

ผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก้าวร้าว
ในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยา
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2559
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECT OF CHILD-CENTERED GROUP PLAY THERAPY
ON DISRUPTIVE BEHAVIOR OF CHILDREN

Miss Worakan Rattanapan



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts Program in Psychology

Faculty of Psychology

Chulalongkorn University

Academic Year 2016

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อ
	พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย
โดย	นางสาววรกัญญา รัตนพันธ์
สาขาวิชา	จิตวิทยา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐสุดา เต้พันธ์

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทมหาบัณฑิต

.....คณบดีคณะจิตวิทยา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.คณางค์ มณีศรี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์)
.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐสุดา เต้พันธ์)
.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ)
.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ สุภาพรณ โศตรจรัส)

วรภัฏ รัตพันธ์ : ผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อกวนใน
 เด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (EFFECT OF CHILD-CENTERED GROUP PLAY
 THERAPY ON DISRUPTIVE BEHAVIOR OF CHILDREN) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:
 ผศ. ดร.ณัฐสุดา เต้พันธ์, 100 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อ
 พฤติกรรมก่อกวนในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างในศึกษาครั้งนี้เป็นเด็กระดับ
 ชั้นประถมศึกษาตอนปลายอายุระหว่าง 9-11 ปี จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
 กลุ่มละ 8 คน กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางในขณะที่กลุ่ม
 ควบคุมเรียนตามปกติและเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มๆ หลังเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย เก็บข้อมูลโดยใช้
 แบบสำรวจพฤติกรรม The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้
 สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบความแปรปรวน (Mixed-design ANOVA)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมก่อกวนในช่วงก่อน-หลังการทดลองและ
 ช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มทดลองและกลุ่ม
 ควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมก่อกวนในช่วงหลังการทดลองและช่วงติดตามผล ลดลง
 กว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จะเห็นได้ว่า โปรแกรมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางสามารถลดพฤติกรรม
 ก่อกวนในเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น บุคลากรที่ทำงานที่เกี่ยวข้องกับงานด้านจิตวิทยาเด็ก
 การดูแลและพัฒนาเด็กหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องน่าจะได้รับประโยชน์จากการศึกษาหรือนำโปรแกรมไป
 ปรับใช้ในการลดปัญหาพฤติกรรมก่อกวนหรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในเด็ก

สาขาวิชา จิตวิทยา

ปีการศึกษา 2559

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5777623838 : MAJOR PSYCHOLOGY

KEYWORDS: CHILD-CENTERED GROUP PLAY THERAPY / DISRUPTIVE BEHAVIOR / CHILDREN

WORAKAN RATTANAPAN: EFFECT OF CHILD-CENTERED GROUP PLAY THERAPY ON DISRUPTIVE BEHAVIOR OF CHILDREN. ADVISOR: ASST. PROF. NATTASUDA TAEPHANT, Ph.D., 100 pp.

The purpose of this research was to examine the effects of Child-centered group play therapy on disruptive behavior. The sample of study was 16 children who study in grade 4-6, aged 9-11 and non-clinical problem range. Participants were assigned into an experimental group and a waitlist control group with 8 participants in each. Participants in the experimental group attended a child-centered group play therapy. Those in the control group engaged in their normal classroom activities prior to attending the program after the research procedure was completed. Prior to, immediately, and 2-week follow-up assessment, participants responded to The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC). Data were then analyzed using descriptive statistics and Mixed-design ANOVA.

Results of this study revealed that posttest and follow-up scores of experimental group were statistically significant lower than the pretest ($p < .05$). In addition, the TYC scores of experimental group at the posttest and follow-up score periods were significantly lower than those of the control group ($p < .05$).

Therefore, the results of this study suggested that Child-centered group play therapy could effectively decrease children's disruptive behavior. Health professionals and related personnel should benefit from the current findings by applying the Child-centered group play therapy to decrease children's disruptive behavior.

Field of Study: Psychology

Academic Year: 2016

Student's Signature

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี เนื่องจากบุคคลหลายท่านได้กรุณาอนุเคราะห์ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำตลอดจนการสนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา ข้าพเจ้าจึงขอขอบพระคุณบุคคลดังต่อไปนี้

ขอขอบพระคุณ ผศ. ดร.ณัฐสุดา เต้พันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ให้โอกาสและจุดประกายความคิดเกี่ยวกับการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ให้คำปรึกษา คำแนะนำ บ่มเพาะและเป็นกำลังใจให้มีแรงมุ่งมั่นในการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้เสมอมา รวมทั้งขอขอบพระคุณ ผศ. ดร.กรรณิการ์ นลราชสุวัจน์, รศ.สุภาพรรณ โคตรจรัส, ผศ. ดร.กุลยา พิสิษฐ์สังฆการ ที่สละเวลาในการตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะรวมถึงคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้จิตวิทยาการปรึกษา คอยแนะนำ ชัดเกล้า วิทยานิพนธ์และเสนอแนะมุมมองที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษสมทรง สุวรรณเลิศ อาจารย์พรทิพย์ ถาวรวุฒิ สำหรับคำแนะนำ แนวทางการใช้มาตรวัดและการพัฒนาโปรแกรมกลุ่ม ขอขอบพระคุณโรงเรียน มณีวิทยา โรงเรียนวัดอมรินทราราม และโรงเรียนคลองบางกระทึก ครูอาจารย์ทุกท่านที่ต้อนรับ และดูแลข้าพเจ้าตลอดระยะเวลาการดำเนินการเก็บข้อมูล

ขอขอบคุณ พี่ปาริชาติ ธงภักดี, ธนพงศ์ อุทัยรัตน์, ปกรณ์ ไยมณี, จุรีรัตน์ นิลจันทิก, นิสานาด เรืองเดชสิริพงศ์ ที่คำแนะนำ ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกรวมถึงการประสานงาน ขอขอบคุณทศพิศ รุจิระศักดิ์ ที่ช่วยเหลือให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถิติ รวมถึงเพื่อนร่วมรุ่นจิตวิทยาการปรึกษา รุ่นที่ 30 รุ่นพี่ทุก ๆ ท่าน ที่เอื้อเฟื้อมิตรภาพ กำลังใจ คำปรึกษา ตลอดการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบคุณ คุณจาร์วัชร พันธุ์รัตน์ สำหรับกำลังใจ ความเอาใจใส่และความปรารถนาดี ที่ทำให้ข้าพเจ้ามีกำลังใจ แรงผลักดันในการก้าวผ่านอุปสรรคต่าง ๆ มาได้

ที่สำคัญยิ่ง ขอขอบพระคุณบุคคลสำคัญในชีวิต คุณพ่อ คุณแม่ พี่สาว น้องชาย และครอบครัว ที่ให้การเลี้ยงดู ความรัก และเชื่อมั่นในการตัดสินใจและดำเนินชีวิตของข้าพเจ้ามาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณสำนักงานสนับสนุนกรวิจัยแห่งชาติ (สกว.) ภายใต้โครงการทุนวิจัยมหาบัณฑิตสกว. ด้านมนุษยศาสตร์-สังคมศาสตร์ประจำปี 2560 ที่ได้มอบทุนสนับสนุนงานวิจัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญ	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	6
สมมติฐานของการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย	6
ตัวแปรที่ศึกษา.....	7
กรอบแนวคิดการวิจัย	7
คำจำกัดความในการวิจัย	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาการของวัยเด็กตอนกลาง (Middle Childhood)	10
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมก่อกวน (Disruptive Behavior)	16
แนวคิดการเล่นบำบัด (Play Therapy)	22
แนวคิดการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Play Therapy).....	26
แนวคิดกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Group Play Therapy)...	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	35

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	40
การออกแบบการวิจัย	41
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	47
ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย	50
การวิเคราะห์ข้อมูล	52
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง	53
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	54
ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา	54
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย.....	55
ส่วนที่ 3 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	62
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	64
สรุปผลการวิจัย.....	64
อภิปรายผลการวิจัย.....	65
ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ.....	86
รายการอ้างอิง	87
ภาคผนวก.....	88
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ	89
ภาคผนวก ข เอกสารรับรองคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย	90
ภาคผนวก ค จดหมายอนุญาตใช้แบบสำรวจพฤติกรรมเด็ก	93
ภาคผนวก ง แผนการดำเนินกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง	95
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	100

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	เกณฑ์สำหรับการแบ่งปัญหาพฤติกรรมก่อน	47
ตารางที่ 2	ความหมายและเกณฑ์การตรวจให้คะแนนแบบสำรวจพฤติกรรม The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC)	48
ตารางที่ 3	การปรับปรุงกระบวนการกลุ่มของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง หลังการนำไปทดลองใช้	49
ตารางที่ 4	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	55
ตารางที่ 5	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแต่ละตัวแปรโดยแบบ Levene's test of equality of Error Variances	57
ตารางที่ 6	ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ ค่าความโด่ง และคะแนนที่เป็นไปได้ของคะแนนพฤติกรรมก่อนในกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุม ช่วงเวลาก่อน-หลังการทดลองและช่วงติดตามผล	58
ตารางที่ 7	ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก่อนของกลุ่มทดลองในแต่ละช่วงเวลา	59
ตารางที่ 8	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ในกลุ่มทดลอง	59
ตารางที่ 9	ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก่อน ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง	60
ตารางที่ 10	การวิเคราะห์รายตัวแปร (Univariate test) เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมก่อน ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในแต่ละช่วงเวลา	61
ตารางที่ 11	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	63

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย	7
ภาพที่ 2 การออกแบบการวิจัย.....	41
ภาพที่ 3 ขั้นตอนการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง	46
ภาพที่ 4 การเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก่อน ในเด็กระดับชั้นประถมศึกษา ตอนปลาย ใน 3 ช่วงเวลา	62
ภาพที่ 5 ตัวอย่างของเล่นเสมือนจริง.....	68
ภาพที่ 6 ตัวอย่างของเล่นที่แสดงความรู้สึก.....	70
ภาพที่ 7 ตัวอย่างของเล่นที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์	71

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญ

เด็กชั้นประถมศึกษาตอนปลายคือเด็กที่อยู่ในช่วงวัยเด็กตอนกลาง (middle childhood) เป็นช่วงวัยที่พัฒนาการด้านสติปัญญาอารมณ์และสังคมมีประสิทธิภาพมากขึ้นเมื่อเทียบกับช่วงวัยเด็กตอนต้นในวัยนี้เด็กสามารถทำความเข้าใจเหตุผลที่เป็นรูปธรรม (Concrete Operation) แยกแยะความแตกต่างหรือความเหมือนได้ สามารถรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้ รับรู้สาร ทำความเข้าใจและสามารถสื่อสารในสิ่งที่ตนเองเข้าใจได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งเด็กในช่วงวัยประถมศึกษาตอนปลายหรือช่วงวัยเด็กตอนกลางจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียนและเรียนรู้ทักษะการเข้าสังคม เรียนรู้วิชาการ สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นส่งผลต่อการพัฒนาทักษะด้านสติปัญญา อารมณ์ พฤติกรรม และสังคมของเด็ก (เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, 2549; ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2549)

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันปัญหาสุขภาพและสุขภาวะทางจิตของเด็กมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นทั่วโลก ตามสถิติของสมาคมนักจิตวิทยาแห่งประเทศไทยพบว่า มีเด็กจำนวนมากกว่า 15 ล้านคน ได้รับการวินิจฉัย ว่ามีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต แต่มีเพียง 7% เท่านั้นที่ได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญ (American Psychological Association, 2015) ซึ่งปัญหาที่พบได้บ่อย คือ ประสิทธิภาพในการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรม อาทิ พฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมก่อกวน ปัญหาการสร้างสัมพันธภาพ ปัญหาด้านการจัดการอารมณ์ ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ การเรียนรู้ทางสังคมและส่งผลต่อการดำเนินชีวิตทั้งในโรงเรียน บ้านและสังคม (Fitzpatrick & Knowlton, 2009)

จากการศึกษาปัญหาพฤติกรรมของเด็กจากการเข้ารับบริการทางด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ในโรงเรียน พบว่าส่วนใหญ่เป็นพฤติกรรมก่อกวนที่พบในห้องเรียน โดยครูที่ปรึกษาและผู้ปกครอง เล็งเห็นว่า เป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและมีความทำร้ายในการจัดการห้องเรียนและดูแลเด็ก ซึ่ง พฤติกรรมก่อกวน (Disruptive Behavior) มีลักษณะเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นอย่างมีนัยสำคัญและเกิดขึ้นเป็นบ่อยครั้ง สามารถพบได้ทั้งในขณะที่ครูสอนและขณะที่เด็กกำลังทำงานในห้องเรียนและพบว่าส่วนใหญ่แล้ว พฤติกรรมก่อกวนจะพบได้ในเด็กเพศชายมากกว่าเด็กหญิง (Borg & Falzon,

1989) ลักษณะพฤติกรรมก่อนที่ที่สามารถสังเกตได้ เช่น การเคาะโต๊ะ การแก้งเพื่อน การวิ่งในห้องเรียนโดยไม่ได้รับอนุญาต การนำอุปกรณ์การเรียนของเพื่อนมาเล่นขณะทำงาน เป็นต้น (ประภาพรธนา นาคข้าพันธ์, 2537)

จากการศึกษาผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมก่อน พบว่า พฤติกรรมก่อนเป็นพฤติกรรมที่รบกวนความสามารถในการสอนและการจัดการห้องเรียนของครูรวมถึงความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก (Kaplan, Gheen., & Midgley, 2002) เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก่อนในชั้นเรียนซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์จะส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการปรับตัว การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับครูและเพื่อน ๆ ลดโอกาสในการเรียนรู้ทักษะทางสังคม เช่น การร่วมมือในการทำงาน การสร้างความใกล้ชิดสนิทสนมกับเพื่อน ๆ เป็นต้น (Abidin & Robinson, 2002; Hamre, Pianta, Downer, & Mashburn, 2005)

สำหรับผลกระทบจากพฤติกรรมก่อนที่เกิดขึ้นในห้องเรียนที่มีต่อครูและเด็ก คือ ผลกระทบด้านลบในความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและครู รวมถึงก่อให้เกิดความเครียดในการจัดการห้องเรียนของครู ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อบรรยากาศในการเรียนรู้ภายในห้องเรียน การถ่ายทอดและการสอนของครู จากการศึกษาระดับความเครียดของครูที่เกิดจากความสามารถในการจัดการปัญหาของเด็กในโรงเรียน พบว่าครูมีระดับความเครียดเพิ่มสูงขึ้นตามระดับปัญหาพฤติกรรมของเด็กและความเครียดดังกล่าวส่งผลต่อประสิทธิภาพการสอนและการจัดการสภาพห้องเรียนของครู (Abidin & Robinson, 2002) และพฤติกรรมก่อนที่พบในชั้นเรียนของเด็กยังส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการเรียนรู้ของเด็ก ทำให้เด็กไม่สามารถเรียนรู้ได้อย่างเต็มความสามารถ ส่งผลกระทบทางลบทางด้านการเรียน ทำให้ผลการเรียนและประสิทธิภาพทางการเรียนลดลง (Blanco & Ray, 2011)

นอกจากพฤติกรรมก่อนจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลและจัดการห้องเรียนของครู และความสามารถในการเรียนรู้ของเด็กแล้ว พฤติกรรมก่อนยังส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของเด็กที่มีต่อครูและเพื่อนอีกด้วย จะเห็นได้ว่า เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก่อนจะทำให้เด็กขาดโอกาสในการเรียนรู้ทักษะทางสังคม ซึ่งเป็นหนึ่งในทักษะที่สำคัญในการดำรงชีวิต โดยทักษะทางสังคมเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นและพัฒนาตามกระบวนการเรียนรู้ของเด็กในแต่ละช่วงวัย เริ่มตั้งแต่เด็กแรกเกิดที่ผ่านการสื่อสารและเลี้ยงดูจากผู้ปกครองและค่อย ๆ ถูกปรับแต่งให้สอดคล้องกับบริบทรอบตัว ซึ่งเป็นพัฒนาการที่เกิดจากการเรียนรู้ตลอดชีวิตจากเด็กจนกระทั่งเป็นผู้ใหญ่ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างทั้งเด็กและผู้ใหญ่ (Sofia, Katerina, Sofia, & Chrysoula, 2001) และ

ยังมีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมก่อกวนของเด็กมีความสัมพันธ์กับความยากลำบากในพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ของเด็กอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหากพฤติกรรมก่อกวนที่เกิดขึ้นไม่ได้รับการดูแลหรือแก้ไขย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางจิตของเด็กและส่งผลกระทบต่อทางลบในวงจรความสัมพันธ์ของเด็กอย่างต่อเนื่องจนและตลอดช่วงอายุของเด็ก (Myers & Pianta, 2008)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมก่อกวนเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบต่อเด็กมีความจำเป็นในการเตรียมความพร้อมเพื่อช่วยเหลือและป้องกันการเกิดพฤติกรรมก่อกวนรวมถึงเป็นการส่งเสริมสุขภาพทางจิตที่ดีของเด็ก ซึ่งจากการศึกษาในรูปแบบการช่วยเหลือเด็กในโรงเรียนพบว่า การให้บริการการปรึกษาแบบการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นวิธีหนึ่งที่ได้รับคามนิยมและมีประสิทธิภาพ ในการช่วยเหลือเด็กด้านอารมณ์ พฤติกรรม สังคมและความสามารถในการเรียนรู้ของเด็กในโรงเรียน (Blanco & Ray, 2011; Dee C. Ray, Schottelkorb, & Tsai, 2007)

การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Play Therapy) เป็นกระบวนการที่ช่วยส่งเสริมด้านพัฒนาการและสุขภาพทางจิตของเด็ก โดยนักจิตวิทยาการปรึกษาจะทำงานบนพื้นฐานของความเข้าใจ ยอมรับและเคารพในความสามารถของเด็ก มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเด็ก โดยไม่มีการตีตรา กระบวนการทำงานที่เกิดขึ้นเกิดจากการยอมรับ เข้าใจและความจริงใจระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษาและเด็ก ๆ ซึ่งการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางนี้เป็นกระบวนการที่จัดขึ้นเหมาะสมสำหรับแบบบุคคลและแบบกลุ่ม นักจิตวิทยาการปรึกษาจะเตรียมอุปกรณ์และของเล่นเป็นสื่อกลางให้เด็ก ๆ ได้ถ่ายทอดและแสดงอารมณ์ของตนเอง เช่น อารมณ์โกรธ อารมณ์เศร้า ดีใจ ตื่นเต้น เป็นต้น ในขณะที่เดียวกันเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้พัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์ (Emotion Regulation) และกำกับตนเอง (Self-Regulation) อีกด้วย กระบวนการดังกล่าวจึงเป็นกระบวนการที่让孩子ได้เรียนรู้ พัฒนาทางด้านสังคมและอารมณ์ รวมถึงรูปแบบการสร้างสัมพันธภาพกับสมาชิกภายในกลุ่ม (Yalom & Leszcz, 1995) และตามแนวทางการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเชื่อว่าเด็ก ๆ จะมีความยืดหยุ่นและแนวโน้มที่จะเจริญเติบโตและพัฒนาตนเอง รวมถึงมีความสามารถในการเติมเต็มความสามารถในการกำกับตนเอง (Landreth, 2012; Landreth, Ray, & Bratton, 2009)

จากการศึกษากระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง พบว่า โดยส่วนใหญ่ในประเทศแคนาดาในโรงเรียนระดับประถมศึกษามีการใช้กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Group Play Therapy) ซึ่งผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางแสดงออกมา

ในทิศทางบวกที่ช่วยพัฒนาทักษะและความสามารถในด้านต่าง ๆ ของเด็ก อาทิ การพัฒนาตนเอง การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นในโรงเรียนและสังคม การตระหนักรู้ในตนเองรวมถึงการกำกับตนเอง (Chinekesh, Kamalian, Eltemasi, Chinekesh, & Alavi, 2014; Stone & Stark, 2013) นอกจากนี้ กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางยังได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางว่าเป็น กระบวนการที่เหมาะสมสำหรับดูแลเด็กที่ถูกทำร้ายเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าและเด็กที่มีปัญหาด้านการปรับตัวหรือการแสดงพฤติกรรม (White & Allers, 1994) สามารถลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในเด็กอย่างมีประสิทธิภาพช่วยเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองและช่วยพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและครู ซึ่งปัจจัยทั้งหมดที่กล่าวมานั้นยังมีผลต่อประสิทธิภาพและความสำเร็จทางการเรียน (Landreth et al., 2009) การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นโปรแกรมการปรึกษาแบบไม่ชี้แนะ มีประสิทธิภาพต่อเด็กที่มีปัญหาที่หลากหลายในโรงเรียน อาทิ พฤติกรรมภายนอกที่เป็นปัญหาในห้องเรียนหรือมีประสบการณ์ในชีวิตในรูปแบบต่าง ๆ เช่น เด็กที่มีฐานะยากจน เด็กที่ประสบหรือพบเห็นความรุนแรง เป็นต้น นอกจากนี้ โปรแกรมดังกล่าว ยังมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในด้านอารมณ์ ความคิด ร่างกาย พฤติกรรม และสังคม มีความสำคัญในการแก้ปัญหาพฤติกรรม เป็นทางเลือกหรือทางเลือกให้เด็กได้แสดงอารมณ์ ความรู้สึกออกมาอย่างชัดเจน ผ่อนคลาย ทำให้เด็กได้รับการตอบสนองตรงตามความต้องการและเหมาะสม (Baggerly & Bratton, 2010; Blanco & Ray, 2011; Bratton, Ray, Rhine, & Jones, 2005; Garza & Bratton, 2005)

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา พบว่ามีงานวิจัยจำนวนมากที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง เช่น งานวิจัยของ Bratton และคณะ (2013) เรื่องการศึกษานำร่องในการดูแลดูแลสุขภาพจิต: ผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อนเรียน เป็นการศึกษาประสิทธิภาพของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางที่มีผลต่อพฤติกรรมก่อนเรียนในเด็กที่ครอบครัวมีฐานะยากจน ผลการศึกษาพบว่า ผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางไม่เพียงแต่จะช่วยพัฒนากระบวนการคิดในเด็กยังเป็นกระบวนการที่เหมาะสมสำหรับเด็กที่มีปัญหาด้านการแสดงออกเกี่ยวกับอารมณ์และพฤติกรรมและวิจัยยังได้ระบุว่าเด็กที่ผ่านการเข้ากลุ่มมีพฤติกรรมก่อนเรียนในห้องเรียนตลอดเวลาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อศึกษาต่อพบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสามารถลดลงอย่างต่อเนื่อง รวมถึงปัญหาความใส่ใจในชั้นเรียนของเด็ก ๆ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในการวิเคราะห์เชิงปริมาณงานวิจัยของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางของ Wilson และ Lipsey (2007) และงานวิจัยของ Whiston, Tai, Rahardja, และ Eder (2011) พบว่า กระบวนการกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางมีประสิทธิภาพในการช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหา และมีงานวิจัยจำนวนมากที่ศึกษาประสิทธิภาพที่มีผลต่อเด็กภายในโรงเรียน ซึ่งแสดงได้ชัดเจนว่า กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นกระบวนการที่เหมาะสมสำหรับใช้ในโรงเรียน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kim, Wigram, และ Gold (2008) ที่กล่าวว่า กลุ่มการเล่นบำบัดจะช่วยพัฒนาทักษะทางสังคม ภาษา ทำให้เด็กสามารถจัดการหรือแก้ปัญหาความคับข้องใจ กำกับอารมณ์ หงุดหงิด โกรธ โมโห ซึ่งช่วยให้เด็กมีทักษะสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น ไม่แยกตัวอยู่คนเดียว

สำหรับในประเทศไทยพบว่า มีการศึกษาเกี่ยวกับการลดพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนโดย มีพื้นฐานทางทฤษฎีที่เน้นการปรับพฤติกรรม อาทิ การลดพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนตามแนวทฤษฎีพฤติกรรมนิยม เน้นด้านการปรับพฤติกรรมของเด็ก เช่น งานวิจัยของประภาพรธณ นาคข้าพันธ์ (2537) ได้ศึกษาผลของการปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยมเพื่อลดพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียน ศรีประจักษ์ จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งผลของการปรับพฤติกรรมสามารถลดพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับ งานวิจัยของประเทือง ภูมิภัทราคม (2529) ได้ศึกษาการเสริมแรงทางบวกเพื่อปรับพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนชุมชนวัดบางชั้น จังหวัดปทุมธานี ในวิชาคณิตศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการแผ่ขยายดีกว่ากลุ่มควบคุม ส่วนผลของการคงอยู่ของพฤติกรรมนั้นกลุ่มควบคุมดีกว่ากลุ่มทดลอง

จะเห็นได้ว่า นักวิจัยในต่างประเทศและงานวิจัยในประเทศไทยต่างให้ความสำคัญกับการศึกษาพฤติกรรมก่อนวัยของเด็ก อย่างไรก็ตาม ในประเทศไทยยังไม่ได้มีการศึกษาการแก้ปัญหาพฤติกรรมก่อนวัย โดยใช้กระบวนการกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นเครื่องมือ ซึ่งกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางนี้เป็นการปรึกษาแบบไม่นำทาง เป็นการสำรวจเรื่องราว ความรู้สึกของเด็ก ภายใต้บรรยากาศความปลอดภัย ทำให้เด็กๆ มีความชัดเจนในอารมณ์ของตนเองและสามารถสื่อสาร ถ่ายทอดออกมาผ่านการเล่นได้ เรียนรู้ผลของการแสดงพฤติกรรมในลักษณะต่างๆ และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มาจากตัวเด็กเอง เป็นผลจากการเรียนรู้ของเด็กผ่านกระบวนการเล่นบำบัดฯ ซึ่งกระบวนการเล่นแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นการพัฒนาเด็กที่มุ่งความสำคัญที่ความต้องการและการพัฒนาที่สอดคล้องตัวเด็กเป็นหลัก สอดคล้องกับแนวทางกับ

นโยบายของรัฐบาลในการพัฒนาการศึกษา เน้นเด็กเป็นสำคัญ ซึ่งจากการศึกษาข้างต้น ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นถึงผลกระทบที่เกิดจากพฤติกรรมก่อนวัยที่มีต่อเด็กและเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาโปรแกรมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางในการลดพฤติกรรมก่อนวัยของเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เพื่อช่วยให้เด็กเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง มีการกำกับอารมณ์และแสดงออกทางพฤติกรรมของตนเองอย่างเหมาะสม ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างเต็มความสามารถเพิ่มทักษะการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะทางสังคมและการรักษาสัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้างได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อนวัยในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

สมมติฐานของการวิจัย

การศึกษาผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมก่อนวัยในช่วงก่อนการทดลอง หลังการทดลองและช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรมก่อนวัยในช่วงหลังการทดลองและช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experiment research design) ใช้การออกแบบการทดลองแบบทดสอบก่อนการทดลอง หลังการทดลองและติดตามผล (Pre-Post-follow-up design) โดยใช้สถิติ Mixed-design ANOVA โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ศึกษาผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อนวัยในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

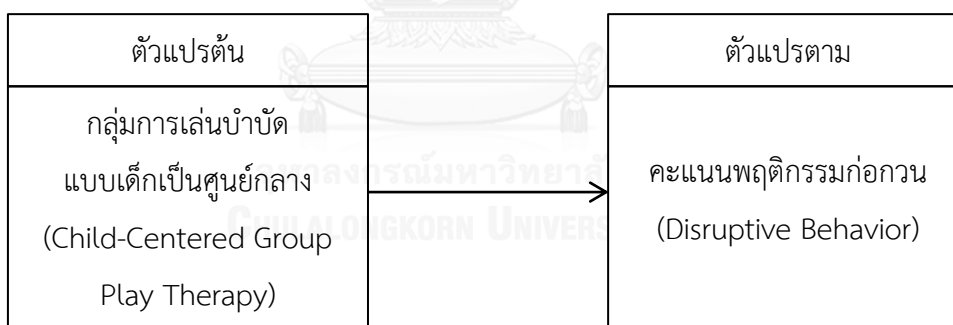
ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ คือ

1. กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
 - 1.1 กลุ่มทดลอง
 - 1.2 กลุ่มควบคุม
2. เวลา
 - 2.1 ก่อนการทดลอง
 - 2.2 หลังการทดลอง
 - 2.3 ช่วงติดตามผล

ตัวแปรตาม คือ ระดับคะแนนพฤติกรรมก่อน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

คำจำกัดความในการวิจัย

1. กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Group Play Therapy) หมายถึง กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาและเด็กอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ความไว้วางใจและความสอดคล้อง โดยเป็นการเอื้อให้เด็กเกิดการตระหนักในตนเองทั้งด้านอารมณ์ พฤติกรรม ความคิด เกิดการเรียนรู้ทักษะสังคมและการสร้างสัมพันธ์ภาพผ่านการเล่นอย่างเป็นธรรมชาติ

2. พฤติกรรมก่อกวน (Disruptive Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกมาก่อให้เกิดอุปสรรคในการเรียนรู้ทั้งในขณะเรียนและขณะทำงาน รบกวนการสอนของครูทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับเพื่อนหรือครู เช่น การวิ่งเล่นในห้องเรียน การตะโกน แกล้งเพื่อน เป็นต้น ซึ่งอยู่ในระดับมีปัญหาเล็กน้อย (Mild Problem Range) จนถึงระดับมีปัญหาปานกลาง (Moderate Problem Range)

ในงานวิจัยครั้งนี้ มีการวัดคะแนนพฤติกรรมก่อกวนโดยใช้แบบสำรวจพฤติกรรมเด็ก The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC) พุทธศักราช 2542 ได้รับการพัฒนาขึ้นโดยสมทรง สุวรรณเลิศ และ วันชัย ไชยสิทธิ์ ซึ่งแปลและดัดแปลงมาจาก Child Behavior Checklist (CBCL) ของ Thomas M. Achenbach ใช้สำหรับประเมินพฤติกรรมเด็ก 5-18 ปี

3. วัยเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายปีที่ 4-6 หมายถึง เด็กที่มีอายุระหว่าง 9-11 ปี ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล อยู่ในช่วงวัยเด็กตอนกลาง (Middle Childhood) มีพัฒนาการทางด้านสติปัญญา อารมณ์และสังคมที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นจากวัยเด็กตอนต้น มีความเข้าใจที่เป็นรูปธรรมชัดเจนขึ้น เข้าใจและรับรู้อารมณ์ของตนเองและผู้อื่นได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางที่มีผลต่อพฤติกรรมก่อกวนในเด็ก
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับครู บิดามารดา นักจิตวิทยาการศึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและพัฒนาความสามารถในเด็กได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการศึกษางานวิจัยเรื่องกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อกวนในเด็ก ระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม ศึกษาแนวทาง ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นสำคัญต่าง ๆ ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาการของวัยเด็กตอนกลาง (Middle Childhood)

1. พัฒนาการวัยเด็กตอนกลาง
 - 1.1 พัฒนาการทางร่างกาย
 - 1.2 พัฒนาการทางสติปัญญา
 - 1.3 พัฒนาการทางอารมณ์
 - 1.4 พัฒนาการทางบุคลิกภาพและสังคม
2. การเล่นในวัยเด็กตอนกลาง

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมก่อกวน (Disruptive Behavior)

1. ความหมายของพฤติกรรมก่อกวน
2. สาเหตุและลักษณะของการก่อกวนในชั้นเรียน
3. การประเมินพฤติกรรมก่อกวน

แนวคิดการเล่นบำบัด (Play Therapy)

1. ความหมายของการเล่นบำบัด
2. ลักษณะของการเล่นบำบัด
3. ประโยชน์ของการเล่นบำบัด
4. ประเภทของการเล่นบำบัด

แนวคิดการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Play Therapy)

1. ความหมายของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
2. ขอบเขตของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
3. องค์ประกอบของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
 - 3.1 นักจิตวิทยาการปรึกษา
 - 3.2 ห้องของเล่น
 - 3.3 ของเล่น
 - 3.4 ระยะเวลา

แนวคิดกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Group Play Therapy)

1. ความหมายของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
2. ลักษณะของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
3. กระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาการของวัยเด็กตอนกลาง (Middle Childhood)

เด็กประถมศึกษาตอนปลาย คือ เด็กที่ศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จะมีอายุอยู่ระหว่าง 9-12 ปี อยู่ในช่วงวัยเด็กตอนกลาง (Middle Childhood) ซึ่งตามทฤษฎีพัฒนาการของ Piaget เชื่อว่าการเรียนรู้ของมนุษย์เกิดจากการปรับตัวและการสร้างสมดุลระหว่างสติปัญญากับสภาวะแวดล้อม พัฒนาการดังกล่าวมีความต่อเนื่องและพัฒนาขึ้นตามวุฒิภาวะและพัฒนาการทางด้านสติปัญญาของบุคคลนั้น โดย Piaget ได้แบ่งขั้นตอนของพัฒนาสติปัญญาออกเป็น 4 ขั้นคือ

1. ขั้นรับรู้จากประสาทสัมผัสและการเคลื่อนไหว (sensorimotor operation)
2. ขั้นเริ่มคิดด้วยปัญญา (pre-operational thinking)
3. ขั้นคิดด้วยรูปธรรม (concrete operational thinking)
4. ขั้นคิดตามแบบแผนของตรรกวิทยา (formal prepositional thinking or formal operational thinking)

จากทฤษฎีดังกล่าว จะเห็นได้ว่า วัยเด็กระดับขั้นประถมศึกษาตอนปลายเป็นวัยที่อยู่ในช่วง
 ขั้นคิดด้วยรูปธรรม (concrete operational thinking) มีอายุระหว่าง 7-11 ปี เป็นช่วงวัยที่
 พัฒนาการด้านสติปัญญา อารมณ์และสังคมมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในวัยนี้ เด็กสามารถทำความเข้าใจ
 เหตุผลที่เป็นรูปธรรม (Concrete Operation) แยกแยะความแตกต่างหรือความเหมือนได้ สามารถ
 รับรู้อารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้ นักจิตวิทยา มักเรียกวัยนี้ว่า “วัยเด็กตอนกลาง” มากกว่า “วัย
 เด็กเข้าโรงเรียน (School age)” เนื่องจากเด็กวัยนี้จะผ่านการเรียนนอกบ้านหรือจากสถาบันใด
 สถาบันหนึ่งมาบ้างแล้ว หรือหากเรียกวัยเข้าโรงเรียนก็จะหมายถึงช่วงวัยเด็กที่เริ่มเรียนวิชาการที่
 โรงเรียนอย่างจริงจัง (เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, 2549; ศรีเรื่อน แก้วกังวาล, 2549) ดังนั้น ใน
 งานวิจัยครั้งนี้จึงระบุเด็กระดับขั้นประถมศึกษาตอนปลายให้อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 9-11 ปี ซึ่งเป็น
 ช่วงวัยที่อยู่ในขั้นเดียวกัน คือขั้นคิดด้วยรูปธรรม ลักษณะพัฒนาการที่สำคัญของเด็กในช่วงวัยนี้ มี
 รายละเอียดดังนี้

1. พัฒนาการวัยเด็กตอนกลาง

1.1 พัฒนาการทางร่างกาย (Physical Growth)

พัฒนาการทางด้านร่างกายของวัยเด็กตอนกลางเป็นลักษณะค่อยเป็นค่อยไปเมื่อเทียบกับ
 พัฒนาการในช่วงวัยเด็กตอนต้น วัยเด็กตอนกลางจะมีพัฒนาการช้าลงกว่าช่วงเวลาก่อนหน้า แต่
 เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ ในระหว่างนี้ เป็นระยะที่เด็กหญิงโตกว่าเด็กชายในวัยเดียวกันในด้านความสูง
 และน้ำหนัก เป็นวัยที่ไม่ค่อยอยู่นิ่ง สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ดี ระบบการทำงานประสานกัน
 ระหว่างกล้ามเนื้อมัดใหญ่และกล้ามเนื้อ มัดเล็กดีขึ้น มีระบบประสาทที่มีความละเอียดมากขึ้น
 (Santrock, 2009; ศรีเรื่อน แก้วกังวาล, 2549)

วัยเด็กตอนกลางมีความสามารถในการควบคุมกล้ามเนื้อได้ดี มีความคล่องตัวมากขึ้น เด็ก
 ส่วนใหญ่ที่อายุระหว่าง 10-11 ปี สามารถทำกิจกรรมและกีฬาที่หลากหลาย เช่น ปั่นจักรยาน ปีน
 ปาย วิ่ง ว่ายน้ำ กระโดดเชือก เป็นต้น ในขณะที่วัยนี้ก็ป็นวัยที่กล้าแสดงออก มีทักษะการจัดการ
 ทางด้านร่างกายและทักษะการเคลื่อนไหวที่ดี โดยเฉพาะเพศหญิงที่สามารถสื่อสารโดยใช้ร่างกายได้
 ดีกว่าเพศชาย เช่น การเต้น เป็นต้น (Santrock, 2009)

1.2 พัฒนาการทางสติปัญญา (Cognitive Development)

พัฒนาการทางสติปัญญาของเด็กวัยนี้มีความเข้าใจสิ่งเป็นรูปธรรม (Concrete Operation) ได้ดี มีความเข้าใจในเหตุผล การแก้ปัญหาที่เป็นรูปธรรมได้หรือการอธิบายที่ชัดเจน แต่ความเข้าใจด้านนามธรรมยังไม่ชัดเจน หากสื่อสารในเรื่องนามธรรมจำเป็นต้องอธิบายหรือใช้รูปธรรมเป็นสื่อกลางในการทำความเข้าใจ เด็กในวัยนี้มีความสามารถในการประมวลข้อมูลเกี่ยวกับตนเองและผู้อื่น จึงมีการเปรียบเทียบและประเมินคุณค่าของตนเองและผู้อื่นได้ มีความสามารถในการจดจำบันทึกข้อมูล เก็บข้อมูล ประมวลผลและนำข้อมูลที่ได้มาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการคิดอย่างหลากหลาย แยกแยะความแตกต่างหรือความเหมือนของสิ่งต่างๆ ได้ดี เช่น ประเภทสิ่งของ เหตุการณ์ สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมหมวดหมู่ต่างๆ ได้

เด็กในวัยนี้มีความสามารถเข้าใจความคงตัวหรือการทรงสภาพ (Conservation) มีความเข้าใจการเปลี่ยนรูปร่างของวัตถุในสภาพที่แตกต่างว่ายังคงเป็นวัตถุเดิม ปริมาณเดิม เพียงแต่แปลงสภาพไป ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ไม่ได้เกิดจากการตัดทอนหรือเพิ่มเติม เช่น เด็กสามารถ เข้าใจของแข็งของเหลวที่เปลี่ยนสภาพแต่ยังคงมีจำนวนหรือปริมาณเท่าเดิม เป็นพัฒนาการที่เพิ่มขึ้นจากวัยเด็กตอนต้นอย่างเห็นได้ชัด สามารถบอกระดับปริมาณและการเปลี่ยนแปลงของวัตถุได้และสามารถบอกความมากน้อยของสิ่งต่างๆ ได้ ซึ่งอาจจะเชื่อมโยงให้เห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ ความมากน้อยของอารมณ์และการแสดงพฤติกรรมของเด็กผ่านกิจกรรมที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้เด็กเข้าใจได้ชัดเจนและง่ายมากขึ้น

วัยเด็กตอนกลางมีพัฒนาการด้านสมองโดยรวมมีความคงที่มากขึ้น แต่การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างและความสามารถทางสติปัญญาจะเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับช่วงวัยที่มีการเรียนรู้ รับรู้และพัฒนาเป็นองค์ความรู้ของตนเอง (Santrock, 2009)

นอกจากนี้ วัยนี้เป็นวัยที่สามารถสื่อสาร ทำความเข้าใจความคิดและสนทนากับบุคคลต่างๆ ได้ดี ดังนั้น เด็กในวัยนี้จึงสามารถสื่อสารความคิด ความรู้สึกของตนเองได้ และในขณะเดียวกัน เด็กสามารถทำความเข้าใจความคิด ความรู้สึกของผู้อื่นได้ ซึ่งอาจใช้กิจกรรมที่ช่วยให้เด็กสามารถสื่อสารความคิด ความต้องการของตนเองและแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างสอดคล้อง เช่น การวาดภาพ การเล่าเรื่องราว แทนการแสดงพฤติกรรมอย่างไม่เหมาะสม

การใช้ภาษาของวัยเด็กตอนกลาง มีความสามารถในการใช้ภาษา พูดชัด รู้จักคำและความหมายของคำอย่างถูกต้องมากขึ้น สามารถฟังเรื่องราวและจับใจความสำคัญ สามารถถ่ายทอดเรื่องราวที่ฟังได้ รู้จักเปรียบเทียบ เข้าใจเหตุผลจากลำดับง่าย ๆ จนถึงขั้นซับซ้อนได้เพิ่มมากขึ้น สามารถพูดแสดงความคิดเห็น เล่าเรื่องได้อย่างถูกต้องและมั่นใจ (ประภาพรพรณ นาคข้าพันธ์, 2537)

อย่างไรก็ตาม ช่วงวัยนี้เด็กยังมีจำกัดเกี่ยวกับความสามารถในการใช้เหตุผลซึ่งสอดคล้องกับความเข้าใจในนามธรรมที่ไม่ชัดเจน ส่งผลให้มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนและมีการใช้เหตุผลหรือความคิดผิดพลาด มีแนวโน้มที่จะยึดตัวเองเป็นศูนย์กลางหรือเอาความคิดตนเองเป็นใหญ่ (เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, 2549; ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2549)

1.3 พัฒนาการทางอารมณ์ (Emotional Development)

วัยเด็กตอนกลางเป็นช่วงวัยที่สามารถเข้าใจอารมณ์ของตนเองมากขึ้น เป็นช่วงวัยที่อารมณ์หลากหลายทั้งอารมณ์ทางบวกเช่น ความรัก ความเห็นใจ ความรู้สึกเบิกบานและอารมณ์ทางลบ เช่น ความเกลียด ความโกรธ ความอิจฉา เป็นต้น นอกจากนี้ ยังมีความสามารถและความพร้อมในการทำ ความเข้าใจและเผชิญกับอารมณ์ของบุคคลอื่น ๆ เข้าใจอารมณ์ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของตนเองเพิ่มขึ้นและแสดงออกทางอารมณ์ให้เป็นไปตามที่สังคมยอมรับได้ ในวัยนี้ ยังมีข้อจำกัดตามพัฒนาการส่งผลต่อการออกทางพฤติกรรม อย่างไรก็ตาม สามารถช่วยเด็กให้เข้าใจอารมณ์ของตนเอง สามารถกำกับอารมณ์และแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างเหมาะสมและสอดคล้อง การเตรียมความพร้อมและฝึกการแสดงออกทางอารมณ์ของเด็กจะช่วยให้เด็กมีความสามารถในการกำกับตนเองเมื่อก้าวเข้าสู่วัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2549)

1.4 พัฒนาการทางบุคลิกภาพและสังคม (Personality and Social Development)

วัยเด็กตอนกลางเป็นวัยที่พัฒนาการทางบุคลิกภาพและสังคมชัดเจนมากขึ้น เด็กๆ จะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียน มีการสร้างสัมพันธภาพกับวัยเดียวกันและต่างวัย เช่น เพื่อน ครู เป็นต้น ซึ่งเป็นความสัมพันธ์กับคนภายนอกครอบครัวมากขึ้น ทักษะคิดของเพื่อนและครูจะมีผลต่อเด็กเป็นอย่างมาก เด็กในวัยนี้จะรับรู้ว่าคุณสามารถทำอะไรต่างๆ ได้หลากหลายด้วยตนเองมากขึ้น มีความพยายามในการทำสิ่งต่างๆ (Sense of industry) และจะรู้สึกประสบความสำเร็จ เมื่อสามารถทำสิ่ง

ต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ แต่ถ้าไม่สามารถทำสิ่งต่างๆ ประสบความสำเร็จได้ จะเกิดความรู้สึกด้อย (Sense of inferiority)

พัฒนาการทางสังคม พบว่า เด็กในวัยนี้มีความต้องการอยากเป็นพวกพ้อง เป็นสมาชิกของกลุ่มและอยากได้รับการยอมรับจากกลุ่ม ความสัมพันธ์กับเพื่อนหรือกลุ่มจะทำให้เด็กสร้างการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง (Self-perceptions) ส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) การมองจุดเด่น จุดด้อยของตนเอง เด็กวัยนี้มีการเปรียบเทียบตนเองกับเพื่อน ซึ่งหากเด็กมีความแตกต่างและมองแต่จุดด้อยของตนเอง ส่งผลให้ไม่พอใจในตนเองและเกิดความยากลำบากในการเข้ากลุ่มหรือรู้สึกแปลกแยกจากเพื่อน (เพ็ญพิไล ฤทธาคุณานนท์, 2549)

2. การเล่นในวัยเด็กตอนกลาง

การเล่นในวัยเด็กตอนกลางเป็นการเล่นเชิงสังคม เป็นการช่วยเพิ่มทักษะและพัฒนาความเจริญเติบโตของเด็กในหลายด้าน เช่น

1. ทักษะและความต้องการการรวมกลุ่ม มีความสำคัญต่อความรู้สึกต่อตนเองของเด็ก การเล่นจะช่วยส่งเสริมทักษะทางสังคม การอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม เข้าใจการทำงานกันเป็นกลุ่ม เช่น การเป็นผู้นำ ผู้ตาม เคารพกฎระเบียบ เป็นต้น
2. ช่วยพัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อวัยวะของร่างกาย ทำให้เด็กมีสุขภาพดี
3. การเล่นเป็นวิธีการแสดงออกและระบายความเครียด
4. ช่วยส่งเสริมการนึกคิด การเข้าใจโลกและชีวิต อารมณ์ที่ไม่พึงปรารถนา
5. การเล่นเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงศักยภาพและเปิดเผยตนเองในด้านต่าง ๆ เป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาสุขภาพจิตที่ดี
6. การเล่นช่วยให้เด็กเข้าใจตนเอง เพราะในช่วงวัยนี้เด็กเริ่มรู้จักตนเอง ทำความเข้าใจเพื่อน จากการเล่นและการเข้าสังคมกับเพื่อน
7. การเล่นช่วยพัฒนาการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นที่มีต่อเด็กและความรู้สึกที่เด็กมีต่อผู้อื่น เข้าใจความแตกต่างของตนเองกับเพื่อน

แจ่มจันทร์ กุลวิจิตร (2552) กล่าวว่า การเล่นมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ในวัยเด็ก เพราะเด็กมีความสามารถในการเรียนรู้สิ่งเป็นรูปธรรมและประสบการณ์โดยตรงจากการเล่น ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาในทักษะด้านต่างๆ ได้แก่

1. พัฒนาการทางด้านสติปัญญา (Cognitive Development) การเล่นช่วยให้เด็กเรียนรู้สภาพการณ์และสิ่งแวดล้อมเป็นหนึ่งในประสบการณ์ที่สำคัญ ลักษณะและพฤติกรรมการเล่นของเด็กจะสะท้อนความรู้คิด ความเข้าใจและความรู้สึกที่เด็กมีต่อสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวเด็กจะเรียนรู้การปรับตัวผ่านการสังเกตหรือเลียนแบบตัวอย่างที่อยู่รอบตัวในขณะที่เล่นและทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัวมากขึ้น

2. พัฒนาการด้านภาษา (Language and Literacy Development) ในกระบวนการเล่นจะมีการสื่อสารโดยการอ่านและการเขียนทำให้เด็กเรียนรู้คำศัพท์ ในขณะที่เดียวกันเด็กได้ฝึกการเรียบเรียงคำศัพท์ ประโยคในบทสนทนาที่ผ่านการเล่นบทบาทสมมติ การตั้งคำถามและการแสดงความคิดเห็น

3. พัฒนาการทางด้านสังคม (Social Development) ในกระบวนการเล่น เด็กจะได้เรียนรู้ทักษะทางสังคม การสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น เรียนรู้การสื่อสาร การทำความเข้าใจและแสดงออก เพื่อให้การเล่นสามารถดำเนินต่อไปได้ รู้จักการรอคอย แลกเปลี่ยนของเล่น เรียนรู้การใช้วิธีการเพื่อลดความขัดแย้งซึ่งในเวลานี้เด็กจะเรียนรู้กฎกติกาของการอยู่ร่วมกัน

4. พัฒนาการทางด้านอารมณ์ (Emotional Development) ในกระบวนการเล่นเด็ก ๆ จะมีโอกาสแสดงอารมณ์ต่าง ๆ ออกมา เช่น ความคับข้องใจ โกรธ ไม่พอใจ เครียด ซึ่งเมื่อเด็กได้แสดงออก มาจะช่วยให้เด็กคลายความกดดันที่มีอยู่ นอกจากนี้ การเล่นยังช่วยเพิ่มความมั่นใจให้เด็กตระหนักถึงความรู้สึกด้านบวกและด้านลบของตนเองและเรียนรู้การกำกับอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม

5. พัฒนาการความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (Creatively and Imagination Development) การเล่นช่วยส่งเสริมความสามารถด้านการคิดสร้างสรรค์ จินตนาการ เปิดโอกาสให้เด็กถ่ายทอดจินตนาการในการแก้ปัญหาหรือการดำเนินการเล่นได้อย่างอิสระ

6. พัฒนาการทางด้านร่างกาย (Physical Development) การเล่นจะช่วยพัฒนากล้ามเนื้อหลาย ส่วนของร่างกาย โดยเฉพาะกล้ามเนื้อมัดเล็กผ่านการเคลื่อนไหว การจับของเล่นซึ่งเป็นการทำงานประสานกันของร่างกาย

ด้วยเหตุนี้ นักจิตวิทยาจำนวนมากได้ทำการศึกษา พัฒนาและนำการเล่นบำบัด (Play Therapy) มาใช้เป็นเครื่องมือหรือวิธีการอย่างหนึ่งในการแก้ไขความบกพร่องหรือปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมของเด็ก

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมก่อกวน (Disruptive Behavior)

1. ความหมายของพฤติกรรมก่อกวน

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2526) กล่าวถึงพฤติกรรมก่อกวน หมายถึง การกระทำของบุคคล ซึ่งเป็น การแสดงออกหรือตอบโต้ ในสิ่งหนึ่งในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง การแสดงออกหรือการตอบสนอนั้น เกิดขึ้นได้ทั้งภายในและภายนอกร่างกาย เช่น การร้องไห้ การวิ่ง การขว้าง การกิน การอ่านหนังสือ การเต้นของหัวใจ การกระตุกของกล้ามเนื้อ การคิด เป็นต้น

พรชูลี อาชาวอำรุง และ สงบ ลักษณะ (2529) อธิบายเด็กที่มีพฤติกรรมก่อกวนไว้ว่า เป็นเด็กที่มี พฤติกรรมไม่สงบ ไม่มีความเป็นระเบียบในห้องเรียน เช่น พุดตะโกนเสียงดัง เดินวนไปวนมารอบห้องเรียน มักทำเสียงดังโดยการกระแทกของ ยกเก้าอี้ทุ่ม ยกโต๊ะ ทำเก้าอี้หรือสิ่งของล้ม รบกวนทำงานของเพื่อน โดยการแกล้ง แย่งเหย้าหรือยื้อยุดฉุดมือ เพื่อขัดขวางการทำงานหรือการเรียนของเพื่อน

ประเทือง ภูมิภัทราคม (2530) ได้นิยามพฤติกรรมก่อกวนในชั้นเรียนว่า พฤติกรรมที่เป็นอุปสรรค ในการเรียนของนักเรียนที่เกิดขึ้นในขณะที่ครูกำลังสอนหรือขัดขวางการเรียนของนักเรียนหรือเพื่อน

ประภาพรณ นาคชาพันธุ์ (2537) ให้คำนิยามพฤติกรรมก่อกวนในชั้นเรียนว่า เป็นการกระทำที่ นักเรียนแสดงออกมาแล้วทำให้เพื่อนเกิดความรำคาญ ทำให้เกิดความไม่สงบในชั้นเรียนและเป็นอุปสรรคต่อการเรียนการสอนทั้งในขณะที่ครูสอนและขณะที่นักเรียนทำงาน

Achenbach และ Rescorla (2000) ระบุว่า พฤติกรรมก่อกวน หมายถึง พฤติกรรมภายนอกที่เป็นปัญหา เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว การดื้อดึงหรือต่อต้าน ทำลายทรัพย์สิน ปัญหาด้านการจดจ่อ ไม่มีสมาธิ สมาธิสั้น

Essa (2003) ได้ให้คำนิยามพฤติกรรมก่อกวนว่า เป็นพฤติกรรมที่รบกวนเวลารวมกลุ่มมีลักษณะการเดินออกจากห้องเรียน เดินไปเดินมาอย่าไร้จุดหมายรอบ ๆ ห้อง ตะโกนในห้องเรียนหรือขว้างปาสิ่งของ

จากคำนิยามข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า พฤติกรรมก่อกวนเป็นพฤติกรรมที่สร้างความรบกวนในห้องเรียนทั้งต่อตัวเด็ก เพื่อนและครูผู้สอน โดยส่งผลทางลบต่อสัมพันธภาพ โอกาสในการพัฒนาทักษะทางสังคมและโอกาสในการเรียนรู้ของเด็ก

2. สาเหตุและลักษณะของการก่อกวนในชั้นเรียน

พฤติกรรมก่อกวนที่เกิดขึ้นในชั้นเรียนเป็นพฤติกรรมที่พบได้ในหลายบริบทและมาจากหลากหลายสาเหตุ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยหลักๆ ของการเกิดพฤติกรรมดังกล่าวมาจากประสบการณ์ในชีวิต รูปแบบการเลี้ยงดู พัฒนาการของเด็ก ความสามารถในการควบคุมตนเอง การต้องการความสนใจหรือเป็นผลกระทบอันเนื่องมาจากอาการทางด้านสุขภาพจิตของเด็ก เช่น ADHD เป็นต้น (Jacobsen, 2013)

Tallahassee Community College Division of Student Affairs Department of Campus Life Student Judicial Affairs Office (2010) ได้ระบุแนวทางการทำงานกับเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมก่อกวนในชั้นเรียนของ University of Pittsburgh ว่าพฤติกรรมก่อกวนเป็นพฤติกรรมที่มีนัยสำคัญหรือเกิดขึ้นซ้ำ ๆ ครอบคลุม การสอนของครูและการจัดการควบคุมห้องเรียนหรือความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก ตัวอย่างเช่น

1. มีอาการเซื่องซึมซ้ำ ๆ
2. ออกจากห้องเรียนโดยไม่ได้รับอนุญาต
3. ทำเสียงดังในห้องเรียนซ้ำ ๆ
4. อ่านหนังสือพิมพ์ หนังสือการ์ตูนหรือนิตยสารในห้องเรียน
5. รับประทานอาหารและดื่มเครื่องดื่มโดยไม่ได้รับอนุญาต
6. แกล้งหรือล้อเลียนหรือด่าทอครูหรือเพื่อน
7. มีความสนใจและสมาธิในชั้นเรียนและนอกห้องเรียนน้อย
8. ปฏิเสธการเรียนการสอนของครู
9. พยายามติดต่อหรือหาที่อยู่ของครูอย่างไม่เหมาะสม
10. มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ที่แสดงให้เห็นถึงความสนใจในเชิงชู้สาว
11. ชมชู้หรือล้วงละเมิดบุคคลอื่นด้วยคำพูดและการกระทำ
12. แกล้ง ชมชู้หรือรบกวนครูและเพื่อนคนอื่น ๆ ด้วยวาจาหรือลายลักษณ์อักษรหรือการกระทำทำร้ายร่างกาย

Cameron (1998) ได้แบ่งแยกลักษณะของพฤติกรรมก่อกวนในชั้นเรียนออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้

1. พฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive behavior) ได้แก่ ตี ดึงผม ตะ ดึง หรือใช้คำพูดกลั่นแกล้งคนอื่น
2. พฤติกรรมก่อกวนทางกาย (Physically disruptive behavior) ได้แก่ ขว้างปา ทำลายข้าวของหรือการทำความรำคาญให้กับผู้อื่น
3. พฤติกรรมก่อกวนทางสังคม (Socially disruptive behavior) ได้แก่ กรีดร้อง วิ่งวน หรือแสดงอารมณ์เกรี้ยวกราด
4. พฤติกรรมท้าทาย (Authority-challenging behavior) ได้แก่ ปฏิเสธการขอร้อง แสดงอาการทำทางกายและวาจา หรือพูดคำหยาบ
5. พฤติกรรมที่รบกวนตนเอง (Self-disruptive behavior) ได้แก่ ฝืนกลางวัน หรืออ่านหนังสือการ์ตูนใต้โต๊ะเรียน

ในขณะที่ ประภาพรพรณ นาคำพันธ์ (2537) ได้ระบุพฤติกรรมก่อกวน 2 ลักษณะคือ

1. พฤติกรรมก่อกวนในชั้นเรียนขณะที่ครูสอน ได้แก่
 - 1.1 ลูกเดินไปเดินมาโดยไม่ได้รับอนุญาต
 - 1.2 คุยส่งเสียงดัง
 - 1.3 เล่นของเล่น
 - 1.4 เคาะโต๊ะ
 - 1.5 ลากเก้าอี้
2. พฤติกรรมก่อกวนในชั้นเรียนขณะที่ครูให้งานทำ
 - 2.1 หยิบอุปกรณ์การเรียนของเพื่อนโดยไม่ได้รับอนุญาต
 - 2.2 ดิดหรือดึงหูเพื่อน
 - 2.3 ปิดมือเพื่อนเวลาทำงาน
 - 2.4 ตะเพื่อน
 - 2.5 ร้องเพลงเสียงดัง

เอนกกุล กรีแสง (2520) อธิบายความหมายและลักษณะของพฤติกรรมก่อกวนในชั้นเรียนว่าเป็นพฤติกรรมของนักเรียนที่ไม่พึงประสงค์และเกิดขึ้นบ่อยครั้ง มีลักษณะดังนี้

1. การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวกับเพื่อนในชั้นเรียน เช่น มีการใช้คำพูดข่มขู่ เพื่อนหรือผู้อื่น การแกล้งหรือหยอกล้อเพื่อน
2. การเรียกร้องความสนใจจากเพื่อน เช่น พูดเสียงดัง ทำเสียงแปลกประหลาด ขัดคำสั่งครู กระที่บเท้า
3. การรบกวนการสอนของครู เช่น พูดคุยกันเสียงดัง ทำเสียงแปลกประหลาดขณะครูสอน
4. การแสดงความท้าทาย เช่น การแกล้งถามปัญหาที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเรียนในห้องเรียน โต้แย้งเพื่อนหรือครูอย่างไม่มีเหตุผล

จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมก่อกวนเป็นพฤติกรรมที่มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยและมีลักษณะการแสดงออกที่แตกต่างกันไป ทั้งนี้ พฤติกรรมดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมในห้องเรียน ดังนั้น ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาพฤติกรรมก่อกวนในเด็กและผลกระทบทางลบที่ต่อเนื่อง ทำให้มีความจำเป็นในการเตรียมความพร้อมและกระบวนการสำหรับการช่วยเหลือ (Eyberg, Nelson, & Boggs, 2008; Kendall, 2011) มีการให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาพฤติกรรมและส่งเสริมสุขภาพทางจิตของเด็ก นักจิตวิทยาการศึกษาในโรงเรียนจึงมีการเตรียมแนวทางและวิธีการสำหรับการช่วยเหลือเด็ก เพราะปัญหาด้านสุขภาพทางจิตจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและผลการเรียนของเด็ก ซึ่งในปัจจุบันมีการขยายตัวของระบบการช่วยเหลือนักเรียนมากขึ้น (Centers for Disease Control et al., 2001)

การศึกษาพฤติกรรมก่อกวนในเด็กสามารถศึกษาได้โดยสังเกตพฤติกรรมและใช้มาตรวัดเพื่อศึกษาลักษณะของพฤติกรรมก่อกวนที่เกิดขึ้นอย่างมีนัยสำคัญรวมถึงความถี่ของจำนวนการเกิดพฤติกรรม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3. การประเมินพฤติกรรมก่อกวน (Disruptive behavior)

การศึกษาพฤติกรรมก่อกวนสามารถศึกษาได้ 2 วิธี คือ การใช้การสังเกตและมาตรวัด เพื่อคัดกรองและศึกษาพฤติกรรมก่อกวนในเด็ก มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 การสังเกตพฤติกรรม

ในการประเมินพฤติกรรมก่อกวน ผู้ประเมินจะต้องอาศัยการสังเกตพฤติกรรมของเด็กเพื่อบันทึก ข้อมูลซึ่งสมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2526) กล่าวถึงหลักการในการสังเกตพฤติกรรมไว้ ดังนี้

3.1.1 เลือกกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการสังเกตให้ชัดเจน พฤติกรรมก่อกวนที่ควรเลือกควรเป็น พฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากเกณฑ์มาตรฐานของชั้นเรียนและเป็นพฤติกรรมที่กระทบกระเทือนต่อการเรียนการสอนและเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบ่อยๆ

3.1.2 ผู้สังเกตพฤติกรรมทำได้ใน 2 ลักษณะคือ นักเรียนสังเกตตนเองและผู้อื่นสังเกต ดังนี้

1) นักเรียนสังเกตตนเอง คือ การที่ให้ผู้พัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสังเกตตนเอง

2) บุคคลอื่นเป็นผู้สังเกต ซึ่งอาจจะเป็นครู เพื่อนหรือผู้ปกครองเป็นผู้สังเกต พฤติกรรมของนักเรียนหรือเด็กที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งจากการศึกษาพบว่า วิธีนี้เป็นวิธีที่ให้ข้อมูลได้สอดคล้องและตรงกับความเป็นจริงมากกว่าวิธีแรกเพราะผู้สังเกตมีแนวโน้มที่จะลำเอียงน้อยกว่าผู้ที่ต้องการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเอง นอกจากนี้ยังเป็นวิธีที่สามารถตรวจสอบความเที่ยงโดยการเพิ่มผู้สังเกตมากกว่า 1 คน สังเกตพฤติกรรมของคนเดียว ซึ่งจะได้ผลที่ความใกล้เคียงกันไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 เป็นการสังเกตที่มีความเที่ยงอยู่ในระดับสูง การเลือกสถานที่ในการสังเกตพฤติกรรมขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของครูและการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาพฤติกรรมของนักเรียน เช่น ในห้องเรียน ห้องสมุด บ้าน เป็นต้น

ในการสังเกตพฤติกรรมสามารถเลือกเวลาที่จะทำการสังเกตพฤติกรรม ควรเริ่มจากการระบุพฤติกรรมที่ต้องการสังเกตซึ่งมีความถี่และเกิดขึ้นบ่อยครั้ง แล้วเลือกเวลาที่สอดคล้องกับสถานที่ ซึ่งเป็นลักษณะกลุ่มเวลา กล่าวคือจะไม่สังเกตพฤติกรรมในเวลาเดียวกันของวันเดียวกันเพียงอย่างเดียว แต่จะสังเกตในหลายช่วงเวลาของวัน เดียวกัน เช่น ตอนเช้า บ่ายและก่อนเลิกเรียน เป็นต้น ช่วงการสังเกตเป็นการสุ่มเวลาจะทำให้ข้อมูลที่ได้มีความใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุดเนื่องจากเป็น

พฤติกรรมที่พบได้บ่อยในเวลาเดียวกันตลอดเวลา และในการเลือกแบบบันทึกพฤติกรรมหรือเลือกแบบประเมินให้เหมาะสมกับพฤติกรรม ควรเลือกให้สอดคล้องกับพฤติกรรม เช่น พฤติกรรมก่อกวน พฤติกรรมก้าวร้าว เป็นต้น

3.2 การใช้มาตรวัด

จากการศึกษาพบว่า มีการใช้มาตรวัดในการศึกษาพฤติกรรมก่อกวนที่หลากหลาย ดังต่อไปนี้

3.2.1 แบบคัดกรอง Child and Adolescent Disruptive Behavior Inventory (CADBI) พัฒนาโดย Julie Rusby มีค่า Cronbach's Alpha อยู่ระหว่าง .91-.97 เป็นแบบคัดกรองพฤติกรรมก่อกวนของเด็กในโรงเรียน จำนวน 25 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 หมวด คือ 1) ข้อ 1-8 พฤติกรรมที่มีต่อผู้ใหญ่ ในโรงเรียน 2) ข้อ 9-16 พฤติกรรมที่มีต่อเพื่อนในโรงเรียน และ 3) ข้อ 17-25 พฤติกรรมในโรงเรียน (Burns, Taylor, & Rusby, 2001)

3.2.2 มาตรวัด Shutter-Eyberg Child Behavior Inventory (SECB) เป็นมาตรวัดที่ใช้วัดพฤติกรรมก่อกวนของเด็กอายุ 2-16 ขวบ มีค่า Cronbach's Alpha อยู่ระหว่าง .94-.97 โดยให้ครูเป็นผู้ประเมิน มีจำนวน 36 ข้อ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ การรับรู้พฤติกรรมของครูและความถี่ของพฤติกรรมที่เด็กแสดง (Burns, Taylor, & Rusby, 2001; Burns et al., 2001)

3.2.3 แบบสำรวจพฤติกรรมเด็ก The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC) พุทธศักราช 2542 ได้รับการพัฒนาขึ้นโดยสมทรง สุวรรณเลิศและวันชัย ไชยสิทธิ์ นักจิตวิทยา ศูนย์สุขวิทยาจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแปลและดัดแปลงมาจาก Child Behavior Checklist (CBCL) ของ Thomas M. Achenbach ซึ่งใช้ประเมินปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กวัยรุ่น ที่มีลักษณะสามารถระบุแบบคือ ปัญหาที่แสดงถึงความเก็บกดหรือความขัดแย้งภายในใจ (internalizing Problem) ปัญหาที่ไม่สามารถจัดอยู่ในแบบเก็บกดหรือแบบแสดงออกและปัญหาที่แสดงออกอย่างเปิดเผย ตรงไปตรงมาหรือขาดการควบคุม (Externalizing Problem)

3.2.4 มาตรวัด Child Behavior Checklist Ages 6-18 (CBCL) พัฒนาโดย Thomas M. Achenbach ใช้สำหรับประเมินพฤติกรรมเด็ก 6-18 ปี ค่า Cronbach's Alpha อยู่ระหว่าง .89-.93 แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรก เป็นส่วนข้อมูลเบื้องต้นของเด็กโดยครูหรือผู้ปกครองเป็นผู้ตอบ ส่วนที่สอง เป็นข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กมีการให้คะแนนแบบลำดับ (Scale: 0, 1, 2) คะแนนที่ได้ สามารถระบุลักษณะหรือพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น พฤติกรรมที่เป็นปัญหาภายนอก

พฤติกรรมที่เกิดจากความเก็บบทหรือปัญหาโดยรวม เป็นต้น (Achenbach & Rescorla, 2000; Perrin, Stein, & Drotar, 1991)

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสำรวจพฤติกรรมเด็ก The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC) ได้รับการพัฒนาขึ้น โดยสมทรง สุวรรณเลิศและวันชัย ไชยสิทธิ์ ซึ่งแปลและดัดแปลงมาจาก Child Behavior Checklist (CBCL) ของ Thomas M. Achenbach ใช้สำหรับประเมินพฤติกรรมเด็ก 5-18 ปี เนื่องจากเป็นแบบสำรวจที่เป็นมาตรฐานมีความเหมาะสมและสอดคล้องในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่างชาวไทย

แนวคิดการเล่นบำบัด (Play Therapy)

1. ความหมายของการเล่นบำบัด

The Association for Play Therapy (2002) ได้ให้คำนิยาม การเล่นบำบัด (Play Therapy) ว่าเป็นกระบวนการที่ใช้รูปแบบของทฤษฎีมาสร้างกระบวนการความสัมพันธ์ โดยมีนักจิตวิทยาช่วยเหลือเด็กในการป้องกันและแก้ไขความยากลำบากทางสังคมและช่วยให้เกิดการพัฒนาและเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ ซึ่งการเล่นบำบัดมีทั้งแบบนำทางและไม่นำทาง โดยการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นการเล่นแบบไม่นำทาง (Non-Directive Play Therapy) ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการรักษาสำหรับเด็ก โดยปราศจากการนำทางเด็กของนักจิตวิทยาการปรึกษาแนวทางดังกล่าวเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมให้เด็กเกิดตระหนักรู้ในตนเอง (self-awareness) มีการตัดสินใจ (decision-making) และยอมรับในตนเอง (self-acceptance)

Cattanach (1995) กล่าวว่า การเล่นบำบัด คือ การเดินทางเพื่อการค้นพบตนเองของเด็ก เป็นเส้นทางของการทำความเข้าใจอดีต ปัจจุบันและอนาคต การเล่นเป็นกระบวนการสร้างสรรค์และเป็นรูปแบบที่น่าตื่นเต้น

Landreth (2002) กล่าวว่า การเล่น เป็นรูปแบบกิจกรรมที่เป็นพื้นฐานสำหรับวัยเด็ก เกิดขึ้นได้ในทุกที่และทุกเวลา การเล่นบำบัดจึงเป็นการตอบสนองของเด็กที่เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติ ซึ่งในขณะที่เด็กเล่น เด็กจะสามารถแสดงความเป็นตัวตนออกมาอย่างชัดเจน

ญาณี เหล่าวิริยะรัตน์ (2552) กล่าวว่า การเล่นบำบัดเป็นการช่วยบรรเทาความคับข้องใจ และสร้างสมดุลทางอารมณ์ของเด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว เพื่อให้เด็กได้เล่นและมีพื้นที่ได้แสดง

ความรู้สึกผ่านการเล่นโดยการชี้แนะและการเล่นอย่างเป็นอิสระ ซึ่งนำไปสู่การจัดการอารมณ์และแสดงพฤติกรรมอย่างเหมาะสม

ดังนั้น การเล่นบำบัดจึงเป็นกระบวนการเล่นที่ช่วยให้เด็กเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง ช่วยให้เด็กทำความเข้าใจตนเอง เรียนรู้การแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมอย่างสมดุลและเป็นอิสระผ่านการเล่น

2. ลักษณะของการเล่นบำบัด

Stagnitti (2004) ได้อธิบายลักษณะสำคัญของการเล่นบำบัดไว้ดังนี้

1. แรงจูงใจในการเล่นมักเกิดจากภายในตัวเด็กมากกว่าภายนอก
2. การเล่นมีทั้งสิ่งที่เป็นจริงและเกินจริง
3. ผู้เล่นหรือเด็กจะเป็นเป็นผู้ควบคุมบรรยากาศหรือสถานการณ์
4. สมาชิกจะเกิดในช่วงกระบวนการของการเล่นมากกว่าผลลัพธ์
5. บรรยากาศในการเล่นจะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกปลอดภัย สนุกสนานและเพลิดเพลิน
6. การเล่นเกิดขึ้นตามธรรมชาติปราศจากการบังคับ

3. ประโยชน์ของการเล่นบำบัด

การเล่นช่วยลดความวิตกกังวล ความตึงเครียดและความกดดันได้ เด็กจะได้เรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในขณะเล่น เป็นพื้นที่ให้เด็กได้แสดงออกถึงความรู้สึกของตนเองทั้งในด้านลบและด้านบวก นอกจากนี้ การเล่นยังเป็นเสมือนตัวเชื่อมระหว่างโลกความจริงและโลกความฝัน (Cohen & Solnit, 1993) ดังนั้น การเล่นจึงถือเป็นเครื่องมือในการดำรงชีวิตของเด็กตามที่ West (1996) ได้อธิบายไว้ ดังนี้

1. การเล่นเป็นเครื่องมือที่เป็นธรรมชาติที่เด็กใช้เพื่อการแสดงความเป็นตัวตนของตนเองและเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้
2. บรรยากาศของการเล่นที่ทำให้เด็กรู้สึกอบอุ่น เป็นกันเองและเกิดความไว้วางใจ จะช่วยให้เด็กสามารถเชื่อมโยงกับการเล่นและจดจ่อมีสมาธิกับสิ่งที่เล่น
3. การเล่นเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่เด็กสามารถใช้เพื่อสื่อสารหรือแสดงออกกับผู้อื่น

4. การเล่นเป็นเครื่องมือที่ทำให้เด็กแสดงอารมณ์ ความรู้สึกอย่างเต็มที่ทั้งด้านลบและด้านบวก
5. ประสบการณ์ การเรียนรู้จากการเล่นจะช่วยซ่อมแซม เสริมสร้างและเป็นประโยชน์กับเด็ก
6. ผู้ใหญ่หรือพ่อแม่สามารถทำความเข้าใจเด็กผ่านการสังเกตการเล่นของเด็กมากกว่าการที่เด็กอธิบายด้วยคำพูด

4. ประเภทของการเล่นบำบัด

(Axline, 1969) กล่าวว่า การเล่นบำบัดอยู่บนพื้นฐานที่ว่าการเล่นเป็นเครื่องมือธรรมชาติของเด็กที่แสดงออกถึงตัวตนและเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกถึงความรู้สึกและปัญหาความคับข้องใจ เช่นเดียวกับการบำบัดในผู้ใหญ่ที่เปิดโอกาสให้ผู้ใหญ่ได้พูดคุยเกี่ยวกับความยากลำบากในการดำรงชีวิต โดยรูปแบบของการเล่นบำบัดมี 3 แบบ ดังที่ Cattanach (2003) อธิบายไว้ดังนี้

1. การเล่นแบบไม่ชี้นำ ในการเล่น เด็กเป็นผู้ชี้นำ นักจิตวิทยาการศึกษาจะไม่ชี้นำ โดยจะอนุญาตให้เด็กได้กำหนด เลือกเล่นตามความสนใจเป็นกระบวนการเล่นที่ให้เด็กเป็นศูนย์กลางตามแนวทางมนุษยนิยม
2. การเล่นที่นักจิตวิทยาการศึกษาเป็นผู้ชี้นำ จะเป็นคนกำหนดวาระ ความสนใจ เวลา สำหรับการเล่นบำบัด
3. การเล่นแบบร่วมมือกัน นักจิตวิทยาการศึกษาจะเป็นทั้งผู้ชี้นำและไม่ชี้นำในกระบวนการเล่น ในขณะเดียวกัน เด็กเป็นทั้งผู้ชี้นำและไม่ชี้นำ เป็นการร่วมมือกันในการกำหนดวาระ ความสนใจและเวลาการเล่นบำบัด

Cattanach (1995) กล่าวว่า การเล่นอีกประเภท คือ การเล่นบำบัดแบบแสดงออกและสร้างสรรค์ (Creative-expressive play) โดยมีการพัฒนามาจากละครบำบัด การเล่นบำบัดลักษณะนี้มุ่งเน้นการสร้างทัศนคติที่กระฉ่าง โดยผ่านการเล่นทั้งเดี่ยวและกลุ่มเพื่อให้เด็กค้นพบศักยภาพความสามารถของตนเองในด้านความคิดสร้างสรรค์ผ่านละคร โดยใช้รูปแบบการเล่นสมมติและเน้นการสื่อสารทั้งภาษาพูดและท่าทางระหว่างสมาชิกในกลุ่มหรือนักจิตวิทยาการศึกษาหรือนักบำบัด เป็นการเล่นที่ใช้ประสาทสัมผัส (Embodiment play) การเล่นกับวัตถุ (Projection play) และการเล่นบทบาทสมมติ (Role play) การเล่นบำบัดในรูปแบบนี้ไม่ได้มุ่งเน้นการแก้ปัญหาในอดีต แต่ให้

ความสำคัญกับการสร้างทักษะและพัฒนาความภาคภูมิใจ การเห็นคุณค่าในตนเอง การสำรวจ ทำความเข้าใจตนเองที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์และสังคม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การเล่นที่ใช้ประสาทสัมผัส (Embodiment play) เป็นการเล่นผ่านการสัมผัสและสำรวจสิ่งต่าง ๆ เป็นจุดเริ่มต้นของการเล่นของเด็กวัยทารกและเป็นจุดเริ่มต้นของการเล่นบ่าบัด เด็กบางคนมีโอกาสดำเนินการหรือขอบเขตของการสำรวจการเล่นสัมผัสทำให้มีประสบการณ์ด้านการเล่นแบบนี้ น้อย ซึ่งนักจิตวิทยาการศึกษาหรืออาจใช้ดิน แป้งโดว์ แป้งข้าวโพด เจลลี่ให้เด็กได้สัมผัส ชิมและสำรวจ

2. การเล่นกับวัตถุ (Projection play) เป็นการสร้างโลกแห่งสัญลักษณ์ สามารถนิยามได้ว่าเป็นประสบการณ์ ความรู้สึก ความคิด ความปรารถนาที่เด็กได้สะท้อนออกมาผ่านการเล่นและสื่อต่าง ๆ เช่น ทฤษฎี การระบายสี น้ำ โดยในการเล่น เด็กสามารถเลือกของเล่นที่จะสะท้อนประสบการณ์ของตนเอง นักจิตวิทยาการศึกษาหรือนักบำบัดสำหรับเด็กสวมบทบาทเพื่อสำรวจความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นผ่านกระบวนการเล่น ซึ่งจะช่วยให้เด็กได้มีโอกาสสำรวจ ทำความเข้าใจตนเองผ่านการเล่น

การเล่นเช่นนี้จะสะท้อนความจริงที่เกิดขึ้นกับเด็กและในขณะเดียวกันสามารถสื่อถึงอารมณ์ความรู้สึก ของเด็กจึงเป็นการผสมผสานประสบการณ์ชีวิตและความรู้สึกของเด็ก อย่างไรก็ตาม นักจิตวิทยาการศึกษาหรือนักบำบัดพึงระวังการแยกความแตกต่างระหว่างความจริงที่เกิดขึ้นและโลกเพนิยาของเด็ที่สร้างขึ้นมาเพื่อทำให้เด็กมีอิสระจากความกังวลและปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมจริง

3. การเล่นบทบาทสมมติ (Role play) การเล่นรูปแบบนี้จะช่วยให้เด็กสามารถพัฒนาทักษะการสื่อสาร การเข้าสังคม ทำความเข้าใจกระบวนการสังคม การเล่นเช่นนี้พัฒนามาจากการเล่นครอบครั้ว ซึ่งถ่ายทอดมาจากโครงสร้างเหตุการณ์จริงในชีวิต เด็ก ๆ จะเล่นเพื่อแสดงเรื่องราวของตนเองผสมรวมกับการใช้จินตนาการ การเล่นของเด็กจะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อให้การเล่นประสบความสำเร็จ เช่น การแบ่งปัน การผลักดันเล่น การแบ่งบทบาท ทำความเข้าใจเรื่องราวและบทบาทของแต่ละคน

นอกจากนี้ ยังมีการเล่นอีกประเภท คือ การใช้สีในการบ่าบัด การเล่นเช่นนี้เป็นการเชื่อมโยงระหว่าง เด็กกับศิลปะเพื่อสะท้อนความรู้สึกและสร้างความสมดุลให้กับเด็ก โดย Bartning (1992) อธิบายการใช้สีในการบ่าบัดไว้ว่า สีเป็นสิ่งที่สื่อถึงอารมณ์ความรู้สึกของเด็กที่ต้องการแสดงออก สามารถเชื่อมโยงเด็กเข้ากับโลกแห่งความรู้สึกมีประสบการณ์และสอดคล้องกับอารมณ์อย่างลงตัว

การเลือกสีแต่ละสีเกิดจากระดับความรู้สึก การรับรู้ตนเองของเด็ก ซึ่งไม่มีกฎตายตัว สีแต่ละสีจึงสะท้อนอารมณ์ ระดับและคุณภาพของอารมณ์ที่แตกต่างกัน ได้แก่

สีแดง แสดงออกถึงความสนุกสนาน ความกล้าหาญ กล้าได้กล้าเสีย โดยทั่วไปมักเชื่อมโยงสีแดงกับ ความโกรธ แต่ลักษณะที่น่าสนใจคือ สีแดงจะส่งผลต่อเด็กซึ่งอาจจะแตกต่างจากการจำกัดความ โดยทั่วไป มีการศึกษาพบว่า เด็กที่ปกติเป็นคนเงียบเมื่อเห็นสีแดงในอ่างหรือถาดจะกลายเป็นคนที่แสดงอาการตะโกนหรือพยายามพูดมากขึ้น

สีเหลือง เป็นสีที่มีความอ่อนไหว ละเอียด มีความสว่างค่อนข้างมากและมีพลัง แต่ลักษณะของ สีเหลืองที่ชัดอีกประการ คือ เป็นสีที่สกปรกง่ายหรือดูเป็นสีที่เสียได้ง่าย มีการศึกษาเกี่ยวกับความสว่างของสีเหลืองมะนาว พบว่ามีความสว่างมาก นักบำบัดจึงมักจะเติมสีฟ้าหรือสีแดงเข้าไปเพื่อลดความสว่างจะทำให้บรรยากาศของมิตรภาพมากขึ้น

สีน้ำเงิน ในการมองแบบผ่านประสบการณ์จะพบว่าสีน้ำเงิน เป็นสีที่มองผ่านตัวของเด็กมากกว่า การมองจากภายนอก คุณสมบัติของสีน้ำเงิน คือ เป็นสีแห่งการคิด ความสบายกายรวมถึงความสงบ

ทั้งนี้ ในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

แนวคิดการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Play Therapy)

1. ความหมายของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

Axline (1969) ให้คำนิยามว่า การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Play Therapy) เป็นกระบวนการช่วยให้เรียนรู้การแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยมีพื้นฐานจากการเล่นซึ่งเป็นไปอย่างธรรมชาติที่ใช้แสดงออกในรูปแบบเฉพาะของเด็กแต่ละคนและยังเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้เล่นเพื่อแสดงอารมณ์ ความรู้สึกและปัญหา เช่น ความเครียด ความไม่พอใจ ความสับสน เป็นต้น เช่นเดียวกันกับการที่ผู้ใหญ่ใช้การพูดเพื่อระบายปัญหาออกมา โดยนักจิตวิทยาการปรึกษาจะยอมรับในตัวเด็กและเอื้อให้เด็กได้เป็นตัวของตัวเอง

Landreth (2002) ได้ให้คำนิยาม การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Group Play Therapy) ว่า เป็นกระแสที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับนักจิตวิทยาการปรึกษาในช่วงเวลาของการเล่นบำบัด มีการจัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ของเล่นที่จะช่วยพัฒนา

ความสัมพันธ์และรักษาสัมพันธ์ภาพของเด็กในการแสดงออกและสำรวจตนเอง เช่น อารมณ์ ความคิด ประสบการณ์ พฤติกรรม เป็นต้น โดยผ่านการเล่นซึ่งเป็นการสื่อสารที่เป็นธรรมชาติของเด็ก ๆ ที่สอดคล้องสำหรับพัฒนาการของเด็ก

จากคำนิยามข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Play Therapy) เป็นการปรึกษาทางจิตวิทยาที่จัดขึ้นเพื่อเอื้อให้เด็กได้สำรวจ ทำความเข้าใจอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเองและสามารถสื่อสารได้อย่างสอดคล้อง โดยผ่านกระบวนการเล่นที่มีนักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้เกิดบรรยากาศของความปลอดภัย ไร้กังวลและการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ส่งผลให้เด็กเรียนรู้และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม

2. ขอบเขตของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

ขอบเขตในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง คือ ข้อตกลงหรือ กฎเกณฑ์ซึ่งให้เด็กปฏิบัติตามร่วมกัน แตกต่างจากข้อจำกัดที่เป็นการห้ามโดยไม่คำนึงถึงเหตุผลหรือที่มาของพฤติกรรมเด็ก ทำให้เกิดความรู้สึกทางลบและมีพฤติกรรมที่รุนแรงเพิ่มมากขึ้น ในก่อนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง นักจิตวิทยาการปรึกษาจะชวนสำรวจและระบุพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ไว้อย่างชัดเจนและแจ้งให้เด็กทราบล่วงหน้าและเปิดโอกาสให้เด็กได้มีส่วนร่วมในการสร้างข้อตกลงและเปิดเผยอารมณ์ของตนเอง (ญาณี เหล่าวิริยะรัตน์, 2552)

ขอบเขตที่มีนั้นจะช่วยให้บรรยากาศในห้องของเล่นเป็นประสบการณ์ที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงที่มีกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ช่วยให้เด็กมีความมั่นใจ ลดความวิตกกังวลใจหรือความรู้สึกผิด มีความรับผิดชอบ สามารถกำกับตนเอง อีกทั้งการมีขอบเขตยังช่วยป้องกันให้เกิดความปลอดภัยของเด็กทั้งทางอารมณ์ ความรู้สึกและร่างกาย ซึ่ง Landreth (2002) ได้ระบุไว้ดังนี้

1. ขอบเขตจะทำให้เกิดความปลอดภัยต่อร่างกายและอารมณ์และป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับเด็ก
2. ขอบเขตจะช่วยปกป้องร่างกายของนักจิตวิทยาโดยเกิดจากการยอมรับและการเล่นของเด็ก
3. ขอบเขตจะเป็นสิ่งที่เอื้อให้เกิดพัฒนาการในการตัดสินใจ การควบคุมตนเองและความรับผิดชอบของเด็ก
4. ขอบเขตเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในขณะนี้ปัจจุบัน ช่วยให้เด็กได้ตระหนักอยู่กับปัจจุบัน

5. ขอบเขตจะช่วยพัฒนาบรรยากาศของความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน
6. ขอบเขตเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความเป็นมาตรฐาน คำนึงถึงหลักจริยธรรมและกระบวนการหรือกฎเกณฑ์ทางสังคม
7. ขอบเขตจะเป็นสิ่งที่ช่วยรักษาของเล่นและห้องเล่นให้มีความพร้อมและเหมาะสมกับการเล่นบำบัดต่อไป

3. องค์ประกอบของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

3.1 นักจิตวิทยาการศึกษา

Axline (1969) ได้ระบุข้อควรปฏิบัติสำหรับการศึกษาแบบการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ซึ่งเป็นการเล่นบำบัดแบบไม่นำทาง (non-directive play therapy) ดังนี้

1. นักจิตวิทยาการศึกษาจะสร้างความอบอุ่น มีสัมพันธภาพที่เป็นกันเองกับเด็ก ซึ่งนักจิตวิทยาการศึกษาควรสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นเร็วที่สุด
2. นักจิตวิทยาการศึกษายอมรับเด็กอย่างที่เป็นโดยไม่มีเงื่อนไข
3. นักจิตวิทยาการศึกษาเอื้อให้เด็กสามารถแสดงอารมณ์ได้อย่างอิสระและสมบูรณ์
4. นักจิตวิทยาการศึกษาเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยในการตระหนักรู้และแสดงออกทางความรู้สึกของเด็ก มีการสะท้อนความรู้สึกกลับไปยังเด็กในลักษณะหรือรูปแบบที่ช่วยให้เด็กเกิดความเข้าใจในพฤติกรรมของตนเอง
5. นักจิตวิทยาการศึกษาเคารพในความสามารถในการแก้ปัญหาและให้โอกาสเด็กได้ลงมือทำ ซึ่งความรับผิดชอบดังกล่าวจะเป็นทางเลือกและจุดเปลี่ยนที่เกิดขึ้นในเด็ก
6. นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องไม่พยายามนำทางการกระทำหรือการสนทนาของเด็ก ควรเอื้อให้เด็กได้เป็นผู้นำและนักจิตวิทยาการศึกษาเป็นผู้ตาม
7. นักจิตวิทยาการศึกษาไม่ต้องพยายามให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่รวดเร็ว เอื้อให้เป็นกระบวนการที่ค่อย ๆ เรียนรู้และเกิดขึ้น
8. นักจิตวิทยาการศึกษากำหนดขอบเขตหรือข้อตกลงที่จำเป็นที่สอดคล้องกับความเป็นจริง และทำให้เด็กได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบของเขาในความสัมพันธ์

เมื่อนักจิตวิทยาการศึกษานำหลักการ 8 ข้อไปใช้ในกระบวนการกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจะก่อให้เกิดบรรยากาศของการยอมรับ ความไว้วางใจ ความเข้าใจ ร่วมรู้สึกและมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้การปรึกษากับเด็ก อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินการในกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง นักจิตวิทยาการศึกษายังคงต้องใช้ทักษะพื้นฐานทางจิตวิทยาการปรึกษาเพื่ออยู่กับปัจจุบัน รับรู้เรื่องราวของเด็ก อาทิ ทักษะการฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึกและสะท้อนเนื้อหาในเรื่องราวที่เด็กสื่อสารและแสดงออกมา

หลักการดังกล่าวสอดคล้องกับ Cattanaach (2003) ที่ได้อธิบายสิ่งที่นักจิตวิทยาพึงตระหนักในการเล่นบำบัด 3 ข้อ ดังนี้

1. ในการเล่นบำบัดนักจิตวิทยาพึงระวังและคำนึง คือ ความสัมพันธ์ของนักจิตวิทยาการปรึกษาและเด็กตั้งแต่เริ่มต้นจนจบ ความสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษาและเด็กควรเป็นความสัมพันธ์ที่ทำให้เด็กเกิดความไว้วางใจ สร้างบรรยากาศให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยที่จะสำรวจตนเอง

2. ในการเล่นบำบัด นักจิตวิทยาการปรึกษาและเด็กจะร่วมมือกันสำรวจเรื่องราวของเด็กผ่านของเล่น การเล่น บทบาทสมมติ การวาดภาพ ระบายสี เรื่องเล่าซึ่งเป็นไปในลักษณะเฉพาะเจาะจงเพื่อความเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้นกับเด็กอย่างครบถ้วน ดังนั้นในกระบวนการเล่น เด็ก ๆ อาจจะมีการเล่าซ้ำหรือเล่นซ้ำได้

3. เป้าหมายในกระบวนการเล่นบำบัดเพื่อให้เด็กทำความเข้าใจตนเองและยอมรับในตนเอง ฉะนั้น กระบวนการที่เกิดขึ้นจึงเป็นการยอมรับนับถือตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษาและยอมรับในความเป็นปัจเจกบุคคลของเด็ก

กระบวนการดังกล่าว จะช่วยให้เด็กเกิดการตระหนักรู้ในความต้องการ ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง นักจิตวิทยาการปรึกษาจะช่วยให้เด็กตระหนักถึงการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมของ ตนเองผ่านการเลือกของเล่นในแต่ละชิ้นเสมือนเป็นตัวแทนการสื่อสารของเด็ก (Landreth, 2012)

นอกจากนี้ นักจิตวิทยาการศึกษาจำเป็นต้องมีทักษะและบุคลิกภาพที่เอื้อให้เกิดบรรยากาศของความไว้วางใจในกระบวนการตามแนวคิดของ Axline (1969) และ Landreth (2002) ได้ระบุทักษะภาษาท่าทางที่สำคัญในการให้บริการการศึกษาแบบกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

1. โนม้ตัวไปข้างหน้าและนั่งในท่าที่รับฟัง
2. แสดงความสนใจ
3. ทำตัวสบายและผ่อนคลาย
4. น้ำเสียงและการแสดงออกสอดคล้องกับสิ่งที่เด็กแสดงออกมา
5. น้ำเสียงและการแสดงออกสอดคล้องกับสิ่งที่นักจิตวิทยาการศึกษาแสดงออกหรือ

ตอบสนอง

นอกจากภาษาท่าทางแล้ว นักจิตวิทยายังควรใช้ทักษะทางการสื่อสารอื่น ๆ ที่ช่วยให้เกิดประสิทธิภาพในการบริการการศึกษาแบบการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ดังต่อไปนี้

1. ติดตามพฤติกรรม การพูดของเด็กและสะท้อนกลับให้เห็นถึงพฤติกรรมเด็ก
2. สะท้อนเนื้อหา ถอดความการแสดงออกทางคำพูดของเด็ก
3. สะท้อนความรู้สึก น้ำเสียง อารมณ์ของเด็ก
4. เอื้อให้เกิดการตัดสินใจ ความรับผิดชอบ สนับสนุนให้ตัดสินใจหรือทำด้วยตนเอง โดยการสะท้อนความต้องการของเด็ก และใช้คำถามปลายเปิดเพื่อให้เด็กมีโอกาสตัดสินใจด้วยตนเอง
5. เอื้อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ความเป็นธรรมชาติ ปราศจากกฎเกณฑ์หรือขอบเขตภายในห้องของเล่นภายใต้บรรยากาศความเป็นกันเอง ไม่มีการตีตรา
6. เอื้อให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองและให้กำลังใจ ให้เด็กรู้สึกว่าคุณมีความสามารถและมีคุณค่า
7. เอื้อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี ให้กำลังใจด้านบวก มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็กและผู้ให้การปรึกษา
8. ขยายความหมายและเอื้อให้เกิดความเข้าใจของการสื่อสารระหว่างการเล่นของเด็กและสิ่งที่เด็กต้องการแสดงออก ขอบเขตของสภาพแวดล้อมและข้อตกลงที่เอื้อต่อการเล่นบำบัด

3.2 ห้องของเล่น

Axline (1969) กล่าวว่า องค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ ห้องของเล่น ควรจะมีลักษณะเป็นห้องเก็บเสียง ควรมีอ่างน้ำ หน้าต่างควรมีลูกกรงหรือฉากรัดกัน พื้นและผนังควรทำมาด้วยวัสดุที่สามารถทำความสะอาดได้ง่าย มีการต่อสายบันทึกเสียงหรืออาจจะมีพื้นที่สำหรับผู้สังเกตการณ์ที่มีกระจกมองได้ทางเดียว เพื่อไม่ให้รบกวนกระบวนการปรึกษา แต่โดยปกติจะไม่อนุญาตให้ผู้ปกครองหรือผู้ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องสังเกตการณ์

นอกจากนี้ Cattanaach (1995) และ Moustakas (1953) ได้ระบุอีกว่า ห้องของเล่นควรเป็นพื้นที่กายภาพที่ทำให้เกิดความสบายใจที่จะเล่น ห้องของเล่นควรมีสันสดใส ทำให้รู้สึกสดชื่น ควรแตกต่างจากห้องเรียน ห้องนอนของเด็ก เป็นห้องสำหรับการเล่นโดยเฉพาะ

3.3 ของเล่น

Axline (1969) อธิบายว่า ของเล่นนั้นควรมีความแตกต่างและหลากหลาย เช่น ขวดนม ครอบครัวตุ๊กตา บ้านตุ๊กตา พร้อมเฟอร์นิเจอร์ ตุ๊กตาอาหารและอุปกรณ์ ตุ๊กตารูปสัตว์ ของเล่นที่เป็นเครื่องใช้ภายในบ้าน อาทิ โต๊ะ เก้าอี้ ตู้เสื้อผ้า เตียงพับได้ จาน กระทะ ข้อน เสื้อผ้า ราวแขวน ไม้หนีบผ้า และตะกร้าผ้า หุ่น ฉากละครหุ่น สีเทียน ดิน สีสำหรับระบายด้วยนิ้วมือ ทราาย น้ำ ปืนของเล่น อุปกรณ์ ของเล่นช่างไม้ ตุ๊กตากระดาษ รถของเล่น เครื่องบินของเล่น โต๊ะ ขาตั้งวาดรูป ดินน้ำมัน กระดาษสำหรับ วาดรูป ระบายสี ชั้นวางของเล่น อ่างน้ำ โทรศัพท์ของเล่น ไม้ถูพื้น เป็นต้น

Cattanaach (1995) กล่าวว่า อุปกรณ์หรือของเล่นควรเลือกจากความจำเป็นของเด็กและรูปแบบ ของการบำบัด เป็นของเล่นที่กระตุ้นประสาทสัมผัสของเด็กผ่านการเล่น ตัวอย่างของเล่น อาทิ ฉากเรื่องราว ตุ๊กตาหรือหุ่น เสื้อผ้า อุปกรณ์ประกอบฉาก กล้อง

Moustakas (1953) กล่าวถึงของเล่นในห้องของเล่นว่า ปัจจัยสำคัญไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนของเล่น แต่ขึ้นอยู่กับชนิดของเล่นและการจัดวางที่จะต้องให้อើให้เด็กได้เลือก สำรวจและลองเล่นด้วยตนเองโดยไม่รู้สึกดัดดันหรือถูกบังคับในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง ควรให้เด็กเป็นอิสระที่จะแสดงความรู้สึกและทัศนคติของตนเองผ่านการเล่นของเล่นตามรูปแบบของตัวเอง

นักจิตวิทยาการศึกษาจะทำข้อตกลงซึ่งเป็นการสร้างขอบเขตกับเด็กในตอนต้นเสมอว่า ไม่อนุญาตให้นำของเล่นออกจากห้อง ของเล่นทั้งหมดนี้จะใช้สำหรับการเล่นในห้องของเล่นเท่านั้น

ยกเว้นสิ่งที่เด็กสร้างหรือทำขึ้นด้วยตนเอง เช่น ภาพวาด ของประดิษฐ์ เป็นต้น รวมถึงสร้างข้อตกลงในการใช้ของเล่น จะไม่นำของเล่นมาทำร้ายร่างกายตนเอง เพื่อนหรือนักจิตวิทยาการศึกษา

3.4 ระยะเวลา

Sweeney และ Homeyer (1999) ได้อธิบายระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมคร อยู่ประมาณ 30-60 นาที สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง อย่างน้อย 6-8 สัปดาห์

แนวคิดกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Group Play Therapy)

1. ความหมายของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

Sweeney และ Homeyer (1999) ได้อธิบายว่า กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง เป็น กลุ่มที่เกิดจากผลของความสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการศึกษาและเด็กเป็นกระแสที่เกิดขึ้น และส่งผ่านมายังกลุ่ม ช่วยให้เด็กเกิดความรู้สึกปลอดภัยและเกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีภายในกลุ่ม เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติและสามารถตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ของเด็กได้

กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง คือ แนวทางการรักษาเพื่อตอบสนองพัฒนาการและการเรียนรู้ด้านวัฒนธรรมของเด็กอยู่บนพื้นฐานทฤษฎีมนุษยนิยมของ Carl Rogers (1942) ซึ่งเป็นแนวทาง พัฒนาโดย Virginia Axline (1947) ตามแนวมนุษยนิยมอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการศึกษาและเด็กเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สามารถช่วยเด็กที่มีประสบการณ์ยากลำบากที่เกิดจากสภาพแวดล้อม พัฒนาการสามารถเผชิญกับปัญหาได้ ซึ่งในช่วงปีแรกของการให้บริการการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง นักจิตวิทยาการศึกษาและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ทางจิตได้ใช้การเล่นบำบัดในโรงเรียน โดยนักวิจัย ผู้เชี่ยวชาญและนักจิตวิทยาที่สนใจศึกษาด้านนี้ ได้แก่ Clark Moustakas (1959), Louise Guerney (1983), and Garry Landreth (1991, 2012) ได้พัฒนารูปแบบกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจนถึงปัจจุบัน โดยมีงานวิจัยที่ศึกษาประสิทธิภาพของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางมาเป็นระยะเวลากว่า 70 ปี (Bratton et al., 2013; Dee C. Ray, Armstrong, Balkin, & Jayne, 2015)

ดังนั้น กลุ่มการเล่นแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจึงเป็นกระบวนการการศึกษาที่มีแนวทางการบริการการศึกษาและความเชื่อพื้นฐาน ลักษณะของห้องของเล่น ของเล่น ขอบเขตของการเล่น

บ๊อบบี้ ลักษณะและองค์ประกอบด้านต่างๆ อยู่บนพื้นฐานเช่นเดียวกับการเล่นบ๊อบบี้แบบเด็กเป็นศูนย์กลางแบบรายบุคคล แต่มีความแตกต่างกันจำนวนสมาชิกของกลุ่มและลักษณะการดำเนินกลุ่ม เพื่อให้สอดคล้องและตอบสนองความต้องการของเด็กที่แตกต่างกันไป

2. ลักษณะของกลุ่มการเล่นบ๊อบบี้แบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

โปรแกรมกลุ่มการเล่นบ๊อบบี้แบบเด็กเป็นศูนย์กลางโดยทั่วไปใช้กับเด็กอายุระหว่าง 3-11 ขวบ โดยกลุ่มการเล่นบ๊อบบี้แบบเด็กเป็นศูนย์กลางเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลางและมีพื้นฐานความเชื่อที่ว่าปัจจัยและบริบทที่จะช่วยในการเจริญเติบโตตามธรรมชาติของเด็กนั้น คือ ประสบการณ์และการสื่อสารผ่านการเล่น นอกจากนี้ กลุ่มการเล่นบ๊อบบี้แบบเด็กเป็นศูนย์กลางยังถูกใช้แพร่หลายในสหรัฐอเมริกา (Lambert et al., 2007) เป็นพื้นที่ที่ให้อิสระในการเล่นและแสดงออกอย่างเต็มที่ภายใต้บรรยากาศที่ปลอดภัย มีความสอดคล้องและการยอมรับโดยปราศจากเงื่อนไข (Landreth, 2012)

ถึงแม้ว่าการแสดงออกทางอารมณ์ของเด็กมีความแตกต่างกับการแสดงออกของผู้ใหญ่ หากทั้งผู้ใหญ่และเด็กต่างก็มีอารมณ์เช่นเดียวกัน เช่น กลัว สุข ผิดหวัง กังวล หรือเศร้า ดังนั้น ของเล่นจึงเป็นเครื่องมือที่ใช้แทนคำพูดของเด็กผ่านการเล่น ซึ่งเป็นการสื่อสารและภาษาที่ถ่ายทอดมาจากเด็ก เด็กๆ จะใช้การเล่นเพื่อแสดงออกทางอารมณ์ทดแทนความกลัวที่จะสื่อสารเป็นคำพูด การเล่นจะช่วยให้สื่อให้เห็นถึงที่มาและความแตกต่างของเด็ก เช่น ประสบการณ์ของเด็ก ความคาดหวังหรือความตั้งใจของเด็ก ความรู้สึกที่มีต่อเหตุการณ์และการรับรู้ตนเอง (Landreth, 2002)

ตามแนวทางการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มด้วยการเล่นบ๊อบบี้แบบเด็กเป็นศูนย์กลาง นักจิตวิทยา การศึกษาจะไม่พยายามควบคุมหรือเปลี่ยนแปลงเด็ก เพราะเชื่อว่าพฤติกรรมของเด็กจะค่อย ๆ พัฒนาตามเวลาอย่างเป็นกระบวนการเพื่อให้เป็นคนที่สมบูรณ์ จุดประสงค์หลักของกลุ่มการเล่นบ๊อบบี้แบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นการสร้างการตระหนักรู้ในตนเอง การกำกับตนเอง ซึ่งในกลุ่มนักจิตวิทยาการศึกษาจะสะท้อนความรู้สึก ความเชื่อของเด็กด้วยความอ่อนโยน สอดคล้องและยอมรับในตัวเด็กอย่างไม่มีเงื่อนไขเพื่อให้เด็กได้มีโอกาสยอมรับตนเอง (Landreth, 2012)

แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับกับแนวคิดของ Landreth (2002) ที่ได้อธิบายจุดประสงค์ของกลุ่ม การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ว่าเป็นกระบวนการที่ช่วยพัฒนาเด็กในหลายๆ ด้าน ดังนี้

1. ช่วยพัฒนาการรับรู้ตนเองในแง่บวกมากขึ้น
2. ช่วยให้เด็กเข้าใจและยอมรับผลจากการกระทำของตนเอง
3. เรียนรู้ที่จะจัดการและกำกับตนเองดีขึ้น
4. เรียนรู้ที่จะยอมรับตนเองมากขึ้น
5. เรียนรู้ที่จะเคารพ นับถือตนเอง
6. ช่วยให้เด็กมีความสามารถในการตัดสินใจ
7. สัมผัสกับความรู้สึกของการควบคุม
8. เรียนรู้กระบวนการรับมือกับปัญหา
9. พัฒนาศักยภาพภายในตัวเด็ก
10. เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง

3. กระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

จากการศึกษาเกี่ยวกับธรรมชาติและการเล่นของเด็ก พบว่า การบำบัดโดยการ เล่นเป็นการพัฒนาและตอบสนองที่สอดคล้องและเหมาะสำหรับการช่วยเหลือเด็กเกี่ยวกับปัญหา ด้าน สังคม อารมณ์ และพฤติกรรม (Bratton et al., 2005) และการเล่นบำบัดยังสามารถทำซ้ำหรือเพิ่ม ระยะเวลามากขึ้น เพื่อให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้นในโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็กที่มีข้อจำกัด (Baggerly & Bratton, 2010)

Landreth (2002) ได้อธิบาย กระบวนการพัฒนาของเด็กผ่านการเข้ากลุ่มการเล่นบำบัด แบบเด็กเป็นศูนย์กลาง โดยมีกระบวนการที่เกิดขึ้นทั้งหมด 5 ขั้น คือ

1. ในขั้นแรก เด็กๆ จะถ่ายทอดอารมณ์ทางลบอย่างกระจัดกระจายผ่านการเล่น
2. ในขั้นที่สอง เด็กๆ จะเริ่มแสดงอารมณ์ทางลบ ความไม่เต็มใจ ฝืนใจออกมาชัดเจนมากขึ้น เช่น มีการแสดงความวิตกกังวล เป็นต้น
3. ในขั้นที่สาม เป็นอีกครั้งที่เด็กจะแสดงอารมณ์ทางลบค่อนข้างมาก อย่างไรก็ตามอารมณ์ ทางลบที่แสดงออกจะแตกต่างจากในขั้นที่สอง การแสดงออกทางอารมณ์นี้เป็นการแสดงออกที่ เกี่ยวข้องกับพ่อแม่ พี่น้อง นักจิตวิทยาหรือแสดงพฤติกรรมถดถอย

4. ในขั้นที่สี่ ความรู้สึกไม่เต็มใจ ความรู้สึกด้านลบหรือด้านบวกอย่างใดอย่างหนึ่งจะแสดงออกกลับมาอีกครั้ง แต่จะเหมือนกับขั้นที่สามที่จะเกี่ยวข้องกับพ่อแม่ พี่น้องหรือนักจิตวิทยาการศึกษา

5. ในขั้นที่ห้าหรือขั้นสุดท้าย เด็กจะถ่ายทอดหรือแสดงอารมณ์ด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ ส่วนทัศนคติทางด้านลบของเด็กก็จะแสดงออกมาอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริงและไม่กระจัดกระจาย

กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจึงเป็นกระบวนการที่มีประสิทธิภาพในการช่วยให้เด็กเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง จัดการภาวะอารมณ์และการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ดียิ่งขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในต่างประเทศ

งานวิจัยเกี่ยวกับกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจำนวนมากได้ศึกษาในโรงเรียนระดับอนุบาลและประถมศึกษาซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบแนวทางการศึกษาด้วยการเล่นในโรงเรียน (Garza & Bratton, 2005) ซึ่งได้ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาการเข้าสังคมและพัฒนาการทางอารมณ์ของเด็ก (Sklad, Diekstra, Ritter, Ben, & Gravesteijn, 2012) การให้บริการการศึกษาเชิงจิตวิทยา ดังกล่าวเป็นการเตรียมความพร้อมสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกสำหรับเด็ก ซึ่งรวมไปถึงทักษะการแก้ปัญหาและการลดการลงโทษ (Whiston et al., 2011) อย่างไรก็ตาม ยังพบว่า ยังต้องการการพัฒนาแนวทางในการช่วยเหลือเด็กเพิ่มมากขึ้น (Eyberg et al., 2008)

ในการศึกษากลุ่มการเล่นบำบัดในโรงเรียนได้ระบุว่า ในช่วงปี 1940-2010 มีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง 165 งานและในช่วงปี 2000-2008 มีการวิเคราะห์เชิงอภิมานงานวิจัย พบว่า ผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ในช่วงปี 1940-2010 มีประสิทธิภาพสูง ซึ่งขนาดอิทธิพล (effect sizes) อยู่ระหว่าง .66-1.05 และกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางได้รับการอ้างอิงมากที่สุดในการศึกษาการบำบัดในโรงเรียน (Bratton et al., 2013) จากสถิติดังกล่าว จึงเป็นสิ่งที่สนับสนุนให้เกิดการพัฒนาประสิทธิภาพของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ซึ่งมีตัวอย่างงานวิจัยดังนี้

งานวิจัยของ Fall และคณะ (1999) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการทำงานกับเด็กในการบริการการปรึกษาในโรงเรียน โดยผ่านการเล่นบำบัดในระยะเวลาจำกัด การศึกษาครั้งนี้มีผู้เข้ารับการปรึกษาทั้งหมด 62 คน ซึ่งมีปัญหาด้านพฤติกรรม เช่น ใช้วิธีการแก้ปัญหาโดยการเอาชนะ มีความอดทนต่ำ มีผลการเรียนต่ำหรือมีพฤติกรรมที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษซึ่งมีผลกระทบต่อการศึกษา มีการประเมินผลของการเข้ารับการปรึกษาโดยครูผู้สอนวัดจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาของเด็ก ซึ่งพบว่าเด็กมีพฤติกรรมทางลบหรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลดลง มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy) ที่เพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ผลของการเพิ่มพฤติกรรมเชิงบวกในห้องเรียนนั้นยังไม่ชัดเจนมากนัก

งานวิจัย ของ Bratton และคณะ (2013) เรื่องการดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้น: ผลของการเล่นบำบัด แบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อนวัย เป็นการศึกษาประสิทธิภาพของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางที่มีผลต่อพฤติกรรมก่อนวัยในเด็กที่ครอบครัวมีรายได้น้อย โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทั้งหมด 28 คน มีการประเมินพฤติกรรมโดยครูใช้มาตรวัด teacher-reported measure of child behavior problems in children วัดพฤติกรรมก่อนวัยที่พบในชั้นเรียน ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางไม่เพียงแต่จะช่วยพัฒนากระบวนการคิดในเด็ก ยังเป็นกระบวนการที่เหมาะสมสำหรับเด็กที่มีปัญหาด้านการแสดงออกเกี่ยวกับอารมณ์และพฤติกรรมและผู้วิจัยยังได้ระบุว่า เด็กที่ผ่านการเข้ากลุ่มมีพฤติกรรมก่อนวัยในห้องเรียนตลอดเวลาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อศึกษาต่อพบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสามารถลดลงอย่างต่อเนื่อง รวมถึงปัญหาความใส่ใจในชั้นเรียนน้อยของเด็กๆ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

งานวิจัยของ Su และ Tsai (2016) เรื่องกลุ่มการเล่นบำบัดในเด็กที่เพิ่งอพยพที่มีปัญหาด้านความสัมพันธ์ในสถานทูตไต้หวัน มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางกับเด็กที่เพิ่งอพยพเข้ามาในประเทศไทยไต้หวันที่มีความยากลำบากในการจัดการด้านสัมพันธภาพในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 2-3 แบ่งออกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ซึ่งกลุ่มทดลองจะรับเข้ากลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางครั้งละ 40 นาที จำนวน 12 ครั้ง เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ และใช้มาตรวัด The Social Skill Behaviors and Characteristics Scale for Elementary and Junior School Students (SSBCS, student version and teacher version) และ the Parenting Stress Index (PSI) และสัมภาษณ์ ผลการทดลองในครั้งนี้ พบว่า กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ช่วยให้เด็กมีสัมพันธภาพที่ดีขึ้น มีความมั่นใจในตนเองมีการยอมรับใน

ตนเอง เกิดความรัก ความผูกพันระหว่างเด็กที่เพิ่งอพยพเข้ามา นอกจากนี้ กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางยังส่งเสริมสุขภาพทางจิตที่ดีและพัฒนาสัมพันธภาพของเด็กในโรงเรียน

Ray และคณะ (2009) ได้ทำการศึกษาผลของการเล่นบำบัดระยะสั้นและระยะยาวที่มีความเครียดในความสัมพันธ์ระหว่างครูและเด็กที่เกิดขึ้นในห้องเรียน โดยแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการเล่นบำบัดแบบระยะสั้นเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ และกลุ่มที่เข้ารับการเล่นบำบัดระยะยาวเป็นเวลา 16 สัปดาห์ ซึ่งหลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นอย่างชัดเจนและพบว่าเด็กที่เข้ารับการเล่นบำบัดแบบระยะสั้นมีผลที่ดีกว่าในทุกด้าน เช่นเดียวกับ Kottman (2001) ได้ระบุประสิทธิภาพของกลุ่มการเล่นบำบัดว่า มีประสิทธิภาพและเหมาะสมสำหรับเด็กที่มีปัญหา เช่น การถูกทำร้าย การถูกทอดทิ้ง เด็กในครอบครัวหย่าร้าง เด็กที่ประสบกับการสูญเสีย ความรุนแรงในครอบครัวและเด็กที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์เลวร้าย สอดคล้องกับ Bratton and Ray (2000) ทำการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการเล่นบำบัด จำนวน 82 งานวิจัย พบว่า การเล่นบำบัดมีประสิทธิภาพและเป็นเครื่องมือที่เหมาะสมสำหรับการช่วยเหลือและแก้ปัญหาของเด็กทั้งด้านการรับรู้ตัวตน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความสามารถทางด้านความคิด ทักษะสังคมและความวิตกกังวล

Helker (2006) ได้ศึกษาเรื่องผลของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครูและเด็กมีการจัดอบรมการเล่นบำบัดให้ครูและผู้ช่วย ซึ่งในการอบรมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มทักษะการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครูและเด็กและศึกษาผลของการเล่นบำบัดที่มีต่อพฤติกรรมของเด็กในชั้นเรียน ผลการทดลองพบว่า ครูและผู้ช่วยมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีขึ้น สามารถจัดกิจกรรมเรียนรู้การเล่นบำบัดให้กับเด็กและนำไปใช้กับเด็กในชั้นเรียนของตนเอง โดยจากการเล่นบำบัดนั้นทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาลดลง

งานวิจัยของ Wilson และ Lipsey (2007) ได้ทำการวิเคราะห์เชิงปริมาณงานวิจัย เป็นการศึกษาวิธีการที่ใช้ภายในโรงเรียนเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวและพฤติกรรมก่อกวน โดยศึกษา งานวิจัยจำนวน 249 งานวิจัย เกี่ยวกับโปรแกรมที่ใช้ป้องกันและลดพฤติกรรมก้าวร้าวและพฤติกรรมก่อกวนในโรงเรียน โดยงานวิจัยที่ศึกษาจะเริ่มตั้งแต่ปี 1950 จนถึงปี 2007 ศึกษาในกลุ่มเด็กก่อนวัยอนุบาลจนถึงระดับมัธยมศึกษา พบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ในโรงเรียนเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมก้าวร้าวและพฤติกรรมก่อกวนของเด็กได้มีประสิทธิภาพ

งานวิจัยในประเทศไทย

จันทนา ยิ้มน้อย (2537) ศึกษาเรื่องผลของการเล่นบำบัดแบบกลุ่มต่อพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียน ของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการเล่นบำบัดในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ต่อการลดพฤติกรรมในชั้นเรียน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนวัดดอน จำนวน 9 คน แบ่งเป็น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้แบบบันทึกพฤติกรรมแบบช่วงเวลาเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลและแบ่งพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนออกเป็น 4 แบบ คือ 1) การลุกจากที่นั่งโดยไม่ได้รับอนุญาตจากครูผู้สอน 2) การพูดคุยกับเพื่อนโดยพูดสอดแทรกขณะที่ครูสอนและพูดออกเสียงคนเดียว 3) การแหย่เพื่อน การหยอกล้อกับเพื่อน เล่นสิ่งอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเรียนในขณะที่เรียน 4) การทำเสียงดัง ผลการทดลองพบว่า ในระยะทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนแบบที่ 1 และ 2 ลดลงแตกต่างจากกลุ่มควบคุม ส่วนแบบที่สาม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมลดลงและแตกต่างจากกลุ่มควบคุม ส่วนแบบที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลองมีแนวโน้มลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมแต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประเทือง ภูมิภักทราคม (2530) ได้ศึกษาการเสริมแรงทางบวกเพื่อปรับพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนชุมชนวัดบางขัน จังหวัดปทุมธานี ในวิชาคณิตศาสตร์ ศึกษาในแง่การแผ่ขยายของพฤติกรรม สภาพการณ์และการคงอยู่ของพฤติกรรม แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น กลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม ในแต่ละกลุ่มมีนักเรียน 5 คน เฉลี่ยชายหญิงใกล้เคียงกันทุกกลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการแผ่ขยายดีกว่ากลุ่มควบคุม ส่วนผลของการคงอยู่ของพฤติกรรมนั้นกลุ่มควบคุมดีกว่ากลุ่มทดลอง

ประภาพรพรณ นาคข้าพันธ์ (2537) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลของการให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม เพื่อลดพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการลดพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนของเด็กระดับชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 ในวิชาศิลปะศึกษา ซึ่งแบ่งกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุมอย่างละ 8 กลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ ในการทดลอง คือ แบบประเมินพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนเพื่อคัดกรองกลุ่มตัวอย่างและแบบบันทึกพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนเพื่อประเมินพฤติกรรมก่อนและหลังการทดลอง ผลการทดลองพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมก่อนวัยในชั้นเรียนลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมก่อนในชั้นเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมก่อนเป็นพฤติกรรมที่สามารถพบได้บ่อยในเด็กตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลจนถึงระดับชั้นประถมศึกษาและมีงานวิจัยจำนวนมากระบุว่าการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางสามารถลดพฤติกรรมก่อนของเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้เด็กมีสัมพันธภาพที่ดีกับครูและเพื่อนในโรงเรียน อีกทั้งส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนของเด็กด้วย



บทที่ 3

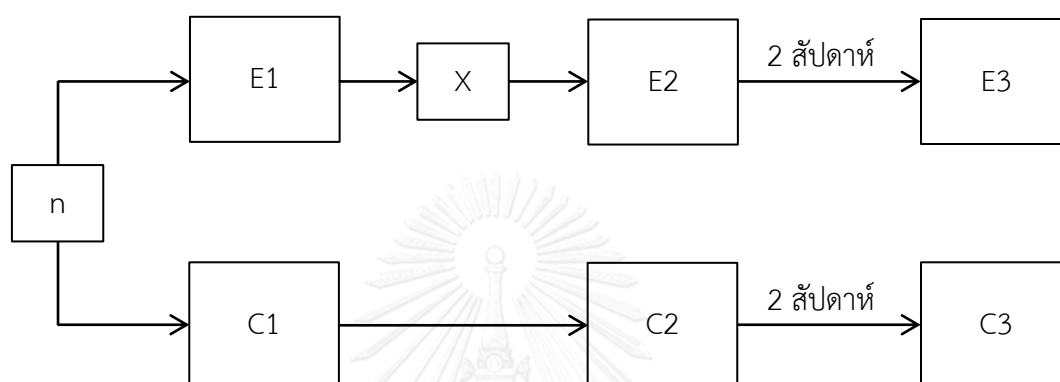
วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เป็นการศึกษาค้นคว้าผลของกลุ่มการเล่นบ๊อบบี้แบบเด็กเป็น ศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อนวัยในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โดยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย กึ่งทดลอง (Quasi-Experiment research design) ศึกษาความแตกต่างของพฤติกรรมก่อนวัยในช่วง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและช่วงติดตามผลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยมี รายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. การออกแบบการวิจัย
 - 1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
 - ประชากร
 - กลุ่มตัวอย่าง
 - 1.2 เกณฑ์การคัดเลือก
 - 1.3 เกณฑ์การคัดออก
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพ
 - 2.1 ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย
 - ขั้นตอนก่อนการทดลอง
 - ขั้นตอนดำเนินการทดลอง
 - ขั้นตอนหลังการทดลอง
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. สถานที่ในการดำเนินการวิจัย
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. การอภิปรายและการสรุปผลการวิจัย
7. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย
8. การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การออกแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experiment research design) ใช้การออกแบบการทดลองแบบทดสอบก่อน หลังการทดลองและติดตามผล (Pre-Post-follow-up design) Mixed-design ANOVA โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ศึกษาผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็ก ซึ่งผู้วิจัยออกแบบการทดลองไว้ดังนี้



ภาพที่ 2 การออกแบบการวิจัย

n	คือ	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
E1	คือ	คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวในระดับมีปัญหาน้อย (Mild Problem Range) จนถึงระดับมีปัญหากลาง (Moderate Problem Range) ของกลุ่มทดลอง ในช่วงก่อนการทดลอง
C1	คือ	คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวในระดับมีปัญหาน้อย (Mild Problem Range) จนถึงระดับมีปัญหากลาง (Moderate Problem Range) ของกลุ่มควบคุม ในช่วงก่อนการทดลอง
X	คือ	กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
E2	คือ	คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มทดลองในช่วงหลังการทดลอง
C2	คือ	คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มควบคุม ในช่วงหลังการทดลอง
E3	คือ	คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มทดลองในช่วงติดตามผล (2 สัปดาห์ หลังจบการทดลอง)
C3	คือ	คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มควบคุมในช่วงติดตามผล (2 สัปดาห์ หลังจบการทดลอง)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อายุ 9-11 ปี ซึ่งมีคะแนนพฤติกรรมก่อนอยู่ในระดับมีปัญหาน้อย (Mild Problem Range) จนถึงระดับมีปัญหาปานกลาง (Moderate Problem Range) ศึกษาอยู่ในโรงเรียนเขตกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล

กลุ่มตัวอย่าง

จากงานวิจัย Packman (2002) เมื่อนำมาคำนวณ G*power โดยตั้งค่า .8 alpha .05 จะได้ total sample size = 16

ดังนั้น ในกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้จึงมีจำนวนทั้งหมด 16 คน เป็นการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 อายุ 9-11 ปี ซึ่งมีคะแนนพฤติกรรมก่อนอยู่ในระดับมีปัญหาน้อย (Mild Problem Range) จนถึงระดับมีปัญหาปานกลาง (Moderate Problem Range) ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล มีการแบ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมออกเป็นกลุ่มละ 8 คน ในแต่ละกลุ่มแบ่งย่อยออกเป็น 2 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 4 คน โดยการ Matching คะแนน เพื่อให้ทั้งสองกลุ่มมีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุด

เกณฑ์การคัดเลือก

1. ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 อายุ 9-11 ปี
2. ผู้ที่ได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองให้เข้าร่วมการวิจัยและสามารถเข้าร่วมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางตามวันและเวลาที่กำหนดได้
3. ผู้ที่มีค่าคะแนนพฤติกรรมก่อนตั้งแต่ระดับมีปัญหาน้อย (Mild Problem Range) จนถึงระดับมีปัญหาปานกลาง (Moderate Problem Range)
4. สามารถพูดคุยสื่อสารภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก

1. ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพที่ไม่เอื้อต่อการดำเนินกิจกรรมในช่วงระยะเวลาที่ทำกรวิจัย
2. ผู้ที่ได้รับการปรึกษา การเยียวยาหรือการบำบัดรักษาทางจิตวิทยาจากแหล่งอื่น ในช่วงตลอดการเข้าร่วมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
3. ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เกี่ยวกับอาการผิดปกติ
4. ผู้เข้าร่วมไม่สามารถมาเข้าร่วมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางได้อย่างน้อย 6 ครั้ง จากทั้งหมด 8 ครั้ง
5. ผู้เข้าร่วมวิจัยมีคะแนนพฤติกรรมก่อนวนในระดับผิดปกติ (Clinical Range)

ในการคัดกรองผู้เข้าร่วมการวิจัย หากผู้วิจัยพบว่าผู้ที่ไม่อยู่ในเกณฑ์คัดเข้าหรืออยู่ในเกณฑ์การคัดเข้า แต่ไม่ได้รับการเข้ากลุ่มการศึกษาและขณะนี้กำลังเกิดความทุกข์ใจ มีปัญหาหรืออยู่ในสถานะที่สมควรได้รับความช่วยเหลือแนะนำ ผู้วิจัยผู้วิจัยจะประสานกับทางโรงเรียนเพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือจากครูแนะแนวประจำโรงเรียนและผู้วิจัยจะจัดหาข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งในการดูแลจิตใจที่เหมาะสมแก่เด็ก ๆ เป็นราย ๆ เพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือต่อไป

ทั้งนี้ ในงานวิจัยครั้งนี้ไม่มีผู้เข้าร่วมการวิจัยคนใดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดออก ผู้วิจัยจึงไม่ได้ดำเนินการตามกระบวนการที่ได้จัดเตรียมไว้สำหรับผู้ถูกคัดออกหรือมีความทุกข์ใจสมควรได้รับความช่วยเหลือแนะนำ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง ตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อโรงเรียนขอความร่วมมือจากทางผู้อำนวยการและครูประจำชั้นระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย
2. เมื่อได้รับการตอบรับจากโรงเรียนที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยมีจำนวน 2 โรงเรียนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษา ผู้วิจัยจึงได้ขอความร่วมมือจากทางโรงเรียนประสานงานกับครูประจำชั้นและครูแนะแนวที่มีความใกล้ชิด สนับสนุนและรู้จักเด็กในชั้นเรียนเป็นอย่างดี ในการประเมินพฤติกรรมเด็กและจัดปฐมนิเทศการใช้แบบประเมินพฤติกรรมแก่ครูประจำชั้นและครูแนะแนว

3. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากครูประจำชั้นและครูแนะแนวประเมินพฤติกรรมก่อนของ เด็กตามแบบสำรวจพฤติกรรม The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC) และระบุเด็กที่มี ค่าคะแนน ตรงกับเกณฑ์คัดเข้าของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา โดยผู้วิจัยมีการทำความเข้าใจ และอธิบายแนวทางในการใช้แบบสำรวจพฤติกรรมแก่ครูประจำชั้นและครูแนะแนว เพื่อให้สามารถ ประเมินพฤติกรรมได้ตามความเป็นจริง ผู้วิจัยจัดการข้อมูลที่ได้จากแบบวัดโดยการนำข้อมูลที่ได้ทั้ง จากครูประจำชั้นและครูแนะแนวมาคำนวณ Correlation หาค่าความสัมพันธ์ของคะแนน โดยใช้ โปรแกรม Social Package for the Statistical Sciences (SPSS) และในการคำนวณ พบว่าผู้ ประเมินทั้งสองมีการประเมินที่มีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกันอยู่ในระดับปานกลาง ในกลุ่มทดลอง (Cohen's Kappa = .556) และในกลุ่มควบคุม (Cohen's Kappa = .500)

4. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากครูประจำชั้นและครูแนะแนวช่วยติดต่อผู้ปกครองของเด็กที่ ผ่านเกณฑ์คัดเข้าเพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัยและขอความร่วมมือจากผู้ปกครองในการตอบรับ ใบบินยอมการเข้าร่วมกลุ่มในงานวิจัย ผู้วิจัยได้แจ้งรายละเอียดการวิจัยและขออนุญาตผู้ปกครอง ดัง ข้อความต่อไปนี้ “โครงการศึกษาผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมของ เด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เป็นโครงการที่ศึกษากระบวนการเล่นบำบัดที่จะส่งผลต่อ พฤติกรรมของเด็ก โดยในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ความสนใจกับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอน ปลายที่ผ่านการคัดเลือกจากคุณครูประจำชั้นและคุณครูแนะแนวที่มีความสนิทสนมใกล้ชิดและรู้จัก นักเรียนเป็นอย่างดี โดยนักเรียนที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจะได้เข้ารับการเล่นแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมต่อไป”

ในการคัดกรองผู้เข้าร่วมการวิจัย หากผู้วิจัยพบว่าผู้ที่ไม่อยู่ในเกณฑ์คัดเข้าหรืออยู่ในเกณฑ์ การคัดเข้า แต่ไม่ได้รับการเข้ากลุ่มการศึกษาและขณะนี้กำลังเกิดความทุกข์ใจ มีปัญหาหรืออยู่ใน สภาวะที่สมควรได้รับความช่วยเหลือแนะนำ ผู้วิจัยจะประสานงานกับทางโรงเรียนเพื่อให้ได้รับความ ช่วยเหลือจากครูแนะแนวประจำโรงเรียนและผู้วิจัยจะจัดหาข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งในการดูแลจิตใจที่ เหมาะสมแก่เด็กๆ เป็นรายๆ เพื่อให้ ได้รับความช่วยเหลือต่อไป

5. ผู้วิจัยเข้าพบเด็กที่ผ่านเกณฑ์การคัดเข้าและได้รับความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยครั้ง นี้ เพื่ออธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัยและขอความร่วมมือให้เด็กตอบ “แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปสำหรับเด็ก”

6. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเพื่อเข้าร่วมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง โดยการ Matching คะแนนพฤติกรรมก่อน แล้วจัดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีความใกล้เคียงมากที่สุด เช่น เพศ อายุ และระดับการศึกษา

7. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มการทดลองและกลุ่มควบคุมออกเป็นกลุ่มละ 8 คน โดยแบ่งเป็น 4 คน ในแต่ละกลุ่มย่อยตามความเหมาะสมของเวลาและความสะดวกในการเข้าร่วมกลุ่มและนัดหมายเวลาสถานที่ในการเข้าร่วมกลุ่ม

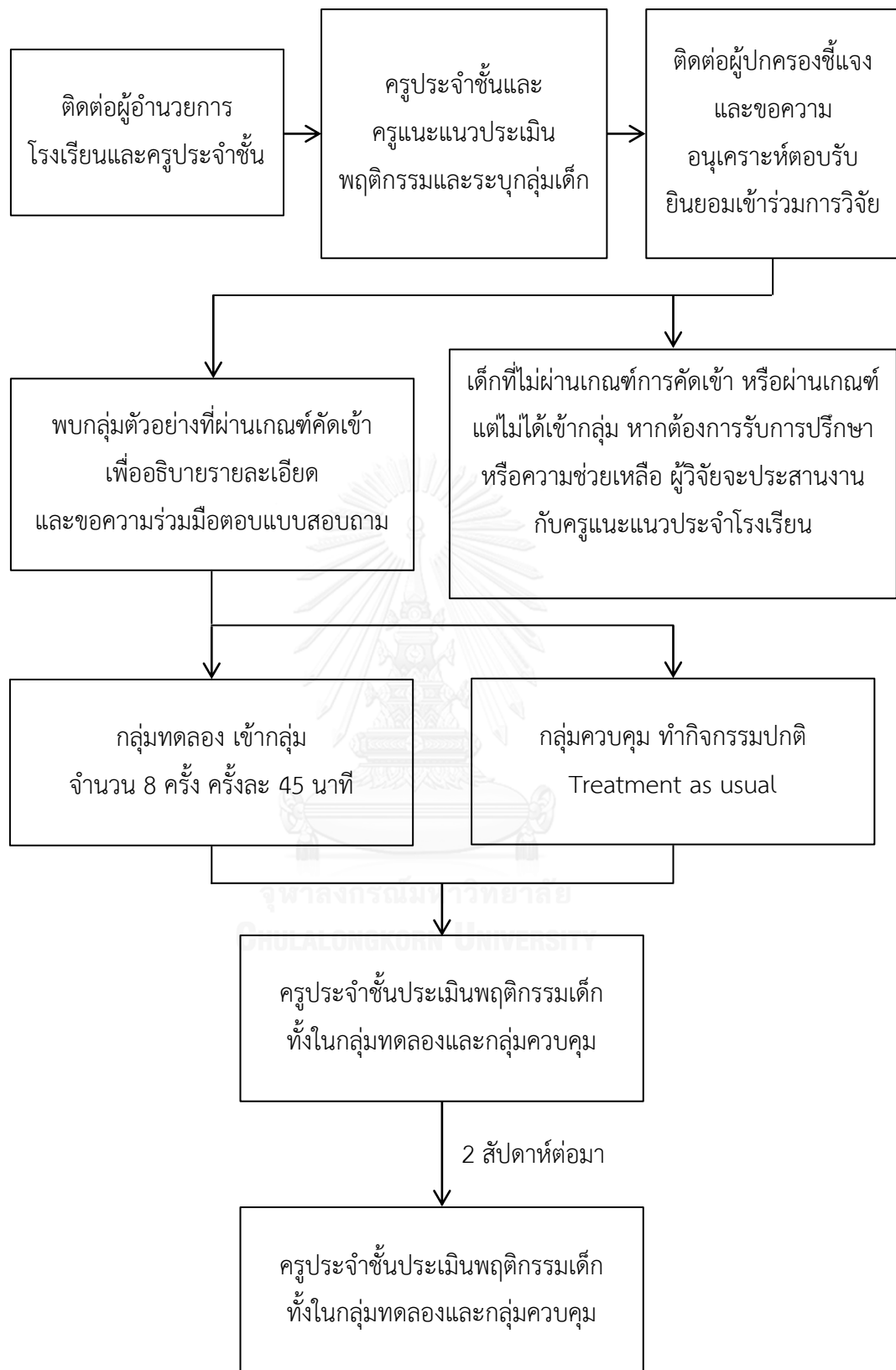
8. ผู้วิจัยดำเนินการทดลองกับกลุ่มทดลอง โดยให้กลุ่มทดลองแต่ละกลุ่มเข้าร่วมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง การดำเนินกลุ่มจะจัดขึ้นในทุกสัปดาห์ทั้งหมด 8 ครั้ง เป็นเวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ โดยใช้เวลารั้งละ 45 นาที ในทุกวันอังคารและวันพุธ ช่วงเวลา 14.40-15.30 น. โดยในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีกลุ่มตัวอย่าง 1 คนที่ขาดการเข้ากลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางไป 1 ครั้ง

9. กลุ่มควบคุมทำกิจกรรมตามปกติของโรงเรียนในช่วงเวลาเดียวกัน (Treatment as usual) ซึ่งเป็นกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ของทางโรงเรียนจัดขึ้น เช่น กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมเรียนรู้ชุมชน กิจกรรมเรียนรู้ภาษา เป็นต้น และเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย ผู้วิจัยได้ประสานงานผ่านทางโรงเรียนเพื่อสอบถามความสมัครใจในการเข้ากลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางของกลุ่มควบคุมแล้วและทางโรงเรียนได้แจ้งว่านักเรียนไม่สะดวกเข้าร่วมกลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยได้ปิดบังการเข้าร่วมกลุ่มทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกับครูประจำชั้นและครูแนะแนว

10. หลังเสร็จสิ้นการดำเนินการปรึกษากับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยขอความร่วมมือครูที่ปรึกษาประเมินพฤติกรรมก่อนของเด็กทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในช่วงหลังการทดลอง โดยปิดบังข้อมูลการเข้ากลุ่มของเด็ก เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบผสม (Mixed-design ANOVA) เพื่อศึกษาความแตกต่างและความเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรตาม

11. ในช่วงติดตามผล ผู้วิจัยขอความร่วมมือครูที่ปรึกษาประเมินพฤติกรรมก่อนของเด็กทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองอีกครั้งและดำเนินการวิเคราะห์ทางสถิติอีกครั้ง

ทั้งนี้ เพื่อให้เห็นถึงขั้นตอนการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างชัดเจน ผู้วิจัยขอเสนอเป็นแผนภาพดังนี้



ภาพที่ 3 ขั้นตอนการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปสำหรับเด็ก

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปสำหรับเด็ก เป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบเขียนตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา โรงเรียน

2. แบบสำรวจพฤติกรรม The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC)

แบบสำรวจพฤติกรรม The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC) พุทธศักราช 2542 ผู้วิจัยใช้แบบสำรวจเพื่อประเมินพฤติกรรมก่อน ซึ่งได้รับการพัฒนาขึ้น โดย สมทรง สุวรรณเลิศ และ วันชัย ไชยสิทธิ์ แปลและดัดแปลงมาจาก Child Behavior Checklist (CBCL) ของ Thomas M. Achenbach (ดังปรากฏในภาคผนวก ค)

จากผลการหาความค่าเชื่อถือ (Test-retest reliability) ของผู้พัฒนาแบบประเมิน ซึ่งให้ครูตอบแบบประเมินพฤติกรรมของเด็กรายเดียวกันจำนวน 30 ราย ในระยะเวลา 1 สัปดาห์ มีการรายงานค่าความเชื่อถือและรายละเอียด คือ ได้ผลค่าความเชื่อถือเท่ากับ .91 ($p < .001$) ในขณะทำการหาความเชื่อถือได้ของ Inter-interviewer reliability ซึ่งให้ครูที่รู้จักใกล้ชิดเด็กเป็นอย่างดี 15 คู่ ตอบแบบสำรวจเพื่อประเมินพฤติกรรมเด็กรายเดียวกัน โดยต่างคนต่างตอบได้ผลค่าความเชื่อถือได้ เท่ากับ .83 ($p < .001$)

ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบ่งระดับปัญหาเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับปกติ (Normal Range) มีปัญหาเล็กน้อย (Mild Problem Range) มีปัญหาปานกลาง (Moderate Range) และ ผิดปกติ (Clinical Range) ตามเกณฑ์ของ The Thai Youth Checklist base on CBCL ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

เกณฑ์สำหรับการแบ่งปัญหาพฤติกรรมก่อน

ข้อความ	ความหมาย	การให้คะแนน
ไม่เป็นเลย	พฤติกรรมของเด็กไม่เป็นแบบนั้นเลย	0
เป็นเล็กน้อยหรือบางครั้ง	พฤติกรรมของเด็กเป็นเล็กน้อยหรือบางครั้ง	1
เป็นอย่างมากหรือบ่อยครั้ง	พฤติกรรมของเด็กเป็นอย่างมากหรือบ่อยครั้ง	2

ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสำรวจพฤติกรรม The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC) พุทธศักราช 2542 เป็นมาตรวัดที่ให้ครูประจำชั้นและครูแนะแนวเป็นผู้ตอบ โดยมี 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนต้น คือ ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่สองคือ การประเมินพฤติกรรมมีการประเมินลักษณะพฤติกรรมซึ่งเป็น การประเมินค่า 3 ระดับ (Scale: 0,1,2) ประกอบด้วยข้อกระทง 133 ข้อ โดยมีเกณฑ์การตรวจ ดังแสดง ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

ความหมายและเกณฑ์การตรวจให้คะแนนแบบสำรวจพฤติกรรม The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC)

ระดับ	คะแนนรวมทั้งหมด	
	เด็กชาย	เด็กหญิง
ผิดปกติ (Clinical Rang)	114 ขึ้นไป	80 ขึ้นไป
มีปัญหาปานกลาง (Moderate Problem Range)	97-113	68-79
มีปัญหาเล็กน้อย (Mild Problem Range)	80-96	55-67
ปกติ (Normal Range)	79 และต่ำกว่า	54 และต่ำกว่า

3. โปรแกรมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมแล้วนั้น พบว่าขนาดของกลุ่มที่เหมาะสมสำหรับการ เล่นบำบัด แบบเด็กเป็นศูนย์กลางควรมีสมาชิกไม่เกิน 4 คน (Lambert et al., 2007) ดังนั้น กระบวนการกลุ่มจึงจัดขึ้นในทุกสัปดาห์ทั้งหมด 8 ครั้ง เป็นเวลาทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ โดยใช้เวลาครั้งละ 45 นาที ในทุกวันอังคารและวันพุธ ช่วงเวลา 14.40-15.30 น. ประกอบด้วยสมาชิกจำนวน 4 คนต่อ กลุ่มตามกระบวนการกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจะจัดขึ้นในห้องที่เตรียมไว้เหมาะ สำหรับการ เล่นบำบัด ซึ่งเป็นพื้นที่ส่วนตัว ภายในห้องประกอบไปด้วยของเล่นที่หลากหลาย อาทิ ทราย หุ่นมือ กระดาษ สี ดินสอ แป้งโดว์ ดินน้ำมัน หมวก ตุ๊กตา ลมลูก หน้ากาก ของเล่นเสมือนจริง เช่น บ้าน จำลอง อุปกรณ์ครัว รถของเล่น ตุ๊กตา เสื้อผ้า ตุ๊กตาทหาร ตุ๊กตาสัตว์ ดาบของเล่น เครื่องดนตรี ของเล่น กลองพยาบาลของเล่น เป็นต้น โดยผู้วิจัยเป็นผู้จัดเตรียมของเล่น อุปกรณ์และดำเนิน กลุ่มด้วยตนเอง ซึ่งอาศัยหลักของกระบวนการกลุ่มในการสร้างสัมพันธภาพอันดีภายในกลุ่ม ยอมรับ

ตนเองและเด็กอย่างไม่มีเงื่อนไข เอื้อให้เกิดบรรยากาศของความไว้วางใจ ปลอดภัยในการแสดงออกทางอารมณ์ทั้งอารมณ์ทางลบและทางบวก ส่งผลให้เด็กเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง มีสัมพันธภาพที่ดีกับนักจิตวิทยาการศึกษาและเพื่อนร่วมกลุ่ม โดยการพัฒนาโปรแกรมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง มีขั้นตอน ดังนี้

3.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของโปรแกรมกลุ่ม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน (ดังปรากฏในภาคผนวก ก)

3.2 ผู้วิจัยนำโปรแกรมกลุ่มที่เรียบเรียงและสร้างขึ้นไปทดลอง (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจริง ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 โดยเป็นนักเรียนคนละกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างจริง เพื่อให้ได้โปรแกรมกลุ่มที่มีคุณภาพเพื่อนำมาใช้ในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยต่อไป

3.3 หลังจากทดลอง (Try out) แล้ว แก้ไขโปรแกรมกลุ่ม พร้อมนำไปใช้จริง ดังแสดงในตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 3

การปรับปรุงกระบวนการกลุ่มของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง หลังการนำไปทดลองใช้

ปัญหาที่พบ	การแก้ไข	โปรแกรมกลุ่มที่ปรับปรุง
ระบุลักษณะของเล่นไม่ชัดเจน	- อธิบายประเภทของเล่นที่ใช้ในกระบวนการกลุ่ม - ยกตัวอย่างของเล่นแต่ละประเภท	ของเล่นที่ใช้ภายในกลุ่ม ประกอบด้วย 3 ประเภท คือ 1. ของเล่นเสมือนจริง (Real-life and Nurturing) 2. ของเล่นที่แสดงความรู้สึก (Acting-out, Aggressive, Scary Toys) 3. ของเล่นที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และการแสดงอารมณ์ (Creative expression and emotional release)
โปรแกรมเดิมอธิบายภาพรวมของกลุ่มในทุกครั้งเป็นภาพรวม	- เพิ่มรายละเอียดในแต่ละครั้ง ของการดำเนินกลุ่ม	- แบ่งกลุ่มออกเป็น 8 ครั้ง ใช้เวลา ครั้งละ 45 นาที โดยในครั้งแรกเป็นการสร้างสัมพันธภาพกับสมาชิกในกลุ่ม ส่วนครั้งที่

ปัญหาที่พบ	การแก้ไข	โปรแกรมกลุ่มที่ปรับปรุง
		2-7 เป็นการเอื้อบรรยากาศของ ความปลอดภัย ไว้วางใจเพื่อให้สมาชิก สามารถสำรวจตนเองได้อย่างเต็มที่ และในครั้งสุดท้าย สมาชิก จะ ได้ ทบ ทวน ประสพการณ์การเข้ากลุ่มและบอกถึงความรู้สึกและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

ทั้งนี้ เพื่อให้เห็นภาพรวมของโปรแกรมกลุ่มชัดเจนมากขึ้น ผู้วิจัยได้นำเสนอโปรแกรมกลุ่มในภาคผนวก ง

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ขั้นตอนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยดำเนินการโดยติดต่อกับโรงเรียนระดับประถมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อหาผู้ร่วมการวิจัยที่สนใจเข้าร่วมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

1.2 ผู้วิจัยจัดเตรียมแนวทางการทำกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางในการลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาโดยปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญและทำกลุ่มนำร่องเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพของกลุ่มให้เหมาะสมตามลำดับ

1.3 ผู้วิจัยนำโครงการเสนอคณะกรรมการจริยธรรม เพื่อดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาประเด็นทางจริยธรรมในการวิจัย

1.4 หลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการนัดหมายผู้เข้าร่วมการวิจัยเพื่ออธิบายรายละเอียดของกิจกรรม หลังจากนั้นให้ครูประจำชั้นและครูแนะแนวประเมินพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมการวิจัยเพื่อวัดค่าคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวในระยะก่อนการทดลอง และให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถาม แล้วจึงแบ่งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีลักษณะที่มีความใกล้เคียง เช่น เพศ อายุ เป็นต้น

2. ขั้นตอนดำเนินการทดลอง

2.1 ผู้วิจัยให้ผู้ร่วมการวิจัยและผู้ปกครองของผู้เข้าร่วมการวิจัยลงนามในใบยินยอมร่วมการวิจัย (Informed Consent)

2.2 ผู้วิจัยดำเนินกลุ่มให้กับกลุ่มทดลอง โดยกระบวนการกลุ่มจะจัดขึ้นในทุกสัปดาห์ จำนวน 8 ครั้ง ทั้งหมด 8 สัปดาห์ ใช้เวลาครั้งละ 45 นาที ทุกวันอังคารและวันพุธ ช่วงเวลา 14.40-15.30 น.

2.3 ผู้วิจัยออกแบบให้กลุ่มควบคุมได้ทำกิจกรรม Treatment as usual คือ เข้าร่วมกิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ ซึ่งเป็นกิจกรรมปกติที่ทางโรงเรียนจัดไว้ในเวลาเดียวกันกับที่ดำเนินกลุ่มให้กับกลุ่มทดลอง

3. ขั้นตอนหลังการทดลอง

3.1 ผู้วิจัยให้ครูประจำชั้นและครูแนะแนวตอบแบบประเมินพฤติกรรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอีกครั้งให้เป็นคะแนนในระยะเวลาหลังการทดลองเพื่อนำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยไม่เปิดเผยข้อมูลการเข้ากลุ่มของผู้เข้าร่วมการวิจัยให้กับครูประจำชั้นและครูแนะแนวทราบ

3.2 หลังจากจบการทดลอง 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยให้ครูประจำชั้นและครูแนะแนวตอบแบบประเมินพฤติกรรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยให้เป็นคะแนนในระยะติดตามผลเพื่อนำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยได้ขอความช่วยเหลือจากครูประจำชั้นและครูแนะแนวประเมินพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งก่อนการวิจัย หลังการวิจัยและช่วงติดตามผล โดยไม่เปิดเผยข้อมูลการเข้ากลุ่มของผู้เข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ต่อไป

สถานที่ในการดำเนินการวิจัย

สถานที่ในการดำเนินการโปรแกรมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง คือ โรงเรียนมณีวิทยา ถนนตากสิน-เพชรเกษม, แขวงบางยี่เรือ เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร และโรงเรียน

วัดอมรินทราราม ถนนอรุณอมรินทร์ แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร เป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษาใน เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างและผ่านการตรวจสอบความถูกต้องแล้วไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบผสม (Mixed-design ANOVA) เพื่อศึกษาความเปลี่ยนแปลงและความแตกต่างของตัวแปรพฤติกรรมก่อนในในกลุ่มตัวอย่าง

การอภิปรายและการสรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลมาสรุปประเด็นตามสมมติฐานที่ตั้งไว้และในการอภิปรายผลการทดลอง ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้มาเปรียบเทียบกับวรรณกรรมที่ผู้วิจัยได้ ทบทวน สรุปข้อเสนอแนะและข้อจำกัดเพื่อสามารถนำงานวิจัยครั้งนี้ไปต่อยอดให้เกิดประโยชน์มากขึ้น

การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย

เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางและเป็นทั้งนักวิจัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสำคัญในฐานะเป็นเครื่องมือหลักในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงต้องมีการเตรียมความพร้อมและพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดเพื่อให้งานวิจัยครั้งนี้มีคุณภาพ ถูกต้องและน่าเชื่อถือ ดังต่อไปนี้

1. ในฐานะผู้นำกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
 - 1.1 ผู้วิจัยศึกษาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา
 - 1.2 ผู้วิจัยศึกษาความรู้เกี่ยวกับกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
 - 1.3 ผู้วิจัยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านการเล่นบำบัดกับผู้เชี่ยวชาญ

1.4 ผู้วิจัยฝึกประสบการณ์และทักษะการให้บริการการปรึกษาแบบกลุ่ม

2. ฐานะผู้วิจัย

2.1 ผู้วิจัยค้นคว้า ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ รวมไปถึงศึกษาระเบียบวิธีวิจัย การฝึกทักษะการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา

2.2 ผู้วิจัยจัดเตรียมความพร้อมด้านจริยธรรม เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กในช่วงประถมศึกษาดอนปลาย ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีความเปราะบางอ่อนไหว (Vulnerable Person) ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารที่มีความเกี่ยวข้องกับจริยธรรมในการวิจัยมนุษย์เพื่อความเหมาะสมในการนำไปพัฒนาการวิจัยและนำไปขออนุญาตคณะกรรมการการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์เข้ารับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม

1. การวิจัย เพื่อพิจารณาว่าการวิจัยไม่เป็นการละเมิดสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยก่อนทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง

2. ก่อนการวิจัย ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างทุกราย พร้อมทั้งขอความยินยอมจากผู้ปกครองของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยให้ผู้ปกครองลงนามยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร โดยก่อนการลงนามนั้น ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล การขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา ระยะเวลาและสถานที่ในการดำเนินการวิจัยกับผู้ปกครอง ผู้เข้าร่วมการวิจัย ครูประจำชั้นและครูแนะแนว

3. ผู้วิจัยแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบถึงสิทธิในการรักษาความลับของผู้รับบริการการปรึกษาและสิทธิในการขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยในขั้นตอนใดของการวิจัยก็ได้

4. ในระหว่างดำเนินการเก็บข้อมูล หากผู้เข้าร่วมการวิจัยต้องการความช่วยเหลือหรือมีความทุกข์ใจ ผู้วิจัยยินดีส่งต่อให้กับนักจิตวิทยาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้บริการการปรึกษาต่อไป

5. ผู้วิจัยจัดเตรียมสถานที่ในการดำเนินกลุ่มที่มีบรรยากาศที่เหมาะสม ปลอดภัย สงบ มีความเป็นส่วนตัวและสะดวกต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยมีการสำรวจสถานที่จริงเพื่อดูแลความเรียบร้อยก่อนการดำเนินการวิจัย

6. หลังจากการวิเคราะห์เสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลที่สามารถระบุถึงตัวตนที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่างทันที

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มการเล่น บำบัด แบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อนในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบผสม (Mixed-design ANOVA) ในการเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมก่อนในช่วงก่อน-หลังการทดลองและช่วงติดตามผล โดยผู้วิจัยเสนอข้อมูลเป็นสามส่วน ได้แก่ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย และสรุปผลการทดสอบสมมติฐาน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา

ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่อแสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มอย่างซึ่งเป็นนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อายุ 9-11 ปี ซึ่งมีคะแนนพฤติกรรม ก่อนอยู่ในระดับมีปัญหาเล็กน้อย (Mild Problem Range) จนถึงระดับมีปัญหาปานกลาง (Moderate Problem Range) ปัจจุบันอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล สามารถเข้าร่วมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางได้อย่างน้อย 6 ครั้ง จากทั้งหมด 8 ครั้ง ผ่านการติดต่อและขอความร่วมมือกับโรงเรียนประเมินพฤติกรรมนักเรียนและเน้นความสมัครใจของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นหลัก โดยได้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 16 คน แบ่งออกเป็น กลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน ซึ่งมีรายละเอียดของข้อมูลทั่วไปดังนี้

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองเป็นนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อายุ 10 ปี ร้อยละ 50 และเป็นนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 5 อายุ 11 ปี ร้อยละ 50 แบ่งเป็นเพศชายร้อยละ 62.5 และเพศหญิงร้อยละ 37.5 ส่วนในกลุ่มควบคุมนั้น กลุ่มตัวอย่างศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 5 อายุ 11 ปี แบ่งเพศชายร้อยละ 62.5 และเพศหญิงร้อยละ 37.5 และจากการทดสอบ Chi-square พบว่า ตัวแปรด้านเพศมีสัดส่วนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นสัดส่วนของระดับการศึกษาที่อายุที่มีความแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามระดับการศึกษาและอายุของผู้เข้าร่วมการวิจัย อยู่ในเกณฑ์การคัดเข้า คือ อยู่ในช่วงระดับชั้น

ประถมศึกษาตอนปลาย 4-6 ซึ่งมีอายุระหว่าง 9-11 ปี ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้แสดงรายละเอียดของข้อมูลเชิงพรรณนาของกลุ่มตัวอย่างไว้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะ	กลุ่มทดลอง (n = 8)		กลุ่มควบคุม (n = 8)		
	จำนวน (คน)	คิดเป็น (%)	จำนวน (คน)	คิดเป็น (%)	
อายุ	10 ปี	4	50.0	-	0
	11 ปี	4	50.0	8	100.0
	รวม	8	100.0	8	100.0
$t\text{-test} = 2.646, df = 14, p = .019$					
กลุ่มทดลอง $M = 10.5, SD = 0.53$; กลุ่มควบคุม $M = 11, SD = 0.00$					
เพศ	ชาย	5	62.5	5	62.5
	หญิง	3	37.5	3	37.5
	รวม	8	100	8	100
$\text{Chi-square} = 0.00, df = 1, p = 1.000$					
ระดับชั้น	ป. 4	4	50.0	-	0
	ป. 5	4	50.0	8	100
	รวม	8	100	8	100
$\text{Chi-square} = 5.33, df = 1, p = .021$					

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ในส่วนผลวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบผสม (Mixed-design ANOVA) โดยผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 4 ส่วนย่อย ได้แก่ 1) ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น 2) สถิติเชิงพรรณนาของคะแนนพฤติกรรมก่อน 3) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 และ 4) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2

1. ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น

สำหรับการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน ประกอบไปด้วย 4 ข้อ ได้แก่ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์ ตัวแปรตามต้องมีระดับอันตรภาคขึ้นไป ตัวแปรตามมีอิสระต่อกัน ตัวแปรจะต้องมีการกระจายแบบโค้งปกติ (normal distribution) และความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน (homogeneity of variance) (Leech, Barrett, & Morgan, 2005)

การทดสอบการกระจายแบบโค้งปกติ ผู้วิจัยได้พิจารณาจากค่าความเบ้ (Skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) ที่อยู่ในช่วงไม่เกิน +1 และ -1 และพิจารณาร่วมกับค่าสถิติ Kolmogorov-Smirnov และค่าสถิติ Shapiro-Wilk โดยค่าสถิติของแต่ละตัวแปรจะต้องไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) จึงถือว่า การแจกแจงของตัวแปรแต่ละกลุ่มมีการแจกแจงแบบปกติ ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรตามในแต่ละ ช่วงเวลามีค่าความเบ้และค่าความโด่งอยู่ระหว่าง +1 และ -1 ยกเว้นคะแนน พฤติกรรมก่อนของกลุ่มควบคุมในช่วงก่อนการทดลองที่มีคะแนนเกินกว่ากำหนดไว้ ($KU = -1.760$) หลังการทดลอง ($KU = -2.005$) และติดตามผล ($KU = -1.992$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าข้อมูลดังกล่าวอาจมีลักษณะโด่ง โค้งกว่าปกติ ทั้งนี้เมื่อพิจารณาประกอบกับสถิติ Kolmogorov-Smirnov และค่าสถิติ Shapiro-Wilk พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) แสดงให้เห็นว่าตัวแปรตามมีการกระจายแบบโค้งปกติ

สำหรับการทดสอบความแปรปรวนของแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน (homogeneity of variance) ผู้วิจัยได้ใช้ Levene's test โดยผลที่ได้จะต้องไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิเคราะห์พบว่าค่า Levene's test ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงสามารถสรุปได้ว่าข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีความแปรปรวนระหว่างกลุ่มของตัวแปรที่ศึกษาทั้งในช่วงก่อนการทดลอง หลังการทดลองและช่วงติดตามผลไม่แตกต่างกัน ผลการวิเคราะห์แสดงดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแต่ละตัวแปรโดยแบบ *Levene's test of equality of Error Variances*

	<i>F</i>	<i>df1</i>	<i>df2</i>	<i>Sig.</i>
ก่อนการทดลอง	0.00	1	14	.99
หลังการทดลอง	1.63	1	14	.22
ช่วงติดตามผล	1.51	1	14	.24

กล่าวโดยสรุป ผลการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นแสดงให้เห็นว่าข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบผสม (Mixed-design ANOVA)

2. สถิติเชิงพรรณนาของคะแนนพฤติกรรมก่อนกวน

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (*M*) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (*SD*) ของคะแนนพฤติกรรมก่อนกวนในแต่ละช่วงเวลา มีผลดังต่อไปนี้

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก่อนกวน ในช่วงก่อนการทดลอง พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยมีคะแนนอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน ในกลุ่มทดลองจะมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก่อนกวนเมื่อเทียบกับก่อนการทดลอง ($M = 86.50$, $SD = 17.31$) ลดลงในช่วงหลังการทดลอง ($M = 71.63$, $SD = 12.60$) และช่วงติดตามผล ($M = 68.50$, $SD = 10.99$) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก่อนกวนเมื่อเทียบกับก่อนการทดลอง ($M = 90.13$, $SD = 16.59$) เพิ่มขึ้นในช่วงหลัง การทดลอง ($M = 93.50$, $SD = 16.45$) และช่วงติดตามผล ($M = 95.38$, $SD = 13.64$) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ ค่าความโด่ง และคะแนนที่เป็นไปได้ของ
คะแนนพฤติกรรมก่อนในกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุมช่วงเวลาก่อน-หลังการทดลองและช่วง
ติดตามผล

กลุ่ม	เวลา	M	SD	Min-Max	ค่าที่ เป็นไปได้	Sk	SE	Ku	SE
กลุ่ม ทดลอง (n = 8)	ก่อนการ ทดลอง	86.5	17.31	56-109	0-282	-0.148	.752	-0.785	1.481
	หลังการ ทดลอง	71.63	12.60	48-95	0-282	-0.661	.752	0.656	1.481
	ติดตาม ผล	68.50	10.99	50-95	0-282	-0.353	.752	-0.717	1.481
กลุ่ม ควบคุม (n = 8)	ก่อนการ ทดลอง	90.13	16.59	67-109	0-282	-0.412	.752	-1.760	1.481
	หลังการ ทดลอง	93.50	16.45	72-112	0-282	-0.161	.752	-2.055	1.481
	ติดตาม ผล	95.38	13.64	72-110	0-282	-0.520	.752	-1.992	1.481

3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1

สมมติฐานข้อที่หนึ่ง กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมก่อนในช่วงก่อนการทดลอง หลังการ
ทดลองและช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ในการทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมก่อนในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใน
ช่วงเวลาก่อนการทดลอง พบว่า คะแนนพฤติกรรมก่อนในช่วงก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและ
กลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(1,14) = 0.183$, $p = .675$) ดังนั้น
ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จากผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก่อนในแต่ละช่วงเวลา พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก่อนในกลุ่มทดลองในช่วงก่อน หลังการทดลองและช่วงติดตามผล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F(2,14) = 51.652, p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7

ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก่อนของกลุ่มทดลองในแต่ละช่วงเวลา

Time	F	df1	df2	Sig.
	51.652***	2	14	.000

*** $p < .001$.

ในการทดสอบรายคู่โดยที่มีการปรับค่า Bonferroni แล้ว ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ในกลุ่มทดลองพบว่า คู่ของการวัดซ้ำหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$), คู่ของการวัดซ้ำช่วงติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ส่วนคู่ของการวัดซ้ำช่วงติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ในกลุ่มทดลอง

ช่วงเวลา	Mean difference	Std. Error	Sig. ^b
ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง	14.88***	1.93	.000
ก่อนการทดลอง ช่วงติดตามผล	18.00***	2.46	.000
หลังการทดลอง ช่วงติดตามผล	3.125*	.97	.044

* $p < .05$. *** $p < .001$.

ดังนั้น จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในตารางที่ 7 และตารางที่ 8 พบว่า ผลดังกล่าวสนับสนุนสมมติฐานข้อที่หนึ่ง ว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมก่อนในช่วงก่อนการทดลอง หลังการทดลองและช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2

สมมติฐานข้อที่สองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรมก่อนในช่วงหลังการทดลองและช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก่อนในช่วงก่อน-หลังการทดลองและช่วงติดตามผล (Pre-Post-follow-up) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม Mixed-design ANOVA มีผลดังต่อไปนี้

ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก่อนของกลุ่มและเวลาพบว่า อิทธิพลร่วมระหว่างกลุ่มและเวลา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F(2,28) = 46.856, p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9

ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก่อน ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ด้าน	Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Partial Eta Squared
เวลา*กลุ่ม	Sphericity Assumed	1198.17	2	599.08	46.856***	.77
	Greenhouse-Geisser	1198.17	1.58	759.97	46.856***	.77
	Huynh-Feldt	1198.17	1.87	640.90	46.856***	.77
	Lower-bound	1198.17	1.00	1198.18	46.856***	.77
Error (เวลา)	Sphericity Assumed	358.00	28	12.77		
	Greenhouse-Geisser	358.00	22.07	16.22		
	Huynh-Feldt	358.00	26.17	13.68		
	Lower-bound	358.00	14.00	25.57		

*** $p < .001$.

ดังนั้น จึงวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่มในแต่ละช่วงเวลา โดยใช้วิธี Bonferroni ($\alpha = .05/3 = .0167$)

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่มในแต่ละช่วงเวลา พบว่า คะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลอง ในช่วงก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(1,14) = 0.183, p = .675$)

หลังการทดลองพบว่า คะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(1,14) = 8.915, p < .0167$) และในช่วงติดตามผลหลังเสร็จสิ้นการทดลองพบว่า คะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(1,14) = 18.831, p < .0167$) ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10

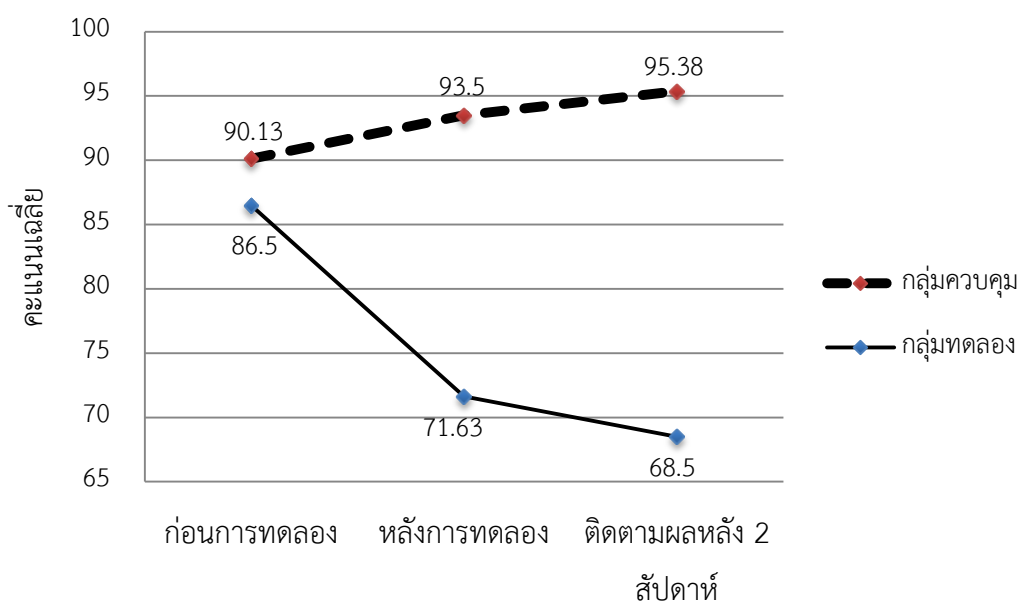
การวิเคราะห์รายตัวแปร (Univariate test) เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในแต่ละช่วงเวลา

เวลา		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
ก่อนการทดลอง	Contrast	52.56	1	52.56	0.183	.675	.013
	Error	4024.88	14	287.49			
หลังการทดลอง	Contrast	1914.06	1	1914.06	8.915***	.010	.389
	Error	3005.88	14	214.71			
ช่วงติดตามผล	Contrast	2889.06	1	2889.06	18.831***	.001	.574
	Error	2147.88	14	153.42			

*** $p < .0167$

ดังนั้น จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในตารางที่ 9 และ 10 พบว่าผลดังกล่าวสนับสนุนสมมติฐานข้อที่สอง ว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลองในช่วงหลังการทดลองและช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติสนับสนุนสมมติฐานทั้งสองข้อในงานวิจัยครั้งนี้ โดยผู้วิจัยได้สรุปการเปลี่ยนแปลงของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลองของเด็กระดับประถมศึกษาตอนปลายไว้ในรูปแบบกราฟภาพที่ 4 ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 4 การเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลองในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ใน 3 ช่วงเวลา

ส่วนที่ 3 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อนการทดลองในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย โดยมีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลองในช่วงก่อนการทดลอง หลังการทดลองและช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลองในช่วงหลังการทดลองและช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ากลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลองลดลง โดยคะแนนพฤติกรรมก่อนการทดลองที่ลดลงนี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมทั้งในช่วงหลังการทดลองและในช่วง

ติดตามผล แม้เมื่อในระยะก่อนการเข้ากลุ่มคะแนนเหล่านี้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจะไม่แตกต่างกัน การสรุปผลการทดสอบสมมติฐานในข้างต้น แสดงในตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 11

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1.กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมก่อนในช่วงก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	สนับสนุนสมมติฐาน
2.กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรมก่อนในช่วงหลังการทดลอง และช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	สนับสนุนสมมติฐาน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi-Experimental Research) ประกอบด้วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วัตถุประสงค์คือก่อน-หลังการทดลองและช่วงติดตามผล โดยมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อนในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 อายุ 9-11 ปี ซึ่งมีคะแนนพฤติกรรม ก่อนอยู่ในระดับมีปัญหาน้อย (Mild Problem Range) จนถึงระดับมีปัญหาปานกลาง (Moderate Problem Range) ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลและได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองให้เข้าร่วมการวิจัยตามวันและเวลาที่กำหนดได้ กลุ่มตัวอย่างมีทั้งสิ้น 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 8 คน

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา แบบสำรวจพฤติกรรม The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC) และโปรแกรมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง โดยมีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมก่อนในช่วงก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรมก่อนในช่วงหลังการทดลอง และช่วงติดตามผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบผสม (Mixed-design ANOVA) โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบมีการวัดซ้ำ (Repeated Measures ANOVA) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมก่อนของกลุ่มทดลองในสามช่วงเวลา คือ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองและช่วงติดตามผล และวิเคราะห์ความแปรปรวนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงหลังการทดลองและติดตามผล

จากการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมก่อนในกลุ่มทดลอง ในช่วงก่อน-หลังการทดลองและช่วงติดตามผล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(2,14) = 51.652, p < .001$)

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 พบว่าคะแนนหลังการทดลองและในช่วงติดตามผลหลังเสร็จสิ้น การทดลองเป็น ระยะเวลา 2 สัปดาห์ พบว่า คะแนนพฤติกรรมก่อนในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(1,14) = 8.915, p < .0167$ และ $F(1,14) = 18.831, p < .0167$ ตามลำดับ)

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลครั้งนี้ ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อตัวแปรที่ศึกษาโดยอ้างอิงจากผลวิจัยที่เกิดขึ้น ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ผลจากกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นกระบวนการเล่นที่นักจิตวิทยาให้ความสำคัญ เชื่อมั่นและไว้วางใจในตัวเด็ก ดังนั้น วัตถุประสงค์การทำงานของนักจิตวิทยา คือการสร้างสัมพันธภาพกับเด็กเพื่อให้เด็กสามารถถ่ายทอดความคิด ความรู้สึกของตนเอง เกิดการเปลี่ยนแปลง เกิดความคิดสร้างสรรค์และมีพลังในการเยียวยาตนเอง การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจึงเป็นมุมมอง หลักการและแนวทางการอยู่กับเด็กมากกว่าวิธีการ (Landreth, 2012) ตามแนวทางการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางนี้มองพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่มีต่อประสบการณ์ต่าง ๆ ว่าเป็นการตอบสนองของเด็กที่ไม่สอดคล้องกับการควบคุมตนเองและขัดขวางความสามารถในการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง ซึ่งการจัดโปรแกรมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางอยู่บนพื้นฐานที่เชื่อมั่นและเคารพความสามารถในการเจริญเติบโตของเด็ก มีการพัฒนาและเยียวยาตนเองที่เป็นไปอย่างธรรมชาติ โดยผ่านการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดี การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข รับรู้และเข้าใจความรู้สึกจริงใจและสอดคล้องในตนเอง นักจิตวิทยาจะจัดเตรียมของเล่นภายในห้องไว้ให้กับสมาชิกในกลุ่ม เพื่อช่วยให้สามารถแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างหลากหลาย เช่น โกรธ เสียใจ เป็นต้น ซึ่งในเวลาเดียวกัน เป็นการเปิดโอกาสในการพัฒนาทักษะการควบคุมอารมณ์ของตนเอง (Axline, 1969)

จะเห็นได้ว่า เด็กที่เข้าร่วมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจะได้รับประสบการณ์ที่ทำให้รู้สึกถึงความปลอดภัย มีการยอมรับและความเข้าใจ เด็ก ๆ จึงมีอิสระและพื้นที่ในการทำงานกับสภาวะทุกข์ยาก ความกังวลใจหรือประสบการณ์ที่ยากลำบากและเด็ก ๆ ยังได้รับรู้ความรู้สึกของการควบคุมตนเองที่มาจากภายในและเกิดการพัฒนาความสามารถในการควบคุมตนเองที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการรายงานพฤติกรรมเด็กของครูที่พบว่า หลังจากการเข้าร่วมกลุ่มการเล่นบำบัดแล้วนั้น พฤติกรรมก่อกวนของเด็กที่แสดงออกมาในห้องเรียนนั้นลดลงอย่างเห็นได้ชัด และเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับ Bratton et al. (2005) ที่ได้ศึกษาและนำเสนอผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางว่า จากงานวิจัยต่างๆ ผู้วิจัยได้รายงานว่าการลดปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวและก่อกวนทำให้เด็กได้รับประสบการณ์ของการเข้าใจและยอมรับในตัวเด็ก พร้อมทั้งในกระบวนการดังกล่าวมีการจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับเด็กเพื่อให้สามารถเป็นสื่อในการแสดงออกทางอารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมก้าวร้าวภายใต้ความปลอดภัยและขอบเขตของการบำบัดโดยการเล่น

ดังนั้น โปรแกรมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางในงานวิจัยครั้งนี้มีส่วนช่วยให้เด็กเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภายในเพื่อลดพฤติกรรมก่อกวนที่เกิดขึ้นในชั้นเรียน โดยการออกแบบครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำองค์ประกอบของการดำเนินกลุ่มตามแนวทางการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางมาใช้ ซึ่งได้รับการพิจารณาและพัฒนาโปรแกรมกลุ่มจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและประสบการณ์การดูแลเด็กระดับประถมศึกษาว่ามีความเหมาะสม โดยระยะการเริ่มต้นกลุ่ม เริ่มด้วยนักจิตวิทยากล่าวแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิก (therapeutic relationship) เอื้อให้สมาชิกได้สำรวจสภาพแวดล้อมภายในห้องของเล่น โดยมีนักจิตวิทยาคอยอธิบายและบรรยายบรรยากาศของห้อง เอื้อให้เกิดบรรยากาศผ่อนคลาย เป็นกันเอง ซึ่งปราศจากการประเมินหรือตีตราพฤติกรรมต่างๆ ของสมาชิกในกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้สึกเป็นกันเอง ไม่อึดอัด ลดความวิตกกังวลในการเจอกันครั้งแรก ทำให้รู้สึกปลอดภัยและเป็นอิสระ นอกจากนี้ ในครั้งแรกของการเข้าร่วมกลุ่ม นักจิตวิทยาจะชวนสมาชิกทำความเข้าใจถึงขอบเขตของการเล่น (Limited-setting) เพื่อความปลอดภัยในการเล่นของสมาชิกและในแต่ละครั้งของการเข้าร่วมกลุ่ม นักจิตวิทยายังคงสร้างและรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิก เอื้อให้สมาชิกเล่นได้อย่างเป็นอิสระ ในขณะเดียวกันกระบวนการเล่นบำบัดนี้ ยังเป็นการเอื้อให้เกิดการสำรวจตนเองของสมาชิกทั้งทางด้านมุมมอง ประสบการณ์และความรู้สึกผ่านกระบวนการ

เล่นในแต่ละครั้ง ส่งผลให้สมาชิกสามารถแสดงอารมณ์และความรู้สึกได้โดยไม่มี ความกังวล ไม่ว่าจะเป็นอารมณ์ทางบวกหรืออารมณ์ทางลบ สมาชิกสามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างไม่มีขอบจำกัด ซึ่งนักจิตวิทยาจะสะท้อน (Reflection) ทวนความ (Restatement) เรื่องราว ความรู้สึกของสมาชิกที่แสดงออกผ่านการเล่นและการพูดคุยภายในกลุ่ม นอกจากนี้ อุปกรณ์ของเล่นเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนสำคัญในการสำรวจตนเองของสมาชิก ซึ่งสมาชิกสามารถเลือกเล่นของเล่นได้อย่างอิสระ และนักจิตวิทยาเอื้อให้สมาชิกได้ทำความเข้าใจความรู้สึก ความต้องการและตระหนักในศักยภาพของตนเอง ทำให้สมาชิกค่อย ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มาจากภายใน ซึ่งเป็นจุดสำคัญของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางและในก่อนการยุติกลุ่ม นักจิตวิทยาเอื้อให้สมาชิกทบทวนตนเองและได้มีโอกาสขอบคุณ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการอธิบายว่ากลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางช่วยลดพฤติกรรมก้าวร้าวได้อย่างไร ผู้วิจัยจึงขออภิปรายผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่าง โดยแยกตามองค์ประกอบสำคัญของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางแบ่งออกเป็น การเยียวยาผ่านการเล่น บทบาทผู้นำกลุ่มและกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ดังนี้

องค์ประกอบสำคัญของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

องค์ประกอบของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ประกอบด้วย การเยียวยาผ่านการเล่น บทบาทผู้นำกลุ่มและกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ซึ่งทั้งสามองค์ประกอบนั้นเป็นส่วนสำคัญทำในการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก ดังที่ผู้วิจัยจะขออธิบายและยกตัวอย่าง ดังรายละเอียดนี้

1. การเยียวยาผ่านการเล่น

ประการที่หนึ่ง ห้องของเล่น ของเล่นและอุปกรณ์ (Therapy room and materials)

ห้องของเล่นและประเภทของเล่น เป็นเสมือนสื่อที่ใช้ในกระบวนการเล่นบำบัด โดยห้องของเล่นต้องมีขนาดที่เหมาะสม ไม่เล็กหรือใหญ่จนเกินไป เนื่องจากห้องของเล่นที่มีขนาดเล็กอาจจะทำให้สมาชิกรู้สึกอึดอัด หวาดกลัวหรือส่งผลต่อความตึงเครียดระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม ในขณะที่ห้องที่มีขนาดใหญ่มากเกินไปจะส่งผลให้นักจิตวิทยาไม่สามารถดูแลได้อย่างทั่วถึงและอาจทำให้สมาชิกบาง

คนไม่ได้รับการใส่ใจหรือถูกละเลยได้ Cattanach (1995) และ Moustakas (1953) ได้ระบุอีกว่า ห้องของเล่นควรเป็นพื้นที่กายภาพที่ทำให้เกิดความสบายใจที่จะเล่น ห้องของเล่นควรมีสันสดีใส่ ทำให้รู้สึกสดชื่น ดังนั้น การจัดของเล่นจึงเป็นหนึ่งในปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของสมาชิกในระหว่างดำเนินกลุ่ม

Landreth (2012) ได้เสนอว่า ของเล่นและอุปกรณ์ต่างๆ ภายในห้องของเล่นควรมีความหลากหลายและสอดคล้องตามทฤษฎีการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางที่จะสามารถนำมาประยุกต์ใช้และให้สมาชิกสามารถเลือกเล่นได้ตามความสนใจ ซึ่งของเล่นควรมีลักษณะแข็งแรงทนทานต่อการเล่นและไม่เป็นอันตรายต่อเด็ก ของเล่นที่ใช้สามารถดึงดูดความสนใจของเด็กๆ ส่งเสริมให้เกิด การสำรวจตนเอง ถ่ายทอดอารมณ์และสามารถออกแบบการเล่นด้วยตนเองอย่างไม่มีเงื่อนไขกำหนด

ในกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกับทางโรงเรียนเพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับห้องของเล่น โดยได้ความอนุเคราะห์จากโรงเรียนจัดพื้นที่ห้องสำหรับการเล่นไว้หนึ่ง ห้อง มีลักษณะเป็นห้องกว้าง มีกระดานใหญ่ด้านหน้าห้อง ภายในห้องมีอ่างล้างมือ โต๊ะ เก้าอี้ ของเล่น วิทยาศาสตร์ หน้าต่างระบายความร้อน โดยผู้วิจัยได้จัดพื้นที่ให้มีความกว้างและโปร่ง จัดเตรียมของเล่นไว้รอบๆ ห้อง ซึ่งผู้วิจัยมีการเลือกของเล่นที่มีความหลากหลายที่ส่งเสริมให้สมาชิกได้สำรวจตนเองผ่านการเล่น มีเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่เป็นสื่อกลางในการแสดงออกทางอารมณ์ โดยไม่ถูกจำกัดขอบเขตของการแสดงออก ของเล่นที่ใช้ภายในกลุ่มประกอบด้วย 3 ประเภท คือ

1. ของเล่นเสมือนจริง (Real-life and Nurturing) เช่น ตุ๊กตาครอบครัว บ้านตุ๊กตา หุ่นมีอรรถ เงิน สัตว์ประเภทต่าง ๆ ชุดเครื่องครัว อาหาร ชุดพยาบาล โทรศัพท์ ชุดเครื่องมือช่าง เป็นต้น



ภาพที่ 5 ตัวอย่างของเล่นเสมือนจริง

ของเล่นประเภท เสมือนจริงเป็นของเล่นที่สมาชิกจะได้ถ่ายทอดเรื่องราว เหตุการณ์ ประสบการณ์หรือแม้แต่ความต้องการของสมาชิกผ่านของเล่นแต่ละชิ้น เช่น การกล่าวถึงความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในครอบครัว ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในโรงเรียน เป็นต้น ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกได้สำรวจตนเองอย่างละเอียด

ตัวอย่างบทสนทนาตอนหนึ่งในกลุ่มที่สมาชิกเลือกของเล่นเสมือนจริงในการถ่ายทอดเรื่องราวและความรู้สึกเกี่ยวกับคนในครอบครัว

- ปิ่น: บ้านนี้ใหญ่จังคะ ใหญ่กว่าบ้านปิ่นอีก
- ต้น: บ้านสี่ชมพู แต่มีผู้ชายอยู่ด้วย เราขอเป็นเด็กผู้ชาย
- ปิ่น: ได้สิ มีพ่อด้วยนะ
- นักจิตวิทยา: บ้านหลังนี้หลังใหญ่เนอะปิ่น มีคนอยู่หลายคนด้วย
- เสก: แม่ เด็กผู้หญิง ไปนั่งตรงนู้น
- ปิ่น: แม่ชอบอยู่ในครัว แล้วก็ออกไปทำงาน
- ต้น: พาน้องไปอาบน้ำดีกว่า
- นักจิตวิทยา: แม่จะชอบอยู่ในครัว แม่กำลังทำอะไรในครัวคะ
- ปิ่น: ทำกับข้าวคะ ได้เวลาทานข้าวแล้ว ทุกคนมานั่งที่ พอนั่งตรงนี้ มีน้องชาย แล้วก็พี่เพื่อนบ้านมาด้วยวันนี้
- นักจิตวิทยา: วันนี้แม่ทำกับข้าวเยอะเลย มีคนมาบ้านเยอะเลยเนอะ
- ปิ่น: ปิ่นชอบแม่ทำกับข้าว
- เสก: แม่เราก็ชอบทำ อร่อยด้วย
- นักจิตวิทยา: ปิ่นชอบที่แม่ทำกับข้าว เสกก็ชอบกับข้าวฝีมือแม่เนอะ

สมาชิกซึ่งอยู่ในช่วงวัยเด็กตอนกลางมีความสามารถถ่ายทอดความรู้สึกและประสบการณ์ของตนเอง รู้จักเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างได้ (ประภาพรพรณ นาคข้าพันธ์, 2537) เมื่อเข้าสู่กระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจะช่วยให้สมาชิกถ่ายทอดเรื่องประสบการณ์ที่ผ่านมาอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์การเลี้ยงดูของพ่อแม่ ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในครอบครัว ความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อครอบครัวและสังคม รวมถึงมีการแบ่งปันความรู้สึกร่วมกันภายในกลุ่ม

นอกจากของเล่นเสมือนจริงแล้วนั้น ในกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางยังประกอบด้วย ของเล่นที่เป็นเสมือนสื่อกลางในการแสดงอารมณ์หรือความรู้สึก ซึ่งจะเห็นได้ดังของเล่นประเภทที่ 2

2. ของเล่นที่แสดงความรู้สึก (Acting-out, Aggressive, Scary Toys) เช่น ตุ๊กตาทหาร ปืน (เป็นพลาสติก) หุ่นมือและสัตว์ที่น่ากลัวหรือหน้าตาแสดงอารมณ์ มีด (พลาสติก) ดาบ (โฟม) กุญแจมือ เป็นต้น



ภาพที่ 6 ตัวอย่างของเล่นที่แสดงความรู้สึก

ของเล่นที่ใช้แสดงความรู้สึกเหล่านี้เป็นเสมือนสื่อในการถ่ายทอดอารมณ์ขอสมาชิกที่มีต่อเหตุการณ์ หรือบุคคล เช่น เลือกเล่นตุ๊กตาเสือแสดงอารมณ์ไม่พอใจ เลือกเล่นค้อนพลาสติกเพื่อระบายอารมณ์โกรธ เป็นต้น โดยทุกขณะที่สมาชิกแสดงอารมณ์ผ่านการเล่น นักจิตวิทยาการปรึกษาจะคอยสะท้อนความรู้สึกและพฤติกรรมของสมาชิก เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) ดังตัวอย่างบทสนทนา

ปี: นี่คือดาบของชาโมไร ฉับๆๆ (เอาดาบผ้ามาแกลังพาย หัวเราะ)

พาย: เอาไปเล่นไกลๆ

ปี: ข้าจะจัดการเอง (หัวเราะ)

โลมา: นี่คือมีดอีกอัน แต่ว่าเป็นอันเล็ก (เอาตัวต่อไม้มาเล่น)

พาย: โอ๊ย พวกนี้จะหาเรื่องใช่ไหม ได้ ๆ (เดินไปหยิบค้อนพลาสติกมาไล่ตีเพื่อน)

นักจิตวิทยา: พายไม่ชอบที่ปีมาแกลังไซ้มีดคะ

พาย: ก็เล่นอยู่ดี ๆ แล้วพวกนี้มาแกลัง

นักจิตวิทยา: พายกำลังรู้สึกโกรธ

พาย: ไม่เล่นแล้วก็ได้ ไปเล่นอย่างอื่นก็ได้

ตัวอย่างบทสนทนาข้างต้น จะพบว่าสมาชิกเลือกเล่นของเล่นที่สะท้อนพฤติกรรมการเล่นกับเพื่อน ในรูปแบบที่ไม่เหมาะสมและไม่ได้ตระหนักถึงพฤติกรรมของตนเอง ดังนั้นการที่นักจิตวิทยาได้สะท้อนความรู้สึกของสมาชิก ส่งผลให้สมาชิกเกิดการตระหนักในพฤติกรรมและการแสดงออกของตนเองของสมาชิกทั้งฝ่ายกระทำและถูกกระทำ การสะท้อนนี้อยู่ภายใต้บรรยากาศของความปลอดภัย ทำให้สมาชิกรับรู้และสามารถสื่อสารความรู้สึกของตนเองออกมาได้

ในกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางในครั้งนี้ พบว่า ภายในในกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง สมาชิกมีพื้นที่ที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ผ่านการเล่นสอดคล้องกับของเล่นประเภทที่ 3 ดังนี้

3. ของเล่นที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และการแสดงอารมณ์ (Creative expression and emotional release) เช่น ทราย น้ำ สี อุปกรณ์ฝีมือ เครื่องดนตรี ไม้กายสิทธิ์ เสื้อผ้า เป็นต้น ทราย สี เครื่องดนตรีหรืออุปกรณ์ฝีมือเป็นของเล่นอีกประเภทที่สามารถนำมาใช้ในกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง เป็นพื้นที่ให้สมาชิกได้แสดงออกทางความคิดสร้างสรรค์ ในขณะเดียวกันเพื่อให้สมาชิกได้ถ่ายทอดความคิดที่มีต่อประสบการณ์หรือบุคคลผ่านสิ่งของเหล่านี้ ตัวอย่างเช่น สมาชิกสามารถนำของเล่นพลาสติกกลมาเล่นในกระบะทรายเป็นเรื่องราว สถานการณ์ต่าง ๆ โดยนักจิตวิทยาการปรึกษาจะค่อยๆ ชวนสมาชิกสำรวจตนเองผ่านเรื่องราวให้ชัดเจนและตระหนักถึงสิ่งที่เกิดขึ้นจริงกับเรื่องราวจินตนาการของสมาชิก



ภาพที่ 7 ตัวอย่างของเล่นที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์

ประการที่สอง ขอบเขตการเล่นและระยะเวลาในการเล่น (Limit-setting and frequency of sessions)

นักจิตวิทยาทำข้อตกลงกับสมาชิกก่อนการเริ่มกลุ่มเป็นขอบเขตการเล่น ซึ่งเป็นแนวทางการเล่นและระยะเวลาที่ใช้เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันและเพื่อความปลอดภัยของสมาชิกในกลุ่ม จะเห็นได้จากตัวอย่างบทสนทนาในช่วงแรก เมื่อเริ่มเปิดกลุ่ม นักจิตวิทยาแนะนำตนเองและเอื้อให้สมาชิกได้แนะนำตนเอง นักจิตวิทยาเริ่มต้นเล่าที่มาของการเข้ากลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย สมาชิกจะเข้ากลุ่มทั้งหมด 8 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที สมาชิกสามารถเลือกและเล่นของเล่นภายในห้องนี้ได้อย่างอิสระ โดยนักจิตวิทยาคำนี้ถึงความปลอดภัยของสมาชิกและชวนสมาชิกบอกถึงวิธีการเล่นที่อาจจะเป็นอันตรายหรือน่าจะหลีกเลี่ยง หลังจากนั้น นักจิตวิทยابรรยายบรรยากาศภายในห้องของเล่น เอื้อให้สมาชิกได้สำรวจของเล่นตามที่ตนเองสนใจ

นักจิตวิทยา : ของเล่นที่นี่มีหลายอย่าง พวกเราสามารถเลือกเล่นสิ่งที่เราอยากเล่นได้เลยนะ ไปดูกันดีกว่าว่าเราจะเล่นอะไรกันบ้าง

โลมา: เดินไปหยิบชุดเครื่องมือช่าง

พาย: เดินไปหยิบที่เกมลิง

ปี: เดินตามไปเล่นด้วยกับพี

โลมา: หันหน้ามามอง co และหันกลับไปมองของเล่นอยู่สองสามครั้ง

นักจิตวิทยา: โลมาดูท่าทางสงสัยอะไรบางอย่าง

โลมา: หนูเล่นได้มั๊ยครับ (ยิ้ม) แล้วจับเข็มขัดข้างมาต่อ

นักจิตวิทยา: เล่นได้เลย ถ้าโลมาอยากเล่น

การกำหนดขอบเขตในการเล่น นักจิตวิทยาเอื้อให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมในการสร้างข้อตกลงอันเป็นแนวทางร่วมกันที่สมาชิกเห็นพ้องเป็นประโยชน์และป้องกันอันตรายจากการเล่น

2. บทบาทของนักจิตวิทยาในฐานะผู้นำกลุ่ม

นักจิตวิทยาในฐานะผู้นำกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นบุคคลที่เป็นผู้ใหญ่คนเดียว ภายในกลุ่มที่จะต้องมีการสังเกต มีการฟังอย่างเข้าใจและตระหนักทั้งการเล่น ความต้องการและความรู้สึกของเด็ก การอยู่กับปัจจุบันเป็นสิ่งสำคัญในกระบวนการเล่นบำบัด ซึ่งการอยู่

กับปัจจุบันนี้ไม่เพียงแต่เป็นด้านกายภาพเท่านั้น แต่รวมถึงการอยู่กับการสื่อสารและการเล่นที่เป็นปัจจุบันของเด็กด้วย นอกจากนี้ ลักษณะของผู้นำกลุ่มที่มีการยอมรับในตัวเด็ก เคารพในเอกลักษณ์ของเด็กที่แตกต่างกันและรับรู้ เข้าใจในความรู้สึกของเด็กเป็นลักษณะสำคัญที่ทำให้นักจิตวิทยาในกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางมีความแตกต่างจากผู้ใหญ่ที่เด็กเจอโดยทั่วไป (Landreth, 2012)

ในกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางครั้งนี้ นักจิตวิทยาได้ตระหนักถึงบทบาทฐานะผู้นำกลุ่มการปรึกษา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ประการที่หนึ่ง หลักสำคัญของการให้การปรึกษาตามแนวทฤษฎีการให้การปรึกษาเน้นบุคคล เป็นศูนย์กลาง (Core conditions in counseling)

กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นกระบวนการกลุ่มที่อยู่บนพื้นฐานทฤษฎีการให้การปรึกษาที่เน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง ซึ่งเชื่อในความสามารถในการพัฒนาและเติบโตของมนุษย์ทั้งทางด้านอารมณ์และพฤติกรรม (Ray, 2001) ซึ่งพื้นฐานสำคัญของการให้การปรึกษาตามแนวทางทฤษฎีนี้ คือ การเชื่อในประสบการณ์ของบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อสิ่งแวดล้อมซึ่งส่งผลให้ความแตกต่างกันและมีลักษณะเฉพาะตน โดยนักจิตวิทยาในฐานะผู้นำกลุ่มในกระบวนการกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางนี้ใช้หลักสำคัญของการให้การปรึกษาตามแนวทฤษฎีการให้การปรึกษาเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Core conditions in counseling) คือ 1) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional positive regard) นักจิตวิทยายอมรับสมาชิกในแบบที่เป็นโดยไม่มีเงื่อนไขหรือตีตราสมาชิกและสื่อสารให้สมาชิกได้รับรู้ถึงความรู้สึกดังกล่าว 2) การเข้าใจความรู้สึก (Empathy) นักจิตวิทยาพยายามที่จะเข้าใจและรับรู้ความรู้สึกของสมาชิกหรือรับรู้สถานการณ์ ประสบการณ์ที่เป็นมุมมองของสมาชิก ทำให้เข้าใจสมาชิกอย่างลึกซึ้ง ซึ่งอาศัยทักษะการให้บริการการปรึกษา อาทิ การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การสรุปความ เป็นต้น และ 3) ความสอดคล้องและเป็นตนเองอย่างแท้จริง (Genuineness) นักจิตวิทยามีความสอดคล้องในตนเอง เปิดเผยและจริงใจต่อสมาชิก สามารถเปิดเผยความรู้สึกของตนเองต่อสมาชิกได้และยินดีแบ่งปันประสบการณ์หรือเรื่องราวกับสมาชิก อย่างไรก็ตาม การเปิดเผยตนเองนี้ไม่ได้หมายถึงการเล่าเรื่องราวปัญหาส่วนตัวของตนเองแก่สมาชิก (Strickland, 2001)

ในกระบวนการกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางครั้งนี้ ผู้วิจัยขอยกตัวอย่างกระบวนการกลุ่มดังกล่าว คือ การเข้าใจความรู้สึก (Empathy) เป็นกระบวนการที่นักจิตวิทยารับรู้ความรู้สึก ทำความเข้าใจและสะท้อนความรู้สึกของสมาชิก ทำให้สมาชิกเกิดการเป็นตนเองอย่างเต็มที่ รับรู้อารมณ์ความรู้สึกของตนเองที่มีต่อประสบการณ์หรือเหตุการณ์นั้นๆ ในทางเดียวกัน เมื่อสมาชิกรู้สึกปลอดภัยและเป็นอิสระ สมาชิกจะสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักจิตวิทยา ดังนั้น นักจิตวิทยาจะต้องใช้การรับรู้ความรู้สึกและสะท้อนกลับ ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกเข้าใจตนเอง กล้าที่จะแสดงความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรม ออกมาอย่างเป็นธรรมชาติและตระหนักในตนเอง (Beaty-O'Ferrall, Green, & Hanna, 2010) ดังจะเห็นได้จากบทสนทนาต่อไปนี้

- ต้น: บางทีก็ไม่ว่าจะทำไป
- นักจิตวิทยา: เหมือนต้นก็นึกไม่ออกว่าจะมีทางไหนที่จะแก้ปัญหานี้ได้
- ต้น: ไม่ชอบเวลาที่เพื่อนไม่สนใจ มันอยู่เดี่ยว ๆ
- นักจิตวิทยา: ต้นรู้สึกโดดเดี่ยวเวลาที่ไม่มีใครเล่นด้วย
- ต้น: มันเหงาอะครับ
- นักจิตวิทยา: รู้สึกเหงาที่ไม่มีใครเล่นด้วย
- เอ: มีคนเล่นด้วยก็สนุกกว่า แต่เอ็งก็แกล้งเพื่อน
- ต้น: เราไม่ร้ายนะ ก็ถ้าเล่นดี ๆ เราก็เล่น แต่บางคนมันไม่ดี
- เอ: เออ เหมือนไอเบิร์ตอะ ร้าย ไม่ชอบเลย
- ต้น: เราก็ไม่ชอบ
- เอ: เอ็งก็แกล้งแบบไอเบิร์ต
- ต้น: ไม่ ๆๆ เราไม่ได้แกล้ง เราแบ่งของนะ
- นักจิตวิทยา: ต้นกับเอเองก็ไม่ชอบคนที่แกล้งเพื่อน ต้นเองก็ไม่อยากแกล้งเพื่อน อยากหาวิธีเล่นกับเพื่อน แต่ก็ไม่รู้ว่าจะเล่นยังไง
- ต้น: ครับ ผมก็คิดนะ แต่ว่าผมก็จะย้ายแล้ว ผมก็คิดอยู่ว่าจะทำไป

อย่างไรก็ตาม ในขณะที่สมาชิกเล่นอยู่ภายในกลุ่ม สมาชิกจะเรียนรู้และเชื่อมโยงประสบการณ์ของตนเองภายในกลุ่ม ส่งผลให้สมาชิกเริ่มเปิดเผยตนเอง สร้างกระบวนการการยอมรับ

ตนเองและผู้อื่นอย่างไม่มีเงื่อนไข การตระหนักในความรู้สึกของตนเองด้วยเช่นกัน (Beaty-O’Ferrall et al., 2010)

ประการที่สอง ทักษะการให้บริการปรึกษา

ทักษะการให้การปรึกษาเป็นทักษะพื้นฐานที่เอื้อให้สมาชิกรับรู้การกระทำ ความรู้สึกอย่างละเอียดชัด เช่น ทักษะการสะท้อนความ ทักษะการทวนความ ทักษะการสรุปความ คำถามปลายเปิด เป็นต้น โดยกระบวนการการปรึกษาเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการทำความเข้าใจและเกิดการตระหนักในตนเอง สมาชิกจะเปิดเผยตนเองและเล่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นในชีวิต เอื้อให้เกิดการตัดสินใจหรือเกิดความคิดสร้างสรรค์ (Axline, 1947; Ginott, 1961; Landreth, 2002; Ray, 2011) ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างช่วงหนึ่งของการเล่นบำบัด

นักจิตวิทยาสำรวจและสะท้อนการเล่นของสมาชิก พบว่าพฤติกรรมการแก่งัดกันเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทั้งในห้องเรียนและที่บ้านเช่นกัน อย่างไรก็ตามพฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมที่มีสาเหตุของการเกิดที่ต่างกัน เช่น การเลี้ยงดูจากครอบครัว การต้องการความเอาใจใส่ เป็นต้น ซึ่งจากบทสนทนาตอนหนึ่งแสดงให้เห็นช่วงที่สมาชิกเล่าเรื่องราวที่บ้านผ่านการวาดรูปและการเล่น สมาชิกแสดงอารมณ์ด้านลบ ความอึดอัดของตนเองออกมา

- เอ: ไม่เป็นไรค่ะ พี่ใจดีกว่าแม่หนูเยอะเลย
- นักจิตวิทยา: เอบอกกว่าพี่ใจดีกว่าแม่อีก
- เอ: แม่หนูยิ่งกว่าอะไรซะอีก ยิ่งกว่ายักษ์อีก
- เสก: เอเกลียดแม่ครับ
- เอ: เกลียดจริงนะ เวลาที่...
- เสก: แบบนี้ หรือ ฟูวว หนีออกจากบ้าน
- เอ: ไม่ใช่แบบนั้น เวลาแม่ไม่อยู่อะ ไรคิด ก็จะไปในบ้านแล้วก็อ้ากกก (กรีดเสียงดังขึ้นมา)
- ต้น: เอ เบา ๆ เตียวครูเค้าได้ยินหรือก เตียวครูเค้ามาว่า
- นักจิตวิทยา: เอรู้สึกอึดอัดเวลาอยู่บ้านกับแม่ เวลาแม่ไม่อยู่จะกรีด ส่งเสียงตีใจเลยใช่ปะ
- เอ: ค่ะ ฮ่า ๆ ๆ ๆ ๆ ดีใจมาก

บทบาทและทักษะของนักจิตวิทยาสามารถสร้างและสนับสนุนทักษะทางสังคมผ่านการเล่นของสมาชิกและเอื้อให้สมาชิกเชื่อมโยงสถานการณ์ในห้องของเล่นและในชีวิตจริง การเชื่อมโยงดังกล่าว จะทำให้สมาชิกมีอิสระที่จะสื่อสาร ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการทำความเข้าใจตนเอง (Landreth et al., 2009)

3. กระบวนการเล่นบำบัด (Group processes)

กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่างมีวัตถุประสงค์เพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในชั้นเรียน เป็นพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ของเด็ก บรรยากาศสัมพันธภาพภายในห้องเรียน โดยก่อนการเริ่มกลุ่ม ผู้วิจัยคำนึงถึงปัจจัยของขนาดกลุ่มที่ผลการดำเนินการ ซึ่งการกำหนดขนาดของสมาชิกในกลุ่มมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากระบวนการกลุ่ม นักจิตวิทยาไม่ควรละเลยขั้นตอนการเลือกสมาชิกเข้ากลุ่ม อย่างไรก็ตาม สมาชิกต้องเต็มใจที่เข้าร่วมกลุ่มด้วยเช่นกัน (Yalom, 2005, อ้างถึงใน Daniel, Jennifer & Dee, 2014) ในการคัดเลือกสมาชิกเข้ากลุ่มอาจมาจากการสัมภาษณ์ การสังเกตพฤติกรรมของเด็ก นอกจากนี้ การประเมินจากครูหรือผู้ปกครองก็มีส่วนสำคัญในการคัดกรองสมาชิกด้วยเช่นกัน

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวทางคัดกรองสมาชิกเข้ากลุ่ม โดยมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์การคัดออก ขอความร่วมมือจากครูที่ปรึกษาและครูแนะแนวในการประเมินพฤติกรรมของเด็ก ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางด้วยความเต็มใจ และได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง นอกจากนี้ จากการศึกษาพบว่าขนาดของสมาชิกในกลุ่มไม่ควรเกิน 6 คน ต่อนักจิตวิทยาหนึ่งคน (O'Connor, 2000) ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อยๆ กลุ่มละ 4 คน และภายในกลุ่มประกอบด้วยสมาชิกเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกัน หลังจากนั้นจึงเข้าสู่กระบวนการกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางซึ่งมีรายละเอียดต่อไปนี้

Landret (2002) ได้อธิบายกระบวนการการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ซึ่งผู้วิจัยขออภิปรายและยกตัวอย่างบทสนทนา ดังต่อไปนี้

ประการที่หนึ่ง การสร้างสัมพันธ์ภายในกลุ่ม ทำให้เกิดความไว้วางใจ ความรู้สึก ปลอดภัย

ในช่วงแรก สมาชิกยังคงมองของเล่นและขออนุญาตก่อนเล่นของแต่ละชิ้น ในขณะที่เล่น สมาชิกจะหันหน้ามามองนักจิตวิทยาเป็นระยะๆ แสดงถึงความวิตกกังวลและยังไม่ไว้วางใจในกลุ่ม นักจิตวิทยาจึงย้ำกับสมาชิกอีกครั้งว่าสามารถเล่นได้อย่างอิสระตามที่ต้องการ สมาชิกจึงเริ่มเข้ากลุ่ม เล่นด้วยกัน ดังตัวอย่างบทสนทนา

เอ: ขออนุญาตนะคะ

นักจิตวิทยา: เอขออนุญาตอะไรหรอ

เอ: ขอเอาสมมุควาดเขียน

นักจิตวิทยา: ถ้าเออยากเอาสมมุควาดเขียน เอก็หยิบได้เลยนะ ไม่ต้องขอค่ะ

เอ: ต้นอยู่ไหนอะ

ต้น: มันมีเล่มเดียว อยู่ตรงนี้ ฮ่า ๆ

เอ: โถ้ว แกหลอกเรา

ต้น: เดี่ยวเราฉีกให้

นักจิตวิทยา: ต้นแบ่งสมุดให้กับเอวาดรูป

เอ: ขอบคุณค่ะ

นักจิตวิทยายังคงสร้างสัมพันธ์ภาพกับสมาชิกในกลุ่มตลอดการเข้ากลุ่มและสะท้อนการเล่นของสมาชิกทั้งอารมณ์ความรู้สึกและวิธีการเล่น เอื้อให้สมาชิกสำรวจตนเองผ่านการเล่น จะเห็นได้ว่าสมาชิกเริ่มเดินเล่น สำรวจของเล่นที่ตนเองสนใจ เลือกของเล่นที่หลากหลาย มีการเล่นในรูปแบบเดี่ยวและเล่นกันเป็นกลุ่ม

ประการที่สอง การแสดงออกทางด้านอารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมด้านลบของบุคคล อื่น

เมื่อดำเนินกลุ่มมาสู่ระยะหนึ่ง สมาชิกเริ่มมีความไว้วางใจและปลอดภัยกับกลุ่มมากขึ้น สมาชิกมีการแสดงออกทางอารมณ์ มีการแก่งัดกันภายในกลุ่ม โดยสังเกตเห็นว่าเพื่อนบางคนไม่ชอบตุ๊กตาเต๊ก จึงเอาตุ๊กตามาแก่งัดให้เพื่อนตกใจ เมื่อเพื่อนโต้ตอบโดยการต่อยตุ๊กตา ทำให้มีการแก่งัดกัน

เพิ่มมากขึ้น จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในกลุ่มในช่วงเวลานี้มีความเปลี่ยนแปลงจากตอนแรก สมาชิกมีอิสระในการแสดงออกทางความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมมากขึ้น

- พาย: หยิบตุ๊กตาเด็กมาแกลังปี
- ปี: เหยยย ไม่เอา
- นักจิตวิทยา: ปีมีท่าทางกลัวตุ๊กตาเด็กที่พายเอามาแกลัง
- ปี: กลัว ฮ่า ๆๆ ไม่เอา ๆๆ
- นักจิตวิทยา: เหมือนพายจะรู้ว่าปีกลัว
- ปี: แกลังประจำ
- นักจิตวิทยา: ปีโดนพายแกลังประจำ แต่ก็หัวเราะสนุก
- ปี: สนุก ฮ่า ๆๆๆ
- พาย: ยืม
- ปี: วิ่งไล่พายต่อ
- พาย: เอาตุ๊กตาเด็กมาแกลังต่อ
- ปี: ฮ่า ๆๆๆ

สมาชิกได้แสดงพฤติกรรมที่เป็นด้านลบออกมาผ่านการแกลังและรู้สึกสนุกสนานกับการแกลัง ในขณะที่คนที่โดนแกลังมีท่าที่ไม่พอใจ แสดงอารมณ์ไม่พอใจออกมา แต่ในตอนสุดท้ายก็สูกลับแต่หากเมื่อแกลังเพื่อน แล้วเพื่อนไม่สนใจก็จะหยุดแกลังและแยกย้ายไปเล่นของเล่นของตนเอง

ประการที่สาม การแสดงออกทางด้านอารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรมด้านลบของตนเอง

กระบวนการบำบัดนี้จะช่วยลดความต้องการในการแสดงออกพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็ก โดยการช่วยเหลือผ่านสัมพันธ์ภาพระหว่างเพื่อนในกลุ่ม (Dee C Ray, Blanco, Sullivan, & Holliman, 2009) เมื่อเด็กได้แสดงออกหรือถ่ายทอดความทุกข์ใจหรือความรู้สึกด้านลบของตนเอง เด็กๆ จะค่อยๆ เรียนรู้ทักษะทางสังคมไปพร้อมกัน (Trotter, Eshelman, & Landreth, 2003)

จากประเด็นข้างต้น นักจิตวิทยาเอื้อให้สมาชิกได้สำรวจตนเองผ่านการเลือกเล่นและถ่ายทอดเรื่องราวของตนเองอย่างอิสระ ซึ่งจะเห็นได้ว่า การแสดงออกด้านอารมณ์และพฤติกรรมเป็นประเด็น

ที่เห็นได้ชัดเจน โดยเฉพาะการแสดงอารมณ์และพฤติกรรมด้านลบ สมาชิกสามารถแสดงความรู้สึกต่าง ๆ เช่น เมื่อไม่พอใจจะส่งเสียงกรีด ตะคอกเสียงดังเพื่อเอาชนะอีกฝ่ายหรือสื่อสารระบายอารมณ์ที่อัดอั้นได้

- เอ: วาดรูปในนี้รู้สึกดีกว่าวาดในสมุดปกติเลยคะ
- นักจิตวิทยา: วาดในนี้รู้สึกดีกว่าวาดรูปในสมุดธรรมดาเลย
- เอ: หนูรู้สึกว่าวาดได้สวยกว่าเดิม
- ต้น: แต่แกวาดภาพอันนี้ดีกว่า สวยดี
- เอ: เราวาดทั้งตัวมันวาดยาก ไชบอกวาดยาก
- เสก: ไชบอกคืออะไร
- เอ: Һุ่นยนต์ใจ
- เอ: หนูรู้สึกเต็มทีกว่าอยู่ที่บ้าน เต็มทีที่สุดเลยคะ สนุกมาก ๆๆ ค่ะ
- นักจิตวิทยา: สนุกมากเลยเนอะ เล่นตรงนี้นั้นเต็มทีไปเลย
- เอ: ที่บ้านหนูรู้สึกเหมือนไม่อยากจะวาดรูปสักเท่าไร
- ต้น: ทำไมอะ ชี้แจงหรือ
- เอ: ไซ่ แล้วเราก็วาดไม่ได้ พอหนูกำลังจะวาดก็วาดไม่ได้
- นักจิตวิทยา: อยู่ที่บ้านมันก็เลยไม่เต็มทีเลย
- เอ: เลยรู้สึกไม่ค่อยอยากวาดที่บ้านสักเท่าไร
- นักจิตวิทยา: ที่บ้านมันไม่เต็มทีเลย แม่ปิดไฟ ก็เลยไม่อยากจะวาด มันก็อัดอั้น วาดที่นั่นมันเต็มทีเลย
- เอ: ค่ะ (หันกลับไปวาดภาพต่อ)

ประการที่สี่ การแสดงออกทางอารมณ์ ความคิดเห็น หรือบอกสิ่งที่ตนเองต้องการ

ในกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง หลังจากทีสมาชิกรู้สึกปลอดภัยและมีอิสระในการเล่น สมาชิกสามารถแสดงออกทางอารมณ์ทางลบและทางบวกได้อย่างเป็นอิสระในขณะเดียวกันสามารถสื่อสารความต้องการของตนเองได้อย่างอิสระ ซึ่งนักจิตวิทยาขยายความหมายและเอื้อให้เกิดความเข้าใจของการสื่อสารระหว่างการเล่นของเด็กและสิ่งที่เด็กต้องการแสดงออก

สมาชิกใช้เวลาในการสำรวจของเล่นและเลือกของเล่นตามที่ตนเองสนใจ โดยการเลือกเล่นของเล่นของสมาชิกมีความหลากหลายมากขึ้น เช่น เล่นเครื่องครัว สมุดวาดภาพ บ้านตุ๊กตา คิดเกมต่างๆ มาเล่นในห้องร่วมกัน เป็นต้น ในขณะที่ การแก้งกันยังคงพบอยู่เรื่อยๆ แต่ยังคงเป็นวิธีการเดิม เช่น โยนของใส่เพื่อน ดึงของที่เพื่อนเล่น เอาตุ๊กตามาแก้ง เป็นต้น กระบวนการเล่นดังกล่าว จะช่วยให้เด็กเกิดการตระหนักรู้ในความต้องการ ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกของตนเอง นักจิตวิทยาการศึกษาจะช่วยให้เด็กตระหนักถึงการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมของตนเองผ่านการเลือกของเล่นในแต่ละชิ้นเสมือนเป็นตัวแทนการสื่อสารของเด็ก (Landreth, 2012)

จะเห็นได้จากช่วงหนึ่งที่สมาชิกที่โดนแก้งแสดงความไม่พอใจ และใช้วิธีการสื่อสารโดยการพูดขอร้องให้เพื่อนหยุด ถ่ายทอดความรู้สึกที่มาจากตนเองได้อย่างตรงไปตรงมา

- โลมา: เก็บของแล้วไปโดนตั้งเม ขอโทษ ๆ
- ตั้งเม: ใครปา
- พาย: โลมาทำหล่น
- นักจิตวิทยา: อ้อ โลมาทำหล่น แต่มาโดนตั้งเม
- ตั้งเม: อ้อ เค ๆ พวกนั้นแก้งกันอยู่นั้นแหละ โอเคเรียบบร้อยโลมามาเล่นกัน
- ปี: เดินมาจะดึงของไป
- ตั้งเม: อย่า อย่ามายุ่ง อุตส่าห์สร้าง
- ปี: กูขอตัวนี่
- ตั้งเม: อย่า ไปไกล ๆ เลย
- นักจิตวิทยา: ตั้งเมขอให้ปีอย่ามาแก้งเนอะ
- ปี: จะสร้าง mine craft
- ตั้งเม: อีปี อย่ามายุ่ง ไม่เล่นด้วยแล้ว
- นักจิตวิทยา: ตั้งเมไม่เล่นด้วยแล้ว
- ตั้งเม: ปีชอบกวน หนูไม่ชอบ ขอร้องแล้วยังแก้ง หนูไม่ชอบ
- นักจิตวิทยา: ตั้งเมไม่ชอบให้ใครมาแก้ง มันรู้สึกไม่ชอบ เพราะอะไรถึงไม่ชอบคะ
- ตั้งเม: เล่นไม่สนุกเลย ไปเล่นอย่างอื่นดีกว่า
- นักจิตวิทยา: เวลาโดนแก้งมันก็ไม่ค่อยสนุกเลย

นอกจากนี้ ในกระบวนการนี้ สมาชิกเปิดเผยตนเอง เล่าเรื่อง ประสบการณ์และมุมมองของตนเองได้มากขึ้น ตัวอย่างเช่น สมาชิกเล่าว่ามีเพื่อนในห้องคนอื่นๆ ที่แก่งัดกันเหมือนกันเรื่องการแก่งัดกันเป็นเรื่องปกติ ซึ่งเห็นได้ทั้งตอนเรียนและตอนพักเที่ยง ยกเว้นแต่ในคาบที่คุณครูดู สมาชิกและเพื่อน ๆ ในห้องเรียนจะกลัวคุณครูและระมัดระวังตัวในการอยู่ในห้องมากขึ้น

ประการที่ห้า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การแสดงออกทางความรู้สึก

ในระหว่างการเล่น เด็กๆ จะพัฒนาและมีความเข้าใจที่ชัดเจนมากขึ้นเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสม รวมถึงบรรทัดฐานทางสังคม (McAloney & Stagnitti, 2009) ซึ่งจะเห็นได้ในช่วงที่ 5-7 ความรู้สึกปลอดภัยและไว้วางใจกับกลุ่มทำให้สมาชิกสามารถเล่าความรู้สึกของตนเองทั้งด้านบวกและด้านลบได้อย่างชัดเจน สมาชิกเปิดเผยตัวตน แสดงออกถึงความรู้สึกดีใจ ตื่นเต้นที่ได้มาเข้ากลุ่ม ในขณะที่เมื่อเกิดการแก่งัดกัน สมาชิกบอกความรู้สึกไม่ชอบ ไม่พอใจที่โดนแก่งัดและสามารถพูดสื่อสารขอร้องให้อีกฝ่ายหยุด มีการจัดการและควบคุมตนเองได้ดีขึ้น ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างบทสนทนาข้างล่างนี้

สมาชิกเล่นของเล่นร่วมกันเป็นกลุ่ม เช่น วาดรูปด้วยกัน เล่นบ้านตุ๊กตา ทำอาหาร เปิดขายอาหาร เป็นต้น มีการกำกับอารมณ์ที่ดี เมื่อดีใจมาก ๆ สนุกสนาน หรือถ่ายทอดอารมณ์ด้านลบของตนเองในรูปแบบที่ต่างจากเดิม

ตั้งเม: ชายของมัยโลมา

โลมา: เอาอันนี้ ๆ

พาย: มาเล่นตัวต่อนี้กัน แบ่งกัน

ปี: เล่น ๆ

โลมา: เล่นด้วย

พาย: อันนี้เล่นได้สองคน

นักจิตวิทยา: โลมาอยากเล่นด้วย โลมาไปขอเล่นด้วย

โลมา: ไม่เป็นไร เล่นอย่างอื่นก็ได้

นักจิตวิทยา: ถึงโลมาไม่ได้เล่นกับพาย ก็เล่นอย่างอื่นก็ได้

โลมา: หนูไปเล่นอันนั้นดีกว่า

ตั้งเม: เล่นบ้านต่อดีกว่า ไม่มีใครมากวนแล้ว

โลมา: เล่นด้วย ๆ ๆ

พาย: โลมาอย่า

โลมา: ก็ได้

นักจิตวิทยา: บางทีเราก็ไม่ได้เล่น แบบที่เราอยากเล่น

โลมา: ไม่เป็นไรครับ

นักจิตวิทยา: ไม่ได้เล่นอันนี้ก็ไม่ใช่ไร

โลมา: ใช่ว่ะ รอเล่นตาต่อไป ดูไปก่อน

นักจิตวิทยาสะท้อนความรู้สึกของสมาชิกและเอื้อให้สมาชิกเรียนรู้ความรู้สึกของเพื่อนเมื่อโดนแกล้ง เข้าใจความรู้สึกตนเองเมื่อแกล้งผู้อื่น สมาชิกเรียนรู้วิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนวิธีอื่น ๆ เช่น ชวนเพื่อน เล่นอย่างอื่นที่สนใจร่วมกัน มีการแบ่งปันของเล่น

จากการสำรวจผ่านการเล่นของสมาชิกพบว่า การที่สมาชิกแกล้งกันหรือบางครั้งยอมให้เพื่อนแกล้ง เพราะสมาชิกอยากมีโอกาสเล่นกับเพื่อน การแกล้งจึงเป็นเพียงหนึ่งวิธีการที่ได้มีส่วนร่วมในกลุ่มและทำให้สนุกสนาน ดังตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้

เสก: บางครั้งก็โดนแกล้ง เพื่อนก็หัวเราะ

นักจิตวิทยา: พอเราโดนแกล้ง เพื่อนก็หัวเราะที่แกล้งเรา

ต้น: มันก็สนุก

ปิ่นปิ่น: บางคนก็ไม่สนุกนะ

เสก: แต่ก็ได้เล่นกับเพื่อน เนี่ย ๆ แบบตัวโกรธนี่ เคยดูในการ์ตูน มันจะโกรธ แต่ว่าจริง ๆ มันก็มีสนุกด้วย

นักจิตวิทยา: เหมือนเวลาโดนแกล้งก็ทั้งโกรธ ทั้งสนุกหรอ

เสก: ใช่ว่ะ

เอ: แต่ว่าแกล้งเยอะ ไม่สนุกหรอ คนโดนแกล้งอะ

นักจิตวิทยา: แล้วถ้าเราอยากเล่นกับเพื่อน อยากสนุกกับเพื่อนแบบไม่แกล้ง ทำอย่างอื่นได้ม๊าย

ต้น: ได้นะ แบบวันนั้นที่เราเล่นตัวต่อแล้วก็ขายอาหาร ผมเอากลับไปเล่นต่อด้วย

เสก: เพื่อนมาถามด้วย เพื่อนอยากเข้ากลุ่ม
 นักจิตวิทยา: สร้างเกมมาเล่นก็สนุกเหมือนกัน ไม่ต้องแก้งกันด้วย
 ปันปัน: (ยิ้ม) คุณครูก็ไม่ว่า
 นักจิตวิทยา: พอไม่แก้งกันในห้อง คุณครูก็ไม่ดูพวกเรา
 ต้น: ครูก็ไม่มองตาแข็ง ผมไม่กลัวเลย

การเล่นต่อจากช่วงนี้ สมาชิกมีวิธีการเล่นที่เปลี่ยนแปลงไป สมาชิกเรียนรู้วิธีการเล่นกัน โดยไม่ใช้การแก้ง เพราะไม่ยอมให้เพื่อนเสียใจ มีการแบ่งปันของเล่นแบ่งทีม แข่งขันกันแต่ไม่แก้งกัน มีการสร้างฐานทัพของตนเอง โจมตีฝ่ายตรงข้าม สร้างกฎกติการ่วมกัน

กระบวนการเล่นที่เกิดขึ้นเปรียบเสมือนตัวแทนเรื่องราวหรือประสบการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในอดีตรวมถึงความรู้สึกของสมาชิก (Landreth et al., 2009) เมื่อสมาชิกมีพื้นที่ที่ได้สำรวจตนเอง ความรู้สึกที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและไว้วางใจกลุ่มทำให้สมาชิกสามารถเล่าความรู้สึกและแสดงความคิดเห็น เช่น ไม่อยากเป็นเด็กเกเร สมาชิกแสดงอารมณ์เสียใจ ผิดหวัง สมาชิกแสดงความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง แต่เคยโดนแก้งบ่อยๆ ไม่รู้จะปกป้องตนเองอย่างไร จึงสูกลับ โทม่าทุกคนเลยมองว่าเป็นเด็กเกเร เป็นต้น ดังบทสนทนา

ต้น: ตอนอนุบาลผมโดนแก้งทุกวัน แก้งจนนี้ เสื้อผ้าพังหมดเลย ตรงนี้ขาดแล้ว ก็เปื้อน
 นักจิตวิทยา: ตอนอนุบาลต้นโดนแก้งหนักเลยเนอะ
 ต้น: กลับบ้านไป แม่ก็ว่าด้วย เสื้อพัง ต้องซื้อใหม่ เสียเงินเป็นพัน ๆ เลย
 เสก: เว้อป่าว เป็นพันเลยหรือ เสื้อตัวไม่กี่ร้อย
 ต้น: จริง ก็ตัวนี้หลายร้อยแล้ว พอหลายตัวก็พัน บวกเลขดี
 ปัน: เราก้โดน
 ต้น: เคยถามคนที่โดนแก้งคนอื่น ๆ คำก็บอกว่าอย่าแก้งกลับเลย หนีไป ผมก็หนีต่อ จนวันนึงไม่ไหว แล้วมันมีเพื่อนที่โกหกอะ บอกว่าให้แก้งกลับ อย่าไปยอม ตอนนั้นผมก็เชื่อ ทำบ้าง แก้งกลับเลย ใครแก้งมาผมแก้งกลับ ไม่แบ่งของให้ด้วย ผมก็คิดนะว่ามันไม่ดี แต่ก็ไม่รู้จะทำไงต่อ จริง ๆ ผมเป็นคนคิดมาก คิดเรื่องนี้ด้วยเหมือนกัน

- เสก: ทุกคนจะมองว่าเค้าชอบแก้มคนอื่น แต่ว่าเค้าก็ดี
- เอ: ก็แก้มจริงนี่นา แต่ว่าไม่ทำร้ายคนอื่น ไม่เหมือน....ไม่พูดดีกว่า
- นักจิตวิทยา: ต้นก็ไม่อยากแก้มใคร และก็ไม่ต้องอยากให้คนอื่นมองว่าเราเกเร เราก็ออยากเล่นกับเพื่อน

ประการที่หก การให้กำลังใจ

ในขั้นสุดท้าย เด็กจะถ่ายทอดหรือแสดงอารมณ์ด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ ส่วนทัศนคติทางด้านลบของเด็กก็จะแสดงออกมาอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริงและไม่กระจัดกระจาย (Landreth, 2012)

หลังจากการเปิดเผยตนเอง นักจิตวิทยาเอื้อให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองและให้กำลังใจ เป็นช่วงที่สมาชิกจะถ่ายทอดหรือแสดงอารมณ์ด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ ส่วนทัศนคติทางด้านลบของสมาชิกแสดงออกมาอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริง สมาชิกเล่าเรื่องราวในห้องเรียนและบอกว่ามีเพื่อนบางคนกำลังจะย้ายโรงเรียน ซึ่งสมาชิกแสดงความรู้สึกเสียใจที่เพื่อนจะไม่อยู่ในขณะที่สมาชิกที่กำลังจะย้ายโรงเรียน แสดงความตั้งใจของตนเองอย่างมุ่งมั่นตั้งใจจะทำงานในห้องให้เสร็จก่อนย้ายโรงเรียน สมาชิกคนอื่น ๆ มีการให้กำลังใจเพื่อนในกลุ่ม

ช่วงสุดท้าย นักจิตวิทยาเอื้อให้สมาชิกได้บอกสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่ม สมาชิกแสดงออกถึงการตระหนักในตนเอง การกำกับตนเองผ่านภาพวาดบรรยากาศที่เคยเล่นด้วยกัน เรื่องราวที่เกิดขึ้นภายในกลุ่มและความสัมพันธ์กับเพื่อนที่เปลี่ยนแปลงไป หลังจากนั้น นักจิตวิทยาสะท้อนความรู้สึกของสมาชิกที่แสดงความรู้สึกของตนเองออกมาชัดเจน เช่น อยากเล่นต่อ ดีใจที่ได้เล่น เป็นต้น ในตอนท้ายนักจิตวิทยาจึงกล่าวขอบคุณสมาชิกที่มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้และปิดกลุ่ม

จากการอภิปรายผล สอดคล้องกับ Axline (1947) และ Landreth (2012) ที่กล่าวว่า องค์ประกอบสำคัญของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางคือการทำให้นักจิตวิทยาเคารพและเชื่อในความสามารถในการแก้ปัญหาของเด็กผ่านการมีสัมพันธภาพที่ดีภายในกลุ่ม การตอบสนองต่อพฤติกรรม การสื่อสารภายในกลุ่มและเอื้อให้เด็กได้มีพื้นที่ในการเลือกและจัดการปัญหาด้วยตัวเอง ส่งผลให้เด็กตระหนักรู้และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มาจาก การตระหนักรู้ภายใน โดยนักจิตวิทยาการปรึกษาจะไม่นำทาง แต่จะเอื้อให้เกิดประสบการณ์ภายในกลุ่มและสะท้อนเรื่องราวความรู้สึก ความคิดของเด็ก ซึ่งจะเห็นได้ว่า กระบวนการที่เกิดขึ้นในกลุ่มเป็นกระบวนการที่เด็ก ๆ

ค่อยๆ ตระหนักรู้และเห็นคุณค่าของการเปลี่ยนแปลง อย่างไรก็ตาม ในกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็ก เป็นศูนย์กลาง นักจิตวิทยาและเด็กยังคงอยู่ภายใต้ขอบเขตของการเล่นเพื่อความปลอดภัยในการเล่นของเด็กและอยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์ชีวิต จากกระบวนการที่เกิดขึ้นในกลุ่มยังสอดคล้องกับ Harpine, Nitza, and Conyne (2010) ที่ได้ศึกษากระบวนการเล่นบำบัดที่ช่วยลดพฤติกรรมก้าวร้าว พบว่า กระบวนการเล่นช่วยให้เด็กเข้าใจตนเองและทำให้เด็กๆ รู้สึกว่าตนเองไม่ได้โดดเดี่ยวหรือมีประสบการณ์ ความรู้สึกหรือความทุกข์ยากทางจิตใจเช่นนี้เพียงคนเดียว ซึ่งในกระบวนการเล่น สมาชิกจึงมีพื้นที่ในการแบ่งปันความกลัว อารมณ์ ความรู้สึกต่างๆ ประสบการณ์ในชีวิตและปัญหาที่เคยเกิดขึ้น และในงานวิจัยของ Cochran and Cochran (2017) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางสามารถลดพฤติกรรมก้าวร้าวได้ ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้เห็นความสำคัญและการนำกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางไปใช้ทั้งในโรงเรียนและในสถานที่ภายนอกโรงเรียน เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับเด็กที่มีความต้องการ

จะเห็นได้ว่า กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางสามารถช่วยลดพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่างในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายได้ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวประกอบไปด้วยองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินกลุ่มทั้งการเยียวยาผ่านการเล่น ผู้นำกลุ่มและกระบวนการภายในกลุ่ม ซึ่งทั้งสามองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กัน นอกจากนี้จะช่วยลดพฤติกรรมก้าวร้าวแล้วนั้นยังส่งเสริมทักษะทางสังคม การกำกับอารมณ์และเสริมสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน (Green & Christensen, 2006) ในขณะที่เด็ก ๆ เล่นกันภายในกลุ่ม เด็กๆ จะใช้เวลาที่เล่นอย่างเต็มที่ การเล่นที่เกิดขึ้นจึงเป็นการสะท้อนประสบการณ์ในอดีต ซึ่งมีนักจิตวิทยาสะท้อนให้เด็ก ๆ ตระหนักในความรู้สึกของตนเอง (Dougherty & Ray, 2007) เมื่อเด็กๆ ได้ถ่ายทอดความรู้สึกด้านลบ ความเจ็บปวด เสียใจหรือประสบการณ์เลวร้ายในชีวิต เด็กๆ จะตระหนักในความรู้สึกของตนเองและมีแนวโน้มที่จะแสดงทักษะทางสังคมที่เหมาะสมขึ้น (Trotter et al., 2003) ดังนั้น เด็กๆ จะเรียนรู้และเชื่อมโยงประสบการณ์ภายนอกเข้ากับประสบการณ์ภายในกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างค่อยเป็นค่อยไปภายใต้บรรยากาศของความปลอดภัยและเป็นอิสระ (Landreth et al., 2009)

ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะ

ข้อจำกัด

1. การศึกษาผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางในครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก
2. การประเมินพฤติกรรมก่อนจนเป็นการประเมินโดยครูที่ปรึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการประเมินพฤติกรรมของเด็ก สามารถใช้การรายงานตนเองเพื่อให้ได้ข้อมูลโดยตรงจากกลุ่มตัวอย่างมากขึ้นโดยให้เด็กเป็นผู้ประเมินตนเอง เช่น การใช้แบบวัดการกำกับอารมณ์
2. ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะในกลุ่มปัญหาในระดับน้อย (Mild Problem Range) จนถึงระดับปานกลาง (Moderate Problem Range) ซึ่งในการศึกษาครั้งต่อไปอาจจะศึกษาในกลุ่มระดับสูง (Clinical Problem Range) และสามารถศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. โปรแกรมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางสามารถลดพฤติกรรมก่อนอันเป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในห้องเรียน ดังนั้น ในการนำไปใช้ ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้ให้แก่ครูและบุคลากรที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมโดยการใช้ของเล่นเป็นสื่อเพื่อให้เด็ก ๆ รู้จักอารมณ์ความรู้สึก สามารถถ่ายทอดเรื่องราว ความรู้สึกและประสบการณ์ของตนเอง เพื่อให้เด็กเข้าใจและตระหนักถึงการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมของตนเอง และสามารถส่งเสริมพฤติกรรมและการแสดงออกอย่างเหมาะสมต่อไปได้
2. สำหรับนักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถนำแนวทางการบูรณาการกลุ่มไปปรับใช้ในการช่วยเหลือเด็กที่มีพฤติกรรมก่อนในชั้นเรียนต่อไปได้

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- จันทนา ยิ้มน้อย. (2537). ผลของการบำบัดแบบกลุ่มด้วยการเล่นต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวในชั้นเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แจ่มจันทร์ กุลวิจิตร. (2552). การเล่นในเด็กป่วย (พิมพ์ครั้งที่ 2). สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ญาณี เหล่าวิริยะรัตน์. (2552). ผลของการเล่นบำบัดที่มีต่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กอนุบาล. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเทือง ภูมิภัทราคม. (2529). ผลของการเสริมแรงทางบวกปรับพฤติกรรมก้าวร้าวชั้นเรียนในห้องเรียนวิชาคณิตศาสตร์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6: การศึกษาในแง่ของการแผ่ขยายข้ามพฤติกรรม สภาพการณ์ และการคงอยู่ของพฤติกรรม. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาพรรณ นาคข้าพันธ์. (2537). ผลของการให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยมเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในชั้นเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนศรีประจันต์ อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พรชูลี อาชาวำรุง, และ สงบ ลักษณะ. (2529). การปรับพฤติกรรมก้าวร้าวในห้องเรียน. 49-55.
- เพ็ญพิไล ฤทธาคณานนท์. (2549). พัฒนาการมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: ธรรมดาเพรส.
- ศรีเรื่อน แก้วก้างวาล. (2549). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย-แนวคิดเชิงทฤษฎีวัยเด็กตอนกลาง (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: คณะศิลปศาสตร์ ภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2526). แนวทางการแก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของนักเรียน. *คุรุปริทัศน์*, 8, 26-32.
- เอนกกุล กรี่แสง. (2520). *จิตวิทยาการศึกษา*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก.

ภาษาอังกฤษ

- Abidin, R. R., & Robinson, L. L. (2002). Stress, biases, or professionalism: What drives teachers' referral judgments of student with challenging behaviors? *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 10*(4), 204-212.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. (2000). *Child behavior checklist*. Florence, NJ: Burlington.
- American Psychological Association. (2015). Resilience in African American Children and Adolescents A Vision for Optimal Development. Retrieved May 15, 2016, from www.apa.org/pi/cyf/resilience.html.
- Association for Play Therapy. (2002). *Play Therapy*. Retrieved May 27, 2016, from <http://www.a4pt.org/>.
- Axline, V. (1969). *Play therapy* (Rev. ed.). New York, NY: Ballantine.
- Baggerly, J., & Bratton, S. (2010). Building a firm foundation in play therapy research: Response to Phillips (2010). *International Journal of Play Therapy, 19*(1), 26-38.
- Bartning, U. (1992). *Play therapy: Finding the child in its own heaven*. Sydney: Gavemer.
- Beaty-O'Ferrall, M. E., Green, A., & Hanna, F. (2010). Classroom management strategies for difficult students: Promoting change through relationships. *Middle School Journal, 41*(4), 4-11.
- Blanco, P. J., & Ray, D. C. (2011). Play therapy in elementary schools: A best practice for improving academic achievement. *Journal of Counseling and Development: JCD, 89*(2), 235-243.
- Borg, M. G., & Falzon, J. M. (1989). Stress and job satisfaction among primary school teachers in Malta. *Education Review, 41*(3), 271-279.

- Bratton, S. C., Ceballos, P. L., Sheely-Moore, A. I., Meany-Walen, K., Pronchenko, Y., & Jones, L. D. (2013). Head start early mental health intervention: Effects of child-centered play therapy on disruptive behaviors. *International Journal of Play Therapy, 22*(1), 28-42.
- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice, 36*(4), 376-390.
- Cameron, R. (1998). School discipline in the United Kingdom: Promoting classroom behaviour which encourages effective teaching and learning. *School Psychology Review, 27*, 33-44.
- Cattanach, A. (1995). Drama and play therapy with young children. *The Arts in Psychotherapy, 22*(3), 223-228.
- Cattanach, A. (2003). *Introduction to play therapy*. London: Brunner-Routledge.
- Centers for Disease Control, National Center for Prevention Services, Division of Tuberculosis Elimination, National Center for HIV., STD, TB Prevention, & Division of Tuberculosis Elimination. (2001). *Reported tuberculosis in the United States*. US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Prevention Services, Division of Tuberculosis Elimination.
- Chinekesh, A., Kamalian, M., Eltemasi, M., Chinekesh, S., & Alavi, M. (2014). The effect of group play therapy on social-emotional skills in pre-school children. *Global Journal of Health Science, 6*(2), 163-167.
- Cochran, J. L., & Cochran, N. H. (2017). Effects of child-centered play therapy for students with highly-disruptive behavior in high-poverty schools. *International Journal of Play Therapy, 26*(2), 59-72.
- Cohen, P. M., & Solnit, A. J. (1993). Play and therapeutic action. *The Psychoanalytic Study of the Child, 48*, 49-63.

- Dougherty, J., & Ray, D. (2007). Differential impact of play therapy on developmental levels of children. *International Journal of Play Therapy, 16*(1), 2-19.
- Essa, E. (2003). *A practical guide to solving preschool behavior problem*. Clifton Park, NY: Delmar Learning.
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 37*(1), 215-237.
- Fall, M., Balvanz, J., Johnson, L., & Nelson, L. (1999). A play therapy intervention and its relationship to self-efficacy and learning behaviors. *Professional School Counseling, 2*(3), 194-204.
- Fitzpatrick, M., & Knowlton, E. (2009). Bringing evidence-based self-directed intervention practices to the trenches for students with emotional and behavioral disorders. *Preventing School Failure, 53*(4), 253-266.
- Garza, Y., & Bratton, S. C. (2005). School-based child-centered play therapy with hispanic children: Outcomes and cultural consideration. *International Journal of Play Therapy, 14*(1), 51-79.
- Green, E. J., & Christensen, T. M. (2006). Elementary school children's perceptions of play therapy in school settings. *International Journal of Play Therapy, 15*(1), 65-85.
- Hamre, B. K., Pianta, R. C., Downer, J. T., & Mashburn, A. J. (2005). Teachers' perceptions of conflict with young students: Looking beyond problem behaviors. *Social Development, 17*, 115-136.
- Harpine, E. C., Nitza, A., & Conyne, R. (2010). Prevention groups: Today and tomorrow. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice, 14*(3), 268-280.
- Helker, W. P., & Ray, D. C. (2009). Impact of child teacher relationship training on teachers' and aides' use of relationship-building skills and the effects on

- student classroom behavior. *International Journal of Play Therapy*, 18(2), 70-83.
- Jacobsen, K. (2013). *Educators' experiences with disruptive behavior in the classroom*. Master of Social Work Clinical Research Papers, St. Catherine University.
- Kaplan, A., Gheen., & Midgley, C. (2002). Classroom goal structure and student disruptive behaviour. *The British Journal of Educational*, 72(2), 191-212.
- Kendall, P. C. (2011). *Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures*. NY: Guilford Press.
- Kim, J., Wigram, T., & Gold, C. (2008). The effects of improvisational music therapy on joint attention behaviors in autistic children: A randomized controlled study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(9), 1758-1766.
- Kottman, T. (2001). Adlerian play therapy. *International Journal of Play Therapy*, 10(2), 1-12.
- Lambert, S. F., LeBlanc, M., Mullen, J. A., Ray, D., Baggerly, J., White, J., & Kaplan, D. (2007). Learning more about those who play in session: The national play therapy in counseling practices project (phase I). *Journal of Counseling and Development*, 85(1), 42-46.
- Landreth, G. L. (2002). Therapeutic limit setting in the play therapy relationship. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(6), 529-535.
- Landreth, G. L. (2012). *Play therapy: The art of the relationship*. Kegan Paul, London: Routledge.
- Landreth, G. L., Ray, D. C., & Bratton, S. C. (2009). Play therapy in elementary schools. *Psychology in the Schools*, 46(3), 281-289.
- Leech, N. L., Barrett, K. C., & Morgan, G. A. (2005). *SPSS for Intermediate Statistics: Use and Interpretation* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

- McAloney, K., & Stagnitti, K. (2009). Pretend play and social play: The concurrent validity of the Child-Initiated Pretend Play Assessment. *International Journal of Play Therapy, 18*(2), 99-113.
- Moustakas, C. E. (1953). Children in play therapy. *Journal of Consulting Psychology, 17*(3), 233-245.
- Myers, S., & Pianta, R. (2008). Developmental commentary: Individual and contextual influences on student-teacher relationships and children's early problem behaviors. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 37*(3), 600-608.
- O'Connor, K. (2000). *The play therapy primer* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Perrin, E. C., Stein, R. E., & Drotar, D. (1991). Cautions in using the Child Behavior Checklist: Observations based on research about children with a chronic illness. *Journal of Pediatric Psychology, 16*(4), 411-421.
- Ray, D. C., Armstrong, S. A., Balkin, R. S., & Jayne, K. M. (2015). Child-centered play therapy in the schools: Review and meta-analysis. *Psychology in the Schools, 52*(2), 107-123.
- Ray, D. C., Blanco, P. J., Sullivan, J. M., & Holliman, R. (2009). An exploratory study of child-centered play therapy with aggressive children. *International Journal of Play Therapy, 18*(3), 162.
- Ray, D. C., Schottelkorb, A., & Tsai, M. (2007). Play therapy with children exhibiting symptoms of attention deficit hyperactivity disorder. *International Journal of Play Therapy, 16*, 95-111. doi: 10.1037/1555-6824.16.2.95
- Santrock, J. W. (2009). *Life-span development*. Boston, MA: McGraw-Hill.
- Sklad, M., Diekstra, R., Ritter, M. D., Ben, J., & Gravesteyn, C. (2012). Effectiveness of school-based universal social, emotional, and behavioral programs: Do they enhance students' development in the area of skill, behavior, and adjustment? *Psychology in the Schools, 49*(9), 892-909.

- Sofia, K., Katerina, A., Sofia, Z., & Chrysoula, K. (2001). The influence of musical games and role-play activities upon primary school children's self-concept and peer relationships. *Social and Behavioral Sciences, 29*, 1660–1667.
- Stagnitti, K. (2004). Understanding play: The implications for play assessment. *Australian Occupational Therapy Journal, 51*(1), 3-12.
- Stone, S., & Stark, M. (2013). Structured play therapy groups for preschoolers: facilitating the emergence of social competence. *International Journal of Group Psychotherapy, 63*(1), 25-50.
- Strickland, B. B. (2001). *The Gale encyclopedia of psychology*. Detroit, MI: Gale Group.
- Shiang-Han, S. & Mei-Hsiang, T. (2016). Group play therapy with children of new immigrants in Taiwan who are exhibiting relationship difficulties. *International Journal of Play Therapy, 25*(2), 91-101.
- Sweeney, D. S., & Homeyer, L. E. (1999). *The handbook of group play therapy: How to do it, how it works, whom it's best for*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Tallahassee Community College, Division of Student Affairs, Department of Campus Life, Student Judicial Affairs Office. (2010). *Guidelines for dealing with disruptive behavior in the classroom*. Retrieved from <http://docplayer.net/21207029-Guidelines-for-dealing-with-disruptive-behavior-in-the-classroom.html>
- Trotter, K., Eshelman, D., & Landreth, G. (2003). A place for Bobo in play therapy. *International Journal of Play Therapy, 12*(1), 117-139.
- West, J. (1996). *Child-centered play therapy* (2nd ed.). London, England: Hodder Education.
- Whiston, S. C., Tai, W. L., Rahardja, D., & Eder, K. (2011). School counseling outcome: A meta-analytic examination of interventions. *Journal of Counseling and Development, 89*(1), 37-55.

- White, J., & Allers, C. T. (1994). Play therapy with abused children: A review of the literature. *Journal of Counseling and Development, 72*(4), 390-394.
- Wilson, S. J., & Lipsey, M. W. (2007). School-based interventions for aggressive and disruptive behavior: Update of a meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine, 33*(2), S130-S143.
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (1995). *The theory and practice of group therapy*. New York: Basic Books.





ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

ผศ. ดร.ณัฐสุดา เต๋พันธ์ (อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์)
ผศ. ดร.กฤษยา พิสิษฐ์สังฆการ
ผศ. (พิเศษ) สมทรง สุวรรณเลิศ
อาจารย์พรทิพย์ ถาวรวุฒิ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ภาคผนวก ข
เอกสารรับรองคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-3202
 ที่ จว ๑๑๓ /2559 วันที่ ๗ ธันวาคม 2559
 เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย



เรียน คณบดีคณะจิตวิทยา

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารแจ้งผ่านการรับรองผลการพิจารณา

ตามที่นี้สิด/บุคลากรในสังกัดของท่านได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นั้น ในการนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลักได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้ ดังนี้

โครงการวิจัยที่ 180.1/59 เรื่อง ผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อกวนในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (EFFECT OF CHILD-CENTERED GROUP PLAY THERAPY ON DISRUPTIVE BEHAVIOR OF CHILDREN) ของ นางสาววรกัญญ์ รัตนพันธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ



H. H. O. L.
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทรี ชัยชนวงศาโรจน์)
 กรรมการและเลขานุการ
 คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
 กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรียน ผอ.ฝ่ายบริหาร (คุณอ.กช.)
 7 ข้อ โปรดทราบ/เห็นสมควร

(Signature)
 ๗ ธ.ค. ๕๙

AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
254 อาคารจามจรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์/โทรสาร: 0-2218-3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 214/2559

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 180.1/59 : ผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อนวัย
เด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย

ผู้วิจัยหลัก : นางสาววรัญญู รัตนพันธ์

หน่วยงาน : คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทศนประดิษฐ์)

ประธาน

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 29 พฤศจิกายน 2559

วันหมดอายุ : 28 พฤศจิกายน 2560

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- โครงการวิจัย
- ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- ผู้วิจัย
- แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย..... 180.1/59
วันที่รับรอง..... 29 พ.ย. 2559
วันหมดอายุ..... 28 พ.ย. 2560

เงื่อนไข

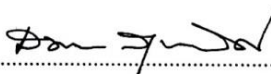
- ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
- หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
- ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
- ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
- หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ คือรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
- หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
- โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ภาคผนวก ค
จดหมายอนุญาตใช้แบบสำรวจพฤติกรรมเด็ก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

จดหมายอนุญาตให้ใช้แบบสำรวจพฤติกรรมเด็กในงานวิจัย

ตามที่นางสาวรภัฏ รัตนพันธ์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ทำหนังสือขออนุญาตใช้แบบสำรวจพฤติกรรม The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC) เพื่อเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยเรื่องผลของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อกวนในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย (Effect of Child-Centered Group Play Therapy on Disruptive Behavior of Children) นั้น ข้าพเจ้ามีความยินยอมอนุญาตให้ นางสาวรภัฏ รัตนพันธ์ ใช้แบบสำรวจพฤติกรรม The Thai Youth Checklist base on CBCL (TYC) ในงานวิจัยดังกล่าว



.....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ สมทรง สุวรรณเลิศ

ภาคผนวก ง

แผนการดำเนินกิจกรรมเล่นบ๊อบบี้เด็กเป็นศูนย์กลาง


จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



แนวทางการจัดกลุ่ม Child-Centred Group Play Therapy

ช่วงที่	วัตถุประสงค์	แนวทางและของเล่นที่ใช้ใน Child-Centered Group Play Therapy	หมายเหตุ
1	<p>- เพื่อให้สมาชิกเข้าใจวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม</p> <p>- เพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้สึกผ่อนคลายในการเข้ากลุ่ม</p>	<p>แนวทางและของเล่นที่ใช้ใน Child-Centered Group Play Therapy</p> <p>- นักจิตวิทยาการปรึกษาทุกท่านยกย่องสมาชิกกลุ่ม แล้วถามความรู้สึกในการแนะนำตนเองของสมาชิก และเพื่อให้สมาชิกแต่ละคนทำความรู้จักกัน</p> <p>- นักจิตวิทยาการปรึกษาอธิบายบรรยากาศของห้อง ของเล่นและให้อิสระในการเล่นแก่สมาชิกทุกคน</p> <p>- นักจิตวิทยาการปรึกษาและสมาชิกร่วมกันสร้างข้อตกลงในการเข้ากลุ่ม โดยการกำหนดระยะเวลาในการเข้ากลุ่มทั้งหมด 45 นาที สมาชิกทุกคนสามารถเล่นตามใจตนเองสนใจได้อย่างอิสระ ยกเว้นที่จะเป็นอันตรายแก่สมาชิกและเพื่อให้สมาชิกช่วยกันระงับการเล่นที่เป็นอันตรายที่สมาชิกแต่ละคนจะหลีกเลี่ยงที่จะเล่น เมื่อครบเวลาสมาชิกทุกคนจะช่วยกันเก็บของเล่นกลับที่เดิม</p> <p>- นักจิตวิทยาการปรึกษาเพื่อให้สมาชิกเลือกเล่นของเล่นอย่างอิสระ โดยมีกระบวนการปรึกษา โดยการสะท้อนความรู้สึกและพฤติกรรมของสมาชิกตลอดการเข้ากลุ่ม</p> <p>- ในกระบวนการกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางมีการใช้ของเล่น เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มได้มีพื้นที่และโอกาสได้การทำความเข้าใจอารมณ์ของตนเองและแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างอิสระ โดยเกิดการยอมรับในตนเอง จากเพื่อนร่วมกลุ่ม และการยอมรับจากนักจิตวิทยาการปรึกษา</p> <p>ของเล่นเปรียบเสมือนตัวแทนของสมาชิกแต่ละคน ตัวแทนของเรื่องราวและบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสมาชิก</p> <p>- ของเล่นที่ใช้ภายในกลุ่ม ประกอบด้วย 3 ประเภท คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ของเล่นเสมือนจริง (Real-life and Nurturing) เช่น ตุ๊กตาครอบครัว บ้านตุ๊กตา ทุ่งมีเอ สัตว์ประเภทต่างๆ รถ เงิน ชุดเครื่องครัว อาหาร ชุดพยาบาล โทรศัพท์ ชุดเครื่องมือช่าง เป็นต้น 	(45 นาที)

ช่วงที่	วัตถุประสงค์	แนวทางและของเล่นที่ใช้ใน Child-Centered Group Play Therapy	หมายเหตุ
		<p>2. ของเล่นที่แสดงความรู้สึก (Acting-out, Aggressive, Scary Toys) เช่น ตุ๊กตาทหาร ปืน (เป็นพลาสติก) หุ่นมือและสัตว์ที่น่ากลัวหรือหน้าตาแสดงอารมณ์ มีด (พลาสติก) ดาบ (โฟม) กุญแจมือ เป็นต้น</p> <p>3. ของเล่นที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และการแสดงอารมณ์ (Creative expression and emotional release) เช่น ทฤษฎีน้ำ สี อุปกรณ์มีมือ เครื่องดนตรี ไม้กายสิทธิ์ เสื้อผ้า เป็นต้น</p>	
2-7	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้สมาชิกได้สำรวจอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง - เพื่อให้เกิดการยอมรับและเกิดความเข้าใจในตนเอง 	<p>- นักจิตวิทยาการปรึกษากล่าวถึงทฤษฎีสมาชิก</p> <p>- นักจิตวิทยาการปรึกษาสมาชิกทบทวนข้อตกลง</p> <p>- นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้สมาชิกเลือกเล่นของเล่นอย่างอิสระ โดยมีกระบวนการการศึกษาโดยการสะท้อนความรู้สึก พฤติกรรมของสมาชิกแต่ละคน และสะท้อนอารมณ์ความรู้สึก พฤติกรรมที่เป็นความสัมพันธ์ของสมาชิกที่เกิดขึ้นภายในกลุ่มตลอดการเข้ากลุ่ม</p> <p>- นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้สมาชิกได้สำรวจและแสดงอารมณ์ความรู้สึกของตนเองอย่างชัดเจน โดยผ่านกระบวนการเล่นแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง ซึ่งของเล่นที่ใช้ภายในกลุ่ม ประกอบด้วย 3 ประเภท คือ</p> <p>1. ของเล่นเสมือนจริง (Real-life and Nurturing) เช่น ตุ๊กตาครอบครัว บ้านตุ๊กตา หุ่นมือ สัตว์ประเภทต่างๆ รถ เงิน ชุดเครื่องครัว อาหาร ชุดพยาบาล โทรศัพท์ ชุดเครื่องมือช่าง เป็นต้น</p>	(45 นาที)



ช่วงที่	วัตถุประสงค์	แนวทางและของเล่นที่ใช้ใน Child-Centered Group Play Therapy	หมายเหตุ
		<p>ของเล่นประเภทเหมือนจริงเป็นของเล่นที่สมาชิกจะได้ถ่ายทอดเรื่องราว เหตุการณ์ ประสบการณ์ หรือแม้แต่ความต้องการของสมาชิกผ่านการเล่นแต่ละชิ้น เช่น การกล่าวถึงความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในครอบครัว ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในโรงเรียน เป็นต้นซึ่งจะช่วยให้นักจิตวิทยาการปรึกษาและสมาชิกได้สำรวจตนเองอย่างละเอียด</p> <p>2. ของเล่นที่แสดงความรู้สึก (Acting-out, Aggressive, Scary Toys) เช่น ตุ๊กตาทหาร ปืน (เป็นพลาสติก) หนูนมและสัตว์ที่น่ากลัวหรือหน้าตาแสดงอารมณ์ มิตร (พลาสติก) ดาบ (โฟม) กุญแจมือ เป็นต้น</p>  <p>ของเล่นที่ใช้แสดงความรู้สึกเหล่านี้ เป็นเสมือนสื่อในการถ่ายทอดอารมณ์ของสมาชิกที่มีต่อเหตุการณ์ หรือบุคคล เช่น เล่นตุ๊กตาแสดงอารมณ์ เล่นเล่นหมอนผ้าเพื่อระบายอารมณ์โกรธ เป็นต้น ในทุกขณะที่สมาชิกแสดงอารมณ์ผ่านการเล่น นักจิตวิทยาการปรึกษาจะคอยสะท้อนความรู้สึกและพฤติกรรมของสมาชิก เพื่อให้สมาชิกเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง</p>	

ช่วงที่	วัตถุประสงค์	แนวทางและของเล่นที่ใช้ใน Child-Centered Group Play Therapy	หมายเหตุ
		<p>3. ของเล่นที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และการแสดงอารมณ์ (Creative expression and emotional release) เช่น ทราย น้ำ สี อุปกรณ์มือ เครื่องดนตรี ไม้กายสิทธิ์ เสื้อผ้า เป็นต้น</p>	
		  <p>ทราย สี เครื่องดนตรี หรืออุปกรณ์มือเป็นของเล่นอีกประเภทที่สามารถนำมาใช้ในกระบวนการเล่น บำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง เป็นพื้นที่ให้สมาชิกได้แสดงออกทางความคิดสร้างสรรค์ ในขณะที่เดียวกัน เพื่อให้สมาชิกได้ถ่ายทอดความคิดที่มีต่อประสบการณ์หรือคุณลักษณะของตัวเอง ตัวอย่างเช่น สมาชิกสามารถนำของเล่นพลาสติกกลับมาเล่นในกระบอกทราย เป็นเรื่องราว สถานการณ์ต่างๆ โดยมีจิตวิทยาการปรึกษาช่วยๆ ชวนสมาชิกสำรวจตนเองผ่านเรื่องราวให้ชัดเจน และตระหนักถึง สิ่งที่เกิดขึ้นจริงกับเรื่องราวจินตนาการของสมาชิก</p>	
8	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้สมาชิกทบทวนตนเอง และสิ่งที่ได้จากการเล่น - เพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสขอบคุณ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน 	<ul style="list-style-type: none"> - นักจิตวิทยาการปรึกษากล่าวทักทายสมาชิก และเอื้อให้สมาชิกได้ทบทวนสิ่งประสบการณ์ในครั้งที่ผ่านมา เพื่อให้สมาชิกได้รับรู้สิ่งที่เกิดขึ้นและความเปลี่ยนแปลงของตนเอง - นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้สมาชิกได้มีโอกาสขอบคุณซึ่งกันและกัน ภายในกลุ่ม - นักจิตวิทยาการปรึกษากล่าวปิดกลุ่ม 	(45 นาที)

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาววรกัญญ์ รัตนพันธ์ เกิดวันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ.2533 ที่จังหวัดนราธิวาส สำเร็จการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนนราสิกขาลัย จากนั้นเข้าศึกษาและสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ครุศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 1) จากคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปีการศึกษา 2556 และในปีการศึกษา 2557 ได้ทำการเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต แขนงจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมายเหตุ: หากผู้อ่านท่านใดมีความสนใจเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ สามารถติดต่อได้ที่ worakan.r@gmail.com

