวจตามนัดคือ เจตคติต่อโรคสมาธิสั้น ระยะเวลาในการรักษา อาชีพ และผลข้างเคียงจากยา โดยผู้ปกครองที่มีเจตคติต่อโรคสมาธิสั้นระดับสูง ระยะเวลาในการรักษาน้อย ไม่ได้ประกอบอาชีพ

หรือประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจ และเป็นผู้ปกครองของเด็กสมาธิสั้นที่ไม่เคยได้รับผลข้างเคียงจากยา จะให้ความร่วมมือในการพาเด็กมาตรวจตามนัดมากกว่าผู้ปกครองที่มีลักษณะตรงกันข้ามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยทำนายความร่วมมือในการปรับพฤติกรรม คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้นและรายได้ของครอบครัวโดยผู้ปกครองที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้นระดับสูงและมีรายได้ของครอบครัวมากจะให้ความร่วมมือในการปรับพฤติกรรมมากกว่าผู้ปกครองที่มีลักษณะตรงกันข้ามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ศิริรัตน์ เฉลิมไทย (2546:online) ได้ทำการศึกษา เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมทางสังคมของเด็กสมาธิสั้นคนหนึ่ง ซึ่งเรียนร่วมกับนักเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนบ้านศาลา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่โดยเก็บข้อมูลจากแฟ้มประวัติข้อมูลของเด็ก การวาดภาพตนเองของเด็ก การสัมภาษณ์พูดคุยอย่างไม่เป็นทางการกับครู เพื่อน และตัวเด็กเอง การสังเกตและบันทึกพฤติกรรม การสังเกต โดยผู้ศึกษาได้นำข้อมูลมาแยกเป็นหมวดหมู่ เพื่อวิเคราะห์พฤติกรรมทางสังคมที่มีต่อครู เพื่อน และบุคคลอื่น ผลการศึกษาในเรื่องพฤติกรรมทางสังคมที่สร้างสรรค์ พบในเรื่อง การมีสัมมาคารวะ การแสดงความเคารพผู้ใหญ่ ความมีน้ำใจต่อผู้อื่น การปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ ซึ่งเป็นผลจากการให้การดูแลและการมีกิจวัตรประจำวันที่แน่นอนเป็นระเบียบแบบแผน และพบว่าพฤติกรรมทางสังคมที่เป็นปัญหานั้น มีพฤติกรรมการพูดคุยเสียงดัง การลุกจากที่นั่ง เวลาครูสอนจะพูดแทรกรบกวนการเรียนการสอนของครูและเพื่อน นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กไม่สามารถที่จะเล่นกับเพื่อนได้ เพราะมีช่วงความสนใจสั้นและทำตามกติกาที่ซับซ้อนไม่ได้ ส่วนในเรื่องพฤติกรรมก้าวร้าว การทะเลาะวิวาทกับเพื่อนนั้นเกิดจากการไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ ซึ่งพฤติกรรมที่เป็นปัญหานี้ มีสาเหตุเกิดจากอาการของโรคสมาธิสั้น และจากความไม่เข้าใจของบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับเด็ก

ซอล; ซาเลฟ และเมโวราช (Tsal; Shalev; & Mevorach. 2005: 142-155) ได้ทำการศึกษากับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจำนวน 27 คนและเด็กปกติจำนวน 15 คน เพื่อทดสอบความสามารถในการทำงานที่อาศัยสมาธิใน 4 ด้าน คือ สมาธิในการเลือกสนใจ (Selective Attention) สมาธิในการยับยั้งสิ่งรบกวน (Executive Attention) สมาธิในการจดจ่อกับงาน (Sustained Attention) และการสมาธิที่มุ่งตรงสู่เป้าหมาย (Oriented Attention) ผลการวิจัยพบว่าเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมีปัญหาในด้านของสมาธิที่จดจ่อกับงานมากที่สุด และกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งหนึ่ง มีปัญหาในเรื่องสมาธิด้านอื่นๆ อีก 1 ด้าน

จากการศึกษาเอกสารและทฤษฎีและงานวิจัยต่างๆ ทำให้ทราบว่า ภาวะสมาธิสั้น มีสาเหตุหลักมาจากความผิดปกติของการทำงานของสมองส่วนหน้า ลักษณะอาการที่สำคัญ คือ การขาดสมาธิ การไม่อยู่นิ่ง และการหุนหันพลันแล่น วิธีที่ใช้ในการให้ความช่วยเหลือที่นิยมใช้การผสมผสานหลายวิธีเข้าด้วยกัน คือการช่วยเหลือด้วยยา การให้การช่วยเหลือที่โรงเรียน และที่บ้าน เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นหากได้รับการดูแลรักษาตั้งแต่นั้นในวัยเด็ก เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่อาการจะดีขึ้น หากไม่ได้รับการดูแลจะส่งผลให้ไม่ประสบความสำเร็จในชีวิต อาจติดสารเสพติด หรือก่อคดีอาญาได้ ดังนั้นจึง

จำเป็นที่ครูจะต้องมีความรู้และทักษะในการให้ความช่วยเหลือเพื่อให้เด็กเหล่านี้เติบโตไปอย่างมีคุณค่า ไม่ก่อปัญหาให้สังคม

การให้การช่วยเหลือด้วยการปรับความสมดุลของสมอง

แนวทางการช่วยเหลือในกลุ่มนี้ เป็นการใช้เทคนิควิธีการต่างๆ ในการปรับการทำงานของสมองให้เกิดความสมดุล เพื่อที่เด็กจะมีสมาธิและควบคุมตนเองได้ดีขึ้นเนื่องจากมีความเชื่อว่า ภาวะสมาธิสั้นเกิดจากความบกพร่องของสมอง อาทิเช่น การมีสารสื่อประสาทที่ไม่สมดุล การไหลเวียนของโลหิตในสมองผิดปกติ และการทำงานของสมองที่ผิดปกติ เป็นต้น วิธีการที่นำมาใช้ในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ภาวะสมาธิสั้นในกลุ่มนี้ บางวิธีการมีงานวิจัยยืนยันที่ชัดเจนว่าสามารถช่วยเหลือเด็กที่ภาวะสมาธิสั้นได้ แต่บางวิธีการยังไม่มีหลักฐานยืนยันที่แน่นอนว่าช่วยให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นอาการดีขึ้น วิธีการในกลุ่มนี้ คือ

การให้ความช่วยเหลือด้วยยา

ยาเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่สุดของการรักษา เพราะยาจะช่วยให้เด็กมีสมาธิและอยู่นิ่งได้นานมากขึ้น แต่ต้องรักษาร่วมกับการปรับพฤติกรรม หากเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นรับประทานยา แต่พ่อแม่หรือครูไม่ช่วยเหลือเด็กด้วยวิธีการอื่น ยาก็ได้ผลไม่เต็มที่ ยาที่ใช้ในการรักษาอาการภาวะสมาธิสั้นมีหลายชนิด (พนม เกตุมาน. 2548:115-116; นงพงา ลิ้มสุวรรณ 2542: 122-144; อุมพร ตรังคสมบัติ. 2544ก: 90; Wodrich. 2000: 160 -171) ดังต่อไปนี้ คือ

ยากระตุ้น (Stimulant)

เป็นยาที่มีคุณสมบัติเฉพาะโรคสำหรับภาวะสมาธิสั้น ที่ได้รับการศึกษาและรายงานเป็นตัวแรก ยากระตุ้นได้รับการศึกษาจนมีหลักฐานแน่ชัดว่าเป็นยาที่คุณสมบัติเฉพาะสำหรับอาการหลักๆ ของโรคที่มีภาวะสมาธิสั้น คือ อาการขาดสมาธิ อาการซนหรือไม่อยู่นิ่ง และอาการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ ขนาดยาที่สูงยิ่งได้ผลดีจนกว่าจะเกิดฤทธิ์ข้างเคียง นอกจากนี้ยังช่วยให้ผลการเรียนดีขึ้น คือทำให้เด็กทำงานได้สำเร็จและได้คะแนนดีขึ้น ยากระตุ้นนับเป็นยาในกลุ่มที่ปลอดภัยที่สุดในการรักษาภาวะสมาธิสั้น เด็กบางคนต้องการการรักษาด้วยยากระตุ้นอย่างเดียวก็เพียงพอ โดยเฉพาะเด็กที่เพิ่งมีอาการ ไม่มีปัญหาแทรกซ้อนและไม่มีโรคอื่นร่วมด้วย ประสิทธิภาพของยากระตุ้น แต่ละตัวไม่แตกต่างกันมาก ซึ่งผู้ป่วยแต่ละคนอาจตอบสนองต่อยาตัวหนึ่งได้ดีกว่าอีกตัวหนึ่ง ประสิทธิภาพของยากระตุ้นด้อยลงในเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นที่มีอาการในกลุ่มความผิดปกติภายใน (Internalizing Disorder) เช่น พฤติกรรมต่อต้าน (Oppositional Disorder) ความผิดปกติทางพฤติกรรม (Conduct Disorder) ยาในกลุ่มยากระตุ้น มีดังต่อไปนี้

1. ยาเมธิลเฟนิเดต (Methylphenidate)

เป็นยาที่ได้รับความนิยมมาก ยาที่ไม่ใช่ยากล่อมประสาทแต่จะออกฤทธิ์ทำให้เกิดการหลั่งสารโดปามีน จึงไม่ทำให้เกิดการเสพติด มีความปลอดภัยสูง ยาสามารถถูกดูดซึมได้ดีและเร็ว สามารถรับประทานยาก่อน หรือรับประทานพร้อมอาหาร ถ้ารับประทานก่อนอาหารจะมีอาการเบื่ออาหาร ยาแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1.1 แบบออกฤทธิ์ระยะสั้น ชื่อการค้าริทาลิน (Ritalin) และรูบีเฟน (Rubifen) ซึ่งยาริทาลินจะออกฤทธิ์หลังรับประทานยาแล้ว 30 นาที ฤทธิ์ยาจะอยู่ได้นานประมาณ 3-4 ชั่วโมง บางรายที่มีอาการมาก นอกจากมือเช้าแล้วอาจต้องให้ตอนบ่ายอีก 1 มื้อ เพื่อให้สามารถเรียนหนังสือได้ทั้งวัน ในเด็กที่มีอาการมากและไม่สามารถทำการบ้านในตอนเย็นได้ ก็อาจให้มื้อเย็นเพิ่มอีก 1 มื้อ แต่จะไม่ให้ยาแก่เด็กหลัง 5 โมงเย็นไปแล้ว เพราะอาจทำให้เด็กนอนไม่หลับ ยาที่ไม่แนะนำให้ใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี

1.2 แบบออกฤทธิ์ระยะยาว ชื่อการค้า “คอนเซอตา” (Concerta) ออกฤทธิ์นานประมาณ 12 ชั่วโมง ยาตัวนี้ออกมาเพื่อลดข้อจำกัดของยาริทาลิน เช่น เด็กลืมนินยามื้อเที่ยง เบื่อกินยา อาย ไม่อยากให้เพื่อนเห็นว่ากินยาที่โรงเรียน กลัวเพื่อนรู้ว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวช ยาหมดฤทธิ์เร็วทำให้อาจเกิดพฤติกรรมที่ซึ้นๆ ลงๆ เกิดอาการขาดยา คือ ยา ยาคอนเซอตา เป็นแคปซูลที่มีลักษณะเป็นให้น้ำซึมผ่านเข้าได้โดยด้านนอกเคลือบ ยาที่ถูกดูดซึมและออกฤทธิ์ภายใน 20-30 นาที หลังจากรับประทาน

การใช้ยาเมธิลเฟนิเดตในระยะยาวอาจต้องมีการปรับขนาดยาเนื่องจากเด็กโตขึ้น การทดลองหยุดยาในทางปฏิบัติ จะทำช่วงปิดเทอมแล้วติดตามดูว่าเปิดเทอมยังคงมีอาการเหมือนเดิมหรือไม่ ถ้ามีก็เริ่มใช้ยาใหม่ได้ และสามารถหยุดยาไปถาวร ถ้าเด็กสามารถปรับตัวได้กับการเรียนโดยไม่ต้องใช้ยาช่วย

2. ยาเด็กซ์โทรแอมเฟตามีน (Dextroamphetamine) หรือยาดี-แอฟเฟตตามีน (D-amphetamine) มีชื่อทางการค้า 3 ชื่อ คือ

2.1 ยาเด็กซ์ดรีน แท็บ (Dexidrine Tab) ฤทธิ์ยาอยู่ได้นาน 4-6 ชั่วโมง ขนาดยา 5, 10 มก.

2.2 ยาเด็กซ์ดรีน สเปนซูล (Dexidrine Spansule) ฤทธิ์ยาอยู่ได้นาน 6-8 ชั่วโมง ขนาดยา 5, 10, 15 มก.

2.3 ยาแอดเดอร์อล (Adderall) ฤทธิ์ยาอยู่ได้นาน 5-7 ชั่วโมง ขนาดยา 5, 10, 20, 30 มก.

ยาเด็กซ์ดรีนและยาแอดเดอร์อลออกฤทธิ์เป็น 2 เท่าของยาริทาลิน ดังนั้นยาเด็กซ์ดรีนและยาแอดเดอร์อล 5 มก. เท่ากับยาริทาลิน 10 มก. ยาสองชนิดนี้ไม่พบว่าก่อให้เกิดผลข้างเคียงอันได้แก่ การปวดท้องและปวดศีรษะ ในเด็กบางคน ซึ่งอาการทั้งสองอย่างนี้มักพบว่าเป็นผลข้างเคียงจากการใช้ยาริทาลิน

3. ยาพีโมลีน (Pemoline)

เป็นแมกนีเซียม พีโมลีน (Magnesium Pemoline) ชื่อการค้า คือ ซิเลิร์ต รีไวบอล (Cylert Revibol) บีเอเลิร์ต (B-alert) ยามีฤทธิ์ยาวสามารถให้วันละครั้งเดียวได้ จึงเหมาะที่จะให้เด็กที่ถูกเพื่อนล้อในการกินยาเมื่อเที่ยงที่โรงเรียน ข้อควรระวัง ยาตัวนี้อาจทำให้เกิดการกระตุ้นของกล้ามเนื้อ ได้มากกว่ายาเมธิลเฟนิเดต ยาตัวนี้ให้ผลดีเท่าๆ กับยาเมธิลเฟนิเดต และยาแอมเฟตตามีน

ฤทธิ์ข้างเคียงของยากระตุ้น สามารถแก้ไขได้โดยการปรับขนาดยา หรือปรับเวลากินยา หรือเปลี่ยนกิจกรรมเด็กบางอย่าง ทั้งนี้เพื่อรอให้เกิดความเคยชิน (Tolerance) เพราะอาการส่วนใหญ่จะเป็นอยู่ชั่วคราวระยะเวลาหนึ่งแล้วจะหายไปเอง อาการเหล่านี้ ได้แก่ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ หงุดหงิด ทำทางเฉชา ตะคริว การชะลอของการเจริญเติบโต

ยาด้านโรคซึมเศร้า (Antidepressants)

ยาด้านโรคซึมเศร้า ได้แก่ ยาด้านโรคซึมเศร้าไตรไซคลิก (Tricyclic Antidepressant) จัดเป็นกลุ่มยาลำดับที่สองสำหรับการรักษาภาวะสมาธิสั้น มีหลักฐานยืนยันว่าได้ผลในการรักษาอาการซนหรืออยู่นิ่งๆ เพิ่มสมาธิ ช่วยลดอารมณ์ซึมเศร้าและวิตกกังวล ซึ่งมักจะเกิดขึ้นกับภาวะสมาธิสั้น ข้อเสียของยาด้านโรคซึมเศร้า คือ มีแนวโน้มต่อการติดยา มีผลข้างเคียงกับโรคหัวใจ โดยเฉพาะยา ดีไซพรามีน (Desipramine) มีรายงานว่าผู้ที่กินตายโดยกะทันหัน 5 คนภายหลังการใช้ขนาดปกติ จึงทำให้มีการหยุดใช้ยาดีไซพรามีนไป

ยาคลอนิดีน (Clonidine)

เป็นยาที่ใช้ได้ผลในผู้ป่วยประเภทการตื่นตัวมากเกินไป ขนาดยาที่ใช้ควรเริ่มจาก 0.05 มก./วัน โดยเพิ่มยาครั้งละ 4-5 ไมโครกรัม/กก./วัน ขนาดที่ใช้โดยทั่วไปมักอยู่ในประมาณ 0.05 มก. วันละ 4 ครั้ง ต้องระวังฤทธิ์ข้างเคียงที่อาจทำให้ความดันโลหิตต่ำ ซึ่งพบได้ประมาณร้อยละ 10 ซึ่งผู้ป่วยมักไม่มีอาการให้เห็น ฉะนั้นเวลาหยุดยา ควรค่อยๆ ลดขนาดยาลง นอกจากนี้อาการที่พบบ่อย คือ อาการง่วงนอนจากการใช้ยา แต่มักเป็นชั่วคราวเท่านั้น ซึ่งประสิทธิภาพการรักษาภาวะสมาธิสั้นของยาคลอนิดีน สูญหายและยาด้านโรคซึมเศร้าไม่ได้ ยาคลอนิดีนจะคุมอาการซนหรือไม่อยู่นิ่งและหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ ได้ดีกว่าอาการขาดสมาธิ ยาคลอนิดีนสามารถใช้ร่วมกับยากระตุ้นได้อย่างปลอดภัย และได้ผลดีในภาวะสมาธิสั้น ที่มีอาการกระตุ้นของกล้ามเนื้อ ดังนั้นการกินยาคลอนิดีนก่อนนอนจะช่วยให้หลับได้ง่าย ซึ่งยาตัวนี้เป็น การลดปัญหาผลข้างเคียงจากการใช้ยากระตุ้น

ยาด้านโรคจิต (Antipsychotic)

เช่น ยาริสเพโดน (Risperdone) ซึ่งมีชื่อทางการค้า ริสเพดอล (Risperdol) มีผลช่วยในการควบคุมอาการที่เป็นผลมาจากภาวะสมาธิสั้นในด้านปัญหาความยุ่งยากในการควบคุมพฤติกรรม

การก้าวร้าว การอาละวาด ผลข้างเคียงของยา จะทำให้เกิดความอยากอาหารเพิ่มขึ้น อาการเกร็งของกล้ามเนื้อ (Muscle Cramps) การสั่น (Tremors) ในกรณีที่กินยาขนาดมาก

นางพาง ลิมสุวรรณ (2542: 124) ได้เสนอแนะแนวทางการการใช้ยาควรมีหลักดังนี้

1. อธิบายล่วงหน้ากับพ่อแม่ว่าต้องมีการทดลองใช้ยาหลายขนาน เพื่อเลือกตัวที่ได้ผลดีที่สุดกับเด็ก เพราะยาแต่ละตัวให้ผลดีไม่เท่ากันในเด็กแต่ละคน
2. ค่อยๆ เพิ่มขนาดยาจนได้ผลดีที่สุดหรือเริ่มมีอาการของฤทธิ์ข้างเคียง ถ้ามีฤทธิ์ข้างเคียงแล้วยังไม่ได้ผลดีในการควบคุมอาการให้เปลี่ยนยา
3. แนะนำพ่อแม่ว่าไม่ควรคาดหวังว่ายาจะช่วยทำให้ทุกอย่างดีขึ้น ยาเพียงแต่ทำให้แก้ปัญหาได้ง่ายขึ้น
4. อธิบายฤทธิ์ของยาว่าจะช่วยให้เด็กมีสมาธิ และตั้งใจมากขึ้น
5. ควรเตือนพ่อแม่ถึงข้อวิพากษ์วิจารณ์จากผู้อื่นถึงการให้ยา ด้วยความไม่รู้จริงถึงผลของยาสำหรับโรคที่มีภาวะสมาธิสั้น เช่น การกล่าวหาว่าเด็กได้รับยาบ้า
6. ควรคำนึงถึงความรู้สึกของเด็ก ถ้าเด็กต้องกินยามื้อเที่ยงที่โรงเรียน เด็กอาจเกิดความรู้สึกอายเพื่อน
7. ควรพยายามลดหรือหยุดการรักษาที่ได้ผลดีมาแล้ว 1 ปี โดยให้กำลังใจและความคาดหวังว่าอาจไม่ต้องใช้ยาอีก แต่ถ้ามีปัญหาจริงๆ สามารถกลับมาใช้ยาได้อีก

วิธีไบโอฟีดแบค (Biofeedback)

มีชื่อเรียกอีกอย่างว่า “การบำบัดทางระบบประสาท” (Neurotherapy) หรือ “นิวโรฟีดแบค” (Neurofeedback) เป็นเทคนิคที่ใช้ในการสอนบุคคลให้ควบคุมร่างกายผ่านการให้ข้อมูลย้อนกลับ (Selokowitz, 2004: 220; และนางพาง ลิมสุวรรณ, 2542: 154-155)

ภาวะสมาธิสั้นเกี่ยวข้องกับการที่สมองมีการทำงานต่ำแม้ว่าร่างกายมีการเคลื่อนไหวมากเกินปกติ บุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นขาดระบบประสาทที่จะกระตุ้นให้เกิดสมาธิและควบคุมการหุนหันพลันแล่น จากข้อสงสัยที่ว่าบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นมีการทำงานของสมองในระดับต่ำพิสูจน์ได้จากการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG) ดังนั้นนักวิจัยบางท่านเสนอแนะว่า การตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าสมองมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น โดยการใช้อุปกรณ์ตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองที่มีผลผลิตคลื่นไฟฟ้าที่ไปช่วยกระตุ้นให้สมองมีการดำเนินกิจกรรมที่มากขึ้น เช่น บุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นเชื่อมต่อกับอุปกรณ์ตรวจคลื่นสมองโดยมีปลายสายด้านหนึ่งของอุปกรณ์คาดกับศีรษะเพื่อเป็นการตรวจวัดการทำงานของคลื่นไฟฟ้าในสมอง จากนั้นให้บุคคลนั้นมองที่จอคอมพิวเตอร์เพื่อเป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับ เมื่อระดับคลื่นไฟฟ้าแสดงถึงการทำงานของสมองในระดับที่สูงขึ้น จอคอมพิวเตอร์จะส่งสัญญาณเพื่อให้บุคคลนั้นทราบ อาจเป็นรูปภาพวงกลมที่มีขนาดใหญ่อขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งการรายงานผลนี้ทำให้เกิดการเรียนรู้ในการเพิ่มจำนวนคลื่นสมองที่ต้องการ และลดคลื่นสมองที่ไม่ต้องการ จากกรณีศึกษาที่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่องหลายปีที่ผ่านมา พบว่า

การเปลี่ยนแปลงคลื่นไฟฟ้าสมองที่เกิดขึ้น ส่งผลให้อาการภาวะสมาธิสั้นลดน้อยลง นอกจากนี้มีรายงานส่วนหนึ่งแสดงให้เห็นถึงการพัฒนาด้านการเรียนเป็นผลมาจากการที่บุคคลมีสมาธิ จดจ่อกับการทำงานได้

การใช้ไบโอฟีดแบคในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ในบางครั้งอาจต้องกระทำควบคู่ไปกับการให้ความช่วยเหลือโดยใช้ยาในบางคน นอกจากนี้การฝึกต้องใช้ระยะเวลา 40-80 ครั้ง เป็นเวลาที่ยาวนาน แต่ละครั้งใช้เวลาไม่เกิน 30 นาที การนำวิธีการนี้ไปใช้ควรคำนึงเวลาและค่าใช้จ่าย เนื่องจากวิธีการนี้มีข้อจำกัดในเรื่อง การใช้เวลาในการรักษานานมาก และค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง ยังไม่มีรายงานวิจัยที่ให้การสนับสนุนว่าใช้รักษาภาวะสมาธิสั้นได้ดี

การบริหารสมอง (Brain Gym)

วิธีนี้คิดค้นโดยพอล เดนนิสสัน ที่พบว่า การเคลื่อนไหวของร่างกายและการทำงานของสมองมีความสัมพันธ์กัน ดังนั้นการบริหารสมอง (Brain Gym) คือ การบริหารร่างกายในส่วนที่สมองควบคุมอยู่โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนของคอร์ปัส คอลโลซัม (Corpus Callosum) ซึ่งเชื่อมสมอง 2 ซีกเข้าด้วยกันให้แข็งแรงและทำงานคล่องแคล่ว อันจะทำให้การถ่ายโยงการเรียนรู้และข้อมูลของสมองทั้ง 2 ซีก เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ การบริหารสมอง ช่วยให้สมองแข็งแรงและทำงานอย่างสมดุลกันทั้งซีกซ้ายและซีกขวารวมทั้งช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ให้มากขึ้น และยังช่วยทำให้เกิดการผ่อนคลายความตึงเครียด จึงทำให้มีประสิทธิภาพในการเรียนรู้และการทำงานดีขึ้น เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับการเรียน ได้แก่ เด็กแอลดี (LD) เด็กสมาธิสั้นพฤติกรรมอยู่ไม่สุข มีปัญหาด้านอารมณ์ มีความวิตกกังวลสูงและมีปัญหาในการอ่าน การเขียน และการเรียนคณิตศาสตร์ เป็นต้น เมื่อมีการบริหารสมองอย่างถูกต้องและเหมาะสมจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ให้ดียิ่งขึ้น (พัชรวิทย์ เกตุแก่นจันทร์. 2544: 37-39, สุขพัชรา ชิมเจริญ. 2549: 54, อมรรัตน์ ศรีสุรินทร์. 2550: 140-141) แต่อย่างไรก็ตาม เทคนิควิธีการนี้ยังไม่เป็นที่ยืนยันแน่นอนว่าใช้ได้ผลในเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น แต่มีรายงานวิจัยจากประเทศออสเตรเลียในปี 2004 ว่า เด็กผู้ชาย 11 คนที่มีภาวะสมาธิสั้นแบบไม่อยู่นิ่งได้เข้ารับการฝึกการบริหารสมองด้วยท่าโยคะเป็นเวลา 20 ครั้ง ผลการวิจัยพบว่า เด็กมีสมาธิจดจ่อกับงานมากขึ้น และพ่อแม่ของเด็กเหล่านี้มีความเชื่อว่าลูกของตนมีพฤติกรรมอยู่นิ่งมากขึ้น (Petty. 2006: online)

การฝึกศิลปะป้องกันตัว (Wodrich. 2002: 229-230)

การฝึกศิลปะป้องกันตัวเช่น คาราเต้ ยูโด มีส่วนช่วยเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นได้เนื่องจากเด็กเรียนรู้ในการมีสมาธิจดจ่อปฏิบัติตามคำสั่งและการฝึกควบคุมตนเอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นทักษะที่เด็กสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสังคมได้ นอกจากนี้การฝึกศิลปะป้องกันตัวมีข้อดีช่วยให้เด็กและวัยรุ่นที่มีภาวะสมาธิสั้นได้ฝึกการจักระบบที่เป็นขั้นตอนซึ่งช่วยสร้างทักษะที่นำไปสู่การเพิ่มความมั่นใจในตนเอง โดยเฉพาะเด็กผู้ชายซึ่งให้ความสำคัญกับความสามารถของตนเองในการที่ป้องกัน

ตนเองได้ นอกจากนี้ข้อดีอีกประการหนึ่งคือ เป็นการส่งเสริมให้มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในขณะที่ฝึก จึงเป็นไปได้ที่เด็กจะเป็นที่ยอมรับของเพื่อนที่ร่วมฝึกด้วยกัน

แม้ว่าการฝึกศิลปะป้องกันตัวเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ แต่การเล่นที่ใช้ความรุนแรงโดยไม่มี การควบคุม เช่น การแสดงเลียนแบบท่าทางการต่อสู้ของตัวละครดังในภาพยนตร์อาจก่อให้เกิดอันตราย เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมีแนวโน้มที่แสดงเลียนแบบท่าทางเตะแบบคาราเต้ ตามที่ได้ดูใน ภาพยนตร์ใส่เพื่อนที่เดินมาใกล้ สิ่งนี้ก่อให้เกิดการต่อสู้และได้รับบาดเจ็บ ดังนั้นควรหลีกเลี่ยง ไม่ให้เด็กที่มีแนวโน้มเล่นโดยใช้ความรุนแรง ดูภาพยนตร์หรือรายการโทรทัศน์ที่มีความรุนแรงมาก

นาฏบำบัด (Dance Movement Therapy) (ศรียา นิยมธรรม. 2546ก: 59-61)

นาฏบำบัด หมายถึง การบำบัดด้วยท่าเต้นหรือท่าเคลื่อนไหวโดยอาศัยความสัมพันธ์ ระหว่างการเคลื่อนไหวของร่างกายกับ อารมณ์ ความรู้สึก เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถแสดง ความรู้สึกที่ไม่อาจสื่อออกมาเป็นถ้อยคำได้

การนำนาฏบำบัดมาใช้ด้านการศึกษาพิเศษ

นาฏบำบัดใช้ได้ผลดีกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เช่น เด็กที่มีปัญหาในการเรียนรู้ และเด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์ เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น หรือเด็กที่มีปัญหาทางร่างกาย หรือเด็กที่มี ปัญหาทางพฤติกรรมตลอดจนเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางร่างกายและทางเพศรวมทั้งเด็กที่มี พฤติกรรมเบี่ยงเบน เพราะครอบครัวมีปัญหา เด็กพิการทางกาย เช่น ตาบอด หูหนวก เป็นต้น

การจัดกิจกรรมต่าง ๆ

เพ็ญทิพย์ พรหมพันธุ์ (2549: 80-81) ได้เสนอแนะว่า การฝึกสมาธิในเด็กเล็ก ไม่ควร บังคับเด็กให้นั่งสมาธิหลับตาหรือภาวนาคำเพียงอย่างเดียว เพราะเด็กจะเบื่อและต่อต้าน มีความรู้สึกไม่ดีต่อการทำสมาธิ การที่สมองได้ทำงานใดๆ อย่างต่อเนื่องอยู่กับสิ่งที่ต้องใช้สมาธิและ สติ สมองก็จะได้รับการฝึกฝนและค่อยๆ มีสมาธิดีขึ้น ตัวอย่างกิจกรรมในการเพิ่มสมาธิ มีดังต่อไปนี้

1. เดินทรงตัวบนไม้กระดานแคบๆ ยาวๆ ที่วางบนพื้นหรือเดินตามรูปใดๆ บนพื้น โดย ทำต้องเหยียบบนเส้นเสมอ
2. การทำท่าทางเลียนแบบผู้ใหญ่ ในการเคลื่อนไหวเป็นจังหวะอย่างต่อเนื่อง เช่น นับ 1-2-3-4-5-6 พร้อมกับใช้มือขวาแตะที่ไหล่ซ้าย ศอกซ้าย ข้อมือซ้าย แล้วเปลี่ยนมาใช้มือซ้ายแตะที่ไหล่ ขวา ศอกขวา ข้อมือขวา เป็นต้น ใช้สมาธิในการคิดและใช้สติในการเคลื่อนไหว
3. การกรอกทรายหรือน้ำใส่ภาชนะปากแคบโดยพยายามไม่ให้หก ใช้สมาธิในการมองและ การกระทำ
4. การเล่นเกมโยนลูกบอลให้คนที่ยืนตรงข้าม แล้วสไลด์เท้าไปด้านหลังเพื่อไปรับลูกบอล ที่ถูกโยนกลับมา แล้วจึงโยนกลับไปเรื่อยๆ โดยไม่ให้เสียจังหวะ ใช้สมาธิและสติในการมองและ การเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดใหญ่

5. แม่ชวนเด็กพูดสนทนา เล่าประสบการณ์ที่ผ่านมาจากการไปเที่ยวให้คุณนำฟัง ใช้สมาธิในการคิด ผูกการคิดเรียงเรียงเหตุการณ์ และพัฒนาการใช้ภาษา

6. การร้อยลูกปัดตามแบบและสีที่กำหนด ใช้สมาธิในการมองและการฝึกกล้ามเนื้อ

7. การเล่นเกมสลับกันเปิดบัตรภาพ แข่งกันหาคู่ภาพที่เหมือนกันให้มากที่สุด ใช้สมาธิในการคิด การจำ และการวางแผน

8. การฟังเพลงและร้องตามให้ตรงเนื้อและทำนอง ใช้สมาธิ และสติในการฟังและจับจังหวะ

9. การหาสิ่งของที่ซ่อนอยู่ในภาพใหญ่ตามที่เกมกำหนด ใช้สมาธิในการมองและฝึกการแยกแยะด้วยสายตา

อุษณีย์ อนุรุทธิ์วงศ์ (2545: 73) ได้นำเสนอเทคนิคช่วยสร้างสมาธิให้ลูก ไว้ดังนี้ คือ

1. ตั้งความคาดหวังร่วมกันให้ชัดเจนแต่ไม่เกินจริง
2. ตารางชีวิตประจำวัน
3. จัดระบบให้สม่ำเสมอ
4. ทำแบบอย่างที่ดีให้เห็น
5. มีความรัก ความอดทน เข้าใจ ยืดหยุ่นตามความเหมาะสม

พนม เกตุมาน (2548: 107-108) ได้นำเสนอกิจกรรมที่ช่วยเสริมทักษะเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ไว้ดังต่อไปนี้

1. ค่ายเยาวชน ช่วยส่งเสริมทักษะทางสังคม การปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่น การมีระเบียบวินัย การเป็นที่ยอมรับของเพื่อนและผู้ใหญ่ ความกล้าแสดงออก การมีเพื่อนใหม่
2. ศิลปะ ช่วยส่งเสริมการแสดงออก ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การควบคุมตนเอง การผลิตเฟลลีนกับความสวยงาม ความสงบ
3. การวาดรูป/วาดเส้น ช่วยเรื่องการสังเกต การมีมุมมองที่แตกต่างกัน การควบคุมตนเอง การรอคอย การระบายอารมณ์
4. สีน้ำ ช่วยเรื่องการตัดสินใจ การควบคุมตนเอง การรอคอย การระบายอารมณ์
5. แกะสลัก ช่วยเรื่องการระบายความก้าวร้าว การควบคุมตนเอง
6. ดนตรี ช่วยเรื่องการควบคุมตนเอง การระบายอารมณ์ การสนุกสนาน ผลิตเฟลลีนกับดนตรี การฝึกอารมณ์ให้อ่อนโยน ความคิดสร้างสรรค์
7. ออกกำลังกายแบบแอโรบิค ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย การมีระเบียบวินัย การควบคุมตนเอง การมีความสุขกับการออกกำลังกาย การปรับใจให้มีความสุข
8. กีฬา ช่วยเสริมความสามารถในทักษะ เช่น กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก การทำงานประสานกันระหว่างกล้ามเนื้อมัดเล็กและสายตา การควบคุมตนเอง การทำงานกลุ่ม การรู้จักแพ้/ชนะ การยอมรับในคนอื่น ๆ
9. กิจกรรมเข้าจังหวะ ช่วยเสริมเรื่องการควบคุมตนเอง การมีสติ การควบคุมกล้ามเนื้อ การทำงานร่วมกับคนอื่น

10. การพูดหรือการแสดง ช่วยเสริมความกล้าแสดงออก การเผชิญปัญหา ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความรู้สึกภูมิใจตนเอง การวางแผนล่วงหน้า การเตรียมความพร้อม การคิดก่อนพูด
11. ทักษะศึกษา ช่วยเสริมทักษะสังคม การสังเกต การชื่นชมสิ่งแวดล้อม การคิดวิเคราะห์ การมองโลกและสิ่งแวดล้อมที่ดี การปรับตัวเข้ากับกลุ่ม
12. เลี้ยงสัตว์ ช่วยเสริมเรื่อง ความรับผิดชอบ การวางแผน การมีจิตใจอ่อนโยน การมีเมตตาต่อผู้อื่น

การฝึกบูรณาการประสาทสัมผัส (Sensory Integration) (นภัทร พุกกะณะสุต. 2550: 1556-160)

การฝึกบูรณาการประสาทสัมผัสหมายถึง ระบบการรับรู้ความรู้สึกทั้งห้า ซึ่งมีผลต่อการรับรู้ การเรียนรู้ และการแสดงออกของมนุษย์การรับรู้ความรู้สึกผ่านระบบทั้งห้า คือ การได้ยิน ผ่านหู การเห็นผ่านตา การรับรู้รสผ่านลิ้น การได้กลิ่นผ่านจมูก การสัมผัสผ่านร่างกาย ซึ่งสมัยใหม่จะเพิ่มการทรงตัวและการเคลื่อนไหวเข้าไปด้วย

ปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กที่มีปัญหาระบบการรับรู้ความรู้สึก

เด็กบางคนเกิดมาระบบการรับรู้ความรู้สึกไม่ปกติ จำเป็นต้องได้รับการกระตุ้นตั้งแต่วัยเด็กที่บ้าน ที่ศูนย์กระตุ้นของเอกชนและของรัฐ การกระตุ้นระบบการรับรู้ความรู้สึกที่มักพบ ได้แก่ ปัญหาหลายมือและการใช้นิ้วมือหรือการใช้มือ

ปัญหาการพูด การสื่อสาร การใช้ภาษา ปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ ปัญหาการควบคุมตนเอง ปัญหาการปรับตัวตามสถานการณ์ ปัญหาการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน

ปัญหาชุกชุกอยู่ไม่นิ่ง วอกแวกง่าย ปัญหาหุนหันพลันแล่น หงุดหงิดง่าย ปัญหาการรู้สึกไร้คุณค่า ปัญหาความสำเร็จในการเรียนหรือทางด้านวิชาการ

เด็กที่มีปัญหาตามข้างต้น คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางระบบสมองเป็นส่วนใหญ่ มองเห็นด้วยตาเปล่าไม่ชัดเจน ได้แก่ เด็กสมาธิสั้น เด็กบกพร่องทางการเรียนรู้หรือเด็กแอลดี เด็กออทิสติก และเด็กบกพร่องทางสติปัญญา

ผลการฝึกหรือกระตุ้นบูรณาการประสาทสัมผัส

การฝึกบูรณาการประสาทสัมผัสช่วยพัฒนาการทุกด้าน สมาธิและความสนใจจดจ่อต่อสิ่งที่ได้รับมอบหมาย การเขียนและลายมือ การช่วยเหลือตนเองและการทำกิจวัตรประจำวัน ความแข็งแรงของร่างกาย แขนขา มือและนิ้วมือ ประสาทสัมผัสระหว่างตา สมอง มือหรือขา การรับรู้ด้านต่าง ๆ การเรียนรู้ด้านต่าง ๆ การพูดและการสื่อสารทุกด้านพฤติกรรมและอารมณ์

การประยุกต์ใช้การฝึกบูรณาการประสาทสัมผัส

การฝึกบูรณาการประสาทสัมผัสสามารถฝึกด้วยตนเองภายในครอบครัวได้ ในสมัยโบราณไม่ว่าเด็กจะมีปัญหาหรือไม่มีปัญหา พ่อแม่ปู่ย่าตายายจะเริ่มตั้งแต่วัยแบเบาะด้วยการห่อหุ้มในอ้อมแขน แกว่งไกวในเปล กระตุ้นให้ยิ้ม ให้ดูปลาตะเพียน ให้ฟังเพลงห่อหุ้ม ให้เล่นในระหว่างการเลี้ยงดู เมื่อเด็กเติบโตขึ้นจะให้เด็กเล่นของเล่นตามธรรมชาติ เช่น หัตถ์ร้องเพลงง่าย ๆ หัตถ์รำไทยง่าย ๆ เล่นตบแผละ เล่นคล้องเชือกด้วยนิ้วมือเป็นรูปเรขาคณิต เล่นซ่อนหา เล่นชิงช้าผูกเชือกกับต้นไม้ เล่นตั้งเต เล่นขี่ม้าโยก เล่นหมากเก็บ เล่นอีตัก เล่นมอญซ่อนผ้า เล่นวิ่งเปี้ยว เล่นวิ่งผลัด เล่นลิงจับหลัก เล่นชักเย่อ เล่นขี่ม้าส่งเมือง เล่นกระโดดเชือก เล่นวิ่งกระสอบ เล่นไม้กระดก ฯลฯ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ไม่สิ้นเปลืองเงินทอง เล่นได้ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน นอกจากนี้การจับเด็กอาบน้ำขัดถูขี้ไคลด้วยขมิ้น

การใช้อาหารเสริม วิตามิน หรือสมุนไพร

ปัจจุบันยังไม่มีรายงานการวิจัยทางการแพทย์ที่ยืนยันสรรพคุณของสิ่งเหล่านี้ว่ามีประโยชน์หรือใช้ในการรักษาภาวะสมาธิสั้นได้ผลจริง (Selokowitz. 2004: 218) แต่มีนักวิจัยหลายสถาบันรวมทั้งการแพทย์ พบว่า กรดไขมันโอเมก้า-3 จะกระตุ้นการสร้างสารเคมีที่มีชื่อว่า เซโรโทนิน (Serotonin) ทำให้การทำงานของสมองดีขึ้น โดยการกระตุ้นให้เซลล์สมองไวต่อการรับสัญญาณประสาท ซึ่งโอเมก้า-3 จะพบในปลาน้ำทะเลเล็ก (สุขพัชรา ชัมเจริญ. 2549: 176) นอกจากนี้มีงานวิจัยหนึ่งที่สนับสนุนว่า สารอาหารที่มีกรดไขมันที่จำเป็น (โอเมก้า 3 และ 6) ช่วยให้กับบุคคลที่มีความบกพร่องทางอารมณ์และภาวะสมาธิสั้น (Arnold. 2008: online) นอกจากนี้สมุนไพรเป็นวิธีการที่มีชื่อเสียงที่ใช้ในยุโรปที่ใช้ในการให้การช่วยเหลือบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้น แม้ว่าจะไม่งานวิจัยสนับสนุนที่เพียงพอ สมุนไพรดังกล่าวคือ สมุนไพรในกลุ่มที่ช่วยให้สงบ มีสรรพคุณในการเพิ่มการทำหน้าที่ของสมอง ต่อน้านอนหลับอิสระ และช่วยสารกระตุ้นการหลั่งสารเคมีในสมอง ซึ่งเหมาะในการนำใช้รักษาบุคคลที่มีความบกพร่องทางอารมณ์ (Mood Disorders) และผู้ใหญ่ที่มีอาการภาวะสมาธิสั้น (Petty. 2007: online)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลูบาร์ และคนอื่น (Lubar; et al. 1995: online) ได้ศึกษาผลของการใช้นิวโรฟีดแบค (Neurofeedback) ในเด็กที่ภาวะสมาธิสั้นอายุ 8-19 ปีจำนวน 23 คน โดยการให้เด็กเข้าร่วมโปรแกรมฝึกเนอโรฟีดแบคเป็นระยะเวลา 2-3 เดือน ในช่วงฤดูร้อน การให้ข้อมูลย้อนกลับจะปล่อยคลื่นความถี่เบต้า 16-20 เฮิร์ต เพื่อลดคลื่นที่ต่ำลง 4-8 เฮิร์ต เมื่อสิ้นสุดการฝึก จะมีการประเมินความเปลี่ยนแปลงของคลื่นไฟฟ้าในสมอง โดยใช้เครื่องมือ 3 อย่าง คือ 1) แบบวัดสมาธิต่อเนื่อง T.O.V.A. 2) แบบประเมินพฤติกรรม ADDES 3) แบบประเมิน WISC-R ผลการวิจัยพบว่า 1) เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นที่มีคลื่นที่ต่ำลง สามารถทำแบบวัดสมาธิต่อเนื่อง T.O.V.A. ได้ดีขึ้น 2) เด็กมีการพัฒนามากขึ้นภายหลังการฝึกนิวโรฟีดแบคจากการประเมินพฤติกรรม ADDES โดยพ่อแม่

3) เด็กมีคะแนนจากแบบประเมิน WISC-R มากขึ้น ภายหลังจากฝึกนิวโรฟีดแบค จากผลการวิจัยนี้พบว่า การฝึกนิวโรฟีดแบคเป็นวิธีการที่เหมาะสมในการนำมาให้การช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ส่วนลือออน และคนอื่นๆ (Lyon; et al. 2001: online) ได้ศึกษาผลของการใช้สมุนไพรที่ประกอบด้วยสารสกัดจากพาแน็กซ์ คิวินเกอร์ฟอเลียม (*Panax Quinquifolium*) จำนวน 200 มิลลิกรัม และสารสกัดจากไบแป๊ะก๊วย (*Ginkgo Biloba*) จำนวน 50 มิลลิกรัม ที่บรรจุเป็นแคปซูลที่เรียกว่า ADF-X ในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น อายุ 3-17 ปี จำนวน 36 คน ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะสมาธิสั้น การทดลองดำเนินการโดยให้เด็กรับประทานแคปซูล ADF-X ในขณะที่ห้องว่างเป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยเด็กไม่ต้องเปลี่ยนแปลงการใช้ยาที่ใช้อยู่ก่อนใดๆ ทั้งสิ้น หลังจากนั้น 2 สัปดาห์และ 4 สัปดาห์ ให้พ่อแม่กรอกแบบประเมินพฤติกรรมคอนเนอร์ฉบับผู้ปกครอง ผลการทดลองพบว่า หลังจากทดลองไปแล้ว 2 สัปดาห์ เด็กมีการยับยั้งพฤติกรรมได้ดีขึ้นร้อยละ 31 เด็กพฤติกรรมซ้หายและกระวนกระวายใจลดลงร้อยละ 67 และหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ เด็กมีการปัญหาทางสังคมน้อยลง ร้อยละ 74 โดยใช้เกณฑ์ DSM-IV ด้านชนอนุ้ยไม่นิ่งและหุนหันพลันแล่น

นอกจากนี้ สุกัลค์น ลวดลาย (2545: ออนไลน์) ศึกษาผลของการให้ข้อมูลย้อนกลับทางชีวภาพแบบคลื่นสมองและการเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมตั้งใจทำกิจกรรมคณิตศาสตร์ของเด็กอายุระหว่าง 9.5-10.5 ปี ที่มีอาการสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยเด็กสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง จำนวน 6 คน เป็นเด็กหญิง 1 คนและเด็กชาย 5 คน โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่า มีอาการสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง หลังจากนั้นผู้วิจัยได้แบ่งเด็กออกเป็น 2 กลุ่มโดยการสุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม การทดลองจะใช้วิธีดำเนินการทดลองแบบ ABA Control Group Research Design การเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ผลการวิจัยจะแบ่งออกเป็น 2 มิติคือ พฤติกรรมตั้งใจทำกิจกรรมคณิตศาสตร์และอัตราส่วนการเพิ่มของคลื่นสมองแบบเบต้า/ธีต้า ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบทางสถิติแบบ t-test ผลการวิจัยพบว่า (1) ในช่วงเส้นฐาน (Baseline) เด็กในกลุ่มทดลอง ($M = 7.26, SD = 6.43$) และกลุ่มควบคุม ($M = 9.19, SD = 10.96$) มีพฤติกรรมตั้งใจทำกิจกรรมคณิตศาสตร์ไม่แตกต่างกัน (2) ในช่วง Treatment พบว่าเด็กในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมตั้งใจทำกิจกรรมคณิตศาสตร์สูงกว่าเด็กในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 [$t(38) = 44.009, p < .05$] ในส่วนของอัตราส่วนการเพิ่มขึ้นของคลื่นสมองแบบเบต้า/ธีต้า พบว่า (1) ไม่มีความแตกต่างของการอัตราส่วนการเพิ่มขึ้นของคลื่นสมอง Beta/Theta ของกลุ่มทดลอง ($M = 0.99, SD = 0.54$) และกลุ่มควบคุม ($M = 0.64, SD = 0.11$) ในช่วง Baseline (2) ในช่วง Treatment พบว่าอัตราส่วนการเพิ่มขึ้นของคลื่นสมอง เบต้า/ธีต้า ทั้งในกลุ่มทดลอง ($M = 0.68, SD = 0.10$) และกลุ่มควบคุม ($M = 0.63, SD = 0.15$) ไม่มีความแตกต่างกัน

และวงศ์สิริ แจ่มฟ้า (2543: ออนไลน์) ได้ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กสมาธิบกพร่อง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคสมาธิบกพร่องทั้งชายและหญิงอายุ 9-12 ปี ที่มารับการรักษาในหน่วยจิต

เวชเด็กโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลอง 12 คนเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมบำบัด ส่วนกลุ่มควบคุม 12 คน เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมนันทนาการ ผู้วิจัยได้ให้เด็กทั้ง 2 กลุ่มตอบแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่ดัดแปลงมาจากแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิทฉบับนักเรียน ก่อนและหลังการทดลอง และติดตามผลต่ออีก 6 สัปดาห์วิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบค่าที (t-test) ผลการวิจัยพบว่าเด็กสมาธิบกพร่องในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด และหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด 6 สัปดาห์ มีระดับคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เด็กสมาธิบกพร่องในกลุ่มควบคุมหลังจากการทดลองและหลังจากการทดลอง 6 สัปดาห์มีระดับคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างจากก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบระดับคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองระหว่าง 2 กลุ่ม เด็กสมาธิบกพร่องในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด และหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด 6 สัปดาห์มีระดับคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า แนวทางการให้การช่วยเหลือวิธีนี้เป็น การปรับเปลี่ยนระบบการทำงานของสมองให้เกิดความสมดุล ซึ่งวิธีส่วนมากยังไม่มีหลักฐานยืนยันที่ชัดเจนว่าสามารถช่วยเหลือให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมีอาการดีขึ้น

การให้การช่วยเหลือด้วยการปรับเปลี่ยนอารมณ์และความรู้สึก

แนวทางการช่วยเหลือนี้มีพื้นฐานมาจากแนวคิดของฟรอยด์ที่ว่า พฤติกรรมทุกพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากจิตใต้สำนึก ซึ่งจิตใต้สำนึกมักจะกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองต่อความพึงพอใจหรือความต้องการของตน (อูลรต์น์ เฟิงสตีตย์. 2545:217) หากมนุษย์มีจิตใต้สำนึกที่ดี มนุษย์ก็จะแสดงพฤติกรรมที่ดีออกมา ดังนั้นการช่วยเหลือต้องแก้ไขที่ต้นตอของปัญหาคือภายในจิตใจของมนุษย์ โดยการใช้เทคนิคหรือวิธีการกระตุ้นให้บุคคลได้แสดงพฤติกรรมออกมาเพื่อที่จะบุคคลนั้นได้จะรู้สึกผ่อนคลาย ปรับสภาพอารมณ์และความรู้สึก วิธีการในกลุ่มนี้ คือ

ดนตรีบำบัด

ชอทิพย์วรรณ พันธุ์แก้ว (2550: 46) และเซลโลโควิทซ์ (Selokowitz. 2004:213-214) ดนตรีบำบัดมีช่วยปรับสภาพจิตใจให้อยู่ในสภาวะสมดุล ผ่อนคลายความตึงเครียด ลดความวิตกกังวล พัฒนาทักษะการเรียนรู้และความจำ ปรับลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม พัฒนาทักษะสังคม มีมุมมองในเชิงบวก นอกจากนี้ดนตรีมีผลต่อการพัฒนาสมาธิ ทำให้จิตใจมีความสงบเยือกเย็น ดนตรีหรือเพลงจังหวะช้าส่งผลทำให้บุคคลมีสมาธิ สามารถจดจ่อกับสิ่งต่างๆ หากเสียงดนตรีมีความเร้าร้อนครึกครื้น จะทำให้ไม่มีสมาธิ

การใช้ดนตรีบำบัดสำหรับการศึกษาพิเศษ มีจุดมุ่งหมายสำคัญในการพัฒนาเรื่องทักษะการเคลื่อนไหว การใช้กล้ามเนื้อใหญ่เล็ก และใช้เป็นเครื่องกระตุ้นความร่วมมือระหว่างเด็กพิเศษกับผู้ใหญ่ ก็ใช้ดนตรีเป็นเครื่องเสริมแรงพฤติกรรมที่ถูกต้องขณะทำกิจกรรมกลุ่ม นักดนตรีบำบัดมักใช้ดนตรีบำบัด เพื่อช่วยเพิ่มความสามารถแก่เด็กพิการในด้านต่าง ๆ เช่น การปฏิบัติตามคำสั่ง การเคลื่อนไหวตามจังหวะ การพัฒนาเสียง ฯลฯ นักดนตรีบำบัดจะเป็นผู้เลือกกิจกรรม ดนตรีและเลือกเพลงที่เหมาะสมให้เหมาะกับเด็กแต่ละคน การจัดโปรแกรมที่ช่วยแก้ไขปัญหานั้นๆ นักดนตรีบำบัดจึงต้องมีพื้นฐานความรู้ทางดนตรี และจิตวิทยาที่เกี่ยวกับเสียงดนตรี เพื่อที่จะสามารถนำไปใช้เป็นสื่อกลางการติดต่อสัมพันธ์กับผู้มีปัญหา และรู้จักวิธีประยุกต์ในการแก้ไขความบกพร่องต่าง ๆ ของผู้ที่ต้องการรับความช่วยเหลือ ดังนั้นการบำบัดด้วยดนตรีจึงเป็นการมุ่งกระตุ้นและส่งเสริมให้เด็กประสบความสำเร็จในการปรับพฤติกรรมต่าง ๆ และส่งเสริมพฤติกรรมใหม่ที่พึงประสงค์ให้คงอยู่ตลอดไป ศรียา นิยมธรรม (2546: 25-27)

ศิลปะบำบัด

ศิลปะบำบัด (Art Therapy) หมายถึง การใช้กิจกรรมศิลปะหรือผลงานศิลปะ เพื่อวิจยหาข้อบกพร่องของบุคคลที่กลไกการทำงานของร่างกายหย่อนสมรรถภาพ ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิต และเพื่อใช้กิจกรรมศิลปะที่เหมาะสมช่วยในการรักษาให้มีสภาพดีขึ้น การบำบัดด้วยศิลปะเป็นกระบวนการในด้านจิตวิทยาสาขาจิตบำบัด (Psychotherapy) ซึ่งทฤษฎีของซิลเวอร์ใช้ในการบำบัดกับเด็กที่หย่อนสมรรถภาพทางการพูดและเขียนอ่านอันเนื่องมาจากปัญหาทางอารมณ์ แต่มีสมรรถภาพทางการเห็นและการเคลื่อนไหวที่ดี ซิลเวอร์เน้นการบำบัดโดยให้เด็กสำรวจและแสวงหาจากกระบวนการทำงานศิลปะ เช่นในกิจกรรมวาดเขียนจะเน้นรูปแบบทางศิลปะมากกว่าเนื้อหา คือเน้นที่สี รูปร่าง มากกว่าเรื่องราว และเสริมกระบวนการด้านศิลปะปฏิบัติด้วยภาษาการบำบัดนี้จะมีผลในการปรับสมดุลด้านอารมณ์ของเด็ก (มะลิฉัตร เอื้ออาพันธ์. 2546:11-13)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เบล และรอปบิ้นส์ (Bell; & Robbins. 2007: online) ได้ศึกษาผลของงานศิลปะที่มีต่ออารมณ์ทางด้านลบในผู้ใหญ่อายุ ผู้ใหญ่18-30 ปี จำนวน 50 คน ผ่านการทำกิจกรรม 1 อย่าง จาก 3 อย่าง คือ การทำงานสร้างสรรค์ศิลปะ การชมผลงานศิลปะ และจัดประเภทงานศิลปะ โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง เข้า แต่ละวิธีการทดลองนี้มีการประเมินอารมณ์ทางด้านลบก่อนหลัง ใน 3 กิจกรรม ก่อนผลการวิจัยพบว่า การทำงานศิลปะช่วยลดอารมณ์ในด้านลบและความวิตกกังวลได้อย่างรวดเร็วกว่าการชมงานศิลปะ

เทปเปอร์ และไมเคิลสัน (Tapper; & Michealson 1996: online) ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการให้บริการเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นตั้งแต่ต้นทศวรรษที่ 1970-1990 พบว่ามีการนำเทคนิคศิลปะบำบัดและดนตรีบำบัดมาใช้ในการให้การช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น

ธนธร เจริญราช (2546: บทคัดย่อ) ได้เปรียบเทียบทักษะทางสังคมและความเครียดของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมศิลปะ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนอัสสัมชัญ (แผนกประถม) ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 จำนวน 12 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบประเมินทักษะทางสังคม และแบบประเมินความเครียด แผนการจัดกิจกรรมศิลปะระยะเวลาทดลอง 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที รวมทั้งสิ้น 20 ครั้ง ผลการวิจัยพบว่า ทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังการจัดกิจกรรมศิลปะ สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และความเครียดของนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังการจัดกิจกรรมศิลปะ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

พัชรา พุ่มพชาติ (2533: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลของการใช้ดนตรีในการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัยและเปรียบเทียบผลการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ใช้เสียงดนตรีประกอบการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ปกติต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ เด็กอนุบาลปีที่ 1 อายุ 4-5 ปี จำนวน 2 ห้องเรียน ห้องละ 8 คน เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน ผลการวิจัยพบว่า เสียงดนตรีช่วยลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัยทั้งการก้าวร้าวโดยการกระทำและโดยคำพูด และการใช้เสียงดนตรีประกอบการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ทำให้เด็กปฐมวัยลดลงกว่าเด็กปฐมวัยที่ได้รับการจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ปกติ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า แนวทางการช่วยเหลือนี้ มุ่งเน้นในการปรับเปลี่ยนสิ่งที่เป็นแรงขับ หรือความต้องการภายใน เพื่อให้บุคคลสามารถควบคุมตนเองให้แสดงพฤติกรรมออกมาอย่างเหมาะสมได้ แม้ว่าแนวทางนี้จะมีหลักฐานปรากฏว่าใช้กับการให้การช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น แต่ยังไม่มียานวิจัยที่สนับสนุนชัดเจน

การให้การช่วยเหลือด้านพฤติกรรม

การให้การช่วยเหลือด้านพฤติกรรมเป็นวิธีการช่วยเหลือที่ดีที่สุดวิธีหนึ่งสำหรับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น หากทำอย่างถูกต้องและเหมาะสม เนื่องจากบุคคลที่มีภาวะสมาธิสั้นมีปัญหาในเรื่องการแสดงออกถึงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา อาทิเช่น ปัญหาชนไม่อยู่นิ่ง การใจร้อนวู่วาม หุนหันพลันแล่น การมีปัญหาทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น เป็นต้น นอกจากนี้วิธีการนี้สามารถวัด สังเกต และทดสอบได้และมีงานวิจัยที่สนับสนุนอย่างชัดเจน

การปรับพฤติกรรมมีหลายวิธีด้วยกัน การจัดการเงื่อนไขผลกระทบ เป็นวิธีการที่นิยมใช้กันมากที่สุดในการปรับพฤติกรรม ทั้งนี้เนื่องจากเป็นวิธีการที่สามารถดำเนินการได้ง่าย สะดวกและมี

ประสิทธิภาพ การจัดการเงื่อนไขผลกรรม พัฒนามาจากแนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำของสกินเนอร์ (Skinner) เป็นวิธีการที่มีทั้งการให้ และการถอดถอนผลกรรมที่ว่า พฤติกรรมของบุคคลจะเพิ่มขึ้นหรือลดลงเป็นผลมาจากผลกรรมของพฤติกรรมนั้น ถ้าพฤติกรรมใดได้รับผลกรรมที่เป็นตัวเสริมแรงทางบวก พฤติกรรมนั้นมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นอีกในอนาคต หากพฤติกรรมใดได้รับผลกรรมที่เป็นตัวลงโทษ พฤติกรรมนั้นก็ลดลงหรือหมดไปในอนาคต (สมโภชน์ เอี่ยมสุภานิต. 2549: 171-172)

ความหมายของการปรับพฤติกรรม

การปรับพฤติกรรม (Behavior Modification) หรือการบำบัดทางพฤติกรรม (Behavior Therapy) เป็นคำเดียว หมายถึง เทคนิคการบำบัดทางจิตวิทยาที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยนำหลักการวางเงื่อนไข และการเรียนรู้มาใช้ (Colman. 2001: 84) ส่วนมิลเทนเบอร์เกอร์ (Miltnerberger. 2001: 2) ได้เสนอแนะเพิ่มเติมว่า การปรับพฤติกรรมเป็นขอบข่ายทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับคำ 2 คำ คือการวิเคราะห์และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมนุษย์ นอกจากนี้ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2536: 14) ได้นำเสนอความหมายของการปรับพฤติกรรมไว้ว่าเป็นการประยุกต์หลักพฤติกรรมโดยใช้เทคนิคหรือวิธีการใดวิธีการหนึ่งหรือหลายวิธีประสมประสานกัน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ตลอดจนทั้งการสร้างสรรค์และเสริมสร้างให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และพรรณิ ชูทัย เจนจิต (2545:185) ได้เสนอแนะว่า การปรับพฤติกรรม หมายถึง การนำเทคนิคการวางเงื่อนไขแบบจัดกระทำ (Operant Conditioning) มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นพฤติกรรมที่ต้องการ โดยการไม่ให้ความสนใจกับพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา และให้ความสนใจกับการแสดงพฤติกรรมที่พึงปรารถนา

ดังนั้นการปรับพฤติกรรม จึงเป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือไม่เป็นที่ต้องการ แล้วนำเทคนิควิธีการต่างๆ มาใช้ในในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เหล่านั้นให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับพฤติกรรม

กลุ่มพฤติกรรมนิยมให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อมหรือประสบการณ์ว่ามีผลต่อการกำหนดพฤติกรรม การเรียนรู้จะเกิดขึ้นเมื่อมีการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนอง นักทฤษฎีที่สำคัญในกลุ่มแนวคิดนี้ มีหลายท่านดังต่อไปนี้ คือ

แนวคิดของพาฟลอฟ (Ivan Pavlov) (พรรณิ ชูทัย เจนจิต.2545:151-153)

เป็นคนแรกที่ศึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้ การเรียนรู้เป็นเรื่องของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการทดลองให้สุนัขน้ำลายไหลด้วยเสียงกระดิ่ง การทดลองนี้เรียกว่า การวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก (classical conditioning) มีแนวคิดใหญ่ ๆ 4 ข้อ คือ

1. การเสริมแรง (Reinforcement) น้ำลายที่ไหลสนองต่อเสียงกระดิ่งจะสามารถทำให้เพิ่มมากขึ้น โดยการสั้นกระดิ่งแล้วให้อาหารทันที ทำซ้ำ ๆ กันหลาย ๆ ครั้งจนกระทั่งสุนัขเกิดการเรียนรู้ ถ้าได้ยินเสียงกระดิ่งก็จะได้กินอาหาร ดังนั้น อาหารเป็น Reinforcer ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้สุนัขทำพฤติกรรมซ้ำเดิมอีก คือ น้ำลายไหล

2. การหยุดยั้ง (Extinction) ถ้าสั้นกระดิ่งแล้วไม่ให้อาหาร ทำซ้ำกันหลาย ๆ ครั้ง ในที่สุดอาการน้ำลายไหลของสุนัขจะหยุด

3. การแผ่ขยาย (Generalization) เมื่อสุนัขเกิดการเรียนรู้ว่าได้ยินเสียงกระดิ่งจะได้ อาหาร สุนัขมีแนวโน้มที่จะสนองต่อเสียงใด ๆ ก็ได้ ที่คล้ายกับเสียงกระดิ่ง

4. การจำแนก (Discrimination) การสอนให้สุนัขรู้จักแยกเสียงที่ต้องการให้เรียนรู้จากเสียงอื่น ๆ ให้ใช้การเสริมแรงภายหลังสิ่งที่ต้องการ เช่น ถ้าต้องการให้สุนัขเกิดการเรียนรู้ ภายหลังเสียงกระดิ่ง แต่มิใช่ภายหลังเสียงอื่น ๆ ที่ใกล้เคียงกัน ให้อาหารภายหลังเสียงกระดิ่ง เท่านั้น ทำหลาย ๆ ครั้งสุนัขจะเกิดการเรียนรู้ ถ้าได้ยินเสียงกระดิ่งเท่านั้นจึงจะได้อาหาร ดังนั้น สุนัขจะมีอาการน้ำลายไหลเมื่อได้ยินเสียงกระดิ่งเท่านั้น

การเรียนรู้แบบวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก พบในชีวิตประจำวันโดยทั่วไป เช่น คนบางคนมีความกลัวต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นพิเศษ เช่น กลัวน้ำ กลัวสุนัข กลัวตุ๊กตา ทั้งนี้เพราะเคยมีประสบการณ์ที่ไม่ดีต่อสิ่งเหล่านี้ แม้เมื่อมาพบในสถานการณ์ใหม่ คนก็ยังจะเชื่อมโยงกลับไปยังประสบการณ์เดิม เช่น คนที่เป็นคนกลัวน้ำ จะสืบเนื่องมาจากเคยตกน้ำและเกือบจมน้ำตาย ความรู้สึกกลัวจมน้ำตายจะฝังใจมา แม้เมื่อโตขึ้นเห็นน้ำแล้วก็ไม่กล้าเล่น

แนวคิดของจอห์น บี วัตสัน (John B. Watson) (พรณี ชูทัย เจนจิต. 2545: 154-157)

นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน เป็นผู้ตั้งศัพท์พฤติกรรมนิยม (Behaviorism) เพราะเห็นว่าการจิตวิทยาซึ่งจะถือว่าเป็นวิทยาศาสตร์อย่างแท้จริงนั้นจะต้องศึกษาพฤติกรรมเฉพาะในสิ่งที่สังเกตได้อย่างเด่นชัด วัตสันได้นำความคิดของพาฟลอฟ (Pavlov) มาทำการทดลองกับคน เพื่อจะศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ของคน

องค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้ คือ 1) ความใกล้ชิด 2) การฝึกหัด การเรียนรู้ชนิดนี้เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า "Type – S conditioning" ซึ่งหมายความว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้จะต้องมีสิ่งมากระตุ้น ซึ่งเป็นสิ่งเร้าจากภายนอกมากระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรม ผู้เรียนเป็นเพียงฝ่ายรอรับ

การนำหลักการมาใช้ในการศึกษา

1. ความใกล้ชิด นักจิตวิทยาในกลุ่มนี้บางคน เช่น กัทรี (Guthrie) เห็นว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้เนื่องจากความใกล้ชิด โดยไม่ต้องมีการเสริมแรง ดังนั้นการสอนในชั้นเรียนควรคำนึงถึงความใกล้ชิดของสิ่งเร้าและการตอบสนอง เช่น ครูชูบัตรคำ "ไก่" (สิ่งเร้า) และให้เด็ก

อ่านบัตรคำนั้นทันที (การสนองตอบ) ฉะนั้นในการจัดการสอนครูจะต้องคำนึงถึงความใกล้ชิดของทั้งสิ่งเร้าและการตอบสนอง

2. การฝึกหัด หมายถึง การทำพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าใดสิ่งเร้าหนึ่งซ้ำ ๆ เพื่อให้จำได้อย่างคงทน ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นในการเรียนพวกทักษะต่าง ๆ แต่การทำซ้ำ ๆ จะไม่เกิดประโยชน์กับการเรียนพวกกฎเกณฑ์หรือแนวคิดต่าง ๆ เพราะสิ่งเหล่านี้ต้องเรียนด้วยความเข้าใจไม่ใช่เรียนด้วยการท่องจำ

แนวคิดของธอร์นไดค์ (Thorndike) อูบลรัตน์ เฟิงสถิตย์ (2547: 168) ได้เสนอแนะว่า
กฎการเรียนรู้ของธอร์นไดค์ สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้ คือ

1. ธอร์นไดค์เน้นในเรื่องสิ่งเร้าและการตอบสนองโดยมีข้อต่อมาเชื่อมโยง
2. ผลของการเรียนรู้ในครั้งแรกเป็นผลสืบเนื่องมาจากการลองผิดลองถูกและส่งผลสะท้อนไปยังพฤติกรรมการเรียนรู้ในครั้งต่อไป
3. ธอร์นไดค์เน้นในเรื่องของกฎแห่งผลซึ่งทำให้เกิดสภาพความพึงพอใจ ธอร์นไดค์มีความเห็นว่า รางวัลจะทำให้การเรียนรู้ได้ผลดีมีประสิทธิภาพและเมื่อผู้เรียนกระทำพฤติกรรมใดๆ เป็นพฤติกรรมที่พึงปรารถนา จะต้องให้ผู้เรียนได้รับรางวัลในทันที การให้รางวัลโดยทันทีก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้เรียน เพราะผู้เรียนจะรับรู้และเรียนรู้ว่าพฤติกรรมที่ตนได้กระทำ เป็นพฤติกรรมที่ได้รับรางวัล

แนวคิดของสกินเนอร์ (Skinner)

พรณี ชูทัย เจนจิต (2545: 159) ได้เสนอแนะว่า สกินเนอร์เป็นเจ้าของแนวคิดการเรียนรู้แบบจัดกระทำ หรือการเรียนรู้ที่ผู้เรียนต้องเป็นผู้กระทำเอง โดยไม่ต้องรอให้สิ่งเร้าจากภายนอกมากระตุ้น แต่เกิดจากสิ่งเร้าภายในตัวผู้เรียนเองเป็นตัวกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรม สกินเนอร์เห็นว่า สิ่งที่ทำให้คนแสดงพฤติกรรมซ้ำเติม คือ การเสริมแรง หลักการพื้นฐานของการเรียนรู้แบบนี้ คือ ผลที่เกิดตามมาของพฤติกรรมอาจจะเป็นบวกหรือลบก็ได้ ถ้าผลที่ตามมานั้นทำให้คน ๆ นั้น แสดงพฤติกรรมนั้นซ้ำเติม หรือทำให้ความถี่ของการแสดงพฤติกรรมเพิ่มขึ้น เรียกว่า “การเสริมแรง” ซึ่งอาจจะเป็นการเสริมแรงทางบวกหรือการเสริมแรงทางลบ แต่ถ้าผลที่ตามมานั้น ทำให้การแสดงพฤติกรรมน้อยลง เรียกว่าเป็นการลงโทษ หรือการหยุดการเสริมแรง

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory)

พรณี ชูทัย เจนจิต (2545:189-191) ได้เสนอแนะว่า กระบวนการที่สำคัญในการเรียนรู้ โดยการสังเกตจากตัวแบบว่า มี 4 อย่าง คือ

1. ความใส่ใจ (Attention) ความใส่ใจของผู้เรียนเป็นสิ่งที่สำคัญมาก ถือเป็นเกณฑ์ขั้นแรก เพราะถ้าผู้เรียนไม่มีความใส่ใจ การเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบก็จะไม่

เกิดขึ้น สิ่งที่เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ผู้เรียนมีความใส่ใจที่จะสังเกตได้ คือ ระดับของความคล้ายคลึงกันระหว่างตัวแบบ และตัวผู้สังเกต

2. การจดจำ (Retention) เมื่อผู้เรียนได้สังเกตพฤติกรรมของตัวแบบด้วยความเอาใจใส่ ผู้เรียนก็บันทึกพฤติกรรมนั้นไว้ในความทรงจำ สิ่งที่บันทึกไว้อาจเป็นเพียงพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ หรืออาจรวมถึงคำอธิบายเกี่ยวกับพฤติกรรม หรืออาจมีภาพพจน์เกี่ยวกับสิ่งที่ได้สังเกตเห็น ผู้ที่สามารถระลึกถึงพฤติกรรมที่สังเกตได้เป็นภาพในใจ และสามารถเข้ารหัสด้วยคำพูดหรือถ้อยคำ จะเป็นผู้ที่สามารถแสดงพฤติกรรมเลียนแบบได้ แม้เวลาจะผ่านไปนานก็ตาม

3. การแสดงเหมือนตัวแบบ (Reproduction) แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

3.1 การเลือกและการจัดระบบพฤติกรรมที่จะแสดง

3.2 การปรับการแสดงพฤติกรรมให้เหมาะสมโดยอาศัยข้อคิดเห็นจากผู้อื่น

การแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบเป็นกระบวนการที่ผู้เรียนแปรสภาพ ภาพที่สะสมไว้หรือจำได้ ออกมาเป็นการกระทำ หรือแสดงพฤติกรรมที่เหมือนหรือใกล้เคียงกับตัวแบบ แต่เนื่องจากการเรียนรู้โดยการสังเกตประกอบด้วยกระบวนการทางสติปัญญา และความพร้อมทางร่างกายของผู้เรียน ดังนั้นการแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบของแต่ละบุคคลจึงแตกต่างกันไป การได้ข้อคิดเห็นจากผู้อื่น จะช่วยให้ผู้เรียนได้ทบทวนพฤติกรรมของตัวแบบเพื่อจะได้พยายามแก้ไขให้ถูกต้อง

4. แรงจูงใจ (Motivation) การเลียนแบบจะเกิดขึ้นอย่างมีความหมายมากขึ้น ถ้าผ่านการเสริมแรงใน 3 ลักษณะคือ

4.1 การเสริมแรงทางตรง (Direct Reinforcement) ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อผู้เรียนได้เฝ้าสังเกตการกระทำของตัวแบบ เลียนแบบพฤติกรรมและได้รับการเสริมแรง หรือถูกลงโทษจากตัวแบบ หรือจากบุคคลอื่น ดังตัวอย่าง เด็กในชั้นประถมได้รับการแนะนำจากครูให้สังเกตว่าเพื่อนของนักเรียนทำความสะอาดโต๊ะเรียนในตอนเลิกเรียนอย่างไร ถ้าเด็กผู้นั้นเลียนแบบเพื่อน ครูก็จะชมเชยยกย่อง

4.2 ความคาดหวังที่จะได้แรงเสริมเมื่อเห็นผู้อื่นได้รับ (Vicarious Reinforcement) หมายถึง สภาพการณ์ที่ผู้เรียนคาดหวังว่าจะได้รับรางวัลถ้าประพฤติปฏิบัติโดยวิธีการเดียวกับที่เพื่อนได้รับรางวัล เช่น เด็กได้สังเกตว่าเพื่อนในห้องได้รับคำชม เมื่อทำงานเสร็จเรียบร้อย สมบูรณ์ ส่งครูได้ตรงเวลา เด็กก็จะพยายามตั้งใจทำงานอย่างขยันขันแข็ง และรวดเร็วในคราวต่อไป โดยที่คาดหวังว่าจะได้รับคำชมในครั้งต่อไปบ้าง

4.3 การให้แรงเสริมด้วยตนเอง (Self-Reinforcement) เป็นสภาพการณ์ที่ผู้เรียนพยายาม ที่จะทำตนให้ได้ตามมาตรฐานที่ตนเองตั้งไว้โดยไม่สนใจต่อปฏิกิริยาของผู้อื่น เช่น นักเรียนในชั้นมัธยม ผู้หนึ่งพยายามที่จะเป็นนักพิมพ์ดีดที่ดีเช่นเดียวกับเพื่อนในห้อง โดยมีได้หวังการแสดงการยอมรับจากครู แต่มีความปรารถนาที่จะพิสูจน์ว่าตนเองก็สามารถมีทักษะนั้นได้ โดยที่มีความพอใจและมองเห็นคุณค่าของทักษะนั้น

นอกจากแนวข้อในข้างต้นแล้ว จีวีวรรณ สัตยธรรม (2541:215-217) ได้เสนอแนะว่า พฤติกรรมบำบัด (Behavior Therapy) หมายถึง การรักษาผู้ป่วยทางจิตเวช ซึ่งมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงโดยยึดหลักของการเรียนรู้

พฤติกรรมของมนุษย์มีตัวแปรที่เข้ามาเกี่ยวข้องด้วยสองตัว คือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนพฤติกรรม (Antecedent) และผลที่ตามมา (Consequence) ซึ่งมีลักษณะ

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อน → พฤติกรรม → ผลที่ตามมา

เพราะฉะนั้นการควบคุมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อน หรือควบคุมผลที่ตามมา หรือควบคุมทั้งสองตัวจะช่วยให้ผู้ป่วยเปลี่ยนพฤติกรรมได้

การรักษาแบบพฤติกรรมบำบัดมีหลายประเภท ซึ่งแต่ละประเภทมีกลวิธีต่างๆ กัน ในที่นี้จะกล่าวถึง 4 วิธีคือ

1. รักษาโดยกลวิธีเสริมแรง (Reinforcement Techniques) โดยใช้รางวัลทางวัตถุ สิ่งของ และสังคม ได้แก่ ความสนใจ คำชมเชยจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งพบว่าผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมในทางที่เหมาะสมได้ การเสริมแรงทางบวกหรือลบก็ได้ ตลอดจนการลงโทษด้วย

2. รักษาโดยใช้กลวิธีฝึกความกล้า (Assertive Training Techniques) เป็นวิธีฝึกความกล้าในกรณีที่ผู้ป่วยไม่กล้าพูด หรือแสดงความรู้สึกออกมาตรง ๆ เช่น ไม่กล้าปฏิเสธคนอื่น เนื่องจากกลัวและขาดความมั่นใจ วิธีนี้ทำได้ทั้งในและนอกโรงพยาบาล อาจฝึกเป็นรายบุคคลก็ได้ ซึ่งแลง และจาคูโบสกี (จีวีวรรณ

สัตยธรรม. 2541:216 อ้างอิงจาก Lang; & Jakuboski, 1976) ได้สรุปขั้นตอนไว้ดังนี้

2.1 ขจัดความกังวลหรือความเชื่อที่ไร้เหตุผลออกไป

2.2 การยอมรับสิทธิส่วนบุคคลของตน ตระหนักว่าตนมีสิทธิจะแสดงออกได้ตามความรู้สึกและความเชื่อของตน

2.3 การฝึกความกล้าแสดงออกตามลำพัง อาจกระทำโดยการพูดหน้ากระจกในห้องนอนของตน

2.4 ทดลองสวมบทบาทพฤติกรรมหลังแสดงออกกับเพื่อนๆ ในกลุ่ม

3. การรักษาโดยใช้วิธีขจัดความรู้สึกกังวลอย่างเป็นระบบ (Systematic Desensitization) เป็น

การรักษาโดยการค่อย ๆ ให้ผู้ป่วยได้พบกับสภาวะแวดล้อมที่ผู้ป่วยกลัว เพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือหลีกเลี่ยง ซึ่งวูลเป (Wolpe) เป็นผู้ค้นคิดวิธีนี้แล้วทดลองใช้กับกลุ่มที่กลัวเกินกว่าเหตุ (Phobia) และนอกจากมีรายงานว่า สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางเพศ เช่น ชอบโชว์อวัยวะเพศได้ผลดีอีกด้วย ดำเนินการโดยให้ผู้ป่วยฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ก่อน (Muscle relaxation) ด้วยการเกร็งกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ เต็มที่จนมีความตึงเครียดสูงสุดแล้วค่อย ๆ

ผ่านความตึงเครียดของกล้ามเนื้อลงจนเกิดความรู้สึกผ่อนคลายโดยให้ผู้ป่วยเรียงลำดับเหตุการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลเรียงตามลำดับจากภาพเหตุการณ์ที่ทำให้กังวลต่ำสุดไปสู่อันดับสูงสุดในขณะที่ร่างกายผ่อนคลาย

4. การรักษาโดยกลวิธีเรียนรู้จากตัวแบบ (Social Modeling Techniques) เป็นการรักษาโดยการให้ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการเรียนรู้จากตัวแบบ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

4.1 ให้ผู้ป่วยเรียนรู้จากแบบโดยการสังเกตพฤติกรรมจากตัวแบบ

4.2 ผู้ป่วยนำการรับรู้เข้าระบบการคิดวิเคราะห์ของตน

4.3 จดจำการกระทำของตัวแบบได้

4.4 ฝึกพฤติกรรมตามตัวแบบร่วมกับการได้รับรู้ข้อมูลย้อนกลับจากผู้รักษา

(Feedback) การรักษาวิธีนี้อาจทำได้หลายรูปแบบ เช่น การสังเกตจากบุคคลจริงหรือภาพยนตร์ เทปบันทึกเสียงหรือภาพนิ่งได้

หลักการปรับพฤติกรรม

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2549: 9-10) ได้เสนอลักษณะการปรับพฤติกรรม ที่สามารถนำไปใช้เป็นหลักในการปรับพฤติกรรมได้ มี 7 ประการดังนี้

1. มุ่งที่พฤติกรรมโดยตรง พฤติกรรมหรือสิ่งที่บุคคลกระทำ หรือแสดงออกนั้นจะต้องสังเกตเห็นได้ ได้ยิน นับได้ รวมทั้งวัดได้ตรงกันด้วย ไม่ว่าจะการแสดงหรือการตอบสนองนั้น เป็นภายในหรือภายนอก

2. ไม่ใช่คำที่เป็นการตีตรา เช่น ฉลาด โง่ เก่ง ชี้เกียด เป็นต้น เพราะคำที่ตีตราเหล่านี้มักจะเป็นคำที่มีความหมายกว้างๆ ที่รวมพฤติกรรมหลายๆ ลักษณะเข้าด้วยกัน ทำให้ยากแก่การสังเกตให้ตรงกัน เนื่องจากต่างคนต่างรับรู้คำตีตราที่ต่างกัน จึงยากแก่การจัดโปรแกรมการปรับพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ บุคคลที่ถูกตีตราอาจพยายามทำตนให้มีลักษณะเหมือนที่ถูกตีตราไว้ นอกจากนี้การตีตรายังทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเกิดความอับอาย ถ้าการตีตรานั้นเป็นการตีตราในลักษณะที่ไม่เหมาะสม

3. พฤติกรรมไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมที่ปกติหรือไม่ปกติก็ตาม ย่อมเกิดจากการเรียนรู้ในอดีตทั้งสิ้น ดังนั้นพฤติกรรมเหล่านี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้

4. การปรับพฤติกรรมจะเน้นที่สภาพและเวลาในปัจจุบันเท่านั้น แม้ว่าการเรียนรู้จะเกิดขึ้นในอดีตก็ตาม แต่เงื่อนไขสิ่งเร้าและผลกรรมในสภาพปัจจุบัน เป็นตัวกำหนดว่าพฤติกรรมที่เรียนรู้ในอดีตนั้นจะมีแนวโน้มที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งหรือลดลง

5. การปรับพฤติกรรม จะเน้นที่วิธีการบวก มากกว่าที่จะใช้วิธีการลงโทษในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล เนื่องจากเป้าหมายของการปรับพฤติกรรมนั้นเน้นที่การเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้เพิ่มมากขึ้น วิธีการในทางบวกเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพ อีกทั้งก่อให้เกิดปัญหาทางอารมณ์น้อยกว่าการลงโทษ

6. วิธีการปรับพฤติกรรมนั้นสามารถใช้ได้อย่างเหมาะสมตามลักษณะปัญหาของแต่ละบุคคล เนื่องจากมีความเชื่อว่าบุคคลแต่ละคนนั้นมีลักษณะแตกต่างกัน การลงโทษวิธีการหนึ่งอาจใช้ไม่ได้ผลกับคน ๆ หนึ่ง แต่อาจใช้ไม่ได้ผลกับคนอื่นอีกหลายคน ดังนั้นการดำเนินการปรับพฤติกรรมจึงต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล

7. วิธีการปรับพฤติกรรม เป็นวิธีการที่ได้รับการพิสูจน์มาแล้วว่า มีประสิทธิภาพและได้ผล โดยทางวิทยาศาสตร์

จากหลักการข้างต้นจะเห็นได้ว่า การปรับพฤติกรรมเป็นการมุ่งเน้นแก้ไขที่พฤติกรรม เป้าหมายเป็นสำคัญ โดยผู้ดำเนินการปรับพฤติกรรมต้องกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อที่จะสามารถสังเกตได้ตรงกันกับผู้สังเกตคนอื่น และต้องไม่ตีตราพฤติกรรม นอกจากนี้ผู้ดำเนินการปรับพฤติกรรมต้องมีความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล เพื่อจะเลือกใช้วิธีการปรับพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งวิธีการเหล่านั้นควรเป็นวิธีการในทางบวก

นอกจากนี้พรณี ชูทัย เจนจิต (2545: 169-171) ได้เสนอแนะว่า สกินเนอร์ได้แบ่งให้แรงเสริมออกเป็น 4 ลักษณะ ดังนี้ คือ

1. การให้แรงเสริมในช่วงเวลาที่แน่นอน (Fixed-Interval-FI) หมายถึง การเสริมแรงโดยกำหนดระยะเวลาที่แน่นอน หลังจากผู้เรียนแสดงพฤติกรรมที่พึงปรารถนาในครั้งแรก และครั้งต่อไปได้อย่างถูกต้อง เช่น 5 นาที 1 ชั่วโมง หรือ 7 วัน เป็นต้น ทำให้ผู้เรียนคาดคะเนได้ถูกว่าเมื่อใดจะได้แรงเสริม โดยกระบวนการนี้ พฤติกรรมจะเพิ่มขึ้นเมื่อจวนจะถึงกำหนดเวลา หลังจากนั้นการแสดงพฤติกรรมอาจจะเฉื่อยลง

2. การให้เสริมแรงในช่วงเวลาที่ไมแน่นอน (Variable-Interval-VI) หมายถึง การให้เสริมแรงในช่วงเวลาที่ไมแน่นอน (variable interval - VI) การให้เสริมครั้งแรก และครั้งต่อไป ไมแน่นอน แปรเปลี่ยนอยู่เสมอ ผู้เรียนไม่สามารถเดา หรือคาดคะเนได้ว่าจะได้รับเสริมเมื่อใด การให้เสริมในลักษณะนี้สามารถกระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมได้อย่างดี เพราะผู้เรียนจะไม่หยุดการแสดงพฤติกรรมในระหว่างที่ไม่ได้รับเสริม เพราะไม่ทราบว่าจะได้รับเสริมอีกเมื่อไร

3. การให้เสริมในอัตราส่วนที่แน่นอน (fixed ratio-FR) เป็นการให้เสริมตามจำนวนครั้งของพฤติกรรม โดยจัดในอัตราส่วนที่แน่นอน หรือคงที่ระหว่างการตอบสนองที่ไม่ได้รับการเสริมแรงกับการตอบสนองที่ได้รับการเสริมแรง เช่น ให้เสริม ถ้าพฤติกรรมที่ต้องการเกิดขึ้น 5 ครั้ง อัตราส่วนระหว่างการตอบสนองที่ได้รับเสริม กับ การตอบสนองที่ไม่ได้รับเสริมจะเป็น 5: 1 การให้เสริมในลักษณะนี้ จะทำให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการในอัตราเร็วมาก แต่ผู้เรียนจะหยุดการแสดงพฤติกรรมชั่วคราวหลังจากที่ได้รับการเสริมแล้ว หลังจากนั้นจึงจะเริ่มใหม่

4. การให้เสริมในอัตราส่วนที่ไมแน่นอน (variable ratio - VR) เป็นการให้เสริมในลักษณะที่ผู้เรียนไม่สามารถคาดคะเนได้ถูกว่า เมื่อไรจึงจะได้รับเสริมเป็นการให้เสริมพฤติกรรมตามจำนวนครั้งที่แปรเปลี่ยนไปเสมอ เช่น ครั้งแรกอาจจะเป็น 4 ครั้ง จึงได้เสริมครั้งที่ 2 เป็น 10 ครั้ง จึงจะได้เสริมเป็นต้น โดยวิธีให้เสริมลักษณะนี้สามารถกระตุ้น

ให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมในอัตราที่สูงมาก แม้เมื่อจะได้รับแรงเสริมก็ยังสามารถกระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมได้ต่อไปอีกนาน การให้แรงเสริมลักษณะนี้เป็นหลักการที่ใช้ในเครื่องสล็อต แมชชีน (Slot machine)

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2549: 175-190) การดำเนินการจัดการเงื่อนไขผลกรรมนั้นมีขั้นตอนในการดำเนินการที่สำคัญอยู่ด้วยกัน 6 ขั้นตอน คือ

1. การกำหนดพฤติกรรมเป้าหมาย (Defining the Target Behavior)

การกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายในเทคนิคการจัดการวางเงื่อนไขผลกรรม สามารถที่จะกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายออกได้ใน 3 ลักษณะด้วยกันคือ

1.1 กำหนดพฤติกรรมที่มีอยู่แล้ว แต่ไม่ค่อยแสดงออกให้แสดงออกเพิ่มขึ้น

1.2 กำหนดพฤติกรรมที่ไม่เคยแสดงออกมาก่อน แต่ต้องการจะให้แสดงพฤติกรรมดังกล่าวนี้

1.3 กำหนดพฤติกรรมที่เมื่อแสดงออกแล้วจะทำให้ระงับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของบุคคลได้

ในกรณีที่มีพฤติกรรมเป้าหมายมากกว่า 1 พฤติกรรมขึ้นไป จำเป็นที่จะต้องมีการเลือกพฤติกรรมเป้าหมายที่จะนำมาดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพราะการปรับพฤติกรรมครั้งละหลาย ๆ พฤติกรรมพร้อมกันมักจะไม่มีประสิทธิภาพ เกณฑ์ในการเลือกพฤติกรรมมีดังนี้ คือ

1) ชนิดของพฤติกรรม นั่นคือพฤติกรรมที่ควรที่จะเลือกเป็นเป้าหมายในการเปลี่ยนแปลงนั้นควรจะเป็นพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเอง และต่อผู้อื่น อีกทั้งควรเป็นพฤติกรรมที่ช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวในสังคมได้อย่างมีความสุข

2) ความถี่ของการแสดงพฤติกรรม พฤติกรรมบางพฤติกรรมที่มีปัญหาน้อยมาก แต่ทว่าเกิดบ่อยครั้งเกินไปก็อาจจะได้รับการพิจารณามากกว่าพฤติกรรมที่นาน ๆ เกิดขึ้นสักครั้งหนึ่ง

3) ความยาวนานของการเกิดพฤติกรรม พฤติกรรมที่เกิดขึ้นแต่ละครั้งแล้วใช้เวลานานนั้น น่าจะได้รับการพิจารณาก่อนพฤติกรรมที่เกิดขึ้นแต่ละครั้งใช้ช่วงระยะเวลาสั้น ๆ

4) ความรุนแรงของพฤติกรรม พฤติกรรมที่แสดงออกด้วยความรุนแรงก็อาจจะถูกนำมาพิจารณาก่อน

2. การรวบรวมและบันทึกข้อมูลพื้นฐาน

3. การวิเคราะห์พฤติกรรม (Behavioral Analysis) ก่อนดำเนินการจัดการเงื่อนไขผลกรรม จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์พฤติกรรม ซึ่งหลักในการวิเคราะห์พฤติกรรมในการจัดการเงื่อนไขผลกรรมนั้นใช้หลักของการวิเคราะห์แบบ ABC ตามแนวความคิดของทฤษฎีการเรียนรู้การวางเงื่อนไขแบบการกระทำได้เสนอแนวทางในการวิเคราะห์ ABC ว่าควรที่จะถามคำถาม 3 ข้อ

3.1 คำถามเกี่ยวกับ A (Antecedents) หรือเงื่อนไขนำ นั่นคือเหตุการณ์อะไรที่มักจะเกิดขึ้นก่อนการเกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือพฤติกรรมเป้าหมายของบุคคล ซึ่งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนนี้จะต้องเป็นเหตุการณ์ในสภาพปัจจุบันที่เกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหานั้น

3.2 คำถามเกี่ยวกับ B (Behavior) หรือพฤติกรรม พฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือพฤติกรรมเป้าหมายของบุคคล

3.3 คำถามเกี่ยวกับ C (Consequences) หรือผลกระทบ นั่นคือเหตุการณ์อะไรที่มักจะเกิดขึ้นหลังจากการเกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือพฤติกรรมเป้าหมายของบุคคล

4. การกำหนดสิ่งที่มีศักยภาพเป็นตัวเสริมแรง (Identifying Potential Reinforcers) สิ่งที่ได้จัดว่าสำคัญที่สุดในการจัดการวางเงื่อนไขผลกระทบเห็นจะได้แก่การกำหนดสิ่งที่มีศักยภาพเป็นตัวเสริมแรง เพราะถ้าไม่มีสิ่งที่มีศักยภาพเป็นตัวเสริมแรง การจัดการวางเงื่อนไขผลกระทบก็อาจจะทำไม่ได้

5. วางแผนและดำเนินการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขผลกระทบ (Planning and Implementing)

6. การประเมินประสิทธิภาพของการดำเนินการปรับพฤติกรรม (Evaluating the Effects of Intervention)

เทคนิควิธีการปรับพฤติกรรม

จากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ ได้มีผู้เสนอแนะเทคนิคในการปรับพฤติกรรมหลายอย่างที่สามารถนำมาใช้กับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นไว้หลายท่าน ซึ่งเทคนิควิธีการดังกล่าว มีดังนี้ คือ

1. การเสริมแรงทางบวก

เป็นเทคนิคในการจัดการกับปัญหาทางพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ ทำให้เด็กมีกำลังใจในการทำงาน สร้างความเชื่อมั่นในตนเองให้กับเด็ก เมื่อเด็กทำในสิ่งที่ครูสั่งให้ปฏิบัติ ครูให้แรงเสริมในทันที เพื่อให้เด็กเข้าใจว่าสิ่งที่ทำในตอนนั้นเป็นสิ่งที่ดี การให้แรงเสริมไม่จำเป็นต้องให้รางวัลชิ้นใหญ่ ควรเป็นคำชม การพูดให้กำลังใจ หรือให้รางวัลเล็กน้อยก่อน หากไม่ได้ผล จึงให้รางวัลที่มีขนาดใหญ่ขึ้น เด็กบางคนจะมีแรงจูงใจในการทำงาน เมื่อได้รับรางวัลที่เป็นสิ่งของ (ผดุง อารยะวิญญู, 2544: 21-22 และเพ็ญทิพย์ พรหมพันธุ์, 2549: 67-68)

1.1 ความหมายของการเสริมแรงทางบวก

การเสริมแรงในทางบวก คือการเพิ่มความถี่ของพฤติกรรมอันเป็นผลมาจากการให้สิ่งทีบุคคลพอใจหลังจากที่กระทำพฤติกรรมนั้นแล้ว(ดวงกมล ศรีนิตวิวงศ์, 2537)

1.2 หลักการใช้การเสริมแรงทางบวก

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2549: 192-193) หลักการใช้เสริมแรงทางบวกอย่างมีประสิทธิภาพนั้นมีหลักการทั่ว ๆ ไป ดังนี้

- 1) การเสริมแรงทางบวกจะต้องให้หลังจากการเกิดพฤติกรรมเป้าหมายเท่านั้น
- 2) การเสริมแรงจะต้องกระทำทันทีที่พฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น
- 3) การเสริมแรงควรจะให้อย่างสม่ำเสมอ
- 4) ควรมีการบอกถึงเงื่อนไขการให้การเสริมแรง ควรมีการบอกผู้ที่ถูกปรับ

พฤติกรรมเขาควรจะแสดงพฤติกรรมอะไรในสภาพการณ์ใด แล้วจะได้รับอะไรเป็นการเสริมแรง

5) ตัวเสริมแรงควรจะมีปริมาณพอเหมาะที่จะเสริมแรงพฤติกรรมโดยไม่ก่อให้เกิดการหมดสภาพการเป็นตัวเสริมแรง

6) ตัวเสริมแรงนั้นจะต้องเลือกให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

7) ถ้าเป็นไปได้ควรใช้ตัวเสริมแรงที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อมนั้น

8) ควรมีการใช้ตัวแบบหรือการชี้แนะควบคู่ไปกับการเสริมแรงด้วย

9) ควรมีการวางแผนการใช้ตารางการเสริมแรง หรือยืดเวลาการเสริมแรง เมื่อพฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้นสม่ำเสมอ ควรจะมีการเปลี่ยนแปลงเป็นการใช้ตารางการเสริมแรงหรืออาจจะใช้การยืดเวลาการเสริมแรงได้ เพราะจะทำให้พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงคงอยู่ได้นานขึ้น

1.3 ประเภทการเสริมแรงทางบวก

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2549: 172-173) แบ่งประเภทของตัวเสริมแรงไว้เป็น 5 ประเภท ดังนี้ คือ 1) ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของ (Material Reinforcers) 2) ตัวเสริมแรงทางสังคม (Social Reinforcers) 3) ตัวเสริมแรงที่เป็นกิจกรรม (Activity Reinforcers) 4) ตัวเสริมแรงที่เป็นเบี้ยอรรถกร (Token Economy) 5) ตัวเสริมแรงภายใน (Covert Reinforcers) ส่วนดวงกมล ศรีนิติวรวงศ์ (2537:88-95) ได้แบ่งประเภทของตัวเสริมแรงได้ 6 ประเภท ซึ่งแตกต่างจากสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต คือเพิ่มการเสริมแรงมาอีก 1 ข้อ คือ การให้ข้อมูลย้อนกลับ สำหรับในข้อเสริมแรงทางบวกนี้ จะสรุปรายละเอียดของแรงเสริมเพียง 4 ตัว ได้แก่ 1) ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของ (Material Reinforcers) 2) ตัวเสริมแรงทางสังคม (Social Reinforcers) 3) ตัวเสริมแรงที่เป็นกิจกรรม (Activity Reinforcers) 4) ตัวเสริมแรงภายใน (Covert Reinforcers) ส่วนตัวเสริมแรงเปลี่ยนหรือเบี้ยอรรถกร และการให้ข้อมูลย้อนกลับ จะอธิบายละเอียดเป็นหัวข้อใหม่ หน้า 97-99 และ 108-109 ตามลำดับ

1) ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของ (Material Reinforcer)

เป็นตัวเสริมแรงที่มีประสิทธิภาพกับเด็กมากที่สุด เนื่องจากเป็นตัวเสริมแรงที่รับประทานได้และสิ่งของต่างๆ ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของได้แก่ อาหารหรือสิ่งที่เสพได้ (Food and Other Consumables) เช่น ขนม น้ำอัดลม บุหรี่ เหล้า ฯลฯ และวัตถุที่จับต้องได้ (Tangible Objects) เช่น ของเล่น เสื้อผ้า เครื่องประดับ หนังสือ ฯลฯ ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของจัดเป็นตัวเสริมแรงที่ไม่ต้องวางเงื่อนไข วิธีการใช้ง่ายมาก นั่นคือ เมื่อใดที่พฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้นก็ให้สิ่งของที่กำหนดให้ทันที ข้อควรพิจารณาในการให้ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของ

ก) ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของใช้ได้ผลก็ต่อเมื่อบุคคลมีความต้องการในสิ่งนั้นๆ เช่น อาหารใช้ได้กับบุคคลที่หิว

ข) การให้ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของควรให้ในปริมาณและเวลาที่เหมาะสม เพื่อไม่ให้เกิดการหมดสภาพการเป็นตัวเสริมแรง

ค) คนแต่ละคนมีความชอบในอาหารหรือสิ่งของไม่เหมือนกัน ทำให้อาจเกิดความยุ่งยากในการเตรียมตัว เสริมแรงเหล่านั้น

ง) การให้ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของอาจไม่สามารถให้โดยทันทีที่พฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น โดยเฉพาะเรื่องของอาหารที่จำเป็นต้องใช้เวลาในการเตรียม

จ) การให้ตัวเสริมแรงที่เป็นสิ่งของโดยทันที อาจรบกวนกิจกรรมที่บุคคลกำลังกระทำอยู่ เช่น การให้อาหารเป็นตัวเสริมแรงอาจทำให้บุคคลต้องหยุดกระทำกิจกรรมอื่นๆ เพื่อมารับประทานอาหาร

2) ตัวเสริมแรงทางสังคม (Social Reinforcer)

ตัวเสริมแรงทางสังคมมี 2 ลักษณะ ได้แก่ การแสดงออกทางคำพูด (คำชมว่า “ถูกแล้ว” “ความคิดของเธอดีมาก” “เก่งมาก” ฯลฯ) และการแสดงออกทางท่าทาง (การยิ้ม การชมเชย การแตะตัว การกอด การมองตา การเข้าใกล้ ฯลฯ) การใช้ตัวเสริมแรงทางสังคมควรใช้ทั้งสองลักษณะพร้อมๆ กัน ครูกล่าวคำชมพร้อมกับยิ้มหรือแตะตัวเด็ก เนื่องจากตัวเสริมแรงทางสังคมนั้นมีอยู่ในสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติ และค่อนข้างจะมีประสิทธิภาพในการปรับพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นจึงเป็นไปได้ที่มีการให้และระงับการให้โดยไม่รู้ตัว โดยเฉพาะการแสดงออกที่เป็นภาษาท่าทาง เช่น การมองหรือการแสดงออกทางสีหน้าที่ไม่พึงพอใจ การแสดงออกดังกล่าวย่อมมีผลต่อการแสดงออกทางสังคมดังนั้นนักปรับพฤติกรรมจึงควรจะต้องระงับการแสดงออกในลักษณะดังกล่าวนี้ นอกจากนี้ตัวเสริมแรงทางสังคมถือว่าเป็นตัวเสริมแรงที่ต้องวางเงื่อนไข จึงควรใช้คู่กับตัวเสริมแรงอื่น ๆ

ข้อดีของการใช้ตัวเสริมแรงทางสังคม

ก) ใช้ง่ายและสะดวก เพราะเป็นสิ่งที่เกิดตามธรรมชาติ ผู้ใช้ไม่ต้องเสียเวลาในการเตรียมตัวเสริมแรง

ข) สามารถใช้ได้โดยไม่รบกวนกิจกรรมที่ผู้รับการเสริมแรงกำลังกระทำอยู่
ข้อควรพิจารณาในการใช้ตัวเสริมแรงทางสังคม

ก) การใช้ตัวเสริมแรงทางสังคมให้ได้ผล ผู้ใช้ควรใช้อย่างจริงจังไม่เสแสร้ง เพราะนอกจากจะไม่ได้ผลดีแล้วยังอาจเกิดผลลบอีกด้วย ดังนั้นลักษณะคำพูดและกิริยาท่าทางต้องสอดคล้องกันมีฉะนั้นถือว่าไม่ใช่การเสริมแรง

ข) ตัวเสริมแรงทางสังคมที่ใช้ในการเสริมแรงต้องไม่นำไปใช้ในการลงโทษ เช่น แม่เคยยิ้มให้กับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของลูก แม่ต้องไม่ใช่การยิ้มนั้นไปเกี่ยวโยงกับการลงโทษพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เพราะอาจทำให้เด็กเกิดความสับสน

ค) ตัวเสริมแรงทางสังคมจะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นถ้าสามารถทำให้เป็นตัวเสริมแรงแผ่ขยาย โดยนำไปสัมพันธ์กับตัวเสริมแรงอื่น ๆ มากกว่า 1 ตัวขึ้นไป เช่น เมื่อกล่าวชมแล้วอาจให้เงินทองหรือวัตถุสิ่งของต่าง ๆ ด้วย

ง) เนื่องจากตัวเสริมแรงทางสังคมเป็นตัวเสริมแรงที่ต้องวางเงื่อนไข ดังนั้นในระยะแรกผู้ปรับพฤติกรรมควรใช้ตัวเสริมแรงทางสังคมคู่กับตัวเสริมแรงอื่น ๆ จนผู้ถูกปรับพฤติกรรมการเรียนรู้ที่มั่นคงแล้ว จึงค่อย ๆ ถอดถอนตัวเสริมแรงตัวนั้นออกแล้วคงไว้แต่ตัวเสริมแรงทางสังคมเพียงอย่างเดียว

3) หลักการของฟรีแมคหรือตัวเสริมแรงที่เป็นกิจกรรม (Premack's Principle or Activity Reinforcers) คือ การใช้พฤติกรรมหรือกิจกรรมที่บุคคลชอบทำมากที่สุดมาเสริมแรงพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่บุคคลไม่ชอบทำหรือชอบทำน้อยมาก เช่น ลูกชอบดูโทรทัศน์แต่ไม่ชอบทำการบ้าน พ่ออาจใช้หลักการของฟรีแมค โดยการวางเงื่อนไขกับลูกว่า ลูกต้องทำการบ้านให้เสร็จก่อนจึงจะให้ดูโทรทัศน์ ตัวอย่างกิจกรรมที่สามารถนำมาใช้มีหลายอย่าง เช่น ดูหนังสือการ์ตูน ดูโทรทัศน์ ฟังนิทาน ฟังดนตรี เล่นกีฬา เล่นเกม การเข้าค่ายพักแรม เป็นต้น

ข้อควรพิจารณาในการใช้หลักของฟรีแมค

ก) กิจกรรมที่ใช้ในการเสริมแรง บางครั้งไม่สามารถให้ทันทีที่พฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น เช่น ครูไม่อาจให้นักเรียนขี่จักรยานเล่นในสนามทันทีที่นักเรียนทำแบบฝึกหัดเสร็จ เพราะอาจไปรบกวนการเรียนวิชาต่อไปของเด็ก ในกรณีนี้ครูจำเป็นต้องยืดเวลาการให้การเสริมแรง

ข) กิจกรรมที่ใช้ในโปรแกรมการปรับพฤติกรรมต้องพิจารณาว่า “ให้” หรือ “ไม่ให้” เพียงสองด้าน ห้ามให้อย่างครึ่ง ๆ กลาง ๆ เช่น พ่อบอกลูกว่าต้องทำการบ้านเสร็จก่อนจึงจะให้ดูโทรทัศน์ พ่อก็ต้องทำตามข้อตกลง อย่าทำตามขอร้องของลูกที่เปิดโทรทัศน์ทิ้งไว้ก่อนแล้วจึงจะทำการบ้าน เพราะถ้าพ่อยอมเปิดโทรทัศน์แม้จะยังไม่ให้ลูกมานั่งดู เท่ากับพ่อให้แรงเสริมครึ่ง ๆ กลาง ๆ ลูกก็ไม่ตั้งใจทำการบ้านด้วย นับว่าเป็นผลเสียมากกว่าผลดี

ค) เนื่องจากบุคคลมีความต้องการกระทำกิจกรรมแตกต่างกัน จึงควรจัดกิจกรรมหลาย ๆ กิจกรรมให้บุคคลได้เลือกตามความต้องการ

ง) ในการกำหนดกิจกรรมที่จัดไว้เป็นตัวเสริมแรง ผู้ปรับพฤติกรรมควรตรวจสอบวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในกิจกรรมดังกล่าวให้ครบถ้วน เช่น กำหนดกิจกรรมการเล่นฟุตบอลเป็นตัวเสริมแรง ก็ควรมีลูกบอลให้เล่น มิฉะนั้นการใช้หลักของฟรีแมคจะไม่ได้ผล

4) ตัวเสริมแรงภายใน (Covert Reinforcer)

ตัวเสริมแรงภายในเป็นตัวเสริมแรงที่อยู่ภายในตัวบุคคล ตัวเสริมแรงภายในครอบคลุมถึงความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ เช่น ความปีติยินดี ความสุข ความภูมิใจ เป็นต้น ซึ่งความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ มักเกี่ยวพันกับพฤติกรรมบางอย่าง ตัวเสริมแรงภายในมักเกิดจากการเรียนรู้ควบคู่กับตัวเสริมแรงภายนอก เช่น กรณีเราทำงานสำเร็จ ทำให้เราได้รับรางวัล เช่น ได้รับคำชมเชยหรือได้รับเงินเดือนเพิ่ม ซึ่งเป็นตัวเสริมแรงภายนอก ตัวเสริมแรงภายในนี้เกิดควบคู่กับความรู้สึกภูมิใจที่ทำงานสำเร็จ ซึ่งเป็นตัวเสริมแรงภายใน และในเวลาต่อมาตัวเสริมแรงภายในจะแทนที่ตัวเสริมแรงภายนอก เมื่อตัวเสริมแรงภายในมีอำนาจเพียงพอแล้วก็อาจไม่จำเป็นต้องมีตัวเสริมแรงภายนอกช่วยเสริมอีก เช่น การทำบุญ หรือการให้เงินแก่คนขอทาน เป็นต้น พฤติกรรมดังกล่าวทำให้บุคคลกระทำไปเพราะเกิดความรู้สึกเป็นสุขใจที่ได้ ตัวเสริมแรงภายในสมควรสร้างตัวเสริมแรงภายในให้เกิดขึ้น เพราะจะช่วยให้สามารถควบคุมตนเองได้

1.4 วิธีการทำให้การเสริมแรงมีประสิทธิภาพ

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2549: 174-175) ได้นำเสนอวิธีการทำให้การเสริมแรงมีประสิทธิภาพสูงสุด ไว้ดังนี้

1) การยืดเวลาการเสริมแรง การเรียนรู้การสนองตอบจะมีประสิทธิภาพอย่างสูง ถ้ามีการเสริมแรงทันทีที่มีการสนองตอบเกิดขึ้น นั่นคือพฤติกรรมที่ได้รับการเสริมแรงอย่างทันทีทันใด จะทำให้บุคคลเรียนรู้ที่แสดงพฤติกรรมดังกล่าวได้ดีขึ้น เช่น ถ้าเด็กอ่านหนังสือแล้วผู้ปกครองชมเชยทันที ก็ย่อมจะมีผลมากกว่าการที่จะชมเชยเมื่อเด็กอ่านหนังสือจบแล้วและกำลังเข้านอน ซึ่งการเสริมแรงอย่างทันทีทันใดนั้นสำคัญมากต่ออาการเริ่มต้นโปรแกรมการปรับพฤติกรรม เพราะถ้ายืดเวลาเสริมแรงในระยะแรกของการดำเนินโปรแกรมการปรับพฤติกรรมก็อาจทำให้ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่พอเมื่อพฤติกรรมเกิดขึ้นคงที่ สม่่าเสมอแล้ว ยืดเวลาการเสริมแรงออกไปเป็นสิ่งที่ควรทำ เพราะจะทำให้สอดคล้องกับความเป็นจริงของการดำเนินชีวิตในสังคม เนื่องจากการแสดงพฤติกรรมเป็นจำนวนมากต้องรอเวลาการได้รับการเสริมแรง เช่น การทำงานก็ต้องรอสิ้นเดือนจึงจะได้เงิน หรือการสอบก็ต้องรอเวลาที่จะรู้เกรด เป็นต้น

2) ขนาดหรือจำนวนของการเสริมแรง จำนวนของการเสริมแรงย่อมมีผลต่อการตอบสนอง การสนองตอบได้รับการเสริมแรงที่มีจำนวนมาก ก็จะทำให้การสนองตอบนั้นมีโอกาสที่จะเพิ่มขึ้น จำนวนของการเสริมแรงอาจได้แก่ ปริมาณของอาหาร จำนวนของคะแนน หรือจำนวนเงิน แต่ต้องระวังถ้าให้มากมาเกินไป อาจจะทำให้ตัวเสริมแรงนั้นหมดสภาพการเป็นตัวเสริมแรงได้

3) คุณภาพหรือชนิดของตัวเสริมแรง คุณภาพของตัวเสริมแรงนั้นไม่อาจที่จะกำหนดได้ชัดเจน เช่นเดียวกับจำนวนของตัวเสริมแรง อยู่กับความพอใจของแต่ละบุคคล ตัวเสริมแรงที่บุคคลพึงพอใจมากกว่าก็จะมีประสิทธิภาพ มากกว่าตัวเสริมแรงที่บุคคลพึงพอใจน้อยกว่า การพิจารณาความพึงพอใจในตัวเสริมแรงจะต้องแจ้งเอาไว้ว่าอาจจะเกิดการเปลี่ยนแปลงเมื่อเวลาเปลี่ยนแปลงไป

4) ตารางการเสริมแรง ในการเสริมแรงนั้นควรให้การเสริมแรงทุกครั้งที่เกิดพฤติกรรม เพราะจะทำให้พฤติกรรมที่ได้รับการเสริมแรงนั้นมีความถี่ของการแสดงพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงต้นของการพัฒนาพฤติกรรมใหม่ ๆ เมื่อพฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นคงที่สม่ำเสมอ นักปรับพฤติกรรมควรจะใช้การเสริมแรงแบบตาราง เพราะจะได้ผลดีกว่า อาจจะทำให้การเสริมแรงตามช่วงเวลาในการแสดงพฤติกรรม หรือตามจำนวนครั้งของการแสดงก็ได้ทั้งนี้ ย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะของพฤติกรรมเป้าหมาย

2. การเสริมแรงด้วยเบี้ยอรรถกร

เป็นวิธีการที่ช่วยฝึกเด็กให้อดทนรอคอยเพื่อให้ได้รางวัลชิ้นใหญ่ขึ้น เนื่องจากวิธีการนี้เป็นการสะสม แต้ม เบี้ยหรือสัญลักษณ์ต่าง ๆ แล้วนำไปแลกของรางวัลไว้ตามที่มีการกำหนดไว้

2.1 ความหมายของเบี้ยอรรถกร

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความหมายของเบี้ยอรรถกรซึ่งมีผู้นำเสนอไว้หลายท่าน เช่น ประเทือง ภูมิภักทราคม (2540: 143) ได้นำเสนอไว้ว่า เบี้ยอรรถกร เป็นตัวเสริมแรงที่ต้องวางเงื่อนไข โดยตัวของมันเองแล้ว ไม่มีคุณสมบัติในการเป็นตัวเสริมแรง ต้องใช้ควบคู่กับตัวเสริมแรงปฐมภูมิหรือตัวเสริมแรงที่ไม่ต้องวางเงื่อนไข ส่วนสมโภชน์ เอี่ยมสุภามิตร (2549: 199) ได้นำเสนอไว้ว่า เบี้ยอรรถกร คือ การใช้เบี้ย แด้ม ดาว คะแนน หรือคูปองเป็นตัวเสริมแรง โดยที่สิ่งเหล่านี้สามารถนำไปแลกเปลี่ยนเป็นรางวัลอื่น ๆ ได้มากกว่า 1 ตัว ซึ่งทำให้เบี้ยอรรถกรมีคุณสมบัติเป็นตัวเสริมแรงแผ่ขยาย (Generalized Reinforcer) มีประสิทธิภาพสูงในการเป็นตัวเสริมแรงและมีโอกาสที่จะหมดสภาพการเป็นตัวเสริมแรงได้น้อยมาก นอกจากนี้ผดุง อารยะวิญญู (2544: 22) ได้นำเสนอไว้ว่า เบี้ยอรรถกรเป็นการให้รางวัลหรือคูปองเพื่อให้เด็กสะสมคูปองได้มากพอ สามารถนำไปแลกรางวัลได้ ถ้ามีจำนวนน้อยก็ได้รางวัลเล็ก ถ้ามีคูปองมากก็ได้รับรางวัลชิ้นใหญ่

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า เบี้ยอรรถกร หมายถึง วัตถุหรือสัญลักษณ์ที่นำมาใช้แทนแด้ม คะแนน ในการสะสมเพื่อไปแลกเปลี่ยนของรางวัลที่ผู้เรียนพึงพอใจ ตามเงื่อนไขที่ครูและนักเรียนได้ตกลงกันไว้ก่อนล่วงหน้า

หลักการใช้เบี้ยอรรถกร

จากการศึกษาเอกสารพบว่า สมโภชน์ เอี่ยมสุภามิตร (2549: 199 - 200) ได้นำเสนอเกี่ยวกับหลักการใช้เบี้ยอรรถกรให้มีประสิทธิภาพไว้ดังนี้ คือ

1. กำหนดเงื่อนไขในการให้เบี้ยอรรถกรให้ชัดเจน
2. วิธีการแลกเปลี่ยนเบี้ยอรรถกรนั้นไม่ควรซับซ้อนจนเกินไป
3. ควรกำหนดอัตราการแลกเปลี่ยนเบี้ยอรรถกรให้ชัดเจน
4. ควรให้เบี้ยอรรถกรทันทีที่บุคคลแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์
5. ควรเตรียมการแลกเปลี่ยนหลายๆชนิด เพื่อให้บุคคลแลกเปลี่ยนได้ตามต้องการที่

แท้จริง

ข้อควรพิจารณาในการใช้เบี้ยอรรถกร

ในการใช้เบี้ยอรรถกรนั้น สมโภชน์ เอี่ยมสุภามิตร (2543:201) และประเทือง ภูมิภักทราคม (2540:144) ได้นำเสนอเกี่ยวกับข้อควรพิจารณาในการใช้ไว้สอดคล้องกัน ดังนี้

1. เป็นเทคนิคที่มีประสิทธิภาพสูงมากและสามารถคงพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงนั้นได้ในระดับที่สูง
2. สามารถนำมาเป็นตัวเชื่อมระหว่างพฤติกรรมเป้าหมายกับตัวเสริมแรงได้ทันที

3. เนื่องจากเบี่ยงรรถกรเป็นตัวเสริมแรงแผ่ขยาย นั่นคือสามารถนำมาแลกเปลี่ยนตัวเสริมแรงได้มากกว่า 1 ตัวขึ้นไป จึงไม่ก่อให้เกิดการหมดสภาพการเป็นตัวเสริมแรง
4. สามารถใช้ได้ง่ายและไม่รบกวนต่อพฤติกรรมที่กำลังทำอยู่ เช่น ขณะที่เด็กกำลังทำงานครูสามารถนำดาวไปติดให้ที่โต๊ะโดยที่เขาไม่จำเป็นต้องยุติการแสดงพฤติกรรมนั้น
5. สามารถใช้เบี่ยงรรถกรเพียงตัวเดียวแทนตัวเสริมแรงอื่นๆได้ จึงเกิดความสะดวกในการใช้
6. สามารถใช้ได้กับบุคคลทุกคนแม้ว่าบุคคลนั้นจะมีความแตกต่างกัน

ข้อจำกัดในการใช้เบี่ยงรรถกร

จากข้อควรพิจารณาการใช้เบี่ยงรรถกรที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น จะเห็นได้ว่าเบี่ยงรรถกรเป็นตัวเสริมแรงที่มีประสิทธิภาพมากและสามารถใช้ได้ง่าย แต่อย่างไรก็ตามในการใช้ผู้ใช้ต้องระวังข้อจำกัด

อันอาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งข้อจำกัดเหล่านั้น สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2549: 201) และประเทือง ภูมิภักทราคม (2540: 145) ได้นำเสนอไว้สอดคล้องกัน ดังนี้

1. เบี่ยงรรถกรสามารถนำไปแลกเปลี่ยนของต่างๆได้ อาจจะทำให้เกิดการอยากได้ และอาจจะหามาได้โดยวิธีการที่ไม่เหมาะสม เช่น การขโมย หรือการทำของปลอม เป็นต้น
2. ในการใช้เบี่ยงรรถกรนั้น ถ้ายุติการใช้เบี่ยงรรถกรอย่างทันทีทันใดจะทำให้พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปแล้วนั้นเปลี่ยนกลับสู่สภาพเดิมทันที
3. กำหนดพฤติกรรมที่ได้รับเบี่ยงรรถกรที่ยากเกินไปอาจทำให้นักเรียนท้อแท้
4. ความไม่เหมาะสมในการกำหนดตัวเสริมแรงที่จะนำมาแลกเปลี่ยนเบี่ยงรรถกร ดังนั้นผู้รับพฤติกรรม

จึงควรทราบว่าคุณเสริมแรงชนิดใดที่ผู้รับการปรับพฤติกรรมต้องการ ถ้าไม่สามารถวิเคราะห์ได้ก็จะส่งผลให้การปรับพฤติกรรมนั้นไม่ได้ผล

5. ความยุ่งยากในการนำเบี่ยงรรถกรไปแลกตัวเสริมแรง ถ้ากระบวนการแลกเปลี่ยนระยะเวลานาน ยุ่งยาก ซับซ้อน จะทำให้การปรับพฤติกรรมยุ่งยาก ซับซ้อนตามไปด้วย

การปรับสินไหม (Response Cost)

ความหมายของการปรับสินไหม

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2536: 131) ประเทือง ภูมิภักทราคม (2540: 189) และสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2549: 227) ได้อธิบายความหมายของคำว่า “การปรับสินไหม” ไว้ในลักษณะเดียวกันว่า เป็นการลงโทษโดยการถอดถอนตัวเสริมแรงบวกที่บุคคลพึงพอใจออกไปจำนวนหนึ่งตามเกณฑ์ที่กำหนด ภายหลังจากการที่บุคคลแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ โดยมีจุดมุ่งหมายให้ความถี่ของพฤติกรรมลดลง

หลักในการปรับสัณใหม่ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2536: 132 -133) มีดังนี้

1. ก่อนนำวิธีการปรับสัณใหม่มาใช้ ควรให้บุคคลนั้นมีโอกาสได้รับการเสริมแรง หลังจากแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เพื่อให้เห็นคุณค่าของการเสริมแรง และการใช้การปรับสัณใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ ควรให้บุคคลนั้นได้มีโอกาสสะสมแรงเสริมทางบวก เพราะถ้าบุคคลนั้นไม่มีแรงเสริมในทางบวกสะสมอยู่เลย การใช้การปรับสัณใหม่ก็จะมีประสิทธิภาพและกระทำไม่ได้

2. ก่อนนำวิธีการปรับสัณใหม่มาใช้ ควรประกาศให้บุคคลนั้นทราบเกี่ยวกับกฎเกณฑ์ระเบียบ พฤติกรรมที่พึงประสงค์ พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เงื่อนไขผลกรรมที่จะได้รับ หลังจากแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือไม่พึงประสงค์ เพื่อให้บุคคลนั้นได้ตระหนักและสามารถควบคุมการแสดงออกหรือการกระทำของตนเองให้เป็นไปในทิศทางที่พึงประสงค์ และเมื่อใดก็ตามที่บุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ผลกรรมที่จะได้รับ คือ การปรับสัณใหม่ตามที่เงื่อนไขกำหนด

3. เพื่อให้การปรับสัณใหม่มีประสิทธิภาพ ควรจะปรับสัณใหม่ที่ละน้อยเพื่อเปิดโอกาสให้บุคคลนั้นได้ปรับพฤติกรรมของตนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งจะให้ความถี่ของการเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลดลง แต่หากการปรับสัณใหม่ด้วยจำนวนมหาศาล เช่น ด้วยจำนวนเงินมาก ๆ แม้ว่าพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์จะลดลงอย่างรวดเร็ว แต่อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์อื่น ๆ ตามมา เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว เป็นต้น

4. การใช้หลักการปรับสัณใหม่จะมีประสิทธิภาพสูงขึ้น หากใช้ประสานกับสิ่งเร้าที่จำแนกความแตกต่าง

ข้อดีและข้อเสียของการปรับสัณใหม่ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2536: 133)

1. ข้อดีของการปรับสัณใหม่

1.1 ให้ความถี่ของการเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลดลงอย่างรวดเร็วและคงทนถาวร

1.2 เป็นวิธีการที่สะดวกและเกิดผลดีกว่าการใช้เวลานอก (Time-out) โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากใช้กับนักเรียน ตัวอย่างเช่น “ขณะที่ครูกำลังสอน นักเรียนคนหนึ่งมัวแต่หยอกล้อและพูดคุยกับเพื่อน” ครูจึงตัดสินใจนำการปรับสัณใหม่มาใช้ เพื่อลดความถี่ของพฤติกรรมหยอกล้อพูดคุยกับเพื่อนขณะที่ครูกำลังสอน ครูจึงกำหนดเงื่อนไขและบอกให้นักเรียนคนนั้นทราบว่า “ถ้านักเรียนแสดงพฤติกรรมหยอกล้อในขณะที่ครูสอน นักเรียนจะโดนหักคะแนนครั้งละ 5 คะแนน” การใช้การปรับสัณใหม่โดยวิธีหักคะแนนจะดีกว่า เพราะแม้ว่านักเรียนจะโดนหักคะแนน แต่นักเรียนก็ยังอยู่ในชั้นเรียนจึงมีโอกาสได้เรียน ส่วนการใช้เวลานอกนั้น นักเรียนจะถูกส่งไปอยู่นอกห้องเรียน โอกาสที่จะได้เรียนในช่วงเวลานั้นๆ ก็หมดสิ้นไป

2. ข้อเสียของการปรับสัณใหม่

พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์อื่นๆ มีโอกาสที่จะเกิดตามมา เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว การแสดงความไม่สนใจ กริตร้อง หรือหลีกเลี่ยงให้พ้นจากสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น ๆ

การขอเวลานอก (Time Out)

ใช้ในกรณีที่เด็กมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเสียหายมากหรือเป็นอันตราย ในสถานการณ์นี้พ่อแม่ไม่สามารถใช้วิธีหนึ่งเฉยได้ พ่อแม่ต้องนำเด็กออกไปจากสถานที่นั้น ไปยังสถานที่ที่เด็กจะไม่ได้รับความสนใจจากพ่อแม่อีกต่อไป โดยทั่วไปคือ ห้องนอนของเด็ก แล้วปล่อยให้เด็กอยู่ในห้องนั้นจนกว่าเด็กจะมีพฤติกรรมที่สงบ หากเด็กตะโกนหรือกรีดร้อง พ่อแม่ควรนิ่งเฉย ไม่ให้ความสนใจต่อพฤติกรรมเหล่านั้น การขอเวลานอก ซึ่งจุดประสงค์ของการขอเวลานอก ไม่ได้เป็นการทำให้เด็กเกิดความกลัว แต่เป็นการนำเด็กออกไปจากสถานการณ์ที่เด็กได้รับความพึงพอใจจากการแสดงพฤติกรรมนั้น (Selokowitz. 2004:167-168)

1. ความหมาย

การขอเวลานอก เป็นวิธีการลงโทษอีกวิธีหนึ่งที่ได้รับคามนิยมใช้กันอย่างมาก การขอเวลานอก หมายถึง การถอดถอนโอกาสที่บุคคลจะได้รับการเสริมแรงทางบวก หรือการสูญเสียตัวเสริมแรงที่บุคคลนั้นกำลังได้อยู่ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เมื่อบุคคลกระทำพฤติกรรมบางอย่าง อันจะทำให้การกระทำพฤติกรรมนั้นลดลงในอนาคต

2. ลักษณะของการขอเวลานอก

การขอเวลานอกอาจแบ่งออกได้เป็น 3 ชนิด สมโกชน์ เอี่ยมสุภามิตรี (2549: 227) คือ

2.1 การขอเวลานอกแบบแยกออกไป (Isolation Time Out) คือ การพาบุคคลออกไปจากสภาพการณ์ที่ได้รับการเสริมแรง เช่น การเอาไปอยู่ในห้องที่ว่างเปล่า เป็นต้น

2.2 การขอเวลานอกแบบไม่ให้เข้าร่วม (Exclusion Time Out) เป็นการขอเวลานอกแบบที่ไม่ต้องแยกบุคคลออกไปต่างหาก หากแต่เคลื่อนย้ายออกไปจากพื้นที่ที่มีการเสริมแรงเท่านั้น เช่นการที่เด็กมีพฤติกรรมการก่อกวนชั้นเรียน ก็ให้เด็กไปนั่งอยู่ที่มุมห้องโดยหันหน้าเข้าข้างฝา หรือให้นั่งอยู่หลังม่านที่กั้นห้อง เด็กจะไม่มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม แต่ก็ยังคงอยู่ในชั้นเรียน

2.3 การขอเวลานอกแบบเข้าร่วม (Nonexclusion Time Out) การขอเวลานอกแบบนี้ บุคคลยังคงอยู่ร่วมในกิจกรรม ไม่ถูกย้ายออกไปข้างนอก แต่ในช่วงที่บุคคลถูกขอเวลานอกนั้น บุคคลนั้นจะไม่ได้รับการเสริมแรง แต่ไม่อนุญาตให้เข้าร่วมและไม่ได้รับความสนใจจากทุกคนในขณะนั้น เมื่อครบเวลาหรือเด็กมีพฤติกรรมดีขึ้นก็จะมี การสนใจเหมือนเดิม

3. หลักในการขอเวลานอก

การขอเวลานอกมีหลักการใช้ ดังต่อไปนี้ สมโกชน์ เอี่ยมสุภามิตรี (2549: 224-225) คือ

3.1 จะต้องแน่ใจได้ว่าบุคคลที่ถูกขอเวลานอกนั้น จะต้องอยู่ในสภาพที่ไม่ได้รับการเสริมแรง หรืออยู่ในสภาพการณ์ที่ได้รับการเสริมแรงน้อยกว่าสภาพการณ์ที่บุคคลนั้นกำลังได้รับ

อยู่ ควรจะขอเวลานอกแบบไม่ให้เข้าร่วมหรือแบบเข้าร่วมจะดีกว่า เพราะว่าเด็กจะได้ไม่สูญเสียโอกาสที่จะเรียนรู้เนื้อหาวิชาในชั้นเรียน

3.2 ไม่ควรขอเวลานอกให้เกิน 5 นาที ในแต่ละครั้ง แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับว่า พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของบุคคลนั้นยุติลงหรือไม่ ถ้าภายในระยะเวลา 5 นาทีนั้นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของบุคคลนั้นยังไม่ยุติลงควรจะยืดเวลาของการขอเวลานอกออกไปอีกจนกว่า พฤติกรรมที่เป็นปัญหานั้นจะยุติลง ในกรณีดังกล่าวนี้ควรให้พฤติกรรมที่เป็นปัญหายุติลง ประมาณสัก 30 วินาที ก่อนที่จะยุติการขอเวลานอก

3.3 ควรจะได้มีการอธิบายอย่างสั้น ๆ ให้บุคคลที่ถูกเวลานอกได้รู้ว่าทำไมเขาจึงถูกลงโทษด้วยการขอเวลานอก

3.4 ในกรณีของการจัดการเรียนการสอน การขอเวลานอกไม่ควรจะใช้จนกว่าจะพบว่าพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมนั้นไปขัดขวางการเรียนรู้ของเพื่อนและการสอนของคุณ

3.5 พยายามให้ผู้ที่ถูกขอเวลานอกไปอยู่ในสภาพการณ์ที่จัดไว้ ด้วยตัวของเขาเอง นอกเสียจากว่าเหตุการณ์จำเป็นเกิดขึ้น จึงจะใช้กำลังในการเอาบุคคลนั้นไปไว้ในสภาพการณ์ที่จัดไว้สำหรับเวลานอก ในระยะแรกควรใช้วิธีการจับเวลา โดยการบอกว่าถ้าไม่เคลื่อนย้าย เตี้ยวนี่ เวลาที่เพิ่มขึ้นจะเพิ่มเข้าไปในเวลาของการขอเวลานอกอีกด้วย ถ้าไม่ได้ผลจริง ๆ ค่อยใช้กำลังบังคับ

3.6 บุคคลที่ถูกขอเวลานอกนั้น จะไม่สามารถออกจากขอเวลานอกได้ ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม ยกเว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากผู้ดำเนินการ หรือหมดเวลาแล้วเท่านั้น ถ้าเกิดออกมาก่อนจะต้องให้กลับไปอยู่ที่เดิมแล้วจับเวลาของการขอเวลานอกใหม่อีกครั้งหนึ่ง

3.7 ถ้าพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์อื่น ๆ เกิดขึ้นในระหว่างการขอเวลานอกอยู่ อย่างสนใจ แต่เพิ่มเวลาของการใช้เวลานอกเข้าไปอีก แล้วบอกว่าทำไมจึงต้องเพิ่มเวลาเข้าไป อย่าลืม อย่าได้เถียงกับผู้ที่ถูกเวลานอกอย่างเด็ดขาด เพียงแต่บอกและดำเนินการต่อไป

3.8 ก่อนขอเวลานอกจะต้องแน่ใจว่าสภาพแวดล้อมที่บุคคลนั้นอยู่ในขณะนั้นเป็นสภาพการณ์ที่ได้รับการเสริมแรง ถ้าเด็กต้องทำการบ้านในวิชาคณิตศาสตร์ แต่เด็กเกลียดคณิตศาสตร์มาก เด็กอาจจะแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เพื่อที่ว่าจะได้ไม่ต้องทำการบ้าน ดังนั้นการขอเวลานอกกับเด็กจึงเท่ากับว่าเป็นการเสริมแรงต่อพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

3.9 เมื่อบุคคลกลับมาจากขอเวลานอกแล้ว เราควรจะให้การเสริมแรงทันทีที่เขาแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม

นอกจากนี้ในกรณีที่ไม่สามารถใช้วิธีการขอเวลานอกได้ เซโลโควิทซ์ (Selokowitz. 2004: 168) ได้เสนอแนะว่า ให้ใช้วิธีการการควบคุมช่วงสั้น ๆ (Brief Restrain) แทน ซึ่งวิธีการหนึ่งในการจัดการกับพฤติกรรมที่ก้าวร้าว คือการจับแขนเด็กไว้ให้แน่นข้างลำตัว แล้วนับ 1-15 จึงปล่อย ถ้าพฤติกรรมเกิดขึ้นอีกก็ให้ทำซ้ำอีก วิธีการนี้ไม่เหมาะกับเด็กที่มีร่างกายแข็งแรงกว่าพ่อแม่ ในขณะที่จับตัวเด็กไว้ไม่ให้ขยับหรือกอดเด็ก ไม่ควรพูดคุยกับเด็ก วิธีการนี้ช่วยลดการเดิน การวิ่ง ได้ ชั่วขณะหนึ่ง ควรใช้วิธีการนี้ในรูปแบบความสัมพันธ์ ด้านบวก

การหยุดยั้ง (Extinction)

การถอดถอนการเสริมแรงในสถานการณ์ที่เด็กได้แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น เด็ก ร้องเสียงดังเป็นเวลานานในตอนกลางคืน เพื่อให้พ่อแม่มาหาที่ห้อง การหยุดยั้งมี 2 แบบ คือ การถอดถอนในทันทีและการถอดถอนแบบที่ละน้อย ซึ่งแบบหลังเป็นแบบที่นิยมใช้ พ่อแม่ต้องรอสัก ระยะเวลาหนึ่งก่อน จึงจะวิ่งไปหาลูกและให้การเอาใจใส่เพียงเล็กน้อยเท่านั้น ในช่วงการหยุดยั้ง พ่อแม่ ควรเตรียมเผชิญกับการที่เด็กแสดงพฤติกรรมที่แย่ลงไปกว่าเดิม ซึ่งจะดำเนินอยู่ 2-3 วัน พ่อแม่ควร จะมีความหนักแน่น พฤติกรรมเหล่านั้นของเด็ก จะค่อยลดลงและหมดไป หลังจากนั้นช่วงหนึ่ง พฤติกรรมก็จะปรากฏขึ้นมาอีกเป็นระยะๆ ราวกับว่าเด็กจะทำการทดสอบว่า วิธีการใหม่จะใช้ได้ผล หรือไม่ ถ้าพ่อแม่ยังคงอดทนเช่นเดิม พฤติกรรมเหล่านั้นของเด็กก็จะหายไป สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ต้องให้กำลังใจกัน (Selokowitz, 2004:168)

1. ความหมาย

การที่พฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งเคยได้รับการเสริมแรงแล้วระงับการให้การเสริมแรงต่อพฤติกรรม โดยทั่วไปแล้วพฤติกรรมที่ถูกการหยุดยั้งมักจะค่อย ๆ ลดความถี่ของการเกิดพฤติกรรมลง จนถึงระดับก่อนที่จะได้รับการเสริมแรง ดังตารางนี้

กระบวนการ	ผลกระทบ	ผลที่มีต่อพฤติกรรม
หยุดยั้ง	ระงับการให้ตัวเสริมแรง	ค่อย ๆ ลดลง
ขอเวลานอก	สูญเสียการได้ตัวเสริมแรง	ลดลงค่อนข้างจะรวดเร็วจนถึงเร็วมาก
การปรับเปลี่ยนใหม่	ถอดถอนตัวเสริมแรง	ลดลงค่อนข้างจะรวดเร็วจนถึงเร็วมาก

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพของการหยุดยั้ง

2.1 พฤติกรรมที่ต้องการจะให้ลดลงนั้น ได้รับแรงเสริมแบบต่อเนื่อง หรือแบบ บางครั้ง การใช้วิธีการหยุดยั้งต่อพฤติกรรมที่ได้รับแรงเสริมแบบต่อเนื่อง จะทำให้พฤติกรรมนั้น ลดลงอย่างรวดเร็ว

แต่ถ้าพฤติกรรมนั้นได้รับแรงเสริมแบบบางครั้งบางคราว การใช้การหยุดยั้งต่อพฤติกรรมนั้น จะ ทำให้พฤติกรรมนั้นลดลงช้ามาก หรืออาจจะไม่ลดลงเลย

2.2 พฤติกรรมใดที่ได้รับการเสริมแรงมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน และได้รับแรงเสริมเป็นจำนวนมาก การใช้การหยุดยั้งต่อพฤติกรรมนั้นย่อมให้ผลช้ามากหรือมีผลน้อยมาก แต่ ในขณะเดียวกัน พฤติกรรมใดที่ได้รับการเสริมแรงในช่วงเวลาอันสั้น และได้รับแรงเสริมจำนวน น้อย ย่อมที่จะได้ผลอย่างรวดเร็ว ถ้าใช้วิธีการหยุดยั้งต่อพฤติกรรมนั้น

2.3 พฤติกรรมบางพฤติกรรมได้รับแรงเสริมมากกว่า 1 ตัวขึ้นไป ดังนั้นในการที่จะ ใช้การหยุดยั้งให้ได้ผล จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรู้แหล่งของแรงเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นทุก ตัว ซึ่งครูจะต้องหาให้ได้ไม่เช่นนั้นการใช้การหยุดยั้งย่อมใช้ไม่ได้ผล

2.4 จะต้องรู้วิธีควบคุมแหล่งของแรงเสริมนั้นให้ได้ถ้าควบคุมไม่ได้โปรแกรมการลดพฤติกรรมโดยใช้การหยุดยั้งย่อมจะไม่ได้ผล

3. วิธีดำเนินการ

3.1 กำหนดพฤติกรรมเป้าหมาย

3.2 รวบรวมและบันทึกข้อมูลพื้นฐานของพฤติกรรมเป้าหมาย

3.3 วิเคราะห์พฤติกรรม

3.4 กำหนดสิ่งที่มีศักยภาพเป็นตัวเสริมแรง ในการดำเนินการลดพฤติกรรม สิ่งที่สำคัญที่สุดที่จะให้การดำเนินการลดพฤติกรรมนั้นได้ผลอย่างเต็มที่ ควรจะได้มีการให้การเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้วย ทั้งนี้เพื่อให้บุคคลเรียนรู้ที่จะแยกแยะได้ว่า ควรจะกระทำพฤติกรรม และไม่ควรจะทำพฤติกรรมอะไรนั่นเอง

3.5 วางแผนและดำเนินการการหยุดยั้ง

3.6 ประเมินประสิทธิภาพของการหยุดยั้ง

3.7 การดำเนินการหยุดยั้ง

เทคนิคการหยุดยั้งอาจเป็นเทคนิคที่ดำเนินการได้ง่ายที่สุด แต่อาจเป็นเทคนิคที่มีโอกาสประสบความสำเร็จได้ยากมาก ทั้งนี้เป็นเพราะว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นจำนวนมาก ได้รับตัวเสริมแรงที่มากกว่า 1 ตัวขึ้นไป อีกทั้งมาจากแหล่งต่าง ๆ ด้วยกัน ซึ่งบางครั้งแม้ว่าเราจะวิเคราะห์ได้อย่างถูกต้องว่าพฤติกรรมดังกล่าวนั้นได้รับการเสริมแรงจากที่ใดและมีอะไรเป็นตัวเสริมแรงบ้าง แต่ก็อาจจะพบว่าเราไม่สามารถที่จะควบคุมแหล่งของการให้การเสริมแรงนั้นได้โดยเฉพาอย่างยิ่งตัวเสริมแรงที่มาจากตัวบุคคลที่แสดงพฤติกรรมนั่นเอง

แนวทางในการดำเนินการเทคนิคการหยุดยั้งให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ควรที่จะดำเนินการดังต่อไปนี้ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภานิจิต. 2549: 235-240)

- 1) ควรใช้กับพฤติกรรมที่มีประวัติของการได้รับการเสริมแรงอย่างต่อเนื่อง
- 2) ควรเป็นพฤติกรรมที่ได้รับการเสริมแรงด้วยตัวเสริมแรงที่มีจำนวนไม่มากอีกทั้งระยะเวลาที่พฤติกรรมนั้นได้รับการเสริมแรงนั้นควรจะเป็นระยะเวลาอันสั้น
- 3) ผู้ที่ใช้การหยุดยั้ง จะต้องรู้ว่าพฤติกรรมที่ตนเองจะใช้การหยุดยั้งนั้นได้รับการเสริมแรงมาจากที่ใดบ้าง
- 4) เมื่อรู้ถึงแหล่งที่มาของตัวเสริมแรงแล้ว จะต้องสามารถควบคุมแหล่งของการเสริมแรงนั้น
- 5) ไม่ควรใช้การหยุดยั้งกับพฤติกรรมที่อาจจะก่อให้เกิดอันตรายทั้งต่อตนเอง และต่อผู้อื่น
- 6) ผู้ที่ใช้การหยุดยั้งจะต้องมีความอดทนเพียงพอต่อพฤติกรรมนั้น ที่อาจจะเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่รุนแรงขึ้นก่อนที่จะลดลง
- 7) ควรจะได้มีการใช้ควบคู่ไปกับการเสริมแรงทางบวก

5. เทคนิคในการหยุดยั้ง

การหยุดยั้งพฤติกรรมสามารถทำได้หลายวิธี ซึ่งวิธีที่นิยมนำมาใช้ในการปรับพฤติกรรม (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. 2549: 242-247) คือ

5.1 DRO (Differential Reinforcement of Other Behavior)

DRO เป็นเทคนิคที่ให้การเสริมแรงต่อพฤติกรรมใดก็ได้ที่เกิดขึ้นหลังจากพฤติกรรมเป้าหมายไม่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาที่กำหนด แต่ถ้ายังไม่หมดช่วงเวลาที่กำหนดแล้วพฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้นจะต้องไม่ให้การเสริมแรง (ให้การหยุดยั้ง) และจะต้องเริ่มต้นช่วงเวลาที่จะไม่ให้พฤติกรรมเกิดขึ้นอีกครั้ง ในความหมายข้างต้นนี้ เรียกว่า DRO ปัจจุบันนี้ได้มีการวิจัยใช้ DRO ในลักษณะที่พฤติกรรมไม่จำเป็นต้องไม่แสดงออกตลอดช่วงเวลาที่กำหนด หากแต่ต้องไม่แสดงออกเมื่อสิ้นสุดช่วงเวลาที่กำหนด ซึ่งเรียก DRO ประเภทนี้ว่า DRO เฉพาะเวลา การใช้ DRO ให้มีประสิทธิภาพควรดำเนินการดังต่อไปนี้

5.1.1 การกำหนดช่วงเวลาของ DRO ในครั้งแรกควรจะกำหนดช่วงเวลาของ DRO ให้สั้นกว่าช่วงเวลาของการเกิดพฤติกรรมเป้าหมาย ที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลในช่วงเส้นฐานเล็กน้อย

5.1.2 เมื่อพฤติกรรมเป้าหมายไม่เกิดขึ้นในช่วงเวลาที่กำหนดแล้วจึงค่อย ๆ เพิ่มความยาวของช่วงเวลาออกไป

5.1.3 ใช้ DRO ทั้งหมดดีกว่าที่จะใช้ DRO เฉพาะเวลา

5.1.4 ถ้าพฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้นในช่วงเวลาของ DRO ให้ใช้การหยุดยั้งทันที

5.1.5 ถ้าสิ้นสุดช่วงเวลาของ DRO แล้วเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์อื่น ๆ ขึ้นจงอย่าให้การเสริมแรง แต่รอจนพฤติกรรมที่เหมาะสมเกิดขึ้นแล้วจึงค่อยให้การเสริมแรง

5.2 DRI/DRA (Differential Reinforcement of Incompatible/Alternative Behavior)

DRI นั้นเป็นการลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา โดยการเพิ่มพฤติกรรมที่ขัดกัน (Incompatible) นั่นคือ พฤติกรรมที่เป็นปัญหาจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ในขณะที่พฤติกรรมที่ขัดกัน การลดพฤติกรรมการส่งเสียงในชั้นโดยไม่ได้รับอนุญาตของนักเรียนโดยการเสริมแรงพฤติกรรมยกมือ และรอการอนุญาตให้พูด หรือการลดพฤติกรรมการลุกจากที่นั่งของเด็กโดยการเสริมแรง พฤติกรรมการนั่งกับที่นั่นเป็นต้น ส่วน DRA นั้นเป็นการลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาโดยการเพิ่มพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจง ซึ่งอาจจะเป็นพฤติกรรมเดียวหรือหลาย ๆ พฤติกรรมก็ได้เพื่อทดแทนพฤติกรรมที่เป็นปัญหา โดยที่พฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงนั้นไม่ใช่พฤติกรรมที่ขัดกันกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น เด็กมีพฤติกรรมการลุกจากที่นั่งแทนที่จะเสริมแรงพฤติกรรมการนั่งกับที่นั่น ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ขัดกันกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาก็อาจเสริมแรงพฤติกรรมการทำงานตามที่ครูมอบหมายให้เสร็จทันเวลาแทน

หลักในการใช้ DRI/DRA ให้มีประสิทธิภาพนั้นสามารถดำเนินการได้ดังต่อไปนี้

5.2.1 สำหรับ DRI นั้น การเลือกพฤติกรรมที่ขัดกันกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ควรจะเป็นพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์แก่บุคคลนั้น ส่วน DRA เนื่องจากมีพฤติกรรมให้เลือกได้มากมาย จึงควรที่จะเลือกพฤติกรรมที่เป็นประโยชน์แก่บุคคลนั้นให้มากที่สุด ถ้ามีพฤติกรรมหลายพฤติกรรมให้เลือกและมีความสำคัญพอ ๆ กัน ก็ควรที่จะเลือกพฤติกรรมที่บุคคลนั้น แสดงออกอยู่แล้วในสภาพการณ์นั้น

5.2.3 ควรจะมีการบันทึกข้อมูลพื้นฐานทั้งพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และ พฤติกรรมที่ขัดกันกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา หรือพฤติกรรมทดแทน ทั้งนี้เพื่อที่จะได้ประเมินว่าโปรแกรมที่กำหนดไว้ได้ผลหรือไม่

5.2.4 ให้ใช้วิธีการเสริมแรงเช่นเดียวกับหลักการเสริมแรงทางบวกโดยทั่วไป นั่นคือ ในระยะแรกควรที่จะเสริมแรงแบบทุกครั้ง และเมื่อพฤติกรรมเกิดขึ้นสม่ำเสมอแล้วค่อย เปลี่ยนมาเป็นการเสริมแรงแบบครั้งคราว

5.2.5 เมื่อใดก็ตามที่พฤติกรรมที่เป็นปัญหาเกิดขึ้นจะต้องให้การหยุดยั้ง การให้การหยุดยั้งจะต้องทำให้สม่ำเสมอ

5.2.6 ในกรณีที่ดำเนินการ DRI/DRA ในชั้นเรียน ครูอาจจะใช้หลักของตัวแบบ ในการเสริมสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสม ครูควรจะให้เสริมแรงเมื่อนักเรียนคนอื่น ๆ ในชั้นเรียนแสดงพฤติกรรมที่ขัดกันกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือพฤติกรรมทดแทน

5.3 DRL (Differential Reinforcement of Low Rate Behavior)

5.3.1 DRL นั้นสามารถดำเนินการได้ใน 3 ลักษณะด้วยกัน คือ

DRL แบบเต็มเวลา (Full – Session DRL) เป็นการกำหนดเวลาทั้งหมด ว่าบุคคลจะสามารถแสดงพฤติกรรมได้ไม่เกินจำนวนครั้งที่กำหนด เช่น ถ้ากำหนดว่าบุคคลจะพูดได้ไม่เกิน 10 ครั้งในเวลา 2 ชั่วโมง ก็หมายความว่าเมื่อหมดเวลา 2 ชั่วโมงแล้ว บุคคลพูดไม่เกิน 10 ครั้งก็จะได้รับการเสริมแรงว่าถ้าพูดเกิน 10 ครั้ง ก็จะไม่ได้รับการเสริมแรงหรือถูกหยุดยั้งนั่นเอง

5.3.2 DRL แบบช่วงเวลา (Interval DRL) เป็นวิธีการที่แบ่ง DRL แบบเต็มเวลาออกเป็นช่วงเวลาสั้น ๆ เท่า ๆ กัน และให้การเสริมแรงเมื่อหมดช่วงเวลานั้น ถ้าจำนวนครั้งของการแสดงพฤติกรรมของบุคคลนั้นไม่เกินภายในช่วงเวลาที่กำหนด อย่างเช่นถ้ากำหนดไว้ว่า บุคคลจะต้องไม่พูดเกิน 1 ครั้งในช่วงเวลา 12 นาที จึงจะได้รับการเสริมแรง เมื่อหมดเวลาช่วง 12 นาทีนั้น ในการที่จะดำเนินการให้ DRL แบบช่วงเวลามีประสิทธิภาพนั้นก็ย่อมขึ้นอยู่กับ การกำหนดจำนวนครั้งของการเกิดพฤติกรรมภายในแต่ละช่วงเวลาที่กำหนด

5.3.3 DRL แบบระยะเวลาการสนองตอบ (Spaced – Responding DRL) นั้น คือจะมีการให้การเสริมแรงเมื่อการสนองตอบ (พฤติกรรมเป้าหมาย) เกิดขึ้นหลังจากการเกิด การสนองตอบครั้งสุดท้ายแล้วเป็นระยะเวลาหนึ่ง อย่างเช่นเด็กนักเรียนคนหนึ่งยกมือขึ้น

บ่อยครั้งเกินไป เฉลี่ย 14 ครั้งใน 1 ชั่วโมง เราจึงกำหนดว่าจะให้การเสริมแรงต่อเมื่อนักเรียนคนนี้ยกมือครั้งต่อมาโดยการยกมือครั้งนี้จะต้องใช้เวลาห่างจากการยกมือครั้งสุดท้าย 5 นาที

6. การทำสัญญาเงื่อนไข (Contingency Contract)

เป็นการทำข้อตกลงกันระหว่างผู้ที่ต้องการจะเห็นพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง กับผู้ที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยที่ข้อตกลงนั้นต้องมีการร่างเป็นสัญญาขึ้นมา ผดุง อารยะวิญญู (2544: 29) ได้เสนอแนะเพิ่มเติมว่า ครูควรกำหนดรางวัลที่จะจูงใจและการลงโทษที่เหมาะสมกับวัยของเด็ก ในเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นบางคน ครูอาจให้เด็กเป็นผู้เลือกรางวัล

6.1 ความหมาย

การทำสัญญาเงื่อนไข เป็นการทำข้อตกลงกันระหว่างผู้ที่ต้องการจะเห็นพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง (เช่น ครู ผู้ปกครอง) กับผู้ที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (เช่น นักเรียน เด็ก) โดยที่ข้อตกลงนั้นต้องมีการร่างเป็นสัญญาขึ้นมา พร้อมมีการเซ็นชื่อของผู้ที่ต้องการเห็นพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงกับผู้ที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย สัญญาจะบอกถึงพฤติกรรมที่จะต้องกระทำ และผลกรรมที่จะได้รับ เป็นไปตามความต้องการของผู้ที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ส่วนพฤติกรรมนั้นจะเป็นไปตามความต้องการของผู้ที่ต้องการจะเห็นพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. 2543: 206) นอกจากนี้ดวงกมล ศรีนิติวรวงศ์ (2537:96) ได้เสนอแนะการทำสัญญาเงื่อนไขเพิ่มเติมจากสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต คือ การสัญญาเงื่อนไขนั้นต้องกำหนดตัวเสริมแรงที่ผู้ถูกปรับพฤติกรรมจะได้รับเมื่อแสดงพฤติกรรมตามที่ระบุ การทำสัญญาเงื่อนไขต้องทำด้วยความยินยอมของคู่สัญญา

6.2 องค์ประกอบที่สำคัญในการทำสัญญาเงื่อนไข

การทำสัญญาเงื่อนไขนั้น องค์ประกอบที่สำคัญที่ต้องมีในสัญญามี 5 ประการ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต.2549: 206-207 อ้างอิงจาก Stuart,1971) ดังนี้ คือ

- 1) สัญญานั้นควรจะบอกว่าแต่ละฝ่ายของคู่สัญญาจะได้อะไรเพิ่มขึ้น เช่น ผู้ปกครอง ก็จะได้เห็นลูกชายทำงานได้เสร็จ หรือไปโรงเรียนสม่ำเสมอ ในขณะที่ลูกชายอาจจะใช้เวลาว่างที่เป็นเวลาส่วนตัว เวลาไปอยู่กับเพื่อน หรืออาจจะได้ค่าขนมเพิ่มขึ้น เป็นต้น
- 2) พฤติกรรมที่จะต้องกระทำที่กำหนดไว้ในสัญญานั้น จะต้องเป็นพฤติกรรมที่รู้ว่าเกิดขึ้นจริงหรือไม่เกิดขึ้น พฤติกรรมที่ไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่าเกิดขึ้นจริงไม่ควรถูกได้รับการเสริมแรง อีกทั้งไม่ควรใส่ไว้ในสัญญาด้วย เช่น ผู้ปกครองไม่ต้องการให้ลูกชายไปคบหาสมาคมกับคนบางคน ซึ่งเป็นกรยากที่ผู้ปกครองจะรู้ว่าลูกชายตนนั้นทำตามสัญญาหรือไม่ เงื่อนไขดังกล่าวจึงไม่ควรจะเขียนอยู่ในสัญญา
- 3) สัญญานั้นควรมีภาพแห่งการลงโทษด้วย ถ้าผู้ที่ทำสามารถทำได้ตามที่สัญญาไว้ผู้ที่ทำสัญญาจะรู้ล่วงหน้าเลยว่าตนเองจะถูกลงโทษเช่นใด ถ้าไม่ทำตามสัญญาที่กำหนดไว้ เพราะเป็นข้อตกลงร่วมกันของทั้ง 2 ฝ่าย
- 4) ควรมีการให้โบนัส ถ้าผู้ที่ทำสัญญานั้นสามารถที่จะรักษาสัญญาได้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานพอสมควร เพราะจะทำให้สัญญาเงื่อนไขนั้นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5) ในสัญญานั้นควรจะบอกถึงวิธีการให้ และการรับตัวเสริมแรงไว้อย่างชัดเจนด้วย

6.3 ข้อดีและข้อจำกัดของการทำสัญญาเงื่อนไข

ดวงกมล ศรีนิติวรวงศ์ (2537:96) ได้เสนอแนะว่า การทำงานสัญญาเงื่อนไข มีข้อดีและข้อจำกัด ดังนี้ คือ

ข้อดี

1) ผู้ถูกปรับพฤติกรรมมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินโปรแกรมการปรับพฤติกรรม ทำให้มีความรู้สึกรออยากจะทำตามเงื่อนไขที่ตกลงไว้

2) ผู้ถูกปรับพฤติกรรมเป็นผู้กำหนดการวางแผนเงื่อนไขทั้งการเสริมแรงและการลงโทษ ทำให้ยอมรับเงื่อนไขผลกรรมนั้นดีกว่าการที่ผู้อื่นเป็นผู้กำหนด

3) ผู้ถูกปรับพฤติกรรมรู้ว่าตนควรกระทำพฤติกรรมอย่างไร เมื่อกระทำไปแล้วจะได้รับผลกรรมอะไร เนื่องจากสัญญาเงื่อนไขมีการระบุเงื่อนไขต่าง ๆ ที่ชัดเจน

4) สัญญาเงื่อนไขสามารถยืดหยุ่นเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสมของสภาพการณ์ จึงทำให้สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นระหว่างดำเนินการปรับพฤติกรรม

5) เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคู่สัญญาเพราะต้องมีการปฏิสัมพันธ์ซึ่งกัน

และกัน ข้อจำกัด

การทำสัญญาเงื่อนไขไม่สามารถใช้กับบุคคลที่มีความบกพร่องทางสมอง

6.4 การวางแผนเงื่อนไขเป็นกลุ่ม (Group Contingency)

ในบางสถานการณ์เป็นการยากที่จะปรับพฤติกรรมเป็นรายบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพฤติกรรมที่ทุกคนควรจะทำ (ดวงกมล ศรีนิติวรวงศ์. 2537: 99)

วิธีการของการวางแผนเงื่อนไขเป็นกลุ่ม การ์ดเนอร์ จำแนกการวางแผนเงื่อนไขเป็นกลุ่มออกเป็น 3 วิธี คือ

1) การได้รับการเสริมแรงของสมาชิกในกลุ่มขึ้นอยู่กับกระทำของสมาชิกแต่ละคนในกลุ่ม

2) การได้รับการเสริมแรงของสมาชิกในกลุ่มขึ้นอยู่กับกระทำของสมาชิกบางคนในกลุ่ม

3) การได้รับการเสริมแรงของสมาชิกในกลุ่มขึ้นอยู่กับกระทำของสมาชิกทุกคนในกลุ่ม คือ ถ้าทุกคนในกลุ่มมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ก็จะได้รับการเสริมแรง แต่ถ้าคนใดคนหนึ่งในกลุ่มกระทำพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ สมาชิกทั้งกลุ่มก็จะไม่ได้รับการเสริมแรง

การวางแผนเงื่อนไขเป็นกลุ่ม เป็นวิธีการที่กระทำง่าย ประหยัดการใช้ผู้ร่วมงาน และทำให้สมาชิกในกลุ่มสามารถเป็นแหล่งของตัวเสริมแรง ทำให้เกิดความร่วมมือในกลุ่ม แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ปรับพฤติกรรมต้องระวังปัญหาการแตกแยกในกลุ่ม ถ้ามีการตัดสินชี้ขาดการเสริมแรง จึงควรชี้แจงก่อนเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาการแตกแยกในกลุ่ม

7. การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Informative Feedback)

7.1 ความหมาย

การให้ข้อมูลย้อนกลับคือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลการกระทำของบุคคล ซึ่งการที่บุคคลทราบว่าสิ่งที่กระทำไปนั้นได้ผลอย่างไร ย่อมเป็นแรงเสริมในการกระทำพฤติกรรมนั้นต่อไป การให้ข้อมูลย้อนกลับจัดว่าเป็นตัวเสริมแรงที่ต้องวางเงื่อนไข และควรใช้ควบคู่กับตัวเสริมแรงอื่น ๆ ด้วยจึงจะเกิดประสิทธิภาพ เช่น ครูบอกผลการสอบให้นักเรียน ครูอาจยิ้มหรือให้สิ่งของเป็นรางวัล เป็นต้น (ดวงกมล ศรีนิติวรวงศ์. 2533: 94)

7.2 หลักการใช้ข้อมูลย้อนกลับ

หลักในการใช้การให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างมีประสิทธิภาพ (สมโภชน์ เอี่ยมสุภามาจิต. 2549: 202-203) มีดังนี้ คือ

- 1) ควรให้ข้อมูลย้อนกลับที่เกี่ยวกับพฤติกรรมในทางบวก
- 2) ข้อมูลย้อนกลับที่ให้นั้นต้องชัดเจน และเป็นข้อมูลที่แท้จริงของพฤติกรรมที่เกิดขึ้น
- 3) ควรให้ข้อมูลย้อนกลับที่เกี่ยวกับความก้าวหน้าในการแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์
- 4) การให้ข้อมูลย้อนกลับในระยะเริ่มแรกต้องให้ข้อมูลย้อนกลับในทันที และเมื่อเกิดการเรียนรู้แล้ว จึงให้ข้อมูลย้อนกลับแบบยี่ดเวลา ควรมีการบันทึกข้อมูลย้อนกลับไว้อย่างชัดเจนทุกครั้ง

8. กระบวนการเสนอตัวแบบ (Modeling Procedures) (สมโภชน์ เอี่ยมสุภามาจิต. 2549: 253-261)

เป็นเทคนิคใช้ได้ทั้งในการลดพฤติกรรม เพิ่มพฤติกรรม เสริมสร้างพฤติกรรมใหม่ ตลอดจนปรับปรุงพฤติกรรมที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น เทคนิคการเสนอตัวแบบนี้เริ่มพัฒนามาจากงานของแบนดูรา (Bandura) และได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก ทั้งนี้นอกจากจะเป็นเทคนิคที่มีประสิทธิภาพสูงแล้ว ยังเป็นเทคนิคที่มีลักษณะใกล้เคียงกับวิถีชีวิตตามธรรมชาติของคนเรา การใช้เทคนิคการเสนอตัวแบบนี้ทำให้ผู้ที่ถูกปรับพฤติกรรมนั้นไม่ค่อยรู้สึกขัดเขิน หรือต่อต้าน จึงทำให้เทคนิคการเสนอตัวแบบนี้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

8.1 แนวคิดพื้นฐาน

การเสนอตัวแบบนี้ เป็นเทคนิคที่พัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของแบนดูรา มีความเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมของคนเรานั้นไม่ได้เป็นผลมาจากการที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่เขาอยู่ ยิ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลที่ประกอบด้วยความคิดและความรู้สึกอีกด้วย ปัจจัยทั้ง 3 นี้ (พฤติกรรม สภาพแวดล้อม ส่วนบุคคล) จะมีลักษณะของการกำหนดซึ่งกันและกัน ถ้าปัจจัยใดเปลี่ยนแปลง อีกสองปัจจัยที่เหลือก็จะเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย แนวทางในการเสนอตัวแบบนี้จะพิจารณาในการจัดสภาพแวดล้อม

เพื่อให้บุคคลเกิดความคาดหวังถึงผลที่จะเกิดขึ้น ความคาดหวังถึงผลที่จะเกิดขึ้นนี้เอง จะส่งผลทำให้บุคคลตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรม หรือไม่แสดงพฤติกรรม

แบนดูรา เสนอแนะว่าตัวแบบนั้นมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล 3 ด้านด้วยกัน คือ

- 1) ช่วยให้บุคคลเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ ๆ หรือทักษะใหม่ ๆ ทำให้เราสามารถนำเอาวิธีการเสนอตัวแบบไปสร้างพฤติกรรมใหม่ ๆ ให้กับบุคคลที่ยังไม่เคยกระทำพฤติกรรมดังกล่าวนั้น เพื่อที่ว่าจะได้เป็นประโยชน์ต่อเขาทั้งในสภาพปัจจุบัน และอนาคต
- 2) มีผลทำให้เกิดการระงับ (Inhibition) หรือการยุติการระงับ (Disinhibition) การแสดงพฤติกรรมของผู้ที่สังเกตตัวแบบได้ ตัวแบบแสดงพฤติกรรมแล้วได้รับผลกรรมที่เป็นสิ่งที่ไม่พึงพอใจ แนวโน้มที่ผู้สังเกตตัวแบบจะไม่แสดงพฤติกรรมตามตัวแบบนั้นจะมีสูงมาก ก็เท่ากับว่าตัวแบบทำหน้าที่ระงับการเกิดพฤติกรรม แต่ถ้าพฤติกรรมใดที่ผู้สังเกตตัวแบบเคยถูกระงับมาก่อน แล้วมาเห็นตัวแบบแสดงพฤติกรรม แล้วไม่ได้รับผลกรรมอย่างที่ผู้สังเกตคาดว่าจะได้รับ (ผลกรรมที่เป็นสิ่งที่ไม่พึงพอใจ) หรือแสดงแล้วได้รับผลกรรมทางบวก แนวโน้มที่ผู้สังเกตจะกระทำตามตัวแบบก็จะมีมากขึ้น
- 3) ช่วยให้พฤติกรรมที่เคยได้รับการเรียนรู้มาแล้วได้มีโอกาสแสดงออก หรือถ้าเคยแสดงออกแล้ว แต่ทว่าไม่ค่อยได้แสดงออก ให้แสดงออกเพิ่มมากขึ้น

8.2 แนวทางในการเลือกตัวแบบ

การเลือกตัวแบบนั้นมีหลักการในการเลือกอย่างกว้าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1) ตัวแบบควรจะมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับผู้สังเกตทั้งในด้าน เพศ เชื้อชาติ และทัศนคติ จะทำให้ผู้สังเกตมั่นใจได้ว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออกเหมาะสม และสามารถทำได้ เพราะบุคคลนั้นมีลักษณะคล้ายคลึงกับตน
- 2) ตัวแบบควรจะเป็นผู้ที่มีชื่อเสียงในสายตาของผู้สังเกต แต่ถ้ามีชื่อเสียงมากเกินไปก็จะทำให้เขามีความรู้สึกว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบกระทำนั้นเป็นสิ่งที่ไม่น่าจะเป็นจริงสำหรับเขาได้
- 3) ระดับของความสามารถของตัวแบบ ควรจะมีระดับที่ใกล้เคียงกับผู้สังเกต เพราะถ้าใช้ตัวแบบที่มีความสามารถสูงมาก ก็จะทำให้ผู้ที่สังเกตคิดว่าเขาไม่น่าจะทำได้
- 4) ตัวแบบนั้นควรจะมีลักษณะที่เป็นกันเองและอบอุ่น
- 5) ตัวแบบเมื่อแสดงพฤติกรรมแล้วได้รับการเสริมแรง จะทำให้ได้รับความสนใจจากผู้สังเกตมากขึ้น

8.3 ลักษณะของการเสนอตัวแบบ

การเสนอตัวแบบมีวิธีการเสนอตัวแบบอยู่หลายวิธีด้วยกัน

- 1) เสนอตัวแบบที่เป็นชีวิตจริงหรือตัวแบบสัญลักษณ์ ข้อดีตรงที่นำเสนอใจมากกว่าตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ สามารถแปรเปลี่ยนพฤติกรรมการแสดงออกได้ตามสภาพการณ์ แต่จุดอ่อนสามารถทำนายหรือควบคุมได้อย่างที่ต้องการ ด้วยเหตุนี้เองจึงทำให้ผู้

บำบัดจำนวนมากชอบที่จะใช้ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์มากกว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรูปแบบของ फिल्म แถบภาพ แถบเสียง การ์ตูน หรือข้อเขียน

2) ตัวแบบภายใน การเสนอตัวแบบภายในนั้น เป็นการให้บุคคลจินตนาการตัวแบบแสดงพฤติกรรม

3) การเสนอตัวแบบหลาย ๆ ตัว จะช่วยทำให้มีการเสนอตัวแบบมีประสิทธิภาพเพิ่ม

มากขึ้น เนื่องจากผู้สังเกตจะพบว่า มีตัวแบบบางตัวมีลักษณะคล้ายกับตน ทำให้ได้เรียนรู้แสดงพฤติกรรมหลาย ๆ อย่าง ทำให้ผู้สังเกตมีความยืดหยุ่นมากขึ้นในการแสดงออกในหลาย ๆ สภาพการณ์

4) การเสนอตัวแบบที่แสดงถึงความสามารถในการแก้ปัญหาได้เป็นอย่างดี กับตัวแบบที่ค่อย ๆ แสดงถึงการเพิ่มความสามารถในการแก้ปัญหา

5) การเสนอตัวแบบแบบค่อย ๆ แสดงออกทีละขั้นตอน ซึ่งวิธีการเสนอแบบนี้ นั้นเหมาะที่จะใช้กับการแสดงพฤติกรรม หรือการกระทำที่ซับซ้อน

6) การให้การสอน ซึ่งการให้การสอนควรจะได้พิจารณาใช้ร่วมกับการเสนอตัวแบบ การเริ่มต้นการสอนนั้นควรจะต้องอธิบายว่าผู้สังเกตจะเห็นตัวแบบกระทำอะไร และบอกผู้สังเกตว่าเราหวังที่จะเห็นเขาแสดงตามตัวแบบที่เขาจะดูนั้น

7) การให้ผู้สังเกตนั้นสรุปถึงลักษณะของพฤติกรรมของตัวแบบที่เขาสังเกต ทำให้ผู้สังเกตสามารถเรียนรู้และเก็บจำลักษณะของตัวแบบได้ดีขึ้น

8) การชักจูงเมื่อสังเกตตัวแบบได้แล้ว การชักจูงสามารถทำได้ 2 ลักษณะ คือ ชักจูงในใจนั้นคือคิดถึงลักษณะของพฤติกรรมที่จะต้องแสดงออกในลักษณะต่าง ๆ กับการชักจูงโดยการลองแสดงออกดู ซึ่งการชักจูงทั้ง 2 ลักษณะนี้จะช่วยให้ผู้สังเกตสามารถจดจำได้ดีขึ้น และเมื่อถึงเวลาแสดงออกก็จะแสดงออกได้ง่ายขึ้น

9) สภาพการณ์ที่จะเสนอตัวแบบ ควรเป็นสภาพการณ์ที่สามารถลดการรบกวนจากสิ่งเร้าภายนอกได้เป็นอย่างดี เช่น ถ้าเป็นภาพยนตร์ก็ควรฉายในห้องมืดและไม่มีเสียงรบกวน ถ้าใช้แถบบันทึกเสียงก็ควรจะใช้หูฟังของแต่ละคน ซึ่งน่าจะช่วยให้ผู้สังเกตเพิ่มความตั้งใจมากกว่าการฟังเสียงจากลำโพงในห้อง

8.4 ปัจจัยที่ส่งเสริมการแสดงออก

ภายหลังจากที่คนเราตั้งใจและเก็บจำลักษณะของพฤติกรรมของตัวแบบได้เป็นอย่างดีแล้ว สิ่งที่จะต้องพิจารณาต่อมาก็คือ ทำอย่างไรจึงจะสามารถทำให้คนนั้นแสดงออก ซึ่งการส่งเสริมลักษณะของการแสดงออกนั้น ควรดำเนินการดังต่อไปนี้

1) การให้ตัวแบบได้รับการเสริมแรงจากการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว จะทำให้บุคคลอยากแสดงพฤติกรรมตามลักษณะของตัวแบบ การให้การเสริมแรงโดยตรงต่อผู้ที่แสดงพฤติกรรมตามตัวแบบก็จะทำให้บุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมตามตัวแบบมากขึ้น

2) การทำให้การแสดงออกนั้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการชักจูง และมี การให้ข้อมูลย้อนกลับ

3) การให้บุคคลนำเอาสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในสภาพการณ์อื่น

8.5 วิธีการดำเนินการ

1) กำหนดพฤติกรรมที่ต้องการจะให้ตัวแบบแสดงเพื่อให้เกิดและ ลอกเลียนแบบให้ชัดเจน

2) ความชัดเจนของพฤติกรรมนั้นจะต้องสังเกตเห็นได้ วัดได้ โดยที่ใช้คนตั้งแต่ 2 คน สามารถสังเกตและเห็นตรงกันว่าพฤติกรรมนั้นเกิดขึ้นหรือไม่เกิด

3) แนใจได้ว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงนั้น จะต้องอยู่ภายในระดับ ความสามารถของผู้ที่สังเกต

4) จะต้องแน่ใจว่า พฤติกรรมที่จะให้บุคคลลอกเลียนแบบนั้น เป็นพฤติกรรมที่ ทำให้ดูง่ายถ้าเป็นพฤติกรรมที่ซับซ้อนก็อาจจะแยกออกเป็นพฤติกรรมย่อย ๆ จากนั้นอาจใช้ คำพูดนี้ให้ได้

5) ผู้สังเกตนั้นตั้งใจสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบอย่างแท้จริง อาจที่จะใช้ สัญญาที่เป็นคำพูดแก่ผู้สังเกตก่อน เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดความสนใจ

6) จะต้องแน่ใจเสมอว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออกนั้นชัดเจนและกระทำ เสมอ

7) เมื่อผู้สังเกตตัวแบบลอกเลียนแบบพฤติกรรมของตัวแบบได้ถูกต้อง หรือ ใกล้เคียงกับพฤติกรรมของตัวแบบ จะต้องให้การเสริมแรงผู้ที่ลอกเลียนแบบทันที

8) การเสริมแรงที่ให้แก่ผู้ลอกเลียนแบบ หรือผู้สังเกตนั้น จะต้องใช้ตัวเสริมแรง ที่มีประสิทธิภาพ

9) ผู้ดำเนินการเสนอตัวแบบจะต้องไม่ควบคุมความสนใจของผู้สังเกตตัวแบบ ด้วยวิธีการที่รุนแรง เช่น ตีหรือดุด่า เป็นต้น

10) การรวบรวมข้อมูลที่แสดงถึงความก้าวหน้าของผู้สังเกต

11) กรณีที่ผู้สังเกตไม่สามารถลอกเลียนแบบพฤติกรรมของตัวแบบได้ อาจจะใช้การชี้แนะโดยทางร่างกายเข้าช่วยด้วย จะทำให้เรียนรู้ได้เร็วขึ้น

12) เมื่อตัวแบบแสดงพฤติกรรมเป้าหมายแล้ว ควรมีการให้เสริมแรงต่อตัวแบบ เป็นการจูงใจให้ผู้สังเกตอยากลอกเลียนแบบมากยิ่งขึ้น

13) ควรเลือกตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับผู้สังเกต

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยต่างประเทศ

ฮันเดิร์ต (Hundert.1976: 107). ได้ศึกษาผลของการใช้เบียร์รถกับการปรับพฤติกรรม การตั้งใจเรียนและการทำแบบฝึกหัดเรขาคณิตของนักเรียนระดับประถมศึกษาจำนวน 6 คน

ผลการวิจัยพบว่า ในช่วงเส้นฐาน กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 29 ของพฤติกรรมการตั้งใจเรียนและความสามารถในการแก้โจทย์ปัญหาได้ถูกต้องโดยเฉลี่ย 6.4 ข้อ แต่พฤติกรรมการตั้งใจเรียนเพิ่มขึ้นโดยเฉลี่ยเป็นร้อยละ 85 และความสามารถในการแก้โจทย์ปัญหาได้ถูกต้องเพิ่มโดยเฉลี่ยเป็นร้อยละ 11.4 ในระยะการทดลอง ในระยะติดตามผล พฤติกรรมการตั้งใจเรียนลดลงโดยเฉลี่ยเหลือร้อยละ 65 และความสามารถในการแก้โจทย์ปัญหาได้ถูกต้องลดลงโดยเฉลี่ยเหลือร้อยละ 7.6 และงานวิจัยของคอนเยอร์สและคณะ (Conyers. et al. 2004: 411) ได้เปรียบเทียบผลของการปรับสินไหมและการเสริมแรงแบบดีอาร์โอ ในการลดพฤติกรรมก่อกวนในนักเรียนชั้นก่อนประถมศึกษาจำนวน 25 คน เมื่อกลุ่มตัวอย่างแสดงพฤติกรรมก่อกวนลดลงจะได้รับเบี้ยอรรถกรในการเสริมแรงแบบดีอาร์โอ และจะถูกริบเบี้ยอรรถกร เมื่อกลุ่มตัวอย่างแสดงพฤติกรรมก่อกวน ซึ่งเป็นการปรับสินไหม ผลการวิจัยปรากฏว่า การเสริมแรงแบบดีอาร์โอทำให้จำนวนพฤติกรรมก่อกวนลดลงได้มากกว่าการปรับสินไหม

ซุก และคนอื่นๆ (Shook.; et al. 1990: online) ได้ศึกษาผลการใช้เทคนิคเบี้ยอรรถกรในนักเรียนระดับเกรด 1 จำนวน 3 คน ที่มีพฤติกรรมทางสังคมที่ไม่เหมาะสม พบว่า เทคนิคเบี้ยอรรถกรช่วยลดพฤติกรรมก่อกวนในนักเรียนระดับประถมศึกษาได้ ส่วนสตอเรีย และคนอื่นๆ (Storey.; et al. 1994: online) ได้ศึกษาผลการสอนทักษะการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในเด็กก่อนวัยเรียนที่มีปัญหาในการเข้าสังคม จำนวน 5 คน และนักเรียน 10 คนที่เป็นเด็กปกติ พบว่า เด็กมีปัญหาในการเข้าสังคมมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมากขึ้นในขณะที่ฝึก แต่ไม่มีการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมนอกเหนือจากสถานการณ์ที่ฝึก จนกระทั่งเมื่อมีการนำเบี้ยอรรถกรมาใช้ เด็กจึงมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในสถานการณ์ที่นอกเหนือจากการฝึก นอกจากนี้บอนนีกี้และมอร์. (Boniecki. & Moore. 2003: online) ได้ศึกษาผลของการเสริมแรงด้วยเบี้ยอรรถกรต่อพฤติกรรมมีส่วนร่วมของนักศึกษาในชั้นเรียนวิชาจิตวิทยาเบื้องต้น ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีส่วนร่วมในการเรียนมากขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อม ในขณะที่มีการเสริมแรงด้วยเบี้ยอรรถกร นักศึกษามีการตอบคำถามที่ไวขึ้น และพฤติกรรมนี้ยังคงเกิดขึ้นเรื่อย ๆ แม้ไม่มีการเสริมแรงพฤติกรรม

งานวิจัยในประเทศ

มณฑิรา ศรีชัย (2543: ออนไลน์) ศึกษาผลของการแต่งพฤติกรรมที่มีต่อพฤติกรรมตั้งใจทำงาน และความถูกต้องของงานของนักเรียนอายุ 7 - 10 ปี ที่มีสมาธิบกพร่อง และมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์เนื่องจากมีปัญหาดพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งจำนวน 6 คน แบ่งเด็กออกเป็น 2 กลุ่มเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการสอนโดยใช้เทคนิคการแต่งพฤติกรรม ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนโดยวิธีปกติ หลังจากนั้นทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมจะได้รับมอบหมายงานให้ทำ เพื่อทดสอบพฤติกรรมตั้งใจทำงานและความถูกต้องของงาน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยเทคนิคการแต่งพฤติกรรมมีพฤติกรรมตั้งใจ

ทำงานและคะแนนความถูกต้องของงานสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุมในระยะทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนปิยนุช ภมรกุล. (2550: บทคัดย่อ). ได้ศึกษาและเปรียบเทียบผลการปรับพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งของเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับการปรับพฤติกรรม โดยโปรแกรมการปรับพฤติกรรมแบบควบคุมตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นเด็กอายุ 9 – 12 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคสมาธิสั้น โดย DSM – IV จากโรงพยาบาลพุทธชินราช อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 3 คน เลือกโดยวิธีเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งของเด็กสมาธิสั้น แบบสำรวจตัวเสริมแรง และโปรแกรมการปรับพฤติกรรมแบบควบคุมตนเอง แบบแผนการวิจัยเป็น Single Subject Design รูปแบบ A – B – A – B แบบสลับกลับ 4 ระยะ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 40 นาที

ผลการวิจัยพบว่า เด็กสมาธิสั้นทั้ง 3 คน ที่ได้รับการปรับพฤติกรรมโดยโปรแกรมการปรับพฤติกรรมแบบควบคุมตนเอง มีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งลดลง

นอกจากนี้กนกวรรณ เลี้ยวคลัง. (2546:บทคัดย่อ). ได้เปรียบเทียบผลของการใช้การเรียนรู้แบบร่วมมือควบคู่กับการให้เวลานอกและการเรียนรู้แบบร่วมมือควบคู่กับการปรับสินไหมที่มีต่อพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนมัธยมศึกษาศาสตร์พิทยาสรรพ์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2545 ที่มีพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนในวิชาคณิตศาสตร์ จำนวน 18 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างง่ายจากประชากรแล้วสุ่มอย่างง่ายอีกครั้งหนึ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 กลุ่มละ 9 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการเรียนรู้แบบร่วมมือควบคู่กับการให้เวลานอก และกลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับการเรียนรู้แบบร่วมมือควบคู่กับการปรับสินไหม แบบแผนการทดลอง คือ แบบสลับกลับ ผลการวิจัยสรุปได้ว่า 1) นักเรียนมีพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนลดลง หลังจากได้รับการเรียนรู้แบบร่วมมือควบคู่กับการให้เวลานอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) นักเรียนมีพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนลดลง หลังได้รับการเรียนรู้แบบร่วมมือควบคู่กับการปรับสินไหม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 3) นักเรียนที่ได้รับการเรียนรู้แบบร่วมมือควบคู่กับการให้เวลานอก และนักเรียนที่ได้รับการเรียนรู้แบบร่วมมือควบคู่กับการปรับสินไหมมีพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนลดลง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และนิรัชรา จันทิหล้า (2541: ออนไลน์) ได้ศึกษาผลการใช้เทคนิคเบียร์รถกรในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 4 คน พบว่า เทคนิคเบียร์รถกร สามารถเพิ่มพฤติกรรมการรักษาความสะอาดของชั้นเรียน และพฤติกรรมการรักษาความเป็นระเบียบของอุปกรณ์เครื่องใช้ส่วนตัว ชุติพร วรสุวัศ (2543: online) ได้ศึกษาผลของการใช้เบียร์รถกรต่อพฤติกรรมการมีวินัยในชั้นเรียน ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 4 คน พบว่า เบียร์รถกรมีผลต่อการเพิ่มพฤติกรรมการมีวินัยในชั้นเรียน

นอกจากนี้อัญชลี ดงเรื่องศรี (2545: online). การศึกษาผลการใช้ เทคนิคเบี่ยงรรถกร ใน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 3 คน พบว่า เทคนิคเบี่ยงรรถกรสามารถลดพฤติกรรม ก่อทวนของนักเรียนได้

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับพฤติกรรม จะเห็นได้ว่าเทคนิค การปรับพฤติกรรมมีมากมายหลายวิธี ซึ่งจากตัวอย่างงานวิจัยที่ได้ศึกษาทั้งในกลุ่มตัวอย่างที่เป็น เด็กภาวะสมาธิสั้นหรือเด็กที่แสดงพฤติกรรมของเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ส่วนใหญ่มักใช้รูปแบบการ เสริมแรงในทางบวก เพื่อเป็นการให้แรงเสริมกับพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายที่ต้องการให้เกิด หาก จำเป็นต้องควบคุมไม่ให้พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เกิด ก็จะใช้การลงโทษที่มีความ รุนแรง แต่จะใช้เป็นการตัดสิทธิ์ ตัดแต้ม หรือสูญเสียสิทธิ์พิเศษต่างๆ

ทักษะทางสังคม

ความหมายของทักษะทางสังคม

ทักษะทางสังคม หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยใช้ภาษา พูดหรือภาษาท่าทางในทางบวกเพื่อรักษาความสัมพันธ์กับผู้อื่น การรู้จักรับผิดชอบตามบทบาท หน้าที่ของตน รู้จักปฏิบัติตนต่อผู้อื่น มีสำนึกต่อสังคมและสร้างประโยชน์ให้แก่สังคม ทักษะสังคม เป็นองค์ประกอบทางพฤติกรรมที่สำคัญของบุคคลที่ควรปฏิบัติตาม เพื่ออยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข (สุขุมล เกษมสุข.2535: 10 ; Westwood. 1993: 64 ; Ollhoff. 2004:15) ส่วนวารี ธีระจิตร (2530: 87-88) ได้ให้ความหมายของคำว่า “ทักษะทางสังคม” ไว้เพิ่มเติมว่า การรู้จักอยู่ร่วมกันและทำงาน ด้วยกัน รู้จักการให้และการรับ การรู้จักความรับผิดชอบ รู้จักผลัดเปลี่ยนเวร รู้จักเคารพสิทธิของ ผู้อื่น และมีความสำนึกต่อสังคม อันได้แก่ การอยู่ร่วมกันในสังคม และความรู้สึที่ดีต่อสังคม เป็นต้น การให้ผู้เรียนฝึกทักษะทางด้านการรู้จักควบคุมตนเอง การฝึกทักษะต่างๆ ในการเข้าสังคม

ดังนั้นสรุปได้ว่า ทักษะทางสังคม คือ พฤติกรรมที่แสดงถึงความสามารถของบุคคลในการ ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ความสำคัญของทักษะทางสังคม

ทักษะทางสังคมเป็นทักษะซึ่งผู้เรียนจำเป็นต้องมีเพื่อประโยชน์ในการดำรงชีวิตร่วมกับ ผู้อื่นในสังคมได้ ประนอม เดชชัย (2536: 19) การสอนทักษะทางสังคมเป็นสิ่งที่เป็ประโยชน์ในการ ให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น (Andries. 2006: online) สุขุมล เกษมสุข (2535: 10-11) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ทักษะทางสังคม เป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญต่อมนุษย์ เพราะมนุษย์ไม่ สามารถอยู่ได้ตามลำพัง ต้องมีเพื่อน มีกลุ่มสังคม เพื่อติดต่อสัมพันธ์พึ่งพาอาศัยกัน ทั้งนี้ได้แบ่ง ความสำคัญของทักษะทางสังคมไว้ 2 ด้าน ดังนี้

1. ความสำคัญทางด้านส่วนบุคคล

ทักษะทางสังคมเป็นทักษะที่ช่วยให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข บุคคลต้องมีความสามารถในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น สามารถสื่อความเข้าใจ ทำงานร่วมกัน สามารถแก้ปัญหาได้โดยสันติวิธีเมื่อเกิดความขัดแย้ง รู้จักคิดและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นต่อตนเอง และสังคมได้ สามารถปรับตัวได้ทุกสภาพแวดล้อม สิ่งเหล่านี้เป็นทักษะที่จะช่วยให้มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและมั่นคง

2. ความสำคัญทางด้านสังคม

สังคมมีความสุข มีความเจริญ มั่นคง เพราะบุคคลมีทักษะทางสังคม มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน รู้จักเสียสละ ทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นโดยสันติ สมาคมนักจิตวิทยาโรงเรียนแห่งชาติ (National Association of School Psychologists. 2002: online) ได้เสนอแนะว่า ทักษะทางสังคมที่ดีเป็นสิ่งสำคัญ ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางวิชาการ พฤติกรรม สังคมและความสัมพันธ์ของครอบครัว และความปลอดภัยในโรงเรียน

องค์ประกอบของทักษะทางสังคม

จากการศึกษาเอกสารและทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีผู้นำเสนอทักษะทางสังคมไว้หลายท่านดังนี้ คือ

ประนอม เดชชัย (2536: 19) ได้เสนอแนะว่า ทักษะทางสังคมซึ่งจำเป็นต้องมี คือ

1. ทักษะในการดำเนินชีวิตในสังคม (Social Living Skills) ซึ่งประกอบด้วย ความสามารถในการสร้างมนุษยสัมพันธ์ การปฏิบัติอย่างมีความรับผิดชอบ การมีมารยาทเป็นที่ยอมรับของสังคม การเคารพระเบียบของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ และความสามารถในการวางแผนงานร่วมกับผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ทักษะกระบวนการกลุ่ม (Group Process Skills) ได้แก่ ความสามารถในการทำงานกลุ่ม หรือความสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างไม่มีปัญหา สามารถแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ และรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นตามวิถีทางแห่งประชาธิปไตย

ปัทมาวดี บุญยสวัสดิ์ (2536: 3-4) ได้แบ่งทักษะทางสังคมไว้ดังนี้

1. การเคารพต่อระเบียบวินัยของตนเองและกลุ่ม เช่น ปฏิบัติตามกติกาหรือข้อตกลงของกลุ่มได้ มีระเบียบวินัย เคารพต่อสิทธิของผู้อื่น รู้จักรักษาทรัพย์สินสมบัติของส่วนรวม เป็นต้น

2. การมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม เช่น วางแผนร่วมกัน สื่อสารให้เข้าใจตรงกันอดทนอดกลั้นต่อพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ประเมินผลงานและวิธีทำงานกลุ่ม เป็นต้น

3. การแสดงออกและการแก้ปัญหาในกลุ่ม เช่น กล้าแสดงความคิดเห็น รับฟังความคิดเห็น กล้าแสดงออก เป็นต้น

4. การมีมารยาทในสังคม เช่น มีมารยาทในการพูดและการฟัง รู้จักขอภัยเมื่อทำผิด รู้จักเกรงใจผู้อื่น รักษาเวลา เป็นต้น

5. แสดงความรับผิดชอบและมีลักษณะความเป็นผู้นำ เช่น มั่นใจในตนเอง สามารถแสดงบทบาทหรือกระทำตามหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม ตัดสินใจได้รวดเร็ว มีปฏิภาณไหวพริบ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ยอมรับผลที่เกิดขึ้นด้วยดี เป็นต้น

6. การช่วยเหลือผู้อื่น เช่น เสียสละเพื่อความก้าวหน้าของงานและกลุ่ม ให้กำลังใจเมื่อผู้อื่นได้รับความสำเร็จ ให้ความสะดวกในด้านต่างๆ เป็นต้น

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2544: 22-23) ได้นำเสนอองค์ประกอบของทักษะทางสังคม ไว้ดังนี้

1. สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น
2. สื่อสารได้อย่างชัดเจนตรงไปตรงมา รู้จักฟังและรู้จักโต้ตอบ
3. รู้จักประเมินสถานการณ์ รู้จักว่าตนเองควรปฏิบัติอย่างไร
4. จัดการกับความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. สามารถประนีประนอมและร่วมมือกับผู้อื่นได้
6. มีความเป็นผู้นำ
7. รู้จักโน้มน้าวจิตใจคน สร้างความร่วมมือร่วมใจ แร้งบันดาลใจและความกระตือรือร้นให้เกิดขึ้น ในกลุ่ม

กรมวิชาการ (2546: 50) ได้กำหนดกรอบในการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้เรียนในกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน 3 ด้าน ซึ่งสอดคล้องกับทักษะทางสังคมในงานวิจัยนี้ คือ

ด้านที่ 1 การพัฒนาผู้เรียน ได้แก่ การพึ่งพาตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง

ด้านที่ 2 การพัฒนาการทำงานและการดำเนินชีวิต ได้แก่ ความมีวินัย รับผิดชอบ ความซื่อสัตย์สุจริต ความอดุสาหะ

ด้านที่ 3 การพัฒนาการอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคม ได้แก่ ความมีมนุษยสัมพันธ์ ความรักสามัคคี ความอดกลั้น ความเสียสละ

สปราฟคิน เกอร์ชอร์ และโกลด์สไตน์ (Sprafkin, Gershaw; & Goldstein.1993: 63) ได้แบ่งทักษะทางสังคมไว้เป็น 4 กลุ่มใหญ่ ดังนี้

1. กลุ่มทักษะ: การเริ่มต้นทักษะทางสังคม ได้แก่ การเริ่มต้นสนทนา การฟังการจบการสนทนา การขอความช่วยเหลือ การปฏิบัติตามคำสั่ง การชมเชย การขอบคุณ การขอโทษ

2. กลุ่มทักษะ: ทักษะเพื่อการจัดการกับความรู้สึก ได้แก่ การแสดงความรู้สึก การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น การเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับการสนทนาที่เคร่งเครียด การตอบสนองต่อความล้มเหลว

3. กลุ่มทักษะ: ทักษะในการกล้าแสดงออก ได้แก่ การยืนหยัดในสิทธิของตน การช่วยเหลือผู้อื่น การให้ข้อเสนอแนะ การแสดงความไม่พอใจ การตอบสนองต่อสิ่งที่ไม่พอใจ การเจรจา การควบคุมตนเอง การจูงใจ การตอบสนองต่อการจูงใจ การจัดการกับความกดดันภายในกลุ่ม

4. กลุ่มทักษะ: ทักษะการแก้ปัญหา ได้แก่ การลำดับความสำคัญก่อนหลัง การตัดสินใจ การกำหนดเป้าหมาย การมีสมาธิในการทำงาน การให้รางวัลตนเอง

มีส (Meese. 2001: 485; citing Fad.1990) ได้ระบุทักษะทางสังคมที่จำเป็นในชั้นเรียน ออกเป็น 3 หมวดใหญ่ ดังนี้

1. การจัดการกับปัญหา ได้แก่ แสดงอาการโกรธโดยไม่ใช้คำพูดก้าวร้าวหรือการกระทำที่รุนแรง แสดงออกได้อย่างเหมาะสม หากมีคนนำสิ่งของตนไป แสดงออกด้วยวิธีการที่ผู้อื่นยอมรับ หากมีคนมาพูดจาดูหมิ่น แสดงออกด้วยวิธีการที่ผู้อื่นยอมรับ หากมีคนมาออกคำสั่งหรือมาวุ่นวายกับตน หลีกเลี่ยงการโต้แย้งเมื่อผู้อื่นแหย่ให้โกรธ การแสดงออกอย่างเหมาะสมเมื่อทำให้ผู้อื่นเสียใจหาวิธีการจัดการความก้าวร้าวได้อย่างเหมาะสม เช่น เดินออกห่าง หาผู้อื่นช่วย การต่อสู้กับอารมณ์ของตนเอง เป็นต้น หากมีคนมาล้อชื่อของตน สามารถแสดงออกได้อย่างถูกต้อง

2. ลักษณะนิสัยการทำงาน ได้แก่ ทำการบ้านที่ได้รับมอบหมายเสร็จตามเวลาที่กำหนด ทำงานที่ได้รับมอบหมายในชั้นเรียนเสร็จ มีความตั้งใจทำงาน ให้ความสนใจในขณะที่ฟังบรรยายในชั้นเรียน ใช้เวลาในชั้นเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ ตั้งใจฟังคำสั่งของครู ตั้งใจฟังในระหว่างที่มีการสอนตรง ปฏิบัติตามกฎหรือคำสั่งที่เป็นตัวหนังสือ ทำงานด้วยตนเองได้ ปฏิบัติตามคำชี้แนะของครู

3. ความสัมพันธ์กับเพื่อน ได้แก่ รู้จักวิธีการที่จะเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนา พัฒนาและรักษาความเป็นมิตรระหว่างตนเองกับผู้อื่น รักษามิตรภาพ ความเป็นเพื่อนในระยะยาว ปฏิสัมพันธ์กับเด็กคนอื่น มีอารมณ์ขัน เริ่มการสนทนากับเพื่อน เริ่มต้นเล่นกับเพื่อน แสดงออกถึงความรู้สึกรักและห่วงใยเพื่อนได้สร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนได้ง่าย ชมเชยผู้อื่นเสมอ

สมาคมนักจิตวิทยาโรงเรียนแห่งชาติ (National Association of School Psychologists. 2002: online) ได้แบ่งทักษะทางสังคมแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ คือ

1. ทักษะเพื่อความอยู่รอด (Survival Skills) เช่น การฟังการปฏิบัติตามคำสั่ง ไม่สนใจต่อสิ่งรบกวน การพูดด้วยความกล้าหาญและเหมาะสม การให้รางวัลตนเอง เป็นต้น

2. ทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (Interpersonal Skills) เช่น การแบ่งปัน การขออนุญาต การเข้าร่วมกิจกรรม การรอคอยผลัดเปลี่ยน เป็นต้น

3. ทักษะการแก้ไขปัญหา (Problem-Solving Skills) เช่น การขอความช่วยเหลือ การขอโทษ การยอมรับผลที่เกิดขึ้น การตัดสินใจทำสิ่งต่าง ๆ เป็นต้น

4. ทักษะการแก้ไขความขัดแย้ง (Conflict Resolution Skills) ได้แก่ การจัดการกับถูกล้อเลียน การสูญเสีย การใส่ความ การออกไปจากสถานการณ์เมื่อได้รับความกดดันจากเพื่อน เป็นต้น

บอส (Bos. 2002: 416) ได้เสนอแนะว่า ทักษะทางสังคมที่จำเป็นต้องเรียนรู้สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม มีดังนี้คือ

1. ภาษาท่าทาง: ท่าทางประกอบการทักทาย การสบตา การแสดงออกทางสีหน้าที่เหมาะสม

2. การท้าทาย การท้าทายการเลือกวิธีการท้าทายให้เหมาะสมกับบุคคลที่แตกต่างกัน การแปลความและตอบสนองการท้าทายคนอื่น
3. การริเริ่มและการดำเนินการสนทนา: การรู้จักวิธีการเชิญชวน การถามคำถามปลายเปิด การตอบสนองต่อความคิดเห็นของผู้อื่น
4. การให้ข้อมูลย้อนกลับทางบวก: การแสดงความคิดเห็น การแสดงออกอย่างจริงใจ
5. การยอมรับการให้ข้อมูลย้อนกลับทางบวก: รู้วิธีการในการยอมรับการให้ข้อมูลย้อนกลับทางบวกจากผู้อื่น
6. การให้ข้อมูลย้อนกลับทางลบ: รู้จักวิธีการและช่วงเวลาในการให้ข้อมูลย้อนกลับในทางลบ
7. การยอมรับข้อมูลย้อนกลับในทางลบ: รู้จักวิธีการยอมรับการให้ข้อมูลย้อนกลับในทางลบจากผู้อื่น
8. บอกความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น: การรู้จักความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น เพื่อที่นักเรียนจะสามารถทำนายถึงความรู้สึกของตนเองในสถานการณ์ที่กำหนด
9. การแก้ปัญหาและการหาทางออกของข้อขัดแย้ง: การรู้จักและการใช้ทักษะการแก้ปัญหาในการแก้ไขข้อยุ่งยาก

ออลฮอฟ (Ollhoff. 2004: 18) ได้แบ่งทักษะทางสังคมออกเป็น 7 หมวด ดังนี้ คือ 1) ความเชื่อมั่น (Confidence) 2) การควบคุมตนเอง (Control) 3) การจัดการปัญหา (Coping) 4) การสนใจที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ (Curiosity) 5) การสื่อสารกับผู้อื่น (Communication) 6) การสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Community Building) 7) การสลายความขัดแย้ง (Conflict Resolution)

แคมเบล และซีเปอร์สไตน์ (Campbell ; & Siperstein. 1994: 90) ได้นำเสนอลักษณะทักษะทางสังคมที่จำเป็นต้องมีในโรงเรียนระดับประถมศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาไว้ ซึ่งสรุปได้ดังนี้ คือ

1. การสนทนา ได้แก่ การเริ่มบทสนทนา การมีส่วนร่วมในการสนทนา
2. การสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้แก่ การเข้าแทรกในกิจกรรมการเล่น/กิจกรรมการเรียน การมีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่ม การทำงานร่วมกัน การออกจากกลุ่ม การทำงานในกลุ่มย่อย/กลุ่มใหญ่ การเข้ากลุ่มในชั้นเรียน/ในสนามเด็กเล่น การขอความช่วยเหลือ การยอมรับความช่วยเหลือ การร่วมรับประทานอาหารกลางวันกับเพื่อน การรักษามิตรภาพความเป็นเพื่อน การสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น การเล่นกับบุคคลอื่น การเล่นอย่างร่วมมือกัน การเล่นในกลุ่มใหญ่ การทำงานกับบุคคลอื่น
3. การจัดการตนเอง ได้แก่ การจัดการกับความอึดอัดใจ การตอบสนองต่อถูกล้อเลียน การจัดการกับความเหงา การจัดการกับความผิดหวัง การแสดงออกเมื่อถูกปฏิเสธจากผู้อื่น การจัดการกับความรู้สึกตนเองเมื่อถูกผู้อื่นปฏิเสธ การจัดการกับความกดดันจากเพื่อน การหลีกเลี่ยงกับความขัดแย้ง การยอมรับสมาชิกใหม่ของกลุ่ม การทำงานโดยลำพัง

จากองค์ประกอบในข้างต้นนี้ มีนักวิชาการหลายท่านได้จัดองค์ประกอบของทักษะทางสังคมไว้แตกต่างกัน ซึ่งผู้วิจัยได้สังเคราะห์ทักษะทางสังคมเหล่านี้ โดยคำนึงถึงลักษณะโดยทั่วไปของเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น แบ่งทักษะทางสังคมออกได้ดังนี้ คือ

1. ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ หมายถึง ความสามารถในการควบคุมความไม่พอใจต่อคำพูดหรือการกระทำของครูและเพื่อน หรือความไม่ลงรอยกันกับเพื่อนได้อย่างเหมาะสม ขณะอยู่ในชั้นเรียนหรือทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การพูดให้ครูและเพื่อนรู้ว่าตนเองไม่พอใจด้วยคำพูดที่สุภาพ การนิ่งเฉย และการเดินออกจากสถานการณ์อย่างสุภาพ

2. ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์ต่อกันที่ดีกับครูและเพื่อนในขณะที่อยู่ในชั้นเรียนหรือทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การกล่าวทักทายครูและเพื่อนด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้มและท่าทางที่เหมาะสม การใช้คำพูดและน้ำเสียงที่สุภาพ การไม่พูดแทรกในขณะที่ครูหรือเพื่อนกำลังพูด การขอโทษเมื่อตนเองทำผิด การรับฟังความคิดเห็นของครูและเพื่อน และการอดทนรอคอย

3. ทักษะการทำงานในห้องเรียน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติตนเมื่ออยู่ร่วมกับเพื่อนในขณะที่นั่งเรียนหนังสือหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนในชั้นเรียน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การปฏิบัติตามกฎระเบียบของห้องเรียน การยกมือก่อนถามและตอบ นั่งฟังครูในขณะที่สอน การทำงานร่วมกับเพื่อนอย่างสงบ การเก็บสิ่งของที่นำมาใช้ไว้ในสถานที่เดิมที่หยิบมา การขอสิ่งของ การขอความช่วยเหลือจากครูและเพื่อน และการให้ความช่วยเหลือครูและเพื่อน

การประเมินทักษะทางสังคม

สมาคมนักจิตวิทยาโรงเรียนแห่งชาติ (National Association of School Psychologists, 2002: online) ได้นำเสนอวิธีการการระบุความบกพร่องทักษะทางสังคม ไว้ดังนี้

1. ขาดความรู้ในการแสดงออกทักษะทางสังคม หรือความบกพร่องในระดับเริ่มแรก (Acquisition deficits)

2. ขาดการแสดงทักษะทางสังคมอย่างความคงเส้นคงวา หรือความบกพร่องในการกระทำ (Performance deficits)

3. ขาดการแสดงทักษะทางสังคมในระดับที่เพียงพอ หรือความบกพร่องในใช้ทักษะทางสังคมอย่างคล่องแคล่ว (Fluency deficits) การแสดงออกของการกระทำยังไม่มีความหนักแน่นเนื่องมาจากขาดการฝึกหรือการให้ผลย้อนกลับที่เพียงพอ

4. ความบกพร่องในการใช้ทักษะหรือพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผลมาจากปัจจัยภายนอกหรือปัจจัยภายใน ที่ขัดขวางไม่让孩子แสดงออกถึงทักษะที่ได้เรียนรู้มาแล้วอย่างเหมาะสม เช่น ความกดดัน ความวิตกกังวล ภาวะชนไม่อยู่หนึ่ง หรือแรงจูงใจในด้านลบ สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อการแสดงทักษะการแก้ไขความขัดแย้งที่เหมาะสม แม้ว่าผู้เรียนจะได้เรียนรู้ทักษะเหล่านี้มาแล้ว

เวสวูด (Westwood.1993: 57-59) ได้เสนอแนะวิธีการประเมินทักษะทางสังคม ซึ่งมีดังต่อไปนี้

1. การสังเกต

การสังเกตพฤติกรรม การปฏิสัมพันธ์นอกห้องเรียนอย่างไม่เป็นทางการ ซึ่งเป็นวิธีที่ไม่ยุ่งยากที่ครูสามารถบอกได้อย่างรวดเร็วว่าเด็กคนไหนถูกปฏิเสธจากเพื่อน เป็นวิธีการที่เป็นประโยชน์สำหรับครู เพราะทำให้ความสัมพันธ์กับเด็กเมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อน และสามารถศึกษาได้ถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเด็ก ที่ต้องนำมาปรับเปลี่ยน

2. การสำรวจโดยใช้สังคมนมิติ (Sociometric Scales)

เป็นวิธีการที่เด็กจะได้รับการบ่งบอกความสัมพันธ์ และการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน โดยครูอาจใช้วิธีการสัมภาษณ์เด็กตามลำพัง หรือเด็กเขียนหมายเลข 1,2,3 แล้วเขียนชื่อเพื่อนลงในกระดาษดังกล่าว ตามเงื่อนไขที่ครูกำหนด เช่น ครูให้นักเรียนเขียนชื่อเพื่อนคนแรกที่เราอยากเล่นหรือทำงานกลุ่มด้วยมากที่สุด ในข้อหมายเลข 1 จากนั้นครูก็ถามต่อว่าหากเด็กคนนั้นไม่มาโรงเรียนนักเรียนจะเลือกเพื่อนคนไหนเป็นอันดับต่อไป นักเรียนก็จะเขียนชื่อเพื่อนลงในข้อหมายเลข 2 ส่วนข้อหมายเลข 3 ครูอาจจะกำหนดให้ นักเรียนเขียนชื่อเพื่อนที่ไม่ชอบ ไม่อยากที่จะทำงานด้วยหรือเล่นด้วย เป็นต้น ข้อมูลที่ได้จากการทำสังคมนมิติ จะช่วยให้คุณรู้ว่าควรจัดกลุ่มอย่างไร เด็กที่ไม่ได้รับการเลือกหรือเด็กที่มีชื่อว่าไม่มีใครชอบ อาจจะเป็นกลุ่มเป้าหมายสำหรับการช่วยเหลือด้วยวิธีการนี้

3. แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scales)

เป็นวิธีที่ทำให้เกิดความมั่นใจว่าเด็กทุกคนไม่ถูกมองข้ามไป เพราะไม่มีใครระบุชื่อ ซึ่งปัญหานี้จะเกิดขึ้นเมื่อใช้วิธีการสำรวจประชามติ วิธีการนี้ทำได้โดยให้เด็กแต่ละคนมีรายชื่อเพื่อนทั้งหมดในชั้นเรียน จากนั้นใส่คะแนน 1 (ไม่ชอบมาก) ไปจนถึงเลข 5 (ชอบมาก) ในแต่ละชื่อ จากนั้นนำมาสรุปผลคะแนน ก็จะทำให้ทราบว่าเด็กคนไหนมีเพื่อนไม่ชอบมากที่สุด นอกจากนี้ยังบ่งบอกถึงระดับความพึงพอใจจากเด็กอื่นๆ

4. การให้ข้อมูลของพ่อแม่

ปัญหาความสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กที่โรงเรียนอาจเป็นการบอกเล่าปัญหาโดยเริ่มแรกจากพ่อแม่ จึงทำให้ครูเกิดความสนใจที่จะให้ความช่วยเหลือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวัดทักษะทางสังคม

เครื่องมือที่ใช้ในการวัดทักษะทางสังคมที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบัน ส่วนใหญ่เป็นมาตราส่วนประมาณค่า ที่มีการแปลมาจากต่างประเทศแล้วนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะของงานวิจัยของตน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. Walker–McConnell Scale of Social Competence and School Adjustment (W-M Scale)

ระดับอายุ : อนุบาล –เกรด 6

ผู้ใช้แบบประเมิน: ครูเป็นผู้ประเมินนักเรียนเป็นรายคน

ความน่าเชื่อถือ : มีความเชื่อมั่นระดับดี และค่าความเที่ยงตรงในระดับเป็นที่ยอมรับ

การแปลผลคะแนน : คะแนนมาตรฐาน การจัดลำดับเปอร์เซ็นต์ไทล์

ข้อเสนอแนะ : แบบประเมินนี้ใช้ในการคัดแยก ใช้เวลาในการทดสอบ 5 นาที

สามารถใช้ร่วมกับเครื่องมือชนิดอื่นได้ แบบประเมินนี้สร้างขึ้นมาจากแนวคิด

พฤติกรรมทางสังคมที่ครูและเพื่อนยอมรับและพฤติกรรมที่โรงเรียน แบบประเมินนี้ไม่เหมาะในการนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการวินิจฉัยตัดสิน (Taylor. 2003: 225)

2. แบบสำรวจทักษะทางสังคม (Social Skills Inventory ; SSI) (ดาราวรรณ กล่อมเกลี้ยง. 2546: 24–25; อ้างอิงจาก Riggio. 1989a: 1 – 18; Riggio. 2007: online)

พัฒนาขึ้นโดยริกจิโอ (Riggio) ในปี 1986 และได้พัฒนาข้อคำถามและสเกลให้เหมาะสมยิ่งขึ้นอีกครั้งใน 1989 จุดมุ่งหมายในการสร้าง SSI เพื่อวัดทักษะการสื่อสารทางสังคมขั้นพื้นฐาน ใน 2 ลักษณะ คือ การสื่อสารทางสังคมโดยใช้ภาษาพูดและไม่ใช้ภาษาพูด ความสามารถทางสังคม แบบสำรวจทักษะทางสังคมชุดนี้ใช้กับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปี หรือผู้ที่มีการอ่านตั้งแต่เกรด 8 ขึ้นไป ประกอบด้วยข้อคำถาม 90 ข้อ เป็นแบบรายงานตนเอง ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 5 สเกล คือ ไม่เหมือนฉันเลย เหมือนฉันเล็กน้อย เหมือนฉัน เหมือนฉันมาก และเหมือนฉันอย่างแน่นอน ใช้เวลาในการทำ 30 – 45 นาที เป็นเครื่องมือที่ใช้ได้ทั้งในการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มและรายบุคคล การฝึกการจัดการและความเป็นผู้นำและใช้ประโยชน์ในการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานของฝ่ายบุคคล และในการศึกษาด้านสุขภาพ ข้อคำถามวัดทักษะทางสังคม 6 ด้าน คือ การแสดงออกทางอารมณ์ (Emotional Expressivity) ความไวในการรับรู้อารมณ์ของผู้อื่น (Emotional Sensitivity) การควบคุมอารมณ์ (Emotional Control) การแสดงออกทางสังคม (Social Sensitivity) และการควบคุมทางสังคม (Social Control) แต่ละด้านมี 15 ข้อ คะแนนรวมของทักษะทางสังคมชี้ให้เห็นถึงระดับของทักษะทางสังคมหรือความสามารถทางสังคม ถ้าคะแนนสูงก็จะมีการพัฒนาทักษะทางสังคมในระดับสูง

3. แบบมาตราส่วนประมาณค่าทักษะทางสังคม (Social Rating Scale – Student Version) แคมเบลและไซเปอร์สไตน์ (Campbell ; Siperstein. 1994: 244) ได้เสนอแนะการใช้แบบประเมินไว้ว่า ใช้ในการประเมินการแสดงออกทักษะต่างๆ ใน 3 ระดับ คือ ปกติ บางครั้ง ไม่เคยสามารถใช้ประเมินเด็กเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม ใช้แบบฟอร์มนี้ในการบันทึกวันที่ พฤติกรรมเป้าหมาย หากต้องใช้แบบฟอร์มนี้ซ้ำในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน ควรบันทึกด้วยปากกาที่แตกต่างกัน

การแปลผล ทักษะทางสังคมที่เด็กกระทำเป็นประจำ แสดงว่า มีความสามารถ หากเด็กกระทำเป็นประจำ แสดงว่า ยังใช้ทำไม่ได้ดี หากเด็กไม่เคยกระทำเลยแสดงว่า ไม่มีความสามารถ

4. แบบวัดหรือแบบสำรวจทักษะทางสังคมของอุษณีย์ อนุรุทธ์วงศ์ (2545: 120-122) เป็นแบบวัดความสามารถทางสังคม มีลักษณะเป็นข้อคำถาม มีทั้งหมด 20 ข้อ เนื้อหาของข้อคำถามเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสื่อสาร การควบคุมอารมณ์ ความสามารถในการตัดสินใจหรือการตัดสินใจ โดยมีค่าคะแนน 1 – 10 คะแนน ถ้าตอบ 1 คะแนน หมายถึงมีลักษณะพฤติกรรมแบบนี้น้อย ถ้าตอบ 10 คะแนน หมายถึงมีลักษณะเช่นนี้มาก

รูปแบบการสอนทักษะทางสังคม

สุขุมล เกษมสุข (2535: 18-19) ได้นำเสนอรูปแบบการฝึกทักษะทางสังคมไว้ดังนี้

1. การฝึกโดยบูรณาการเข้ากับการเรียนการสอนตามปกติ กิจกรรมที่จัดในการเรียนการสอนนั้นต้องให้นักเรียนเป็นผู้กระทำเอง และกระทำร่วมกัน เรียนรู้ร่วมกันให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ นักเรียนจึงจะเกิดทักษะทางสังคม

2. การฝึกทักษะทางสังคมโดยตรง เป็นการฝึกทักษะทางสังคมต่างหากแยกจากการเรียนการสอนเนื้อหาตามวิชาปกติ บางทักษะอาจต้องมีการฝึกโดยเฉพาะ บางทักษะอาจไม่จำเป็นต้องใช้วิธีการฝึกโดยเฉพาะ เพียงแต่เป็นการจัดกิจกรรมให้นักเรียนได้ทำร่วมกัน ได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง เป็นกิจกรรมที่สัมพันธ์กับสภาพการดำเนินชีวิตของนักเรียน เหมาะกับความสนใจและความสามารถของนักเรียน

สมาคมนักจิตวิทยาโรงเรียนแห่งชาติ (National Association of School Psychologists. 2002: online) ได้นำเสนอแนวทางการให้ความช่วยเหลือทักษะทางสังคม มีดังนี้

1. การจัดการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมปกติ ซึ่งครูหรือพ่อแม่อาจนำสถานการณ์เหล่านี้มาใช้สอนหรือส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสม

2. การระบุปัจจัยแวดล้อม โรงเรียนหรือบ้านมีผลต่อความสามารถในการเรียนรู้หรือการแสดงออกพฤติกรรมทักษะทางสังคมที่เหมาะสม หากเด็กมีความยุ่งยากในการแสดงทักษะบางอย่าง สิ่งแรกที่ต้องทำมากที่สุดคือ การประเมินสิ่งแวดล้อมเพื่อตัดสินใจว่าอะไรคือสิ่งที่มาขัดขวางไม่ให้เด็กสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้

3. การระบุปัจจัยบุคคล เด็กบางคนต้องการฝึกทักษะเป็นรายบุคคลที่ลึกซึ้งมากกว่าคนอื่น การให้ความช่วยเหลืออาจมีเป้าหมายที่เด็กที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ซึ่งเป็นผลมาจากการประเมินความบกพร่องของเด็กเป็นรายบุคคล การเลือกวิธีการให้ความช่วยเหลือมีเป้าหมายเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาที่มีอยู่พัฒนาเป็นปัญหาที่ใหญ่โตมากขึ้น แนวทางการฝึกทักษะทางสังคมควรมีลักษณะดังนี้ คือ

3.1 ให้ความสำคัญกับการแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์เช่นเดียวกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

3.2 เน้นการเรียนรู้ การแสดงออก การนำไปใช้ในสถานการณ์ทั่วไป และการรักษาพฤติกรรมที่เหมาะสมผ่านวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ การใช้ตัวแบบ การฝึกผ่านการชี้แนะ บทบาทสมมติ และการให้ผลย้อนกลับกระทำในทันที

3.3 นำวิธีการปรับพฤติกรรมในทางบวกมาใช้ในเบื้องต้น หากวิธีการดังกล่าวไม่ได้ผล หรือมีพฤติกรรมที่อันตรายหรือรุนแรงเกิดขึ้นให้นำวิธีการลงโทษมาใช้

3.4 เปิดโอกาสให้เด็กได้มีฝึกปฏิบัติทักษะในสถานการณ์ที่มีกลุ่มบุคคลที่หลากหลาย เพื่อที่ว่าส่งเสริมให้เด็กนำทักษะไปใช้ในสถานการณ์จริงได้

3.5 ใช้วิธีการประเมินที่หลากหลาย มีการประเมินหน้าที่ของพฤติกรรมเพื่อระบุว่าเด็กต้องได้รับการช่วยเหลือที่มากขึ้นกว่าเดิมหรือไม่ และกำหนดทักษะเป้าหมายที่จะสอน

3.6 การพิจารณาทักษะทางสังคมเด็กเพิ่มขึ้นหรือไม่ พิจารณาจากพฤติกรรมของเด็กที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อมปกติ มีความเหมาะสมหรือไม่

3.7 การวางแผนโปรแกรมฝึกทักษะทางสังคม โรงเรียนควรพิจารณา

3.7.1 การให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโปรแกรมและการเลือกทักษะ พ่อแม่หรือผู้ปกครองสามารถช่วยเสริมทักษะที่ได้รับการสอนที่โรงเรียนให้มีการนำไปใช้ในสถานการณ์อื่น ๆ ได้

3.7.2 ให้ความสำคัญกับคนทุกกลุ่มทุกวัย รวมทั้งเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 9 ปี ซึ่งมักจะถูกลืมไปเนื่องจากความเชื่อที่ผิดว่าโตขึ้นเด็กจะดีขึ้นเอง

3.7.3 หลีกเลี่ยง ความคิดว่ามีวิธีการที่ดีที่สุดวิธีเดียว ควรดัดแปลงวิธีการให้การให้ความช่วยเหลือให้เหมาะสมกับกลุ่มเด็ก เด็กจำนวนมากจำเป็นต้องใช้วิธีการในระดับความลึกซึ้งที่เหมาะสมกับภูมิหลังและความบกพร่องของตนเอง

ออลฮอฟ (Ollhoff, 2004: 159 - 184) ได้นำเสนอรูปแบบในการสอนทักษะทางสังคม ไว้ 3 รูปแบบ ดังนี้ คือ

1. การสอนทักษะทางสังคมโดยตรง

ครูเตรียมบทเรียนทักษะทางสังคมเพื่อสอนนักเรียนเป็นกลุ่มย่อย เพื่อช่วยให้นักเรียนมีความรู้และความเข้าใจในทักษะ เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการสอนทักษะทางสังคมในนักเรียนที่ไม่มีความรู้ในทักษะทางสังคมมาก่อน

1.1 กระบวนการในการสอนทักษะทางสังคมโดยตรง หรือที่เรียกว่า อี เอส พี (ESP) มี 3 ขั้นตอน ดังนี้ คือ

1.1.1 การอธิบายทักษะ (Explain) เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การใช้วีดิทัศน์ การแสดง การวาดรูป เป็นต้น

1.1.2 การแสดงออกถึงทักษะ (Show) นักเรียนจำเป็นต้องได้เห็นการแสดงออกถึงการใช้ทักษะทางสังคมที่ถูกต้อง เพื่อนักเรียนสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ครูอาจใช้วิธีการแสดงบทบาทสมมติ การใช้หุ่นมือ การใช้วีดิทัศน์ โทรทัศน์ หรือภาพยนตร์ที่มีฉากที่แสดงถึงการมีทักษะทางสังคมที่ถูกต้อง

1.1.3 การฝึกฝนทักษะ (Practice) เป็นการให้นักเรียนได้ฝึกฝนทักษะทางสังคมที่ ได้เรียนรู้มาแล้ว โดยครูให้นักเรียนจับคู่และกำหนดสถานการณ์เพื่อให้นักเรียนได้ลองปฏิบัติ ครูอาจ ให้นักเรียนเขียนเปรียบเทียบระหว่างเด็กที่มีทักษะทางสังคมดี และเด็กที่ไม่มีทักษะทางสังคม นอกจากนี้ ครูยังสามารถใช้วิธีการอื่นๆ เช่น การฝึกทักษะทางสังคมผ่านการแสดงละคร การแสดง บทบาทสมมติ การเขียนบทละคร การแต่งเพลง การโต้วาที การเขียนโคลงกลอน เป็นต้น

2. การบูรณาการทักษะทางสังคมเข้ากับการเรียนวิชาอื่นๆ

ครูจัดกิจกรรมโดยนำเนื้อหาทักษะทางสังคมมาเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอน เช่น ครูอาจเลือกโครงงานศิลปะ เกม หรือกีฬา แล้วสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับทักษะทางสังคมที่เกี่ยวข้อง กิจกรรมที่เด็กต้องปฏิบัติ จากนั้นมีการอภิปรายถึงทักษะทางสังคมดังกล่าว ซึ่งวิธีการนี้นักเรียนอาจ ไม่รู้ตัวว่ากำลังเรียนทักษะทางสังคมอยู่ วิธีการนี้เหมาะสำหรับเด็กที่มีความรู้ในทักษะทางสังคมเรื่อง ต่างๆ มาบ้างแล้ว แต่มีความยุ่งยากในการนำไปใช้ในสถานการณ์ หรือสิ่งที่จะนำทักษะทางสังคมไป ใช้ วิธีการนี้ช่วยในการถ่ายโยงความรู้ไปสู่สถานการณ์อื่น

2.1 ขั้นตอนในการเตรียมบทเรียน มี 4 ขั้นตอน

2.1.1 การเลือกทักษะทางสังคมหรือกิจกรรม โดยอาจพิจารณาเลือกทักษะทาง สังคมที่ต้องการจะฝึกแล้วนำมาคู่กับกิจกรรม หรืออาจคิดกิจกรรมไว้ล่วงหน้า แล้วเลือกทักษะทาง สังคมที่จำเป็นต้องนำมาใช้เพื่อให้การทำกิจกรรมประสบความสำเร็จ

2.1.2 การวางแผนกิจกรรมและเนื้อหา จากนั้นนำทักษะทางสังคมมาเป็น องค์ประกอบหนึ่งของกิจกรรมหรือเนื้อหานั้น

2.1.3 การปฏิบัติกิจกรรม ครูและนักเรียนควรร่วมอภิปรายถึงวิธีการในการปฏิบัติ กิจกรรมหรือทักษะทางสังคมที่นักเรียนจำเป็นต้องนำมาใช้เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ลุล่วง ประสพผลสำเร็จ ครูอาจต้องมีการสาธิตทักษะทางสังคมให้เด็กดู และควรชี้แนะหากเด็กนำทักษะทาง สังคมมาใช้ในการทำงาน

2.1.4 สรุป ครูและนักเรียนอภิปรายถึงความสำเร็จ และชื่นชมในผลงานร่วมกัน ครูอาจให้นักเรียนพูดถึงสิ่งตนเองชื่นชอบในการทำกิจกรรม

3. การสอนทักษะทางสังคมผ่านสถานการณ์

เป็นวิธีการที่ให้ความสำคัญกับการสอนให้เด็กรู้จักหาวิธีการจัดการกับความขัดแย้งใน ขณะที่เด็กกำลังเผชิญปัญหาอยู่ โดยครูมีบทบาทเป็นที่ปรึกษาในการให้คำแนะนำและคอยให้ความ ช่วยเหลือเด็กกระลึกถึงทักษะทางสังคมต่างๆ ที่พวกเขาได้เรียนไปแล้วสามารถนำมาใช้ในการ แก้ปัญหาได้อย่างสำเร็จ วิธีการนี้เน้นความสำคัญของการเรียนรู้อย่างเป็นทางการ ในขณะที่เด็ก ยังมีทักษะทางสังคมที่ไม่สมบูรณ์ ยังไม่สามารถหาวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้อง มีผู้คอยให้คำแนะนำผ่านสถานการณ์ สิ่งสำคัญคือ ครูมีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือเท่านั้น ไม่ใช่การเข้าไปจัดการกับปัญหาของเด็ก

3.1 หลักในการสอนทักษะทางสังคมผ่านสถานการณ์

3.1.1 การให้ความช่วยเหลือมีเกิดความขัดแย้ง

- 3.1.2 การให้ความช่วยเหลือก่อนที่จะควบคุมสถานการณ์ไม่ได้
- 3.1.3 การให้ความช่วยเหลือเมื่อในสถานการณ์มีผู้ได้เปรียบหรือเสียเปรียบ
- 3.1.4 การให้ความช่วยเหลือเมื่อเด็กไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้
- 3.1.5 การให้ความช่วยเหลือเมื่อสถานการณ์เริ่มขยายวงกว้าง
- 3.1.6 การให้ความช่วยเหลือเมื่อทราบว่าเด็กมีทักษะทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ

3.2 ข้อเสนอแนะในการให้การสอนทางสังคมผ่านสถานการณ์

3.2.1 ให้ความช่วยเหลือเด็กหลังจากที่ครูสังเกตมาอย่างดีแล้ว เพื่อที่จะไม่ด่วนสรุปความสามารถและสามารถให้คำช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

3.2.2 ให้ความช่วยเหลือเด็กด้วยการตั้งคำถาม มากกว่าการตอบ เป็นการดีหากเด็กสามารถรู้จักปัญหาด้วยตนเอง การจัดลำดับคำถามที่ดีเป็นสิ่งที่ช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่ดี

3.2.3 การให้ความช่วยเหลืออย่างสุภาพ ไม่ก้าวท้าวสิทธิ์ของเด็ก ครูต้องย้ำเตือนให้เด็กทราบว่าปัญหาเป็นเรื่องที่เด็กต้องจัดการเอง โดยมีผู้ใหญ่เป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลือ ไม่ใช่เป็นผู้แก้ไขปัญหาให้

3.2.4 การให้ความช่วยเหลือโดยพยายามหลีกเลี่ยงการแบ่งข้าง ครูควรช่วยให้เด็กคิดหาทางแก้ไขปัญหาได้ด้วยตัวของเด็กเอง เพื่อหลีกเลี่ยงไม่ให้มีฝ่ายที่คิดถูกหรือฝ่ายที่คิดผิด

บอส (Bos, 2002: 415-417) ได้เสนอหลักการสอนทักษะทางสังคมสำหรับเด็กที่บกพร่องทางการเรียนรู้และพฤติกรรม ไว้ดังต่อไปนี้ คือ

1. การพัฒนาการเรียนรู้แบบร่วมมือ เทคนิคการเรียนรู้แบบร่วมมือในชั้นเรียนส่งผลให้เกิดการเห็นคุณค่าตนเอง ทักษะทางสังคมและการเรียนรู้

2. การให้เพื่อนเข้ามามีส่วนร่วมในโปรแกรมการฝึกสำหรับเด็กนักเรียนที่มีทักษะทางสังคมไม่ดี การฝึกทักษะทางสังคมมีความสำคัญเป็นการเปลี่ยนวิธีการให้เพื่อนยอมรับนักเรียนที่มีทักษะทางสังคมไม่ดี การให้เพื่อนที่เป็นรักหรือที่ยอมรับของเพื่อนคนอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในโปรแกรมการฝึกทักษะทางสังคมเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กเหล่านี้ได้มีโอกาสสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงของเด็กที่มีปัญหาทักษะทางสังคม มีโอกาสช่วยชี้แนะและให้การเสริมแรงพฤติกรรมที่เหมาะสมในชั้นเรียน

3. การใช้หลักการสอนที่มีประสิทธิภาพ การสอนทักษะทางสังคมจำเป็นต้องมีหลักการสอนที่มีประสิทธิภาพ คือ การนำข้อตกลงนักเรียนมาใช้ระบุพฤติกรรมเป้าหมาย การทดสอบการสอน การใช้ตัวแบบ การฝึกซ้อม การแสดงบทบาทสมมติ การให้ข้อมูลย้อนกลับ การฝึกในสถานการณ์ที่ควบคุม การฝึกในสถานการณ์อื่น การทดสอบหลัง

4. โปรแกรมการฝึกทักษะทางสังคมที่ไม่ประสบผลสำเร็จเนื่องจากผู้รับการฝึกได้รับการสอนให้นำทักษะที่ตนเองรู้จักมากระทำ เช่น ผู้ฝึกสอนให้เด็กรู้จักเริ่มสนทนากับผู้อื่น เด็กสามารถทำได้ แต่พวกเขาไม่รู้จักรูปวิธีที่จะดำเนินการสนทนา นอกจากนี้เด็กควรได้รับการสอนว่าเมื่อไหร่หรือกับบุคคลใดที่เด็กสามารถนำทักษะนี้ไปใช้ได้

5. การสอนให้มีการถ่ายโอนการเรียนรู้ การแสดงออกของเด็กในระหว่างการฝึกหรือในสถานการณ์ที่กำหนด แต่ไม่สามารถนำไปใช้ในสถานการณ์อื่นได้ เพื่อที่ทักษะทางสังคมนำไปใช้ในสถานการณ์อื่นได้ จำเป็นต้องมีการฝึกซ้อมและนำทักษะไปใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ

6. การให้ความมั่นใจเด็ก เด็กที่มีปัญหายุ่งยากในการเรียนรู้มักจะหมดกำลังใจและไม่มีแรงจูงใจในการเรียน ดังนั้นวิธีการที่จะช่วยให้เด็กเกิดความมั่นใจ คือ

- การให้ทางเลือก
- ผลลัพธ์ของการตัดสินใจ
- เอกสารแสดงความก้าวหน้า
- การควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

7. การหาข้อเด่น

การหาข้อเด่นเพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจพิจารณารูปแบบในการให้ความช่วยเหลือ เช่น เด็กที่ว่ายน้ำเก่งและเป็นสมาชิกในทีมว่ายน้ำ สามารถสร้างสัมพันธ์กับเพื่อนได้ในทีมสมาชิกว่ายน้ำด้วยกัน เมื่อมีการพัฒนาการให้ความช่วยเหลือทักษะทางสังคม สิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณาคือ การหากกลุ่มช่วยเหลือทางสังคมหรือกลุ่มตามธรรมชาติความสัมพันธ์ของเด็ก สถานการณ์โรงเรียน สิ่งสำคัญที่ควรจดจำคือ เด็กที่ไม่เป็นที่ยอมรับของเพื่อนในโรงเรียนไม่ได้หมายความว่าเด็กจะถูกปฏิเสธความสัมพันธ์ทางสังคมภายนอกสถานการณ์โรงเรียน

8. การยอมรับความเป็นเพื่อนด้วยกันทั้งสองฝ่าย

การพัฒนาความสัมพันธ์กันทั้งสองฝ่าย การยอมรับความเป็นเพื่อนด้วยกันทั้งสองฝ่าย สิ่งนี้เป็นเป้าหมายสำหรับเด็กที่จำนวนมากมีปัญหาทางการเรียนรู้และปัญหาทางพฤติกรรม

โปรแกรมทักษะทางสังคมสำเร็จรูป

สมาคมนักจิตวิทยาโรงเรียนแห่งชาติ (National Association of School Psychologists. 2002: online) ได้นำเสนอโปรแกรมทักษะทางสังคม ที่จัดขึ้นโดยบริษัทเอกชน เป็นแนวทางให้ผู้บริหารโรงเรียนหรือผู้เชี่ยวชาญสุขภาพจิตได้ตัดสินใจเลือกนำมาใช้ได้ ซึ่งโปรแกรมทักษะทางสังคม มีดังต่อไปนี้

1. โปรแกรมทักษะสังคม “หยุดและคิด” เป็นส่วนหนึ่งของโครงการ ACHIEVE ซึ่งหลักสูตรนี้ประสบความสำเร็จในการลดอัตราการส่งไปอยู่ที่ห้องอาจารย์ใหญ่ การพักการเรียน และการระเบิดอารมณ์ นอกจากนี้หลักสูตรยังช่วยส่งเสริมบรรยากาศโรงเรียนในทางบวก การปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เพิ่มพฤติกรรมตั้งใจทำงานในนักเรียน และพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2. โครงการสุขภาพจิตเบื้องต้น เป้าหมายสำหรับเด็กอนุบาล 3 เพื่อระบุปัญหาทางอารมณ์และสังคม ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการเรียนรู้ ซึ่งโปรแกรมนี้ช่วยในการพัฒนาการเรียนรู้ และทักษะทางสังคม ลดพฤติกรรมชั้ยอายุวิตกกังวล และช่วยเพิ่มความอดทนต่อความวิตกกังวล

3. โปรแกรม EQUIP นำเสนอวิธีการให้ความช่วยเหลือ 3 รูปแบบในการจัดการกับพฤติกรรมต่อต้านสังคมและความผิดปกติทางพฤติกรรมในวัยรุ่น แนวทางในการฝึกคือ การให้เหตุผลทางศีลธรรม การจัดการกับความโกรธ การตรวจสอบความผิดพลาดในการคิดและทักษะในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

4. หลักสูตร PREPARE นำเสนอชุดวิชา 10 วิชา ใน 3 ด้าน คือการลดความก้าวร้าว การลดความเครียด และการลดการอคติ โปรแกรมนี้ออกแบบมาเพื่อนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา แต่สามารถดัดแปลงมาใช้กับเด็กในระดับเล็กกว่าได้

5. โปรแกรม ACCEPTS นำเสนอหลักสูตรสำหรับการสอนทักษะทางสังคมที่มีประสิทธิภาพในสำหรับนักเรียนในระดับมัธยมศึกษา โปรแกรมนี้เป็นการสอนทักษะเพื่อนช่วยเพื่อน ทักษะที่เกี่ยวข้องกับผู้ใหญ่ และทักษะการจัดการตนเอง

การสอนทักษะทางสังคมในโรงเรียน

เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นเป็นเด็กที่มีสติปัญญาปกติจนถึงฉลาด เด็กจึงสามารถเรียนในโรงเรียนปกติร่วมกับเด็กคนอื่น ๆ ได้ แม้ครูหรือบุคคลรอบข้างจะมองเด็กกลุ่มนี้ว่าเป็นเด็กที่ดื้อซน เกเร หรือมีปัญหาทางพฤติกรรม ดังนั้นจึงไม่มีหลักสูตรสำหรับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นโดยเฉพาะ แต่อาจเกี่ยวข้องกับหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ (กระทรวงศึกษาธิการ. 2545: 4) ซึ่งได้กำหนดจุดมุ่งหมายไว้ให้เป็นมาตรฐานการเรียนรู้ให้ผู้เรียนเกิดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เห็นคุณค่าของตนเอง มีวินัยในตนเอง ปฏิบัติตนตามหลักธรรมของพระพุทธศาสนา หรือศาสนาที่ตนนับถือ มีคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมอันพึงประสงค์
2. มีความคิดสร้างสรรค์ ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน รักการอ่าน รักการเขียน และรักการค้นคว้า
3. มีความรู้อันเป็นสากล รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงและความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการ มีทักษะและศักยภาพในการจัดการ การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยี ปรับวิธีการคิด วิธีการทำงาน ได้เหมาะสมกับสถานการณ์
4. มีทักษะและการกระบวนกร โดยเฉพาะทางคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ทักษะการคิด การสร้างปัญญา และทักษะในการดำเนินชีวิต
5. รักการออกกำลังกาย ดูแลตนเองให้มีสุขภาพและบุคลิกภาพที่ดี
6. มีประสิทธิภาพในการผลิตและการบริโภค มีค่านิยมเป็นผู้ผลิตมากกว่าเป็นผู้บริโภค
7. เข้าใจในประวัติศาสตร์ของชาติไทย ภูมิใจในความเป็นไทย เป็นพลเมืองดี ยึดมั่นในวิถีชีวิตและการปกครองระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
8. มีจิตสำนึกในการอนุรักษ์ภาษาไทย ศิลปะ วัฒนธรรม ประเพณี กีฬา ภูมิปัญญาไทย ทรัพยากรธรรมชาติและพัฒนาสิ่งแวดล้อม
9. รักประเทศชาติและท้องถิ่น มุ่งทำประโยชน์และสร้างสิ่งที่ดีงามให้สังคม

จากจุดมุ่งหมายของหลักสูตรในข้างต้นนี้ มีคุณลักษณะบางอย่างที่สอดคล้องกับทักษะทางสังคมในงานวิจัยนี้ คือ ข้อที่ 1 มีวินัยในตนเอง ค่านิยมอันพึงประสงค์ และข้อ 4 มีทักษะในการดำเนินชีวิต นอกจากนี้หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้กำหนดให้มีกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนที่จัดให้ผู้เรียนได้พัฒนาความสามารถของตนเองตามศักยภาพ มุ่งเน้นเพิ่มเติมจากจากกิจกรรมที่ได้จัดให้ เรียนรู้ตามสาระการเรียนรู้ทั้ง 8 กลุ่ม เข้าร่วมและปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุขกับกิจกรรมที่เลือกด้วยตนเองตามความถนัดและความสนใจอย่างแท้จริง การพัฒนาที่สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาองค์รวมของความเป็นมนุษย์ให้ครบทุกด้าน ทั้งร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม กิจกรรมพัฒนาผู้เรียนแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะคือ 1) กิจกรรมแนะแนว ช่วยเสริมสร้างทักษะชีวิต วุฒิภาวะทางอารมณ์ การสร้างสัมพันธภาพที่ดี 2) กิจกรรมนักเรียน ได้แก่ กิจกรรมลูกเสือ-เนตรนารี ยุวกาชาด ผู้บำเพ็ญประโยชน์ และรักษาดินแดน เน้นปลูกฝังความเป็นระเบียบวินัย ซื่อสัตย์ สุจริต มีความรักสามัคคี อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ โดยผู้เรียนต้องผ่านเกณฑ์การประเมินกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนตามที่สถานศึกษากำหนด จึงจะผ่านเกณฑ์การประเมินช่วงชั้น (กระทรวงศึกษาธิการ. 2545: 6; กรมวิชาการ. 2546: 12)

แนวทางการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน (กรมวิชาการ. 2546: 12-14) ได้เสนอแนวทางการประเมินผลการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน สามารถทำได้ ดังนี้ คือ

1. การประเมินกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนรายกิจกรรม

1.1 ผู้รับผิดชอบกิจกรรมประเมินการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เรียนตามจุดประสงค์ของแต่ละกิจกรรม โดยประเมินจากพฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมและผลการปฏิบัติกิจกรรม ด้วยวิธีการที่หลากหลายตามสภาพจริง

1.2 ผู้รับผิดชอบกิจกรรมตรวจสอบเวลาเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เรียนว่าเป็นไปตามเกณฑ์ที่สถานศึกษากำหนดหรือไม่

1.3 ในกรณีที่มีกิจกรรมใดต้องใช้เวลาปฏิบัติตลอดปี เมื่อสิ้นภาคเรียนแรก ผู้รับผิดชอบกิจกรรมควรจัดให้มีการประเมินการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เรียน เพื่อประเมินความก้าวหน้าและสภาพการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เรียนเป็นระยะหนึ่งก่อน เพื่อสรุปความก้าวหน้าและสภาพของการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เรียนระยะหนึ่งก่อน เพื่อปรับปรุงแก้ไขหรือส่งเสริมการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เรียนให้ เป็นไปอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ และรายงานผลการประเมินให้ผู้ปกครองทราบ โดยทำการประเมินตามจุดประสงค์สำคัญของกิจกรรม และนำผลการประเมินนั้นไปรวมกับผลการประเมินรวมกิจกรรมในภาคเรียนที่สอง เพื่อตัดสินผลการประเมินการผ่านจุดประสงค์สำคัญของกิจกรรม เมื่อสิ้นสุดปีการศึกษา (สิ้นสุดกิจกรรม)

1.4 ตัดสินให้ผู้เรียนที่ผ่านจุดประสงค์สำคัญของกิจกรรม และมีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมครบตามเกณฑ์ให้เป็นผู้ผ่านการประเมินผลการร่วมกิจกรรม ผู้เรียนที่มีผลการประเมินบกพร่องในเกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งหรือทั้งสองเกณฑ์ จะเป็นผู้ไม่ผ่านการประเมินผลการร่วมกิจกรรม จะต้องซ่อมเสริมข้อบกพร่องให้ผ่านเกณฑ์ก่อน จึงจะได้รับการตัดสินให้ผ่านกิจกรรม

2. การประเมินกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนผ่านช่วงชั้น

เป็นการประเมินสรุปผลกิจกรรมตลอดช่วงชั้นของผู้เรียนแต่ละคน เพื่อนำผลไปพิจารณาตัดสินการผ่านช่วงชั้น โดยมีขั้นตอนปฏิบัติดังนี้

2.1 กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการร่วมกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนของผู้เรียนทุกคนตลอดช่วงชั้น

2.2 ผู้รับผิดชอบสรุปและประเมินผลการร่วมกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน เป็นรายบุคคลตามเกณฑ์ที่สถานศึกษากำหนด

2.3 นำเสนอผลการประเมินต่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและวิชาการเพื่อให้ความเห็นชอบ

2.4 เสนอผู้บริหารสถานศึกษาพิจารณาตัดสินและอนุมัติผลการประเมินกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนช่วงชั้นต่อไป

3. การตัดสินการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน

การประเมินกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน มีแนวทางในการดำเนินการดังนี้

3.1 การประเมินผู้เรียนในการปฏิบัติกิจกรรม ผู้รับผิดชอบกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนแต่ละกิจกรรม และผู้เกี่ยวข้องดำเนินการประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เรียนตามจุดประสงค์ของกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ตลอดช่วงเวลาของการจัดกิจกรรม โดยรวบรวมจากบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมและผลการปฏิบัติกิจกรรมและตัดสินผลการเข้าร่วมกิจกรรมเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาปฏิบัติกิจกรรม

3.2 การตัดสินผลการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ให้ประเมินและตัดสินเป็นรายกิจกรรม โดยพิจารณาจากผลการประเมินตามจุดประสงค์สำคัญของกิจกรรมกับเวลาที่เข้าร่วมกิจกรรม แล้วตัดสินตามเกณฑ์ที่สถานศึกษากำหนด

3.3 การแจ้งผลการประเมิน การประเมินให้ระดับผลการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนา ผู้เรียนให้เป็นไปตามแนวทางที่สถานศึกษากำหนด เมื่อได้ระดับผลการเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกิจกรรมแล้ว ควรแจ้งให้ผู้เรียนทราบโดยเร็ว และให้ผู้เรียนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ การประเมินทำการซ่อมเสริมให้ผ่านทุกกิจกรรม ในขณะที่เดียวกันให้แจ้งผลการประเมินให้ฝ่ายทะเบียนของสถานศึกษาบันทึกผลการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนของผู้เรียนแต่ละคนสะสมไว้เป็นหลักฐาน

3.4 การสรุปผลการประเมินผ่านช่วงชั้น เมื่อจบช่วงชั้นนายทะเบียนจะรวบรวมผลการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เรียนแต่ละคนตลอดช่วงชั้น ผู้เรียนที่มีผลการประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามเกณฑ์ที่สถานศึกษากำหนด จะได้รับการพิจารณาให้ผ่านช่วงชั้นร่วมกับเกณฑ์มาตรฐานการผ่านช่วงชั้นอื่นๆ ผู้เรียนที่มีผลการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนไม่ครบตามเกณฑ์ที่สถานศึกษากำหนด จะต้องเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนต่อไป ให้ครบตามเกณฑ์จึงจะได้รับการพิจารณาให้ผ่านช่วงชั้น

4. ข้อเสนอแนะการประเมินผลการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ควรเป็นดังนี้

4.1 ประเมินเวลาการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้เรียน ตามเกณฑ์ที่สถานศึกษากำหนด

4.2 ประเมินการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เรียนตามจุดประสงค์เพื่อตรวจสอบคุณลักษณะที่พึงประสงค์ที่กำหนดไว้ในจุดประสงค์ด้านคุณลักษณะของแต่ละกิจกรรม ซึ่งอาจประเมินโดยครูที่ปรึกษา ผู้เรียนประเมินตนเองหรือกลุ่มเพื่อนประเมินกันเอง หรือผู้ปกครองมีส่วนร่วมประเมิน

4.3 การประเมินผลงานของผู้เรียน ในโอกาสที่สถานศึกษาจัดให้ผู้เรียนแสดงผลงานหรือจัดนิทรรศการ หรือแฟ้มสะสมงานของผู้เรียน

4.4 ผู้เรียนทุกคนต้องผ่านการประเมินทั้งเวลาพฤติกรรมจึงจะได้ผลการประเมินเป็นผ่าน (ผ) เพื่อบันทึกในระเบียบแสดงผลการเรียนรู้

4.5 กรณีที่ผู้เรียนไม่ผ่านกิจกรรม (มผ) ให้เป็นหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาที่ต้องให้ความช่วยเหลือ ซ่อมเสริม ให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจนครบตามเวลาที่ขาด หรือให้ปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณลักษณะที่ต่อยกก่อน แล้วจึงทำการประเมินให้ผ่านกิจกรรม เพื่อบันทึกในระเบียบแสดงผลการเรียนรู้ได้ กรณีที่ครูที่ปรึกษาไม่สามารถช่วยเหลือ ซ่อมเสริม เพื่อปรับปรุงผลการประเมิน ให้รายงานให้ผู้บริหารสถานศึกษาทราบ เพื่อดำเนินการช่วยเหลือผู้เรียนอย่างเหมาะสมเป็นกรณีไป

4.6 สถานศึกษาคควรจัดทำแบบบันทึกการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เรียนไว้เป็นหลักฐานเพื่อประโยชน์สำหรับผู้เรียนในโอกาสต่อไป

แม้หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔ จะมีการกำหนดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เรียนที่ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนและวิธีการวัดและประเมินผลที่ชัดเจน ซึ่งคุณลักษณะอันพึงประสงค์บางข้อมีลักษณะสอดคล้องกับลักษณะทักษะทางสังคมในงานวิจัยนี้ แต่รูปแบบการจัดยังไม่ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาทักษะทางสังคมที่เพียงพอ เนื่องจากเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นส่วนมากขาดทักษะทางสังคม ดังนั้นครูควรฝึกทักษะทางสังคมให้เด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์จริงที่โรงเรียน หรือให้เด็กได้ฝึกกับผู้เชี่ยวชาญที่จัดกิจกรรมฝึกทักษะทางสังคมต่างๆ (เพียงทิพย์ พรหมพันธ์. 2549: 68) นอกจากนี้การสอนทักษะทางสังคมให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ควรมีการจัดกิจกรรมเป็นกลุ่มย่อยเสียก่อน เนื่องจากเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจะมีปัญหาคล้ายคลึงกัน ในเรื่องการขาดสมาธิ ใจร้อน วู่วาม วอกแวกได้ง่าย จึงจำเป็นที่ครูต้องสอนวิธีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ให้เด็กได้ลองฝึกปฏิบัติ เพื่อที่ครูจะสังเกตตรวจสอบความถูกต้องจากการปฏิบัติของเด็กได้ ก่อนให้เด็กนำทักษะที่ได้ฝึกไปใช้จริงกับเพื่อนหรือบุคคลทั่วไป และข้อดีอีกประการของการสอนเป็นกลุ่มย่อยคือ ช่วยให้ครูสามารถดูแลเด็กได้อย่างทั่วถึง ดังนั้นครูจึงพัฒนาเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นให้มีทักษะทางสังคมที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน

เทคนิคการสอนทักษะทางสังคม

แอนดรีส์ (Andries. 2006: online) ได้นำเสนอยุทธวิธีที่ช่วยเพิ่มทักษะทางสังคมให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นไว้ดังนี้ คือ

1. ฝึกทักษะทางสังคมให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นโดยจับคู่เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นกับเพื่อน

2. อ่านหรือเล่าเรื่องบางส่วนที่ต้องมีการให้เหตุผลทางสังคม แล้วให้นักเรียนต่อเติมเรื่องให้สมบูรณ์หรืออภิปรายถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น
3. ให้นักเรียนลำดับภาพเกี่ยวกับสถานการณ์ทางสังคมและการอภิปรายถึงความรู้สึกและการกระทำของคนในภาพ
4. ให้นักเรียนฝึกทักษะทางสังคมในสถานการณ์ที่หลากหลายเพื่อที่จะเรียนรู้ในการใช้ทักษะทางสังคมในสถานการณ์ต่างๆไป
5. ส่งเสริมให้มีการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับเพื่อน ในเด็กที่หลีกเลี่ยงการเข้าสังคมหรือเด็กซึ่งอายมาก
6. การใช้สีหน้า ท่าทางในการสื่อสารกับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นไม่ใช่สิ่งที่ยาก เพราะเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นไม่เข้าใจในสิ่งที่คนทั่วไปแสดงออกมา อย่าคาดการณ์หรือคิดไปว่าเด็กควรจะเข้าใจ เพราะว่าบางทีเด็กไม่เข้าใจ
7. ควรใช้เวลามากขึ้นในการพูดคุยกับนักเรียนที่โมโหจนเฉยง่าย
8. ฝึกการควบคุมอารมณ์โกรธ เช่น การเดินหนีไป การพูดระบายความโกรธ การใช้ความเงียบ
9. การตรวจสอบการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การให้แรงเสริมนักเรียนบ่อยครั้งหากเด็กแสดงความวิตกกังวลหรือเกิดความไม่มั่นใจ
10. การมองหาสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดแล้วหาทางแก้ไข อาจกระทำโดยการให้กำลังใจหรือลดภาระงานเพื่อเป็นการลดความกดดันและหลีกเลี่ยงการระเบิดอารมณ์
11. กำหนดพฤติกรรมทางสังคมที่เป็นเป้าหมายของนักเรียน และวางแผนการนำไปโปรแกรมการให้รางวัลมาใช้
12. การชี้แนะพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสมทั้งการใช้คำพูดและท่าทาง
13. การส่งเสริมให้มีภาระงานที่เรียนรู้ร่วมกันกับนักเรียนคนอื่นๆ
14. การจัดกลุ่มย่อยเพื่อฝึกทักษะทางสังคม
15. การมอบหมายความรับผิดชอบพิเศษให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น เพื่อเพื่อนคนอื่นจะสังเกตเห็นข้อดีของเด็ก
16. การสอนทักษะที่จำเป็นต้องใช้ในการเรียนรู้แบบร่วมมือ (การฟัง การยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น การชม การแสดงความคิดเห็น เป็นต้น)
เคเซอร์ (Kaser. 2007: online) ได้นำเสนอขั้นตอนการสอนทักษะทางสังคมไว้ 7 ขั้นตอนดังต่อไปนี้ คือ
 1. การนำเสนอทักษะทางสังคม โดยอธิบายให้ผู้เรียนเข้าใจอย่างชัดเจน (Definition)
 2. การแสดงทักษะทางสังคมเป็นตัวอย่างให้ผู้เรียน โดยลำดับขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน (Modeling)
 3. การให้ผู้เรียนได้ฝึกแสดงออกพฤติกรรมหรือการแสดงบทบาทสมมติเป็นกลุ่มหรือเป็นคู่ เพื่อฝึกฝนการใช้ทักษะ (Rehearse or Role Play)

4. การทบทวนทักษะที่ได้เรียนรู้ผ่านสถานการณ์ที่ครูกำหนดขึ้นหรือสถานการณ์จริง ในขณะที่อยู่ที่โรงเรียน เพื่อนักเรียนจะสามารถนำทักษะที่ได้เรียนรู้ไปใช้ในสถานการณ์อื่นได้ (Reviewing)

5. การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือสะท้อนความคิดเห็นต่อพฤติกรรมของผู้เรียน เมื่อผู้เรียนนำทักษะทางสังคมไปใช้ (Feedback)

6. การชี้แนะผู้เรียนถึงการใช้ทักษะทางสังคมในเวลาที่เหมาะสมหรือย้ำเตือนผู้เรียนถึงขั้นตอนในการปฏิบัติ (Prompting)

7. การเสริมแรงเมื่อผู้เรียนมีการใช้ทักษะทางสังคมอย่างเหมาะสมเพื่อจูงใจให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมอยู่เสมอ (Reinforcing)

วอดริช (Wodrich, 2002: 229-230) ได้เสนอแนะว่า การสอนทักษะทางสังคมเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น เนื่องจากเด็กมีปัญหาในการเข้ากับเด็กคนอื่นที่อยู่ในวัยเดียวกันเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น อยู่ไม่นิ่ง ช่างพูด ไม่รู้จักกาลเทศะ อดทนต่อความคับข้องใจได้ต่ำ แม้ว่าจะมีความตั้งใจดี แต่เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจำนวนมากมีสัมพันธภาพที่ยั่งยืนกับเพื่อนน้อยมาก ทั้งนี้เนื่องจากพฤติกรรมที่หุนหันพลันแล่น ดังนั้นการสอนทักษะทางสังคมควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้ คือ

1. การจัดกลุ่มควรจัดให้เด็กมีอายุเดียวกัน เพศเดียวกัน เพื่อเด็กได้มีโอกาสได้เรียนรู้อย่างเป็นทางการโดยไม่ได้รับการช่วยเหลือเป็นพิเศษ ผู้ฝึกหรือนักจิตวิทยาสามารถพัฒนาเด็กผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมที่สอนให้เด็กรู้วิธีการเข้ากับเพื่อนวัยเดียวกันที่ละชั้น พฤติกรรมที่ไม่เป็นที่ยอมรับลดลงโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับโดยตรง ทักษะในการคบเพื่อนและรักษาความสัมพันธ์กับเพื่อนเป็นทักษะที่จำเป็นที่ควรกระตุ้นให้เกิดในสถานการณ์กลุ่ม โดยการใช้รางวัล การใช้ตัวแบบ การแสดงบทบาทสมมติ และการฝึกเป็นระยะเวลาหลายสัปดาห์

2. ทักษะที่จำเป็นในการฝึกคือ การริเริ่มบทสนทนา การดำเนินการสนทนา โดยไม่เป็นผู้พูดอย่างฝ่ายเดียว การเลือกหัวข้อที่เหมาะสมการชมเชยเพื่อน การผลัดเปลี่ยน การแสดงความคิดเห็นและยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น การจัดการกับความผิดหวังและการโดนล้อเลียน

3. โปรแกรมพัฒนาทักษะทางสังคมจำนวนมากสามารถใช้ได้จริงสมาชิกในกลุ่มทำงานด้วยกันกับผู้ฝึกเพื่อช่วยกันกำหนดสิ่งที่ทำได้ และสิ่งที่ทำไม่ได้ จากนั้นมาแสดงในบทบาทสมมติภายในกลุ่มเพื่อที่จะสามารถนำไปใช้นอกกลุ่มได้ สิ่งที่ทำให้โปรแกรมได้ประสิทธิภาพผลสูงสุด คือที่พ่อแม่และครูมีส่วนในการให้ข้อมูลถึงทักษะที่ได้รับการพัฒนาและให้รางวัลเพื่อเป็นการเสริมแรงหรือการใช้ทักษะชี้แนะนอกกลุ่ม การมอบการบ้านและการตรวจสอบทักษะที่นำไปใช้จริง

4. กลุ่มทักษะทางสังคมควรมีการพบปะกัน 10-15 ครั้ง เพราะว่าการฝึกต้องอาศัยการเพิ่มพูนความสัมพันธ์ขึ้นอย่างช้า ๆ เด็กหลายคนเข้าร่วมโปรแกรมตั้งแต่พื้นฐานแล้วพัฒนาทักษะต่อไปเรื่อย ๆ ในขณะที่เด็กบางคนเข้าร่วมเฉพาะโปรแกรมพื้นฐานเท่านั้น

การพัฒนาทักษะทางสังคมโดยใช้กลุ่ม มีประโยชน์ในการช่วยให้เด็กเกิดทักษะใหม่และยังส่งเสริมให้การช่วยเหลือกัน

เวสต์วูด (Westwood. 1993: 67-68) ได้แบ่งขั้นตอนในการฝึกทักษะทางสังคมไว้ 6 ขั้นตอนต่อไปนี้

1. การระบุคำจำกัดความ การบรรยายทักษะที่ต้องสอน อธิบายถึงความสำคัญ การนำทักษะมาใช้ในการปฏิสัมพันธ์ อาจมีการใช้รูปภาพ ตัวการ์ตูน หุ่นกระบอก หรือการใช้ตัวอย่างจากสถานการณ์ในห้องเรียน เช่น มองดูเพื่อนที่กำลังแบ่งปันของเล่นอยู่ แล้วบอกครูว่าพวกเขาใช้คำพูดว่าอย่างไร (Definition)

2. การแสดงทักษะเป็นตัวอย่าง การแบ่งทักษะออกเป็นทักษะย่อย แล้วสาธิตให้เด็กดูหรือเลือกเด็กอื่นมาสาธิต (Model the skill)

3. การเลียนแบบและการซ้อม (Imitation and rehearsal) เด็กมีการลองฝึกทักษะเดิมในสถานการณ์ที่จัดเตรียมไว้

4. การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เพื่อเป็นการแสดงให้เด็กทราบถึงผลของพฤติกรรมที่เด็กกระทำ เช่น ทำดีแล้ว ควรมองแล้วยิ้มด้วย ในบางครั้งอาจต้องมีการบันทึกวิดีโอประกอบการให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อให้เด็กได้ข้อมูลที่ชัดเจนมากขึ้น

5. การหาโอกาสในการนำทักษะไปใช้ (Provide opportunity for the skill to be used) ขึ้นอยู่กับทักษะที่สอน กิจกรรมกลุ่มเล็กหรือกิจกรรมคู่ที่อาจกำหนดขึ้นเพื่อให้มีการนำทักษะไปใช้ หรือการนำไปใช้ในชั้นเรียนหรือสถานการณ์จริง

6. การเสริมแรง (Intermittent reinforcement) การเฝ้าดูเด็กนำทักษะไปใช้โดยไม่มีการชี้แนะในช่วงเวลาใดทั้งสิ้นการจัดเตรียมคำชมและรางวัล เป้าหมายคือการรักษาทักษะที่ได้รับการฝึกฝนมา

สุขุมาล เกษมสุข (2535: 16-17) ได้เสนอแนะว่า ทักษะทางสังคมจะเป็นสิ่งที่ฝึกได้ แต่ก็มิใช่ว่าจะสามารถฝึกให้บุคคลมีทักษะทางสังคมได้ในช่วงระยะเวลาอันสั้น หรือฝึกโดยการบอก การสอน การอ่านให้เข้าใจเท่านั้น การฝึกทักษะทางสังคม ต้องมีหลักการวิธีการและวิธีในการฝึกที่สอดคล้องกับหลักการเรียนรู้ คือต้องให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมครอบคลุมทั้ง 3 ด้านคือ ด้านเจตพิสัย พุทธิพิสัย และทักษะพิสัย

- ด้านเจตพิสัย คือให้นักเรียนเห็นความสำคัญและคุณค่าของการฝึกฝนทักษะทางสังคม
- ด้านพุทธิพิสัย คือให้นักเรียนมีความรู้ มีความเข้าใจว่าจะฝึกทักษะทางสังคมอย่างไร
- ด้านทักษะพิสัย คือให้นักเรียนได้ฝึกทักษะทางสังคมอย่างต่อเนื่อง จนเกิดความชำนาญ

การฝึกให้นักเรียนเกิดทักษะทางสังคม โดยให้นักเรียนเกิดเจตคติที่ดีต่อการฝึกและมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และสามารถปฏิบัติการฝึกอย่างต่อเนื่องจนเกิดเป็นทักษะทางสังคมนั้น ควรจะมีขั้นตอนดังนี้

1. ชื่นจูงใจ การจูงใจจะช่วยให้เด็กเห็นคุณค่า มีความต้องการที่จะฝึกและฝึกได้ดี ครูควรแสดงให้นักเรียนเห็นว่าทักษะนั้น ๆ มีคุณค่า มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตอย่างไร จะช่วยให้เขาประสบความสำเร็จในการเรียน การทำงาน การอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างไร

2. ชั้นฝึก

2.1 นักเรียนต้องฝึกปฏิบัติทักษะด้วยตนเอง ด้วยการกระทำจริง จึงจะเกิดการเรียนรู้ทักษะนั้น

2.2 นักเรียนต้องการเรียนรู้ทักษะอย่างถูกวิธี และถูกขั้นตอน

2.3 นักเรียนต้องฝึกฝนเป็นระยะเวลาานพอสมควร จึงจะพัฒนาได้เป็นขั้น ๆ

2.4 นักเรียนต้องฝึกทักษะในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องใช้บ่อย ๆ และหลาย ๆ สถานการณ์ เพื่อให้นักเรียนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง

3 ชั้นประเมินผล การประเมินผล จะช่วยพัฒนาการฝึกทักษะให้ได้ผลดี จึงควรประเมินผลบ่อย ๆ และให้นักเรียนมีส่วนร่วมประเมินผลตนเอง ได้ทราบผลการฝึกของตนเอง เพื่อปรับปรุงให้การฝึกได้ผลยิ่งขึ้น

กระบวนการสอนทักษะทางสังคม

จากการที่ได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยต่างๆ

การสอนตรง

1. ความหมายของการสอนตรง

การสอนตรง (National Institute for Direct Instruction. 2007: online) หมายถึง รูปแบบของการสอนที่ให้ความสำคัญกับบทเรียนที่มีการวางแผนที่ดี ออกแบบมาเพื่อเพิ่มพูนการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างเป็นขั้นตอน มีคำอธิบายที่ชัดเจน และมีการกำหนดเงื่อนไขในการเรียน โดยคำนึงถึงการสอนที่ชัดเจนเพื่อขจัดความไม่เข้าใจ ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้น (The Access Center: Improving Outcomes for All Students K-8. 2007: online ; citing Tarver. 1992. Controversial issues confronting special education: Divergent perspectives.) ได้เสนอแนะความหมายเพิ่มเติมว่า เป็นวิธีการสอนที่ให้ความสำคัญกับเนื้อหาที่จะสอน และวิธีการสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้

ดังนั้นการสอนตรง หมายถึง การสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้มีความรู้และเข้าใจอย่างชัดเจน ผ่านกระบวนการสอนที่มีขั้นตอนที่ชัดเจน

2. ลักษณะของการสอนตรง

มีส (Meese. 2001: 201) โรสเซนไชน์ และสตีเวน (Ormrod. 2006. 446-477; อ้างอิงจาก Rosenshine; & Steven 1986.) ได้นำเสนอลักษณะของการสอนตรงในลักษณะเดียวกัน สรุปได้ดังต่อไปนี้ คือ

- 1) การนำเสนอที่ชัดเจน (Present Clearly)
- 2) เรียงลำดับขั้นตอนที่ดี (Well-Sequenced)

3) จังหวะการสอนที่เร็ว (Fast Paced) มีการสนทนาโต้ตอบระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง ทำให้บรรยากาศการเรียนรู้ตื่นตัว

4) ผู้เรียนต้องมีสมาธิจดจ่อกับเนื้อหาที่เรียนตลอดเวลา (Highly – Focused)

3. ขั้นตอนการสอนตรง

มีส (Meese.2001: 201-214) ได้นำเสนอขั้นตอนในการสอนตรงไว้ดังต่อไปนี้ คือ

3.1 การนำเข้าสู่บทเรียน (Opening the Lesson)

การเตรียมความพร้อมของนักเรียนเพื่อให้เด็กตั้งสมาธิก่อนเรียน ครูต้องแจ้งให้เด็กทราบถึงสิ่งที่นักเรียนจะเรียน เหตุผลที่ต้องเรียน ซึ่งครูอาจนำเทคนิควิธีการต่อไปนี้มาผสมผสานกัน

- การเตรียมสมาธิของนักเรียนด้วยการเริ่มต้นบทเรียนตรงเวลา มีการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้น การใช้คำเพื่อเป็นสัญญาณในการเริ่มต้นบทเรียน เช่น มองตาครู มาเริ่มบทเรียนกัน มองกระดาน เป็นต้น

- การทบทวนหรือสรุปบทเรียนครั้งก่อน มีการฝึกหรือทำแบบฝึกหัดเพียงเล็กน้อย โดยใช้ทักษะหรือความรู้ที่ได้เรียนรู้ไปในครั้งก่อน มีการเชื่อมโยงบทเรียนใหม่เข้ากับสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปแล้วหรือสิ่งที่จะเป็นประโยชน์ต่อไป

- การย้ำเตือนนักเรียนถึงกฎที่สำคัญที่ต้องปฏิบัติตามระหว่างเรียน เช่น ไม่วิพากษ์วิจารณ์ข้อเสนอแนะของกันและกันในระหว่างระดมสมอง

- การกล่าวถึงจุดประสงค์ของบทเรียนโดยย่อ ควรมีการเขียนประเด็นสำคัญ บนกระดานล่วงหน้า และมีการกล่าวถึงในระหว่างบทเรียน ซึ่งสิ่งนี้จะช่วยให้นักเรียนเห็นความสำคัญของสาระสำคัญของบทเรียน

- การเน้นย้ำถึงความสำคัญ ที่นักเรียนต้องเรียนทักษะหรือเนื้อหา นี้ เช่น เป็นสิ่งที่ต้องใช้ในชีวิตประจำวัน พยายามให้นักเรียนเห็นประโยชน์หรือความสำคัญของเนื้อหา แล้วนำมากำหนดเป็นจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม

3.2 การนำเสนอทักษะใหม่ (Demonstrating the New Skill or Concept)

ครูควรสอนอย่างรวบรัด จัดระบบการสอนที่ดี อธิบายอย่างเป็นขั้นตอน ใช้ภาษาที่นักเรียนเข้าใจง่าย อธิบายศัพท์ใหม่ที่นักเรียนยังไม่รู้เน้นย้ำหลักการที่สำคัญของบทเรียน ครูต้องวิเคราะห์งาน แบ่งเนื้อหาหรือทักษะเป็นส่วยย่อยอย่างเป็นขั้นตอน

3.3 การให้คำแนะนำในระหว่างฝึก (Giving Guided Practice)

ครูควรใช้วิธีการตั้งคำถามปลายเปิดในช่วงให้คำแนะนำในการฝึก เปิดโอกาสให้นักเรียนได้มีโอกาสตอบคำถามมากที่สุด แล้วให้ข้อมูลย้อนกลับต่อคำตอบนั้นในทันที เพื่อเด็กจะได้ทราบว่าคำตอบถูกหรือผิด

3.3.1 การถามคำถาม (Asking Question) ช่วยให้ครูทราบว่านักเรียนเข้าใจสิ่งที่

ครูสอนหรือไม่ การถามคำถามที่ดีจะช่วยให้นักเรียนตอบคำถามได้อย่างตรงประเด็น ให้ความสนใจต่อเนื้อหาที่เรียน ลักษณะของคำถามควรเป็นคำถามง่าย ๆ ไม่ต้องคิดลึกซึ้งมากนัก เพื่อนักเรียนจะ

สามารถตอบถูก จนกระทั่งเด็กมีความคุ้นเคยกับเนื้อหาใหม่แล้ว จึงมีการปรับคำถามให้เป็นคำถามปลายเปิดที่นักเรียนต้องใช้ความคิดระดับสูงมากขึ้น

3.3.2 การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Giving Feedback) นักเรียนต้องรู้ว่าคำตอบที่ตอบไปถูกหรือผิด ดังนั้นครูต้องช่วยนักเรียนในการตรวจสอบคำตอบโดยเร็วที่สุดเท่าที่เป็นไปได้

โคลน์ และคนอื่นๆ (Meese. 2001: 209; อ้างอิงจาก Kline; et al. 1991) ได้เสนอการจัดลำดับการให้ผลย้อนกลับที่ดีเพื่อตรวจสอบข้อผิดพลาดของนักเรียนที่มีความบกพร่องระดับเล็กน้อย ซึ่งมีหลักการต่อไปนี้

- ครูควรกล่าวคำพูดในด้านดีเกี่ยวกับผลงานของนักเรียนอย่างน้อย 3 ประการ
- ครูควรอธิบายให้นักเรียนทราบข้อผิดพลาด โดยนำมายกเป็นตัวอย่างให้นักเรียนได้เห็นชัดเจน
- ครูควรแสดงตัวอย่าง คำตอบที่ถูกต้อง และคอยชี้แนะ ช่วยเหลือให้นักเรียนสามารถแก้ไขข้อผิดพลาดได้
- ครูควรสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้ผลย้อนกลับมาอธิบายให้นักเรียนฟังอีกครั้งด้วยคำพูดที่เข้าใจง่ายขึ้น

3.4 การเปิดโอกาสให้มีฝึกฝนตามลำพัง (Providing Independent Practice) สิ่งนี้จะช่วยให้นักเรียนมีความชำนาญในสิ่งที่เรียนรู้ใหม่ นอกจากนี้ยังช่วยให้ครูประเมินความสามารถในการบรรลุจุดประสงค์ของบทเรียนและปรับบทเรียนให้มีความสอดคล้อง การฝึกฝนสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปตามลำพังไม่จำเป็นต้องใช้วิธีการนั่งทำงานอยู่ที่โต๊ะตามลำพังเสมอไป อาจใช้วิธีการฝึกกับครูโดยตรง ด้วยการถามตอบแล้วครูให้ผลย้อนกลับเพื่อให้นักเรียนทราบผลในทันที หรืออาจใช้การเรียนรู้แบบร่วมมือ เพื่อช่วยเหลือกันและกันในทักษะและความรู้ใหม่

3.5 การสรุปจบบทเรียน (Closing the Lesson) ครูอาจใช้วิธีการทบทวนหรือสรุปประเด็นสำคัญของการเรียน หรือการตรวจสอบความเข้าใจโดยการสังเกตสิ่งที่นักเรียนกระทำ หรือการถามให้นักเรียนกล่าวซ้ำสิ่งที่สอนไปแล้ว

3.6 การประเมินผลเป็นวิธีการที่ช่วยให้ครูเกิดความมั่นใจว่านักเรียนบรรลุตามจุดประสงค์ที่ครูกำหนด ดังนั้นครูจึงต้องมีการประเมินอย่างเป็นระบบ ได้นำเสนอแนวทางในการประเมินผลสามารถทำได้ 2 รูปแบบ

3.6.1 การประเมินโดยเก็บคะแนนย่อย (Formative evaluation) เป็นการประเมินกระบวนการที่สะท้อนถึง การปฏิบัติงานของนักเรียน ซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีการที่ครูกระทำการตรวจสอบได้ในทันที

3.6.2 การประเมินปลายภาค (Summative evaluation) เป็นการทดสอบตามช่วงเวลาการสอน

3.7 การนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์อื่นที่ไม่ใช่ในชั้นเรียน (integrating Empiricist) จากการที่ได้ศึกษาเอกสารในข้างต้น พบว่า การสอนตรงเป็นวิธีการที่มีเป้าหมายและกระบวนการสอนที่เป็นขั้นตอนที่ชัดเจน ในการพัฒนาผู้เรียนให้ก้าวไปที่ละขั้นไปสู่เป้าหมายของการ

เรียนรู้ที่ครูกำหนดไว้ตั้งแต่ต้น ดังนั้นวิธีการนี้จึงน่าจะช่วยพัฒนาผู้เรียนให้เกิดความเข้าใจในทักษะทางสังคมและสามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสม

การใช้เรื่องราวทางสังคม

ความหมายของการใช้เรื่องราวทางสังคม

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความหมายของการใช้เรื่องราวทางสังคม ซึ่ง วอลล์ลิน (Wallin, 2007: online) และไอแคน (ICAN, 2007: online) ได้เสนอแนะความหมายไว้ในทำนองเดียวกันว่า เรื่องราวทางสังคม หมายถึง วิธีการในการสอนทักษะทางสังคม ทักษะในการดำรงชีวิตหรือทักษะในการจัดการพฤติกรรมสำหรับเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความบกพร่องประเภทอื่นๆ เพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมที่เหมาะสมผ่านสถานการณ์เฉพาะเจาะจง โดยมีตัวแนะทางสังคม (Social Cues) ของเหตุการณ์ และคำอธิบายรายละเอียดของข้อมูลทางสังคมเพื่อเป็นแนวปฏิบัติ ให้เด็กมีความเข้าใจและสามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ได้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น ส่วนเกรย์ (Gray, 2007: online) ได้เสนอแนะเพิ่มอีกว่า การใช้เรื่องราวทางสังคม เป็นพรรณาเกี่ยวกับสถานการณ์ ทักษะความคิดรวบยอดที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้แนะทางสังคม (social cues) ที่มีลักษณะและรูปแบบที่เจาะจงตามความต้องการของเด็ก

ดังนั้นสรุปได้ว่า การใช้เรื่องราวทางสังคม หมายถึง วิธีการที่ใช้สอนผู้เรียนให้มีความเข้าใจถึงการแสดงออกพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อตนเองและบุคคลอื่นในสังคม ผ่านเนื้อเรื่องที่ผู้เรียนเขียนขึ้นเองหรือผู้สอนเขียนขึ้นมาโดยคำนึงถึงลักษณะผู้เรียน

องค์ประกอบของเรื่องราวทางสังคม

วอลล์ลิน (Wallin, 2007: online) ได้เสนอแนะว่า การเขียนเรื่องราวทางสังคมควรใช้สรรพนามบุรุษที่ 1 เนื้อเรื่องที่เป็นปัจจุบัน ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ทางสังคมให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อที่เด็กจะเตรียมตัวได้ยิ่งขึ้นในการเผชิญสถานการณ์ และแสดงออกได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์

วอลล์ลิน (Wallin, 2007: online) และไอแคน (ICAN, 2007: online) ได้เสนอแนะว่า ประโยคที่ใช้ในการนำเสนอข้อมูลในเรื่องราวทางสังคม มี 4 ชนิด ดังนี้คือ

1. ประโยคพรรณนา (Descriptive sentences) เป็นกล่าวถึง ใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไร ทำไม่
2. ประโยคที่เป็นแนวคิด (Perspective sentences) เป็นมุมมองความเห็นที่เกี่ยวข้องกับเนื้อเรื่อง เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอารมณ์ ความคิดของผู้อื่น
3. ประโยคชี้แนะ (Directive sentences) เป็นการแนะนำการตอบสนองที่เป็นที่ต้องการเป็นแนวทางให้บุคคล

4. ประโยคควบคุม (Control sentences) เป็นข้อความที่เขียนโดยนักเรียนเอง เป็นข้อความที่เป็นสิ่งที่ช่วยเตือนความจำ ช่วยให้นักเรียนจดจำเรื่องราวหรือการจัดการในสถานการณ์ ไม่จำเป็นต้องใช้ในทุกรื่อง มักใช้กับเด็กออทิสติกที่มีความสามารถระดับสูง (high functioning)

ข้อควรพิจารณาในการเขียนเรื่องราวทางสังคม

เกรย์ (Gray. 2007: online) ได้นำเสนอข้อควรระวังในการเขียนเรื่องราวทางสังคมไว้ดังต่อไปนี้

1. ประโยคพรรณนาหรือประโยคแนวคิดควรมี 3-5 ประโยค ประโยคชี้หน้า 1 ประโยค ในหนึ่งเรื่อง หากเด็กประสบความสำเร็จมากขึ้นผ่านการใช้เรื่องราวทางสังคม อาจไม่จำเป็นต้องเขียนประโยคชี้หน้าในเรื่อง แต่ให้เด็กได้ตัดสินใจเลือกการตอบสนองที่เหมาะสมด้วยตนเอง
2. ควรหลีกเลี่ยงการใช้ประโยคชี้หน้าที่ตายตัว เช่น “ฉันสามารถ” หรือ “ฉันจะ” ด้วยประโยค “ฉันจะพยายาม การใช้คำว่า “เสมอ” แทนคำว่า “ปกติ” และ “บางครั้ง” ในประโยคพรรณนาและประโยคแนวคิด
3. การเขียนเรื่องราวทางสังคมเขียนจากความคิดของเด็ก ดังนั้นการใช้ภาษาและปริมาณคำควรมีความเหมาะสม พยายามเขียนเรื่องโดยใช้คำที่เด็กมีความคุ้นเคย หรือเป็นคำศัพท์ที่พบได้ที่บ้านหรือที่โรงเรียน หากคุณทำงานกับเด็กในระดับอนุบาล ในหนึ่งหน้ากระดาษควรมีหนึ่งประเด็นและมีรูปแบบประกอบด้วย สำหรับเด็กในระดับมัธยมศึกษา ควรเป็นเนื้อเรื่องยาว มีหลายคอลัมน์ และมีตัวหนังสือขนาดเล็ก เช่นเดียวกับบทความในหนังสือพิมพ์ หรือนิตยสาร

ข้อดีของการใช้เรื่องราวทางสังคม

วอลล์ลิน (Wallin. 2007: online) ได้นำเสนอข้อดีของการใช้เรื่องราวทางสังคมไว้ดังต่อไปนี้

1. ช่วยให้นักคลาดการณ์การกระทำได้ดีขึ้น เรื่องราวทางสังคมเป็นการนำเสนอข้อมูลของสถานการณ์ทางสังคมที่มีการแสดงออกที่เป็นแบบแผนและไม่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กออทิสติก ในการจัดการกับทักษะและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิสัมพันธ์สังคม ทักษะทางสังคมเป็นการให้บุคคลได้สัมพันธ์กับข้อมูลทางสังคม ผ่านทางรูปภาพและตัวอักษร
2. เรื่องราวทางสังคมลดความตึงเครียดระหว่างการสอนและความเครียดที่อาจเกิดขึ้นในสถานการณ์ทางสังคม เพราะเปิดโอกาสให้เด็กสามารถฝึกทักษะได้บ่อยครั้งตามความต้องการจากการที่ได้ศึกษาเอกสารในข้างต้น พบว่า การใช้เรื่องราวทางสังคมเป็นวิธีการที่ช่วยให้บุคคลมีความเข้าใจในข้อมูลทางสังคมเพื่อเป็นแนวปฏิบัติให้เกิดทักษะทางสังคม การจัดการกับพฤติกรรมที่เหมาะสมผ่านสถานการณ์ที่มีลักษณะและรูปแบบเฉพาะตามความต้องการของแต่ละบุคคล โดยใช้ตัวนะทางสังคม (Social cues) ของเหตุการณ์ แม้วิธีการนี้จะเป็วิธีการที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้กับเด็กออทิสติก แต่วิธีการนี้สามารถนำมาใช้ในเด็กที่มีความบกพร่องประเภทอื่นๆ แม้แต่เด็กที่มีพัฒนาการตามปกติได้ (Gray. 2007: online) เช่นเดียวกับ เกนท์ (Gent. 2006: online) ได้

นำวิธีการใช้เรื่องราวทางสังคมมาใช้กับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นเพื่อให้มีความเข้าใจในสถานการณ์ทางสังคม

การแสดงบทบาทสมมติ

ความหมายของการแสดงบทบาทสมมติ

วิธีสอนโดยการใช้แสดงบทบาทสมมติ (อาภรณ์ ใจเที่ยง (2550: 160) และบุญชม ศรีสะอาด (2537: 61-62) ได้ให้ความหมายของการแสดงบทบาทสมมติไว้ทำนองเดียวกันว่า เป็นวิธีสอนที่ผู้สอนสร้างสถานการณ์ และกำหนดบทบาทสมมติขึ้นจากความเป็นจริง ให้ผู้เรียนได้แสดงออกตามที่คุณเรียนคิดว่าควรจะเป็น โดยผู้สอนจะใช้การแสดงออกทั้งทางด้านความรู้ ความคิด และพฤติกรรมของผู้แสดงมาเป็นพื้นฐานให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาสาระของบทเรียนอย่างลึกซึ้ง และรู้จักปรับหรือเปลี่ยนพฤติกรรม และการแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ทิศนา แคมณี (2550: 356) ที่เสนอแนะเพิ่มเติมว่า เป็นการเรียนรู้ที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การแสดงบทบาทสมมติ หมายถึง วิธีการที่ผู้สอนกำหนดบทบาทสมมติขึ้นจากสถานการณ์ความเป็นจริง โดยมุ่งหวังให้ผู้เรียนได้แสดงพฤติกรรมที่ทำให้ผู้สอนสามารถเข้าใจถึงความรู้และความคิดของผู้เรียน เพื่อประโยชน์กับผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ไปตามวัตถุประสงค์ที่ผู้สอนกำหนด

จุดประสงค์ของการแสดงบทบาทสมมติ

อาภรณ์ ใจเที่ยง (2550: 160) ได้เสนอจุดมุ่งหมายของการแสดงบทบาทสมมติไว้ดังนี้

1. เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในพฤติกรรมและความรู้สึกของผู้อื่น
2. เพื่อให้ผู้เรียนได้ปรับหรือเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม
3. เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกการใช้ความรู้ความคิดในการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ
4. เพื่อให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแสดงออก ได้เรียนด้วยความเพลิดเพลิน
5. เพื่อให้การเรียนการสอนมีความใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงมากขึ้น

ทิศนา แคมณี (2550: 356) ได้นำเสนอจุดประสงค์ของการแสดงบทบาทสมมติ เพิ่มเติมจากอาภรณ์ ใจเที่ยง ว่า ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับบทบาทที่ตนแสดง

รูปแบบของการแสดงบทบาทสมมติ

อาภรณ์ ใจเที่ยง (2550: 160-161) ได้นำเสนอรูปแบบการแสดงบทบาทสมมติที่ผู้เรียนแสดงออก แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การแสดงบทบาทสมมติแบบละคร เป็นการแสดงบทบาทตามเรื่องราวเป็นการแสดงบทบาทตามเรื่องราวที่มีอยู่แล้ว ผู้แสดงจะได้รับทราบเรื่องราวทั้งหมด แต่จะไม่ได้รับบทที่กำหนดให้

แสดงตามอย่างละเอียด ผู้แสดงจะต้องแสดงออกเองตามความคิดของตน และดำเนินเรื่องไปตามท้องเรื่องที่กำหนดไว้แล้ว ซึ่งมีลักษณะเหมือนละคร

2. การแสดงบทบาทสมมติแบบแก้ปัญหา เป็นการแสดงบทบาทสมมติที่ผู้เรียนได้รับทราบสถานการณ์หรือเรื่องราวแต่เพียงเล็กน้อยเท่าที่จำเป็น ซึ่งมักเป็นสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหรือมีความขัดแย้งที่แฝงอยู่ ผู้แสดงบทบาทจะใช้ความคิดของตนในการแสดงออกและแก้ปัญหาต่าง ๆ อย่างเสรี

บุญชม ศรีสะอาด. (2537: 61) ได้นำเสนอรูปแบบการแสดงบทบาทสมมติมี 2 ประเภท เช่นกัน แต่มีลักษณะแตกต่างจากอารมณ์ ใจเที่ยง ดังนี้

1. ผู้แสดงบทบาทสมมติจะต้องแสดงบทบาทของคนอื่น โดยละทิ้งความเป็นตนเองที่เคยแสดงออก ผู้แสดงอาจแสดงเป็นคนที่มีความเสี่ยงในประวัติศาสตร์ เพื่อนร่วมห้อง การเปลี่ยนบทบาทซึ่งกันและกันกับเพื่อน การเป็นบุคคลสมมติ เช่น สมมติว่าเป็นครูใหญ่ สมมติว่าเป็นชาวนา เป็นต้น ผู้แสดงบทบาทสมมติจะพูด คิด ประพฤติหรือมีความรู้สึกเหมือนกับบุคคลที่ตนสวมบทบาท

2. ผู้แสดงบทบาทจะยังคงรักษาบทบาทและความเป็นตนเอง พฤติกรรมของตนเอง แต่ปฏิบัติอยู่ในสถานการณ์ที่อาจจะพบในอนาคต เช่น การสมัครงาน ผู้แนะแนวให้คำปรึกษาแก่นักเรียน บทบาทสมมติประเภทนี้เป็นประโยชน์ต่อการฝึกฝนทักษะเฉพาะ เช่น การแนะแนว การสัมภาษณ์ การสอน การจูงใจ การควบคุมความขัดแย้ง เป็นต้น

ขั้นตอนการแสดงบทบาทสมมติ

กรมวิชาการ (อารมณ์ ใจเที่ยง.2550: 161-163 อ้างอิงจาก กรมวิชาการ. 2527: 37-40) ได้กำหนดการสอนโดยใช้บทบาทสมมติไว้ 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้ คือ

1. ขั้นเตรียมการสอน เป็นการเตรียมใน 2 หัวข้อใหญ่ ได้แก่

1.1 เตรียมจุดประสงค์ของการแสดงบทบาทสมมติให้แน่ชัดและเฉพาะเจาะจง ต้องการให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจอะไรจากการแสดง

1.2 เตรียมสถานการณ์สมมติ อาจเตรียมเขียนไว้อย่างละเอียดเพื่อมอบให้แก่ผู้เรียนหรือเตรียมเฉพาะสถานการณ์เพื่อเล่าให้ผู้เรียนฟัง ส่วนรายละเอียดผู้เรียนให้ผู้เรียนคิดเอง

การเตรียมสถานการณ์และบทบาทสมมตินี้ ควรให้มีความชัดเจน มีความยากง่ายให้เหมาะสมกับระดับผู้เรียน มีเนื้อหาที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริง และควรให้มีความขัดแย้งหรือปัญหาที่จะต้องแก้ไข เพื่อให้ผู้เรียนได้มีโอกาสฝึกคิดและแก้ปัญหา

2. ขั้นดำเนินการสอน จัดแบ่งย่อยได้ 7 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 ขั้นนำเข้าสู่การแสดงบทบาทสมมติ เป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจและกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วมกิจกรรม โดยผู้สอนอาจใช้วิธีโยงประสบการณ์ใกล้ตัวผู้เรียน เล่าเรื่องราวหรือสถานการณ์สมมติ ชี้แจงประโยชน์ของการแสดงบทบาทสมมติ และการร่วมกันช่วยกันแก้ปัญหา

2.2 เลือกผู้แสดง เมื่อผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้นที่จะเข้าร่วมกิจกรรมแล้วผู้สอนจะจัดตัวผู้แสดงตามบทบาทต่าง ๆ ในการเลือกตัวผู้แสดงนั้นอาจใช้วิธีดังนี้

- เลือกอย่างเจาะจง เช่น เลือกผู้ที่มีปัญหาออกมาแสดง เพื่อบุคคลนั้นได้รู้สึกในปัญหาและเห็นวิธีแก้ปัญหา
- เลือกผู้ที่มีบุคลิกลักษณะคุณสมบัติที่มีความสามารถเหมาะสมกับบทบาทที่กำหนดให้
- เลือกผู้แสดงโดยให้อาสาสมัครเพื่อให้เสรีภาพแก่ผู้เรียนในการเรียนและการตัดสินใจ

2.3 การเตรียมความพร้อมของผู้แสดง เมื่อเลือกผู้แสดงได้แล้ว ผู้สอนควรใช้เวลาผู้แสดงได้เตรียมและตกลงกันก่อนการแสดง ผู้สอนควรช่วยให้กำลังใจ ช่วยขจัดความตื่นเต้นประหม่า และความวิตกกังวลต่าง ๆ เพื่อให้ผู้แสดงได้แสดงอย่างเป็นธรรมชาติ

2.4 การจัดฉากการแสดง การจัดฉากการแสดงอาจจะจัดแบบง่าย ๆ คำหนึ่งถึงความประหยัดเวลาและทรัพยากร เช่น อาจสมมติโดยการเลื่อนโต๊ะเพียงตัวเดียว เพราะการจัดฉากนี้เป็นเพียงส่วนประกอบย่อยของการแสดง

2.5 การเตรียมผู้สังเกตการณ์ ในขณะที่ผู้แสดงเตรียมตัว ผู้สอนควรได้ใช้เวลานั้นเตรียมผู้ชม ทำความเข้าใจกับผู้ชมว่าควรสังเกตอะไรจึงจะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์และอภิปรายในภายหลัง ผู้สอนอาจเตรียมหัวข้อการสังเกต หรือจัดทำแบบสังเกตการณ์เตรียมไว้ให้พร้อม แล้วเลือกผู้สังเกตการณ์ช่วยกันดู และบันทึกพฤติกรรมและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นเรื่อง ๆ ไป

2.6 การแสดง ควรปล่อยให้ไปไปตามธรรมชาติ ผู้สอนและผู้ชมไม่ควรเข้าขัดกลางคั่น นอกจากกรณีที่ผู้แสดงต้องการความช่วยเหลือ ในขณะที่แสดงผู้สอนควรสังเกตพฤติกรรมของผู้แสดงและผู้ชมอย่างใกล้ชิด

2.7 การตัดบท ผู้สอนหรือผู้กำกับควรตัดบทหรือหยุดการแสดงเมื่อการแสดงผ่านไปเป็นเวลาพอสมควร ไม่ควรปล่อยให้การแสดงเยิ่นเย้อเกินไปจะทำให้เสียเวลาและผู้ชมเกิดความเบื่อหน่าย การตัดบทควรจะทำเมื่อ

- การแสดงได้ให้ข้อมูลที่เพียงพอที่จะนำมาวิเคราะห์และอภิปรายได้
- ผู้ชมและผู้แสดงพอจะเล่าได้ว่า เรื่องราวจะเป็นอย่างไรถ้ามีการแสดงต่อไป
- ผู้แสดงไม่สามารถแสดงต่อไปได้ เพราะเกิดความเข้าใจผิดบางประการหรือเกิดอารมณ์สะเทือนใจมากเกินไป
- การแสดงยืดเยื้อไม่ยอมจบหรือจบไม่ลง และผู้ชมหมดความสนใจที่จะชมการแสดงจนจบเรื่อง

3. ชั้นวิเคราะห์และอภิปรายผลการแสดง (ชั้นประเมินผล) ชั้นนี้ถือเป็นขั้นที่สำคัญยิ่งในการสอน เพราะเป็นขั้นที่จะช่วยให้ผู้เรียนได้รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้สังเกตเห็นและนำมาวิเคราะห์อภิปรายจนเกิดเป็นการเรียนรู้ที่มีความหมายสำหรับตนเอง ในขั้นนี้ครูควรเตรียมคำถามต่าง ๆ

ไว้เป็นแนวทางสำหรับตนเอง ที่จะใช้กระตุ้นให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์และอภิปรายร่วมกัน โดยทั่วไปวิธีการที่ใช้ในการดำเนินการขั้นนี้ มีดังนี้

- 3.1 ชี้แจงให้ทั้งผู้แสดงและผู้ชมเข้าใจว่า การอภิปรายจะเน้นที่เหตุผลและพฤติกรรมที่ผู้แสดงออกมาไม่ใช่เน้นที่ใครแสดงดีไม่ได้อย่างไร
- 3.2 สัมภาษณ์ความรู้สึกและความคิดของผู้แสดง
- 3.3 สัมภาษณ์ความรู้สึกและความคิดของผู้สังเกตการณ์หรือผู้ชม
- 3.4 ให้นักกลุ่มผู้แสดงและผู้ชมวิเคราะห์เหตุการณ์ เสนอความคิดเห็นและอภิปรายร่วมกัน โดยครูอาจใช้คำถามต่าง ๆ กระตุ้นให้ผู้เรียนคิด

ข้อสำคัญข้อหนึ่งที่ครูพึงระวังในการดำเนินการอภิปรายก็คือ ครูควรแสดงความเป็นประชาธิปไตย ให้เสรีภาพแก่ผู้เรียนอย่างเต็มที่ในการคิด ตัดสินใจ ไม่ประเมินค่าตัดสินความคิดเห็นของผู้เรียน อันอาจทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัย ไม่กล้าเปิดเผยความรู้สึกที่แท้จริง

4. ชั้นแสดงเพิ่มเติม หลังจากการวิเคราะห์และอภิปรายผลการแสดงแล้ว กลุ่มอาจจะเสนอแนวทางใหม่ ๆ ในการแก้ปัญหาหรือการตัดสินใจ ครูอาจจะให้มีการแสดงเพิ่มเติมก็ได้แต่ถ้าการแสดงเพิ่มเติมนี้ไม่จำเป็น ครูสามารถข้ามขั้นไปจนถึงขั้นที่ 5

5. ชั้นแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสรุป หลังจากจบการอภิปรายเกี่ยวกับการแสดง ครูควรกระตุ้นให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่มีส่วนสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ได้ศึกษาซึ่งกันและกัน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์จะช่วยให้ผู้เรียนได้แนวความคิดกว้างขวางขึ้น และส่งเสริมให้ผู้เรียนเห็นว่าสิ่งที่เรียนนั้นเกี่ยวข้องกับความจริง จะทำให้ผู้เรียนสามารถที่จะหาข้อสรุปหรือได้แนวความคิดรวบยอดที่ตนสามารถเข้าใจได้อย่างดี

ข้อดีของการแสดงบทบาทสมมติ

บุญชม ศรีสะอาด (2537: 61-62) และอารมณ์ ใจเที่ยง (2550: 165) ได้นำเสนอข้อดีของการแสดงบทบาทสมมติไว้ทำนองเดียวกัน สรุปได้ดังนี้

1. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจความคิดและความรู้สึกของผู้อื่น
2. สะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกและอารมณ์ และเจตคติของผู้เรียนได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติและพฤติกรรม
3. ช่วยให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนแก้ปัญหาและการคิดตัดสินใจ
4. ผู้เรียนได้รับการเตรียมสำหรับสถานการณ์จริงที่จะเผชิญ
5. กระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์
6. สามารถใช้พัฒนาทักษะทางสังคม
7. ใช้ในการสอนหรือประเมินผลการเรียนรู้ด้านจิตพิสัย หรือทั้งสองประการ
8. ผู้แสดงบทบาทเรียนรู้การจัดระบบความคิด และการตอบสนองโดยฉับพลัน
9. ฝึกการใช้ระบบการสื่อสารจากการปฏิบัติมากกว่าจากการใช้ถ้อยคำ

10. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในสิ่งที่เรียนได้ลึกซึ้งขึ้น
11. ส่งเสริมให้บทเรียนน่าสนใจ และผ่อนคลายความตึงเครียด

ข้อจำกัดของการแสดงบทบาทสมมติ

บุญชม ศรีสะอาด (2537: 62) และอารมณ์ ใจเที่ยง (2550: 165) ได้นำเสนอข้อจำกัดของการแสดงบทบาทสมมติไว้ทำนองเดียวกัน สรุปได้ดังนี้

1. ใช้เวลามาก โดยเฉพาะในขั้นอภิปราย ผู้สอนจึงควรวางแผนและเตรียมการให้รัดกุม
2. นักเรียนเก่งมักผูกขาดสถานการณ์
3. ผู้ที่ขาดทักษะที่จำเป็น เช่น เป็นคนขี้อาย พูดติดอ่าง จะรู้สึกไม่สบายใจและเป็นปัญหา
มาก
4. ผู้เรียนบางคนไม่สามารถแสดงบทบาทตามที่กำหนดได้
5. ถ้าไม่สามารถเชื่อมโยงการแสดงบทบาทสมมติกับบทเรียนให้กับผู้เรียนได้ จะทำให้งิจกรรมทั้งหมดนี้ด้อยคุณค่า
6. ผู้สอนมักประสบปัญหาในการควบคุมชั้นเรียน มักจะเกิดความสับสนวุ่นวายอันเนื่องมาจากการจัดกิจกรรมการแสดง ผู้สอนต้องวางแผนให้รัดกุม และพยายามฝึกระเบียบวินัยให้ผู้เรียนตั้งแต่ในระยะแรก

ข้อเสนอแนะในการแสดงบทบาทสมมติ

บุญชม ศรีสะอาด (2537: 62) และ อารมณ์ ใจเที่ยง (2550: 165) ได้นำเสนอข้อเสนอแนะในการสอนโดยการแสดงบทบาทสมมติไปใช้ ไว้ในลักษณะเดียวกัน สรุปได้ดังนี้ คือ

1. เนื่องจากเป็นการสอนที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนในด้านเจตคติ เช่น การเห็นใจผู้อื่น การมีความเมตตา กรุณา เป็นต้น ผู้สอนจะต้องวิเคราะห์จุดประสงค์และเนื้อหา ถ้าเข้าเกณฑ์นี้ และควรชี้แจงจุดประสงค์ของการแสดงบทบาทสมมติ และสิ่งที่ต้องการให้ผู้สังเกตศึกษาจากการแสดงบทบาทสมมติ
2. ผู้สอนต้องทำความเข้าใจให้กระจ่างกับขั้นตอนการสอน เตรียมสถานการณ์ และมีคำอธิบายสถานการณ์ให้ชัดเจนสำหรับผู้ที่จะแสดงบทบาทแต่ละคน สถานการณ์และบทบาทที่กำหนดมักพิมพ์ลงในแผ่นกระดาษเพื่อมอบให้ผู้แสดงบทบาทได้ศึกษา ถ้าผู้สอนขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง การสอนจะไม่บรรลุผลดังประสงค์
3. การสอนแบบนี้ต้องใช้เวลามาก ผู้สอนต้องวางแผนโดยอาจให้ผู้เรียนศึกษาเนื้อหามาก่อนจากบ้าน จะช่วยลดเวลาได้บ้าง นอกจากนี้ควรใช้เวลาในช่วงสั้นๆ สำหรับผู้ที่จะแสดงบทบาทสมมติได้ ประมวลผลความคิดซักซ้อมและเตรียมการ
4. ในการแสดงบทบาทสมมติจะต้องมีบรรยากาศที่เสรีและความรู้สึกปลอดภัย
5. อาจมีการปรับปรุงและแสดงกิจกรรมบางตอนใหม่

6 หลังจากการแสดงบทบาทสมมติควรมีการอภิปรายถึงพฤติกรรมที่แสดง และ ประเมินผลการปฏิบัติของผู้เรียน โดยใช้คำถามต่อไปนี้

- 6.1 แต่ละคนแสดงบทบาทได้สมจริงเพียงใด
- 6.2 มีความแตกต่างของบทบาทที่แสดงในทางใด
- 6.3 การแสดงบทบาทเปลี่ยนแปลงความคิดของท่านเกี่ยวกับตัวละครที่แสดงอย่างไร
- 6.4 อะไรคือจุดประสงค์ของการแสดงบทบาทสำหรับบทเรียนนี้

7. วิชาที่เหมาะสมกับการสอนแบบนี้ ได้แก่ กลุ่มสร้างเสริมลักษณะนิสัยในระดับ

ประถมศึกษา วิชาภาษาไทย ภาษาอังกฤษ สังคมศึกษา หรือวิชาที่ต้องการพัฒนาเจตคติให้แก่ ผู้เรียน โดยผู้สอนอาจเลือกเพียงบางบทเรียนที่เหมาะสมกับการใช้วิธีการนี้ แต่วิธีสอนแบบนี้ใช้ได้ กับผู้เรียนทุกระดับชั้น

จากการที่ได้ศึกษาเอกสารในข้างต้น พบว่า การใช้บทบาทสมมติ เป็นวิธีการสอนที่เปิด โอกาสให้ผู้เรียนได้นำเสนอความรู้และความคิดผ่านสถานการณ์ที่ผู้สอนกำหนดให้เพื่อให้ผู้เรียนเกิด การเรียนรู้ได้เหมือนกับอยู่ในสถานการณ์จริง

การเรียนรู้แบบร่วมมือ

ความหมายของการเรียนรู้แบบร่วมมือ

การเรียนรู้แบบร่วมมือ หรือ การเรียนรู้แบบร่วมแรงร่วมใจ หรือการเรียนรู้แบบสหร่วมใจ หรือภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Cooperative Learning” หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถต่างกันประมาณ 3-6 คนได้ร่วมมือกันทำงานเป็นกลุ่มย่อย ด้วยความตั้งใจและ เต็มใจ รับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ในกลุ่มของตน ทำให้งานของกลุ่มดำเนินไปสู่เป้าหมาย วิธีการนี้ ให้ความสำคัญกับการจัดกลุ่มการเรียนรู้แบบละเทศ และละความสามารถ (นาตยา ปิรันธนานนท์. 2543: 81; อารมณ์ ใจเที่ยง. 2550: 121; และทิศนา แคมณี. 2550: 98)

ดังนั้นสรุปได้ว่า การเรียนรู้แบบร่วมมือหมายถึง การที่นักเรียนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มาร่วม ทำกิจกรรม โดยกำหนดข้อตกลงร่วมกัน แบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อให้การเรียนรู้จัก ช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยกัน ซึ่งนำไปสู่เป้าหมายของกิจกรรมที่กำหนดไว้

หลักการพัฒนาทักษะการเรียนรู้แบบร่วมมือ

นาตยา ปิรันธนานนท์. (2543: 89-97) ได้นำเสนอหลักการทำงานกลุ่มในการเรียนรู้แบบ ร่วมมือ ไว้ดังนี้ คือ

1. กำหนดข้อตกลงร่วมกันสำหรับผู้เรียนทั้งชั้น เพื่อเป็นการฝึกระเบียบวินัยในห้องเรียน และการทำงาน

2. กำหนดบทบาทหน้าที่ในขณะทำงานกลุ่ม นอกเหนือจากหน้าที่ความรับผิดชอบที่ ผู้เรียนได้รับมอบหมายมาจากครูแล้ว เช่น ผู้อ่าน ผู้การจดบันทึก ผู้ตรวจสอบ ผู้ชมเชย เป็นต้น ซึ่ง สิ่งนี้เป็นลักษณะพิเศษของวิธีสอนแบบนี้

3. ใช้เทคนิควิธีที่จะทำให้ผู้เรียนมีความรับผิดชอบ
4. ใช้เทคนิควิธีที่จะทำให้ผู้เรียนมีการพึ่งพาอาศัยกัน

วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้แบบร่วมมือ

อารมณ์ ใจเที่ยง (2550: 121) ได้นำเสนอวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้แบบร่วมมือไว้ดังนี้

1. เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และฝึกทักษะกระบวนการกลุ่ม ได้ฝึกบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการทำงานกลุ่ม
2. เพื่อให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะการคิดค้นคว้า เช่น การแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง การคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา การตัดสินใจ การตั้งคำถาม ตอบคำถาม การพูด การใช้ภาษา เป็นต้น
3. เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะทางสังคม การอยู่ร่วมกับผู้อื่น การมีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น การเสียสละ การยอมรับกันและกัน การไว้วางใจ การเป็นผู้นำ ผู้ตาม เป็นต้น

องค์ประกอบการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือ

อารมณ์ ใจเที่ยง (2550: 122) ได้นำเสนอองค์ประกอบที่ต้องคำนึงถึง เมื่อมีการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือ มีดังนี้

1. มีการพึ่งพาอาศัยกัน (Positive Interdependence) หมายถึง สมาชิกในกลุ่มมีเป้าหมายร่วมกัน มีส่วนรับรู้ความสำเร็จร่วมกัน ใช้อุปกรณ์ร่วมกัน มีบทบาทหน้าที่ทุกคนทั่วกัน ทุกคนมีความรู้สึกว่าจะสำเร็จได้ต้องช่วยเหลือกันและกัน
2. มีปฏิสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดในเชิงสร้างสรรค์ (Face to Face Promotive Interaction) หมายถึง สมาชิกกลุ่มได้ทำกิจกรรมอย่างใกล้ชิด เช่น แลกเปลี่ยนความคิดเห็น อธิบายความรู้แก่กัน ถามตอบคำถามกันและกัน ด้วยความรู้สึกที่ดีต่อกัน
3. มีการตรวจสอบความรับผิดชอบของสมาชิกแต่ละคน (Individual Accountability) เป็นหน้าที่ของผู้สอนที่จะต้องตรวจสอบว่า สมาชิกทุกคนมีความรับผิดชอบต่องานกลุ่ม หรือไม่มากนัก เพียงใด เช่น การสุ่มถามสมาชิกในกลุ่ม สังเกตและบันทึกการทำงานกลุ่ม ให้ผู้เรียนอธิบายสิ่งที่ตนเรียนรู้ให้เพื่อนฟัง ทดสอบรายบุคคล เป็นต้น
4. มีการฝึกทักษะการช่วยเหลือกันในการทำงานและทักษะการทำงานกลุ่มย่อย (Interdependence and Small Groups Skills) ผู้เรียนควรได้ฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการช่วยให้งานกลุ่มประสบความสำเร็จ เช่น ทักษะการสื่อสาร การยอมรับและช่วยเหลือกัน การวิจารณ์ความคิดเห็นโดยไม่วิจารณ์บุคคล การแก้ปัญหาคความขัดแย้ง การให้ความสำคัญ และการเอาใจใส่ต่อทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน การทำความรู้จักและไว้วางใจผู้อื่น เป็นต้น
5. มีการฝึกกระบวนการกลุ่ม (Group Process) สมาชิกต้องรับผิดชอบต่อการทำงานของงานกลุ่ม ต้องสามารถประเมินการทำงานของกลุ่มได้ว่า ประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด เพราะเหตุใด

ต้องแก้ไขปัญหาที่ใด และอย่างไร เพื่อการทำงานกลุ่มมีประสิทธิภาพดีกว่าเดิม เป็นการฝึกกระบวนการกลุ่มอย่างเป็นกระบวนการ

รูปแบบการจัดกลุ่ม

ทิสนา แคมณี (2550: 102) ได้นำเสนอถึงรูปแบบในการจัดกลุ่มสำหรับการเรียนรู้แบบร่วมมือสามารถทำได้ 3 ประเภท ดังนี้

1. กลุ่มการเรียนรู้แบบร่วมมืออย่างเป็นทางการ

กลุ่มการเรียนรู้ที่ครูจัดขึ้นโดยการวางแผน จัดระเบียบ กฎเกณฑ์ วิธีการและเทคนิคต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เรียนได้ร่วมมือกันเรียนรู้สาระต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจเป็นหลาย ๆ ชั่วโมง ติดต่อกันหรือหลายสัปดาห์ติดต่อกันจนกระทั่งผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และบรรลุจุดมุ่งหมายตามที่กำหนด

2. กลุ่มการเรียนรู้แบบร่วมมืออย่างไม่เป็นทางการ

กลุ่มการเรียนรู้ที่ครูจัดขึ้นเฉพาะกิจเป็นครั้งคราว โดยสอดแทรกอยู่ในการสอนปกติ โดยเฉพาะการสอนแบบบรรยาย ครูสามารถจัดกลุ่มการเรียนรู้แบบร่วมมือสอดแทรกเข้าไปช่วยให้ผู้เรียนมุ่งความสนใจหรือใช้ความคิดเป็นพิเศษในสาระบางเรื่อง

3. กลุ่มการเรียนรู้แบบร่วมมืออย่างถาวร

กลุ่มการเรียนรู้ที่สมาชิกกลุ่มมีประสบการณ์การทำงาน / การเรียนรู้ร่วมกันมานาน จนกระทั่งเกิดสัมพันธภาพที่แน่นแฟ้น สมาชิกกลุ่มมีความผูกพัน ห่วงใย ช่วยเหลือกันและกันอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนการสอนการจัดกิจกรรมในการเรียนรู้แบบร่วมมือ

อาภรณ์ ใจเที่ยง (2550: 122-123) ได้นำเสนอขั้นตอนในการจัดกิจกรรมในการเรียนแบบร่วมมือ มีดังต่อไปนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้สอนชี้แจงจุดประสงค์ของบทเรียน

1.2 ผู้สอนจัดกลุ่มผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละประมาณไม่เกิน 6 คน มีสมาชิกที่มีความสามารถแตกต่างกัน ผู้สอนแนะนำวิธีการทำงานกลุ่มและบทบาทของสมาชิกในกลุ่ม

2. ขั้นสอน

2.1 ผู้สอนนำเข้าสู่บทเรียน บอกปัญหาหรืองานที่ต้องการให้กลุ่มแก้ไขหรือคิดวิเคราะห์หาคำตอบ

2.2 ผู้สอนแนะนำแหล่งข้อมูล ค้นคว้า หรือให้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการคิดวิเคราะห์

2.3 ผู้สอนมอบหมายงานที่กลุ่มต้องทำให้ชัดเจน

3. ขั้นตอนทำกิจกรรมกลุ่ม

3.1 ผู้เรียนร่วมมือกันทำงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับ ทุกคนร่วมรับผิดชอบ ร่วมคิด ร่วมแสดงความคิดเห็น การจัดกิจกรรมในขั้นตอนนี้ ครูควรใช้เทคนิคการเรียนรู้แบบร่วมแรงร่วมใจที่ น่าสนใจและเหมาะสมกับผู้เรียน เช่น การเล่าเรื่องรอบวง มุมสนทนา คู่ตรวจสอบ คู่คิด ฯลฯ

3.2 ผู้สอนสังเกตการทำงานของกลุ่ม คอยเป็นผู้อำนวยความสะดวก ให้ความกระจ่าง ในกรณีที่ผู้เรียนสงสัยต้องการความช่วยเหลือ

4. ขั้นตรวจสอบผลงานและทดสอบ ขั้นนี้ผู้เรียนจะรายงานผลการทำงานกลุ่ม ผู้สอนและ เพื่อนกลุ่มอื่น อาจซักถามเพื่อให้เกิดความกระจ่างชัดเจน เพื่อเป็นการตรวจสอบผลงานของกลุ่มและ รายบุคคล

5. ขั้นสรุปบทเรียนและประเมินผลการทำงานกลุ่ม ขั้นนี้ผู้สอนและผู้เรียนช่วยกันสรุป บทเรียน ผู้สอนควรช่วยเสริมเพิ่มเติมความรู้ ช่วยคิดให้ครบตามเป้าหมายการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ และ ช่วยกันประเมินผลการทำงานกลุ่มทั้งส่วนที่เด่นและส่วนที่ควรปรับปรุงแก้ไข

การประเมินผล

นาตยา ปิลันธนาพันธ์. (2543: 98-100) ได้นำเสนอลักษณะการประเมินผลที่ช่วยส่งเสริม ให้เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้แบบร่วมมือ ไว้ดังต่อไปนี้

1. การสุ่มถาม เป็นวิธีการทำให้ผู้เรียนตื่นตัว ต้องเตรียมพร้อม ให้ความสนใจดูแลกันและ กัน ตรวจสอบความรู้ความเข้าใจของเพื่อนๆ ให้ตรงกัน เพราะไม่ทราบว่าจะเลือกใครในกลุ่มเป็นผู้ตอบ

2. การประเมินผลจากผลงาน การเรียนรู้แบบร่วมมือจะให้ความระมัดระวังกับผลงานหรือ รายงานต้องเกิดจากการร่วมมือกันทำจริง ทุกคนมีส่วนร่วมรับรู้กับรายงานนั้น ดังนั้นจึงมีการให้ ผู้เรียนได้เซ็นชื่อให้ความเห็นชอบกับงานนั้นก่อนส่งครู นอกจากนี้การเซ็นชื่อกำกับยังเป็นการ ป้องกันไม่ให้มีการร้องเรียนในภายหลังได้ ในการประเมินผลงานผู้เรียน อาจมีการสุ่มจากงานที่ผู้เรียน แต่ละคนทำกันในกลุ่ม โดยการให้เป็นคะแนนกลุ่มเท่ากันทุกคน

3. การทดสอบ การประเมินผลเพื่อได้คะแนนกลุ่มและยังสามารถใช้ในการทดสอบสิ่งที่ เรียนมา แล้วนำคะแนนของสมาชิกทุกคนที่ได้มารวมกันเป็นคะแนนกลุ่ม ส่วนการทดสอบผู้เรียนเป็น รายบุคคล ครูมักทำหลังจากที่เรียนจบหน่วยการเรียนรู้หนึ่งๆ ไปแล้ว การทดสอบควรเน้น ความสามารถในการนำความรู้ไปใช้ ไม่ใช่เป็นการประเมินจากความรู้ที่เป็นข้อเท็จจริง

4. การใช้แบบสอบถาม เป็นการประเมินความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้เรียนที่มีต่อการ ทำงานกลุ่ม

ข้อดีของการเรียนรู้แบบร่วมมือ

ทิตนา แคมณี (ทิตนา แคมณี. 2550: 101; อ้างอิงจาก Johnson, Johnson; & House. 1994: 1.3-1.4) ได้เสนอแนะถึงการเรียนรู้แบบร่วมมือส่งผลดีต่อผู้เรียนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. มีความพยายามที่จะบรรลุเป้าหมายมากขึ้น

ช่วยให้ผู้เรียนมีความพยายามที่จะเรียนรู้ให้บรรลุเป้าหมาย เป็นผลทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้สูงขึ้น และมีผลงานมากขึ้น การเรียนรู้มีความคงทนมากขึ้น มีแรงจูงใจภายในและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีการใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้เหตุผลดีขึ้น และคิดอย่างมีวิจารณญาณมากขึ้น

2. มีความสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนดีขึ้น

ช่วยให้ผู้เรียนมีน้ำใจนักกีฬามากขึ้น ใส่ใจผู้อื่นมากขึ้น เห็นคุณค่าของความแตกต่าง ความหลากหลาย การประสานสัมพันธ์และการรวมกลุ่ม

3. มีสุขภาพจิตดีขึ้น

มีความรู้สึกที่ดีเกี่ยวกับตนเองและมีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น ช่วยพัฒนาทักษะทางสังคมและความสามารถในการเผชิญกับความเครียดและความผันแปรต่าง ๆ

จากการที่ได้ศึกษาเอกสารในข้างต้นพบว่า การเรียนรู้แบบร่วมมือหรือการสอนแบบสหรั่วมใจ เป็นเทคนิควิธีการที่เน้นกระบวนการเรียนร่วมกันเป็นกลุ่ม เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนช่วยเหลือในการพัฒนาทักษะของกันและกันให้สูงขึ้น

การติดตามผล

เป็นกระบวนการหนึ่งที่สำคัญในการตรวจสอบผลที่เกิดขึ้นภายหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ซึ่งวิธีการที่นักวิชาการจำนวนมากใช้ คือวิธีการสังเกต

ความหมายของการสังเกต

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2536: 28) ได้ให้ความหมายของการสังเกตว่า เป็นเครื่องมือพื้นฐานในการศึกษาพฤติกรรม และติดตามพฤติกรรม ลักษณะของพฤติกรรมที่สังเกตต้องเป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกถึงการกระทำหรือตอบโต้ต่อสิ่งเร้าหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง และจะต้องเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตเห็นได้ นับได้ ได้ยินได้ และวัดได้ ส่วน พวงรัตน์ ทวีรัตน์ (2540:109) ได้ให้ความหมายของ การสังเกต ว่าเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ ต้องอาศัยประสาทสัมผัสหลายอย่างโดยเฉพาะอย่างยิ่งประสาทสัมผัสทางตาและหูเป็นสำคัญ ใน การศึกษาคุณลักษณะและพฤติกรรมของบุคคล เช่นเดียวกับสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2549: 63) ได้เสนอแนะเพิ่มเติมว่า การสังเกต เป็นวิธีการหลักที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรม ซึ่งการสังเกต พฤติกรรม สามารถดำเนินการได้ 2 สถานการณ์ คือ สภาพการณ์ที่เป็นธรรมชาติ และใน สภาพการณ์จัดขึ้นในคลินิก

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การสังเกตเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่อาศัยการทำงานร่วมกันของอวัยวะตาในการมอง และหูในการฟัง เพื่อเป็นการศึกษาพฤติกรรม โดยพฤติกรรมที่สังเกตต้องเป็นสิ่งที่สังเกตเห็น ได้ยิน นับและวัดได้

หลักในการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม

การสังเกตและบันทึกพฤติกรรมจำเป็นต้องมีหลักเกณฑ์ในการกระทำ เพื่อให้การสังเกตและบันทึกนั้นมีประสิทธิภาพ น่าเชื่อถือ และสมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่ผู้วิจัยหรือผู้ดำเนินการปรับพฤติกรรมได้กำหนด ซึ่งสมพร สุทัศน์ีย์, ม.ร.ว. (2547: 190 -191) ได้ให้หลักในการสังเกตและบันทึก ซึ่งมีดังต่อไปนี้

1. ต้องไม่ให้เด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมรู้ตัว เพราะว่าถ้าเด็กรู้ตัว เด็กอาจไม่แสดงพฤติกรรมหรืออาจบิดเบือนพฤติกรรม
2. ควรมีผู้สังเกตตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปหรืออย่างน้อย 2 คน เพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือได้ ผู้สังเกตอาจเป็นเพื่อนครูหรือใครก็ได้ แต่ต้องได้รับการฝึกการสังเกตจนชำนาญ
3. ขณะสังเกต ผู้สังเกตควรนั่งคนละมุมห้องหรือนั่งห่างกัน จนไม่สามารถเห็นการบันทึกของอีกคนหนึ่ง และผู้สังเกตต้องไม่ส่งสัญญาณ หรือแสดงกิริยาอาการใด ๆ ให้แก่กัน
4. บันทึกพฤติกรรมตามที่เกิดขึ้นจริง เป็นความถี่ จำนวนครั้ง ระยะเวลาที่เกิดพฤติกรรม หรือระดับความแรงของพฤติกรรม ไม่ใส่ใจความรู้สึกหรือการประเมินพฤติกรรม
5. มีอุปกรณ์ในการสังเกต และบันทึกพฤติกรรมอย่างครบครัน เช่น แบบบันทึกพฤติกรรม นาฬิกาจับเวลา ดินสอหรือปากกา เป็นต้น

วิธีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม

ทอร์นีย์ และกาสท์ (Tawney; & Gast. 1984: 121 - 129) ได้นำเสนอวิธีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม มีดังต่อไปนี้

1. การสังเกตและบันทึกความถี่ (Event recording or Frequency recording) เป็นวิธีการที่ง่ายที่สุดและใช้เวลาน้อยที่สุด ผู้สังเกตจะสังเกตและนับความถี่ของจำนวนพฤติกรรมเป้าหมายแล้วทำเครื่องหมายลงในแบบบันทึกทุกครั้งที่มีพฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น ความถี่ของพฤติกรรมที่สังเกตได้จะแสดงถึงจำนวนของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นโดยตรง และการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมนั้นตลอดเวลา การสังเกตและบันทึกในรูปแบบนี้จะใช้ได้ดี ถ้าพฤติกรรมเป้าหมายเป็นพฤติกรรมแบบไม่ต่อเนื่อง และมีระยะเวลาในการเกิดในแต่ละครั้งเท่ากัน
2. การสังเกตและบันทึกความยาวนานของการเกิดพฤติกรรม (Duration recording) เป็นการสังเกตและบันทึกว่าพฤติกรรมได้เกิดขึ้นแต่ละครั้งกินเวลานานเพียงใด วิธีการนี้นิยมใช้สังเกตและบันทึกพฤติกรรมที่เกิดขึ้นระยะเวลาต่อเนื่องกันเป็นเวลานาน สามารถทำได้ 2 แบบ คือ วิธีแรก คือ ความยาวนานของพฤติกรรมทั้งหมด (Total Duration) เป็นการบันทึกช่วงเวลาทั้งหมดที่เกิดพฤติกรรม(เริ่มจับเวลาตั้งแต่ต้นเพียงครั้งเดียว จนถึงสิ้นสุดการบันทึก) วิธีที่สอง คือ ความยาวนานของพฤติกรรมแต่ละครั้ง (Duration Per Occurrence) เป็นการบันทึกช่วงเวลาที่เกิดพฤติกรรมในแต่ละครั้ง (หยุดเวลาทุกครั้งเมื่อสิ้นสุดพฤติกรรม และตั้งค่าเริ่มต้นจับเวลาใหม่ทุกครั้ง เมื่อมี

พฤติกรรมเป้าหมายเกิดขึ้น) วิธีการนี้เหมาะสำหรับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นนานเกินไปหรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นสั้นเกินไป

3. การสังเกตและบันทึกความยาวนานในการตอบสนองพฤติกรรมหลังจากได้รับคำสั่ง (Latency Recording) เป็นวิธีการที่ใช้สังเกตพฤติกรรมที่เป็นช่วงเวลา โดยเริ่มสังเกตจากเวลาที่เด็กมีโอกาสในการตอบสนองจนถึงเวลาที่เด็กเริ่มตอบสนอง เหมาะสำหรับบันทึกพฤติกรรมที่ใช้เวลาในการตอบสนองนาน หรือพฤติกรรมที่ตอบสนองเร็วแต่มีการผิดพลาดบ่อย

4. การสังเกตและบันทึกช่วงเวลาของการเกิดพฤติกรรม (Interval Recording) เป็นวิธีการที่เหมาะสมในการสังเกตพฤติกรรมที่มีความถี่สูง การสังเกตและจดบันทึกจะกระทำโดยการแบ่งช่วงเวลาที่สังเกตเป็นช่วงสั้นๆ เท่ากัน แล้วบันทึกเฉพาะพฤติกรรมเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้นเท่านั้น ไม่คำนึงว่าจะมีจำนวนพฤติกรรมเกิดขึ้นกี่ครั้งในแต่ละช่วงเวลา ขนาดของช่วงเวลาจะเป็นตัวกำหนดความถี่ของพฤติกรรม ถ้าพฤติกรรมที่เกิดขึ้นมีความถี่สูงในระยะเวลานั้นๆ ควรใช้ช่วงเวลาขนาดเล็ก ถ้าพฤติกรรมที่เกิดขึ้นมีความถี่ต่ำในช่วงเวลายาว ควรใช้ช่วงเวลาขนาดใหญ่ขึ้น

5. การสังเกตและบันทึกโดยการสุ่มช่วงเวลา (Time sample recording or Time sampling) เป็นวิธีการสังเกตและการบันทึกที่ประมาณความถี่และช่วงเวลาของการเกิดพฤติกรรม โดยการสุ่ม วิธีการนี้มีลักษณะใกล้เคียงกับการสังเกตและบันทึกช่วงเวลาของการเกิดพฤติกรรม (Interval recording) โดยแบ่งช่วงเวลาในการสังเกตเป็นช่วงๆ แต่ผู้สังเกตไม่ต้องสังเกตตลอดเวลา จะทำการสังเกตเมื่อสิ้นสุดช่วงเวลาเท่านั้น

6. การสังเกตและบันทึกจำนวนบุคคลเป้าหมาย (Placheck) เป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ในโปรแกรมการปรับพฤติกรรมที่ต้องการเพิ่มหรือลดพฤติกรรมของบุคคลเป็นกลุ่มที่มีขนาดใหญ่ โดยแบ่งเวลาในการสังเกตทั้งหมดเป็นช่วงๆ และเมื่อสิ้นสุดช่วงเวลาจะทำการสังเกตและนับจำนวนบุคคลที่แสดงพฤติกรรมเป้าหมายว่ามีกี่คน โดยไม่ใส่ใจว่าบุคคลเป้าหมายแต่ละคนจะแสดงพฤติกรรมเป้าหมายแต่ละพฤติกรรมกี่ครั้ง

วิธีการที่นำเสนอในข้างต้น ไม่มีวิธีการใดที่เป็นวิธีการที่ดีที่สุด ดังนั้นการเลือกวิธีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรม จึงจำเป็นต้องคำนึงจุดเด่นจุดด้อยของแต่ละวิธีการและข้อมูลที่ต้องการได้รับ เช่น หากต้องการวัดความยาวนานของพฤติกรรม ควรใช้การสังเกตและบันทึกความยาวนานของการเกิดพฤติกรรม (Duration Recording) หรือหากต้องการวัดความยาวนานในการตอบสนองพฤติกรรมหลังจากได้รับคำสั่ง ควรใช้วิธีการการสังเกตและบันทึกความยาวนานในการตอบสนองพฤติกรรม (Latency Recording) เป็นต้น

ดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต

การหาดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต (Interobserver Reliability – IOR) เป็นสิ่งที่จำเป็นในการนำไปใช้ในการตรวจสอบการสังเกต เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือ เนื่องจาก เป็นค่าที่ได้

จากการสังเกตของผู้สังเกตสองคนที่สังเกตเห็นได้ตรงกันและเห็นด้วยกับสิ่งที่สังเกต โดยมีวิธีในการคิดคำนวณ 2 วิธี ดังนี้ (Tawney; & Gast. 1984: 137- 140)

1. วิธีการหาค่ารวม (Gross method) เป็นการนำจำนวนครั้งที่ได้จากการสังเกตทั้งหมดของผู้สังเกตสองคนในเวลาเดียวกัน มาคิดคำนวณโดยใช้สูตร

$$\frac{\text{จำนวนความถี่ของพฤติกรรมที่สังเกตได้น้อยกว่า}}{\text{จำนวนความถี่ของพฤติกรรมที่สังเกตได้มากกว่า}} \times 100$$

2. วิธีการหาค่าตรงกันในแต่ละช่วง (Point by point method) เป็นการนำจำนวนช่วงเวลา (Interval) ที่ได้จากการบันทึกของผู้สังเกตสองคนที่บันทึกในเวลาเดียว มาคิดคำนวณโดยใช้สูตร

$$\frac{\text{จำนวนช่วงเวลาที่บันทึกตรงกัน}}{\text{จำนวนช่วงเวลาที่บันทึกตรงกัน+ จำนวนช่วงเวลาที่บันทึกต่าง}} \times 100$$

โดยทั่วไปค่าดัชนีความเชื่อมั่นที่ได้จากการสังเกตตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป จึงเป็นการสังเกตที่เชื่อถือได้

จากการที่ได้ศึกษาเอกสารข้างต้น พบว่า การสังเกตเป็นวิธีการที่คนทั่วไปนิยมใช้ในตรวจสอบความเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นขณะทดลองหรือหลังการทดลองเพราะเป็นวิธีการที่สะดวก สามารถกระทำได้ง่าย ที่สำคัญคือ ข้อมูลที่ได้เป็นที่ยอมรับแก่คนโดยทั่วไป วิธีการหาค่าความเชื่อมั่น ทำได้ 2 รูปแบบ คือ การหาค่ารวม และการหาค่าตรงกันในแต่ละช่วง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะทางสังคม

งานวิจัยต่างประเทศ

ไดบาซิลิโอ (Dibasilio. 2008: online) ได้รายงานผลการลดพฤติกรรมการรังแกของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาของหัวหน้านักเรียนในนักเรียนระดับเกรด 8 จำนวน 28 คน นักให้คำปรึกษา 2 คน ครูที่สอนเด็กจำนวน 24 คน พฤติกรรมการรังแกในที่นี้มี 4 รูปแบบ คือ 1) การทำร้ายร่างกาย 2) การใช้คำพูดล้อเลียน ช่มชู้ 3) การปล่อยข่าวลือในทางที่เสียหายหรือการกีดกันผู้อื่น 4) การใช้ข้อความทางอีเมลล์หรือโทรศัพท์เพื่อข่มขู่ผู้อื่น โปรแกรมที่ใช้ในการให้ลดพฤติกรรมการรังแกผู้อื่น ประกอบด้วยวิธีการสอนตรง กิจกรรมการทำงานเป็นทีม และการอภิปรายกลุ่ม โดยหัวหน้านักเรียนจะได้รับการสอนทักษะความเป็นผู้นำ ทักษะเพื่อส่วนรวม (pro-social skills) เป็นกลับไปเข้าชั้นเรียนเพื่อไปให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการรังแกให้เพื่อนคนอื่นทราบเพื่อช่วยกันลดพฤติกรรมการรังแก ผลจากการสำรวจแสดงให้เห็นว่า เด็กมีพฤติกรรมรังแกทางการปล่อยข่าวลือ

ในทางที่เสียร้ายหรือการกีดกันผู้อื่น และทางการใช้คำพูดล้อเลียน ชมชู้ ลดลง ในขณะเดียวกัน หัวหน้านักเรียนให้การช่วยเหลือผู้ที่ถูกรังแก เพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 11

บอยด์, ลิลลิก และลีโอ (Boyd, Lillig; & Lyon. 2007: online) ได้ศึกษาผลการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่มีส่วนร่วมได้แก่ พฤติกรรมพูดขัดจังหวะ การปฏิสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสมกับเพื่อน ละทิ้งงาน โดยใช้เทคนิคการแสดงบทบาทสมมติ ครูเป็นแบบอย่าง การสอนทักษะสื่อสารโดยตรง ในชั้นเรียนระดับอนุบาลจำนวน 19 คน เด็กระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 20 คน ผลการวิจัยพบว่า เด็กมีส่วนร่วมด้วยความเต็มใจมากขึ้น และมีการพัฒนาทักษะสื่อสารในโรงเรียนและที่บ้าน

ไรท์ (Wright. 2007: online) ได้ศึกษาผลของการใช้เรื่องราวทางสังคมในพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและพฤติกรรมเพื่อส่วนรวม (Pro-Social Behavior) ของเด็กออทิสติกจำนวน 4 คน พบว่าเด็กออทิสติกทั้ง 4 คน มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาลดลง และเด็กออทิสติกจำนวน 3 คน จาก 4 คน มีพฤติกรรมเพื่อส่วนรวมดีขึ้น แม้ว่าจะไม่ถึงเกณฑ์อายุและเพศของเด็กในวัยเดียวกัน

ซุง และคณะ (Chung; et al. 2007: online) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของการฝึกทักษะทางสังคมโดยเพื่อน (SST) ซึ่งโปรแกรมนี้ใช้ร่วมกับการให้ผลย้อนกลับทางวิดีโอ การให้แรงเสริมทางบวก และระบบเบี่ยงบรรณกร ในการเพิ่มพฤติกรรมสื่อสารในเด็กออทิสติกที่มีความสามารถในระดับสูง จำนวน 4 คน อายุ 6-7 ปี ซึ่งโปรแกรมนี้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสังเกตพฤติกรรม ปฏิสัมพันธ์ของเด็กโดยตรง ผลการวิจัยพบว่า เด็กออทิสติก 3 คนมีการพัฒนาทักษะสื่อสารที่ดีขึ้น ส่วนอีกหนึ่งคนมีการพัฒนาขึ้นเพียงเล็กน้อย

โครเซีย และตินคานี (Crozier; & Tincani. 2005: online) ได้ศึกษาผลการใช้เรื่องราวทางสังคมในการลดพฤติกรรมก่อกวนในเด็กออทิสติกในระดับก่อนวัยเรียน โดยการใช้การชี้แนะด้วยคำพูดและไม่ใช้การชี้แนะด้วยคำพูด พบว่า พฤติกรรมก่อกวนของเด็กลดลง และได้ผลดียิ่งขึ้นเมื่อมีการชี้แนะโดยใช้คำพูด

คูช และคณะ (Kuoch; et al. 2003: online) ได้ศึกษาผลของการใช้เรื่องราวทางสังคม พฤติกรรมก่อกวน (ได้แก่ การโมโหอาละวาดเมื่อขอของเล่น การตะโกนและร้องไห้ในช่วงเวลาอาหารกลางวัน ความยุ่งยากในการเล่นกับเพื่อน) ในเด็กออทิสติก 3 คน อายุระหว่าง 3-6 ปี พบว่า เด็กทั้ง 3 คนยังคงมีสมาธิในการเรียน สามารถเข้าใจประโยคง่ายๆ พลิกหน้ากระดาษเพื่อดูภาพในหนังสือ ซึ่งพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเหล่านี้จะเกิดขึ้นเมื่อมีการใช้เรื่องราวทางสังคมไปแล้ว 5-15 ครั้ง

เบอร์โทเน; และคณะ (Bertone; et al. 1999: online) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมในเด็กระดับอนุบาล เด็กระดับประถมศึกษาเกรด 2 เด็กที่บกพร่องทางสติปัญญา ระดับฝึกได้ที่เรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา ข้อมูลที่ได้จากครูและนักสังคมสงเคราะห์พบว่า นักเรียนขาดทักษะทางสังคม โปรแกรมพัฒนาทักษะทางสังคมประกอบด้วยการจัดบรรยากาศชั้นเรียนในทางบวก การสอนทักษะทางสังคมโดยตรง กิจกรรมการเรียนรู้แบบร่วมมือ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมในด้านบวก และบรรยากาศชั้นเรียนเพื่อสังคม ผลการวิจัยพบว่า เด็กมีพฤติกรรมเพื่อส่วนรวม (Prosocial) ดีขึ้นภายหลังการใช้โปรแกรม

งานวิจัยในประเทศ

ศศิรินทร์ ศิริธาดากุลพัฒนา (2551: บทคัดย่อ) ได้พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 ที่มีความสามารถพิเศษ. และศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนการสอนทักษะทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์ โดยใช้แบบแผนการวิจัยแบบ Control Group Pretest Posttest Design กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 ที่มีความสามารถพิเศษ โดยเป็นกลุ่มทดลอง 25 คน เรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์ช่วงชั้นที่ 2 ที่มีความสามารถพิเศษ กลุ่มควบคุม 25 คน เรียนรู้ด้วยวิธีการสอนแบบปกติ ผลการวิจัยพบว่า 1) คะแนนเฉลี่ยความสามารถทางด้านทักษะทางสังคมหลังการทดลองระหว่างนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ ช่วงชั้นที่ 2 กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 2) คะแนนเฉลี่ยความสามารถด้านความฉลาดทางอารมณ์หลังการทดลองระหว่างนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ ช่วงชั้นที่ 2 กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 3) ความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 ที่มีความสามารถพิเศษ อยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด

พัชรี จิวพัฒนกุล (2549: บทคัดย่อ) ได้พัฒนาแบบฝึกเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับเด็ก

ออทิสติก จำนวน 6 คน ผลการวิจัยพบว่า เด็กออทิสติกมีทักษะทางสังคมสูงขึ้นทั้ง 3 ด้าน คือ การควบคุมตนเอง การสื่อความหมายกับบุคคลอื่น และการทำงานร่วมกับบุคคลอื่น

ซาริณี หว่าจัน. (2548: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกในชั้นเรียนร่วม จากการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนออทิสติกที่มีความบกพร่องด้านทักษะทางสังคม เพศชายจำนวน 2 คน กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 2 คน โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ซึ่งได้มาได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง แผนการวิจัยแบ่งเป็น Single Subject Design รูปแบบ A – B – A – B - แบบสลับกลับ 4 ระยะ ใช้เวลาในการทดลอง 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 ครั้ง ครั้งละ 20 นาที สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย แสดงผลการวิจัยด้วยกราฟ ผลการวิจัยพบว่า เด็กออทิสติกทั้งสองคนที่ได้รับการสอนทักษะทางสังคมโดยกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนมีทักษะทางสังคมดีขึ้น

พวงเพชร พวงศรีสิทธิ์ (2546: บทคัดย่อ) ศึกษาผลการใช้เรื่องราวทางสังคมในการสอนทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติก จำนวน 2 คน แบบแผนวิจัยเป็นแบบ Single Subject Design รูปแบบ A – B – A – B - แบบสลับกลับ 4 ระยะ ใช้เวลาในการทดลอง 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย แสดงผลการวิจัยด้วยกราฟ ผลการวิจัยพบว่า เด็กออทิสติกมีทักษะทางสังคมในการรับรู้อารมณ์ของผู้อื่นดีขึ้น

ศันสนีย์ นาคะสนธิ์ (2545: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาและพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดประดู่ในทรงธรรม จำนวน 12 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) ทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 อยู่ในระดับกลาง 2) ทักษะทางสังคมของนักเรียนชายและหญิงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) นักเรียนมีทักษะทางสังคมดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ภายหลังการเข้าร่วมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อพัฒนาทักษะทางสังคม

อุไรวรรณ พันธุ์สุจริต (2545: บทคัดย่อ) ได้เปรียบเทียบผลการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับการใช้บทบาทสมมติ ที่มีต่อสัมพันธภาพกับเพื่อน ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนที่มีความสัมพันธ์กับเพื่อนต่ำ จำนวน 30 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย เป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และกลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับการใช้บทบาทสมมติ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบทดสอบสัมพันธภาพกับเพื่อน ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนมีสัมพันธภาพกับเพื่อนดีขึ้น หลังจากการฝึกวิเคราะห์การติดต่อสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 2) นักเรียนมีสัมพันธภาพกับเพื่อนดีขึ้น หลังจากการได้รับการใช้บทบาทสมมติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 3) นักเรียนได้รับการฝึกวิเคราะห์การติดต่อสื่อสารสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับนักเรียนที่ได้รับการใช้บทบาทสมมติ มีสัมพันธภาพกับเพื่อนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

อรชร ชัยชาญ (2544: online) ได้ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรม ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดเวฬุวนาราม จำนวน 8 คน ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่มีปัญหาทางพฤติกรรมหลังเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาทักษะทางสังคมมีคะแนนทักษะทางสังคมสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง

จิราพร นฤตม (2544: online) ได้ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมกลุ่มแบบหลากหลายด้วยวิธี BASIC I.D. ต่อทักษะทางสังคมของนักเรียน ระดับชั้นอนุบาลศึกษา โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น (ระดับอนุบาล) จำนวน 12 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 6 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 6 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการจัดกิจกรรมกลุ่มแบบหลากหลาย ด้วยวิธี BASIC I.D. ต่อทักษะทางสังคม ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่ได้รับการจัดกิจกรรมกลุ่มแบบหลากหลาย ด้วยวิธี BASIC I.D. มีทักษะทางสังคมสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการจัดกิจกรรม

วลีวรรณ ชัยชาญ (2544: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ ความสนใจในการเรียนคณิตศาสตร์ และทักษะทางสังคมของเด็กที่มีความยุ่งยากทางการเรียน ในนักเรียนชายและหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 เรียนร่วมกับเด็กปกติก่อนและหลังวิธีสอนโดยการเรียนแบบสหรั่วมใจ ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความสนใจในการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ และทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีความยุ่งยากทางการเรียน มีคะแนนเฉลี่ยระดับที่ดีขึ้นและสูงขึ้น ภายหลังการเรียนแบบสหรั่วมใจ

ธนิกันต์ สิริเชียร (2543: บทคัดย่อ) ได้เปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติ เทคนิคแม่แบบ และกรณีตัวอย่าง เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการสื่อสารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 30 คน โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมการสื่อสารดีขึ้น หลังจากการใช้บทบาทสมมติ

วิไล พังสอาด.(2542: บทคัดย่อ) ได้เปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติและการใช้เทคนิคแม่แบบที่มีต่อพฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 24 คน ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มละ 12 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการใช้บทบาทสมมติ กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับการใช้แม่แบบ แบบแผนการทดลองคือ ABA design ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากขึ้นหลังจากได้รับการใช้บทบาทสมมติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 2) นักเรียนมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากขึ้นหลังจากได้รับการใช้แม่แบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 3) นักเรียนที่ได้รับการใช้บทบาทสมมติและนักเรียนที่ได้รับการใช้แม่แบบมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เทียมใจ พิมพวงค์ (2541: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาทักษะทางสังคมของเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมเรียนร่วมกับเด็กปกติ โดยใช้วิธีการสอนแบบสหรั่วมใจ และเพื่อเปรียบเทียบ ทักษะทางสังคมของเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมที่เรียนร่วมกับเด็กปกติก่อนและหลังการเรียน ด้วยวิธีสอนแบบสหรั่วมใจ โดยศึกษาในนักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่มีปัญหาทางพฤติกรรมเรียนร่วมกับเด็กปกติที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ผลการวิจัยพบว่า ทักษะทางสังคมของเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมเรียนร่วมกับเด็กปกติ หลังการเรียนแบบสหรั่วมใจสูงขึ้น

จวีรพรรณ วัฒนะจิตพงศ์ (2537: บทคัดย่อ) ได้เปรียบเทียบผลของกิจกรรมกลุ่มและสถานการณ์จำลองที่มีต่อทักษะทางสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2536 ที่มีคะแนนทักษะทางสังคมต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 ลงมา เป็นกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 กลุ่มละ 12 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับโปรแกรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มและกลุ่มทดลองที่ 2 ให้ได้รับโปรแกรมการใช้สถานการณ์จำลอง ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนมีทักษะทางสังคมดีขึ้น ภายหลังจากได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 2) นักเรียนมีทักษะทางสังคมดีขึ้น ภายหลังจากใช้สถานการณ์จำลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 3) นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มและใช้สถานการณ์จำลองมีทักษะทางสังคมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัทมาวดี บุญยสวัสดิ์ (2535: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของกิจกรรมกลุ่มและสถานการณ์จำลองที่มีต่อทักษะทางสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนทักษะทางสังคมในด้านการเคารพต่อระเบียบวินัยตนเองและการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม การแสดงออกและการแก้ไขปัญหาในกลุ่มไม่แตกต่างกัน นักเรียนกลุ่มทดลองมีคะแนนทักษะทางสังคมในด้านการมีมารยาทในสังคม การแสดงความรับผิดชอบและมีลักษณะความเป็นผู้นำ การช่วยเหลือผู้อื่นสูงกว่ากลุ่มควบคุม

จากการที่ได้ศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่า การสอนทักษะทางสังคมเป็นเทคนิควิธีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาผู้เรียน มีพฤติกรรมดีขึ้นเป็นที่ยอมรับในสังคม ซึ่งอาจกระทำได้โดยการผสมผสานหลายรูปแบบ อาทิเช่น การสอนตรง การใช้เรื่องราวทางสังคม การใช้บทบาทสมมติ การเรียนรู้แบบร่วมมือ และการติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการจัดกิจกรรม

ความพึงพอใจ

ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “satisfaction” หมายถึง ความรู้สึกมีความสุข ยินดี อันเนื่องมาจากการได้รับสิ่งที่ต้องการหรือบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Rundell. 2007: 1039; Collins. 1989: 1154; Longman. 1995: 1260) ส่วนพจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน (2546: 793) ที่ให้ความหมายความพึงพอใจหมายถึง รัก ชอบใจ

ดังนั้นสรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกยินดีและชอบใจที่สามารถบรรลุตาม วัตถุประสงค์ที่ต้องการ

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

จากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ มีนักวิชาการเสนอแนะทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ ไว้ มีดังต่อไปนี้

ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547: 116) ได้นำเสนอทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ มาสโลว์ ไว้ว่า บุคคลถูกกระตุ้นจากความปรารถนาที่จะสนองตอบตามความต้องการเฉพาะอย่าง ซึ่ง ความต้องการนี้ มาสโลว์ได้ตั้งข้อสมมติฐานเกี่ยวกับความต้องการของบุคคลไว้ดังนี้

1. บุคคลมีความต้องการอยู่เสมอและไม่สิ้นสุด ขณะที่ความต้องการใดที่ได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการอย่างอื่นก็จะเกิดขึ้นอีกไม่มีวันจบสิ้น
2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจของพฤติกรรมอื่นๆ ต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจึงเป็นสิ่งแรงจูงใจในพฤติกรรมของคนนั้น
3. ความต้องการของบุคคล จะเรียงลำดับตามความสำคัญ เมื่อความต้องการในระดับต่ำ ได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลก็จะให้ความสนใจกับความต้องการระดับสูงต่อไป

อับราฮัม (สิริอร วิชชาวุธ. 2543: 250; อ้างอิงจาก Abraham. 1970) และปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547: 116) ได้นำเสนอลำดับความต้องการของบุคคล 5 ขั้นสรุปดังนี้

1. ความต้องการทางกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่สุด เพื่อความมีชีวิตอยู่รอด ได้แก่ ความต้องการอาหาร เพศ เครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น

2. ความต้องการความปลอดภัย เป็นความต้องการความปลอดภัยจากสิ่งแวดล้อมและความคุ้มครองจากผู้อื่น ความต้องการในขั้นนี้ จะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการทางกายได้รับการตอบสนองแล้ว

3. ความต้องการความรัก เป็นความต้องการสัมพันธ์กับผู้อื่น ความต้องการเป็นมิตร การได้รับคำชมเชยจากผู้อื่น ความรู้สึกว่าตนมีส่วนร่วมของหมู่คณะ ความต้องการในขั้นนี้ จะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการความปลอดภัยได้รับการตอบสนองแล้ว

4. ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือ เป็นความต้องการนับถือตนเอง ภูมิใจในตนเอง ความต้องการให้คนอื่นยกย่องให้เกียรติและเห็นความสำคัญของตน เช่น รางวัลเกียรติคุณ ตำแหน่งบริหาร เป็นต้น

5. ความต้องการความสำเร็จในชีวิต เป็นความต้องการสูงสุดในชีวิตของคน ความต้องการพัฒนาศักยภาพของตน เป็นความต้องการที่มนุษย์ต้องการจะเป็น ความต้องการที่เกี่ยวกับการทำงานที่ตนเองชอบหรือต้องการจะได้รับผลสำเร็จในเป้าหมายชีวิตของตน

ทฤษฎีการจูงใจ

เป็นทฤษฎีที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานขององค์กร เพราะพนักงานในองค์กรมีตำแหน่งหน้าที่การงานและความต้องการที่แตกต่างกัน การจูงใจหรือสิ่งจูงใจมีไว้เพื่อกระตุ้นให้บุคคลในองค์กรปฏิบัติงานด้วยดี และมีส่วนช่วยชี้แนะให้ผู้บริหารทราบวิธีการที่จะดำเนินการจูงใจพนักงานประกอบด้วย

1. ทฤษฎีการจูงใจของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg's Motivation Hygiene Theory)

เฮิร์ซเบิร์กและผู้ร่วมงาน 2 คน (Herzberg. 1959: 60-63) ได้ค้นพบทฤษฎีสองปัจจัย (Two factor Theory ; or The Motivation Hygiene Theory) เพื่อใช้อธิบายเกี่ยวกับความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งผลการศึกษพบว่า สถานการณ์ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1 สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยตรงที่เรียกว่า ปัจจัยจูงใจ (Motivator Factors) ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกในแง่ดี เป็นสิ่งที่อยู่ภายในของความรู้สึกนึกคิด ปัจจัยนี้จะนำไปสู่การจูงใจในการบริหารงาน มีทั้งหมด 6 ประการ คือ (1) การได้รับความสำเร็จในงาน (2) การได้รับการยอมรับนับถือ (3) ลักษณะของงาน (4) ความรับผิดชอบ (5) ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน (6) โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้า

1.2 สถานการณ์ที่สนับสนุนหรือคำจูงใจให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีไม่เป็นตัวกำหนดให้เกิดความพึงพอใจโดยตรง แต่มีส่วนสนับสนุนให้เกิดความพึงพอใจเท่านั้น เรียกว่า ปัจจัยคำจูงใจ (Hygiene Factor) ได้แก่ สิ่งที่ป้องกันมิให้เกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานหรือเป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานใช้เป็นข้ออ้างเมื่อเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีในการปฏิบัติงาน หรือเมื่อ

เอาออกแล้วจะเกิดความไม่พึงพอใจและไม่มีความสุขในการทำงาน ในทางตรงข้ามถ้าปัจจัยเหล่านี้เพียงพอแล้วก็จะสามารถป้องกันมิให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีได้ ประกอบด้วยปัจจัยย่อย 10 ประการ คือ (1) นโยบายและการบริหารงานขององค์กร (2) เงินเดือน (3) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างาน (4) ความสัมพันธ์กับผู้ใต้บังคับบัญชา (5) ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (6) ตำแหน่งหน้าที่หรือสถานภาพการทำงาน (7) การสอน การควบคุม การดูแล การนิเทศงาน หรือการให้คำปรึกษา (8) สภาพการทำงาน (9) ความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน (10) ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว

แต่อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะมีการเพิ่มองค์ประกอบในข้อ 2 มากเท่าไรก็ตาม หากขาดองค์ประกอบข้อแรก ความพึงพอใจก็จะไม่เกิดขึ้น แต่ถ้าลดองค์ประกอบในข้อ 2 ให้น้อยลงก็จะส่งผลให้ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานลดลงด้วย

2. ทฤษฎีการจูงใจของแมคเกรเกอร์ (McGregor. 1960: 33-48) นำเสนอเกี่ยวกับแบบแผนพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กรไว้ในทฤษฎี X และทฤษฎี Y ดังนี้

ทฤษฎี X กำหนดขึ้นเพื่ออธิบายลักษณะอันเป็นธรรมชาติการทำงานของมนุษย์ไว้ดังนี้

- 1) โดยธรรมชาติแล้วคนส่วนใหญ่มีสัญชาตญาณความเกียจคร้าน ไม่ชอบทำงานพยายามหลีกเลี่ยงงาน ทำงานทุกอย่างเท่าที่จะทำได้
- 2) คนส่วนใหญ่ไม่มีความทะเยอทะยาน ขาดความรับผิดชอบหรือมีความรับผิดชอบน้อยและชอบที่จะให้มีการสั่งการ
- 3) คนส่วนใหญ่มีความสามารถด้านความคิดริเริ่มในการแก้ปัญหาการทำงานน้อย
- 4) การจูงใจในการทำงานเป็นการจูงใจเกี่ยวกับความต้องการทางร่างกายและความปลอดภัยเท่านั้น
- 5) คนส่วนใหญ่จะชอบให้มีการใช้อำนาจบังคับ ควบคุม แนะนำ หรือขู่ว่าจะลงโทษ เพื่อให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร

ต่อมาได้แมคเกรเกอร์พบว่า คนในสังคมซึ่งมีระบบการศึกษาและมาตรฐานการครองชีพสูงและมีโอกาสที่จะหางานทำได้มากขึ้น การใช้สมมุติฐานตามทฤษฎี X เป็นสิ่งที่ไม่น่าจะถูกต้อนัก และแนวทางต่างๆ ที่ได้พัฒนามาจากข้อสมมุติฐานตามทฤษฎีนี้ก็ประสบความล้มเหลวในการนำมาใช้จูงใจบุคคลในการทำงาน แมคเกรเกอร์ จึงได้นำเสนอทฤษฎี Y ขึ้นดังนี้

- 1) คนมักจะทุ่มเทร่างกายและแรงใจให้การปฏิบัติงานตามธรรมชาติ ราวกับว่าการทำงานเหมือนกับการเล่นหรือการพักผ่อน ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะงานและลักษณะของการควบคุมเมื่อสภาพแวดล้อมต่างๆ ได้จัดไว้ได้อย่างเหมาะสมก็จะก่อให้เกิดความพึงพอใจ
- 2) การควบคุมและการบังคับจากภายนอกมิใช่เป็นวิธีเดียวที่จะทำให้นักปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ ทุกคนปรารถนาที่จะเป็นตัวของตัวเอง และควบคุมตนเองในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการทำงานให้สัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

3) การที่บุคคลมีความผูกพันตนเองอยู่กับงานขององค์กรนั้นๆ ขึ้นอยู่กับรางวัลหรือสิ่งตอบแทนที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จขององค์กร

4) ภายใต้อาการการณ์ที่เหมาะสม คนทั่วไปจะเรียนรู้ใหม่เพียงแต่จะยอมรับความรับผิดชอบเท่านั้น แต่ยังคงแสวงหาความรับผิดชอบอีกด้วย

5) คุณสมบัติที่ดี เช่น การมีมโนภาพ ความเฉลียวฉลาดว่องไว ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ ความคิดริเริ่มในการแก้ปัญหาต่างๆขององค์กร จะมีอยู่ในบุคคลเกือบทุกคน

6) การจูงใจในการปฏิบัติงานจะเป็นการจูงใจด้านความต้องการทางสังคม ความต้องการมีชื่อเสียงและความต้องการความสำเร็จในชีวิต

7) ภายใต้อาการการณ์ของการดำรงชีวิตในระบบอุตสาหกรรมยุคใหม่ สติปัญญาของมนุษย์ยังไม่ถูกใช้ให้เต็มที่

ขอบข่ายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจสามารถศึกษาได้ 2 ด้าน คือ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (Job Satisfaction)

และความพึงพอใจในบริการ (Service Satisfaction) ซึ่งสามารถขยายความได้ดังนี้(มหาวิทยาลัยสุโขทัย

ธรรมาธิราช. 2539: 22) คือ

1. การศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (Job Satisfaction) เน้นการประเมินค่าโดยบุคลากร ผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของการทำงาน ประกอบด้วย ปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลทำให้ความพึงพอใจในงานแตกต่างกันไป เช่น ลักษณะงานที่ทำ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การบังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน สวัสดิการและผลประโยชน์เกื้อกูลต่างๆ

2. การศึกษาความพึงพอใจในบริการ (Service Satisfaction) เน้นการประเมินลูกค้าหรือผู้รับบริการในการจัดบริการเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือชุดของบริการที่กำหนด เป้าหมายของการศึกษาทั้งสองด้านนี้ ดำเนินการเพื่อค้นหาข้อเท็จจริงในระดับ

ความพึงพอใจและค้นหาเหตุปัจจัยแห่งความพึงพอใจนั้น ในกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน

ความพึงพอใจในการบริการ

จากการศึกษาขอบข่ายความพึงพอใจในข้างต้น ผู้วิจัยเห็นว่า งานวิจัยนี้เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการบริการ ดังนั้นผู้วิจัยขอเสนอรายละเอียดของความพึงพอใจเพียงด้านเดียวคือ ความพึงพอใจในการบริการ

ความหมายของความพึงพอใจในการบริการ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2538: 21) นำเสนอว่า ความพึงพอใจในการบริการ หมายถึง ภาวะการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของบุคคลอันเป็นผลมากจากการเปรียบเทียบ การรับรู้สิ่งที่ได้รับจากการบริการ ไม่ว่าจะเป็นการรับบริการหรือการให้บริการในระดับที่ตรงกับการรับรู้สิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับการบริการนั้น ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้รับบริการและความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2541: 45, 48-49) นำเสนอว่า ความพึงพอใจในการบริการ เป็นระดับความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีผลจากการเปรียบเทียบระหว่างผลประโยชน์จากคุณสมบัติผลิตภัณฑ์ หรือการทำงานของผลิตภัณฑ์กับความคาดหวังของผู้รับบริการ ซึ่งระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการจะเกิดจากความแตกต่างระหว่างผลประโยชน์ผลิตภัณฑ์และความคาดหวังของบุคคล ความคาดหวังของบุคคลเกิดจากประสบการณ์และความรู้ในอดีตของผู้ใช้บริการ ส่วนผลประโยชน์ของผลิตภัณฑ์หรือการทำงานของผลิตภัณฑ์เกิดจากผู้ให้บริการและฝ่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จะต้องพยายามสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการโดยพยายามสร้างคุณค่าเพิ่ม การสร้างคุณค่าเพิ่มเกิดจากการผลิตและจากการให้บริการ รวมทั้งมีการทำงานร่วมกันกับฝ่ายต่างๆ โดยยึดหลักการสร้างคุณภาพรวม คุณค่าเกิดจากความแตกต่างทางการแข่งขัน คุณค่าที่มอบให้กับผู้รับบริการจะต้องมากกว่าต้นทุนของผู้รับบริการ ต้นทุนของผู้รับบริการส่วนใหญ่ก็คือ ราคาผลิตภัณฑ์นั่นเอง

ศิวฤทธิ์ พงศกรรังศิลป์ (2547: 338) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจของลูกค้า ไว้ว่า ความรู้สึกพึงพอใจในสิ่งที่ได้รับจากการซื้อสินค้าและบริการ โดยเป็นความแตกต่างระหว่างมูลค่าที่ลูกค้ารับรู้ได้กับสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังไว้ก่อนซื้อสินค้า

ดังนั้น ความพึงพอใจในการบริการ หมายถึง การแสดงความรู้สึกในทางบวก ที่เป็นผลมาจากการเปรียบเทียบการได้รับบริการกับความคาดหวังก่อนการได้รับบริการ

ความสำคัญของความพึงพอใจในการบริการ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2538: 21-22) และ จิตตินันท์ เดชะคุปต์ (2543: 21) ได้นำเสนอความสำคัญของความพึงพอใจไว้ใกล้เคียงกัน สามารถสรุปได้ว่าความพึงพอใจ เป็นเป้าหมายสูงสุดของความสำเร็จในการดำเนินงานบริการ ขึ้นอยู่กับกลยุทธ์ การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความรู้สึกที่ดีและประทับใจในบริการที่ได้รับจนติดใจและกลับมาใช้บริการเป็นประจำ การศึกษาความพึงพอใจของลูกค้าตลอดจนผู้ปฏิบัติงานจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะความรู้ความเข้าใจเรื่องนี้จะนำมาซึ่งความได้เปรียบในเชิงการแข่งขันทางการตลาด เพื่อความก้าวหน้าและการเจริญเติบโตของธุรกิจบริการอย่างไม่หยุดยั้ง และส่งผลให้สังคมส่วนร่วมมีคุณภาพที่ดีขึ้น ความพึงพอใจมีความสำคัญต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ดังนี้

1. ความสำคัญต่อผู้ให้บริการ องค์การบริการจำเป็นต้องคำนึงถึงความพึงพอใจต่อการบริการ ดังนี้

1.1 ความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของการบริการ ผู้บริการ การบริการและผู้ปฏิบัติงานบริการจำเป็นต้องสำรวจความพึงพอใจของลูกค้าเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ บริการและลักษณะของการนำเสนอบริการที่ลูกค้าชื่นชอบ เพราะข้อมูลดังกล่าวจะบ่งบอกถึงการ ประเมินความรู้สึกและความคิดเห็นของลูกค้าต่อคุณสมบัติของการบริการที่ลูกค้าต้องการ และ วิธีการตอบสนองความต้องการแต่ละอย่างในลักษณะที่ลูกค้าปรารถนา ซึ่งเป็นผลดีต่อผู้ให้บริการใน อันที่จะตระหนักถึงความคาดหวังของผู้รับบริการ และสามารถตอบสนองบริการที่ตรงกับลักษณะ และรูปแบบที่ผู้รับบริการคาดหวังไว้ได้จริง

1.2 ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวแปรสำคัญในการประเมินคุณภาพของการบริการ หากกิจการใดนำเสนอบริการที่ดีมีคุณภาพตรงกับความต้องการตามความคาดหวังของลูกค้า ก็ย่อม ส่งผลให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจต่อบริการนั้นและมีแนวโน้มจะใช้บริการซ้ำอีกต่อไป คุณภาพของ การบริการที่จะทำให้ลูกค้าพึงพอใจขึ้นอยู่กับลักษณะการบริการที่ปรากฏให้เห็น เช่น สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องใช้ บุคลิกลักษณะของพนักงานบริการ เป็นต้น ความน่าเชื่อถือไว้วางใจของการบริการ ความเต็มใจที่จะให้บริการ ตลอดจนความรู้ความสามารถในการให้บริการด้วยความเชื่อมั่นและ ความเข้าใจต่อผู้อื่น

1.3 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานบริการเป็นตัวชี้คุณภาพและความสำเร็จของงาน บริการ การให้ความสำคัญกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานบริการเป็นเรื่องที่ จำเป็นไม่น้อยไปกว่าการให้ความสำคัญกับลูกค้า การสร้างความพึงพอใจในงานให้กับผู้ปฏิบัติงาน การบริการย่อมทำให้พนักงานมีความรู้สึกที่ดีต่องานที่ได้รับมอบหมายและตั้งใจปฏิบัติงานอย่างเต็ม ความสามารถอันจะนำมาซึ่งคุณภาพของการบริการที่จะสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าและส่งผลให้ กิจกรมบริการประสบความสำเร็จในที่สุด

2. ความสำคัญต่อผู้รับบริการ สามารถแบ่งเป็น 2 ประเด็นดังนี้

2.1 ความพึงพอใจของลูกค้าเป็นตัวผลักดันคุณภาพชีวิตที่ดี เมื่อองค์การบริการ ตระหนักถึงความสำคัญของความพึงพอใจของลูกค้า ก็จะพยายามค้นหาปัจจัยที่กำหนดความพึง พพอใจของลูกค้าสำหรับนำเสนอบริการที่เหมาะสม เพื่อการแข่งขันแย่งชิงส่วนแบ่งตลาดของธุรกิจ บริการ ผู้รับบริการย่อมได้รับการบริการที่มีคุณภาพและตอบสนองความต้องการที่ตนคาดหวังไว้ได้ การดำเนินชีวิตต้องพึ่งพาการบริการในหลายๆสถานการณ์ทุกวันนี้ย่อมนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพ ชีวิตที่ตามไปด้วย เพราะการบริการในหลายด้านช่วยอำนวยความสะดวกและแบ่งเบาภาระการ ตอบสนองความต้องการของบุคคลด้วยตนเอง

2.2 ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานบริการช่วยพัฒนาคุณภาพของงานบริการและอาชีพ บริการ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิตของเรา เพื่อให้ได้มาซึ่งรายได้ในการดำรงชีวิตและการ แสดงออกถึงความสามารถในการทำงานให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เป็นที่ยอมรับว่าความพึงพอใจใน งานมีผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานในแต่ละองค์กร ในอาชีพบริการก็

เช่นเดียวกัน เมื่อองค์การการบริการให้ความสำคัญกับการสร้างความพึงพอใจในงานให้กับผู้ปฏิบัติงานบริการ ทั้งในด้านสถานแวดล้อมในการทำงาน ค่าตอบแทน สวัสดิการและความก้าวหน้าในชีวิตการทำงาน พนักงานบริการก็ย่อมทุ่มเทความพยายามในการเพิ่มคุณภาพมาตรฐานของงานบริการให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป ในการตอบสนองความต้องการของลูกค้าและการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้าให้ใช้บริการต่อไป ทำให้อาชีพการเป็นที่รู้จักมากขึ้น

ดนัย เทียนพุฒ (2543: 26) ได้กล่าวไว้ว่า ความพึงพอใจของลูกค้าจะช่วยส่งผลต่อกำไรกับธุรกิจ 4 ทางด้วยกัน คือ

1. เพิ่มโอกาสในการซื้อซ้ำ
2. สร้างการส่งเสริมการขายเชิงบวกแบบปากต่อปาก
3. เพิ่มการจ่ายเพิ่มขึ้นในขณะที่ทำการซื้อของลูกค้า
4. มีผลต่อกระแสเงินสดหมุนเวียน

จากความสำคัญของความพึงพอใจข้างต้นจึงพอสรุปได้ว่า ความสำคัญของความพึงพอใจสามารถแบ่งเป็น 2 ลักษณะคือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการ และความพึงพอใจในงานของผู้ปฏิบัติงานบริการที่มีส่วนสัมพันธ์กัน ที่จะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบริการ การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพให้ประสบความสำเร็จ

องค์ประกอบของความพึงพอใจในการบริการ

ความพึงพอใจในการบริการที่เกิดขึ้นในกระบวนการบริการระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ เป็นผลของการรับรู้และประเมินคุณภาพของการบริการในสิ่งที่ผู้รับบริการคาดหวังว่าควรจะได้รับและสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับจริงจากการบริการในแต่ละสถานการณ์การบริการหนึ่ง ซึ่งระดับความพึงพอใจอาจไม่คงที่ ผันแปรไปตามช่วงเวลาที่แตกต่างกันได้ ทั้งนี้ความพึงพอใจในการบริการ จะประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538: 25) คือ

1. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของผลิตภัณฑ์บริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าคุณผลิตภัณฑ์บริการที่ได้รับมีลักษณะตามพันธะสัญญาของกิจการบริการแต่ละประเภทตามที่ควรจะเป็นมากน้อยเพียงใด เช่น แยกที่เข้าพักในโรงแรมจะได้ห้องพักที่จองไว้ ลูกค้าที่เข้าไปในภัตตาคารควรได้รับอาหารตามที่สั่ง ผู้โดยสารจะสามารถเดินทางจากที่หนึ่งไปสู่จุดหมายปลายทางหนึ่ง หรือลูกค้าธนาคารจะได้รับการช่วยเหลือด้านสินเชื่อ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นผลิตภัณฑ์บริการที่ผู้รับบริการควรจะได้รับตามลักษณะของการบริการแต่ละประเภท ซึ่งจะสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าในสิ่งที่ลูกค้าต้องการ

2. องค์ประกอบด้านการรับรู้คุณภาพของการนำเสนอบริการ ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าการนำเสนอบริการในกระบวนการบริการของผู้ให้บริการมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ไม่ว่าจะเป็นความสะดวกรวดในการเข้าถึงบริการ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้ให้บริการตามบทบาทหน้าที่ และ

ปฏิบัติการตอบสนองการบริการของผู้ให้บริการต่อผู้รับบริการ ในด้านความรับผิดชอบต่องาน การใช้ภาษาสื่อความหมายและปฏิบัติตนในการให้บริการ เช่น พนักงานโรงแรมต้อนรับแขกด้วย อธิยาศัยไมตรีจิตอันดีและช่วยเหลือแขกเรื่องสัมภาระ พนักงานเสิร์ฟอาหารรับคำสั่งอาหารด้วยความสุภาพเป็นกันเอง พนักงานธนาคารช่วยชี้แจงระเบียบข้อบังคับการยื่นขอสินเชื่อด้วยความเอาใจใส่ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เกี่ยวข้องกับการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าด้วยไมตรีจิตของการบริการที่แท้จริง

ลักษณะของความพึงพอใจในการบริการ

ความพึงพอใจในการบริการมีความสำคัญต่อการดำเนินงานบริการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีลักษณะทั่วไปดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2538: 24-25) คือ

1. ความพึงพอใจเป็นการแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึกในทางบวกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด บุคคลรับรู้หลายสิ่งหลายอย่างเกี่ยวกับการบริการ ไม่ว่าจะเป็นประเภทของการบริการ หรือคุณภาพของการบริการ ซึ่งประสบการณ์ที่ได้รับจากการสัมผัสบริการต่างๆ หากสิ่งนั้นเป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการ โดยสามารถทำให้ผู้รับบริการได้รับสิ่งที่คาดหวังก็ย่อมก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีและพึงพอใจ

2. ความพึงพอใจเกิดจากการประเมินความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คาดหวังกับสิ่งที่ได้รับจริง สิ่งที่ได้รับบริการได้รับรู้เกี่ยวกับการบริการก่อนที่จะมารับบริการหรือความคาดหวังในสิ่งที่ควรได้รับ มีอิทธิพลต่อช่วงเวลาของการเผชิญความจริงหรือการพบปะระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการอย่างมาก เพราะผู้รับบริการจะประเมินเปรียบเทียบสิ่งที่ได้รับจริงในกระบวนการที่เกิดขึ้นกับสิ่งที่คาดหวังเอาไว้ หากสิ่งที่ได้รับเป็นตามความคาดหวังถือว่าเป็นการยืนยันที่ถูกต้อง ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจต่อการบริการดังกล่าว แต่ถ้าไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ซึ่งอาจจะสูงหรือต่ำกว่า นับเป็นการยืนยันที่คลาดเคลื่อน (Disconfirmation) ทั้งนี้ช่วงความแตกต่างที่เกิดขึ้นจะชี้ให้เห็นถึงระดับความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจที่มากน้อย ทั้งนี้หากการยืนยันเบี่ยงเบนไปในทางบวกแสดงถึงความพึงพอใจ ถ้าไปในทางลบแสดงถึงความไม่พึงพอใจ

3. ความพึงพอใจเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาตามปัจจัยแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ช่วงเวลาหนึ่งบุคคลอาจจะไม่พอใจต่อสิ่งหนึ่งเพราะไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ แต่ในอีกช่วงหนึ่ง หากสิ่งที่คาดหวังไว้ได้รับการตอบสนองอย่างถูกต้อง บุคคลก็สามารถเปลี่ยนความรู้สึกเดิมต่อสิ่งนั้นได้ในทันที แม้จะเป็นความรู้สึกที่ตรงกันข้ามกัน นอกจากนี้ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่สามารถแสดงออกในระดับที่มากน้อยได้ ขึ้นอยู่กับความแตกต่างของการประเมินสิ่งที่ได้รับจริงกับสิ่งที่คาดหวัง ส่วนใหญ่ลูกค้าจะใช้เวลาเป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบความคาดหวังจากบริการต่างๆ

ระดับความรู้สึกที่มีต่อการบริการ

จันตราพร เสมอใจ (2547: 154) ได้แบ่งระดับของขีดความรู้สึกของลูกค้าที่ได้รับจากการบริการต่างๆ ออกเป็น 4 ระดับ คือ

1. ความไม่พึงพอใจ (Unsatisfaction) เกิดจากการที่ลูกค้าไม่ได้รับในสิ่งที่เขาคาดหวังจากบริการนั้นๆ
 2. ความพึงพอใจ (Satisfaction) เกิดจากลูกค้าได้รับในสิ่งที่เขาคาดหวังจะเกิดความพึงพอใจ
 3. ความประทับใจ (Delight) เกิดจากลูกค้าได้รับผลประโยชน์มากกว่าสิ่งที่เขาคาดหวังจะได้รับจากการบริการ
 4. ความภักดี (Loyalty) เมื่อลูกค้ารู้สึกพึงพอใจและประทับใจกับบริการที่เขาได้รับ เขาจะไม่พยายามที่จะหาบริการอื่นๆ มาทดแทน และจะใช้บริการนั้นจากผู้ให้บริการรายเดิมต่อไป
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2538: 28) แบ่งระดับความพึงพอใจเป็น 2 ระดับ คือ
1. ความพึงพอใจที่ตรงกับความคาดหวัง เป็นการแสดงความยินดีมีความสุขของผู้รับบริการ เมื่อได้รับบริการที่ตรงกับความคาดหวังที่มีอยู่
 2. ความพึงพอใจที่เกินความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกปลาบปลื้มใจหรือประทับใจของผู้รับบริการเมื่อได้รับการบริการที่เกินความคาดหวังที่มีอยู่

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้า

เป็นวิธีการทำให้ทราบว่าควรพิจารณาปัจจัยอะไรในการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไข และหาทางป้องกันปัญหาที่จะกระทบต่อความพึงพอใจของลูกค้าที่อาจจะเกิดขึ้น ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจของลูกค้าแบ่งออกเป็น 5 ประการ ดังนี้ (ฉัตรพร เสมอใจ. 2547: 156-158)

1. คุณภาพการบริการ ความคาดหวังของลูกค้าขึ้นอยู่กับพื้นฐานที่ต้องการได้รับการตอบสนอง หากคุณภาพของบริการต่ำกว่าเกณฑ์ที่ลูกค้าคาดหวัง ลูกค้าจะมองหาบริการจากคู่แข่งชั้นของธุรกิจในการแก้ไขปัญหาครั้งต่อไป
2. ราคา เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำที่ลูกค้าใช้เป็นตัวกำหนดคุณภาพของบริการ ลูกค้าคาดหวังว่าจะได้รับคุณภาพของบริการเหมาะสมกับมูลค่าของเงินที่ตนเองจ่ายไป หากคุณภาพของบริการที่ได้รับเหมาะสมกับราคาของบริการ จะส่งผลให้เกิดการยอมรับ
3. สถานการณ์แวดล้อม เช่น สภาพเศรษฐกิจที่ส่งผลกระทบต่อผู้บริโภค ข่าวสารการบริการ การบอกต่อของลูกค้ารายอื่นๆ การเปลี่ยนแปลงของคู่แข่งชั้น เป็นต้น ส่งผลต่อความรู้สึกนึกคิดและความรู้สึกในการตัดสินใจของลูกค้าทั้งในแง่บวกและแง่ลบ
4. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ทักษะ ทักษะ ความเข้าใจต่อการบริการ และอารมณ์ของลูกค้าในขณะที่รับบริการ สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ผู้บริโภคเกิดความลำเอียงในการประเมินคุณภาพการบริการ และประเมินคุณภาพต่ำกว่าที่เป็นหรือรู้สึกจริง
5. คุณภาพของสินค้า การบริการที่มีคุณภาพและลูกค้าพึงพอใจ มักใช้สินค้าที่ดีควบคู่ไปกับการให้บริการ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2538: 27-28) ได้เสนอแนะว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีดังนี้ คือ

1. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ได้แก่ ผลลัพธ์ ราคาบริการ สถานที่บริการ การส่งเสริมแนะนำการบริการ ผู้ให้บริการ/ผู้ประกอบการ/ผู้บริหารการบริการและ ผู้ปฏิบัติงาน สภาพแวดล้อมของการบริการ กระบวนการบริการ
2. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

วิธีการประเมินความพึงพอใจในการบริการ

ยุพาวรรณ วรณวณิชย์ (2548: 134-143) นำเสนอว่าการวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการ สามารถกระทำได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม การวัดทางอ้อมทำได้โดยพิจารณาจากความร่วมมือในการรับบริการ ความสนใจ ความกระตือรือร้น คำร้องเรียนของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นผลที่เกิดตามมาเมื่อผู้รับบริการได้รับบริการไปแล้ว ถ้าเท่ากับความคาดหวังหรือมากกว่า ความคาดหวังก็จะเกิดความพึงพอใจ และรับบริการต่อไป ถ้าน้อยกว่าความคาดหวัง ประมาณหรือจำนวนของผู้รับบริการจะลดน้อยลง ส่วนการวัดทางตรงเป็นการดำเนินการโดยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นทางการโดยใช้แบบสำรวจ แบบสอบถาม ที่มีคำถามทั้งคำถามทั่วไปและคำถามเฉพาะเจาะจง และมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งแบบสัมภาษณ์จนถึงการใช้แบบสอบถามให้ผู้ตอบกรอกข้อมูลเอง ได้แก่

1. วิธีให้คะแนนเต็มเป็น 100 คะแนน (Scale of 100 Approach) เป็นการขอให้ผู้รับบริการให้คะแนนการให้บริการว่าอยู่ในระดับใด โดยมีคะแนนเต็ม 100 คะแนน
2. วิธีแบ่งความพึงพอใจเป็นไม่พึงพอใจมากจนถึงความพึงพอใจมาก (Vary Dissatisfied/Vary Satisfied Approach) 5 ระดับ คือ ไม่พึงพอใจมาก ค่อนข้างไม่พึงพอใจ ปานกลาง ค่อนข้างพอใจ พอใจมาก
3. วิธีผสมผสาน (Combined Approach) เป็นการใช้ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเชิงปริมาณมาจากวิธีการให้คะแนน ไม่พึงพอใจมาก/พึงพอใจมาก เชิงคุณภาพมากจากการวิเคราะห์ผู้รับบริการที่ให้คะแนนต่ำกว่าระดับ พอใจมาก ผู้ให้บริการให้ข้อมูลว่าระบบส่งมอบบริการส่วนใดยังอยู่ในระดับต่ำกว่าที่ผู้รับบริการคาดหวัง ผู้รับบริการยังให้คำแนะนำแก่กิจการเพื่อนำไปปรับปรุงให้ดีขึ้นอีกด้วย

วิธีผสมผสานนี้ให้ข้อมูลที่มีค่า 2 ประการ คือ ประการแรกเป็นอัตราความพึงพอใจที่เป็นข้อมูล เชิงปริมาณใช้เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานในอนาคต ประการที่สอง เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพทำให้ทราบว่าส่วนใดของบริการที่ทำให้ผู้รับบริการไม่พึงพอใจที่ควรปรับปรุง รวมทั้งได้รับแนวทางในการปรับปรุงด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากงานวิจัยนี้มุ่งศึกษาความพึงพอใจในด้านบริการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษางานวิจัยเฉพาะความพึงพอใจในด้านการบริการ ซึ่งมีดังนี้คือ

สุวรรณ สิริชัย (2550:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อการให้บริการของหอพักโรงเรียน ภ.ป.ร. ราชวิทยาลัยในพระบรมราชูปถัมภ์ ใน 5 ด้าน คือ ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ด้านการควบคุมนักเรียน ด้านบริการและสวัสดิการ ด้านกิจกรรมภายในหอพักและด้านบุคลากร และเปรียบเทียบความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อการให้บริการของหอพักโรงเรียน จำแนกตามช่วงชั้น ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพผู้ปกครอง รายได้เฉลี่ยผู้ปกครอง และภูมิฐานะ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 จำนวน 316 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอพักโรงเรียนโดยรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมนักเรียน ด้านกิจกรรมภายในหอพัก และด้านบุคลากร อยู่ในระดับมาก นอกนั้นนักเรียนที่ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง 2) นักเรียนที่ช่วงชั้นต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของหอพักโรงเรียนโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 เฉพาะด้านการบริการและสวัสดิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 3) นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพผู้ปกครอง และภูมิฐานะแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อหอพักโรงเรียน โดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ 4) นักเรียนที่มีผู้ปกครองมีรายได้เฉลี่ยต่างกันมีความพึงพอใจต่อหอพักโรงเรียน โดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า เฉพาะด้านการควบคุมนักเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ศันสนะ อัสวช่วง (2548:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจ และเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของคณพิการที่เข้ามารับการฝึกอบรมอาชีพในศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการพระประแดง จ.สมุทรปราการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ, อายุ, ประเภทความพิการ, สาขาวิชาชีพที่ฝึกอบรม, สาเหตุจูงใจในการเข้ารับการอบรม, ระดับการศึกษา, สถานภาพสมรส และปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน กลุ่มประชากรเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ คณพิการที่เข้ารับการฝึกอบรมในศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการพระประแดง จ.สมุทรปราการ จำนวน 91 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผลการวิจัยพบว่า 1) คณพิการที่เข้ารับการฝึกอบรมอาชีพในศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการพระประแดง จ.สมุทรปราการ ส่วนมากเป็นเพศชาย อายุระหว่าง 20 – 26 ปี พิการทางด้านร่างกายและการเคลื่อนไหว มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา สถานภาพโสด และมีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนต่ำ ซึ่งความพึงพอใจของคณพิการที่เข้ารับการฝึกอบรมอาชีพ โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก 2) ปัจจัยในด้านเพศ และสาขาวิชาชีพที่ฝึกอบรม มีผลต่อความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ปัจจัยในด้านอายุ ประเภทความพิการ สาเหตุจูงใจในการเข้ารับการฝึกอบรม ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และรายได้ของครอบครัวต่อเดือนมีผลต่อความพึงพอใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปรีชา หมั่นคง (2547: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาค้นคว้าเรื่องความพึงพอใจของนิสิตบัณฑิตศึกษา หลักสูตรปริญญาทางการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา ผลการศึกษาพบว่า 1) นักศึกษามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 2) นักศึกษาชายหญิงไม่แตกต่างกัน 3) นักศึกษาในระดับการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่รับ .05 4) นักศึกษาในแผนหลักสูตรต่างกันมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน 5) นักศึกษาที่มีสถานภาพทางการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน 6) นักศึกษาที่มีสถานภาพการทำงานต่างกันมีความพึงพอใจ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่รับ .05 7) นักศึกษาที่มีพื้นฐานทางการศึกษาต่างกันมีความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่รับ .05 และ 8) นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

รัตใจ รังแก้ว (2544: บทคัดย่อ). ได้ศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประชากรที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 811 คน โดยแบบสอบถามมาตราส่วนประกอบค่า 5 ระดับ ผลการวิจัยพบว่า 1) เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานผู้รับบริการ มีความพึงพอใจด้านการให้บริการของศูนย์บริการวิชาการ และด้านคุณภาพของผลงานที่ได้รับในระดับมาก เนื่องจากผู้รับบริการสามารถเลือกรูปแบบการบริการได้หลากหลาย โดยไม่ต้องติดต่อกับหน่วยงานหลายแห่ง และคุณภาพของบริการวิชาการทั้ง 2 ประเภท คือ คุณภาพเชิงวิชาการของเนื้อหา และคุณภาพของการจัดบริการสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตรงตามวัตถุประสงค์ 2) อาจารย์ในฐานะนักวิจัยและวิทยากรมีความพึงพอใจด้านความสามารถในการบริหารจัดการของศูนย์บริการวิชาการ และพึงพอใจต่อบทบาทของอาจารย์เมื่อร่วมงานกับศูนย์บริการวิชาการในระดับมาก ทั้งนี้เพราะศูนย์บริการวิชาการมีระบบการบริหารจัดการที่คล่องตัวกว่า การดำเนินงานของหน่วยงานราชการ นอกจากนี้ อาจารย์มีโอกาสดำเนินการได้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ได้ติดต่อกับภาคธุรกิจ หรือภาครัฐ ด้านระเบียบและวิธีการบริหารงานบุคคลในระดับปานกลาง เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงตามวาระของผู้บริหาร ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายในการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา

จากการที่ได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ พบว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกในทางบวก ที่บ่งบอกถึง ความรู้สึกยินดี หรือชอบใจ จากการได้สิ่งที่ต้องการหรือบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการไว้ โดยความพึงพอใจแบ่งออกได้หลายระดับชั้น ตามลำดับความต้องการ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องเมื่อบุคคลได้รับความพึงพอใจในระดับต่ำแล้ว จะมีความต้องการได้รับความพึงพอใจในระดับที่สูงมากขึ้นอีกไปเรื่อยๆ จนกว่าจะถึงความต้องการสูงสุด คือการประสบความความสำเร็จในชีวิต

ประสิทธิภาพ

ความหมายของประสิทธิภาพ

ประสิทธิภาพ หมายถึงความสามารถที่ทำให้เกิดผลงาน (ราชบัณฑิตยสถาน. 2546: 667) ส่วนพจนานุกรมภาษาอังกฤษ ได้ให้ความหมายของคำว่า “efficiency” ไว้ว่า การดำเนินงานอย่างมีคุณภาพและสำเร็จ โดยไม่สิ้นเปลืองเงิน เวลา และพลังงาน (Longman. 2001: 442) นอกจากนี้สมลักษณ์ ลักษณะ (2548: 6-7; อ้างอิงจาก Gibson; & others. 1988: 37) ได้นำเสนอความหมายเพิ่มเติมว่า เป็นอัตราส่วนของผลผลิตต่อปัจจัย ซึ่งเป็นเรื่องของการใช้ปัจจัยและกระบวนการในการดำเนินงาน ประสิทธิภาพอาจไม่แสดงเป็นค่าเชิงตัวเลขได้ แต่แสดงด้วยการบันทึกถึงลักษณะการใช้วัสดุ คน และเวลาในการปฏิบัติงานอย่างคุ้มค่า รวมถึงการใช้กลยุทธ์หรือเทคนิควิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมสามารถนำไปสู่การเกิดผลได้เร็ว และสุนันทา สุนทรประเสริฐ (2547: 54) ได้ให้ความหมายของเกณฑ์ประสิทธิภาพ หมายถึง ระดับประสิทธิภาพของโปรแกรมช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในระดับที่ผู้สร้างจะพึงพอใจว่าหากโปรแกรม มีประสิทธิภาพถึงระดับนั้นแล้ว โปรแกรมฯ นั้นก็มีคุณค่าที่จะนำไปใช้ และคุ้มค่าแก่การลงทุนผลิตออกมาเป็นจำนวนมาก

ดังนั้นสรุปได้ว่า ประสิทธิภาพ หมายถึง ความสามารถหรือกระบวนการในการดำเนินงานจนทำให้ผลงานประสบผลสำเร็จ โดยพิจารณาจากผลที่เกิดขึ้น กับปัจจัยที่ได้มีการลงทุน

ความจำเป็นที่ต้องทดสอบประสิทธิภาพ

สุนันทา สุนทรประเสริฐ (2547: 54-59) ได้นำเสนอความจำเป็นที่ต้องทำการทดสอบประสิทธิภาพ คือ

1. สำหรับหน่วยงานผลิต เป็นการประกันคุณภาพของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมว่าอยู่ในขั้นสูงเหมาะสมที่จะลงทุนสร้าง หากไม่มีการทดสอบประสิทธิภาพเสียก่อนแล้ว หากสร้างมาใช้ประโยชน์ไม่ได้ดีก็จะต้องทำใหม่ เป็นการสิ้นเปลืองทั้งเวลา แรงงาน และเงินทอง
2. สำหรับผู้ใช้เสริมสร้างทักษะทางสังคมจะทำหน้าที่ช่วยสร้างสภาพการเรียนรู้ให้ผู้เรียนเปลี่ยนพฤติกรรมตามที่มุ่งหวัง ก่อนนำไปใช้ ครูจึงควรมั่นใจว่าเสริมสร้างทักษะทางสังคมนั้นมีประสิทธิภาพในการช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้จริง
3. สำหรับผู้ผลิต การทดสอบประสิทธิภาพจะทำให้ผู้ผลิตมั่นใจได้ว่าเนื้อหาสาระที่บรรจุลงโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมเหมาะสมต่อการเข้าใจ อันจะช่วยให้ผู้ผลิตมีความชำนาญสูงขึ้น เป็นการประหยัดแรงสมอง แรงงาน เวลา และเงินทองในการเตรียมต้นแบบ

การหาประสิทธิภาพ

การหาประสิทธิภาพของเครื่องมือสามารถทำได้หลายรูปแบบดังนี้ (กรมวิชาการ. 2545: 81-83) คือ

1. ตรวจสอบด้านเนื้อหาและรูปแบบของเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญในเรื่อง

นั้นๆ เช่น ผู้สอนต้องการให้ผู้เรียนมีความคงทนทางการเรียนคณิตศาสตร์ จึงสร้างชุดฝึกทักษะการคิดคำนวณขึ้น ผู้สอนควรนำชุดฝึกไปให้ผู้เชี่ยวชาญอย่างน้อย 3 คน ตรวจสอบ ถ้ามีความคิดเห็นสอดคล้องกัน 2 หรือ 3 คน แสดงว่าเนื้อหาและรูปแบบมีความถูกต้อง และครอบคลุม

2. หาเกณฑ์ประสิทธิภาพของสื่อและนวัตกรรม โดยการวิเคราะห์คะแนน ใช้สูตรคำนวณคือ

$$E1 = \frac{\sum X}{\frac{N}{A} \times 100}$$

เมื่อ E1 หมายถึง ประสิทธิภาพของกระบวนการ

$\sum X$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนจากการสังเกตพฤติกรรมระหว่างการจัดกิจกรรม

เสริมสร้างทักษะทางสังคม

A หมายถึง คะแนนเต็มจากการสังเกตพฤติกรรมระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้าง

ทักษะทางสังคม

N หมายถึง จำนวนผู้เรียน

$$E2 = \frac{\sum Y}{\frac{N}{B} \times 100}$$

เมื่อ E2 หมายถึง ประสิทธิภาพของผลลัพธ์ที่ได้จากคะแนนเฉลี่ยของการสังเกตพฤติกรรม

หลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

$\sum Y$ หมายถึง คะแนนรวมจากการสังเกตพฤติกรรมหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

N หมายถึง จำนวนผู้เรียน

B หมายถึง คะแนนเต็มจากการสังเกตพฤติกรรมหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

3. การหาค่าดัชนีประสิทธิผลของสื่อหรือนวัตกรรมการเรียนรู้โดยการวิเคราะห์คะแนน ใช้สูตรคำนวณ ดังนี้

$$\text{ค่าดัชนีประสิทธิผล} = \frac{\text{ร้อยละของคะแนนเฉลี่ยหลังเรียน} - \text{ร้อยละของคะแนนเฉลี่ยก่อนเรียน}}{\text{ร้อยละของคะแนนเต็มหลังเรียน} - \text{ร้อยละของคะแนนเฉลี่ยก่อนเรียน}}$$

เกณฑ์ที่ยอมรับได้ว่า สื่อหรือนวัตกรรมมีค่าตั้งแต่ .50 ขึ้นไป ถือว่ามีประสิทธิผลช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้จริง

นอกจากนี้สุนันทา สุนทรประเสริฐ (2547: 55) ได้เสนอเกณฑ์การประเมินที่เพิ่มเติมจากกรมวิชาการ คือ วิธีการคำนวณธรรมชาติ เป็นวิธีการที่ไม่ต้องใช้สูตร ใช้วิธีการคำนวณธรรมชาติหาค่า E_1 และ E_2 ได้ดังนี้

การหาค่า E_1 ซึ่งเป็นค่าประสิทธิภาพของงานหรือแบบฝึกหัด กระทำได้โดยการเอาคะแนนงานทุกชิ้นของนักเรียนแต่ละคนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ยและเทียบส่วนเป็นร้อยละ

การหาค่า E_2 ซึ่งก็คือประสิทธิภาพของผลลัพธ์ จะไม่มีปัญหาในการคำนวณมากนัก เพราะอาจทำได้โดยการเอาคะแนนของนักเรียนทั้งหมดรวมกัน หาค่าเฉลี่ยแล้วเทียบส่วนเพื่อหาค่าร้อยละ

หลังจากคำนวณหาค่า E_1 และ E_2 แล้ว ผลลัพธ์ที่ได้มักจะใกล้เคียงกันและห่างกันไม่เกิน 5% ซึ่งเป็นตัวชี้ที่จะยืนยันได้ว่านักเรียนได้มีการเปลี่ยนพฤติกรรมต่อเนื่องตามลำดับขั้น

การกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพ

สุนันทา สุนทรประเสริฐ (2547: 54) ได้เสนอแนะเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินประสิทธิภาพของชุดการสอนซึ่งสามารถดัดแปลงนำมาใช้ในการประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรมในงานวิจัยนี้ได้ดังนี้ คือ

การกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพกระทำได้โดยการประเมินพฤติกรรมของผู้เรียน 2 ประเภท คือ พฤติกรรมต่อเนื่อง (กระบวนการ) และพฤติกรรมขั้นสุดท้าย (ผลลัพธ์) โดยกำหนดค่าประสิทธิภาพเป็น

$\sqrt{E_1}$ คือ ประสิทธิภาพของกระบวนการ

$\sqrt{E_2}$ คือ ประสิทธิภาพของผลลัพธ์

E_1 คือ การประเมินพฤติกรรมต่อเนื่อง หมายถึง การประเมินผลพฤติกรรมหรือกระบวนการ อย่างต่อเนื่อง ของผู้เรียนสังเกตจากการประกอบกิจกรรมกลุ่มและรายงานบุคคลได้แก่ งานที่มอบหมายหรือกิจกรรมอื่นใดที่ผู้สอนกำหนดไว้

E_2 คือ การประเมินพฤติกรรมขั้นสุดท้าย หมายถึง การประเมินผลลัพธ์ของผู้เรียน โดยพิจารณาจากการสอบหลังเรียนและการสอบไล่

ประสิทธิภาพของโปรแกรมจะกำหนดเป็นเกณฑ์ที่ผู้สอนคาดหวังว่า ผู้เรียนจะเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นที่พึงพอใจ โดยกำหนดให้เป็นเปอร์เซ็นต์ของผลเฉลี่ยของคะแนนการทำงานและ

การประกอบกิจกรรมของผู้เรียนทั้งหมดต่อเปอร์เซ็นต์ของผลการทดสอบหลังเรียนของผู้เรียนทั้งหมดนั้นคือ E_1/E_2 คือ ประสิทธิภาพของกระบวนการ / ประสิทธิภาพของผลลัพธ์

ตัวอย่าง 80/80 หมายความว่า เมื่อได้รับการฝึกหัดทักษะแล้วผู้เรียนจะสามารถทำแบบฝึกหัดหรืองานที่ได้รับมอบหมายได้ผลเฉลี่ยร้อยละ 80 และทำข้อสอบหลังเรียนได้ผลเฉลี่ยร้อยละ 80

การที่จะกำหนดเกณฑ์ E_1/E_2 ให้มีค่าเท่าใดนั้น ให้ผู้สอนเป็นผู้พิจารณาตามความพอใจ โดยปกติเนื้อหาที่เป็นความรู้ความจำมักจะตั้งไว้ 80/80, 85/85 หรือ 90/90 ส่วนเนื้อหาที่เป็นทักษะหรือเจตคติศึกษาอาจตั้งไว้ต่ำกว่านี้ เช่น 75/75 เป็นต้น อย่างไรก็ตามไม่ควรตั้งเกณฑ์ไว้ต่ำ เพราะตั้งเกณฑ์ไว้เท่าใดก็มักจะได้ผลเท่านั้น

วุฒิชัย ประสารสอย (2543: 40-42) ได้นำเสนอว่า เกณฑ์มาตรฐานเป็นสิ่งที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้วัดและประเมินผลลัพธ์จากการใช้สื่อ โดยเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้คำนวณหาประสิทธิภาพสื่อการสอนที่ใช้อยู่ทั่วไป ได้แก่ เกณฑ์มาตรฐาน 90/90 ซึ่งมีความหมายคือ 90 ตัวแรก เป็นค่าประสิทธิภาพจากการทำแบบฝึกหัดหรือปฏิบัติกิจกรรมในระหว่างการเรียนในบทเรียนนั้น ส่วน 90 หลัง เป็นค่าประสิทธิภาพที่ได้จากการทำแบบทดสอบหรือการทำกิจกรรมหลังการเรียน หากผู้เรียนได้คะแนนไม่ถึงเกณฑ์ที่ตั้งไว้จะต้องแก้ไขหรือปรับปรุง แล้วจึงเริ่มกระบวนการหาประสิทธิภาพใหม่จนบรรลุผลตามเกณฑ์ที่ตั้งเอาไว้ ซึ่งเกณฑ์มาตรฐาน 90/90 มีความหมายสรุปได้เป็น 4 ลักษณะ คือ

1. เกณฑ์มาตรฐาน 90/90 หมายถึง การที่นักเรียนสามารถทำแบบฝึกหัดได้ถูกต้องเฉลี่ยร้อยละ 90 นั้นไม่ได้เป็นเครื่องชี้ว่าบทเรียนนี้มีประสิทธิภาพตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้แต่จะต้องดูความสำเร็จของผู้เรียนที่สามารถทำแบบทดสอบหลังเรียนได้เป็นส่วนมาก โดยถือว่าร้อยละ 90 อาจเป็นตัวแทนที่ดีของผู้เรียนส่วนใหญ่

2. เกณฑ์มาตรฐาน 90/90 หมายถึง การที่ผู้เรียนจำนวนร้อยละ 90 เรียนรู้ได้ดีขึ้นกว่าเดิมร้อยละ 90 จากการใช้บทเรียน ตัวอย่างเช่น ผู้เรียนที่ทำคะแนนทดสอบก่อนเรียนได้ร้อยละ 30 และสามารถทำคะแนนจากแบบทดสอบหลังเรียนได้ร้อยละ 100 แสดงว่าผู้เรียนคนนั้นสามารถทำคะแนนได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 70 แต่ถ้าทำคะแนนทดสอบหลังการเรียนได้ร้อยละ 90 เขาก็สามารถทำคะแนนได้เพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 60 จากที่ควรจะได้คะแนนเต็มก็คือร้อยละ 70 หมายถึงคะแนนที่ได้เพิ่ม 6 ใน 7 ของคะแนนที่ควรจะได้ หรือร้อยละ 85.7

3. เกณฑ์มาตรฐาน 90/90 หมายถึง ผู้เรียนร้อยละ 90 เรียนรู้เนื้อหาในบทเรียนได้ร้อยละ 90 โดยไม่คำนึงถึงผู้เรียนอีกร้อยละ 10 ถ้าเอาผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนมาเฉลี่ยได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 แสดงว่าบทเรียนนี้ถึงเกณฑ์ที่กำหนดไว้

4. เกณฑ์มาตรฐาน 90/90 หมายถึง ผู้เรียนที่ทำแบบทดสอบทั้งหมดจะต้องได้คะแนนจากการทำแบบทดสอบหลังบทเรียนนี้ร้อยละ 90 และแบบทดสอบหลังเรียนแต่ละข้อจะต้องมีผู้ทำถูกร้อยละ 90 ตัวอย่างเช่น นักเรียนจำนวน 100 คน ทำแบบทดสอบ 10 ข้อ ผู้เรียนแต่ละคนทำผิดได้เพียง 1 ข้อ และแบบทดสอบแต่ละข้อจะต้องมีผู้ทำผิดไม่เกิน 10 คน

วุฒิชัย ประสารสอย (2543: 42) ได้เสนอแนะว่า เกณฑ์ที่ใช้พิจารณารับรองมาตรฐาน ประสิทธิภาพของบทเรียนควรจะอยู่ที่ระดับ 80/80 ขึ้นไป จึงจะถือว่ามีประสิทธิภาพ สามารถนำไปใช้เป็นบทเรียนได้การกำหนด แทนค่าในการแปลความหมายของประสิทธิภาพบทเรียน ดังนี้

ร้อยละ 95-100	หมายถึง บทเรียนมีประสิทธิภาพดีมาก
ร้อยละ 90-94	หมายถึง บทเรียนมีประสิทธิภาพดี
ร้อยละ 80-89	หมายถึง บทเรียนมีประสิทธิภาพพอใช้
ต่ำกว่าร้อยละ 80	หมายถึง บทเรียนนี้ควรปรับปรุงแก้ไข

เคมปี (Kemp. 1998: 267-269) ได้เสนอแนะวิธีการประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรม ต้องพิจารณาจาก 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. จำนวนเวลาที่ใช้ในการพัฒนาผู้เรียนไปสู่วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ หากผู้เรียนที่มี ตัวเลขดัชนีประสิทธิภาพสูงกว่าจะมีการเรียนรู้ที่ดีกว่า เช่น แมรีใช้เวลาในการเรียน 4.2 ชั่วโมง ในการเรียนรู้ 7 จุดประสงค์ (7/4.2) แมรีมีดัชนีประสิทธิภาพ 1.7 ในขณะที่บิลใช้เวลาในการเรียน 5.4 ในการเรียนรู้ 7 จุดประสงค์ (7/5.4) บิลมีดัชนีประสิทธิภาพ 1.3
2. จำนวนของบุคลากรที่ใช้ในการสอน ผู้สอนมีส่วนร่วมจำนวนผู้เรียนที่มากเท่ากัน หาก ผู้สอนคนหนึ่งสามารถจัดการกับภาระงานที่ต้องรับผิดชอบในระยะเวลาที่น้อยกว่า สิ่งนี้เรียกว่า ประสิทธิภาพ
3. การใช้สื่อสิ่งอำนวยความสะดวกในการสอน เวลาในการใช้สื่อสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการเรียนรู้ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เช่น การใช้ห้องทดลองวิทยาศาสตร์ 12 ชั่วโมงต่อวัน เป็นต้น หรือ จำนวนผู้เรียนที่ใช้สื่อสิ่งอำนวยความสะดวกในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เช่น ผู้เรียน 110 คนเข้าไป ใช้ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ 15 หน่วยการเรียนรู้ใน 1 สัปดาห์

ขั้นตอนการทดสอบประสิทธิภาพโปรแกรม

เมื่อสร้างโปรแกรมขึ้นเป็นต้นแบบแล้ว ต้องนำโปรแกรมไปทดสอบประสิทธิภาพตาม ขั้นตอนต่อไปนี้ (สุนันทา สุนทรประเสริฐ, 2547: 55-57) คือ

ขั้นที่ 1 แบบเดี่ยว (1: 1)

เป็นการทดลองกับผู้เรียน 1 คน โดยทดลองกับเด็กอ่อนเสียก่อน จากนั้นก็ใช้เด็กปาน กลางและเด็กเก่งตามลำดับ คำนวณหาประสิทธิภาพเสร็จแล้วปรับปรุงให้ดีขึ้น โดยปกติคะแนน ที่ได้จากการทดลองแบบเดี่ยวนี้อาจได้คะแนนต่ำกว่าเกณฑ์มาก แต่ไม่ต้องวิตกเมื่อปรับปรุง โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมแล้วจะสูงขึ้นอีกมากในการทดสอบแบบกลุ่มต่อไป ในขั้นนี้ จะมีประสิทธิภาพประมาณ 60/60

ขั้นที่ 2 แบบกลุ่ม (1: 10)

เป็นการทดลองกับผู้เรียน 6 – 10 คน (คณะผู้เรียนเก่งกับอ่อน) คำนวณหา ประสิทธิภาพแล้วปรับปรุงข้อบกพร่องอีกครั้งหนึ่ง ในคราวนี้คะแนนของผู้เรียนจะเพิ่มขึ้นอีก

เกือบเท่าเกณฑ์ โดยเฉลี่ยจะห่างจากเกณฑ์ประมาณ 10% ซึ่งก็คือประสิทธิภาพจะมีค่าเฉลี่ยประมาณ 70/70

ขั้นที่ 3 ภาคสนาม (1: 100)

เป็นการทดลองกับผู้เรียนทั้งชั้นประมาณ 40 – 100 คน คำนวณหาประสิทธิภาพแล้วทำการปรับปรุง ผลลัพธ์ที่ได้ควรใกล้เคียงกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ หากต่ำกว่าเกณฑ์ไม่เกิน 2.5% ก็ให้ยอมรับ หากแตกต่างกันมาก ผู้สร้างต้องกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพของโปรแกรมใหม่ โดยยึดสภาพความเป็นจริงเป็นเกณฑ์ สมมติว่าตั้งเกณฑ์ประสิทธิภาพไว้ 75/75 แต่ผลของการทดสอบประสิทธิภาพเป็น 83.5/83.5 ซึ่งจะห่างจากเกณฑ์ที่ตั้งไว้มาก ก็อาจจะเลือกเกณฑ์ขึ้นมาเป็น 85/85 ได้

จากขั้นตอนของการทดสอบประสิทธิภาพดังที่ได้กล่าว จะเห็นได้ว่า การทดสอบประสิทธิภาพนั้นจะค่อย ๆ ดำเนินไปที่ละขั้นอย่างช้า ๆ และสุขุมรอบคอบพร้อม ๆ กับการปรับปรุงชุดการสอนตามไปด้วย ซึ่งอาจจะเป็นการปรับปรุงเนื้อหาให้กระชับขึ้น ปรับปรุงกิจกรรมการเรียนรู้ให้กระชับกระเฉงขึ้น ปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้องกับเนื้อหาและกิจกรรมมากขึ้น ปรับปรุงแบบฝึกปฏิบัติให้เหมาะสมกับเวลา หรือปรับปรุงข้อทดสอบให้มีมาตรฐานขึ้น อย่างไม่อย่างหนึ่งนี้แล้วแต่ข้อบกพร่องจะปรากฏขึ้นในส่วนใด และเมื่อปรับปรุงแล้ว ก็นำมาทดลองตามขั้นตอนจนถึงขั้นสุดท้ายของการทดสอบประสิทธิภาพ ถ้ายังไม่มีประสิทธิภาพอีก ก็ขอให้ผู้ผลิตใช้ดุลยพินิจพิจารณาหาสาเหตุว่ามีข้อบกพร่องเกิดขึ้นในด้านใด แล้วทำการปรับปรุงใหม่อีกครั้งหนึ่ง

ข้อควรคำนึงในการทดลองประสิทธิภาพโปรแกรม

เพื่อให้การหาประสิทธิภาพของโปรแกรมได้ผลคุ้มค่า มีสิ่งที่ผู้ทดลองชุดการสอนควรคำนึงถึง ดังนี้ (สุนันทา สุนทรประเสริฐ (2547: 59) คือ

1. ควรเลือกนักเรียนที่เป็นตัวแทนของนักเรียนที่ใช้โปรแกรม
2. ควรหาสถานที่และเวลาที่ปราศจากเสียงรบกวน ไม่ร้อนอบอ้าว และใช้เวลาที่นักเรียนไม่หิวกระหาย ไม่รีบร้อนกลับบ้าน หรือไม่ต้องพะวักพะวนไปเข้าเรียนชั้นอื่น
3. ต้องชี้แจงให้นักเรียนทราบถึงวัตถุประสงค์ของการทดลองชุดการสอน และการจัดห้องเรียนแบบศูนย์การเรียนรู้หากนักเรียนไม่คุ้นเคย
4. สำหรับการทดลองภาคสนามในชั้นเรียน ต้องใช้ครูเพียงคนเดียว ผู้สังเกตการณ์ต้องอยู่ห่าง ๆ ไม่เข้าไปช่วยเหลือเด็ก ต้องปล่อยให้ครูผู้ทดลองสอนแก้ปัญหาเอง หากจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ ก็ควรให้ครูผู้สอนเป็นผู้บอกให้เข้าไปช่วย
5. ไม่ว่าจะเป็นการทดลองแบบเดี่ยว แบบกลุ่มและภาคสนาม หลังจากชี้แจงให้นักเรียนทราบเกี่ยวกับการสอนแบบศูนย์การเรียนรู้แล้ว ครูจะต้องดำเนินการ 5 ขั้น คือ (1) สอบ

ก่อนเรียน (2) นำเข้าสู่บทเรียน (3) ให้นักเรียนทำกิจกรรมกลุ่ม (4) สรุปบทเรียน (ครูสรุปเอง หรือให้นักเรียนช่วยกันสรุปก็ได้ ทั้งนี้ต้องดูตามที่กำหนดไว้ในแผนการสอน) (5) สอบหลังเรียน

บทบาทของครูในขณะทดลองประสิทธิภาพ

ในขณะดำเนินการทดลอง ครูควรมีบทบาทดังนี้ สุนันทา สุนทรประเสริฐ (2547: 59) คือ

1. แบบเดี่ยวและแบบกลุ่ม

ครูต้องคอยสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนอย่างใกล้ชิด เพื่อดูว่านักเรียนทำหน้าที่งาน เที่ยบ หรือสงสัยประการใด ต้องพยายามเป็นกันเองกับนักเรียน เวลาสอบก่อนเรียนต้องชี้แจงว่า การสอบครั้งนี้ไม่มีผลต่อการสอบไล่ปกติของนักเรียนแต่ประการใด

2. ภาคสนาม (ทั้งชั้น)

2.1 ครูควรมียิ้มแย้มแจ่มใส สร้างบรรยากาศที่นักเรียนจะแสดงออกอย่างเสรี ไม่ทำหน้าเคร่งขรึมจนนักเรียนกลัว

2.2 ครูต้องพยายามอธิบายประเด็นต่าง ๆ ที่ต้องการจะบอกนักเรียนอย่างชัดเจน เมื่อบอกให้นักเรียนลงมือประกอบกิจกรรมแล้ว ครูต้องหยุดพูดเสียงดัง หากประสงค์จะประกาศอะไร ต้องรอนเปลี่ยนกลุ่ม หรือพูดกับนักเรียนคนนั้นหรือกลุ่มนั้นด้วยเสียงที่พอได้ยินเฉพาะครูกับนักเรียน ครูต้องไม่พูดมากโดยไม่จำเป็น

2.3 ขณะที่นักเรียนประกอบกิจกรรม ครูต้องเดินไปตามกลุ่มต่าง ๆ เพื่อสังเกตการณ์พัฒนาการของนักเรียน ดูการทำงานของสมาชิกในกลุ่ม ความเป็นผู้นำและอาจให้ความช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มใดหรือคนใดที่มีปัญหา

2.4 การเปลี่ยนกลุ่มกระทำได้ 3 วิธี คือ

2.4.1 เปลี่ยนกลุ่มพร้อมกันทุกกลุ่ม หากทำกิจกรรมเสร็จพร้อมกัน

2.4.2 หากมี 2 กลุ่ม ทำเสร็จพร้อมกันก็ให้เปลี่ยนกันทันที

2.4.3 หากมีกลุ่มใดเสร็จก่อนให้ไปทำงานในศูนย์สำรองก่อน

เวลาให้นักเรียนเปลี่ยนกลุ่มครูควรชี้แจงให้นักเรียนเดินช้า ๆ ไม่ต้องเร่งรีบ และให้หัวหน้าเก็บสื่อการสอนใส่ซองไว้ให้เรียบร้อยก่อนเปลี่ยนไปกลุ่มอื่น ห้ามหยิบชิ้นส่วนใดติดมือไปด้วย ยกเว้น “แบบฝึกปฏิบัติ” หรือกระดาษคำตอบของนักเรียนเอง

สิ่งที่ควรปฏิบัติหลังทดลองประสิทธิภาพ

เมื่อทำการทดลองเสร็จแล้ว ครูผู้สอนและสมาชิกในกลุ่มที่ฝึกควรปฏิบัติดังต่อไปนี้ (สุนันทา สุนทรประเสริฐ, 2547: 59-60) คือ

1. นำผลงานและแบบฝึกหัดของนักเรียนมาประเมินผล โดยการให้คะแนนกิจกรรมทุกชนิด แล้วหาค่าเฉลี่ยเป็นร้อยละ

2. นำผลการสอบหลังเรียนมาหาค่าเฉลี่ยทำเป็นร้อยละ
3. นำผลการสอบก่อนเรียนและหลังเรียนมาเขียนแผนภูมิเปรียบเทียบ
4. นำสื่อการสอน ซึ่งมีบัตรคำสั่ง บัตรเนื้อหา บัตรคำถาม และสื่อการเรียนอื่น ๆ มาปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

การยอมรับประสิทธิภาพของโปรแกรม

การยอมรับประสิทธิภาพให้ถือค่าแปรปรวน 2.5 – 5% คือ ประสิทธิภาพของโปรแกรมไม่ควรต่ำกว่าเกณฑ์ 5% แต่โดยปกติจะกำหนดไว้ 2.5% การยอมรับประสิทธิภาพของโปรแกรมจึงมี 3 ระดับ (สุนันทา สุนทรประเสริฐ. 2547: 60) คือ

1. สูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้
2. เท่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้
3. ต่ำกว่าเกณฑ์ประมาณ 2.5 – 5% แต่ยอมรับว่ามีประสิทธิภาพ

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ได้มีการดำเนินการเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

ระยะที่ 2 การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

ระยะที่ 3 การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

ในแต่ละขั้นตอนประกอบด้วย การดำเนินการเกี่ยวกับประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับ

ระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

การสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา เป็นนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นที่กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 2 และ ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 334 คน เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 184 คน และชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 150 คน เลือกมาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) ดังนี้

ขั้นที่ 1 สุ่มเขตพื้นที่การศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จาก 2 เขตพื้นที่การศึกษา ได้เขตพื้นที่การศึกษา เขต 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ขั้นที่ 2 สุ่มโรงเรียนจากแต่ละกลุ่มขนาดโรงเรียน โดยแบ่งขนาดโรงเรียน เป็น 3 ขนาด คือ 1) ขนาดใหญ่พิเศษและใหญ่ 2) ขนาดกลาง 3) ขนาดเล็ก (ตามเกณฑ์แบ่งของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เนื่องจากโรงเรียนในขนาดใหญ่พิเศษมี 3 โรงเรียน จึงนำมารวมกับโรงเรียนขนาดใหญ่) สุ่มตามขนาดโรงเรียนมากลุ่มละร้อยละ 20 ซึ่ง ยุทธพงษ์ กัญวรรณ์ (2543: 74) เสนอแนะว่าในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างควรใช้กลุ่มละร้อยละ 15 ได้โรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างดังนี้

ขนาดโรงเรียน	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
โรงเรียนขนาดใหญ่พิเศษและขนาดใหญ่	19 โรงเรียน	4 โรงเรียน
โรงเรียนขนาดกลาง	98 โรงเรียน	20 โรงเรียน
โรงเรียนขนาดเล็ก	97 โรงเรียน	17 โรงเรียน
รวมทั้งหมด	204 โรงเรียน	41 โรงเรียน

ขั้นที่ 3 การเลือกกลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น จากโรงเรียนที่สุ่มตัวอย่างมา ในขั้นที่ 1 และ 2 ได้นักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น ที่กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 จำนวน 334 คน โดยมีเกณฑ์พิจารณา ดังนี้

1) เลือกนักเรียนที่กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 1-2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551 เนื่องจากนักเรียนผ่านการเรียนในระดับประถมศึกษา มาอย่างน้อย 1 ภาคเรียน ทำให้มีความคุ้นเคยกับระบบการเรียน

2) เลือกนักเรียนในข้อที่ 1 ที่ครูเสนอชื่อเนื่องจากสงสัยว่ามีปัญหาในเรื่องภาวะสมาธิสั้นและพฤติกรรมที่ไม่อยู่นิ่ง

3) การใช้แบบประเมิน Corners' Teacher Rating Scale ความคู่กับการใช้แบบประเมินมาตราส่วนพฤติกรรมก่อกวน (The Disruptive Behavior Rating Scale) หรือ DBRS เพื่อคัดเลือกนักเรียนที่ครูเสนอชื่อมาโดยพิจารณาจากนักเรียนที่มีเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 65 และ 93 ขึ้นไปตามลำดับ โดยนักเรียนต้องผ่านเกณฑ์ของเครื่องมือทั้ง 2 อย่างนี้

4) เลือกนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นประเภทไม่อยู่นิ่ง และเป็นเด็กที่ไม่ความบกพร่องทางการได้ยิน หรือการมองเห็น

กลุ่มตัวอย่างที่ได้สามารถแยกได้ดังต่อไปนี้

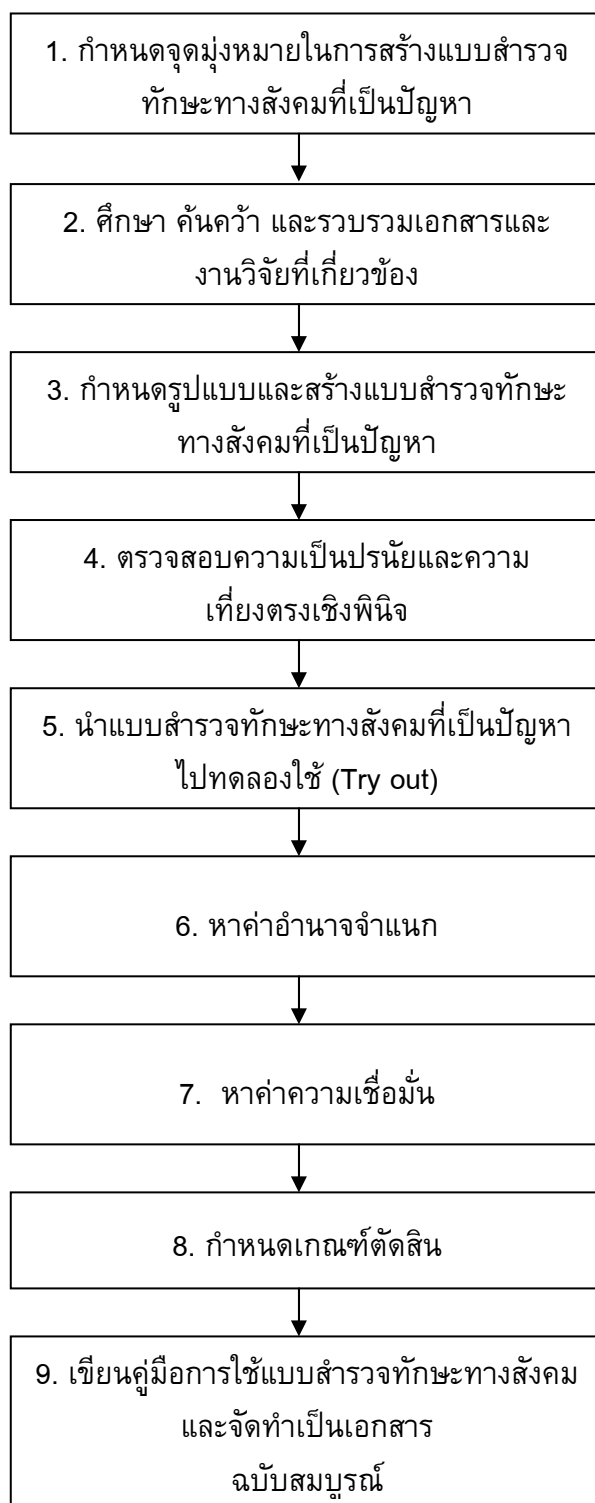
ชื่อโรงเรียน	ระดับนักเรียน		จำนวนทั้งหมด (คน)
	ประถมศึกษา ปีที่ 2	ประถมศึกษา ปีที่ 3	
โรงเรียนขนาดใหญ่ 4 โรงเรียน			
1. โรงเรียนอนุบาลพระนครศรีอยุธยา	25	20	45
2. โรงเรียนวัดนาค	15	11	34
3. โรงเรียนนครหลวงพิบูลประเสริฐวิทย์	9	5	14
4. โรงเรียนประตูลี้	3	11	14

ชื่อโรงเรียน	ระดับนักเรียน		จำนวนทั้งหมด (คน)
	ประถมศึกษา ปีที่ 2	ประถมศึกษา ปีที่ 3	
โรงเรียนขนาดกลาง 20 โรงเรียน			
1. โรงเรียนวัดทองทรงธรรม	2	0	2
2. โรงเรียนวัดมาบพระจันทร์	3	0	3
3. โรงเรียนวัดแค	1	2	3
4. โรงเรียนวัดบางเตือ	0	5	5
5. โรงเรียนวัดศรีประชา	7	5	12
11. โรงเรียนวัดนาอู่	0	4	4
7. โรงเรียนวัดคานหาม	2	3	5
8. โรงเรียนวัดภาชี"สุนทรอุปถัมภ์"	1	5	6
9. โรงเรียนจรรยาภิรมย์กิจจาทรอนุสรณ์	5	2	7
10. โรงเรียนวัดบ้านซุง	5	5	10
11. โรงเรียนวัดเจริญธรรม	3	5	8
12. โรงเรียนวัดขุนทิพย์	7	2	9
13. โรงเรียนวัดสุคันธาราม	8	7	15
14. โรงเรียนวัดหันตรา	8	5	13
15. โรงเรียนวัดโชดเขมาราม	9	1	10
16. โรงเรียนวัดศาลาลอย	6	1	7
17. โรงเรียนวัดมณฑลประสิทธิ์	1	6	7
18. โรงเรียนสุตินสหราษฎร์	5	2	7
19. โรงเรียนวัดประดู่ทรงธรรม	5	2	7
20. โรงเรียนวัดบ้านช้าง	4	6	10

ชื่อโรงเรียน	ระดับนักเรียน		จำนวนทั้งหมด (คน)
	ประถมศึกษา ปีที่ 2	ประถมศึกษา ปีที่ 3	
โรงเรียนขนาดเล็ก 17 โรงเรียน			
1. โรงเรียนวัดตะโหนด	2	1	3
2. โรงเรียนวัดไผ่	2	0	2
3. โรงเรียนวัดโพธิ์ทอง	2	2	2
4. โรงเรียนวัดกุฎีลาย	1	2	3
5. โรงเรียนวัดทอง	3	4	7
6. โรงเรียนวัดตะบอง	3	4	7
7. โรงเรียนวัดจำปา (อ. ท่าเรือ)	6	4	10
8. โรงเรียนวัดช้างใหญ่	2	3	5
9. โรงเรียนห้วยจระเข้	2	2	4
10. โรงเรียนวัดลาย	4	0	0
11. โรงเรียนวัดเรือแข่ง	3	3	6
12. โรงเรียนวัดตุม	5	3	8
13. โรงเรียนพรพินิตพิทยาคาร	2	3	5
14. โรงเรียนวัดไก่อติ๊ย	3	1	4
15. โรงเรียนวัดกะสังข์	4	0	4
16. โรงเรียนวัดบ้านดาบ	3	3	6
17. โรงเรียนวัดใหญ่ (สามไถผาสุข ประเสริฐ)	1	0	1
รวม	184	150	334

2. การสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิ สั้น

ในขั้นตอนการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วง
ชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้



ภาพประกอบ 8 ขั้นตอนในการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา

จากภาพประกอบ 8 เป็นลำดับขั้นในการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.1 กำหนดจุดมุ่งหมายในการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

2.2.1 เพื่อสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

2.2.2 เพื่อหาคุณภาพของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

2.2.3 เพื่อหาเกณฑ์ตัดสิน

2.2 ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมงานเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ทักษะทางสังคม และแบบสำรวจหรือแบบตรวจสอบทักษะทางสังคม ในด้านความหมาย ลักษณะ และ องค์ประกอบ จากการนำเสนอไว้ตามคู่มือการวินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวช (DSM-IV) มีส (Meese) แคมเบล และซีเปอร์สไตน์ (Campbell & Siperstein) สปรอฟคิน; เกอร์ชอร์ และ โกลด์สไตน์ (Sprafkin ; Gershaw; & Goldstein) ปัทมาวดี บุญยสวัสดิ์ (American Psychiatric Association. 1994: 83-85, Meese. 2001: 485 อ้างอิงจาก Fad.1990: 490, Campbell ; & Siperstein. 1994: 90, Sprafkin ; Gershaw; & Goldstein. 1993: 63 ; ปัทมาวดี บุญยสวัสดิ์. 2535: 5) เป็นต้น โดยวิเคราะห์และสังเคราะห์ได้เป็น 3 ด้าน ดังนี้ คือ ก) ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ ข) ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ค) ทักษะการทำงานในห้องเรียน

2.2.2 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความหมาย ประเภทของแบบประเมิน ข้อดีและข้อเสียของวิธีการแต่ละประเภท การกำหนดโครงสร้างและรูปแบบของแบบประเมินจิตพิสัย การเขียนข้อคำถาม การหาคุณภาพ และ กำหนดเกณฑ์ตัดสิน เป็นต้น

2.2.3 กำหนดรูปแบบและสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา

1) กำหนดรูปแบบของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ คือ

3 คะแนน หมายถึง นักเรียนกระทำพฤติกรรมบ่อยครั้ง

2 คะแนน หมายถึง นักเรียนกระทำพฤติกรรมบางครั้ง

1 คะแนน หมายถึง นักเรียนกระทำพฤติกรรมนานๆ ครั้ง

0 คะแนน หมายถึง นักเรียนไม่มีการกระทำพฤติกรรม

2) กำหนดโครงสร้างของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชื่อนามสกุลของนักเรียน อายุ เพศ ชั้น โรงเรียน วันที่ประเมิน ชื่อผู้ให้ข้อมูล ความสัมพันธ์กับนักเรียน ตอนที่ 2 ข้อความพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ทักษะทางสังคม โดยพิจารณาจากทักษะทางสังคม ใน 3 ด้าน ดังนี้ คือ ก) ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ จำนวน 11 ข้อ ข) ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จำนวน 12 ข้อ

ค) ทักษะการทำงานในห้องเรียน จำนวน 17 ข้อ รวมทั้งหมด 40 ข้อ โดยเนื้อหาข้อความของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาครอบคลุมทักษะทางสังคม 3 ด้าน ดังต่อไปนี้ คือ

ก) ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ หมายถึง ความสามารถในการควบคุมความไม่พอใจต่อคำพูดหรือการกระทำของครูและเพื่อน หรือความไม่ลงรอยกันกับเพื่อนได้อย่างเหมาะสม ขณะอยู่ในชั้นเรียนหรือทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การพูดให้ครูและเพื่อนรู้ว่าตนเองไม่พอใจด้วยคำพูดที่สุภาพ การนั่งเฉย และการเดินออกจากสถานการณ์อย่างสุภาพ

ข) ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์ตอบกลับที่ดีกับครูและเพื่อนในขณะที่อยู่ในชั้นเรียนหรือทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การกล่าวทักทายครูและเพื่อนด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้มและท่าทางที่เหมาะสม การใช้คำพูดและน้ำเสียงที่สุภาพ การไม่พูดแทรกในขณะที่ครูหรือเพื่อนกำลังพูด การขอโทษเมื่อตนเองทำผิด การรับฟังความคิดเห็นของครูและเพื่อน และการอดทนรอคอย

ค) ทักษะการทำงานในห้องเรียน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติตนเมื่ออยู่ร่วมกับเพื่อนในขณะที่เรียนหนังสือหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนในชั้นเรียน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การปฏิบัติตามกฎระเบียบของห้องเรียน การยกมือก่อนถามและตอบ นั่งฟังครูในขณะที่สอน การทำงานร่วมกับเพื่อนอย่างสงบ การเก็บสิ่งของที่นำมาใช้ไว้ในสถานที่เดิมที่หยิบมา การขอสั่งของ การขอความช่วยเหลือจากครูและเพื่อน และการให้ความช่วยเหลือครูและเพื่อน

2.4 ตรวจสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) และความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) นำแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และด้านการวัดและประเมินผล รวม 3 คน ทำการตรวจสอบโครงสร้างและเนื้อหา โดยการหาดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จในวันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2552 ปรากฏว่า แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา จำนวน 40 ข้อ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 หมายความว่า แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหามีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้ทั้ง 40 ข้อ ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมดังนี้ คือ

2.4.1 ข้อ 21 และ ข้อ 22 เป็นข้อความที่วัดคุณลักษณะเดียวกัน ให้เลือกใช้เพียง 1 ข้อ

2.4.2 ข้อ 5 ให้ตัดคำว่า “ผู้อื่น” หลังคำว่า “ดี” ออก

2.4.3 ข้อ 39 ให้เปลี่ยนคำว่า “หลีกเลี่ยงในการ” เป็นคำว่า “หลีกเลี่ยงที่จะกระทำ”

2.5 จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ/เสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

2.6 การนำแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาไปทดลองใช้ (Try out) นำแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาที่ปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ไปให้ครูทำการประเมินนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2-3 ปีการศึกษา 2552 ภาคเรียนที่ 1 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2544 ที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น อย่างน้อย 30 คน (วุฒิชัย ประสานสอย. 2543: 35) ซึ่งมีวิธีการเลือกโรงเรียนโดยการสุ่มอย่างง่ายมา 4 โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนวัดทอง 7 คน โรงเรียนโรงเรียนวัดกุฎีลา 3 คน โรงเรียนวัดคานหาม 5 คน โรงเรียนวัดบ้านช้าง จำนวน 10 คน โรงเรียนวัดตะบอง 7 คน รวมทั้งสิ้น 32 คน ซึ่ง ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองจริง ดำเนินการแล้วเสร็จในวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2552

2.7 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา นำคะแนนที่ได้จากแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา ไปหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยวิธีการหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหารายข้อกับคะแนนแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาทั้งฉบับ ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค วิธี Corrected Item -Total Correlation แล้วทำการคัดเลือกเฉพาะข้อที่อยู่ในเกณฑ์ คือ มีค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป ปรากฏว่า แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาจำนวน 37 ข้อมีค่าอำนาจจำแนก ระหว่าง 0.26 - 0.81 หมายความว่า แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาจำนวน 37 ข้อสามารถนำไปใช้ได้ ส่วนข้อ 1, 34, 35 มีค่าอำนาจจำแนกติดลบ คือ -.013, -0.14 และ -0.16 ตามลำดับ ซึ่งผู้วิจัยตัดทิ้งไปได้

2.8 ตรวจสอบความเชื่อมั่น นำคะแนนที่ได้จากการประเมินนักเรียนที่มีคาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นในข้อที่ 1.2.6 มาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α Coefficient) ของครอนบัค (Guilford. 1954: 385) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.94

2.9 การกำหนดเกณฑ์ตัดสินและคะแนนจุดตัดของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา

2.9.1 นำแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาที่ปรับแก้เรียบร้อยแล้วไปให้ครูทำการประเมิน นักเรียน ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2-3 ปีการศึกษา 2552 ภาคเรียนที่ 2 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2544 ที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น จำนวน 302 คน ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนที่ 3 ดำเนินการเก็บแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาแล้วเสร็จในวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2552

2.9.2 นำคะแนนจากแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาที่ได้ ไปคำนวณหาค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ จากนั้นนำคะแนนที่ได้ไปกำหนดคะแนนจุดตัดโดยวิธีของแองกอฟฟ์ (ล้วน สายยศ; และอังคณา สายยศ. 2543: 274-275; อ้างอิงจาก Angoff. 1971) ใช้ผู้เชี่ยวชาญในการกำหนดคะแนนจุดตัด โดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน คือ ด้านการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจำนวน 3 คน ด้านการปรับพฤติกรรมจำนวน 2 คน พิจารณากฎเกณฑ์ที่มีความเหมาะสม ได้คะแนนตามลำดับ

ดังนี้ คือ 81 39 42 43 50 จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยปรากฏว่า เกณฑ์การตัดสินของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา เท่ากับ 51 คะแนน หรือเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 69 ขึ้นไป แสดงว่านักเรียนมีปัญหาทักษะทางสังคม

เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา

89- 111 คะแนน หมายถึง มีปัญหาทักษะทางสังคมในระดับมากที่สุด

67-88 คะแนน หมายถึง มีปัญหาทักษะทางสังคมในระดับมาก

45-66 คะแนน หมายถึง มีปัญหาทักษะทางสังคมในระดับปานกลาง

23-44 คะแนน หมายถึง มีปัญหาทักษะทางสังคมในระดับเล็กน้อย

1 - 22 คะแนน หมายถึง มีปัญหาทักษะทางสังคมในระดับเล็กน้อยที่สุด

2.10 เขียนคู่มือการใช้แบบสำรวจทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมรรถภาพ และจัดทำเป็นเอกสารฉบับสมบูรณ์ นำข้อมูลทั้งหมดมาเขียนเป็นคู่มือการใช้แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมรรถภาพฉบับสมบูรณ์ ประกอบด้วย คำอธิบายการใช้แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา เกณฑ์การตัดสิน แล้วดำเนินการจัดทำเป็นเอกสารที่สมบูรณ์

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 จัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมรรถภาพ

3.2 ติดต่อกับผู้บริหารโรงเรียนที่จะไปดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งนัดหมายวันเวลาในการขอพบครูประจำชั้นหรือครูที่ทำหน้าที่สอนนักเรียนที่มีภาวะสมรรถภาพ

3.3 ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย

3.4 พบครูประจำชั้นหรือครูที่ทำหน้าที่สอนนักเรียนที่มีภาวะสมรรถภาพ เพื่อชี้แจงอธิบายเกี่ยวกับแบบสำรวจทักษะทางสังคม ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลและนัดหมายการเก็บแบบประเมินคืน

3.5 นำผลการประเมินที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อกำหนดเกณฑ์การตัดสิน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสถิติ ได้แก่ ค่าดัชนีความสอดคล้อง และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา การหาค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

4.1 สถิติพื้นฐาน

4.1.1 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) (Jacobson. 1976: 78)

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

เมื่อ \bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
\sum	แทน	ผลรวม
X	แทน	ค่าคะแนนแต่ละตัว
i	แทน	จำนวนชุดคะแนน
n	แทน	จำนวนข้อมูลทั้งหมด

4.1.2 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) (Jacobson. 1976: 87)

$$S^2 = \frac{\sum_{i=1}^n X_i^2}{n} - \left(\frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \right)^2$$

เมื่อ S^2	แทน	ค่าความแปรปรวน
$\sum X^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
$(\sum X)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ใส่ $\sqrt{S^2}$ จะได้ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 สถิติในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

4.2.1 ความเป็นปรนัย (Objectivity) และความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity)

โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) (Osterlind. 1998: 263)

$$I_{ik} = \frac{(N-1) \sum_{j=1}^n X_{ijk} + N \sum_{j=1}^n X_{ijk} - \sum_{j=1}^n X_{ijk}}{2(N-1)n}$$

เมื่อ I_{ik}	หมายถึง	ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม
N	หมายถึง	จำนวนของทักษะหรือวัตถุประสงค์
X	หมายถึง	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
n	หมายถึง	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยกำหนดให้

- + 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องตามจุดมุ่งหมายและเนื้อหา
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหา
- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความไม่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหา

4.2.2 การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α Coefficient) (Guilford. 1954: 385)

$$\alpha = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum v_i}{v_t} \right)$$

- เมื่อ n หมายถึง จำนวนข้อ
- V_i หมายถึง คะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ
- V_t หมายถึง คะแนนความแปรปรวนทั้งหมด

4.2.3 การหาค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ (Glass&Stanley. 1970: 36)

$$P_p = L + \frac{pn - (cum.f)}{f}$$

- เมื่อ P_p หมายถึง เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่กำหนด
- L หมายถึง ช่วงของคะแนนที่ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่กำหนดไว้
- $Cum.f$ หมายถึง ความถี่สะสมของคะแนนในแต่ละคะแนน
- pn หมายถึง ตำแหน่งของเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่กำหนด
- f หมายถึง ความถี่ของคะแนนที่อยู่ในช่วงของเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่กำหนด

การสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

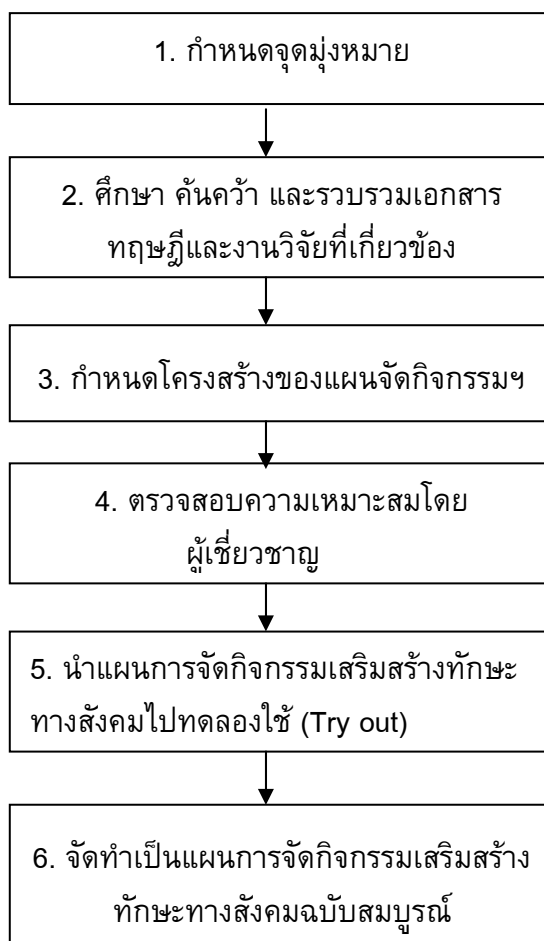
ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่คาดว่าจะมีภาวะสมานธิสัน ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมเป็นนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่คาดว่าจะมีภาวะสมานธิสัน สังกัดโรงเรียนอนุบาลจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 5 คน เพื่อทำการทดลองใช้ (Try out) แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม โดยการคัดเลือกตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- 1) เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหารให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรม
- 2) เป็นโรงเรียนที่มีการสำรวจในเบื้องต้นแล้วพบว่า มีนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นหลายคน
- 3) ผู้ปกครองนักเรียนให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรม
- 4) นักเรียนที่ผ่านขั้นตอนการคัดเลือกตามเกณฑ์ของการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา
- 5) ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา

การสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

การสร้างแผนจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม 3 ด้าน ได้แก่ 1) การจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ 2) การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น 3) การทำงานในห้องเรียน มีขั้นตอนในการสร้างดังนี้



ภาพประกอบ 9 ขั้นตอนในการสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

จากภาพประกอบ 9 เป็นลำดับขั้นในการสร้างแผนจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีรายละเอียด ดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายในการสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

1.1 เพื่อสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

1.2 เพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

2. ศึกษาค้นคว้า ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ศึกษาวิธีการสอนและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอนและการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะทางสังคม และสังเคราะห์ขึ้นโดยใช้แนวคิดหลักของการสอนทักษะทางสังคม (Social Skills Instruction) ซึ่งประกอบด้วย 6 วิธีการ ได้แก่ 1) การสอนตรง 2) การใช้เรื่องราวทางสังคม 3) การแสดงบทบาทสมมติ 4) การเรียนรู้แบบร่วมมือ 5) การใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรม 6) การติดตามผล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ คือ

1) การสอนตรง (Direct Instruction) หมายถึง เทคนิคหรือวิธีการที่นำมาใช้ในการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดความรู้และความเข้าใจในเรื่องทักษะทางสังคม โดยวิธีการสอนนี้ มีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การนำเสนอที่ชัดเจน เรียงลำดับขั้นตอนที่ดี จังหวะการสอนที่เร็ว มีอัตราการโต้ตอบเกี่ยวกับการเรียนสูง และมีขั้นตอนการสอนดังนี้ คือ 1. การเริ่มต้นบทเรียน 2. การนำเสนอทักษะใหม่ 3. การให้คำแนะนำในฝึกทักษะ 4. การเปิดโอกาสให้มีการฝึกฝนตามลำพัง 5. การสรุปบทเรียน 6. การประเมินสิ่งที่ได้เรียนรู้ 7. การนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในสถานการณ์อื่นที่ไม่ใช้ในชั้นเรียน

2) การใช้เรื่องราวทางสังคม (Social Story) หมายถึง เทคนิควิธีการสอนทักษะทางสังคมโดยการใช้เรื่องราวที่เขียนขึ้นสำหรับเด็กคนใดคนหนึ่งเฉพาะ เพื่อให้เข้าใจถึงสิ่งที่เด็กควรทำหรือสิ่งที่สังคมคาดหวัง ซึ่งประกอบด้วยประโยค 4 ลักษณะ คือ ประโยคพรรณนา (Descriptive Sentence) ประโยคที่เป็นแนวคิด (Perspective Sentence) ประโยคชี้แนะ (Direct Sentence) ประโยคควบคุม (Control Sentence)

3) การแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) หมายถึง การสอนให้นักเรียนได้เรียนรู้ในการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม แล้วได้ฝึกลงมือปฏิบัติในสถานการณ์ที่กำหนดให้หรือสมมติขึ้นอย่างเหมาะสม

4) การเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative Learning) หมายถึง การที่ให้นักเรียนมาร่วมทำกิจกรรมเป็นกลุ่ม โดยกำหนดข้อตกลงร่วมกัน แบ่งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อให้ผู้เรียนรู้จักช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยกัน ซึ่งนำไปสู่เป้าหมายของกิจกรรมที่กำหนดไว้

5) การใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรม (Behavior Modification) หมายถึง การนำกระบวนการในการเปลี่ยนแปลง ซึ่งได้แก่ การวิเคราะห์พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือไม่เป็นที่ต้องการ แล้วนำเทคนิควิธีการต่างๆ เช่น การเสริมแรงด้วยเบี้ยอรรถกร การทำสัญญาเงื่อนไข การเสริมแรง

ทางสังคม การปรับสินไหม การให้ข้อมูลย้อนกลับ เป็นต้น มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์

6) การติดตามผล (Follow up) หมายถึง วิธีการตรวจสอบการแสดงออกทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นในสถานการณ์ ที่นอกเหนือไปจากสถานการณ์ที่นักเรียนเคยได้ฝึกปฏิบัติ

2.2 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างและพัฒนาแผนการจัดกิจกรรม ได้แก่ การกำหนดวัตถุประสงค์ การกำหนดโครงสร้าง องค์ประกอบของแผน การกำหนดระยะเวลา การเขียนแผน การหาประสิทธิภาพ การนำแผนการจัดกิจกรรมไปใช้ เป็นต้น

2.3 กำหนดโครงสร้างของแผนจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

1) ขอบข่ายของเนื้อหากิจกรรม แผนจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ครอบคลุมทักษะทางสังคม 3 ด้าน คือ 1) การจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ 2) การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น 3) การทำงานในห้องเรียน

2) โครงสร้างของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น มีทั้งหมด 12 แผน ใช้เวลาในการจัดกิจกรรมทั้งหมด 15 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที โดยกำหนดเป็นแผนแยกสอนทักษะ 8 แผน และแผนบูรณาการทักษะ 4 แผน โดยมีรายละเอียดดังนี้

แผนการจัดกิจกรรม	จำนวนครั้ง
1. มารยาทที่ดี	2
2. การฟัง	1
3. การสนทนาที่ดี	1
4. การรอคอย	1
5. การขอ/แบ่งปัน	1
6. ใครก็ได้ช่วยที	1
7. ทำความเข้าใจตนเอง	2
8. ความโกรธ	2
9. แผนบูรณาการทักษะทางสังคม	1
10. แผนบูรณาการทักษะทางสังคม	1
11. แผนบูรณาการทักษะทางสังคม	1
12. แผนบูรณาการทักษะทางสังคม	1
รวม	15

3. องค์ประกอบของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีสมาธิสั้น เป็นการบอกถึงสิ่งสำคัญที่จำเป็นต้องบรรจุในแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะสังคม กำหนดชื่อกิจกรรม วัตถุประสงค์ พฤติกรรมเป้าหมาย ระยะเวลา จำนวนคน สื่อและอุปกรณ์ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม การวัดและประเมินผล ดังรูปแบบต่อไปนี้

ชื่อกิจกรรม

1. วัตถุประสงค์

.....

.....

2. พฤติกรรมเป้าหมาย

.....

3. ระยะเวลา

.....

4. จำนวนคน

.....

5. สื่อและอุปกรณ์

.....

6. ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

.....

7. การวัดประเมินผล

.....

.....

4. การตรวจสอบความเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญ และปรับปรุงแก้ไข

4.1 นำแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมที่ได้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับพฤติกรรม พิจารณาความถูกต้องและเหมาะสมของโครงสร้างและเนื้อหา โดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จในวันที่ 20 มกราคม พ.ศ. 2553 ปรากฏว่า แผนการจัดกิจกรรมทั้ง 12 แผนมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 หมายความว่า มีความเหมาะสมนำไปใช้ได้ แต่ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมดังนี้

1) แผนการจัดกิจกรรมที่ 1 การสนทนาที่ดี กิจกรรมการเรียนรู้ยาวนานเกินไป ให้ปรับลดเวลา ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม ข้อที่ 14 ให้ตัดคำว่า “มอบหมายการบ้าน” ออก แล้วเพิ่มคำว่า “บ้าน” ต่อท้ายคำว่า “ผู้อื่น”

2) แผนการจัดกิจกรรมที่ 2 การฟัง เปลี่ยน “การเล่านิทานต่อเรื่อง 5 พยางค์” เป็น “การเล่านิทานต่อเรื่อง 1 ประโยค”

3) แผนการจัดกิจกรรมที่ 3 การสนทนาที่ดี ให้เปลี่ยนตัวอย่างคำพูดในขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม ข้อที่ 3

4) แผนการจัดกิจกรรมที่ 6 ขั้นตอนกิจกรรม ข้อ 4 เพิ่มคำถามที่ว่า “หากนักเรียนเป็นหนู นักเรียนจะพูดอย่างไรกับราชสีห์”

4.2 ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

5. การนำแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมไปทดลองใช้ (Try out) ในกิจกรรมให้กับนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นที่มีปัญหาทักษะทางสังคม จำนวน 5 คน คือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 3 คน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ซึ่งนักเรียนนี้ไม่ใช่เด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองจริง เพื่อเป็นการหาประสิทธิภาพของแผนฯ E1/E2 ในระหว่างวันที่ 20 มกราคม - 5 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 ปรากฏว่าประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีค่า E1/E2 เท่ากับ 70.4/75.8

6. จัดทำเป็นแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมฉบับสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสถิติ ได้แก่ ค่าดัชนีความสอดคล้อง ค่าประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) (Osterlind. 1998: 263)

$$I_{ik} = \frac{(N-1) \sum_{j=1}^n X_{ijk} + N \sum_{j=1}^n X_{ijk} - \sum_{j=1}^n X_{ijk}}{2(N-1)n}$$

เมื่อ I_{ik} หมายถึง ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม

N หมายถึง จำนวนของทักษะหรือวัตถุประสงค์

X หมายถึง คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

n หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยกำหนดให้

- + 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องตามจุดมุ่งหมายและเนื้อหา
- 1 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหา
- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความไม่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหา

2. ประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรม โดยใช้สูตรการหาประสิทธิภาพของนวัตกรรม (กรมวิชาการ, 2545: 81-83)

$$E1 = \frac{\sum X}{\frac{N}{A} \times 100}$$

- เมื่อ E1 หมายถึง ประสิทธิภาพของผลลัพธ์ ได้จากคะแนนเฉลี่ยของการสังเกตพฤติกรรมระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม
- $\sum X$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนจากการสังเกตพฤติกรรมระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม
- N หมายถึง จำนวนผู้เรียน
- A หมายถึง คะแนนเต็มจากการสังเกตพฤติกรรมระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

$$E2 = \frac{\sum Y}{\frac{N}{B} \times 100}$$

- เมื่อ E2 หมายถึง ประสิทธิภาพของผลลัพธ์ ได้จากคะแนนเฉลี่ยของการสังเกตพฤติกรรมหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม
- $\sum Y$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนจากการสังเกตพฤติกรรมหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม
- N หมายถึง จำนวนผู้เรียน
- B หมายถึง คะแนนเต็มจากการสังเกตพฤติกรรมหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

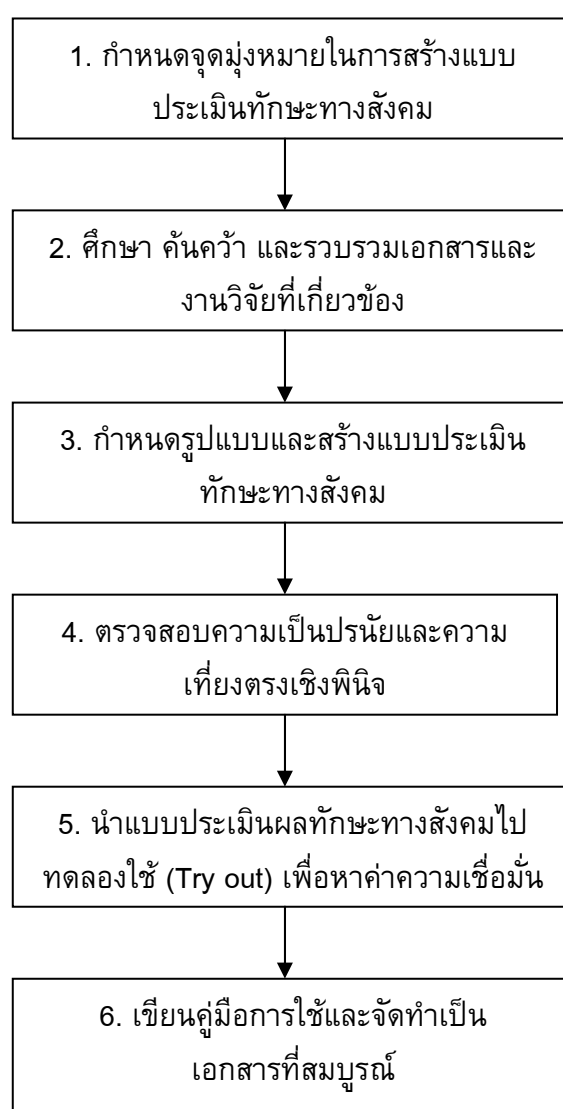
การสร้างแบบประเมินทักษะทางสังคม

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สร้างแบบประเมินทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น เป็นนักเรียนที่ผ่านการคัดเลือกมาจากระดับชั้นตอนการสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม เป็นกลุ่มตัวอย่างเดียวกันกับนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นที่ผ่านกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมจำนวน 5 คน ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 3 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 คน

ในขั้นตอนการสร้างแบบประเมินทักษะทางสังคม มีขั้นตอนในการสร้างดังนี้



ภาพประกอบ 10 ขั้นตอนการสร้างแบบประเมินทักษะทางสังคม

จากภาพประกอบ 10 เป็นลำดับขั้นในการสร้างแบบประเมินทักษะทางสังคม มีรายละเอียดดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายในการสร้างแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

1.1 เพื่อสร้างแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

1.2 เพื่อหาคุณภาพของแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

2. ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทักษะทางสังคม การสังเกตและการบันทึกการสังเกตพฤติกรรม การวัดและประเมินผล ทั้งในด้านความหมาย ลักษณะ องค์ประกอบ ประเภท

3. กำหนดรูปแบบและสร้างแบบประเมินทักษะทางสังคม

3.1 กำหนดรูปแบบของแบบประเมินทักษะทางสังคม เป็นแบบบันทึกพฤติกรรมทักษะทางสังคม ที่ใช้ในการบันทึกการเกิดพฤติกรรมทักษะทางสังคม 3 ด้าน คือ 1) การจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ 2) การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น 3) การทำงานในชั้นเรียน สรุปพฤติกรรมทักษะทางสังคมได้เป็น 14 พฤติกรรม ดังนี้ คือ 1) ควบคุมความโกรธ 2) ทักทายผู้อื่น 3) ใช้คำพูดสุภาพ และใช้น้ำเสียงสุภาพ 4) กล่าวคำขอโทษ 5) รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น 6) อุดหนุนรอยยิ้ม 7) ปฏิบัติตามข้อตกลง/คำสั่ง 8) ยกมือก่อนพูดหรือตอบ 9) ตั้งใจฟังสิ่งที่ครูหรือผู้อื่นพูด 10) ทำงาน/ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นโดยไม่มีเรื่องทะเลาะหรือขัดแย้ง 11) เก็บสิ่งของไว้ที่เดิม 12) ขอสิ่งของจากผู้อื่น 13) ขอความช่วยเหลือผู้อื่น 14) การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งในที่นี้แบบประเมินทักษะทางสังคม แบ่งออกเป็น 2 ชุด คือ 1) แบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการทดลอง 2) แบบประเมินทักษะระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม โดยสถานการณ์ในแบบประเมินทักษะทางสังคม ทั้ง 2 ชุด จะวัดพฤติกรรมทักษะทางสังคมไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่กำหนด แบบประเมินทักษะทางสังคมมีลักษณะดังนี้

1) แบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการทดลอง หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกคะแนนของพฤติกรรมทักษะทางสังคมตั้งแต่ 0-2 คะแนน ตามเกณฑ์ที่กำหนด ในขณะที่ทำกิจกรรมภายใต้สถานการณ์ที่กำหนด 5 สถานการณ์ก่อนและหลังดำเนินการทดลอง โดยผู้สังเกต 2 คน จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย มี 5 สถานการณ์ดังนี้ คือ

สถานการณ์ที่ 1 พฤติกรรมทักษะทางสังคม มี 11 พฤติกรรม

สถานการณ์ที่ 2 พฤติกรรมทักษะทางสังคม มี 11 พฤติกรรม

สถานการณ์ที่ 3 พฤติกรรมทักษะทางสังคม มี 9 พฤติกรรม

สถานการณ์ที่ 4 พฤติกรรมทักษะทางสังคม มี 11 พฤติกรรม

สถานการณ์ที่ 5 พฤติกรรมทักษะทางสังคม มี 14 พฤติกรรม

ตัวอย่างแบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการทดลอง เป็นดังนี้

แบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการทดลอง

วันที่สังเกต เวลา สถานที่

ชื่อผู้สังเกต.....

พฤติกรรมทักษะทางสังคม	สถานการณ์ที่				
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

2) แบบประเมินทักษะระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการบันทึกคะแนนของพฤติกรรมทักษะทางสังคมตั้งแต่ 0-2 คะแนน ตามเกณฑ์ที่กำหนด ในขณะที่ทำกิจกรรมภายใต้สถานการณ์ที่กำหนด 4 สถานการณ์โดยผู้สังเกต 2 คน จำนวน 4 ครั้ง (ครั้งละ 1 สถานการณ์) ภายหลังจากจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมไปช่วงระยะเวลาหนึ่ง จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย มี 4 สถานการณ์ดังนี้ คือ

สถานการณ์ที่ 1 พฤติกรรมทักษะทางสังคม มี 6 พฤติกรรม

สถานการณ์ที่ 2 พฤติกรรมทักษะทางสังคม มี 6 พฤติกรรม

สถานการณ์ที่ 3 พฤติกรรมทักษะทางสังคม มี 2 พฤติกรรม

สถานการณ์ที่ 4 พฤติกรรมทักษะทางสังคม มี 14 พฤติกรรม

ตัวอย่างแบบประเมินทักษะทางสังคมระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้าง
ทักษะทางสังคม เป็นดังนี้

แบบประเมินทักษะทางสังคมระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

วันที่สังเกต เวลา สถานที่

ชื่อผู้สังเกต.....

พฤติกรรมทักษะทางสังคม	สถานการณ์ที่				
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

3) เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้คือ

พฤติกรรม/ทักษะทางสังคมและเกณฑ์การให้คะแนน

1. ควบคุมความโกรธ

0 คะแนน หมายถึง แสดงอาการโวยวาย โมโหจนเฉียว พูดคำหยาบ กระแทกสิ่งของจนเกิดเสียงดัง ขว้างปาหรือทำลายสิ่งของ ทำร้ายผู้อื่น

1 คะแนน หมายถึง นั่งเงียบ เดินหนีจากสถานการณ์อย่างสุภาพ บอกความรู้สึกตรงๆ กับบุคคลที่เราโกรธ

2. ทักทายผู้อื่น

0 คะแนน หมายถึง นั่งเฉยเมื่อพบผู้อื่น

1 คะแนน หมายถึง การกล่าวคำว่า สวัสดีครับ/ค่ะ พร้อมยกมือไหว้ผู้ใหญ่ แสดงพฤติกรรมที่เป็นการทักทายผู้ที่มีอายุใกล้เคียงกันหรือเท่ากันด้วยวาจาสุภาพ เช่น เรียกชื่อเพื่อน ยกมือข้างขวาขึ้นระดับศีรษะแล้วส่งยิ้มให้ การสนทนาซักถามเรื่องทั่วไปกับเพื่อน

3. ใช้คำพูดสุภาพและน้ำเสียงที่สุภาพ

0 คะแนน หมายถึง พูดจาหยาบคาย

1 คะแนน หมายถึง การพูดจาลงท้ายด้วย คำว่า “ครับ “ “ค่ะ” พอสมควร การใช้เสียงดังพอเหมาะ ไม่พูดคำหยาบ

4. กล่าวคำขอโทษ

0 คะแนน หมายถึง นิ่งเฉย เมื่อทำผิด

1 คะแนน หมายถึง ใช้น้ำเสียงที่สุภาพในการพูดคำว่า “ขอโทษ” หลังจากที่ตนเองทำผิด โดยไม่ต้องให้ผู้อื่นบอก

5. รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น

0 คะแนน หมายถึง โวยวาย โกรธ โต้เถียง ทะเลาะ

1 คะแนน หมายถึง นิ่ง รับฟังอย่างสงบ หากไม่เห็นด้วยแสดงความคิดเห็นอย่างสุภาพ ยอมรับความคิดเห็นของคนส่วนมาก

6. อดทนรอคอย

0 คะแนน หมายถึง แสดงอาการโมโห โวยวาย เมื่อไม่ได้สิ่งที่ตนเองต้องการในทันที

1 คะแนน หมายถึง รออย่างสงบ หากสิ่งอื่นทำในขณะที่รอ เช่น วาดรูป คุยกับเพื่อน

7. ปฏิบัติตามข้อตกลง/คำสั่ง

0 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติตรงกันข้ามกับข้อตกลง หรือคำสั่ง

1 คะแนน หมายถึง ทำตามกฎข้อตกลงที่กำหนดไว้ โดยไม่ต้องเตือนหรือบอก

8. ยกมือก่อนพูดหรือตอบ

0 คะแนน หมายถึง ไม่ยกมือขออนุญาตก่อนพูดหรือตอบ

1 คะแนน หมายถึง ยกมือข้างขวาขึ้น รอให้ครูอนุญาตก่อนตนเอง จึงพูด

9. ตั้งใจฟังสิ่งที่ครูหรือผู้อื่นพูด

0 คะแนน หมายถึง ทำสิ่งอื่นขณะที่ครูพูด พูดแทรก คุยแข่ง

1 คะแนน หมายถึง สงบเงียบ ฟังผู้อื่นพูด

10. ทำงาน/ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นโดยไม่ทะเลาะหรือขัดแย้ง

0 คะแนน หมายถึง ทะเลาะหรือขัดแย้งกับผู้อื่นขณะทำงาน

1 คะแนน หมายถึง แบ่งหน้าที่ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น

11. เก็บสิ่งของไว้ที่เดิม

0 คะแนน หมายถึง ทิ้งของกระจัดกระจายหลังจากใช้เสร็จ

1 คะแนน หมายถึง นำสิ่งของใช้แล้ว เก็บไว้ในสถานที่หยิบมา โดยไม่ต้องให้ผู้อื่นบอก หรือสั่ง

12. ขอสิ่งของจากผู้อื่น

0 คะแนน หมายถึง หยิบสิ่งของมาโดยไม่ขอ

1 คะแนน หมายถึง ใช้น้ำเสียงที่สุภาพในการขอสิ่งของหรือขออนุญาตใช้สิ่งของจากผู้อื่น เช่น ขอบริการต้อนรับ การขอยืมสิ่งของ เป็นต้น

13. ขอความช่วยเหลือผู้อื่น

0 คะแนน หมายถึง หนึ่งเฉย ไม่ขอความช่วยเหลือผู้อื่น

1 คะแนน หมายถึง ใช้คำพูดและน้ำเสียงที่สุภาพในการขอให้ผู้อื่นทำสิ่งที่ตนเองต้องการ เช่น ขอให้ผู้อื่นช่วยอธิบายบทเรียนหรือการบ้าน เป็นต้น

14. ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น

0 คะแนน หมายถึง หนึ่งเฉย ไม่ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น

1 คะแนน หมายถึง กล่าวคำว่า "ให้ผมหรือหนูช่วย..... ไหมครับ/ค่ะ" หรือกล่าวคำว่า "ให้เราช่วยไหม" พร้อมแสดงพฤติกรรมให้การช่วยเหลือผู้อื่น เช่น ช่วยถือของ อธิบายบทเรียนหรือการบ้าน เป็นต้น

3.2 การตรวจสอบความเป็นปรนัยและความเที่ยงตรงเชิงพินิจ การนำแบบสังเกตพฤติกรรมที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับพฤติกรรม จำนวน 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 2 ท่าน พิจารณาความถูกต้องและเหมาะสมของโครงสร้างและเนื้อหา โดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จในวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2553 ปรากฏว่า แบบประเมินทักษะทางสังคมมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.6-1.00 หมายความว่า มีความเหมาะสมนำไปใช้ได้ แต่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะเพิ่มเติมว่าควรกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรมเป็น 0, 1, 2 เนื่องจากบางพฤติกรรมมีการเกณฑ์ให้คะแนนที่สูงเกินไป มีหลายเงื่อนไข ทำให้อาจเกิดความสับสนในการให้คะแนน

3.3 นำแบบประเมินทักษะทางสังคมไปทดลองใช้ (Try out) แล้วตรวจสอบความเชื่อมั่น ผู้วิจัยได้อธิบายให้ผู้ช่วยวิจัย 2 คน ทราบถึงวิธีการใช้แบบประเมินทักษะทางสังคมที่สร้างขึ้น และได้ไปสังเกตและบันทึกการสังเกตพฤติกรรมทักษะทางสังคมผ่านการจัดสถานการณ์ให้กับนักเรียนจำนวน 5 คน คือ นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 3 คน นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ซึ่งนักเรียนนี้ไม่ใช่นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองจริง ที่โรงเรียนอนุบาลจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในเวลา 11.45 – 12.30 น. ในระหว่างวันที่ 18-19 มกราคม พ.ศ. 2553 จากนั้นนำค่าที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้สังเกต (Interobserver Reliability: IOR) ด้วยวิธี Gross method โดยการศึกษาคะแนนของการบันทึกพฤติกรรมที่ตรงกัน ตลอดระยะเวลาในการสังเกต ปรากฏว่า แบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการทดลองมีค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้สังเกตเท่ากับ 0.81 และแบบประเมินทักษะทางสังคมระหว่างจัดกิจกรรม มีความเชื่อมั่นระหว่างผู้สังเกต 0.95

3.4 เขียนคู่มือการใช้แบบประเมินทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นและจัดทำเป็นเอกสารที่สมบูรณ์ นำข้อมูลทั้งหมดมาเขียนเป็นคู่มือการใช้แบบประเมินทักษะทางสังคม

สำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นฉบับสมบูรณ์ ประกอบด้วยคำอธิบายการใช้แบบประเมินทักษะทางสังคม สถานการณ์ รายการของพฤติกรรม เกณฑ์การให้คะแนน แล้วดำเนินการจัดทำเป็นเอกสารฉบับสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสถิติ ได้แก่ ค่าดัชนีความสอดคล้องค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้สังเกต

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. ความเป็นปรนัย (Objectivity) และความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) (Osterlind. 1998: 263)

$$I_{ik} = \frac{(N-1) \sum_{j=1}^n X_{ijk} + N \sum_{j=1}^n X_{ijk} - \sum_{j=1}^n X_{ijk}}{2(N-1)n}$$

เมื่อ I_{ik} หมายถึง ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม

N หมายถึง จำนวนของทักษะหรือวัตถุประสงค์

X หมายถึง คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

n หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยกำหนดให้

+ 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องตามจุดมุ่งหมายและเนื้อหา

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหา

- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความไม่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหา

2. การหาค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้สังเกต (Tawney & Gast. 1984: 137- 138)

$$(IOR) = \frac{\text{จำนวนความถี่ของพฤติกรรมที่สังเกตได้น้อยกว่า} \times 100}{\text{จำนวนความถี่ของพฤติกรรมที่สังเกตได้มากกว่า}}$$

โดยทั่วไปค่าดัชนีความเชื่อมั่นที่ได้จากการสังเกตตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป การสังเกตจึงเชื่อถือได้

การสร้างแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคม

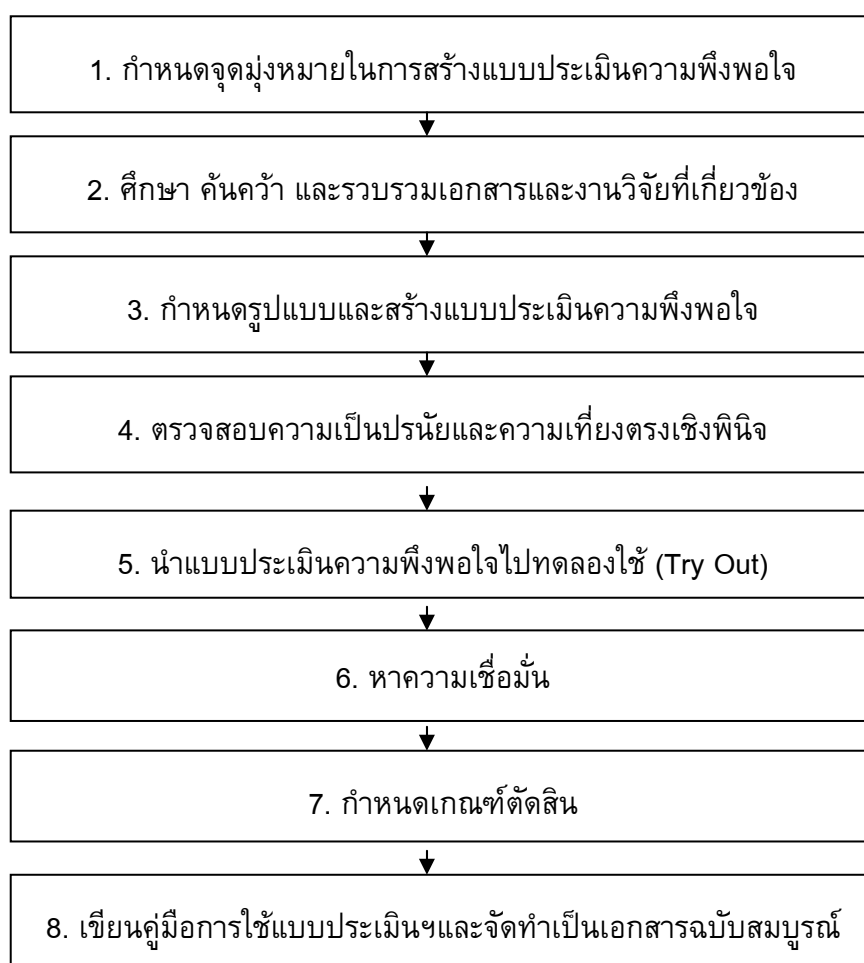
1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้ปกครองของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสร้างแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคม คือ ผู้ปกครองของนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นที่ผ่านการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ตามข้อที่ 2 จำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้ปกครองนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 3 คน ประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 คน

2. การสร้างแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง

ในขั้นตอนการสร้างแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้



ภาพประกอบ 11 ขั้นตอนในการสร้างแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง

จากภาพประกอบ 11 เป็นลำดับขั้นในการสร้างแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง มีรายละเอียด ดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายในการสร้างแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง

1.1 เพื่อสร้างแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง

1.2 เพื่อหาคุณภาพของแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง

2. ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ทักษะทางสังคม ในด้านความหมาย ลักษณะ จากการนำเสนอไว้ตามคู่มือการวินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวช (DSM-IV) มีส (Meese) แคมเบล และซิเปอร์สไตน์ (Campbell & Siperstein) สปรอฟกิน; เกอร์ชอร์ และ โกลด์สไตน์ (Sprafkin ; Gershaw; & Goldstein) บัทมาวดี บุณย์สวัสดิ์ (American Psychiatric Association. 1994: 83-85; Meese. 2001: 485; อ้างอิงจาก Fad.1990: 490; Campbell; & Siperstein. 1994: 90, Sprafkin; Gershaw; & Goldstein. 1993: 63 ; บัทมาวดี บุณย์สวัสดิ์. 2535: 5) เป็นต้น โดยวิเคราะห์และสังเคราะห์ได้เป็น 3 ด้าน ดังนี้ คือ ก) ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ ข) ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ค) ทักษะการทำงานในห้องเรียน

2.2 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ ในด้านความหมาย ลักษณะ องค์ประกอบ

2.3 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความหมาย ประเภทของแบบประเมิน ข้อดีและข้อเสียของวิธีการแต่ละประเภท การกำหนดโครงสร้างและรูปแบบของแบบประเมินจิตพิสัย การเขียนข้อคำถาม การหาคุณภาพ และกำหนดเกณฑ์ตัดสิน เป็นต้น

3. กำหนดรูปแบบและสร้างแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง

4. กำหนดรูปแบบของแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือ

5 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับมาก

3 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับน้อย

1 คะแนน หมายถึง มีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

กำหนดโครงสร้างของแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง เป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์กับนักเรียน ตอนที่ 2 ข้อความพฤติกรรมทักษะทางสังคม โดยพิจารณาจากทักษะทางสังคม ใน 3 ด้าน ดังนี้ คือ ก) ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ จำนวน 3 ข้อ ข) ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จำนวน 8 ข้อ ค) ทักษะการทำงานในห้องเรียน จำนวน 8 ข้อ รวมทั้งหมด 19 ข้อ

โดยเนื้อหาข้อความของแบบสำรวจทักษะทางสังคมครอบคลุมทักษะทางสังคม 3 ด้าน ดังต่อไปนี้ คือ

1) ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ หมายถึง ความสามารถในการควบคุมความไม่พอใจต่อคำพูดหรือการกระทำของครูและเพื่อน หรือความไม่ลงรอยกันกับเพื่อนได้อย่างเหมาะสม ขณะอยู่ในชั้นเรียนหรือทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การพูดให้ครูและเพื่อนรู้ว่าตนเองไม่พอใจด้วยคำพูดที่สุภาพ การนิ่งเฉย และการเดินออกจากสถานการณ์อย่างสุภาพ

2) ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์ต่อกันที่ดีกับครูและเพื่อนในขณะที่อยู่ในชั้นเรียนหรือทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การกล่าวทักทายครูและเพื่อนด้วยสีหน้าที่ยิ้มแย้มและท่าทางที่เหมาะสม การใช้คำพูดและน้ำเสียงที่สุภาพ การไม่พูดแทรกในขณะที่ครูหรือเพื่อนกำลังพูด การขอโทษเมื่อตนเองทำผิด การรับฟังความคิดเห็นของครูและเพื่อน และการอดทนรอคอย

3) ทักษะการทำงานในห้องเรียน หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติตนเมื่ออยู่ร่วมกับเพื่อนในขณะที่นั่งเรียนหนังสือหรือทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนในชั้นเรียน พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การปฏิบัติตามกฎระเบียบของห้องเรียน การยกมือก่อนถามและตอบ นั่งฟังครูในขณะที่สอน การทำงานร่วมกับเพื่อนอย่างสงบ การเก็บสิ่งของที่นำมาใช้ไว้ในสถานที่เดิมที่หยิบมา การขอสั่งของ การขอความช่วยเหลือจากครูและเพื่อน และการให้ความช่วยเหลือครูและเพื่อน

5. ตรวจสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) และความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) และปรับปรุงแก้ไข

5.1 นำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับพฤติกรรม 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาและประเมินผล 2 ท่าน พิจารณาความถูกต้องและเหมาะสมของโครงสร้างและเนื้อหา โดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 ปรากฏว่า แบบประเมินความพึงพอใจ จำนวน 13 ข้อ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.6 - 1.00 ส่วนอีก 6 ข้อ คือ ข้อ 4, 8, 10, 13, 16, 18 ผู้วิจัยตัดทิ้ง เนื่องจากมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.33 และสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญบางท่าน ที่ว่าเป็นข้อความในด้านลบ

ทำให้ยุ่งยากในการแปลผลข้อมูล นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญยังได้เสนอแนะให้ปรับแก้แบบประเมินความพึงพอใจ โดยให้ระบุคำว่า “เด็ก” ในข้อความให้ชัดเจนว่าเป็นใคร

5.2 ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแบบประเมินความพึงพอใจหลังปรับแก้ไขแล้ว เหลือจำนวน 13 ข้อ

6. นำแบบประเมินความพึงพอใจไปทดลองใช้ (Try out) นำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมที่ปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองกับผู้ปกครองของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นที่ผ่านการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมในขั้นตอนการสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ซึ่งไม่ใช่ผู้ปกครองของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองจริง

7. ตรวจสอบความเชื่อมั่น การนำคะแนนที่ได้ในข้อ 4.6 มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.84

8. กำหนดเกณฑ์ตัดสิน

เกณฑ์การประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง ได้ดัดแปลงมาจากเกณฑ์การประเมินผลการสอนของบุญชม ศรีสะอาด (2537: 161) มีดังนี้

59 - 65 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.51 - 5.00 หมายถึง ผู้ปกครองมีความพึงพอใจมากที่สุด

46 - 58 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.51 - 4.50 หมายถึง ผู้ปกครองมีความพึงพอใจมาก

33 - 45 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.51 - 3.50 หมายถึง ผู้ปกครองมีความพึงพอใจปานกลาง

20 - 44 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.51 - 2.50 หมายถึง ผู้ปกครองมีความพึงพอใจน้อย

13 - 19 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.50 หมายถึง ผู้ปกครองมีความพึงพอใจน้อยที่สุด

9. เขียนคู่มือการใช้แบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง และจัดทำเป็นเอกสารฉบับสมบูรณ์ โดยนำข้อมูลทั้งหมดมาเขียนเป็นคู่มือการใช้แบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครองฉบับสมบูรณ์ ประกอบด้วย คำอธิบายการใช้แบบประเมินความพึงพอใจ เกณฑ์การตัดสิน แล้วดำเนินการจัดทำเป็นเอกสารฉบับสมบูรณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นระดับช่วงชั้นที่ 1 สำหรับผู้ปกครอง
2. ติดต่อกับผู้ปกครองของนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น กลุ่มที่ผู้วิจัยได้ไปดำเนินการจัดโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม พร้อมทั้งนัดหมายวันเวลา สถานที่ในการขอพบ
3. พบผู้ปกครองของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น เพื่อชี้แจง อธิบายเกี่ยวกับแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสถิติ ได้แก่ ดัชนีความสอดคล้อง ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การค่าความเชื่อมั่น สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่
 - 1.1 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) (Jacobson. 1976: 78)

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

เมื่อ	\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
	\sum	แทน	ผลรวม
	X	แทน	ค่าคะแนนแต่ละตัว
	i	แทน	จำนวนชุดของคะแนน
	n	แทน	จำนวนข้อมูลทั้งหมด

- 1.2 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) (Jacobson. 1976: 87)

$$S^2 = \frac{\sum_{i=1}^n X_i^2}{n} - \left(\frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \right)^2$$

เมื่อ S^2 แทน ค่าความแปรปรวน
 $\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 N แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
ใส่ $\sqrt{S^2}$ จะได้ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

2.1 ความเป็นปรนัย (Objectivity) และความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) โดย
หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) (Osterlind. 1998: 263)

$$I_{ik} = \frac{(N-1)\sum_{j=1}^n X_{ijk} + N\sum_{j=1}^n X_{ijk} - \sum_{j=1}^n X_{ijk}}{2(N-1)n}$$

เมื่อ I_{ik} หมายถึง ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม
 N หมายถึง จำนวนของทักษะหรือวัตถุประสงค์
 X หมายถึง คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
 n หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยกำหนดให้

- + 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องตามจุดมุ่งหมายและเนื้อหา
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหา
- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความไม่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหา

2.2 การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α Coefficient) (Guilford. 1954: 385)

$$\alpha = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum v_i}{v_t} \right)$$

เมื่อ n หมายถึง จำนวนข้อ
 V_i หมายถึง คะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ
 V_t หมายถึง คะแนนความแปรปรวนทั้งฉบับ

ระยะที่ 2 การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม เป็นนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 สังกัดโรงเรียนอนุบาลพระนครศรีอยุธยา โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 12 คน เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 5 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 7 คน นักเรียนคนละกลุ่มกันกับนักเรียนที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการสร้างเครื่องมือ โดยพิจารณาที่ผ่านกระบวนการคัดเลือกดังต่อไปนี้

1. เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหารให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรม
 2. นักเรียนผ่านเกณฑ์การคัดเลือกตามเกณฑ์ของการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา
 3. จิตแพทย์เด็กซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นไม่ต่ำกว่า 5 ปี วินิจฉัยเพื่อตัดสินว่าเป็นนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นประเภทไม่อยู่นิ่ง ไม่ใช่เด็กออทิสติก เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หรือเด็กที่มีปัญหาทางจิตเวชอื่นๆ
 4. ได้รับการประเมินทักษะทางสังคมจากแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาที่สร้างขึ้น แล้วพบว่า มีคะแนน 51 คะแนนขึ้นไป
 5. นักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นดังกล่าวต้องได้รับการดูแลจากแพทย์มาแล้วอย่างน้อยเป็นระยะเวลา 3 เดือน หรืออยู่ในสภาวะที่พร้อมในการได้รับการฝึกทักษะ
- เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างมาแล้ว จะแบ่งนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม โดยวิธีการเทียบคะแนนทักษะทางสังคมที่ได้จากการสังเกตก่อนดำเนินการทดลอง ของนักเรียนเป็นรายคู่ (Matched –Pair) แล้วสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเพื่อกำหนดนักเรียนเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ซึ่งกลุ่มควบคุม ใช้วิธีการทางการแพทย์ กลุ่มทดลอง ใช้วิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ซึ่งการแบ่งกลุ่ม มีดังนี้คือ

กลุ่มตัวอย่างที่ 1 (วิธีการทางการแพทย์)					กลุ่มตัวอย่างที่ 2 (วิธีการทางการแพทย์ควบคู่กับการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม)				
คนที่	เพศ	ชั้นประถมศึกษาปีที่	คะแนนแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา	คะแนนแบบสังเกตพฤติกรรมก่อนการทดลอง	คนที่	เพศ	ชั้นประถมศึกษาปีที่	คะแนนแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา	คะแนนแบบสังเกตพฤติกรรมก่อนการทดลอง
1	ชาย	2	60	34.5	1	ชาย	3	58	36
2	ชาย	3	62	26	2	ชาย	2	65	25
3	ชาย	3	108	27	3	ชาย	3	82	27.5
4	ชาย	2	76	17	4	ชาย	2	72	16
5	ชาย	3	65	21.5	5	ชาย	2	83	19
6	ชาย	3	77	10	6	ชาย	3	71	12.5

แบบแผนการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้ ใช้รูปแบบการทดลองแบบ Pretest-Posttest Control Group Design (Wiersma. 2000:107-109) ซึ่งมีแบบแผนการวิจัยเชิงทดลองที่มีลักษณะดังนี้

กลุ่ม	ทดสอบก่อน	ทดลอง	ทดสอบหลัง
R G ₁	O ₁	X	O ₂
R G ₂	O ₃	-	O ₄

- เมื่อ R แทน การสุ่มตัวอย่าง
- G₁ แทน กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง (วิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม)
- G₂ แทน กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มควบคุม (วิธีการทางการแพทย์)
- X แทน วิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม
- แทน วิธีการทางการแพทย์
- O₁, แทน การบันทึกพฤติกรรมก่อนดำเนินการทดลองของวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม
- O₂ แทน การบันทึกพฤติกรรมหลังดำเนินการทดลองของวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

- O₃ แทน การบันทึกพฤติกรรมก่อนดำเนินการทดลองของวิธีการทางการแพทย์
 O₄ แทน การบันทึกพฤติกรรมหลังดำเนินการทดลองของวิธีการทางการแพทย์

การดำเนินการทดลอง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ดำเนินการทดลองกับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2544 สังกัดโรงเรียนอนุบาลพระนครศรีอยุธยา โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 12 คน แล้วดำเนินการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมเฉพาะกลุ่มทดลอง จำนวน 6 คน จำนวนทั้งหมด 12 แผน ครั้งละ 45 นาที โดยมีขั้นตอนทดลอง ดังนี้

1. ก่อนดำเนินการทดลอง

ดำเนินการจัดสถานการณ์ให้นักเรียนได้ทำกิจกรรมร่วมกันกับเพื่อน 5 สถานการณ์ โดยมีผู้ช่วยวิจัย 2 คน สังเกตและบันทึกพฤติกรรมทักษะทางสังคมกับกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการดำเนินการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม 2 ครั้ง ในห้องจัดกิจกรรมของศูนย์การศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา ครั้งที่ 1 จำนวน 2 สถานการณ์ ในวันที่ 6 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 เวลา 9.00 -10.30 น. ครั้งที่ 2 จำนวน 3 สถานการณ์ ในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 เวลา 9.00 -10.30 น. โดยผู้ช่วยวิจัย 2 คน จะทำการสังเกตหน้าห้อง 1 คน หลังห้อง 1 คน

2. ดำเนินการทดลอง

2.1 ดำเนินการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมตามแผนการจัดกิจกรรมที่กำหนดไว้ ให้แก่นักเรียนที่มีสมาธิสั้นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง (วิธีการทางการแพทย์ ควบคุมการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม) จำนวน 6 คน ครั้งละ 90 นาที เป็นระยะเวลา 15 ครั้ง ซึ่งใช้เวลาในการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมทั้งหมด 4 สัปดาห์ มีแผนการจัดกิจกรรมทั้งหมด 12 แผน โดยกำหนดเป็นแผนแยกสอนทักษะ 8 แผน และแผนบูรณาการทักษะ 4 แผน ส่วนนักเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุม (วิธีการทางการแพทย์) ไม่ดำเนินการอะไรที่เป็นพิเศษ นักเรียนกลุ่มนี้ได้รับการช่วยเหลือด้วยวิธีการทางการแพทย์เพียงอย่างเดียวเท่านั้น

วิธีการทางการแพทย์คือ การที่นักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ไปพบแพทย์ตามที่นัดหมายเป็นระยะ (ประมาณ 1-2 เดือน ต่อครั้ง) ขึ้นอยู่กับการนัดหมายของแพทย์ ซึ่งการไปพบแพทย์แต่ละครั้งแพทย์จะซักถามถึงพฤติกรรมของนักเรียนในช่วงที่ผ่านมา ปัญหาที่เกิดขึ้น ระหว่างที่ไม่ได้มาพบแพทย์ การให้คำปรึกษาผู้ปกครองในการดูแลเด็กเมื่อที่บ้าน การปรับพฤติกรรม รวมทั้งให้ฝากเอกสารความรู้ไปให้ครูที่ทำหน้าที่สอนนักเรียนเหล่านี้ ซึ่งในบางครั้งแพทย์อาจพิจารณาปรับเปลี่ยนยาหรือขนาดยาที่ให้เด็กรับประทาน

2.2 ได้ดำเนินการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมทักษะทางสังคมของนักเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองเมื่อสอนจบไปประมาณ 3-4 ครั้ง ร่วมกับผู้ช่วยวิจัย โดยการจัดสถานการณ์และใช้แบบประเมินทักษะทางสังคมระหว่างการจัดกิจกรรม เป็นระยะเวลาทั้งหมด 4 ครั้ง

ดังมีรายละเอียดของการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมและการประเมินผลระหว่างการศึกษา ต่อไปนี้

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	เวลา	แผนการจัดกิจกรรม
1	20 ก.พ. 2553	09.00 - 9.45 น.	มารยาทที่ดี
2.	20 ก.พ 2553	10.00 -10.45 น.	มารยาทที่ดี
3.	21 ก.พ. 2553	09.00 -09.45 น.	การฟัง
	7 มี.ค. 2553	09.00 – 09.30 น	ประเมินการจัดกิจกรรมครั้งที่ 1-3
4.	7 มี.ค. 2553	09.30 – 10.15 น.	การสนทนาที่ดี
5.	7 มี.ค. 2553	10.30 – 11.15 น.	การรอคอย
6.	10 มี.ค 2553	09.00 – 09.45 น.	การขอ/แบ่งปัน
7.	10 มี.ค 2553	10.00 - 10.45 น.	ใครก็ได้ช่วยที่
	11 มี.ค. 2553	09.00 – 09.30 น.	ประเมินการจัดกิจกรรมครั้งที่ 4-7
8.	11 มี.ค. 2553	09.30 - 10.15 น	ทำความเข้าใจตนเอง
9	11 มี.ค 2553	10.30 - 11.15 น.	ทำความเข้าใจตนเอง
10.	12 มี.ค . 2553	09.00 - 10.45 น.	ความโกรธ
11.	12 มี.ค . 2553	10.00 - 1045 น.	ความโกรธ
	15 มี.ค. 2553	09.00 – 09.30 น	ประเมินการจัดกิจกรรมครั้งที่ 7-11
12.	15 มี.ค. 2553	09.45 - 10.15 น.	แผนบูรณาการทักษะทางสังคม
13.	15 มี.ค. 2553	10.30 - 11.15 น.	แผนบูรณาการทักษะทางสังคม
14.	16 มี.ค. 2553	09.00 - 09.45 น.	แผนบูรณาการทักษะทางสังคม
15.	16 มี.ค. 2553	10.00 - 10.45 น.	แผนบูรณาการทักษะทางสังคม
	17 มี.ค. 2553	09.00 – 09.45 น.	ประเมินการจัดกิจกรรมครั้งที่ 12-15

3. เมื่อสิ้นสุดการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

3.1 ดำเนินการจัดสถานการณ์ให้นักเรียนได้ทำกิจกรรมร่วมกันกับเพื่อน 5 สถานการณ์ โดยมีผู้ช่วยวิจัย 2 คน สังเกตและบันทึกพฤติกรรมทักษะทางสังคมกับกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการดำเนินการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม 2 ครั้ง ในห้องทำกิจกรรมของศูนย์การศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา ครั้งที่ 1 จำนวน 2 สถานการณ์ ในวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2553 เวลา 9.00 -10.00 น. ครั้งที่ 2 จำนวน 3 สถานการณ์ ในวันที่ 19

มีนาคม พ.ศ. 2553 เวลา 9.00 -10.30 น. โดยผู้ช่วยผู้วิจัย 2 คนจะทำการสังเกตหน้าห้อง 1 คน หลังห้อง 1 คน

3.2 การนำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ไปให้ผู้ปกครองของนักเรียนที่ภาวะสมาธิสั้นที่เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 6 คน ประเมินภายหลังจากที่มีการดำเนินการจัดกิจกรรมเสร็จสิ้นไปแล้ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสำรวจทักษะทางสังคม ด้วยสถิติพื้นฐาน
2. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินทักษะทางสังคม ด้วยวิธีการหาค่าเฉลี่ยของพฤติกรรม
3. ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการเปรียบเทียบผลการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมก่อนหลังการทดลอง โดยวิธีการทดสอบแบบ The Wilcoxon Matched-Pair Signed-Ranks Test
4. ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการเปรียบเทียบผลการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยวิธีการทดสอบแบบ The Mann – Whitney U Test
5. การวิเคราะห์ข้อมูลแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมด้วยค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยควอไทล์ และ The Sign Test for Median: One Sample

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นสถิติพื้นฐาน ได้แก่
 - 1.1 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) (Jacobson. 1976: 78)

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n Xi}{n}$$

เมื่อ	\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
	\sum	แทน	ผลรวม
	X	แทน	ค่าคะแนนแต่ละตัว
	i	แทน	จำนวนชุดคะแนน
	n	แทน	จำนวนข้อมูลทั้งหมด

1.2 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) (Jacobson. 1976: 87)

$$S^2 = \frac{\sum_{i=1}^n X_i^2}{n} - \left(\frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \right)^2$$

เมื่อ S^2 แทน ค่าความแปรปรวน
 $\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 N แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

ใส่ $\sqrt{S^2}$ จะได้ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.3 ค่ามัธยฐาน (Median) คำนวณจากสูตร (ยุทธพงษ์ กัยวรรณ. 2543:145)

$$\text{Mdn} = \frac{N + 1}{2}$$

เมื่อ N แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

1.4 ค่าพิสัยควอไทล์ คำนวณจากสูตร (ยุทธพงษ์ กัยวรรณ. 2543: 152)

$$\text{IQR} = Q_3 - Q_1$$

เมื่อ IQR แทน ค่าพิสัยควอไทล์
 Q_3 แทน ค่าที่ตำแหน่ง $\frac{3}{4}$ หรือ 75%
 Q_1 แทน ค่าที่ตำแหน่ง $\frac{1}{4}$ หรือ 25%

2. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่

2.1 สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบค่ามัธยฐานของข้อมูล ใช้สถิติทดสอบ Nonparametric แบบ The Sign Test for Median: One Sample. (Milton; Mcteer; & Corbet. 1997) คำนวณจากสูตร

$$P - \text{value} = P[Q_+ \leq t | P = 1/2] \dots \dots \dots (1)$$

หรือ $P - \text{value} = P[Q_- \leq t | P = 1/2] \dots \dots \dots (2)$

เมื่อ $P[X \leq M_0] = P[X \geq M_0] = 1/2$

$$H_0 : M = M_0$$

$$H_a : M < M_0 ; \text{ หรือ } H_a : M > M_0 ; \text{ หรือ } H_a : M \neq M_0$$

P - value แทน ค่าความน่าจะเป็นซึ่งคำนวณได้ที่จะ ปฏิเสธ $H_0 : M = M_0$

M แทน ค่ามัธยฐานที่คำนวณได้

M_0 แทน ค่ามัธยฐานที่เป็นเกณฑ์ที่กำหนดไว้

X แทน จำนวนของค่าสังเกต (X) ที่มีค่ามากกว่าหรือน้อยกว่า M_0 เมื่อ

(1) $H_a : M < M_0$; จะใช้ค่า t ซึ่งนับจากที่ X มากกว่า M_0 (Q_+)
และหาก $X - M_0 = 0$ จะให้เป็น +

(2) $H_a : M > M_0$; จะใช้ค่า t ซึ่งนับจากที่ X น้อยกว่า M_0 (Q_-)
และหาก $X - M_0 = 0$ จะให้เป็น -

(3) $H_a : M \neq M_0$; จะใช้ค่า t ซึ่งนับจากที่ X น้อยกว่า M_0 (Q_-)
โดยคิด P - value X2 และหาก $X - M_0 = 0$ จะให้เป็น -

2.2 สถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของทักษะทางสังคม ก่อนและหลังการ จัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ใช้สถิติแบบนอนพาราเมตริก โดยวิธีการทดสอบแบบ The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test (นิภา ศรีไพโรจน์. 2533: 96)

$$D = Y - X$$

เมื่อ D แทน ค่าความแตกต่างของข้อมูลแต่ละคู่ก่อนการทดลอง

X แทน คะแนนพฤติกรรมทักษะทางสังคมก่อนการทดลอง

Y แทน คะแนนพฤติกรรมทักษะทางสังคมหลังการทดลอง

2.3 สถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของทักษะทางสังคม ระหว่างกลุ่ม ควบคุม และกลุ่มทดลอง ใช้สถิติแบบนอนพาราเมตริก โดยวิธีการทดสอบแบบ The Mann - Whitney U Test (นิภา ศรีไพโรจน์. 2533: 121)

$$U_1 = n_1 n_2 + \frac{n_1(n_1 + 1)}{2} - \sum R_1$$

$$U_2 = n_1 n_2 + \frac{n_2(n_2 + 1)}{2} - \sum R_2$$

เมื่อ	n_1	แทน	กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มควบคุม
	n_2	แทน	กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง
	$\sum R_1$	แทน	ผลรวมของอันดับของข้อมูลจากกลุ่มควบคุม
	$\sum R_2$	แทน	ผลรวมของอันดับของข้อมูลจากกลุ่มทดลอง

ระยะที่ 3 การศึกษาความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

เมื่อดำเนินการทดลองเสร็จสิ้น ได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในขณะดำเนินการ แล้วนำมาปรับปรุงโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่ภาวะสมาธิสั้น จากนั้นนำส่งให้ผู้เชี่ยวชาญทำการประเมินโดยใช้แบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม จากนั้นนำมาหาค่าคะแนนเฉลี่ย

การปรับปรุงโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

1. การปรับขั้นตอนดำเนินกิจกรรมในแต่ละแผนจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ที่มีขั้นตอนแบ่งกลุ่มนักเรียนทำงานร่วมกัน โดยมีผู้ช่วยผู้วิจัยลงไปกำกับกลุ่มละ 1 คน เพื่อคอยให้ความช่วยเหลือนักเรียนให้สามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้
2. ปรับวิธีการดำเนินกิจกรรม ให้นักเรียนมีโอกาสทำกิจกรรมเป็นกลุ่มมากยิ่งขึ้น เช่น แผนการจัดกิจกรรมที่ 4 ข้อที่ 4 จากการให้นักเรียนแต่ละยกมือ รอคูเรียกชื่อให้ตอบ เป็นแบ่งกลุ่มช่วยกันคิด แล้วส่งตัวแทนออกมานำเสนอ เนื่องจากการให้นักเรียนแต่ละยกมือ รอคูเรียกชื่อให้ตอบ นักเรียนบางคนคิดไม่ออก ส่วนคนที่คิดออกจะตอบอยู่คนเดียว แต่พอแบ่งกลุ่มให้ช่วยกันคิด โดยมีผู้ช่วยผู้วิจัยอยู่กลุ่มละหนึ่งคน ทำให้นักเรียนทุกคนมีส่วนร่วมในการคิด
3. ปรับการจัดสถานที่ โดยการใช้แถบกระดาษแปะเป็นกรอบสี่เหลี่ยมจัตุรัส ขนาดพอเหมาะกับนักเรียน จัดโค้งเป็นรูปครึ่งวงกลม แต่ละกรอบห่างกันพอสมควร จากนั้นให้นักเรียนเข้าไปนั่งในกรอบนั้น หากใครต้องการออกนอกกรอบให้ขออนุญาตครู เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้นักเรียนแกล้งหรือแหย่กันขณะทำกิจกรรม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

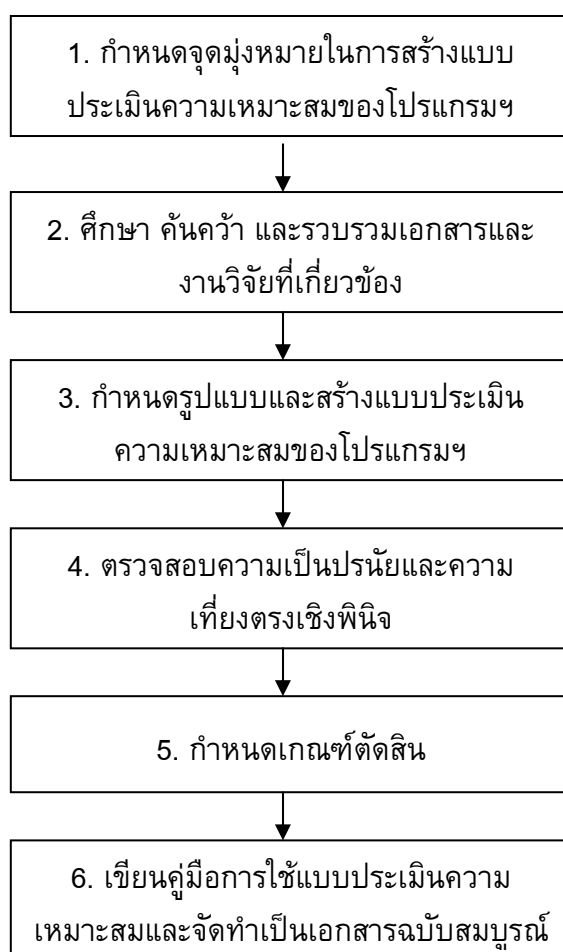
ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม สำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น เป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน โดยการคัดเลือกอย่างเป็นเจาะจง (Purposive Sampling) จากการพิจารณาเกณฑ์ของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้คือ

1. ด้านการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น คือ แพทย์ด้านจิตเวชเด็ก มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นมาไม่ต่ำกว่า 5 ปีขึ้นไป
2. ด้านการปรับพฤติกรรม หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีโทไปทางด้านจิตวิทยา และ/หรือมีประสบการณ์ในการทำงานในด้านนี้ไม่ต่ำกว่า 10 ปี มีผลงานทางวิชาการที่เป็นที่ยอมรับ
3. ด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทขึ้นไปทางด้านการศึกษาพิเศษ และ/หรือมีประสบการณ์ในการทำงานในด้านนี้ไม่ต่ำกว่า 10 ปี มีผลงานทางวิชาการที่เป็นที่ยอมรับ
4. ด้านการพัฒนาทักษะทางสังคม หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทขึ้นไปทางด้านจิตวิทยาหรือด้านการทำกลุ่มบำบัด และ/หรือมีประสบการณ์ในการทำงานในด้านนี้ไม่ต่ำกว่า 10 ปี มีผลงานทางวิชาการที่เป็นที่ยอมรับ
5. ด้านเชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทขึ้นไปทางด้านการวัดและประเมินผล และ/หรือมีประสบการณ์ในการทำงานในด้านนี้ไม่ต่ำกว่า 10 ปี มีผลงานทางวิชาการที่เป็นที่ยอมรับ

การดำเนินการสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

ในขั้นตอนการสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้



ภาพประกอบ 12 ขั้นตอนในการสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

จากภาพประกอบ 12 ลำดับขั้นในการสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมมีรายละเอียด ดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายในการสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาร์ตส์ระดับประถมศึกษาปีที่1-3 ซึ่งจุดมุ่งหมายในการสร้างคือ เพื่อสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาร์ตส์

2. ศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินประสิทธิภาพการประเมินโครงการ ในด้านความหมาย ลักษณะ องค์ประกอบ

2.2 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลด้านจิตพิสัย ได้แก่ ความหมาย ประเภทของแบบประเมิน ข้อดีและข้อเสียของวิธีการแต่ละประเภท การ

กำหนดโครงสร้างและรูปแบบของแบบประเมินจิตพิสัย การเขียนข้อคำถาม การหาคุณภาพ และกำหนดเกณฑ์ตัดสิน เป็นต้น

3. กำหนดรูปแบบและสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

3.1 กำหนดรูปแบบของแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือ

5 คะแนน	หมายถึง	มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด
4 คะแนน	หมายถึง	มีความเหมาะสมในระดับมาก
3 คะแนน	หมายถึง	มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง
2 คะแนน	หมายถึง	มีความเหมาะสมในระดับน้อย
1 คะแนน	หมายถึง	มีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด

3.2 กำหนดโครงสร้างของแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน ตอนที่ 2 ข้อความเน้นความสอดคล้องของขั้นตอนต่างๆ ทั้งหมด 26 ข้อ ดังนี้ คือ 1) คุณภาพของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา จำนวน 7 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ รูปแบบของเครื่องมือ การใช้ภาษา จำนวนข้อ เกณฑ์ในการตัดสิน 2) ประสิทธิภาพแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม แบ่งออกเป็น 7 ด้าน จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ รูปแบบของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม การกำหนดกิจกรรม ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม การลำดับขั้นตอน สื่อและอุปกรณ์ เกณฑ์ในการวัดและประเมินผล การใช้ภาษา 3) คุณภาพของแบบประเมินทักษะทางสังคม แบ่งออกเป็น 3 ด้าน จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ รูปแบบของแบบประเมินทักษะทางสังคม การกำหนดพฤติกรรม เกณฑ์การให้คะแนน

4. ตรวจสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) และความเที่ยงตรงเชิงพิณิจ (Face Validity) ปรับแก้ไข

4.1 นำแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับพฤติกรรม ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล ทำการตรวจสอบความเป็นปรนัยและความเที่ยงตรงด้านโครงสร้างและเนื้อหา โดยการหาดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) ซึ่งดำเนินการแล้วเสร็จในวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553 ปรากฏว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 หมายความว่า มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญ มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเล็กน้อย คือ ให้ปรับการใช้ภาษาของข้อ 3 ในด้านประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม จาก "แก่ผู้อื่น" เป็น "แก่การ"

4.2 ปรับแก้ไขตามผู้เชี่ยวชาญ

5. กำหนดเกณฑ์ตัดสิน

เกณฑ์การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ได้ดัดแปลงมาจากเกณฑ์การประเมินผลการสอนของบุญชม ศรีสะอาด (2537: 161) มีดังนี้

117 - 130 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.51 - 5.00 หมายถึง โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นมีความเหมาะสมมากที่สุด

91 - 116 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.51 - 4.50 หมายถึง โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นมีความเหมาะสมมาก

65 - 90 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.51 - 3.50 หมายถึง โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นมีความเหมาะสมปานกลาง

39 - 64 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.51 - 2.50 หมายถึง โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นมีความเหมาะสมน้อย

26 - 39 คะแนน หรือคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.50 หมายถึง โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

6. เขียนคู่มือการใช้แบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม และจัดทำเป็นเอกสารฉบับสมบูรณ์ นำข้อมูลทั้งหมดมาเขียนเป็นคู่มือการใช้แบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นฉบับสมบูรณ์ ประกอบด้วย คำอธิบายการใช้แบบประเมินความเหมาะสม เกณฑ์การตัดสิน แล้วดำเนินการจัดทำเป็นเอกสารฉบับสมบูรณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นระดับช่วงชั้นที่ 1

2. ติดต่อกับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน เพื่อบอกหมายวันเวลา สถานที่ในการขอพบ

3. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัย

4. พบผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน คือ เพื่อนำโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่ทดลองแล้ว พร้อมผลที่ได้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยประเมินความเหมาะสม

5. นำผลการประเมินที่ได้มาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าสถิติ ได้แก่ ดัชนีความสอดคล้อง ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และ The Sign Test for Median: One Sample สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือ ได้แก่

ความเป็นปรนัย (Objectivity) และความเที่ยงตรงเชิงพิพินิจ (Face Validity) โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence: IOC) (Osterlind. 1998: 263)

$$I_{ik} = \frac{(N-1) \sum_{j=1}^n X_{ijk} + N \sum_{j=1}^n X_{ijk} - \sum_{j=1}^n X_{ijk}}{2(N-1)n}$$

เมื่อ I_{ik} หมายถึง ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม

N หมายถึง จำนวนของทักษะหรือวัตถุประสงค์

X หมายถึง คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

n หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

โดยกำหนดให้

+ 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องตามจุดมุ่งหมายและเนื้อหา

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหา

- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความไม่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหา

2. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

2.1 ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) (Jacobson. 1976: 78)

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n Xi}{n}$$

เมื่อ \bar{X} แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

\sum แทน ผลรวม

X แทน ค่าคะแนนแต่ละตัว

i แทน จำนวนชุดคะแนน

n แทน จำนวนข้อมูลทั้งหมด

2.2 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) (Jacobson. 1976: 87)

$$S^2 = \frac{\sum_{i=1}^n X_i^2}{n} - \left(\frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \right)^2$$

เมื่อ S^2 แทน ค่าความแปรปรวน
 $\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 N แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
ใส่ $\sqrt{S^2}$ จะได้ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.3 ค่ามัธยฐาน (Median) คำนวณจากสูตร (ยุทธพงษ์ กัยวรรณ. 2543:145)

$$\text{Mdn} = \frac{N + 1}{2}$$

เมื่อ N แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2.4 ค่าพิสัยควอไทล์ คำนวณจากสูตร (ยุทธพงษ์ กัยวรรณ. 2543: 152)

$$\text{IQR} = Q_3 - Q_1$$

เมื่อ IQR แทน ค่าพิสัยควอไทล์
 Q_3 แทน ค่าที่ตำแหน่ง $\frac{3}{4}$ หรือ 75%
 Q_1 แทน ค่าที่ตำแหน่ง $\frac{1}{4}$ หรือ 25%

3. สถิติในการทดสอบสมมติฐาน

3.1 สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบค่ามัธยฐานของข้อมูล ใช้สถิติทดสอบ Nonparametric แบบ The Sign Test for Median: One Sample. (Milton, Mcteer; & Corbet. 1997) คำนวณจากสูตร

$$P - \text{value} = P[Q_+ \leq t | P = \frac{1}{2}] \dots \dots \dots (1)$$

หรือ $P - \text{value} = P[Q_- \leq t | P = \frac{1}{2}] \dots \dots \dots (2)$

เมื่อ $P[X \leq M_0] = P[X \geq M_0] = \frac{1}{2}$

$$H_0 : M = M_0$$

$$H_a : M < M_0 ; \text{ หรือ } H_a : M > M_0 ; \text{ หรือ } H_a : M \neq M_0$$

P - value แทน ค่าความน่าจะเป็นซึ่งคำนวณได้ที่จะ

ปฏิเสธ $H_0 : M = M_0$

M แทน ค่ามัธยฐานที่คำนวณได้

M_0 แทน ค่ามัธยฐานที่เป็นเกณฑ์ที่กำหนดไว้

X แทน จำนวนของค่าสังเกต (X) ที่มีค่ามากกว่าหรือน้อยกว่า M_0 เมื่อ

(1) $H_a : M < M_0$; จะใช้ค่า t ซึ่งนับจากที่ X มากกว่า M_0 (Q_+)

และหาก $X - M_0 = 0$ จะให้เป็น +

(2) $H_a : M > M_0$; จะใช้ค่า t ซึ่งนับจากที่ X น้อยกว่า M_0 (Q_-)

และหาก $X - M_0 = 0$ จะให้เป็น -

(3) $H_a : M \neq M_0$; จะใช้ค่า t ซึ่งนับจากที่ X น้อยกว่า M_0 (Q_-)

โดยคิด P - value $\times 2$ และหาก $X - M_0 = 0$ จะให้เป็น -

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

ระยะที่ 2 การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

ระยะที่ 3 การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

ระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

การสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้นดังนี้

1. ลักษณะและโครงสร้างของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ คือ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง ไม่เคย มีเกณฑ์การตรวจให้คะแนน คือ บ่อยครั้งให้ 3 คะแนน บางครั้ง ให้ 2 คะแนน นานๆ ครั้ง ให้ 1 คะแนน ไม่เคย ให้ 0 คะแนน รวมทั้งสิ้น 37 ข้อ คะแนนเต็ม 111 คะแนน โดยกำหนดโครงสร้างของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชื่อนามสกุลของนักเรียน อายุ เพศ ชั้น โรงเรียน วันที่ประเมิน ชื่อผู้ให้ข้อมูล ความสัมพันธ์กับนักเรียน

ตอนที่ 2 ข้อความพฤติกรรมที่เป็นปัญหาทักษะทางสังคม โดยพิจารณาจากทักษะทางสังคม ใน 3 ด้าน ดังนี้ คือ ก) ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ จำนวน 10 ข้อ ข) ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จำนวน 12 ข้อ ค) ทักษะการทำงานในห้องเรียน จำนวน 15 ข้อ รวมทั้งหมด 37 ข้อ

2. ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบสำรวจทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีผลการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

2.1 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีผลการวิเคราะห์ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพิ้นิจ (Face Validity) ของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)	ความหมาย
1.	1.00	คัดเลือกไว้
2.	1.00	คัดเลือกไว้
3.	1.00	คัดเลือกไว้
4.	1.00	คัดเลือกไว้
5.	1.00	คัดเลือกไว้
6.	1.00	คัดเลือกไว้
7.	1.00	คัดเลือกไว้
8.	1.00	คัดเลือกไว้
9.	1.00	คัดเลือกไว้
10.	1.00	คัดเลือกไว้
11.	1.00	คัดเลือกไว้
12.	1.00	คัดเลือกไว้
13.	1.00	คัดเลือกไว้
14.	0.67	คัดเลือกไว้
15.	0.67	คัดเลือกไว้
16.	1.00	คัดเลือกไว้
17.	1.00	คัดเลือกไว้
18.	1.00	คัดเลือกไว้
19.	0.67	คัดเลือกไว้
20.	1.00	คัดเลือกไว้
21.	1.00	คัดเลือกไว้
22.	1.00	คัดเลือกไว้
23.	1.00	คัดเลือกไว้
24.	0.67	คัดเลือกไว้
25.	0.67	คัดเลือกไว้
26.	0.67	คัดเลือกไว้
27.	1.00	คัดเลือกไว้
28.	1.00	คัดเลือกไว้

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อที่	ค่าดัชนี ความสอดคล้อง (IOC)	ความหมาย
29.	1.00	คัดเลือกไว้
30.	1.00	คัดเลือกไว้
31.	1.00	คัดเลือกไว้
32.	1.00	คัดเลือกไว้
33.	1.00	คัดเลือกไว้
34.	1.00	คัดเลือกไว้
35.	0.67	คัดเลือกไว้
36.	1.00	คัดเลือกไว้
37.	1.00	คัดเลือกไว้

จากตาราง 1 แสดงว่า แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วง
ชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ทุกข้อความ มีค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (IOC)
อยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 หมายความว่า มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้ทุกข้อ

2.2 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียน
ระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าอำนาจจำแนก (R) ของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับ
ช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก	ความหมาย
1.	0.31	คัดเลือกไว้
2.	0.61	คัดเลือกไว้
3.	0.69	คัดเลือกไว้
4.	0.31	คัดเลือกไว้
5.	0.49	คัดเลือกไว้
6.	0.49	คัดเลือกไว้
7.	0.49	คัดเลือกไว้

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก	ความหมาย
8.	0.70	คัดเลือกไว้
9.	0.62	คัดเลือกไว้
10.	0.36	คัดเลือกไว้
11.	0.51	คัดเลือกไว้
12.	0.62	คัดเลือกไว้
13.	0.62	คัดเลือกไว้
14.	0.62	คัดเลือกไว้
15.	0.72	คัดเลือกไว้
16.	0.47	คัดเลือกไว้
17.	0.26	คัดเลือกไว้
18.	0.76	คัดเลือกไว้
19.	0.72	คัดเลือกไว้
20.	0.76	คัดเลือกไว้
21.	0.38	คัดเลือกไว้
22.	0.49	คัดเลือกไว้
23.	0.72	คัดเลือกไว้
24.	0.71	คัดเลือกไว้
25.	0.35	คัดเลือกไว้
26.	0.66	คัดเลือกไว้
27.	0.47	คัดเลือกไว้
28.	0.65	คัดเลือกไว้
29.	0.36	คัดเลือกไว้
30.	0.64	คัดเลือกไว้
31.	0.44	คัดเลือกไว้
32.	0.49	คัดเลือกไว้
33.	0.47	คัดเลือกไว้
34.	0.67	คัดเลือกไว้
35.	0.81	คัดเลือกไว้
36.	0.70	คัดเลือกไว้
37.	0.61	คัดเลือกไว้

จากตาราง 2 แสดงว่า แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับ
ช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่นำไปใช้ มีค่าอำนาจจำแนก อยู่ระหว่าง 0.26 ถึง 0.81
หมายความว่า แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหามีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้ทั้งหมด

2.3 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับ
ช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น หาค่าโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (α Coefficient) ของครอนบัค มี
ค่าเท่ากับ 0.94

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 1-2 แสดงว่า แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่
เป็นปัญหามีค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 มี
ค่าอำนาจจำแนก อยู่ระหว่าง 0.26 ถึง 0.81 และมีความเชื่อมั่น 0.94 จึงสอดคล้องกับสมมติฐาน
การวิจัยข้อที่ 1 ว่า แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มี
ภาวะสมาธิสั้น มีค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงระหว่าง 0.5 – 1.00 ค่าอำนาจจำแนก .20 ขึ้นไป
และค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .80

2.4 เกณฑ์การตัดสินของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับ
ช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น
นำคะแนนของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาที่ได้ไปกำหนดคะแนนจุดตัดโดยวิธีของแอง
กอฟฟ์ มีผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 3

ตาราง 3 คะแนนจุดตัดเพื่อการตัดสินของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียน
ระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

ผู้เชี่ยวชาญคนที่	คะแนน
1	81
2	39
3	42
4	43
5	50
\bar{X}	51

จากตาราง 3 แสดงว่าคะแนนจุดตัดเพื่อการตัดสินของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็น
ปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีค่าเฉลี่ยของผู้เชี่ยวชาญเท่ากับ 51
คะแนน ดังนั้น นักเรียนที่มีทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา คือนักเรียนที่คาดว่ามีภาวะสมาธิสั้นได้

คะแนนจากแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ตั้งแต่ 51 คะแนนขึ้นไป

การสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

1. ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีผลการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

1.1 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ดังตาราง 4

ตาราง 4 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น จำแนกเป็นรายกิจกรรม

แผนที่	ขั้นตอนการดำเนินงาน		กิจกรรมการเรียนรู้	
	IOC	ความหมาย	IOC	ความหมาย
1	0.67	คัดเลือกไว้	0.67	คัดเลือกไว้
2	0.67	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
3	0.67	คัดเลือกไว้	0.67	คัดเลือกไว้
4	0.67	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
5	0.67	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
6	0.67	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
7	0.67	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
8	0.67	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
9	0.67	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
10	0.67	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
11	0.67	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
12	0.67	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้

จากตาราง 4 แสดงแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 หมายความว่า มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้ทั้งหมด

1.2 การศึกษาประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 5

ตาราง 5 ประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

คะแนนระหว่างจัดกิจกรรม (คะแนนเต็ม 56 คะแนน)		คะแนนหลังจัดกิจกรรม (คะแนนเต็ม 112 คะแนน)	
คนที่	คะแนน	คนที่	คะแนน
1	30	1	62
2	37	2	70
3	43	3	89
4	47	4	76
5	40	5	82
รวม	197	รวม	379
ค่าเฉลี่ย	197	ค่าเฉลี่ย	75.8
ร้อยละ	70.4	ร้อยละ	75.8
E1 = 70.4		E2 = 75.8	
E1/E2 = 70.4/75.8			

จากตาราง 5 แสดงประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีค่า E1/E2 เท่ากับ 70.4/75.8 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80

การสร้างแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

1. ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีผลการวิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

1.1 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่1 มีผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 6-7

ตาราง 6 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพิ้นจ (Face Validity) ของแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ก่อนและหลังการทดลองจำแนกเป็นสถานการณ์และพฤติกรรม

สถานการณ์/พฤติกรรม	IOC	ความหมาย
สถานการณ์ที่ 1	1.00	คัดเลือกไว้
1. ทักทายผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
2. ใช้คำพูดสุภาพและใช้น้ำเสียงสุภาพ	1.00	คัดเลือกไว้
3. รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
4. ออดทนรอคอย	1.00	คัดเลือกไว้
5. ปฏิบัติตามข้อตกลง/คำสั่ง	1.00	คัดเลือกไว้
6. ยกมือก่อนพูดหรือตอบ	1.00	คัดเลือกไว้
7. ตั้งใจฟังสิ่งที่ครูหรือผู้อื่นพูด	1.00	คัดเลือกไว้
8. ทำงาน/ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นโดยไม่มีเรื่องทะเลาะหรือขัดแย้ง	1.00	คัดเลือกไว้
9. เก็บสิ่งของไว้ที่เดิม	0.8	คัดเลือกไว้
10. ขอความช่วยเหลือผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
11. การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
สถานการณ์ที่ 2	1.00	คัดเลือกไว้
1. ควบคุมความโกรธ	1.00	คัดเลือกไว้
2. ทักทายผู้อื่น	0.8	คัดเลือกไว้
3. ใช้คำพูดสุภาพและใช้น้ำเสียงสุภาพ	1.00	คัดเลือกไว้
4. รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
5. ออดทนรอคอย	0.8	คัดเลือกไว้
6. ปฏิบัติตามข้อตกลง/คำสั่ง	1.00	คัดเลือกไว้
7. ยกมือก่อนพูดหรือตอบ	1.00	คัดเลือกไว้
8. ตั้งใจฟังสิ่งที่ครูหรือผู้อื่นพูด	1.00	คัดเลือกไว้
9. ทำงาน/ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นโดยไม่มีเรื่องทะเลาะหรือขัดแย้ง	1.00	คัดเลือกไว้
10. เก็บสิ่งของไว้ที่เดิม	0.8	คัดเลือกไว้
11. ขอสิ่งของจากผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้

ตาราง 6 (ต่อ)

สถานการณ์/พฤติกรรม	IOC	ความหมาย
สถานการณ์ที่ 3	1.00	คัดเลือกไว้
1. ควบคุมความโกรธ	1.00	คัดเลือกไว้
2. ทักทายผู้อื่น	0.8	คัดเลือกไว้
3. ใช้คำพูดสุภาพและใช้น้ำเสียงสุภาพ	1.00	คัดเลือกไว้
4. รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
5. ปฏิบัติตามข้อตกลง/คำสั่ง	1.00	คัดเลือกไว้
6. ตั้งใจฟังสิ่งที่ครูหรือผู้อื่นพูด	0.8	คัดเลือกไว้
7. ทำงาน/ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นโดยไม่มีเรื่องทะเลาะหรือขัดแย้ง	1.00	คัดเลือกไว้
8. ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
9. การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
สถานการณ์ที่ 4	1.00	คัดเลือกไว้
1. ควบคุมความโกรธ	1.00	คัดเลือกไว้
2. ทักทายผู้อื่น	0.8	คัดเลือกไว้
3. ใช้คำพูดสุภาพและใช้น้ำเสียงสุภาพ	0.8	คัดเลือกไว้
4. กล่าวคำขอโทษ	1.00	คัดเลือกไว้
5. รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
6. อุดหนุนรอย	1.00	คัดเลือกไว้
7. ปฏิบัติตามข้อตกลง/คำสั่ง	1.00	คัดเลือกไว้
8. ยกมือก่อนพูดหรือตอบ	1.00	คัดเลือกไว้
9. ตั้งใจฟังสิ่งที่ครูหรือผู้อื่นพูด	1.00	คัดเลือกไว้
10. ทำงาน/ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นโดยไม่มีเรื่องทะเลาะหรือขัดแย้ง	1.00	คัดเลือกไว้
11. เก็บสิ่งของไว้ที่เดิม	0.8	คัดเลือกไว้
สถานการณ์ที่ 5	1.00	คัดเลือกไว้
1. ควบคุมความโกรธ	1.00	คัดเลือกไว้
2. ทักทายผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
3. ใช้คำพูดสุภาพและใช้น้ำเสียงสุภาพ	1.00	คัดเลือกไว้
4. กล่าวคำขอโทษ	1.00	คัดเลือกไว้

ตาราง 6 (ต่อ)

สถานการณ์/พฤติกรรม	IOC	ความหมาย
5. รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
6. อุดหนุนรอย	1.00	คัดเลือกไว้
7. ปฏิบัติตามข้อตกลง/คำสั่ง	1.00	คัดเลือกไว้
8. ยกมือก่อนพูดหรือตอบ	1.00	คัดเลือกไว้
9. ตั้งใจฟังสิ่งที่ครูหรือผู้อื่นพูด	1.00	คัดเลือกไว้
10. ทำงาน/ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นโดยไม่มี เรื่องทะเลาะหรือขัดแย้ง		
11. เก็บสิ่งของไว้ที่เดิม	0.8	คัดเลือกไว้
12. ขอสิ่งของจากผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
13. ขอความช่วยเหลือผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
14. การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้

จากตาราง 6 แสดง แบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ก่อนและหลังการทดลอง มีค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพิ้นิจ (IOC) อยู่ระหว่าง 0.8 ถึง 1.00 หมายความว่า มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้ทั้งหมด

ตาราง 7 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพิ้นิจ (Face Validity) ของแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม จำแนกเป็นสถานการณ์และพฤติกรรม

สถานการณ์/พฤติกรรม	IOC	ความหมาย
สถานการณ์ที่ 1	1.00	คัดเลือกไว้
1. ทักทายผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
2. ใช้คำพูดสุภาพและใช้น้ำเสียงสุภาพ	1.00	คัดเลือกไว้
3. กล่าวคำขอโทษ	1.00	คัดเลือกไว้
4. ปฏิบัติตามข้อตกลง/คำสั่ง	1.00	คัดเลือกไว้
5. ยกมือก่อนพูดหรือตอบ	1.00	คัดเลือกไว้
6. ตั้งใจฟังสิ่งที่ครูหรือผู้อื่นพูด	0.6	คัดเลือกไว้

ตาราง 7 (ต่อ)

สถานการณ์/พฤติกรรม	IOC	ความหมาย
สถานการณ์ที่ 2	1.00	คัดเลือกไว้
1. ใช้คำพูดสุภาพและใช้น้ำเสียงสุภาพ	1.00	คัดเลือกไว้
2. อุดหนุนรอย	1.00	คัดเลือกไว้
3. เก็บสิ่งของไว้ที่เดิม	1.00	คัดเลือกไว้
4. ขอสิ่งของจากผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
5. ขอความช่วยเหลือผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
6. การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น	0.6	คัดเลือกไว้
สถานการณ์ที่ 3	1.00	คัดเลือกไว้
1. ควบคุมความโกรธ	0.8	คัดเลือกไว้
2. ทำงาน/ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นโดยไม่มีเรื่องทะเลาะหรือขัดแย้ง	1.00	คัดเลือกไว้
สถานการณ์ที่ 4	1.00	คัดเลือกไว้
1. ควบคุมความโกรธ	1.00	คัดเลือกไว้
2. ทักทายผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
3. ใช้คำพูดสุภาพและใช้น้ำเสียงสุภาพ	0.8	คัดเลือกไว้
4. กล่าวคำขอโทษ	1.00	คัดเลือกไว้
5. รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
6. อุดหนุนรอย	1.00	คัดเลือกไว้
7. ปฏิบัติตามข้อตกลง/คำสั่ง	1.00	คัดเลือกไว้
8. ยกมือก่อนพูดหรือตอบ	1.00	คัดเลือกไว้
9. ตั้งใจฟังสิ่งที่ครูหรือผู้อื่นพูด	1.00	คัดเลือกไว้
10. ทำงาน/ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นโดยไม่มีเรื่องทะเลาะหรือขัดแย้ง	1.00	คัดเลือกไว้
11. เก็บสิ่งของไว้ที่เดิม	1.00	คัดเลือกไว้
12. ขอสิ่งของจากผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
13. ขอความช่วยเหลือผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้
14. การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น	1.00	คัดเลือกไว้

จากตาราง 7 แสดงแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ระหว่างการจัดกิจกรรม ๙ มีค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (IOC)

อยู่ระหว่าง 0.6 ถึง 1.00 หมายความว่า มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้ทั้งหมด จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 7 แสดงว่า ทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ระหว่างการจัดกิจกรรม ฯ มีค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (IOC) อยู่ระหว่าง 0.6 ถึง 1.00 และค่าความเชื่อมั่น 0.95 แบบประเมินสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าแบบประเมินทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.5 -1.00 ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .80 ขึ้นไป

1.2 ค่าดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต (Interobserver Reliability – IOR) ของแบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการทดลอง และแบบประเมินทักษะทางสังคมระหว่างจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 8

ตาราง 8 ค่าดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต (Interobserver Reliability – IOR) ของแบบทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ระหว่างการจัดกิจกรรมจำแนกเป็นสถานการณ์และพฤติกรรม

แบบประเมินทักษะทางสังคม ก่อนและหลังการทดลอง		แบบประเมินทักษะทางสังคม ระหว่างจัดกิจกรรม	
คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 1	คนที่ 2
112	139	187	196
ค่าดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต		ค่าดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต	
$\frac{112}{139} \times 100$		$\frac{187}{196} \times 100$	
0.81		0.95	

จากตาราง 8 แสดงค่าดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกตของแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีค่าเท่ากับ 0.81 และ 0.95 ซึ่งสอดคล้องกับแบบประเมินทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.5 -1.00 ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .80 ขึ้นไป

ระยะที่ 2 การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะทางสังคม

การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง มีผลการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

1.1 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง มีผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 9

ตาราง 9 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง จำแนกเป็นรายชื่อ

ข้อที่	ค่าดัชนี ความสอดคล้อง (IOC)	ความหมาย
1	1.00	คัดเลือกไว้
2	1.00	คัดเลือกไว้
3	1.00	คัดเลือกไว้
4	1.00	คัดเลือกไว้
5	1.00	คัดเลือกไว้
6	1.00	คัดเลือกไว้
7	1.00	คัดเลือกไว้
8	1.00	คัดเลือกไว้
9	1.00	คัดเลือกไว้
10	1.00	คัดเลือกไว้
11	1.00	คัดเลือกไว้
12	0.6	คัดเลือกไว้
13	1.00	คัดเลือกไว้

จากตาราง 9 แสดงค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง ปรากฏว่า ข้อความของแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของ

นักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครองมีค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพิ้นิจ (Face Validity) อยู่ระหว่าง 0.6 ถึง 1.00 หมายความว่า มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้ทุกข้อ

1.2 ค่าความเชื่อมั่นของความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง โดยวิธีหาสัมประสิทธิ์อัลฟา ($\alpha - Coefficient$) ของครอนบัค (Cronbach) มีค่าเท่ากับ 0.84

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ก่อนและหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม โดยใช้แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 10

ตาราง 10 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นก่อนและหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม โดยใช้แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

คนที่	คะแนน		ผลต่าง ของคะแนน	อันดับที่ ของความแตกต่าง	อันดับตามเครื่องหมาย	
	ก่อน (X)	หลัง (Y)			บวก	ลบ
1	36	76	40	2	2	-
2	25	65	40	2	2	-
3	27.5	81.5	54	5	5	-
4	16	69	53	4	4	-
5	19	77	58	6	6	-
6	12.5	43.5	31	1	1	-
$T = 0^*$					$T^+ = 20$	$T^- = 0$

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05*

จากตาราง 10 แสดงว่า ทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 (T ตาราง = 2 > T คำนวณ = 0) โดยนักเรียนมีทักษะทางสังคมสูงกว่าก่อนการทดลอง สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับชั้นปีที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น หลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสูงขึ้น

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่ผ่านวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่ผ่านวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 11

ตาราง 11 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่ผ่านวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

วิธีการทางการแพทย์		วิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม	
คะแนน	อันดับ (R1)	คะแนน	อันดับ (R2)
46.5	6	76	10
49	7	65	8
32	2	81.5	12
34	4	69	9
33.5	3	77	11
19.5	1	43.5	5
$\sum R1, \sum R2$	22		55
$\sum R$	77		
$U_1 = 35$		$U_2 = 2$	

$$U_{.05} = 0.32$$

จากตาราง 11 แสดงว่า ทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นผ่านวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมโดยใช้แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (U ตาราง < U จำนวน) สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 ว่าทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่ผ่านวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีความแตกต่างกัน

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง มีผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 12

ตาราง 12 คะแนนมัธยฐาน พิสัยควอไทล์ คะแนนเฉลี่ย คะแนนความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครองหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

คนที่	คะแนนที่ได้	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจ
1	49	3.77	มาก
2	42	3.23	ปานกลาง
3	46	3.54	มาก
4	48	3.69	มาก
5	46	3.54	มาก
6	51	4.00	มาก
Mdn	47	-	มาก
IQR	4.5		

จากตาราง 12 แสดงว่า ความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครองมีคะแนนอยู่ระหว่าง 46 ถึง 51 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 47 ค่าพิสัยควอไทล์เท่ากับ 4.5 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

5. ผลการเปรียบเทียบค่ามัธยฐานคะแนนความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมกับเกณฑ์ระดับมาก

การเปรียบเทียบค่ามัธยฐานคะแนนความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมกับเกณฑ์ระดับมาก มีผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 13

ตาราง 13 เปรียบเทียบค่ามัธยฐานคะแนนความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมกับเกณฑ์ระดับมาก

คนที่	คะแนนความพึงพอใจ	ค่ามัธยฐานที่เป็นเกณฑ์ระดับมาก	เครื่องหมาย		t	P-value
			Q ₊	Q ₋		
1	49	46-65	+		3	.656
2	42			-		
3	46			-		
4	48		+			
5	46			-		
6	51		+			
Mdn	47	≥46	3	3		
IQR	4.5					

จากตาราง 13 ค่ามัธยฐานคะแนนความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง หลังการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมกับเกณฑ์ระดับมาก มีค่าแตกต่างกับค่ามัธยฐานที่เป็นเกณฑ์ระดับมาก (46 - 65 คะแนน) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 6 ความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น อยู่ในระดับมาก

ระยะที่ 3 การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

1. ผลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีผลการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

1.1 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีผลการวิเคราะห์ดังตาราง 14

ตาราง 14 ค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อที่	คุณภาพของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา		ประสิทธิผลของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม		คุณภาพของแบบประเมินทักษะทางสังคม	
	IOC	ความหมาย	IOC	ความหมาย	IOC	ความหมาย
1	1.00	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
2	1.00	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
3	0.67	คัดเลือกไว้	0.67	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
4	1.00	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
5	1.00	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
6	1.00	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้
7	1.00	คัดเลือกไว้	1.00	คัดเลือกไว้		
8			1.00	คัดเลือกไว้		
9			1.00	คัดเลือกไว้		
10			1.00	คัดเลือกไว้		
11			1.00	คัดเลือกไว้		
12			1.00	คัดเลือกไว้		
13			1.00	คัดเลือกไว้		

จากตาราง 14 แสดงค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) ของแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ปรากฏว่า ข้อความของแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีค่าดัชนีความสอดคล้องความเที่ยงตรงเชิงพินิจ (Face Validity) อยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 หมายความว่า มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้ทุกข้อ

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

การวิเคราะห์ข้อมูลความเหมาะสม ผลการวิเคราะห์ของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ดังตาราง 15

ตาราง 15 คะแนนมัธยฐาน พิสัยควอไทล์ และคะแนนเฉลี่ยความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

คนที่	คุณภาพของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา			ประสิทธิผลของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม			คุณภาพของแบบประเมินทักษะทางสังคม		
	คะแนนที่ได้	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม	คะแนนที่ได้	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม	คะแนนที่ได้	คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเหมาะสม
1	28	4.00	มาก	52	4.00	มาก	24	4.00	มาก
2	29	4.14	มาก	52	4.00	มาก	24	4.00	มาก
3	34	4.86	มากที่สุด	62	4.77	มากที่สุด	24	4.00	มาก
4	32	4.57	มากที่สุด	53	4.08	มาก	30	5.00	มากที่สุด
5	34	4.86	มากที่สุด	60	4.62	มากที่สุด	29	4.83	มากที่สุด
Mdn	32	-	มากที่สุด	53	-	มาก	24	-	มาก
IQR	5.5			9			5.5		

จากตาราง 15 แสดงว่า โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีคะแนนความเหมาะสมของคุณภาพของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาอยู่ระหว่าง 28 ถึง 34 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 32 ค่าพิสัยควอไทล์เท่ากับ 5.5 และมีความเหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีคะแนนความเหมาะสมของประสิทธิผลของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมอยู่ระหว่าง 52 ถึง 62 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 53 ค่าพิสัยควอไทล์เท่ากับ 9 และมีความเหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีคะแนนความเหมาะสมของคุณภาพของแบบประเมินทักษะทางสังคมอยู่ระหว่าง 24 ถึง 30 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 24 ค่าพิสัยควอไทล์เท่ากับ 5.5 และมีความเหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับมาก

5. ผลการเปรียบเทียบค่ามัธยฐานคะแนนความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น กับเกณฑ์ระดับมาก

การเปรียบเทียบค่ามัธยฐานคะแนนความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น กับเกณฑ์ระดับมากมีผลการวิเคราะห์ ดังตาราง 16

ตาราง 16 การเปรียบเทียบค่ามัธยฐานคะแนนความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นกับเกณฑ์ระดับมาก

คนที่	คะแนนความเหมาะสม	ค่ามัธยฐานที่เป็นเกณฑ์ระดับมาก	เครื่องหมาย		t	P-value
			Q ₊	Q ₋		
1	104	91-130	+		5	1.000
2	105		+			
3	120		+			
4	115		+			
5	123		+			
Mdn	115	≥91	5	0		
IQR	17					

จากตาราง 16 ค่ามัธยฐานคะแนนความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นกับเกณฑ์ระดับมาก มีค่าแตกต่างกับค่ามัธยฐานที่เป็นเกณฑ์ระดับมาก (91 - 130 คะแนน) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 7 ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น อยู่ในระดับมาก

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีสรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ ดังนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ดังนี้
 - 1.1 สร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น
 - 1.2 สร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น
 - 1.3 สร้างแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น
2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่ระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้นดังนี้
 - 2.1 ศึกษาทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้นก่อนและหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม
 - 2.2 เปรียบเทียบทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ด้วยวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม
 - 2.3 ศึกษาความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้นที่ผ่านกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม สำหรับผู้ปกครอง
3. เพื่อประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

สมมติฐานการวิจัย

1. แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.5 -1.00 ค่าอำนาจจำแนก .20 ขึ้นไป และค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .80 ขึ้นไป
2. แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80

3. แบบประเมินทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.5 -1.00 และค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .80 ขึ้นไป
4. ทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น หลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสูงขึ้น
5. ทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่ผ่านวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีความแตกต่างกัน
6. ความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น อยู่ในระดับมาก
7. ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น อยู่ในระดับมาก

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ มีการดำเนินการเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

1. การสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา เป็นนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) จำนวน 334 คน ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 184 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 150 คน โดยมีขั้นตอนการสุ่มดังนี้ คือ ชั้นที่ 1 สุ่มเขตพื้นที่การศึกษา ชั้นที่ 2 สุ่มโรงเรียนจากแต่ละขนาดโรงเรียน ชั้นที่ 3 การเลือกกลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น โดยผ่านกระบวนการคัดเลือกดังต่อไปนี้

1.1 ครูเสนอชื่อนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 และ 2 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2551 ที่สงสัยว่ามีปัญหาในเรื่องสมาธิสั้นและพฤติกรรมที่ไม่อยู่นิ่ง

1.2 การใช้แบบประเมิน Corners' Teacher Rating Scale ควบคู่กับการใช้แบบประเมินมาตราส่วนพฤติกรรมก่อกวน (The Disruptive Behavior Rating Scale) หรือ DBRS เพื่อคัดเลือกนักเรียนที่ครูเสนอชื่อมาโดยพิจารณาจากนักเรียนที่มีเปอร์เซ็นต์ไทม์ที่ 65 และ 93 ขึ้นไป ตามลำดับ โดยนักเรียนต้องผ่านเกณฑ์ของเครื่องมือทั้ง 2 อย่างนี้

1.3 นักเรียนที่ไม่มีความบกพร่องทางการได้ยิน หรือการมองเห็น

เมื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในข้างต้นมาได้แล้ว ดำเนินการแบ่งนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่ายโรงเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีอยู่ทั้งหมด 41 โรงเรียน ได้มา 4 โรงเรียน แบ่งเป็นระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 13 คน และระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 19 คน นำมาใช้ในการวิเคราะห์คุณภาพของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา ในเรื่องค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาสัมประสิทธิ์อัลฟา ($\alpha - Coefficient$) ของครอนบัค (Cronbach)

2) กลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่เหลือจากการสุ่มในข้อ 1 จำนวน 302 คน จาก 37 โรงเรียน ได้นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 171 คน ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 131 คน นำมาใช้ในการกำหนดเกณฑ์การตัดสิน โดยการกำหนดคะแนนจุดตัดด้วยวิธีของแองกอฟฟ์ (Angoff)

2. การสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม เป็นนักเรียนที่คาดว่ามีความสมาธิสั้น ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกในข้อ 1.1 และมีคะแนนจากแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา ตั้งแต่ 51 คะแนนขึ้นไป จำนวน 5 คน แบ่งเป็นระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 3 คน และระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 คน เพื่อใช้ในการหาประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น โดยผู้ปกครองของนักเรียนกลุ่มนี้ โดยวิธีหาสัมประสิทธิ์อัลฟา ($\alpha - Coefficient$) ของครอนบัค (Cronbach)

3. การสร้างแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สร้างแบบประเมินทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น เป็นนักเรียนที่ผ่านการคัดเลือกมาจาก ข้อ 1.2 และเป็นนักเรียนที่ผ่านกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม จำนวน 5 คน ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 3 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 คน เพื่อใช้ในการหาค่าดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต (Interobserver Reliability: IOR)

ระยะที่ 2 การประเมินประสิทธิผล

การประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2552 ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544

สังกัดโรงเรียนอนุบาลพระนครศรีอยุธยา โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 12 คน ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 5 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 7 คน เป็นนักเรียนคนละกลุ่มกันกับนักเรียนที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการสร้างเครื่องมือ โดยพิจารณาที่ผ่านกระบวนการคัดเลือกดังต่อไปนี้

1. เป็นโรงเรียนที่ผู้บริหารให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรม
2. นักเรียนผ่านเกณฑ์การคัดเลือกตามเกณฑ์ของการสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา
3. จิตแพทย์เด็กซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นไม่ต่ำกว่า 5 ปี วินิจฉัยเพื่อตัดสินว่าเป็นนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นประเภทไม่อยู่นิ่ง ไม่ใช่เด็กออทิสติก เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หรือเด็กที่มีปัญหาทางจิตเวชอื่นๆ
4. ได้รับการประเมินทักษะทางสังคมจากแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาที่สร้างขึ้น แล้วพบว่า มีคะแนน 51 คะแนนขึ้นไป
5. นักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นดังกล่าวต้องได้รับการดูแลจากแพทย์มาแล้วอย่างน้อยเป็นระยะเวลา 3 เดือน หรืออยู่ในสภาวะที่พร้อมในการได้รับการฝึกทักษะ

หลังจากได้กลุ่มตัวอย่างมาแล้ว จะแบ่งนักเรียนออกเป็น 2 กลุ่ม โดยวิธีการเทียบคะแนนทักษะทางสังคมที่ได้จากการสังเกตก่อนดำเนินการทดลอง ของนักเรียนเป็นรายคู่ (Matched –Pair) แล้วสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเพื่อกำหนดนักเรียนเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ซึ่งกลุ่มควบคุม ใช้วิธีการทางการแพทย์ กลุ่มทดลอง ใช้วิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม เมื่อสิ้นสุดการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมให้กับกลุ่มทดลองแล้ว ประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครอง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยควอไทล์ The Sign Test for Median: One Sample และวิธีการทดสอบแบบ The Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test และ The Mann - Whitney U Test for Independent Samples ตามลำดับ

ระยะที่ 3 การประเมินความเหมาะสม

การประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับพฤติกรรม จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาทักษะทางสังคม จำนวน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 1 ท่าน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสถิติ ได้แก่ ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยควอไทล์ The Sign Test for Median: One Sample ตามลำดับ

สรุปผลการวิจัย

1. การสร้างโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น

โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ประกอบด้วย (1) แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา (2) แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม และ (3) แบบประเมินทักษะทางสังคม มีรายละเอียด ดังนี้

1.1 แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ 4 คือ บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง ไม่การกระทำพฤติกรรม ใช้ในการตรวจสอบทักษะทางสังคมในเบื้องต้น โดยมีเกณฑ์การตรวจให้คะแนน คือ บ่อยครั้ง 3 คะแนน บางครั้ง 2 คะแนน นานๆ ครั้ง 1 คะแนน ไม่การกระทำพฤติกรรม 0 คะแนน รวมทั้งสิ้น 37 ข้อ คะแนนเต็ม 111 คะแนน โดยกำหนดโครงสร้างของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชื่อนามสกุลของนักเรียน อายุ เพศ ชั้น โรงเรียน วันที่ประเมิน ชื่อผู้ให้ข้อมูล ความสัมพันธ์กับนักเรียน ตอนที่ 2 ข้อความที่เป็นปัญหาทักษะทางสังคม จำนวน 37 ข้อ คะแนนเต็ม 111 คะแนน

จากการวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงพินิจ ปรากฏว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.26 ถึง 0.81 และหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีโดยวิธีหาสัมประสิทธิ์อัลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) มีค่าเท่ากับ 0.94 สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่า แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.5 -1.00 ค่าอำนาจจำแนก .20 ขึ้นไป และค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .80 ขึ้นไป

การกำหนดคะแนนจุดตัดของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา โดยวิธีของแองกอฟฟ์ คือที่ระดับคะแนน 51 คะแนน หรือเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 69 ขึ้นไป

1.2 แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นที่สร้างขึ้นเมื่อตรวจสอบสัมประสิทธิ์ความเที่ยงตรงเชิงพินิจโดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.66 – 1.00 และมีประสิทธิภาพ E1/E2 เท่ากับ 70.4/75.8 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 2 ที่ว่า แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80

1.3 แบบประเมินทักษะทางสังคม มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.6 ถึง 1.00 โดยแบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการทดลองมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 และแบบประเมินทักษะทางสังคมระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 จากการวิเคราะห์ค่าดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต (Interobserver Reliability: IOR) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 3 แบบประเมินทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.5 -1.00 และค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .80 ขึ้นไป

2. ประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

2.1 ทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 ทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น หลังเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสูงขึ้น

2.2 ทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นผ่านวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมโดยใช้แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อ 5 ทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น ที่ผ่านวิธีการทางการ แพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีความแตกต่างกัน

2.3 ความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครองหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีคะแนนอยู่ระหว่าง 46 ถึง 51 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 47 ค่าพิสัยควอไทล์เท่ากับ 4.5 และมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 6. ความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง หลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น อยู่ในระดับมาก

3. ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีคะแนนอยู่ระหว่าง 104 ถึง 123 คะแนน มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 115 ค่าพิสัยควอไทล์เท่ากับ 17 และมีความเหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น อยู่ในระดับมาก

อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีประเด็นที่นำมาอภิปรายผลอยู่ 3 ประเด็นคือ 1) โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น 2) ประสิทธิภาพของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น และ 3) ความเหมาะสมของโปรแกรมทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ประกอบด้วยแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม และแบบประเมินทักษะทางสังคม ซึ่งจะอภิปรายผลในแต่ละองค์ประกอบดังนี้ คือ

1. การสร้างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา

แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา สร้างขึ้นเพื่อสำรวจพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นในเรื่องทักษะทางสังคม มีขั้นตอนการสร้างมาจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับทักษะทางสังคมและการประเมินผลด้านจิตพิสัยที่นักวิชาการหลายท่านได้นำเสนอไว้ จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจโดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหารายข้อ พบว่าแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาทุกข้อเมื่อทำการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วมีค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญอยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 และเมื่อนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการทดลองจริง จำนวน 32 คน สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้อย่างน้อยควรมี 30 คน (วุฒิชัย ประสานสอย. 2543: 35) เพื่อหาค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่น พบว่า แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาชุดนี้ มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.26 ถึง 0.81 มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94 ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า คุณภาพของเครื่องมือวิจัยควรมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.5 ถึง 1.00 ค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .70 ขึ้นไป (ยุทพงษ์ กัยวรรณ. 2552: 61, 91, 89 ; พิสนุ พงศ์ศรี. 2552: 20-21; พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 117, 130, 211) ดังนั้นแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาที่สร้างขึ้น จัดได้ว่าเป็นเครื่องมือวิจัยที่มีคุณภาพรายข้อดีและเหมาะสมในการนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล เพราะได้ผ่านขั้นตอนการสร้างที่เป็นระบบ และผ่านการหาคุณภาพตามเกณฑ์ที่เชื่อถือได้

2. การสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม เป็นแผนที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการพัฒนาทักษะทางสังคมให้กับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น โดยมีกำหนดโครงสร้างของแผนมาจากการศึกษาลักษณะนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น การวิเคราะห์ สังเคราะห์ทักษะทางสังคมจากเอกสารและทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาในนักเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้น จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับพฤติกรรม ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจโดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น เมื่อปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้ว พบว่ามีค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญอยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 โดยเป็นค่าที่เหมาะสมสามารถยอมรับได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่าค่าความเที่ยงตรงเชิงพินิจโดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องจากผู้เชี่ยวชาญควรมีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป (Osterlind. 1998: 263) และเมื่อนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการทดลองจริง เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม พบว่า แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมมีประสิทธิภาพ E1/E2 เท่ากับ 70.4/75.8 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า แผนการ

จัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80 ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมต่างๆที่กำหนดในแผนการจัดกิจกรรม เป็นกิจกรรมที่เน้นทักษะกระบวนการมากกว่าเน้นความรู้ ความเข้าใจ ซึ่งประสิทธิภาพที่เหมาะสมสำหรับนวัตกรรมที่เน้นทักษะกระบวนการคือ 70/70 ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดที่ว่าประสิทธิภาพของนวัตกรรมที่เน้นด้านทักษะกระบวนการควรมีค่า 70/70 ก็สามารถนำไปใช้ได้ (กรมวิชาการ. 2545: 83) ทักษะกระบวนการนอกจากเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นหรือพัฒนาให้เกิดขึ้นกับผู้เรียนได้จะต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนั้นๆ รวมทั้งเวลาในการฝึกฝน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกทักษะให้กับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ต้องอาศัยระยะเวลาอันยาวนาน ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากภาวะบกพร่องของเด็กใน 3 ประการ คือ การขาดสมาธิ การชนไม่อยู่นิ่ง และการหุนหันพลันแล่นหรือยับยั้งควบคุมตนเองไม่ได้ ทำให้เด็กเหล่านี้หลงลืมสิ่งต่างๆได้ง่าย และเมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นอารมณ์และความรู้สึก เด็กมักจะยับยั้งตัวเองไม่ได้ จึงแสดงพฤติกรรมออกไปในทันที (ศันสนีย์ ฉัตรอุปต์. 2546: 5-6; วินัดดา ปิยะศิลป์. 2550: 17-21; เพียงทิพย์ พรหมพันธ์. 2549: 15-16; Gelfand; & Drew. 2003: 200-202) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับเทคนิคการฝึกทักษะทางสังคม (สุขุมล เกษมสุข. 2535: 16-17) ที่ว่า การฝึกทักษะทางสังคมมิใช่ว่าจะสามารถฝึกให้บุคคลมีทักษะทางสังคมได้ในช่วงระยะเวลาอันสั้น หรือฝึกโดยการบอก การสอน การอ่านให้เข้าใจเท่านั้น ต้องมีหลักการวิธีการและวิธีในการฝึกที่สอดคล้องกับหลักการเรียนรู้ คือต้องให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมครอบคลุมทั้ง 3 ด้านคือ ด้านเจตพิสัย พุทธิพิสัย และทักษะพิสัย โดยเฉพาะการฝึก ต้องให้ผู้เรียนปฏิบัติทักษะด้วยตนเองเป็นระยะเวลาอันยาวนานพอควรจึงจะพัฒนาทักษะให้เกิดขึ้นได้ ดังนั้นจากกระบวนการสร้างที่ผ่านขั้นตอนต่างๆ อย่างเป็นระบบ และแนวคิด ทฤษฎีที่มาอธิบายในเรื่องประสิทธิภาพของแผน จึงถือได้ว่าแผนการจัดกิจกรรมที่สร้างขึ้นนี้ สามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้

3. แบบประเมินทักษะทางสังคม

แบบประเมินทักษะทางสังคมสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นก่อนและหลังการทดลอง และระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ซึ่งวิเคราะห์พฤติกรรมมาจากองค์ประกอบของทักษะทางสังคมที่สังเคราะห์ขึ้น จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับพฤติกรรม 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล 2 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจโดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบประเมินทักษะทางสังคม รายข้อ พบว่าแบบประเมินทักษะทางสังคมทุกข้อเมื่อทำการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.6 ถึง 1.00 และเมื่อนำแบบประเมินทักษะทางสังคมฉบับนี้ไปให้ผู้ช่วยวิจัย 2 ท่าน สังเกตพฤติกรรมนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการสร้างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมจำนวน 5 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น พบว่า แบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการทดลอง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 และแบบประเมินทักษะทางสังคมระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมมีความความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 โดยการวิเคราะห์ค่าดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต (Interobserver Reliability: IOR) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า คุณภาพของ

เครื่องมือวิจัยควรมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.5 ถึง 1.00 ค่าดัชนีความเชื่อมั่นในการสังเกต (IOR) ตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป (ยุทพงษ์ กัวยวรรณ์. 2552: 61, 89 ; พิสนุ ฟองศรี. 2552: 20-21; พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 117 , 130; Tawney & Gast. 1984: 137- 140) จึงทำให้ผู้วิจัยสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตรงในสิ่งที่ต้องการวัด ดังนั้นจึงถือได้ว่าแบบประเมินทักษะทางสังคมที่สร้างขึ้นสามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้ เพราะมีการสร้างที่เป็นไปตามขั้นตอนการหาคุณภาพของเครื่องมือ และใช้ผู้เชี่ยวชาญในการประเมินความเที่ยงตรงเชิงพินิจถึง 5 คน ซึ่งโดยทั่วไปกำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญควรมีอย่างน้อย 3 ท่าน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 117)

นอกจากนี้ในส่วนของแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง แม้จะไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบในโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม แต่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรม ซึ่งแบบประเมินชุดนี้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการปรับพฤติกรรม 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล 2 ท่าน โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบประเมินความพึงพอใจรายข้อ พบว่าแบบประเมินความพึงพอใจทุกข้อเมื่อทำการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.6 ถึง 1.00 เมื่อนำแบบประเมินชุดนี้ไปให้ผู้ปกครองนักเรียนที่คาดว่ามีความเสี่ยงที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการสร้างแผนการจัดกิจกรรม ประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียน เพื่อใช้ในการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีหาสัมประสิทธิ์อัลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) พบว่า มีค่า 0.84 ซึ่งถือว่ามีความเชื่อมั่นสูง สามารถนำไปใช้ได้เป็นไปตามแนวคิดที่ว่า คุณภาพของเครื่องมือวิจัยควรมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.5 ถึง 1.00 ค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .70 ขึ้นไป (ยุทพงษ์ กัวยวรรณ์. 2552: 61, 91, 89 ; พิสนุ ฟองศรี. 2552: 20-21; พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 117, 130, 211) ดังนั้นจึงถือได้ว่าแบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครองสามารถนำไปใช้ในการวิจัยได้อย่างดี เพราะผ่านขั้นตอนการสร้างที่เป็นระบบและมีคุณภาพตามแนวทางการสร้างเครื่องมือวิจัย

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การสร้างเครื่องมือวิจัยที่มีคุณภาพ ส่งผลให้งานวิจัยมีคุณภาพและมีความน่าเชื่อถือ เพราะมีแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ที่ให้การสนับสนุน

ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

1. จากผลการวิจัยพบว่า ทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นหลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งในการจัดกิจกรรมผู้วิจัยได้มีการจัดกิจกรรมบูรณาการ 6 รูปแบบ คือ 1) การสอนตรง (Direct Instruction) 2) การใช้เรื่องราวทางสังคม (Social Story) 3) การแสดงบทบาทสมมติ (Role Play) 4) การเรียนรู้แบบ

ร่วมมือ (Cooperative Learning) 5) การใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรม (Behavior Modification) 6) การติดตามผล (Follow up) ซึ่งการสอนตรงมีขั้นตอนการสอนที่ชัดเจน เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนสูง ด้วยอัตราจังหวะที่รวดเร็ว ช่วยให้เกิดเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจดจ่อในบทเรียน ตลอดเวลา (National Mental Health and Education Center. 2002:online) ส่วนการใช้เรื่องราวทางสังคม ช่วยให้เด็กออทิสติกมีทักษะทางสังคมที่ดีขึ้น จึงน่าจะนำมาใช้ในเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นได้ (Crozier; & Tincani. 2005: online) และการนำเสนอทักษะทางสังคม การแสดงทักษะทางสังคมเป็นตัวอย่างให้ผู้เรียน การแสดงบทบาทสมมติเป็นกลุ่ม การทบทวนทักษะที่ได้เรียนรู้ผ่านสถานการณ์ที่ครูกำหนดขึ้นหรือสถานการณ์จริงในขณะที่อยู่ที่โรงเรียน การให้ข้อมูลย้อนกลับหรือสะท้อนความคิดเห็นต่อพฤติกรรมของผู้เรียน เมื่อผู้เรียนนำทักษะทางสังคมไปใช้ การชี้แนะผู้เรียนถึงการใช้ทักษะทางสังคมในเวลาที่เหมาะสมหรือย้ำเตือนผู้เรียนถึงขั้นตอนในการปฏิบัติ การเสริมแรงเมื่อผู้เรียนมีการใช้ทักษะทางสังคมอย่างเหมาะสมเพื่อจูงใจให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมอยู่เสมอ (Kaser. 2007: online) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของชุก และคนอื่นๆ (Shook; et al. 1990: online) ได้ศึกษาผลการใช้เทคนิคเบียร์รธกรในนักเรียนระดับเกรด 1 จำนวน 3 คน ที่มีพฤติกรรมทางสังคมที่ไม่เหมาะสม พบว่า เทคนิคเบียร์รธกรช่วยลดพฤติกรรมก่อกวนในนักเรียนระดับประถมศึกษาได้ ซึ่งส่งผลโดยรวมให้ทักษะทางสังคมของนักเรียนเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้ผู้วิจัยยังจัดกิจกรรมให้เด็กได้ทำงานร่วมกัน สอดคล้องกับแนวคิดของแอนดริส (Andries. 2006: online) ฝึกทักษะทางสังคมให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นโดยจับคู่เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นกับเพื่อน ส่งเสริมให้มีการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับเพื่อน การเรียนรู้แบบร่วมมือ การฟัง การยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น การชม การแสดงความคิดเห็น ในบางกิจกรรมผู้วิจัยใช้วิธีการสอนทักษะทางสังคมผ่านสถานการณ์ โดยครูมีบทบาทเป็นที่ปรึกษาในการให้คำแนะนำและคอยให้ความช่วยเหลือเด็กกระสี้กระสวดถึงทักษะทางสังคมต่างๆ สอดคล้องกับแนวคิดของออลฮอฟ (Ollhoff. 2004: 159 - 184) ที่ว่า การสอนทักษะทางสังคมผ่านสถานการณ์ ควรสอนให้นักเรียนรู้จักหาวิธีการจัดการกับความขัดแย้งในขณะที่เด็กกำลังเผชิญปัญหาอยู่ โดยครูมีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือเท่านั้น ไม่ใช่การเข้าไปจัดการกับปัญหาของเด็ก

2. จากผลการวิจัยพบว่า ทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นผ่านวิธีการทางการแพทย์กับวิธีการทางการแพทย์ควบคู่การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมโดยใช้แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับแนวคิดของสุขุมล เกษมสุข (2535: 16-17) ที่ว่า ทักษะทางสังคมเป็นสิ่งที่ฝึกได้ แนวคิดของแอนดริส (Andries. 2006: online) ที่ว่า ยุทธวิธีที่ช่วยเพิ่มทักษะทางสังคมให้เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นได้แก่ การจัดกลุ่มย่อยเพื่อฝึกทักษะทางสังคม การฝึกให้เด็กควบคุมอารมณ์โกรธ เช่น การเดินหนักไป การพูดระบายความโกรธ การใช้ความเงียบ

3. ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง หลังการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม อยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นผลเนื่องมาจากในระหว่างการจัดกิจกรรม ผู้วิจัยได้มีโอกาสติดต่อ สื่อสารกับผู้ปกครองของ

นักเรียนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อรายงานกิจกรรมที่ฝึกในแต่ละครั้ง การมอบหมายกิจกรรมที่ให้นักเรียนกลับไปฝึกฝนทักษะทางสังคมที่บ้าน ทำให้ผู้ปกครองตระหนักถึงบทบาทการมีส่วนร่วมในการพัฒนา นักเรียน จนทำให้นักเรียนบางคนมีทักษะทางสังคมพัฒนาขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสมาคมนักจิตวิทยาโรงเรียนแห่งชาติ (National Association of School Psychologists, 2002: online) ที่ว่า การฝึกทักษะทางสังคม ควรเปิดโอกาสให้เด็กได้ฝึกปฏิบัติทักษะในสถานการณ์ที่หลากหลาย เพื่อส่งเสริมให้เด็กนำทักษะไปใช้ในสถานการณ์จริงได้ การให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโปรแกรมและการเลือกทักษะ พ่อแม่หรือผู้ปกครองสามารถช่วยเสริมทักษะที่ได้รับการสอนที่โรงเรียนให้มีการนำไปใช้ในสถานการณ์อื่นๆ ได้

ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น ซึ่งประกอบด้วย แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา แผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม แบบประเมินทักษะทางสังคม มีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการเสริมสร้างทักษะทางสังคมของนักเรียนได้ ด้วยการประเมินของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ที่ทำการประเมินแบบประเมินความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ซึ่งคะแนนที่ได้อยู่ในระดับมาก แสดงว่า โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 ความเหมาะสมของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมของนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น อยู่ในระดับมาก ดังนั้นโปรแกรมนี้จึงมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นได้แน่นอน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะของการนำไปใช้

1. ผู้ที่จะนำแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมไปใช้ ควรได้รับการอบรมองค์ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับภาวะสมาธิสั้น การปรับพฤติกรรม ก่อนนำไปใช้จริง การจัดกิจกรรมกับนักเรียนควรดำเนินการกับกลุ่มเล็ก โดยอาจใช้สัดส่วนครูผู้สอน 1 คน ต่อเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น 2-3 คน และมีการดำเนินการร่วมกันกับการได้รับความช่วยเหลือจากแพทย์ หากนักเรียนมีภาวะสมาธิสั้นมาก ควรตรวจสอบว่านักเรียนได้รับประทานยารักษาอาการสมาธิสั้น เพื่อให้จัดกิจกรรมเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้เรียน
2. ควรมีการจัดอบรมครู เพื่อเป็นการเผยแพร่เครื่องมือวิจัยให้ครูตามโรงเรียนต่างๆ ได้นำไปใช้ในการเสริมสร้างทักษะทางสังคมให้กับนักเรียนภายในโรงเรียนที่คาดว่าจะมีภาวะสมาธิสั้นและมีปัญหาในเรื่องทักษะทางสังคม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบทักษะทางสังคมระหว่างนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นกับนักเรียนปกติที่มีปัญหาทางพฤติกรรม
2. ควรทำการศึกษาการเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้นในระดับช่วงชั้นอื่นๆให้กว้างขวางมากขึ้น
3. ควรทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่ภาวะสมาธิสั้นในโรงเรียนสังกัดอื่นๆ เพื่อให้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะทางสังคมสามารถนำไปใช้ได้อย่างกว้างขวาง

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ เลี้ยวคลัง. (2546). ผลของการใช้การเรียนรู้แบบร่วมมือควบคู่กับการให้เวลาอก และการเรียนรู้แบบร่วมมือกับการปรับสินไหมที่มีต่อพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียน ของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนมักกะสันพิทยา เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กรมวิชาการ. (2545). การวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- (2546). แนวทางการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช ๒๕๔๔. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- จิตตินันท์ เดชะคุปต์. (2543). จิตวิทยาการบริหารอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จิราพร นฤตม. (2544). ผลของการจัดกิจกรรมกลุ่มแบบหลากหลาย ด้วยวิธี BASIC I.D. ต่อทักษะ ทางสังคม ของนักเรียนระดับชั้นอนุบาลศึกษา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การแนะแนวและให้ คำปรึกษา). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- จิรวรรณ วัฒนะจิตพงศ์. (2537). เปรียบเทียบผลของกิจกรรมกลุ่มและสถานการณ์จำลองที่มีต่อ ทักษะทางสังคม นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านไร่พัฒนา อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. (2541). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- ฉัตยาพร เสมอใจ. (2547). การจัดการและการตลาดบริการ. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- ชมรมผู้ปกครองบุคคลสมาธิสั้นแห่งประเทศไทย. (2550, กรกฎาคม). เพื่อนแม่. 1.
- ช่อทิพย์วรรณ พันธุ์แก้ว. (2550). สมาธิเด็กสู่ความเป็นอัจฉริยะ: *The Power of Concentration Way to the Genius Kid*. กรุงเทพฯ: ต้นธรรม
- ชารินทร์ หว่าจิ้น. (2548). การศึกษาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกในชั้นเรียนร่วมระดับชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 จากการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน สารนิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- ชวลีพร วรวัสส์. (2543). ผลของการใช้เบี่ยงรกรต่อพฤติกรรมการมีวินัยในชั้นเรียนของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านหนองแขวงยาว จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาการศึกษา). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- ดวงกมล ศรีนิตวรวงศ์. (2537). การปรับพฤติกรรม: *Behavior Modification*. อยุธา: คณะครุศาสตร์
สถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.
- दनัย เทียนพุ่ม. (2543). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตรการพิมพ์.
- ทศนา แชนมณี. (2550). ศาสตร์การสอน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทียมใจ พิมพ์วงศ์. (2541). การศึกษาทักษะทางสังคมของเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมเรียนร่วมกับ
เด็กปกติระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับการสอนโดยวิธีการเรียนแบบสหร่วมใจ
ปริญญาโท กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ชนธ เจริญราช. (2546) การศึกษาทักษะทางสังคมและความเครียดของนักเรียนที่มีความสามารถ
พิเศษ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จากการจัดกิจกรรมศิลปะ. ปริญญาโท กศ.ม.
(การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.
- ธณิกานต์ สิริพิเชียร. (2543). การเปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติ เทคนิคแม่แบบ และ
กรณีตัวอย่าง เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการสื่อสารของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียน
เซนต์คาเบรียล กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ:
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นงพงา ลิ้มสุวรรณ. (2542). โรคที่มีภาวะสมาธิสั้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์.
- นร.ไทยถูกรังแกรงจากญี่ปุ่น. (2550, ตุลาคม). *มติชน*. หน้า 26.
- นร.ไทยถูกรังแกติดอันดับ 2 รองจากญี่ปุ่นส่งผลเสียทั้งร่างกาย-จิตใจ. (2550, ตุลาคม). *บ้านเมือง*.
13.
- นิภา ศรีไพโรจน์. (2533). สถิติอนพาราเมตริก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรินติ้ง เฮาส์.
- นริศรา จันทิหล้า. (2541). เปรียบเทียบผลการใช้เทคนิคเบี่ยงรกรกับเทคนิคตัวแบบต่อ
พฤติกรรมการรักษา ความสะอาดของชั้นเรียน และความเป็นระเบียบของอุปกรณ์
เครื่องใช้ส่วนตัวของนักเรียน. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการศึกษา). มหาสารคาม:
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- นิสรา ขจรจิตต์เมตต์ (2538). การพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมครูประจำการเพื่อสอนนักเรียนชั้น
ประถมศึกษาที่มีสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
(ประถมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- นภัทร พุกกะณะสุต. (2550). *สมาธิสั้นหายได้ไม่ยาก*. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- นาดยา ปิลันธนานนท์. (2543). *การเรียนรู้แบบร่วมมือ*. กรุงเทพฯ: แม็ค

- เนตร หงษ์ไกรเลิศ. (2545). ผลของการควบคุมบทเรียนในบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนแบบเกมที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคงทนในการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ ของนักเรียนที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 2. วิทยานิพนธ์ ค.ด. (เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2537). การพัฒนาการสอน. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ปัทมาวดี บุญยสวัสดิ์. (2535). ผลของการใช้เกมและการเล่นพื้นของไทยที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (การศึกษาปฐมวัย). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ประเทือง ภูมิภักทราคม. (2540). การปรับพฤติกรรม: ทฤษฎีและประยุกต์. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. ฟรินดิง เฮ้าส์.
- ประนอม เดชชัย. (2536). เสริมทักษะการเรียนการสอนวิชาสังคมศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- ปิยนุช ภมรกุล. (2550). การศึกษาปรับพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งของเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับการปรับพฤติกรรม โดยโปรแกรมการปรับพฤติกรรมแบบควบคุมตนเอง. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปรีชา หมั่นคง. (2547). ความพึงพอใจของนิสิตบัณฑิตศึกษาหลักสูตรปริญญาทางการศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.(การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2547). จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ
- ผดุง อารยะวิญญู. (2544). วิธีการสอนเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น. กรุงเทพฯ: แว่นแก้ว.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2536). การปรับพฤติกรรมเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ทบวงมหาวิทยาลัย.
- พัชรา พุ่มพชาติ. (2533). อิทธิพลของเสียงดนตรีที่มีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัย. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาปฐมวัย). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พัชรี จิวพัฒนกุล. (2549). การพัฒนาแบบฝึกเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมสำหรับเด็กออทิสติก. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พนม เกตุมาน. (2548). สุขใจกับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น: คู่มือพ่อแม่และครูสำหรับการฝึกเด็ก. กรุงเทพฯ: บริษัท คัลเลอร์ ฮาร์โมนี จำกัด.

- พวงเพชร พุ่มวงศ์สิทธิ์. (2546). การศึกษาผลการสอนทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกที่ได้รับการสอนโดยวิธีเรื่องราวทางสังคม. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรรณี ชูทัย เจนจิต. (2545) จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เสริมสิน ปริเพรส ซิสเท็ม.
- พิสนุ ฟองศรี. (2552). การสร้างและการพัฒนาเครื่องมือวิจัย. กรุงเทพฯ: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- เพียงทิพย์ พรหมพันธ์. (2549). เด็กสมาธิสั้น. กรุงเทพฯ: ฟอไรซ์.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิการ. (2538). จิตวิทยาการบริหาร หน่วยที่ 8-15. นนทบุรี: สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- (2539). จิตวิทยาการบริการ. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- มณฑิรา ศรีชัย (2543) ผลของการแต่งพฤติกรรมที่มีต่อพฤติกรรมการตั้งใจทำงานและความถูกต้องของงานของนักเรียนอายุ 7 ถึง 10 ปีที่มีสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง. วิทยานิพนธ์ จ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- มะลิฉัตร เอื้ออานันท์. (2546). ศิลปะบำบัด ใน สารานุกรมศึกษาศาสตร์ ฉบับรวมเล่มเฉพาะเรื่อง. ศรียา นิยมธรรม. หน้า 11-13 กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มาศมณี วีระณรงค์. (2546). ความร่วมมือของผู้ปกครองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการรักษาเด็กโรคสมาธิสั้นในแผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น แผนกจิตเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ ว.ม. (สุขภาพจิต). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- มานิช อภรณ์สุวรรณ. (2550). โรคสมาธิสั้น หลากหลายวิธีการบำบัดเพื่อลูกรัก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท รักลูกแฟมิลีกรุ๊ป จำกัด.
- ยุทธพงษ์ กัยวรรณ. (2543). พื้นฐานการวิจัย. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ยุพาวรรณ วรณวาณิชย์. (2548). การจัดการตลาดบริการ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แสงดาว.
- เย็น ธีรพัฒน์ชัย. (2541). การปรับพฤติกรรมก้าวร้าวในชั้นเรียนของเด็กออทิสติกชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โดยวิธีการเสริมแรงด้วยเบียร์รถกรในการทำแบบฝึกหัดคณิตศาสตร์. ปรินซ์นิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- รัตใจ รังแก้ว. (2544). ความพึงพอใจต่อการดำเนินงานของหน่วยงานในกำกับมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งให้บริการวิชาการเชิงธุรกิจ ตามทัศนะของเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานของผู้รับบริการ อาจารย์ และเจ้าหน้าที่: กรณีศึกษา ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คพับลิเคชั่น.
- รุ่งนภา ทรัพย์สุพรรณ. (2546). การศึกษาผลของกิจกรรมกระตุ้นการรับรู้สึกและการเคลื่อนไหวโดยครอบครัว ที่มีต่อการแสดงพฤติกรรมซ้ำๆ การเล่นอย่างเหมาะสมและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใหญ่ของเด็กออทิสติก. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วรวิทย์ พูลสวัสดิ์. (2549). การสำรวจภาวะสมาธิสั้นในนักเรียนที่มีปัญหาทางการเรียนรู้. สารนิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วงศ์สิริ แจ่มฟ้า. (2543). ผลของการจัดกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กสมาธิบกพร่องอายุ 9-12 ปี. วิทยานิพนธ์ พ.ม. (สุขภาพจิต). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- วลีวรรณ ชัยชาญ. (2544). การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนความสนใจการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ และทักษะทางสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ที่มีความยุ่งยากทางการเรียนที่เรียนร่วมกับเด็กปกติจากการเรียนแบบสหร่วมใจ. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วันเพ็ญ จันท์เจริญ. (2542). การเรียนการสอนในปัจจุบัน. สกลนคร: สถาบันราชภัฏสกลนคร.
- วารีย์ ธีระจิตร. (2530). การพัฒนาการสอนสังคมศึกษาในระดับประถมศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วินัดดา ปิยะศิลป์; และสมจิตต์ ธีรมโนภาพ. (2543). คู่มือครู เพื่อเด็กที่มีปัญหาการเรียน. กรุงเทพฯ: บริษัทที่ซีจี พรินติ้ง จำกัด.
- วินัดดา ปิยะศิลป์. (2550). แนวทางการช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาทางการเรียน ตอน โรคสมาธิสั้น. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์.
- วิไล พังสอาด. (2542). การเปรียบเทียบผลของการใช้บทบาทสมมติและการใช้เทคนิคแม่แบบที่มีต่อพฤติกรรมกล้าแสดงออกของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวังตะเคียนวิทยาคม อำเภอภินทรบุรี จังหวัดปราจีนบุรี. กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- วุฒิชัย ประสารสอย. (2543). *บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน: นวัตกรรมเพื่อการศึกษา*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี. เจ. พรินติ้ง.
- สมพร สุทัศน์ีย์, ม.ร.ว. (2547). *จิตวิทยาปกครองชั้นเรียน*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: บริษัทด้านสุขภาพการพิมพ์.
- สมลักษณ์ ลักษณะ. (2548). *การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน*. พิมพ์เพิ่มเติม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2549). *การปรับพฤติกรรม: ทฤษฎีและประยุกต์*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินติ้ง เฮ้าส์.
- สยมพร เค โปบลูย์. (2543). *ถ้าเด็กขาดสมาธิจะอย่างไร*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: บริษัทเคล็ดไทย.
- สิริอร วิชาวุธ. (2543). *จิตวิทยาทั่วไป*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุขพัชรา ชิมเจริญ. (2549). *บริหารสมองของคนทุกวัย (Brain Fit on Human)*. กรุงเทพฯ: สวัสดิ์ดีการพิมพ์.
- สุภลักษณ์ ลวดลาย. (2545). *ผลของการให้ข้อมูลป้อนกลับทางชีวภาพแบบคลื่นสมองและการเสริมแรงทางบวกต่อพฤติกรรมตั้งใจทำกิจกรรมคณิตศาสตร์ของเด็กสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง*. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- สุวรรณ สิริชัย (2550). *ความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อการให้บริการของหอพักโรงเรียน ภ.ป.ร. ราชวิทยาลัยในพระบรมราชูปถัมภ์*. สารนิพนธ์. กศ.ม. (ธุรกิจศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุนันทา สุนทรประเสริฐ. (2547). *แนวทางการผลิตนวัตกรรมการเรียนการสอน: การผลิตชุดการสอน*. กรุงเทพฯ: ธรรมรักษ์การพิมพ์.
- สุชิน เย็นสวัสดิ์. (2547). *การศึกษาทักษะการสื่อสารของเด็กออทิสติกจากการสอนโดยใช้ป้ายกระดานสื่อสาร. ปรินญาณินพนธ์* กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุzumal เกษมสุข. (2535). *การสอนทักษะทางสังคมในชั้นประถมศึกษา*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ (วช.) (2549). *เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง การพัฒนาศักยภาพบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ที่มีภาวะสมาธิสั้น และออทิสซึม*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ.
- ศศิพันธ์ ศิริธาดากุลพัฒน์. (2551). *การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับนักเรียนช่วงชั้นที่ 2 ที่มีความสามารถพิเศษ*. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ด. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- คันสนะ อัครช่วง. (2548). ความพึงพอใจของคนพิการที่เข้ารับการศึกษาแบบอาชีพ. ศึกษาศาสตร์
ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการพระประแดง จ.สมุทรปราการ. สารนิพนธ์ ศ.ม.
(เศรษฐศาสตร์การศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.
- คันสนีย์ จัตราอุปต์. (2546). คู่มือครูและผู้ปกครองสำหรับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น. กรุงเทพฯ:
องค์การค้ำของครูสภา.
- คันสนีย์ นาคะสนธิ์. (2545). การศึกษาและพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2
โรงเรียนวัดประดู่ในทรงธรรม กรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยา
การแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ศรียา นิยมธรรม. (2546ก). นาฏบำบัด ใน สารานุกรมศึกษาศาสตร์ ฉบับรวมเล่มเฉพาะเรื่อง.
ศรียา นิยมธรรม. หน้า 59-61. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- (2545ข). ดนตรีบำบัด ใน สารานุกรมศึกษาศาสตร์ ฉบับรวมเล่มเฉพาะเรื่อง. ศรียา
นิยมธรรม. หน้า 25-27. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศิวฤทธิ์ พงศกรรังศิลป์. (2547). หลักการตลาด. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ท้อป.
- ศิริรัตน์ เฉลิมไทย. (2546). พฤติกรรมทางสังคมของเด็กสมาธิสั้น: กรณีศึกษา. วิทยานิพนธ์
ศษ.ม. (จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว) เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์; และคณะ. (2541). พฤติกรรมผู้บริโภคร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วิสิทธิ์วัฒนา.
- ศุภวาร วรสุตย์. (2538). การศึกษาการใช้บทบาทสมมติในการพัฒนาทักษะที่พึงประสงค์ของ
เด็กวัยอนุบาล. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (การศึกษาปฐมวัย). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- อมรรัตน์ ศรีสุรินทร์. (2550). พลิกมุมมองใหม่เลี้ยงลูกสมาธิสั้น. กรุงเทพฯ: บริษัท รักลูกแฟมิลี
กรุ๊ป.
- อรชร ชัยชาญ (2544). ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของเด็กที่มีปัญหาทาง
พฤติกรรม ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดเวฬุวนาราม กรุงเทพมหานคร.
วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- อัญชลี ดงเรืองศรี. (2545). การศึกษาผลการปรับพฤติกรรมก่อนวัยเรียนโดยใช้เทคนิคควบคุม
ตนเอง เทคนิคเบี่ยงพฤติกรรม และเทคนิคเบี่ยงพฤติกรรมควบคู่การเสริมแรงทางสังคม.
วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- อภาภรณ์ ใจเที่ยง. (2550). หลักการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โอ เอ พรินต์ติ้ง เฮ้าส์.
- อุบลรัตน์ เฟิงสถิตย์. (2547). จิตวิทยาการเรียนรู้: *Psychology of Learning*. พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2544ก). *สร้างสมาธิให้ลูกคุณ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัทศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัว.
- . (2544ข). *สร้าง E.Q ให้ลูกคุณ*. กรุงเทพฯ: บริษัทศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัว.
- อุษณีย์ อนุรุทธีวงศ์. (2545). *EQ ปัญญาของมนุษย์ชาติ เล่ม 5*. กรุงเทพฯ. มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.
- อุไรวรรณ พันธุ์สุจริต. (2545). *ได้เปรียบเทียบผลการฝึกการวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับการใช้บทบาทสมมติ ที่มีต่อสัมพันธภาพกับเพื่อน ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนวัดบางพลัด. กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- ADD ADHD Help Center. (2003). *The History of ADHD and Attention Deficit Disorder*.
Retrieved June 12, 2006, from http://www.add-adhd-help-center.com/newsletters/newsletter_15july03.htm.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV*. 4th ed., Washington: R.R Donnelly & Sons Company.
- Andries, Darcy. (2006). *Teaching Social Skills to Students: Social skill strategies helpful when dealing with students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder or Attention Deficit Disorder*. Retrieved September 11, 2007, from http://addadhd.suite101.com/article.cfm/teaching_the_adhd_child__part_10.
- Arnold, L. Eugene. (2008). *Omega3+omega6+fish oil diet for autistic chil*. Retrieved August 12, 2008 from <http://www.netwellness.org/question.cfm/44446.htm>.
- Bailey, Eileen. (2006). *The History of ADHD*. Add about com. Retrieved June 12, 2006 from <http://add.about.com/cs/addthebasics/a/history/htm>.
- Barkley, Russell A. (2000). *Taking charge of ADHD: the complete, authoritative guide for Parents*. Revises Edition., New York: The Guilford Press.
- . (2006 a). *Attention-Defecit Hyperactivity Disorder:A Clinical Workbook*. 3rd ed. New York: The Guilford Press.
- Barkley, Russell A. (2006 b). *Attention- Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment*. Third Edition. New York: The Guilford Press.
- . (2007). *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Nature, Course, Outcomes, and Comorbidity*. Retrieved. June 23, 2008. from www.continuingcourses.net/
- Batts, Shelley. (2007, October). *Repost: The Neuroscience of ADHD*. Retrieved May 12, 2008 from <http://scienceblogs.com/retrospectacle/2007/10>.

- Bell, Chloe E.; & Robbins, J. Steven. (2007). Effect of Art Production on Negative Mood: A Randomized, Controlled Trial. *Journal of the American Art Therapy Association*, 24 (2). Retrived September 23, 2008, from <http://www.eric.ed.gov/ERIC>.
- Bender, William N. (1996). *Teaching Student with Mild Disabilities*. Massachusetts: Allyn & Bacon.
- Bendt, Lori; et al. (1999). *Enhancing Academic Achievement through Direct Instruction of Social Skills*. Retrived. December 20, 2007, from. http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/custom/portlets/recordDetails/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExtSearch_SearchValue_0=ED434299&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=ED434299.
- Bertone, Lisa; et al. (1999). *Improving Prosocial Behavior through Social Skill Instruction*. Retrived December 20, 2007, from <http://www.eric.ed.gov/ERIC>.
- Boniecki, Kurt A.; & Moore, Stacy. (2003). Breaking the Silence: Using a Token Economy to Reinforce Classroom Participation. *Teaching of Psychology*. 30(3) Retrived. December 23, 2007. from. <http://www.eric.ed.gov/ERIC>.
- Boyd, Sandra Lynn; Lillig, Kathleen Ann; & Lyon, Michelle Renee. (2007). *Increasing Student Participation and Advocacy of Primary Students through Role Play, Teacher Modeling, and Direct Instruction of Communication Skills*. Retrived. December 20, 2007. from <http://www.eric.ed.gov/ERIC>.
- Bos, Candace S. (2002). *Strategies for Teaching Students with learning and behavior problems*. 5th ed. United States: Person Education Company.
- Brain Matters Imaging Centers. (2006). *ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Brain Matters Imaging Centers. Retrived March 3, 2006 from www.brain-matters.com.
- Buckmaster, Luke. (2004). *Medication for Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): an analysis by Federal Electorate*. The Parliamentary Library Web Manager Retrived September 8, 2006, from www.aph.gov.au/library/pubs/rb/2004-05/05rb02.htm.
- Campbell, Pam ;& Siperstein, Gary N. (1994). *Improving Social Competence: A Resource for Elementary School Teachers*. Massachusetts: Allyn and Bacon.

- Chung, Kyong-Mee; et al. (2007, September). Peer-Mediated Social Skills Training Program for Young Children with High-Functioning Autism. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*. 28(4). Retrived. January 10, 2008. from <http://eric.ed.gov/ERIC>.
- Collins. (1989). *Collins Concise Dictionary Plus*. London & Grasgrow: Bath Press
- Colman, Andrew M. (2001). *A Dictionary of Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Conyers, Carole; et al. (2004, May). A Comparison of Response Cost and Differential Reinforcement of Other Behavior to Reduce Disruptive Behavior in Preschool Classroom. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 37(3): 411.
- Cooper, Paull; & O'regan, J. Fintan. (2001) *Educating Children with AD/HD*. London: RoutledgeFalmer.
- Courtney, Daria P.; & Bardon, Lisa A. (2004). *Assessing African-American Student Response to Social Skills Intervention: A Promising Strategy for Reducing Special Education Referrals*. Retrived December 20, 2007, from http://convention.allacademic.com/aera2004/view_paper_info.html?pub_id=8257&part_id1=15965.
- Crozier, Shannon; & Tincani, J. Matthew. (2005). *Using a Modified Social Story to Decrease Disruptive Behavior of a Child With Autism*. Retrived. December 20, 2007. from http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/custom/portlets/recordDetails/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExtSearch_SearchValue_0=EJ722263&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=EJ722263.
- Danneker, Jeanne E. (2004) *Facilitating the involvement of elementary-age students with disabilities in their Individualized Education Program: Opportunities and barriers*. The University of Wisconsin – Madison.
- Dibasilio, Amy. (2008). *Reducing Bullying in Middle School Students through the Use of Student-Leaders*. Retrived. December 20, 2007. from http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/Home.portal;jsessionid=LghKGXnkLP7Qz7n0ZSDHn2H1sBtXFGYCbTcXmK5Y7zkhfw3FGcpB!851451427?_nfpb=true&ERICExtSearch_SearchValue_0=Dibasilio&ERICExtSearch_SearchType_0=au&_pageLabel=ERICSearchResult&newSearch=true&rnd=1272979786822 &searchtype.
- Drug Digest. (2008). *Attention Deficit- Hyperactivity Disorder (ADHD): What causes it?*. Retrived June 20, 2008, from www.drugdigest.org.

- Flick, Grad L. (1998). *ADD/ADHD Behavior – Change Resource Kit: Ready-to-Use Strategies & Activities for Helping Children with Attention Deficit Disorder*. San Francisco: Jessy-Bass.
- Fox, Glenys. (2001). *Support Children with Behavior Difficult: A Guide for Assitants in Schools*. London: David Fulton.
- Friedman, Sarah. ; & Kanachoff. (2003). Attention. in *Encyclopedia of Psychological Assessment*. Edited by Rocio Fernandez-Ballesteteros. London: Sage Publications.
- Gelfand, Donna M.; & Drew, J. Cliffird. (2003). *Understanding Child Behavior Disorders*. 4th ed. Belmont: Wadsworth/ Thomson Learning.
- Gent, Shari. (2006). *Ask A Specialist*. Retrived. October 17, 2007. from http://www.askaspecialist.ca.gov/archives/2006/ADHD/June_2006.htm.
- Glass ,Gene V.; & Stanley, C. Julian. (1970). *Statistical Methods in Education and Psychology*. New York: McGraw-Hall Book Company.
- Gray, Carol. (2007). *What are Social Stories™?*. Retrived. October 17, 2007. from <http://www.thegraycenter.org>.
- Guilford, J. P. (1954). *Psychometric Methods*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Hallahan, Daniel P.; & Kauffman. (2003). *Exceptional learners: introduction to special Education*. 9th ed. Boston: Allyn and Bacon.
- Herzberg, Frederick. (1959). *The Motivation to Work*. New York: John Wiley and Sons
- Horn, Susan and David. (2005) *ADHD and Dyslexia: Choosing Effective Interventions.*: NCSP. Retrived September 7, 2006, from www.inters.org/56handouts/f133.doc.
- Hsieh, Wu-Ying. (2005). *Teaching strategies that support emergent literacy: Effects of a collaborative training model*. University of Illinois at Urbana-Champaign.
- Hundert, J. (1976, May). The effectiveness of reinforcement, response cost, and mixed programs on classroom behaviors. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 9(1): 107.
- ICAN (2007). *Social Stories: Introduction*. Retrived. October 17, 2007. from <http://www.autismnetwork.org/modules/social/sstory/index.html>.
- Incredible Horizons. (2007). *Incredible Horizons New Brain research*. Retrived. December 7, 2007. from <http://www.incrediblehorizons.com/brain-plasticity.html>.
- Jacobson, Perry E, Jr. (1976). *Introduction to Statistical Measures for the Social and Behavioral Sciences*. Illinois: Dryden Press.

- Kaser, Catherine Hoffman. (2007). *Teaching Social Skills*. Retrived October 2, 2007, from <http://education.odu.edu/esse/research/series/skills.shtml>.
- Kemp, Jerrold E. (1998). *Design effective instruction*. 2nd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kuoch; et al. (2003). *Social Story interventions for young Children with Autism Spectrum Disorders*. Retrived December 23, 2007, from <http://autism.healingthresholds.com/research/social-story-interventions-for-y>.
- Longman. (2001). *Dictionnary of Contemporary English*. 3rd ed. Harlow: Longman Group Ltd.
- Lubar, J.F.; et. al. (1995). *Evaluation of the effectiveness of EEG neurofeedback training for ADHD in a clinical setting as measured by changes in T.O.V.A. scores, behavioral ratings, and WISC-R performance*. Retrived. September 23, 2008. from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7786929>.
- Lyon MR; et al. (2001). *Effect of the herbal extract combination Panax quinquefolium and Ginkgo biloba on attention-deficit hyperactivity disorder: a pilot study*. Retrived. September 23, 2008. from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11394191>.
- McCormick, Ernest. J.; & Joseph Tiffin. (1965). *Industrial Psychology*. New York: Englewood Cliffs, N.J. Prentice-Hall.
- McGregor, Douglas. (1960). *The Human Side of Enterprise*. New York: McGraw-Hill.
- McNeil Consumer; & Speciality Pharmaceuticals. (2006) *History of ADHD Diagnosis and Treatment: Mc Neil Consumer & Speciality Pharmaceuticals*. Retrived. February 25, 2006. from [www.focusonadhd.com/aboutADHD/ADHD history.html](http://www.focusonadhd.com/aboutADHD/ADHD%20history.html).
- Messe, Ruth Lyn. (2001). *Teaching Learners with Mild Disabilities: Intergrating Research And Praticce*. 2nd ed. California: Wadsworth.
- Miltenburger, Raymond G. (2001). *Behavior Modification: Principles and Procedures*. 2nd ed. Carlifornia: wadsworth.
- Milton, J. Susan; Mcteer. Paul M.; & Corbet, J. James. (1997). *Introduction to Statistics*. International edition. Boston, Massachusette: WBG/Mcgraw-Hill.
- Mind Alive Inc. (1998). *The Test of Variables of Attetions (T.O.V.A)*. Retrived. October 20, 2008. from http://www.mindalive.com/2_0/tova.htm.
- Mind Garden. (2007). *Social Skill Inventory*. Retrived. August 1, 2008, from <http://www.mindgarden.com/products/ssins.htm>.

- Morbidity; & Mortality Weekly Report. (2005) *Mental Health in The United States: Prevalence of Diagnosis and Medication Treatment for Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder*. American Medical Association. Retrieved. November 9, 2006. from www.jama.com.
- National Association of School Psychologists. (2002). *Social Skills: Promoting Positive Behavior, Academic Success, and School Safety*. Retrieved. September 17, 2008. from http://www.nasponline.org/resources/factsheets/socialskills_fs.aspx.
- National Institute for Direct Instruction. (2007). *What is Direct Instruction (DI)?*. Retrieved. December 17, 2007. from <http://www.nifdi.org/>.
- National Mental Health and Education Center. (2002). *Helping the Student With ADHD in the Classroom*. Retrieved. December 20, 2007. from www.nasponline.org/resources/handouts/special%20needs%20template.pdf.
- Nielsen, Lee Brattland. (2002). *Brief Reference of Student With Disabilities: Strategies for the Classroom*. California: Cowin Press.
- Ollhoff, Jim; & Laurie. (2004). *Getting Along: Teaching Social Skills to Children and Youth*. Minnesota: Sparrow Media Group.
- Ormrod, Jeanne Ellis. (2006). *Educational Psychology: Developing Learner*. 5th ed. Pearson Merrill Prentice Hall.
- Osterlind, Steven J. (1998). *Constructing Test Items: Multiple Choice, Constructed Respond, Performance, and Other Formats*. Massachusetts: Kluwer Academic Publishers.
- Packer, Leslie E. (2004, December). *What are the executive functions?*. Retrieved. October 17, 2007. from http://www.tourettesyndrome.net/ef_overview.htm.
- Petty, Richard G. (2006, September). *Yoga for Attention Deficit Disorder?*. Retrieved June 23, 2008, from <http://richardgpettymd.blogs.com/>.
- (2007, May). *Sedative herbs*. Retrieved June 23, 2008, from http://richardgpettymd.blogs.com/my_weblog/herbs_and_supplements/
- Rapport, Mark D., Murphy, H. Allen.; & Bailey, S. Jon. (1982, July). Ritalin vs. response cost in the control of hyperactive children: A within-subject comparison. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 15(2): 205-216.
- Riggio, Ronald E. (2007). *The Test of Variables of Attention (T.O.V.A)*. Retrieved. July 25, 2008. from <http://www.mindalive.com>.

- Roseman, Bruce. (2008). *Brain Imaging*. Retrived. May 3, 2008. from <http://www.akidjustlikeme.com/id92.htm>.
- Rundell, Michael. (2007). *MacMillan English Dictionary for Advanced Learners*. 2nd ed. London: MacMillan.
- Selokowitz, Mark. (2004). *ADHD the facts*. Oxford: Oxford University Press.
- Shook, Suzan C.; et al. (1990). *The Effects of a Token Economy on First Grade Students. Inappropriate Social Behavior*. Retrived. December 23, 2007. from <http://eric.ed.gov>.
- Sousa, David A. (2001). *How the special needs brain learns*. California: Cowin Press.
- Sparfkin, Robert P.; Gershaw, N. Jane; & Goldstein, P. Alnold. (1993). *Social Skills for Mental Health*. Massachusettes: Allyn and Bacon.
- Storey, Keith; et al. (1994, February). Generalization of Social Skills Intervention for Preschoolers with Social Delays. *Education and Treatment of Children* 17(1). Retrived. December 23, 2007. from <http://eric.ed.gov>.
- Tapper, Marie-Louise; & Michelsson, Katarina. (1996). *ADHD in Finland and Types of Scandinavian Cooperation*. Retrived. September 23, 2008. from <http://www.eric.ed.gov/ERIC>.
- Tawney, James W. & Gast, L. David. (1984). *Single Subject Research in Special Education*. London: Chales E. Merrill Publishing.
- Taylor, Ronald L. (2003). *Assessmnet of Exceptional Students: Educational and Psychological Procedures*. 6th ed. United States: Pearson Education.
- The Access Center: Improving Outcomes for All Students K-8. (2007). *Direct Instruction in Middle School Mathematics for Students with Learning Disabilities*. Retrived. December 12, 2007, from http://www.k8accesscenter.org/traing_resources/directinstructionmath.asp.
- The ADHD Information Library. (2008). *ADHD Brain: The Neurology of Inattention, Impulsivity, and Hyperactivity*. Retrived. May 12, 2008. from <http://newideas.net/adhd/neurology>.
- Wallin, Jason M. (2007). *An Introduction to Social Stories*. Retrived. October 17, 2007. from <http://www.polyxo.com/socialstories/introduction.html>.
- Westwood, Peter. (1993). *Commonsense Methods for Children with Special Needs*. 2nd ed. London: Routledge.

- Wiersma, William. (2000). *Research Methods in Education: an introduction*. 7th ed. Boston: Allyn & Bacon.
- Wodrich, David L. (2000). *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: What Every Parent Wants to know*. Second edition. Baltimore: Paul Brookes Publishing.
- Wright, Lisa Ann. (2007). *Utilizing Social Stories to reduce problem behavior and increase pro-social behavior in young children with autism*. Retrieved. December 23, 2007. from <http://edt.missouri.edu/Fall2007/Dissertation/WrightL-110907-D9070/public.pdf>.
- Tsal, Yehoshua; Shalev, Lilach; & Mevorach, Carmel. (2005, May). The Diversity of Attention Deficits in ADHD: The Prevalence of Four Cognitive Factors in ADHD Versus Control. *Journal of Learning Disabilities*. 2(38): 142.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

รายนามผู้เชี่ยวชาญการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. แพทย์หญิงวินัดดา ปิยะศิลป์
 กุมารแพทย์ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น
 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
 วุฒิกำเร็จการศึกษา พบ. แพทยศาสตรศาสตราจารย์
 วุฒิปดตรีกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลเด็ก กรมการแพทย์
 อนุมัติบัตรจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น คณะแพทยศาสตรศาสตราจารย์
 ประกาศนียบัตรพัฒนาการเด็ก The Johns Hopkins Hospital, Baltimore, USA
2. รองศาสตราจารย์ชูศรี วงศ์รัตนะ
 อาจารย์ประจำภาควิชาการวัดผลและวิจัยทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 วุฒิกำเร็จการศึกษา คม. การวิจัยทางการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ดร. วาสนา เลิศศิลป์
 ศึกษานิเทศก์เชี่ยวชาญ
 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากทมมหานคร เขต 1
 วุฒิกำเร็จการศึกษา Ed.D. (Administration Management) University of Northern
 Philippines
4. อาจารย์ศุภรพรรณ ศรีธีร์ธัญศรี
 นักจิตวิทยาคลินิก ชำนาญการ
 สถาบันราชานุกูล
 วุฒิกำเร็จการศึกษา ศศ.บ. (จิตวิทยา) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์จินตนา เวชมี
 ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา
 มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา
 วุฒิกำเร็จการศึกษา คม. สถิติการศึกษากำจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
6. อาจารย์ชูศรี ปิ่นโต
 พยาบาลวิชาชีพ (ชำนาญการ)
 โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
 วุฒิกำเร็จการศึกษา พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

1. ตัวอย่างแบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา
2. ตัวอย่างแบบประเมินทักษะทางสังคม
3. ตัวอย่างแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครอง

แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา

คำชี้แจง

1. แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหาได้สร้างขึ้นเพื่อครูใช้ประเมินนักเรียนระดับช่วงชั้นที่ 1 ที่มีภาวะสมาธิสั้น เพื่อนำไปใช้ในการคัดแยกเด็กมาดำเนินการแก้ไขและเสริมสร้างทักษะทางสังคมให้เหมาะสมกับระดับชั้น

2. แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหานี้ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ นามสกุล อายุ เพศ ชั้น โรงเรียนของนักเรียน วันที่ทำการบันทึกแบบฟอร์ม ผู้ให้ข้อมูล ความสัมพันธ์กับนักเรียน

ตอนที่ 2 เป็นแบบสำรวจทักษะทางสังคมสำหรับนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น แบ่งปัญหาออกเป็น 3 ด้าน มีจำนวนทั้งหมด 37 ข้อ ประกอบด้วย ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ จำนวน 10 ข้อ ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จำนวน 12 ข้อ และทักษะการทำงานในห้องเรียน จำนวน 15 ข้อ

วาริสรา จ้อยดอนกลอย

(นางวาริสรา จ้อยดอนกลอย)

นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

แบบสำรวจทักษะทางสังคมที่เป็นปัญหา

ชื่อ อายุ ปี เพศ () ชาย () หญิง
 ชั้น โรงเรียน วันที่

ผู้ให้ข้อมูล ความสัมพันธ์กับเด็ก

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมของเด็กภายในช่วงระยะเวลา 2-3
 เดือนที่ผ่านมา

ข้อความ	บ่อย ครั้ง	บาง ครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย
ทักษะการจัดการกับความขัดแย้งหรือความโกรธ				
0. โต้เถียง ทะเลาะกับผู้อื่นเมื่อไม่พอใจ				
ทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น				
00. พูดจาห้วนๆหรือใช้เสียงดัง ตะคอกเพื่อน				
ทักษะการทำงานในห้องเรียน				
000. ทะเลาะหรือขัดแย้งกับผู้อื่น เมื่อทำงานกันหลายคน				

แบบประเมินทักษะทางสังคม

คำชี้แจง

1. แบบประเมินทักษะทางสังคมฉบับนี้ เป็นแบบสังเกตพฤติกรรมนักเรียนในขณะที่ทำกิจกรรมภายใต้สถานการณ์ต่างๆ ที่กำหนด แบบประเมินทักษะทางสังคมมี 2 ชุด คือ
 - 1) แบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการดำเนินการทดลองทักษะทางสังคม เพื่อนำคะแนนที่ได้ก่อนและหลังมาเปรียบเทียบ แบบประเมินชุดนี้มี 5 สถานการณ์
 - 2) แบบประเมินทักษะทางสังคมระหว่างจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม เป็นการประเมินในระหว่างการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม ซึ่งจะประเมินทักษะทางสังคมที่ได้จัดกิจกรรมไปผ่านไปแล้ว 3-4 ครั้ง จะดำเนินการประเมิน 1 ครั้ง ซึ่งจะมีการประเมินทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละ 1 สถานการณ์
2. แบบประเมินทั้ง 2 ชุดนี้ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้ คือ
 - ตอนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ วันที่สังเกต เวลา สถานที่ ชื่อผู้สังเกต
 - ตอนที่ 2 สถานการณ์ พฤติกรรมทักษะทางสังคม ชื่อบันทึกข้อมูลนักเรียนแต่ละคน
3. การบันทึกในแบบฟอร์มนี้ ให้ผู้สังเกตบันทึกเลข 0,1, 2 ตามเกณฑ์ที่แนบมาด้วยนี้

ขอขอบคุณอย่างสูงที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง

วริสรา จุ้ยดอนกลอย

(นางวริสรา จุ้ยดอนกลอย)

นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

แบบประเมินทักษะทางสังคมก่อนและหลังการทดลอง

วันที่สังเกต เวลา สถานที่

ชื่อผู้สังเกต.....

สถานการณ์ที่ 0

ครูแบ่งกลุ่มนักเรียน กลุ่มละ 4 คนโดยใช้เกมแบ่งกลุ่ม แล้วให้นักเรียนแต่ละกลุ่มออกมารับกระดาษคนละ 1 แผ่น และสีกลุ่มละ 1 กล้อง ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันวาดภาพและระบายสี โดยครูอธิบายกติกาให้นักเรียนฟังดังนี้ คือ

1. ทุกคนต้องมีส่วนในการวาดภาพอย่างน้อยคนละ 1 ภาพ ในกระดาษแผ่นเดียวกัน
2. เนื้อหาของภาพที่วาดต้องเชื่อมโยงเป็นเรื่องเดียวกันได้
3. หลังจากที่วาดภาพเสร็จแล้ว สมาชิกภายในกลุ่มต้องช่วยกันมานำเสนอภาพที่ตนเองวาดให้เพื่อนกลุ่มอื่นดู
4. สมาชิกกลุ่มอื่นที่ไม่ได้ออกมานำเสนอ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพที่เพื่อนออกมานำเสนอ
5. ก่อนลงมือปฏิบัติกิจกรรม นักเรียนทุกคน ต้องตั้งคำถามถามครูเกี่ยวกับการทำกิจกรรมนี้ อย่างน้อยคนละ 1 คำถาม

พฤติกรรมทักษะทางสังคม	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	คนที่ 6
1. ควบคุมความโกรธ						
2. ทักทายผู้อื่น						
3. ใช้คำพูดสุภาพและใช้น้ำเสียงสุภาพ						
4. รับฟังความคิดเห็นผู้อื่น						
5. อุดหนุนรอย						
6. ปฏิบัติตามข้อตกลง/คำสั่ง						
7. ยกมือก่อนพูดหรือตอบ						
8. ตั้งใจฟังสิ่งที่ครูหรือผู้อื่นพูด						
9. ทำงาน/ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นโดยไม่มีเรื่องทะเลาะหรือขัดแย้ง						
10. เก็บสิ่งของไว้ที่เดิม						
11. ขอสิ่งของจากผู้อื่น						

แบบประเมินทักษะทางสังคมระหว่างการจัดกิจกรรม

วันที่สังเกต เวลา สถานที่

ชื่อผู้สังเกต.....

สถานการณ์ที่ 0

ครูให้นักเรียนแต่ละคนออกมาหยิบสิ่งของ (สีเมจิก เชือก กระดาษสี สก็อตเทป หลอดกาแฟ สีไม้) คนละ 1 อย่าง จากในถุงที่ครูถืออยู่ จากนั้นให้นักเรียนทุกคนหาเพื่อนที่มีของใช้ที่สามารถใช้ด้วยกันได้ แล้วจับกลุ่มกัน 3 คน แล้วช่วยกันสร้างชิ้นงาน กลุ่มละ 1 อย่าง โดยมีกติกา คือ

- 1) ห้ามนักเรียนใช้สิ่งของนอกเหนือจากที่ครูเตรียมให้
- 2) นักเรียนแต่ละกลุ่มมีเวลาในการทำงาน 20 นาที

พฤติกรรมทักษะทางสังคม	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่	คนที่
	1	2	3	4	5	6
1. ใช้คำพูดสุภาพและใช้น้ำเสียงสุภาพ						
2. ออดทวนรอย						
3. เก็บสิ่งของไว้ที่เดิม						
4. ขอสิ่งของจากผู้อื่น						
5. ขอความช่วยเหลือผู้อื่น						
6. การให้ความช่วยเหลือผู้อื่น						

ตัวอย่างเกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรม

ออดทวนรอย	
0 คะแนน	แสดงอาการโมโห โวยวาย เมื่อไม่ได้สิ่งที่ตนเองต้องการในทันที
1 คะแนน	แสดงท่าทีกระวนกระวาย/สีหน้าบึ้งตึง/เดินไปเดินมา แต่ไม่พูดอะไร
2 คะแนน	รอสงบ และหาสิ่งอื่นทำในขณะที่รอ เช่น วาดรูปคุยกับเพื่อน

แบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะ สมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง

คำชี้แจง

1. แบบประเมินความพึงพอใจฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

2. แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์กับนักเรียน

ตอนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคม มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต 5 ระดับ คือ พึงพอใจมากที่สุด พึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง พึงพอใจน้อย พึงพอใจน้อยที่สุด มีจำนวนทั้งสิ้น 13 ข้อ

3. การตอบแบบวัดความพึงพอใจฉบับนี้ ขอให้ท่านตอบตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนถึงความต้องการ/ความรู้สึก ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการจัดการกิจกรรมต่อไป

ขอขอบคุณอย่างสูงที่ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง

วาริสรา จุ้ยดอนกลอย

(นางวาริสรา จุ้ยดอนกลอย)

นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์พิเศษ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

**แบบประเมินความพึงพอใจต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น
สำหรับผู้ปกครอง**

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกที่เป็นจริงของผู้ปกครองมากที่สุด (โปรดตอบทุกข้อคำถาม)

- 5 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมากที่สุด
- 4 หมายถึง ระดับความพึงพอใจมาก
- 3 หมายถึง ระดับความพึงพอใจปานกลาง
- 2 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อย
- 1 หมายถึง ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อ	ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
		5	4	3	2	1
0.	ท่านรู้สึกว่าบุตร/หลานควบคุมอารมณ์โกรธได้ดีขึ้น					
00.	ท่านเห็นว่าบุตร/หลานสามารถกล่าวคำขอโทษได้บ่อยขึ้นเมื่อรู้ตัวว่าทำผิด					

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างแผนการจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะทางสังคม

แผนการจัดกิจกรรมที่ 0 การรอคอย	
วัตถุประสงค์	
<ol style="list-style-type: none"> 1. นักเรียนบอกได้ว่าควรปฏิบัติตนเองอย่างไรในขณะต้องรอคอย 2. นักเรียนปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมเมื่อต้องรอคอย 3. นักเรียนนำอุปกรณ์ที่หยิบมาใช้ไปเก็บไว้ในสถานที่ที่หยิบมา 4. นักเรียนปฏิบัติตามกฎ ข้อตกลงของกลุ่มที่ได้กำหนดไว้ 	
พฤติกรรมเป้าหมาย	
<ol style="list-style-type: none"> 1. นักเรียนรอคอยผู้อื่นได้โดยไม่โกรธ 2. นักเรียนเก็บของไว้ที่เดิม 3. นักเรียนปฏิบัติตามกฎ ข้อตกลงของกลุ่ม 	
ระยะเวลา 45 นาที	จำนวนคน 6 คน
สื่อและอุปกรณ์	
<ol style="list-style-type: none"> 1. ดินสอ 2. กระดาษ A4 3. สีเมจิกหรือสีไม้ 4. สติกเกอร์รูปดาว 5. ใบความรู้ 	
ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม	
<ol style="list-style-type: none"> 1. ครูทบทวนกฎ/ข้อตกลงของกลุ่มที่นักเรียนร่วมกันกำหนดไว้ 2. ครูทบทวนสาระสำคัญของกิจกรรมที่ฝึกในครั้งก่อน 3. นักเรียนกับครูสนทนาเกี่ยวกับความหมายของ “การรอคอย” โดยใช้คำถามดังนี้ <p>นักเรียนได้ยินคำ “การรอคอย” ในสถานการณ์ไหน เมื่อต้องรอคอยนักเรียนรู้สึกอย่างไร (การสอนตรง)</p>	

1. ครูให้นักเรียนช่วยกันคิดว่าจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไรเมื่อต้องรอคอย โดยให้นักเรียนช่วยกันนำเสนอ หากนักเรียนคนใดจะพูด จะต้องยกมือ รอครูเรียกชื่อก่อนจึงจะตอบได้ หากนักเรียนคนใดปฏิบัติตามกฎนี้ ครูจะให้สติ๊กเกอร์รูปดาวครึ่งละ 1 ดวง ซึ่งสติ๊กเกอร์รูปดาวนี้สามารถสะสมไปแลกเปลี่ยนสิ่งของอื่นตามที่กำหนดไว้ (การสอนตรงและการปรับพฤติกรรม)

2. นักเรียนและครูช่วยกันสรุปสิ่งที่ควรปฏิบัติเมื่อต้องรอคอย ครูเฉลยกฎการรอคอยที่ถูกต้อง (การสอนตรง)

เมื่อต้องรอคอยเราจะปฏิบัติดังนี้

1. รอคอยอย่างเงียบ
2. ไม่ไว้วาง
3. หาส่งอื่นทำ
4. กล่าวคำขอโทษ เมื่อต้องเข้าไปขัดจังหวะผู้อื่น

3. ครูแบ่งนักเรียนเป็น 2 กลุ่ม แล้วให้แต่ละกลุ่มออกมาจับอุปกรณ์จากครู ให้นักเรียนช่วยกันกำหนดสถานการณ์ที่นักเรียนคิดว่าต้องรอคอย สิ่งที่นักเรียนคิดว่าจะทำในขณะที่รอคอยเพื่อไม่ให้ตนเองหงุดหงิด แล้ววาดเป็นภาพ เมื่อทำงานเสร็จเรียบร้อยแล้วให้นำสิ่งของที่นำมาใช้ไว้ไปเก็บไว้ที่เดิม จากนั้นออกมานำเสนอภาพให้เพื่อนกลุ่มอื่นดู นักเรียนกลุ่มอื่นช่วยกันอภิปรายถึงเรื่องในกลุ่มที่ออกมานำเสนอ ว่าวิธีการดังกล่าวดีหรือไม่ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงหรือไม่ (การเรียนรู้แบบร่วมมือ)

4. นักเรียนและครูช่วยกันสรุปเนื้อหา เรื่อง “การรอคอย”

การวัดและประเมินผล

1. สังเกตการปฏิบัติตามกฎ ข้อตกลงของกลุ่มที่ได้รับมอบไว้
2. สังเกตการเก็บของใช้ไว้ที่เดิม
3. การตอบของนักเรียนถึงสิ่งที่ควรปฏิบัติเมื่อต้องรอคอยอย่างน้อย 2 ข้อ
4. การตอบของนักเรียนถึงสิ่งที่ควรทำขณะรอคอยได้อย่างน้อย 2 กิจกรรม

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ-ชื่อสกุล	นางวริศรา จัณฑ์นกลอย
วัน เดือน ปีเกิด	2 เมษายน 2518
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	21 หมู่ที่ 1 ตำบลไผ่ลิง อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000
ตำแหน่งหน้าที่การทำงานปัจจุบัน	อาจารย์
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ศูนย์การศึกษาพิเศษ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา ต.ประตูชัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2540	ศิลปศาสตรบัณฑิต วิชาเอกภาษาอังกฤษ จาก มหาวิทยาลัยนเรศวร
พ.ศ. 2544	การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกหลักสูตรและการสอน จาก มหาวิทยาลัยนเรศวร
พ.ศ. 2553	การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ