



ผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

THE EFFECT OF PLAY THERAPY PROGRAM
FOR PRESCHOOL CHILDREN EXHIBITING AGGRESSIVE BEHAVIORS
AT WELFARE CENTER

นันทวรรณ ศรีจันทร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2565

ผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์



นันทวรรณ ศรีจันทร์

ปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2565
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

THE EFFECT OF PLAY THERAPY PROGRAM
FOR PRESCHOOL CHILDREN EXHIBITING AGGRESSIVE BEHAVIORS
AT WELFARE CENTER



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of MASTER OF ARTS
(Applied Psychology)

Graduate School, Srinakharinwirot University

2022

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง
ผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์
ของ
นันทวรรณ ศรีจันทร์

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก	 ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุธาวลัย หาญขจรสุข)	(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรวรรณ ธีระพงษ์)
..... ที่ปรึกษาร่วม	 กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมราพร สุรการ)	(อาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุบล)

ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์
ผู้วิจัย	นันทวรรณ ศรีจันทร์
ปริญญา	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2565
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุธาวลัย หาญขจรสุข
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อมราพร สุรการ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา ในสถานสงเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอายุระหว่าง 3 - 5 ปี เพศชาย 3 คน และเพศหญิง 2 คน รวมจำนวน 5 คน โดยการเลือกแบบเจาะจงจากการใช้แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว เข้าโปรแกรมการเล่นบำบัดแบบกลุ่ม ตามแนวคิดทฤษฎีการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง โดยนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาเป็นผู้ดูแลการเล่นแบบไม่นำทาง ประกอบด้วยกิจกรรม 6 ครั้ง ครั้งละ 40 นาที แบ่งการดำเนินการเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเส้นฐาน (A1) 2 สัปดาห์ ระยะทดลอง (B) 4 สัปดาห์ และระยะติดตามผล (A2) 2 สัปดาห์ รวมเวลาที่ใช้ในการวิจัยทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ โดยใช้โปรแกรมการเล่นบำบัดในการทำการทดลอง และใช้แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวหลังการทดลองเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลโดยเปรียบเทียบความถี่ในการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ระหว่างระยะเส้นฐาน (A1) และระยะติดตามผล (A2) นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบกราฟเส้นตรงประกอบความเรียง ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา ลดลงในระยะทดลอง และพบพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา ทั้งลดลงและคงที่ในช่วงระยะติดตามผล 2) รูปแบบพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายที่ปรากฏเด่นชัดในเด็กชาย คือการผลัก ดัน ดึง และการเตะ ตี หรือ ทูบ

คำสำคัญ : โปรแกรมการเล่นบำบัด; พฤติกรรมก้าวร้าว; เด็กปฐมวัย; สถานสงเคราะห์

Title THE EFFECT OF PLAY THERAPY PROGRAM
FOR PRESCHOOL CHILDREN EXHIBITING AGGRESSIVE
BEHAVIORS
AT WELFARE CENTER

Author NANTAWAN SRICHAN

Degree MASTER OF ARTS

Academic Year 2022

Thesis Advisor Assistant Professor Dr. Suthawan Harnkajornsuk

Co Advisor Assistant Professor Dr. Amaraporn Surakarn

This quasi-experimental, single-group, pre-and post-experimental study aims to examine the effect of a play therapy program on young children that displayed physical aggression and verbal aggression at a welfare center. A sample of three males and two females, aged 3-5 years, and enrolled in a group play therapy program based on the concept of child-centered play therapy theory. The sample was specifically selected base on a questionnaires on aggressive behavior. A counseling psychologist supervised the non-directive play therapy, which consisted of six, 40 minute session. This study was divided into three phases: the baseline phase (A1) of two weeks, a treatment phase (B) of four weeks, and the follow-up phase (A2) of two weeks, totaling eight weeks in all. The data were analyzed by comparing the frequency of various aggressive behaviors between the baseline phase (A1) and the follow-up phase (A2). The results revealed the following: (1) both physical and verbal aggressive behavior decreased during the treatment phase, and either remained stable or decreased during the follow-up phase; and (2) the pattern of physical aggression in boys tended to be to push, pull, kick, hit, or pound.

Keyword : Play therapy; Aggress behavior; Preschool children; Welfare center

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งยวดของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุธาวัลย์ หาญขจรสุข อาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาให้คำชี้แนะ ปรับปรุง แก้ไข ด้วยความปรานี และปรารถนาดีเสมอมา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมรพร สุรการ ประธานหลักสูตร ที่ให้ความกรุณาและสนับสนุน ผลักดัน ให้งานวิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีเช่นกัน ผู้วิจัย ตระหนัก และซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์ทั้งสองท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรวรรณ ธีระพงษ์ ประธานในการสอบ อาจารย์ ดร.ครรชิต แสนอุปถล กรรมการสอบและผู้ทรงในการตรวจเครื่องมือ รวมถึง รองศาสตราจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประทีป จินี่ ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้คำแนะนำ และตรวจเครื่องมือในการทำวิจัยในครั้งนี้ทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้คำชี้แนะอันเป็นประโยชน์ต่อวิทยานิพนธ์นี้ ตลอดจนคณาจารย์หลักสูตรจิตวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒทุกท่านที่ได้ถ่ายทอด วิชาความรู้อันมีคุณค่ายิ่งต่อการนำไปใช้ประโยชน์ในอาชีพ และการช่วยเหลือผู้อื่น ตามเจตนารมณ์ของผู้วิจัยที่อยากจะพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ให้คำปรึกษาที่ดี และมีประโยชน์ต่อผู้อื่นอย่างมีคุณภาพ

ขอขอบคุณหน่วยงานสถานสงเคราะห์ บุคลากรทุกท่านที่ให้ความเอื้อเฟื้อในการติดต่อประสานงาน เพื่อนิสิตร่วมชั้นเรียน เพื่อนร่วมงานที่คอยเติมพลังและให้กำลังใจที่ดีและที่สำคัญยิ่ง ขอโน้มระลึกถึงพระคุณของพ่อ แม่ ครู อาจารย์ และผู้มีพระคุณต่อผู้วิจัยทุกท่าน ที่เป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยเสมอมา

นันทวรรณ ศรีจันทร์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญรูปภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
คำถามการวิจัย	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ความสำคัญของการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
นิยามคำศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	8
สมมุติฐานในการวิจัย	9
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	10
เด็กในสถานสงเคราะห์	11
สถานการณ์ความรุนแรงต่อเด็ก.....	11
ปัญหาที่พบในเด็กในสถานสงเคราะห์.....	13
ปัญหาที่พบในเด็กในสถานสงเคราะห์แต่ละช่วงวัย.....	13
แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าว	14

ความหมายของพฤติกรรมก้าวร้าว	14
สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว	16
ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าว	17
ความหมายของพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย	21
พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย.....	21
การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย	22
แนวคิดการเล่นบำบัด (Play Therapy)	26
ความเป็นมาของการเล่นบำบัด	26
การประยุกต์ใช้การบำบัดด้วยการเล่น.....	27
ความหมายของการเล่นบำบัด.....	28
ประโยชน์ของการเล่นบำบัด.....	29
ประเภทของการเล่นบำบัด	30
แนวคิดการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Play Therapy)	32
ขอบเขตของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง.....	33
องค์ประกอบของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง	34
ห้องของเล่น และของเล่น.....	36
ระยะเวลาการเล่นบำบัด	37
แนวคิดกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Group Play Therapy)	37
ความหมายของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง.....	37
ลักษณะของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง.....	38
กระบวนการการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง	38
พัฒนาการด้านการเล่นของเด็กปฐมวัย.....	39
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเล่นบำบัด	40

งานวิจัยในต่างประเทศ.....	40
งานวิจัยในประเทศไทย.....	43
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	46
การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่างประชากร	46
ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	46
ระยะที่ 1 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เด็กปฐมวัยในสถานสงเคราะห์ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวใน สถานสงเคราะห์	46
ระยะที่ 2 การสร้างโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย ที่มี พฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์	52
ระยะที่ 3 ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ในสถานสงเคราะห์	65
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	66
การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล	66
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	67
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยกราฟเส้นตรง.....	70
ตอนที่ 2 ข้อมูลเชิงบรรยายของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายการถี่.....	84
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	89
สรุปผลการวิจัย	89
อภิปรายผลการศึกษา.....	90
ข้อเสนอแนะ	96
ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้.....	96
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย	97
บรรณานุกรม	98
ภาคผนวก.....	104

ภาคผนวก ก จริยธรรมวิจัย.....	105
ภาคผนวก ข แบบประเมินและค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของเครื่องมือ	107
ประวัติผู้เขียน.....	126



สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 การจัดการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก.....	40
ตาราง 2 ค่าความเที่ยงของผู้สังเกต (Interobserver Reliability : IOR)	48
ตาราง 3 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากเด็ก 30 คน.....	49
ตาราง 4 โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์.....	56
ตาราง 5 แผนการทดลองของกลุ่มทดลอง โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์.....	59
ตาราง 6 คำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ.....	60
ตาราง 7 ประเด็นปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมการเล่นบำบัดเมื่อนำไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง	61
ตาราง 8 รายละเอียดขั้นตอนโปรแกรมการเล่นบำบัด.....	62
ตาราง 9 การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่าง ผู้สังเกตคนที่ 1.....	68
ตาราง 10 การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่าง ผู้สังเกตคนที่ 2.....	69
ตาราง 11 การเปรียบเทียบค่าความถี่การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายของกลุ่มตัวอย่าง..	70
ตาราง 12 การเปรียบเทียบค่าความถี่การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาของกลุ่มตัวอย่าง	77
ตาราง 13 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว ของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์.....	109
ตาราง 14 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มี พฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์.....	116

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย	9
ภาพประกอบ 2 การแบ่งระยะการดำเนินงาน	65
ภาพประกอบ 3 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในแต่ละ ระยะทดลองของเด็กชาย ก อายุ 5 ปี	71
ภาพประกอบ 4 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในแต่ละ ระยะทดลองของเด็กชาย ข อายุ 5 ปี	73
ภาพประกอบ 5 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในแต่ละ ระยะทดลองของเด็กชาย ค อายุ 5 ปี	74
ภาพประกอบ 6 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในแต่ละ ระยะทดลองของเด็กหญิง ง อายุ 4.5 ปี	75
ภาพประกอบ 7 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในแต่ละ ระยะทดลองของเด็กหญิง จ อายุ 4.8 ปี	76
ภาพประกอบ 8 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาในแต่ละ ระยะทดลองของเด็กชาย ก อายุ 5 ปี	78
ภาพประกอบ 9 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาในแต่ละ ระยะทดลองของเด็กชาย ข อายุ 5 ปี	79
ภาพประกอบ 10 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาในแต่ละ ระยะทดลองของเด็กชาย ค อายุ 5 ปี	80
ภาพประกอบ 11 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาในแต่ละ ระยะทดลองของเด็กหญิง ง อายุ 4.5 ปี	82
ภาพประกอบ 12 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาในแต่ละ ระยะทดลองของเด็กหญิง จ อายุ 4.8 ปี	83

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

พฤติกรรมก้าวร้าวเป็นหนึ่งในพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขและป้องกันมิให้เกิดขึ้นในช่วงปฐมวัย ครูต้องเฝ้าระวังและให้ความสนใจพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเป็นพิเศษ เพราะเป็นสิ่งที่ขัดขวางการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และสติปัญญาของเด็ก (สำนักพัฒนาสุขภาพจิต, 2549) ผลการสำรวจเด็กในจังหวัดกรุงเทพมหานคร พบปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กอนุบาล อายุ 6-11 ปี ถึงร้อยละ 29.6 ซึ่งอยู่ในอันดับแรกของปัญหาด้านพฤติกรรม (วนิดา ชนินทุทวงศ์, 2555) กล่าวว่าเด็กอายุ 5-7 ปี ที่ถูกเพื่อนแสดงความก้าวร้าวใส่ มีผลกระทบต่อการเรียนรู้ของเด็ก กล่าวได้ว่าพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นสาเหตุสำคัญที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้และการสร้างมิตรภาพต่อผู้อื่น ดังนั้นควรมีการป้องกันพฤติกรรมก้าวร้าวและมีการส่งเสริมพฤติกรรมทางสังคมช่วยให้เด็กเข้ากับกลุ่มเพื่อนได้อย่างเหมาะสม เพื่อช่วยให้เด็กมีทักษะด้านสังคม อารมณ์ที่ดี รวมถึงมีความสัมพันธ์ที่ต่อเพื่อนผ่านการแสดงพฤติกรรมช่วยเหลือ แบ่งปัน การสร้างความพึงพอใจต่อผู้อื่น นอกจากนี้ Webster-Stratton and Reid (2004) กล่าวว่า ความสามารถของเด็กอนุบาลในการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมมีความสำคัญต่อการสร้างมิตรภาพมาก ซึ่งเป็นความสามารถที่ควรได้รับการส่งเสริมเพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับเตรียมความพร้อมและการประสบความสำเร็จในอนาคต ปัจจัยหลักที่มีผลต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยนอกจากปัจจัยทางด้านพัฒนาการและพื้นฐานอารมณ์ของเด็กเองแล้ว สื่อที่นำเสนอพฤติกรรมก้าวร้าวและการเลี้ยงดูของพ่อแม่ การดูแลเด็กของผู้ดูแลในสถานสถานสงเคราะห์ ก็มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยได้เช่นกัน (บังอร เทพเทียน และปิยฉัตร ตระกูลวงษ์, 2550)

พฤติกรรมก้าวร้าวต่างจากการเล่นรุนแรงตามพัฒนาการ ระดับของพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยประเมินได้จากผลกระทบของพฤติกรรมก้าวร้าวว่าได้ไปละเมิดสิทธิ์ของผู้อื่น หรือละเมิดกฎเกณฑ์ทางสังคมหรือไม่ ถ้ามีการละเมิดเหล่านั้น ต้องได้รับการจัดการหรือแก้ไขให้เด็กได้เรียนรู้ว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ไม่ควรกระทำ และไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม (สุเมธชา หิมทอง, 2559)

ตามแผนกลยุทธ์กรมกิจการเด็กและเยาวชน ฉบับที่ 1 ปี พ.ศ. 2560-2564 ที่มุ่งเสริมสร้างทักษะชีวิตเด็กและเยาวชนตามช่วงวัย โดยเน้นการเสริมสร้างทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต มุ่งให้เกิดวินัยและคุณธรรม เด็กเล็กก่อนวัยเรียนจึงเป็นช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดที่จะพัฒนาอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อให้เจริญเติบโตเป็นเยาวชนที่ดี รู้จักยับยั้งชั่งใจ ฉลาดใน

การเข้าสังคมเพราะหากช่วงเวลาดังกล่าวไม่ได้รับความรักในวัยแรกเริ่มของชีวิต จะมีโอกาสเป็นโรคขาดรัก มีพฤติกรรมต่อต้านสังคม รวมไปถึงการใช้ความรุนแรงในช่วงเจริญเติบโต เด็กและเยาวชนในสถานสงเคราะห์ นับเป็นคนอีกกลุ่มหนึ่งที่ยังขาดความพร้อมในหลายด้าน และต้องการการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ ตลอดจนสร้างทักษะในการใช้ชีวิตเพื่อออกไปอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และสามารถยกระดับวิถีชีวิตให้ทัดเทียมกับผู้อื่น เป็นประชากรที่มีคุณภาพของประเทศชาติต่อไปในอนาคต (กรมกิจการเด็กและเยาวชน, 2560)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า สถานสงเคราะห์แต่ละแห่งต้องแบกรับภาระเด็กไว้ใน การดูแลเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 10-14 คน โดยเฉลี่ยปีละ 120-168 คน ซึ่งจากจำนวนสถานสงเคราะห์ทั่วประเทศ ที่มีประมาณ 20 กว่าแห่งนั้น ทำให้พบว่าเด็กไทยอยู่ในสถานสงเคราะห์มากถึง 3,000 คนต่อปี (กรมกิจการเด็กและเยาวชน, 2560) จากข้อมูลการคัดกรองปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรมเด็ก ในสถานสงเคราะห์ในต่างประเทศพบว่าเด็กในสถานสงเคราะห์ประมาณร้อยละ 45-50 มีปัญหา ด้านอารมณ์และพฤติกรรม โดยพบอารมณ์ซึมเศร้า วิตกกังวล และพฤติกรรมต่อต้านด้านเป็นส่วนใหญ่ (เพ็ญประภา เหมมณี และ วินิทร่า แก้วพิลา, 2561)

ปัญหาที่พบในเด็กในสถานสงเคราะห์ทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์พบ ร้อยละ 35-50 ได้แก่ ปัญหาความสัมพันธ์ การปรับตัว ปัญหาการเรียน เกเร สมาธิสั้น ก้าวร้าว และพบอาการซึมเศร้า ได้บ่อยที่สุด เด็กที่ถูกทอดทิ้งจะพบว่าพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า ความสัมพันธ์กับเพื่อนไม่ดี อาจมีปัญหาพฤติกรรมแบบเก็บกด ได้แก่ วิตกกังวล ซึมเศร้า หรือแสดงพฤติกรรมแบบก้าวร้าว หุนหันพลันแล่น เด็กในสถานสงเคราะห์ยังต้องต่อสู้กับความรู้สึกที่ตำหนิตนเอง และรู้สึกผิดที่ต้อง แยกจากพ่อแม่ ปรารถนาที่จะกลับไปอยู่กับพ่อแม่ รู้สึกว่าไม่เป็นที่ต้องการ หากต้องรอผู้อุปถัมภ์ นานเกินไป รู้สึกช่วยเหลือตนเองไม่ได้ถ้าต้องเปลี่ยนผู้ดูแลหลายคน รู้สึกไม่มั่นคงและไม่แน่นอน เกี่ยวกับอนาคต (นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช, 2555)

การเล่นที่สอดคล้องกับการแก้ปัญหาพฤติกรรม คือการเล่นบำบัด Axline (1969 อ้างใน West, 1996) กล่าวว่าการเล่นบำบัดมีพื้นฐานอยู่บนความจริงของการเล่นที่ว่าเป็นเครื่องมือธรรมชาติ ของเด็กเพื่อแสดงออกซึ่งตัวตนของตัวเอง และเปิดโอกาสให้เด็กในการแสดงความรู้สึกและปัญหา เจกเช่นเดียวกับรูปแบบการบำบัดในผู้ใหญ่ ที่เปิดโอกาสให้แต่ละคนได้พูดคุยถึงความยากลำบาก ในการดำรงชีวิต เด็กอาจไม่มีความสามารถในการใช้คำพูดเพื่อแสดงออก แต่ด้วยความช่วยเหลือ ของนักบำบัดการเล่น การสื่อสารและความเข้าใจสามารถเกิดขึ้นได้ในระหว่างเด็กและนักบำบัด ในขณะที่เด็กไม่มีความสามารถในการสื่อสารและแสดงออกด้วยวาจาได้มีประสิทธิภาพเท่ากับผู้ใหญ่ การเล่นสามารถทำให้เด็กได้มีโอกาสแสดงอารมณ์และประสบการณ์ของตนเองได้ สิ่งนี้สามารถ

สร้างรากฐานในการสร้างความสัมพันธ์กับนักบำบัดการเล่นและคนอื่น ๆ ทำให้สามารถรู้ถึงความต้องการและข้อกำหนดของตัวเอง และเข้าใจตัวเองได้ดีขึ้น (Landreth, 2012) การเล่นบำบัดมีประสิทธิภาพสำหรับเด็กที่เผชิญกับปัญหามากมาย ความยากลำบากด้านพฤติกรรม อาจรวมถึงภาวะซึมเศร้า ความก้าวร้าว ความวิตกกังวล และปัญหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเผชิญหน้าที่ยากลำบากหรือประสบการณ์ชีวิตจากการถูกรุกราน ทารุณกรรม การตายของสมาชิกในครอบครัว การหย่าร้าง หรือแยกทางและการบาดเจ็บ (Mulheir, 2012)

การเล่นบำบัดสามารถช่วยในการสื่อสารเฉพาะบุคคล การสำรวจความคิด อารมณ์ การอดกลั้นต่อการบาดเจ็บทางอารมณ์ที่ไม่ได้รับการแก้ไข และประสบการณ์ส่วนบุคคล ซึ่งได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางว่าเป็นการรักษาสุขภาพจิตที่สำคัญ มีประสิทธิภาพ การบำบัดด้วยการเล่นแบบ Nondirective เป็นวิธีการให้คำปรึกษาที่ใช้เพื่อช่วยให้เด็กสื่อสารประสบการณ์ภายในของตนเองผ่านการใช้ของเล่น และการเล่น การบำบัดด้วยการเล่นแบบ Nondirective หรือที่เรียกว่าการบำบัดด้วยการเล่นที่เน้นเด็กเป็นศูนย์กลาง เป็นเทคนิคที่ไม่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลตามความเชื่อที่ว่าเด็ก ๆ มีแรงผลักดันภายในเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี กระบวนการบำบัดด้วยการเล่นเป็นความสัมพันธ์ระหว่างนักบำบัดและเด็กที่ได้ใช้การเล่นเพื่อสำรวจโลกส่วนตัวของเด็กเพื่อติดต่อกับนักบำบัดด้วยวิธีปลอดภัยสำหรับเด็ก การบำบัดด้วยการเล่นเป็นโอกาสให้เด็กได้ใช้ชีวิตระหว่างการเล่นผ่านประสบการณ์และความรู้สึกที่เกี่ยวข้อง กระบวนการนี้จะช่วยให้เด็กสามารถสัมผัสกับมิติภายในของโลกของเด็ก ความสัมพันธ์ทางการรักษานี้เป็นสิ่งที่ให้การเจริญเติบโตอย่างเป็นกระบวนการ และเป็นการรักษาอย่างมีพลังสำหรับเด็ก (Landreth & Bratton, 2001)

ดังนั้น การให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาด้านอารมณ์ และพฤติกรรม ในกลุ่มเด็กปฐมวัยถือเป็นการป้องกันปัญหาในระยะเริ่มต้น โดยการเล่นบำบัดซึ่งเป็นวิธีการที่เข้าถึงเด็กได้ดีที่สุด เพราะเป็นการส่งเสริมและพัฒนาแบบองค์รวมของเด็กที่ครอบคลุมด้วยการพัฒนาร่างกาย ภาษา สังคม อารมณ์ และพัฒนาการทางปัญญา ควบคู่กับการปรับพฤติกรรมของเด็กวัย 3-5 ปี อีกทั้งมีความสอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กวัยนี้ ซึ่งเป็นช่วงวัยที่รับรู้จินตนาการและความเป็นจริง มีการควบคุมการแสดงออกต่าง ๆ ตามวัย การเล่นช่วยให้เด็กเรียนรู้ธรรมชาติจากโลกรอบตัว เพื่อให้ได้ทักษะชีวิตและความเข้าใจ การเล่นช่วยให้เด็ก ๆ ได้สำรวจโลกรอบตัวได้อย่างอิสระโดยไม่มีทิศทางของผู้ใหญ่ สำหรับเด็กที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรจะได้รับดูแลเอาใจใส่ตั้งแต่ปฐมวัยมากที่สุดเช่นกัน เพราะเด็กกลุ่มนี้พื้นฐานถูกทอดทิ้ง ไม่ได้อยู่กับครอบครัว หรือผู้ให้กำเนิด มีความเปราะบางทางจิตใจเป็นพื้นฐาน และในอนาคตเด็กกลุ่มนี้ก็ต้องเติบโตเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างสังคมที่ดีงาม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย

ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการดูแลและการให้คำปรึกษาผ่านกระบวนการเล่นบำบัดที่เหมาะสมต่อไป

คำถามการวิจัย

โปรแกรมการเล่นบำบัดส่งผลต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยมากน้อยเพียงใด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดที่มีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยในสถานสงเคราะห์

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องในการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย เช่น ภาครัฐ และเอกชน ผู้ปกครอง ครู นักจิตวิทยา หรือพี่เลี้ยงเด็ก นำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลเด็กที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมก้าวร้าวโดยจัดทำเป็นกิจกรรมกลุ่มการเล่นบำบัด เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นธรรมชาติ
2. ทำให้เด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และพฤติกรรมตนเอง เลือกแสดงออกได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับการศึกษางานวิจัยการเล่นบำบัดแบบกลุ่มที่เน้นการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ได้แก่ เด็กชาย และเด็กหญิง ในสถานสงเคราะห์อำเภอบางกรือ จังหวัดนนทบุรี (กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) จำนวน 30 คน อายุ 3-5 ปี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

เด็กชาย และเด็กหญิง อายุ 3-5 ปี ในสถานสงเคราะห์อำเภอบางกรือ จังหวัดนนทบุรี ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว (กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) โดยผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ดังนี้

1. เด็กเพศชาย และเพศหญิง ที่มีอายุระหว่าง 3-5 ปี ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น

อนุบาล

2. เด็กเพศชาย และเพศหญิง ที่ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน และการมองเห็น ไม่มีความบกพร่องของพัฒนาการแบบรอบด้าน (Pervasive Developmental Disorders; PDDs) ซึ่งเด็กทุกคนจะได้รับการวัดและประเมินจากสถานสงเคราะห์ก่อนเข้ารับการดูแล

3. เด็กไม่มีภาวะเจ็บป่วยทั้งทางกายและจิตใจ หรือกำลังรักษาด้วยการรับประทานยา หรือรับการรักษา (Treatment) ด้วยวิธีอื่น ๆ

4. คัดเลือกเด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว โดยใช้แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว ที่ได้พัฒนาขึ้นจากแนวคิดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย ของ สุมณฑา หิมทอง (2559) โดยให้พี่เลี้ยงเด็ก และครูที่โรงเรียน จำนวน 2 ท่านเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

5. เด็กได้รับอนุญาตจากสถานสงเคราะห์ ให้เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมการเล่นบำบัด
2. ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมก้าวร้าวทางร่างกาย และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย รวม 8 สัปดาห์ โดยแบ่งออกเป็น 3 ระยะทดลอง ดังนี้

ระยะที่หนึ่ง ก่อนการทดลอง

ระยะที่สอง การทดลอง

ระยะที่สาม หลังการทดลอง

นิยามคำศัพท์เฉพาะ

1. เด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 หมายถึง ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส

2. เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กที่มีอายุ 0-5 ปี (กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

3. พฤติกรรมก้าวร้าว หมายถึง การแสดงออกที่รุนแรงโดยใช้อวัยวะของร่างกาย หรือใช้วาจาที่ก้าวร้าวต่อผู้อื่น หรือต่อสิ่งของเมื่อไม่พอใจ ที่พี่เลี้ยง หรือครู พบเห็นขณะอยู่ในความดูแล ทำให้ผู้อื่นได้รับบาดเจ็บหรือเดือดร้อนหรือข้าวของเสียหาย แยกเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา

4. พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย หมายถึง การแสดงออกที่ทำให้ผู้อื่นรู้สึกเกิดความอับอาย เสียหาย หรือไม่สบายใจ ได้แก่ การแสดงสีหน้าบึ้งตึง การชกต่อย การผลัก การตี และการขว้างปาสิ่งของ

5. พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา หมายถึง การใช้วาจาที่ทำให้ผู้อื่นรู้สึกอับอาย หรือไม่สบายใจ ได้แก่ การพูดคำหยาบคาย การพูดข่มขู่ การพูดล้อเลียน การพูดเยาะเย้ย และการพูดประชดประชัน

6. การเล่นบำบัด คือกระบวนการเล่นที่ช่วยให้เด็กเกิดการตระหนักในตนเอง ช่วยให้เด็กทำความเข้าใจตนเอง เรียนรู้การแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมอย่างเป็นอิสระ โดยอาศัยอุปกรณ์การเล่นเป็นสื่อกลางผ่านการเล่น เพื่อให้เด็กแสดงออกถึงสถานการณ์ที่ไม่สบายใจหรือความขัดแย้งและความสับสน โดยใช้แนวทางการเล่นอย่างอิสระ จะช่วยให้เด็กสนใจ และรู้สึกผ่อนคลายต่อการต่อต้านที่จะเกิดขึ้น เด็กจะมีอิสระในการแสดงออกด้วยตนเองโดยไม่ต้องกลัวการพิจารณาในการแสดงออกด้วยการตอบสนอง หรือการแก้แค้น โดยกระบวนการที่ผ่านความคิดฝันซึ่งเด็กสามารถควบคุม หรือบังคับสิ่งแวดล้อมโดยไม่ต้องแข่งกับใคร และช่วยให้เกิดพัฒนาการทั้งการเล่นของเด็ก และความสามารถในทางความคิดและทางสติปัญญาอย่างเป็นธรรมชาติ

นิยามเชิงปฏิบัติการ

1. โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ หมายถึง การให้คำปรึกษาผ่านกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child Centered Play Therapy : CCPT) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมที่มีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยผ่านกิจกรรมที่ผู้วิจัยออกแบบ โดยใช้พื้นฐานทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Person-Center Theory) ของ คาร์ล อาร์ โรเจอร์ส โดยมีเทคนิคการเล่นแบบไม่นำทาง (Landreth, 2002) และมีขั้นตอนการบำบัด 3 ขั้นตอนดังนี้

1.1 ขั้นเริ่มต้น อยู่ในระยะเส้นฐานที่ผู้วิจัยได้ออกแบบการเล่นที่เรียกว่า หนูอยากเล่น หมายถึงขั้นตอนแรกที่นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาใช้ในการเล่นบำบัดด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเด็ก ความไว้วางใจ ขั้นตอนนี้มีการแนะนำตัว ทำความรู้จักซึ่งกันและกัน ทำความเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่และกฎเกณฑ์เบื้องต้น ในการพูดคุยและทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้เด็กรู้สึกผ่อนคลายเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการบำบัดต่อไป

1.2 ขั้นดำเนินการ อยู่ในระยะทำการทดลอง ที่ผู้วิจัยได้ออกแบบการเล่นที่เรียกว่า หนูอยากเล่า และหนูอยากฟัง เป็นขั้นที่让孩子ได้แสดงพฤติกรรมออกมาโดยไม่มีการชี้นำ เพื่อเอื้อให้เด็กได้รับรู้อารมณ์ ความรู้สึก ประสบการณ์ของตนเองผ่านกระบวนการเล่นโดยใช้เทคนิค

การเล่นบำบัดแบบไม่นำทาง อาศัยความร่วมมือกันระหว่างนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษากับเด็ก ในการดำเนินการเล่น

1.3 ขั้นยุติ อยู่ในระยะติดตามผล เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการเล่นบำบัด ที่ผู้วิจัยได้ออกแบบการเล่นที่เรียกว่า หนูนินจา เพื่อให้เด็กไม่รู้สึกรู้สีกถูกทอดทิ้ง กลัว หรือวิตกกังวล นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะบอกให้เด็กทราบว่ากิจกรรมจะสิ้นสุดลงแล้ว และให้ร่วมเฉลิมฉลองและยินดีไปด้วยกัน

2. แนวทางการเล่นบำบัด

2.1 เป็นการแบบร่วมมือกันโดยนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะเป็นทั้งผู้ชี้แนะและไม่ชี้แนะในกระบวนการการเล่น ในขณะเดียวกัน เด็กเป็นทั้งผู้ชี้แนะและไม่ชี้แนะ เป็นการร่วมมือกันในการกำหนดวาระ ความสนใจและเวลาการเล่นบำบัดร่วมกัน

2.2 เป็นการเล่นโดยอิสระ และการแสดงออกและสร้างสรรค์ (Creative-expressive play) โดยผ่านการเล่นทั้งเดี่ยวและกลุ่มเพื่อให้เด็กค้นพบศักยภาพความสามารถของตนเองในด้านความคิดสร้างสรรค์ผ่านละคร โดยใช้รูปแบบการเล่นสมมติและเน้นการสื่อสารทั้งภาษาพูดและท่าทางระหว่างสมาชิกในกลุ่ม หรือนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษา เป็นการเล่นที่ใช้ประสาทสัมผัส (Embodiment play) การเล่นกับวัตถุ (Project play) และการเล่นบทบาทสมมติ (Role play) การเล่นบำบัดในรูปแบบนี้ให้ความสำคัญกับการสร้างทักษะและพัฒนาความภาคภูมิใจ การเห็นคุณค่าในตนเอง การสำรวจตนเอง ทำความเข้าใจตนเองที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์และสังคม

3. ของเล่นที่ใช้ในการบำบัด

ในขั้นการเล่นบำบัดด้วยการเล่น หนูนินจา และหนูนินจาแล้ว ใช้ของเล่นที่มีความหลากหลายเพื่อส่งเสริมให้เด็กได้สำรวจตนเองผ่านการเล่น เป็นอุปกรณ์ที่ใช้เป็นสื่อกลางในการแสดงออกทางอารมณ์ โดยไม่ถูกจำกัดขอบเขตของการแสดงออก ของเล่นที่ใช้ในการเล่นบำบัดประกอบด้วย 3 ประเภท (Landreth, 2012)

3.1 ของเล่นเสมือนจริง (Real-life and Nurturing) เช่น ตุ๊กตาครอบครัว บ้านตุ๊กตา หนูนินจา รถ เงิน สัตว์ประเภทต่าง ๆ ชุดเครื่องครัว อาหาร ชุดพยาบาล โทรศัพท์ ชุดเครื่องมือช่าง เป็นต้น

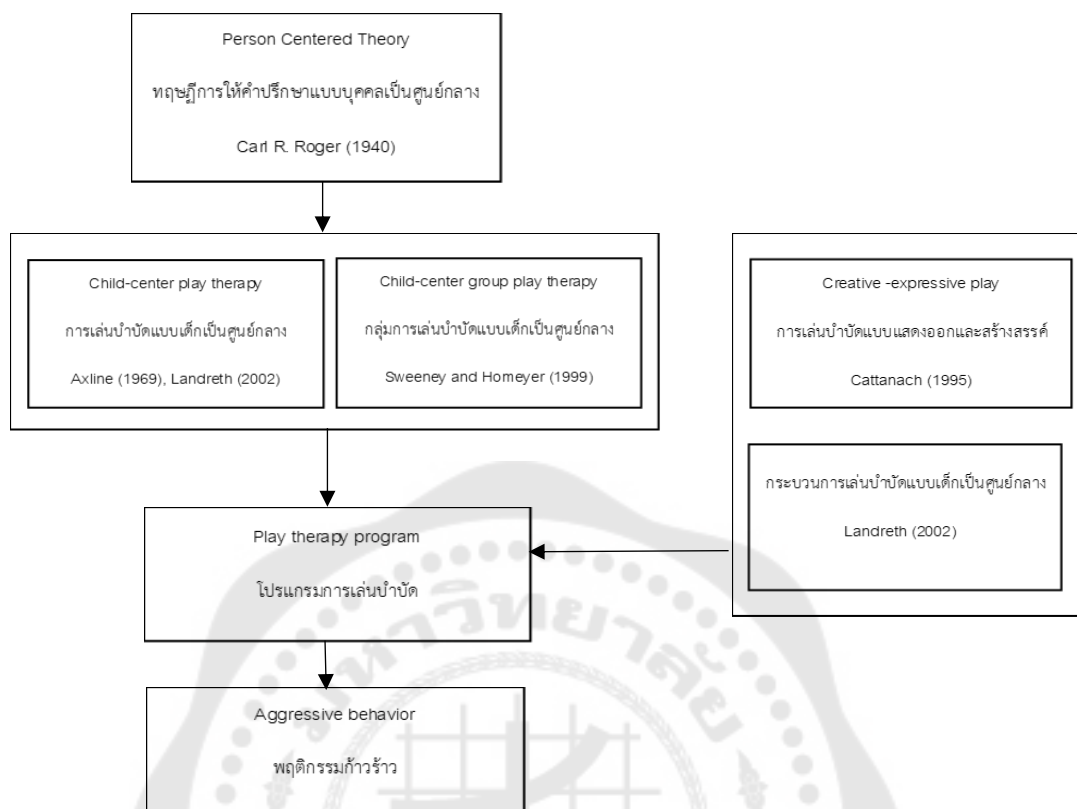
3.2 ของเล่นที่แสดงความรู้สึก (Acting out, Aggressive, Scary Toys) เช่น ตุ๊กตาทหาร ปืน (เป็นพลาสติก) หนูนินจาและสัตว์ที่น่ากลัวหรือหน้าตาแสดงอารมณ์ มีด (พลาสติก) ดาบ (โฟม) กุญแจมือ เป็นต้น ของเล่นที่ใช้แสดงความรู้สึกเหล่านี้เป็นเสมือนสื่อกลางในการถ่ายทอดอารมณ์ของเด็กที่มีต่อเหตุการณ์ หรือบุคคล

3.3 ของเล่นที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และการแสดงอารมณ์ (Creative expression and emotional release) เช่น ทายน้ำ สี อุปกรณ์ฝีมือ เครื่องดนตรี หนังสือนิทาน ไม้กายสิทธิ์ เสื้อผ้า เป็นต้น เป็นของเล่นที่สามารถนำมาใช้ในกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง เป็นพื้นที่ให้เด็กได้แสดงออกทางความคิดสร้างสรรค์ ในขณะเดียวกันเพื่อให้เด็กได้ถ่ายทอดความคิดที่มีต่อประสบการณ์หรือบุคคลผ่านสิ่งของเหล่านี้

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากนิยามแนวคิดการเล่นบำบัดของLandreth (2002) กล่าวว่า การเล่นเป็นรูปแบบกิจกรรมที่เป็นพื้นฐานสำหรับวัยเด็ก เกิดขึ้นได้ในทุกที่และทุกเวลา การเล่นบำบัดจึงเป็นการตอบสนองของเด็กที่เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติ ซึ่งในขณะที่เด็กเล่น เด็กจะสามารถแสดงความเป็นตัวตนออกมาอย่างชัดเจน Sweeney and Homeyer (1999) กล่าวว่ากลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นกลุ่มที่เกิดจากผลของความสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและเด็ก เป็นกระแสที่เกิดขึ้นและส่งมายังกลุ่ม ช่วยทำให้เด็กเกิดความรู้สึกปลอดภัยและเกิดสัมพันธภาพที่ดีภายในกลุ่ม เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติและตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ของเด็กได้

ดังนั้น กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง คือแนวทางการให้คำปรึกษาเพื่อตอบสนองพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กอยู่บนพื้นฐานทฤษฎีมนุษยนิยมของ Carl Roger (1942) ซึ่งเป็นแนวทางที่พัฒนาโดย Axline (1947) ตามแนวมุขนิยมนอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าความสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและเด็กเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สามารถช่วยเด็กที่มีประสบการณ์ยากลำบากที่เกิดจากสภาพแวดล้อม พัฒนาการ สามารถเผชิญกับปัญหาได้ โดยนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะไม่พยายามควบคุมหรือเปลี่ยนแปลงเด็ก จะยอมรับในตัวเด็กและเชื่อให้เด็กได้เป็นตัวของตัวเอง เพราะเชื่อว่าพฤติกรรมของเด็กจะค่อย ๆ พัฒนาตามเวลาอย่างเป็นกระบวนการ อาศัยรูปแบบการเล่นบำบัดแบบร่วมมือกันโดยนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะเป็นทั้งผู้ชี้แนะและไม่ชี้แนะในกระบวนการการเล่น ในขณะเดียวกัน เด็กเป็นทั้งผู้ชี้แนะและไม่ชี้แนะ เป็นการร่วมมือกันในการกำหนดวาระ ความสนใจและเวลาการเล่นบำบัดร่วมกัน



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเล่นบำบัดเด็กปฐมวัยในสถานสงเคราะห์มีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการเล่นบำบัด

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แนวคิด ทฤษฎี และได้แนวทางในประเด็นสำคัญต่าง ๆ ดังนี้

1. เด็กในสถานสงเคราะห์

1.1 สถานการณ์ความรุนแรงต่อเด็ก

1.2 ปัญหาที่พบในเด็กในสถานสงเคราะห์

1.3 ปัญหาที่พบในเด็กในสถานสงเคราะห์แต่ละช่วงวัย

2. แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าว

2.1 ความหมายของพฤติกรรมก้าวร้าว

2.2 สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

2.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าว

3. ความหมายของพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย

3.1 พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย

3.2 การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย

4. แนวคิดการเล่นบำบัด (Play Therapy)

4.1 ความเป็นมาของการเล่นบำบัด

4.2 การประยุกต์ใช้การเล่นบำบัดด้วยการเล่น

4.3 ความหมายของการเล่นบำบัด

4.4 ประโยชน์ของการเล่นบำบัด

4.5 ประเภทของการเล่นบำบัด

5. แนวคิดการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Play Therapy)

5.1 ขอบเขตของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

5.2 องค์ประกอบของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

5.3 ห้องของเล่น และของเล่น

5.4 ระยะเวลาการเล่นบำบัด

6. แนวคิดกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Group Play Therapy)

6.1 ความหมายของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

- 6.2 ลักษณะของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
- 6.3 กระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
7. พัฒนาการด้านการเล่นของเด็กปฐมวัย
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเล่นบำบัด

เด็กในสถานสงเคราะห์

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ให้ความหมายของ สถานสงเคราะห์ คือ สถานที่ให้การดูแล อุปการะเลี้ยงดู และพัฒนาเด็กที่มีความจำเป็นที่ต้องได้รับการสงเคราะห์ มีจำนวนตั้งแต่ 6 คนขึ้นไป ซึ่งประกอบไปด้วยคุณลักษณะ 8 ประการ ดังนี้

1. เป็นเด็กเร่ร่อน หรือเด็กกำพร้า
2. เป็นเด็กที่ถูกทอดทิ้ง หรือเด็กที่พลัดหลง
3. เป็นเด็กที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองไม่สามารถเลี้ยงดูได้ เพราะ จำคุก พิกار ป่วย ทุพพลภาพ ยากจน เป็นผู้เฒ่า หย่าร้าง ถูกทิ้ง หรือเป็นโรคจิต โรคประสาท
4. เป็นเด็กที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองมีพฤติกรรม หรือประกอบอาชีพไม่เหมาะสม และส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางร่างกาย และจิตใจเด็ก
5. เป็นเด็กที่ได้รับการดูแลโดยไม่ถูกต้อง ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการหาผลประโยชน์โดยไม่ชอบ หรือถูกทารุณกรรม หรือตกอยู่ในสภาพการณ์อันตรายจนทำให้เด็กมีความประพฤติที่เสื่อมเสียไปทางศีลธรรมอันดี และทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจ
6. เป็นเด็กพิกار
7. เป็นเด็กที่อยู่ในสภาพยากลำบาก
8. เป็นเด็กที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลในสถานสงเคราะห์ตามที่กฎกระทรวงกำหนด

สถานการณ์ความรุนแรงต่อเด็ก

เด็ก ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส กรมกิจการเด็กและเยาวชนระหว่างปี พ.ศ. 2556-2563 ได้ทำการเก็บสถิติได้ดังนี้ เด็กทั้งหมด 1,739 ราย เป็นเด็กถูกทารุณกรรมทางเพศมากที่สุด 1,244 ราย คิดเป็นร้อยละ 72 ถัดมา เป็นเด็กถูกทำร้ายทางร่างกาย 428 ราย คิดเป็นร้อยละ 25 และลำดับสุดท้ายเด็กที่ถูกทารุณถูกทำร้ายทางจิตใจ 67 ราย คิดเป็นร้อยละ 4 ทั้งนี้ เกิดจากการกระทำโดย พ่อแม่ คนในครอบครัว ญาติ พี่ น้อง เพื่อน ครู บุคคลแปลกหน้า สาเหตุหลัก ๆ ที่สำคัญมีดังนี้ (กองพัฒนานโยบายและนวัตกรรมทางสังคม, 2563)

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ความผิดปกติทางจิตใจของผู้กระทำ เช่น มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ชอบใช้กำลัง มีความผิดปกติทางเพศ เป็นโรคจิต โรคประสาทบางครั้งอาจเกิดจากสภาพแวดล้อมของผู้กระทำ เช่น เกิดจากความเครียด ขาดแคลนเงิน ติดหนี้ จึงระบายอารมณ์โดยการทำร้ายเด็ก หรือบางครั้งก็เกิดจากพ่อแม่ที่ทำงานมาก จนไม่มีเวลาดูแลเด็ก

ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ การทะเลาะวิวาทของพ่อแม่ ครอบครัวที่แตกแยก มีการหย่าร้าง

ปัจจัยในระดับชุมชน ได้แก่ ความยากจน อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีแต่ความเสี่ยง แหล่งอบายมุข และสิ่งที่มีผิดกฎหมาย

ปัจจัยในระดับสังคม ได้แก่ นโยบายด้านการศึกษา สุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคมที่ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคม การไม่บังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด คนในสังคมก่อให้เกิดความเครียด เกิดการกระทำที่รุนแรงต่อเด็ก

นอกจากนี้ ยังเกี่ยวข้องกับตัวเด็กเองที่เป็นเด็กเลี้ยงยาก ป่วยเป็นโรคบางอย่าง ครอบครัวพ่อแม่ผู้ปกครองไม่เข้าใจ คิดว่าเด็กดื้อ ไม่เชื่อฟัง จึงใช้การทำร้ายทางร่างกายในการเลี้ยงดูเด็กมีปัญหาสุขภาพจิต ใช้สารเสพติด ควบคุมและจัดการอารมณ์ของตนเองไม่ได้ ขาดทักษะในการเลี้ยงดูเด็ก โรงเรียนมีการกลั่นแกล้งกันระหว่างเด็กกับเด็ก ผู้ใหญ่กับเด็ก คุณครูไม่เข้าใจพฤติกรรมเด็ก ครูจัดการอารมณ์ตนเองไม่ได้ และสังคม สื่อ มีการผลิตซ้ำเรื่องของความรุนแรง เผยแพร่ในวงกว้าง ทั้งสื่อในทีวี อินเทอร์เน็ต เมื่อเกิดปัญหาความรุนแรง ผลกระทบที่ส่งผลในอนาคตได้แก่

ผลกระทบด้านร่างกาย การขาดสารอาหาร พิกการ เจ็บป่วยบ่อย หรือถูกทำร้ายเป็นประจำ เด็กจะมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางร่างกายที่ผิดปกติ นอกจากนี้ยังทำให้เด็กไม่มีสมาธิในการเรียนหนังสือ สำหรับเด็กที่ถูกทำร้ายทางเพศอาจเกิดโรคทางเพศสัมพันธ์หรือตั้งครรภ์ได้

ผลกระทบด้านจิตใจ การถูกทำร้ายเป็นประจำถึงขั้นรุนแรงทำให้เด็กขาดความอบอุ่น รู้สึกไม่ปลอดภัย หวาดระแวงในบุคคลอื่น เกิดอาการซึมเศร้า ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มีปัญหาสุขภาพจิต อาจหันไปพึ่งพาสารเสพติด หรือเกิดแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายได้ง่าย

ผลกระทบด้านพฤติกรรม มีแนวโน้มเป็นผู้ที่แยกตัวออกจากสังคมต่อต้านสังคม ชอบการใช้ความรุนแรง ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นไม่ได้ ไม่มีความสุขในการดำรงชีวิต อาจก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมตามมาได้

ปัญหาที่พบในเด็กในสถานสงเคราะห์

ร้อยละ 35-50 ได้แก่ ปัญหาความสัมพันธ์ การปรับตัว ปัญหาการเรียน เกเร สมาธิสั้น ก้าวร้าว และอาการซึมเศร้า ซึ่งเป็นปัญหาด้านพฤติกรรม และอารมณ์ ปัญหาพัฒนาการ ร้อยละ 20-60 มีพัฒนาการล่าช้า เป็นเพราะเกิดก่อนกำหนด สมอ่งพิการ พัฒนาการพูดล่าช้า พัฒนาการด้านการมอง การได้ยินบกพร่อง ซึ่งพบได้สูงกว่าเด็กทั่วไปประมาณร้อยละ 10 เด็กที่ถูกทอดทิ้ง จะมีปัญหาพฤติกรรมแบบเก็บกด พัฒนาการด้านภาษาล่าช้า ความสัมพันธ์กับเพื่อนไม่ดี มีความวิตกกังวล ซึมเศร้า หรือพฤติกรรมแบบแสดงออก ได้แก่ ก้าวร้าว หนีหนีพลัน เด็กที่ถูกทารุณกรรม จะเกิดความเครียดที่ผิดปกติหรือโรคจิตเวชที่เกิดตามหลังเหตุการณ์รุนแรง (post-traumatic stress disorder) มีปัญหาสุขภาพร่างกาย สติปัญญาบกพร่อง พฤติกรรมก้าวร้าว มีปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน

ปัญหาที่พบในเด็กในสถานสงเคราะห์แต่ละช่วงวัย

เด็กที่อยู่ในสถานสงเคราะห์มีปัญหาซับซ้อนทั้งทางร่างกาย สุขภาพจิตและปัญหาพัฒนาการซึ่งพบได้ดังนี้

วัยทารก เพราะไม่ได้กินนมแม่ จึงมีน้ำหนักตัวแรกเกิดน้อย มีความพิการแต่กำเนิด ไม่มีความผูกพันระหว่างแม่กับลูก อาจเป็นเด็กที่ถูกทอดทิ้งเนื่องจากแม่วัยรุ่น ถูกข่มขืน ถูกหลอก หรือถูกสามีทอดทิ้ง การไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมตั้งแต่อยู่ในครรภ์

วัยเตาะแตะและวัยก่อนเรียน เด็กเล็กโดยเฉพาะช่วง 3-4 ปีแรก โครงสร้างของสมอง จะพัฒนาให้แข็งแรงและมั่นคงเพื่อกำหนดบุคลิกภาพ เป็นช่วงวัยที่สมองมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วมาก ในช่วงเวลาวิกฤตหากสมองได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมในทางลบ เช่น การถูกทารุณกรรม หรือใช้ความรุนแรงในครอบครัว อารมณ์และกระบวนการเรียนรู้ที่ผิดปกติจะทำให้พัฒนาการของสมองบกพร่องไปด้วย สิ่งที่จะช่วยให้เด็กเล็กในสถานสงเคราะห์พัฒนาได้ดีคือ ที่อยู่ที่ถาวร จะทำให้เด็กรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย ได้รับดูแล เลี้ยงดู และการเยียวยา เพื่อส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสติปัญญา ภาษาและทักษะทางสังคม

วัยเรียน พบปัญหา เรียนไม่ทันเพื่อน ขาดเรียนบ่อย บกพร่องทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้อยู่ร้อยละ 75 และเกือบร้อยละ 40 อยู่ในระบบการศึกษาพิเศษ เด็กอาจมีปัญหาพฤติกรรม เกเร ใช้สารเสพติด มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีปัญหาในเรื่องการจัดระเบียบวินัย บางครั้งเป็นสมาธิสั้น จึงควรมีระบบการติดตามเด็กในเรื่องการเรียนและสุขภาพจิต เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ ทำให้เด็กต้องขาดเรียน มีปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน การจัดการและควบคุมตนเอง ปัญหาอารมณ์และการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยรุ่น

วัยรุ่น มีอารมณ์ซึมเศร้า บางรายอาจหมกมุ่นอยู่กับตนเองจากร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลง หรือครั้งที่ต้องเปลี่ยนสถานที่อยู่มาเป็นระยะ ๆ อาจเกิดความรู้สึกโกรธ เจ็บปวด และผิดหวัง ไม่ไว้วางใจผู้อื่น ในวัยนี้ควรสอนด้านการแสดงออกที่เหมาะสม ความรับผิดชอบ และการที่เด็กจะไว้วางใจผู้อื่นได้อย่างไร วัยรุ่นเป็นวัยที่เริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ หากมีผู้ใหญ่เป็นที่ปรึกษาจะทำให้มีการปรับตัวที่ดี มีโอกาสประสบความสำเร็จในการศึกษา มีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตน้อยกว่า

กล่าวได้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กในสถานสงเคราะห์ ร้อยละ 35-50 เป็นเรื่องเกี่ยวกับปัญหาความสัมพันธ์ การปรับตัว เกเร สมาธิสั้น ก้าวร้าว ปัญหาการเรียน และอาการซึมเศร้า จากการที่เด็กในสถานสงเคราะห์จะต้องต่อสู้กับความรู้สึกของการถูกทอดทิ้ง ไม่เป็นที่รัก รอคอย ครอบครัวอุปถัมภ์ หรือบางรายก็ถูกทารุณกรรมโดยทางร่างกาย และวาจา จากการถูกดูด่า ทุบตี หรือแม้แต่การไม่ได้รับการเลี้ยงดูเอาใจใส่อย่างเหมาะสมตั้งแต่ก่อนเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์ ซึ่งเด็กจะต้องเผชิญกับความรู้สึกเหล่านี้ด้วยตัวเอง เด็กย่อมมีความเครียด วิตกกังวล คับข้องใจ ไม่ไว้วางใจ ซึ่งปัญหาเหล่านี้เกิดขึ้นกับเด็กตั้งแต่ช่วงวัยก่อนเรียน หากไม่ได้รับการเข้าใจ ไม่ได้รับความอบอุ่นทางใจ ไม่รู้สึกปลอดภัย ความรู้สึกเหล่านี้จะกลายเป็นบาดแผล และพัฒนาขึ้นตามวัย จนเข้าสู่วัยรุ่น บางรายก็มีลักษณะไม่ไว้วางใจสังคมจนถึงกระทั่งเก็บตัว หรือบางรายก็มีการแสดงออกแบบต่อต้านสังคม ใช้พฤติกรรมรุนแรง ก้าวร้าว เพื่อเป็นการปกป้องตัวเอง หรือเรียกร้องความสนใจในที่สุด

แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าว

ความหมายของพฤติกรรมก้าวร้าว

ความก้าวร้าว หมายถึง การตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นและแสดงออกในรูปแบบของการกระทำโดยทันที โดยมีเจตนาที่จะทำให้ผู้อื่นได้รับความเจ็บปวด (Buss, 1961, pp. 1-7) ซึ่งได้แบ่งพฤติกรรมก้าวร้าวออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ความก้าวร้าวทางกาย (Physical Aggression) ซึ่งเป็นลักษณะพฤติกรรม การแสดงความก้าวร้าวโดยการใช้อวัยวะของร่างกาย เช่น ขา ฟัน หรือ การใช้อวัยวะทางร่างกาย ร่วมกับอาวุธ เช่น มีด ปืน เพื่อเป็นการทำร้ายผู้อื่นให้ได้รับความเจ็บปวด

2. ความก้าวร้าวทางวาจา (Verbal Aggression) ซึ่งเป็นลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกต่อสิ่งที่มากระตุ้น โดยเป็นการตอบสนองด้วยการใช้ถ้อยคำทำให้อีกฝ่ายได้รับความเจ็บปวด สามารถแบ่งได้ 2 ลักษณะดังนี้

- 2.1 การปฏิเสธด้วยการมีท่าทางประกอบคำพูด เช่น การหลับตาด้วยท่าทางรังเกียจ หรือการปฏิเสธไม่ยอมเข้ากลุ่ม และลักษณะคำพูดคือการพูดออกไปตรง ๆ เช่น ออกไป

เดี๋ยวนั้น หรือเป็นลักษณะของการพูดจาให้ร้ายร่วมกับการแสดงอารมณ์ เช่น ฉันไม่ชอบคุณ ร่วมกับการใส่อารมณ์เพื่อทำร้ายความรู้สึกผู้อื่น

2.2 การบังคับผู้อื่นด้วยคำพูด ซึ่งเป็นการแสดงสัญลักษณ์ของการกระทำ ที่ทำให้ผู้อื่นรู้สึกเจ็บปวด บางครั้งบุคคลก็เรียนรู้การบังคับจากการสังเกต หรือการเลียนแบบจากผู้อื่น เด็กเรียนรู้การพูดบังคับผู้อื่นจากการเลียนแบบจาก พ่อ แม่ หรือ ครู เป็นต้น

ความก้าวร้าวหมายถึงการใช้คำพูดที่เกิดมาจากแรงจูงใจ ความรู้สึก นึกคิด และพฤติกรรมที่ประสงค์จะทำร้าย หรือทำลายสิ่งของ หรือบุคคลอื่น

Rem Schmid (1993 อ้างใน ปาริชาติ นิยมพงษ์, 2557, หน้า 9) ได้แบ่งพฤติกรรมก้าวร้าว ออกเป็น 2 ชนิด คือ 1) ความก้าวร้าวทางการกระทำและคำพูด (physical and verbal aggression) 2) ความก้าวร้าวที่ปรากฏในความคิด ความรู้สึก อารมณ์และจินตนาการ (latent aggression)

สุชา จันทรโสม (2545, หน้า 97) ให้ความหมายของพฤติกรรมก้าวร้าวว่าเป็นพฤติกรรม ของคนที่ขาดความสุข โดยการแสดงออกทางกาย หรือทางวาจาก็ได้ เช่น พฤติกรรมการทำลายสิ่งของ การทำร้ายร่างกาย การพูดคำหยาบ หรือดูต่ำ เป็นต้น ความก้าวร้าวเป็นลักษณะของพฤติกรรมที่เด็ก มักจะเรียนรู้จากสังคมที่เด็กใช้ป้องกันตัวเองจากการถูกรุกราน ช่มเหง จากผู้อื่น เช่น การถูกเพื่อน ล้อเลียนมักจะตอบโต้โดยการชกต่อย หรือ เมื่อถูกพ่อแม่ ดูด่า ว่ากล่าว ก็จะได้เถียง เป็นต้น ซึ่งนอกจากนี้ ยังเป็นการแสดงพฤติกรรมเรียกร้องความสนใจจากผู้อื่น หรือจากเพื่อน เพื่อให้เกิด ความเกรงกลัว นอกจากนี้พฤติกรรมก้าวร้าวนี้สังคมมักจะติเตียน ไม่ยอมรับ ทำให้เด็กเกิดพฤติกรรม ต่อต้านสังคมตามมา

สุพัตรา พันธุวร (2546, หน้า 119-121) ให้ความหมายของพฤติกรรมก้าวร้าว คือ การที่บุคคลได้แสดงออกถึงการกระทำในลักษณะที่รุนแรงผิดปกติ เพื่อเป็นการตอบสนอง หรือเพื่อ เป็นการปลดปล่อยความเครียด หรือความคับข้องใจ หรือความโกรธ โดยเป็นการแสดงออกทางร่างกาย โดยการกระทำ และการแสดงออกทางวาจาด้วยคำพูดที่รุนแรง สร้างความเจ็บปวด เสียหาย และ ทำร้ายให้ผู้อื่นได้รับความบาดเจ็บ เสียหาย โดยทั้งที่เจตนา และไม่เจตนา

ชนิตตา เกตุอำไพ (2549, หน้า 15) กล่าวว่า พฤติกรรมก้าวร้าวเป็นลักษณะของ การกระทำที่แสดงออกมาในรูปแบบของคำพูด และการกระทำ เพื่อเป็นการระบายความโกรธ ความเครียด และความรู้สึกไม่พึงพอใจ รวมถึงความคับข้องใจ เป็นผลทำให้ผู้อื่นเกิดความรู้สึกไม่ พึงพอใจในการแสดงออกนั้น

กฤษยา ตันติผลชีวะ (2551, หน้า 22) กล่าวว่า พฤติกรรมก้าวร้าวเป็นลักษณะของพฤติกรรมที่แสดงออกมาโดยทันทีทันใด เพื่อเป็นการทำร้ายผู้อื่นที่เป็นเป้าหมาย เป็นการกระทำโดยตั้งใจ และมีเจตนาที่จะทำให้ผู้อื่นเกิดความรู้สึกเจ็บปวดในจิตใจ หรือทางกาย หรือทั้งทางร่างกาย และจิตใจ

รัตโนทัย พลับรูการ (2553) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมก้าวร้าว คือ การกระทำเกะกะระรานผู้อื่น โดยการใช้กิริยาท่าทาง และคำพูด ที่ไม่เรียบร้อย เป็นการกระทำที่ตั้งใจให้เกิดการเจ็บตัว หรือเป็นการกระทำที่ทำให้ผู้อื่นเกิดความกังวล เช่น การตี การเตะ การทำลายสิ่งของ การทะเลาะ การแย่งชิง การต่อต้าน หรือการใช้คำพูดโจมตีผู้อื่น รวมถึงการไม่ให้ความร่วมมือ หรือการไม่ยอมเข้ากลุ่มกับผู้อื่น เป็นลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกโดยมีเจตนาทำร้ายคนอื่นทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ซึ่งผลลัพธ์ของพฤติกรรมก้าวร้าวนี้ ทำให้เกิดปัญหาด้านความสัมพันธ์ในทางลบ และกลายเป็นบุคคลที่ไม่ได้รับการยอมรับของสังคม

สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

สมพร สุทัศน์ (2542, หน้า 46) ได้ทำการสรุปสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวได้ดังนี้

1. เป็นเด็กที่เกิดจากความเกลียดชัง และไม่เป็นที่ต้องการของพ่อแม่ ได้ถูกทอดทิ้ง ให้เด็กรู้สึก น้อยใจ โดดเดี่ยว ว้าเหว และจนในที่สุดเด็กเกิดความรู้สึกเคียดแค้นและชิงชัง
2. เป็นเด็กที่ถูกรังแก หรือโดนกลั่นแกล้งมาก่อน
3. เป็นเด็กที่ขาดความรักและความอบอุ่นจากพ่อแม่และบุคคลข้างเคียง
4. เป็นเด็กที่เติบโตมากับพ่อแม่ที่เลี้ยงดูอย่างเข้มงวดกดขี่ และเจ้าอารมณ์ พ่อแม่ ชอบใช้อำนาจข่มขู่ จนทำให้เด็กกลัวและเก็บกดอารมณ์ไว้
5. เป็นเด็กที่มาจากครอบครัวที่พ่อแม่พี่น้องแตกต่างกัน ขาดความสามัคคีกัน ในครอบครัว
6. เด็กถูกครูใช้อำนาจเกินกว่าเหตุ
7. เกิดจากการถูกรบกวน หรือการต่อสู้
8. เกิดจากความเข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ ได้ไม่ชัดเจน เกิดความคับข้องใจ จนนำไปสู่พฤติกรรมก้าวร้าวได้

กรมสุขภาพจิต (2543) สรุปสาเหตุของการเกิดความก้าวร้าวว่าเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

1. พื้นอารมณ์เดิมมีความรุนแรงขาดความยับยั้งชั่งใจอยู่แล้ว
2. ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่กับเด็กไม่ดี เด็กอาจหวุ่นไหว่ง่ายนำไปสู่ลักษณะที่ขาดการควบคุมตนเอง

3. มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นระหว่างพ่อ หรือกับแม่ เด็กอาจต่อต้าน ซึมซับความรุนแรง หรือรับทัศนคติว่าการใช้ความรุนแรงเป็นวิธีแก้ปัญหาที่ยอมรับได้ การอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดา ผู้ปกครอง เป็นคนเจ้าอารมณ์ใช้อำนาจบังคับ ดุด่า หรือมีพฤติกรรมก้าวร้าวแสดงให้เห็นเป็นแบบอย่าง

4. การเลี้ยงดูที่ขาดระเบียบวินัย บิดา มารดา ผู้ปกครอง ไม่สนใจหรือตามใจมากเกินไป ทำให้เด็กเอาแต่ใจตนเอง แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวกับบุคคลในครอบครัว และกับบุคคลอื่นได้จนติดเป็นนิสัย

5. ครอบครัวขาดความรัก ความอบอุ่น ถูกทอดทิ้ง ได้รับความเกลียดชัง ถูกลงโทษรุนแรง ได้รับความกดดัน เกิดความโกรธ แสดงพฤติกรรมในทางก้าวร้าว เป็นการระบายชดเชย

6. มีปมด้อยด้านร่างกาย การเรียน พยายามสร้างปมเด่น

7. ถูกบุคคลอื่นใช้อำนาจข่มขู่ ไม่ได้รับความยุติธรรม แสดงออกเพื่อเป็นการตอบโต้แก้แค้น เคยมีประสบการณ์ถูกทารุณ ไม่ว่าจะเป็นคนในครอบครัวหรือคนนอกครอบครัว

8. ความเครียด หรือความไม่สบายใจต่าง ๆ เด็กแสดงออกโดยพฤติกรรมก้าวร้าว

9. สังคมภายนอกที่ส่งเสริมความรุนแรง เลียนแบบบางอย่างมาจากสื่อภาพยนตร์ โทรทัศน์ที่รุนแรง เช่น ละคร หรือการ์ตูนที่มีเนื้อหารุนแรง วิดีโอเกมต่อสู้ที่รุนแรง การลงโทษที่รุนแรงจากโรงเรียน เป็นต้น

10. โรคหรือภาวะทางสมองบางอย่าง เช่น โรคพยาธิ โรคทางอารมณ์ โรคจิต ภาวะปัญญาอ่อน หรือออทิสซึม โรคหรือภาวะดังกล่าว มักมีอาการก้าวร้าวร่วมด้วย แต่ต้องมีอาการอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับภาวะนั้นด้วย

ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าว

นักจิตวิทยาหลายท่านได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าวที่แตกต่างกันออกไป จนเกิดเป็นทฤษฎีเกี่ยวกับความก้าวร้าวหลายทฤษฎีด้วยกัน ซึ่งสามารถสรุปได้ 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ทฤษฎีความก้าวร้าวที่เกี่ยวกับพันธุกรรมหรือ ทฤษฎีเกี่ยวกับสัญชาตญาณ (Instinct Theory)

2. ทฤษฎีความก้าวร้าวที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม แบ่งเป็น 3 แนวคิดคือ

2.1 ทฤษฎีความก้าวร้าวที่มาจากความคับข้องใจ (Frustration-Aggression)

2.2 ทฤษฎีสัญญาณความก้าวร้าว (Aggression Cues Theory)

2.3 ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory)

ทฤษฎีความก้าวร้าวที่เกี่ยวกับพันธุกรรมหรือทฤษฎีเกี่ยวกับสัญชาตญาณ (Instinct Theory)

นักจิตวิทยาไม่น้อยเชื่อว่าพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์เราเกิดจากสัญชาตญาณ เช่น แอลเดอร์ (Adler, 1927, p.197 อ้างใน วัชรินทร์ จามจุรี, 2550, หน้า 84) เสนอว่า พฤติกรรมทั้งหมดของมนุษย์เราเมื่อนำมาวิเคราะห์แล้ว ในที่สุดจะเห็นว่าเกิดจากสัญชาตญาณเพียงอย่างเดียว คือความต้องการอำนาจซึ่งต่อมาเรียกกันว่า ความพยายามที่จะอยู่ในสถานะที่ดีขึ้น พฤติกรรมมนุษย์ถูกกระตุ้นด้วยพลังที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือสัญชาตญาณที่จะได้ครอบครองเป็นเจ้าของ กล่าวคือทฤษฎีของ فروยด์ ที่เชื่อว่ามนุษย์มีแรงขับสัญชาตญาณแห่งการดำรงเผ่าพันธุ์ (Sexual Instinct) กับสัญชาตญาณแห่งการดำรงตน (Ego Instinct) ซึ่งแสดงออกมาในรูปของความก้าวร้าว Schultz and Hencke (วุฒิสกดิ์ แต่งเหลือ, 2547, หน้า 16) ยอมรับถึงสัญชาตญาณทั้งสองอย่างและเพิ่มสัญชาตญาณทางเพศเข้าไปเป็นอันดับที่ 3 ดังนั้นรวมแล้วสัญชาตญาณ 3 อย่างที่กล่าวคือ เพศ อำนาจความต้องการเป็นเจ้าของซึ่งควบคุมพฤติกรรมทั้งหมดของมนุษย์ ข้อเสนอเหล่านี้มีอิทธิพลน้อยมากต่อแนวความคิดเกี่ยวกับความก้าวร้าวในระยะนั้น เมื่อเทียบกับข้อเสนอเกี่ยวกับสัญชาตญาณของกลุ่มจิตวิเคราะห์

ทฤษฎีสัญชาตญาณที่เกี่ยวกับความก้าวร้าว (Instinct Theories of Aggression) فروยด์ เชื่อว่า ความก้าวร้าวเป็นสัญชาตญาณที่เกิดขึ้นในตัวมนุษย์ ไม่ได้เกิดจากเหตุปัจจัยภายนอกนั้นหมายถึง มนุษย์คือผู้ที่ก้าวร้าวเสมอโดยไม่เลือกสถานการณ์ فروยด์ได้กล่าวไว้ว่า สัญชาตญาณมี 2 รูปแบบ นั่นคือ สัญชาตญาณการดำรงชีวิต (Life Instinct) และสัญชาตญาณแห่งความตาย (Death Instinct) และนอกจากนี้ فروยดยังกล่าวด้วยว่า ความพึงพอใจทางเพศจากการถูกทำร้ายจนทำให้เกิดความเจ็บปวดทางร่างกายหรือจิตใจ (Masochism) เป็นแนวโน้มที่บุคคลจะเพิ่มความพึงพอใจได้จากการทำร้ายตนเอง ซึ่งเป็นผลมาจากการต้องการทำร้าย หรือก้าวร้าวใส่ผู้อื่น ทั้งนี้เพราะพฤติกรรมก้าวร้าวต่อผู้อื่นไม่สามารถแสดงออกมาได้โดยง่าย จึงหันกลับมาทำร้ายตนเองแทน ซึ่ง فروยด์ได้ให้ความเห็นว่า การที่บุคคลเกิดความรู้สึกเช่นนี้ เป็นเพราะความรู้สึกผิดยังติดอยู่ในจิตใต้สำนึก เช่น เคยถูกพ่อแม่ หรือคนที่มีอำนาจเหนือกว่าลงโทษ หรือโดนทำร้ายร่างกาย ดังนั้น เด็กจึงต้องการที่จะตอบโต้โดยการทำร้ายกลับ เพื่อเป็นการแก้แค้น แต่เด็กไม่สามารถแสดงออกมาได้ ดังนั้นความเจ็บปวดทางร่างกายและจิตใจ (Sadism) จึงเป็นแนวโน้มของคนที่มีความสัญชาตญาณในการทำลาย หรือมีความก้าวร้าวที่ชอบแสดงออกใส่ผู้อื่น فروยด์จึงให้ความเห็นว่าบุคคลจึงไม่ควรที่จะเก็บความเครียด เก็บกดความก้าวร้าวไว้ ควรที่จะหาทางระบายออกไปในทิศทางที่ไม่ทำให้อื่นเดือดร้อน และเป็นที่ยอมรับของสังคม เช่น ทำงานศิลปะ การวาดเขียน หรือ

การเล่นกีฬาแทน (Worchel & Cooper, 1979, pp. 316-317 อ้างใน วลัยกรณ์ แพร์กิจธรรมชัย, 2555, หน้า 15)

ทฤษฎีความก้าวร้าวที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม

นักจิตวิทยาที่เชื่อในทฤษฎีนี้ ต่างมีความคิดเห็นว่า สภาพแวดล้อมจะทำให้บุคคลเกิดความคับข้องใจ จนก่อให้เกิดความก้าวร้าวได้ ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็นสองแนวคิดคือ

1. ทฤษฎีความก้าวร้าวที่มาจากความคับข้องใจ (Frustration Aggressive Hypothesis) ดอลลาร์ด และมิลเลอร์ (Dolard & Miller, 1939, p. 58 อ้างใน สุพัตรา พันธุวร, 2546, หน้า 12) กล่าวว่า พฤติกรรมก้าวร้าวของบุคคลมีสาเหตุความคับข้องใจ โดยความคับข้องใจนี้เกิดจากพฤติกรรมที่เกิดจากการถูกบุคคลขัดขวางไม่ได้บรรลุผลสำเร็จ นั่นหมายถึง การถูกขัดใจและสะสมไว้จะเกิดเป็นความก้าวร้าวได้ในที่สุด

2. ทฤษฎีสัญญาณความก้าวร้าว (Aggression Cues Theory) เบอร์โควิทซ์ (Berkowiz, 1964, pp. 137-142 อ้างใน วลัยกรณ์ แพร์กิจธรรมชัย, 2555, หน้า 16) มีความเชื่อที่ว่า ความก้าวร้าว นั้นเกิดจากความคับข้องใจ แต่จะแสดงพฤติกรรมออกมามากหรือน้อย หรือไม่แสดงเลยนั้นขึ้นอยู่กับสถานการณ์การถูกกระตุ้นและต้องสัมพันธ์กัน นั่นหมายถึง ถ้าเกิดความคับข้องใจมาก แต่มีสถานการณ์กระตุ้นน้อยก็ไม่เกิดความก้าวร้าว แต่ถ้าไม่เกิดความคับข้องใจน้อย แต่มีสถานการณ์กระตุ้นมากก็ทำให้เกิดความก้าวร้าวได้

3. ทฤษฎีความก้าวร้าวที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory of Aggression) ซึ่งเน้นถึงค่าสำคัญของการเรียนรู้ โดยได้อธิบายว่า ความก้าวร้าว นั้นเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ของบุคคล และมีความเชื่อที่ว่า องค์ประกอบที่สำคัญของพฤติกรรมก้าวร้าว นั้นมีอยู่ด้วยกัน 2 ประการคือ แม่แบบ (Model) และการเสริมแรง (Reinforcement) ซึ่งแบนดูรา (Bandura, 1977, p.35 อ้างใน วลัยกรณ์ แพร์กิจธรรมชัย, 2555, หน้า 16) เชื่อว่า เด็กไม่ได้เรียนความก้าวร้าวโดยตรงจากการให้รางวัล หรือการลงโทษจากผู้ปกครองเพียงประการเดียว แต่เด็กจะเลียนแบบผู้ที่มีอิทธิพลต่อตนเอง ถ้าเด็กได้เห็นตัวอย่างพฤติกรรมความก้าวร้าว นั้น กระทำแล้วได้รับรางวัล เด็กก็จะแสดงพฤติกรรมนั้นอีก ทฤษฎีนี้เน้นการเสริมแรง (Reinforcement) คือ ถ้าบุคคลนั้นได้รับการเสริมแรง ก็จะแสดงพฤติกรรมนั้นต่อไป แต่ถ้าได้รับการลงโทษ บุคคลก็เลิกแสดงพฤติกรรมนั้น

Bandura (1976, pp. 203 – 227 อ้างใน วลัยกรณ์ แพร์กิจธรรมชัย, 2555, หน้า 16) ได้กล่าวถึงทฤษฎีของแบนดูราว่า แบนดูราได้อธิบายความก้าวร้าวในทฤษฎีความก้าวร้าวที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ทางสังคมไว้ทั้งหมด 3 ลักษณะ คือ

1. การเกิดความก้าวร้าว (Original of Aggression) หมายถึง พฤติกรรมก้าวร้าวได้มาอย่างไร ในรูปแบบทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชื่อว่า พฤติกรรมก้าวร้าวเกิดจากการเรียนรู้ อยู่ 2 ลักษณะ กล่าวคือ

การสังเกต ซึ่งหมายถึงการเรียนรู้จากตัวอย่าง โดยอาศัยการสังเกตพฤติกรรมจากผู้อื่น หรือที่เรียกว่าการสังเกตตัวแบบ ซึ่งการสังเกตตัวแบบนั้น ผู้สังเกตจะเรียนรู้กลวิธีในการแสดงพฤติกรรมในเวลาต่อมาได้ นอกจากนี้ การเรียนรู้จากการสังเกตยังรวมถึงตัวแปรกระบวนการทางปัญญาด้วย ซึ่งทำให้นักคิดหวังผลคาดหวังผลกรรมที่จะได้รับ ถ้าได้ตนเองได้แสดงพฤติกรรมเช่นนั้นบ้าง ความคาดหวังจึงเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่สำคัญ

การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง รวมถึงกระบวนการกระทำ และกระบวนการลงใจ หมายถึงการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวแล้วได้รับรางวัล แรงเสริม หรือการลงโทษ พฤติกรรมก้าวร้าวนั้นจะเกิดขึ้นอีกในโอกาสต่อไป ซึ่งหมายถึงพฤติกรรมก้าวร้าวนี้จะเกิดในลักษณะ และพฤติกรรมที่ต้องกระทำเอง จึงจะได้รับแรงเสริมหรือแรงจูงใจ นั่นเอง

2. ตัวกระตุ้นให้เกิดความก้าวร้าว (Instigator of Aggression) คือ ประสบการณ์การเรียนรู้ดังต่อไปนี้ อิทธิพลของตัวแบบ ซึ่งตัวแบบจะมีอิทธิพลที่ทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวได้ ไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์จริงหรือสถานการณ์ทดลองก็ตาม จากการทดลองของแบนดูราในปี ค.ศ. 1973 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่สังเกตตัวแบบก้าวร้าว โดยเฉพาะตัวแบบที่ได้รับการเสริมแรงจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่สังเกตตัวแบบไม่ก้าวร้าว สิ่งเร้าที่ไม่พึงประสงค์ หมายถึง การต่อสู้อ การทำร้ายร่างกาย การดูถูกเหยียดหยาม หรือการถอดแรงแเสริม ซึ่งทำให้เกิดความคับข้องใจ หรือความโกรธที่ทำให้เกิดพฤติกรรมในรูปแบบต่าง ๆ รวมถึงพฤติกรรมก้าวร้าวด้วย

3. การเสริมแรงที่ทำให้ความก้าวร้าวคงอยู่ (Reinforcement of Aggression) ซึ่งสามารถแบ่งแรงเสริมได้ออกเป็น 3 ชนิดได้แก่ แรงเสริมภายนอก หมายถึงเมื่อบุคคลแสดงความก้าวร้าวแล้วได้รับแรงเสริมพฤติกรรมก้าวร้าวนั้นจะยังคงอยู่ แรงเสริมที่ได้จากการสังเกต หมายถึง บุคคลจะสังเกตและเลียนแบบพฤติกรรมก้าวร้าวของตัวแบบที่ได้รับรางวัลมากกว่าตัวแบบที่ไม่ได้รับรางวัล ฉะนั้น ตัวแบบก้าวร้าวที่ได้รับรางวัลจะเป็นตัวแบบที่มีประสิทธิภาพ แรงเสริมที่ได้จากการสังเกตจะทำให้หน้าที่ให้ข้อมูลและแรงจูงใจให้บุคคลแสดงความก้าวร้าวออกมา และแรงเสริมที่เกิดจากตนเอง ได้แก่ การลดค่าโดยการลดศักดิ์ศรีของผู้อื่น เช่น การพูดนินทาหรือตำหนิผู้อื่น จะทำให้ตนเองรู้สึกมีค่ามากขึ้น รู้สึกพึงพอใจและได้ระบายความคับข้องใจ

ความหมายของพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย

พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย คือการแสดงออกของพฤติกรรมเพื่อเป็นการตอบสนองสิ่งที่ทำให้โกรธ หรือเกิดความรู้สึกคับข้องใจในเด็กปฐมวัย ทำให้ตนเอง หรือผู้อื่นได้รับบาดเจ็บ หรือสิ่งของได้รับความเสียหาย เด็กปฐมวัยมักจะมีพฤติกรรมก้าวร้าว เพื่อเป็นการตอบสนองทางอารมณ์อารมณ์จากสิ่งกระตุ้นที่ทำให้ขัดใจ โดยเด็กจะแสดงพฤติกรรมออกมาเพื่อเป็นการตอบโต้ต่อสิ่งกระตุ้นนั้น ซึ่งเด็กปฐมวัยยังไม่รู้จักถึงการควบคุมอารมณ์ จึงได้แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวนั้นออกมาได้อย่างโดยง่ายเมื่อเกิดความรู้สึกไม่พอใจ โดยไม่ได้มีการวางแผนไว้ล่วงหน้า เพียงแต่ต้องการตอบโต้ในสถานการณ์นั้น ๆ เท่านั้น และเด็กในวัยนี้ เป็นวัยที่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง จึงมักจะคิดว่าตนเองสามารถควบคุมทุกอย่างได้ และเมื่อถูกขัดใจ จึงแสดงพฤติกรรมออกมาในรูปแบบของความก้าวร้าว เพื่อเป็นการแสดงอำนาจกับผู้ที่ทำให้ตนเองรู้สึกขัดใจหรือสิ่งที่ขัดใจ (สุมนทนา หีมทอง, 2559)

พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย

พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย เป็นการแสดงพฤติกรรมในการตอบสนองสิ่งที่ทำให้มีอารมณ์โกรธหรือเกิดความคับข้องใจของเด็กปฐมวัยทำให้ตนเองและหรือผู้อื่นได้รับบาดเจ็บหรือสิ่งของได้รับความเสียหายหรืออาจทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน (Tremblay, 2008)

พฤติกรรมของอาการร้องอาละวาด (Temper tantrums) สามารถพบได้เป็นครั้งคราว และเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยเช่นกัน เพื่อตอบสนองอารมณ์โกรธ พบเห็นได้ตั้งแต่เด็กอายุ 1-2 ปี และในเด็กแทบทุกรายมักพบมากถึงร้อยละ 85-90 ซึ่งพบบ่อยในเด็กอายุ 3-5 ปี (Tremblay, Gervais, & Petitclerc, 2008) ดังนั้นหากเด็กได้รับการแก้ไขที่ถูกต้อง พฤติกรรมก้าวร้าวจะค่อย ๆ ลดลงเรื่อย ๆ และเมื่อเด็กโตขึ้นและสิ้นสุดเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น แต่ในทางกลับกันหากไม่ได้รับการแก้ไขที่ถูกต้องหรือถูกละเลยเด็กจะมีการเรียนรู้พฤติกรรมก้าวร้าวมากขึ้นและจะเพิ่มความรุนแรงขึ้นจนติดเป็นนิสัยที่ติดตัวเด็กในอนาคต

ในต่างประเทศมีการศึกษาถึงพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กอายุ 17-42 เดือน (Tremblay et al., 2004) ซึ่งพบว่าร้อยละ 14 เด็กจะมีพฤติกรรมก้าวร้าว และมีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่ออายุเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กอายุ 2-11 ปีพบว่าร้อยละ 16.6 มีพฤติกรรมก้าวร้าวและมีแนวโน้มสูงที่จะเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวเมื่ออายุเพิ่มขึ้น (Côté et al., 2006) กล่าวว่าพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กอายุ 2 ปี จะมีแนวโน้มที่พัฒนาเป็นพฤติกรรมอันธพาลได้ในอนาคต (Tremblay et al., 2008) และสำหรับในประเทศไทยมีการศึกษาพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยอายุ 3-5 ปี พบว่ามีพฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวมร้อยละ 24.31 (จิระพันธุ์ พูลพัฒน์, 2549)

การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย

สามารถแยกการประเมินออกได้เป็นทางกาย และทางวาจาในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นที่ทำให้ขัดใจ หรือเกิดความคับข้องใจ ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 วิธี ได้แก่ การสังเกต การใช้แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์

1. **การสังเกต** เป็นการวัดพฤติกรรมก้าวร้าวที่แสดงออกมาให้เห็นอย่างชัดเจน แบ่งออกได้ 2 แบบ ได้แก่ การสังเกตแบบผู้ถูกสังเกตรู้ตัวและการสังเกตแบบผู้ถูกสังเกตไม่รู้ตัว โดยอาศัยแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นเครื่องมือ และให้ผู้ประเมินเป็นผู้สังเกตมากกว่า 1 คน แล้วนำคะแนนมาหาค่าเฉลี่ย ผู้สังเกตจะต้องเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกฝนมาก่อน ในการสังเกตจะต้องสังเกตเด็กทีละคนโดยใช้การสุ่มเด็กที่จะสังเกต และเครื่องมือประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย โดยการใช้การสังเกตมี 4 เครื่องมือ ได้แก่

1.1 แบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวของออสโตรวและคณะ (Ostrov et. al., 2009) ซึ่งได้พัฒนามาจากแบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าวของออสโตรวและเคียติง (Ostrov & Keating, 2004) โดยใช้สังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กอายุ 3-5 ปี ในขณะที่เด็กกำลังทำกิจกรรมในห้องเรียน และประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา โดยใช้ผู้สังเกต 3 คนที่ได้รับการฝึกฝนมาก่อน คัดเลือกโดยการสุ่มตัวอย่างเด็ก ทำการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเด็ก โดยที่เด็กไม่รู้ตัว ซึ่งจะแบ่งช่วงเวลาสังเกตออกเป็นทั้งหมด 10 ช่วง ๆ ละ 3 นาที โดยสังเกตที่พฤติกรรมและจำนวนครั้งของการเกิดพฤติกรรม จากนั้นนำมาหาค่าเฉลี่ย ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Intra-class correlation coefficient : ICC) > 0.70

1.2 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวแบบวัดด้วยช่วงเวลา ของภักทิยา กฤษณะพันธ์ (2540) ซึ่งได้ดัดแปลงมาจากแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการเล่นบทบาทสมมติแบบวัดด้วยช่วงเวลา (Child Recording Sheet for Frequency of Social Pretend Play) ของชิพทินัม (Chittinum, 1987 อ้างใน ภักทิยา กฤษณะพันธ์, 2540) ใช้สังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กอายุ 4-5 ปี และประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทั้งทางกาย และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา โดยใช้ผู้สังเกต 2 คน ซึ่งได้รับการฝึกฝนมาก่อน ทำการแบ่งช่วงเวลาในการสังเกตออกเป็น 20 ช่วง ๆ ละ 30 วินาที โดยสังเกตใน 2 สถานการณ์คือ ในสถานการณ์ที่มีการทำกิจกรรมในห้องเรียนและเล่นอิสระในสนามเด็กเล่น โดยที่เด็กไม่รู้ตัว และการสังเกตว่าเด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวอะไรบ้างในช่วงเวลานั้น เครื่องมือนี้ไม่ได้กล่าวถึงค่าความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือ

1.3 แบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าวแบบช่วงเวลาของ ณรงค์ศักดิ์ ตีสัจจันทร์ (2545) ซึ่งดัดแปลงจากแบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าวแบบแบ่งช่วงเวลา โดยใช้

สังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กอายุ 5-6 ปี เพื่อประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา โดยใช้ผู้สังเกต 2 คนที่ได้รับการฝึกฝน และทำการแบ่งช่วงเวลาในการสังเกตออกเป็น 45 ช่วง ๆ ละ 40 วินาที โดยสังเกตเด็กขณะเล่นกับเพื่อนอย่างอิสระ โดยที่เด็กไม่รู้ตัว ทำการสังเกตว่าเด็กจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวอะไรบ้างในช่วงเวลานั้น จากนั้นค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต (Inter Observer Reliability : IOR) เท่ากับ 91.09

1.4 แบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าวของนราวดี ศษภักดี (2543) ใช้ในการสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กอายุ 4-6 ปี เพื่อประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา โดยการใช้ผู้สังเกต 2 คนที่ได้รับการฝึกฝน และทำการแบ่งช่วงเวลาในการสังเกตออกเป็น 10 ช่วง ๆ ละ 3 นาที โดยทำการสังเกตขณะที่เด็กเล่นอย่างอิสระในสนามเด็กเล่น โดยที่เด็กไม่รู้ตัว และทำการสังเกตว่าเด็กจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวอะไรบ้างในช่วงเวลานั้น จากนั้นค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต (Inter Observer Reliability: IOR) เท่ากับ 95.83

จุดที่ดีของเครื่องมือ คือการได้ข้อมูลที่เป็นพฤติกรรมที่แท้จริงของเด็ก แต่ก็ยังมีข้อที่ไม่ครอบคลุมคือ นั่นคือ ต้องใช้ระยะเวลา และตัวผู้สังเกตเองจะต้องมีทักษะการสังเกตพอสมควร และเด็กอาจไม่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวในช่วงเวลาที่ประเมินก็ได้

2. การใช้แบบสอบถาม เป็นการวัดพฤติกรรมก้าวร้าวโดยมีข้อคำถาม เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก โดยให้ให้ผู้ดูแลเด็กเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นการวัดพฤติกรรมในช่วงเวลาที่ผ่านมา สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเพียงอย่างเดียว กับการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวโดยรวม รายละเอียดดังนี้

2.1 การประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเพียงอย่างเดียว ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้สร้างแบบสอบถามดัดแปลงข้อคำถามเพื่อใช้ในการประเมินเฉพาะพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย มีอยู่ 1 เครื่องมือ คือ แบบสอบถามพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายของเทรมเบลย์และคณะ (Tremblay et al., 2004) โดยใช้ในการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายสำหรับเด็กอายุ 17, 30, และ 42 เดือน ซึ่งมีข้อคำถาม 3 ข้อ ได้แก่ 1) เคยเตะ กัด ตี เด็กคนอื่น หรือไม่ 2) เคยร่วมในการต่อสู้กับผู้อื่นหรือไม่ และ 3) มีท่าทางแสดงอารมณ์โกรธและมีการต่อสู้หรือไม่ โดยมีคำตอบเป็นมาตราวัดแบบประมาณค่า มีคะแนน 0-3 คะแนน โดยคะแนน 0 เท่ากับไม่เคยมีพฤติกรรมนั้น คะแนน 1 เท่ากับ มีพฤติกรรมนั้นบ้างในบางครั้ง และ คะแนน 2 เท่ากับ มีพฤติกรรมนั้นบ่อยครั้ง โดยค่าความเที่ยงของเครื่องมือในการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กอายุ 17, 30 และ 42 เดือน นั้น เท่ากับ 0.55, 0.61 และ 0.76 ตามลำดับ และได้มีการนำมาใช้ในการศึกษาของโคชและคณะ (Cote et al., 2006) โดยการใช้

ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในเด็กอายุ 2-11 ปี ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.60-0.76

จุดดีของเครื่องมือนี้คือมีข้อคำถามน้อย มีความสะดวกในการนำมาใช้งาน แต่ก็มีข้อจำกัดบ้าง นั่นก็คือเป็นเครื่องมือประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวเฉพาะทางกายเท่านั้น ยังไม่ครอบคลุมพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา

2.2 แบบประเมินพฤติกรรมโดยรวม เป็นแบบประเมินพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กปฐมวัยโดยรวม ซึ่งมีดังนี้

2.2.1 แบบสอบถามปัญหาพฤติกรรมของเด็กอายุ 3-5 ปี ของจีระพันธุ์ พูลพัฒน์ (2549) โดยมีข้อคำถามเป็นคำถามแบบปลายเปิด และให้ผู้ดูแลระบุถึงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กปฐมวัยที่พบในห้องเรียน จำนวน 10 พฤติกรรม โดยให้ผู้ดูแลตอบ ตอบจากประสบการณ์ที่ได้จากการดูแลเด็ก และเนื่องจากเป็นข้อคำถามปลายเปิด ข้อมูลที่ได้จึงมีรายละเอียดของพฤติกรรมที่มีความซ้ำซ้อนกัน และอาจได้ข้อมูลพฤติกรรมก้าวร้าวที่ไม่ครอบคลุมพฤติกรรมก้าวร้าวที่เกิดขึ้นจริงได้

2.2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมก้าวร้าวของเมย์ซามีและคณะ (Meysamie et al., 2013) ซึ่งได้ พัฒนามาจากแบบประเมินพฤติกรรมปัญหาทางสังคมในเด็กวัยเรียนของไซมา (Sima, 2006 อ้างใน Meysamie et al., 2013) โดยใช้ในการสำรวจความชุกของพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 3-6 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งในแบบสอบถามนั้นมีทั้งหมด 10 ข้อ แบ่งเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย 5 ข้อ พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา 5 ข้อ โดยคะแนน 1 หมายถึงไม่เคยมีพฤติกรรม คะแนน 2 หมายถึง มีพฤติกรรมนั้นเป็นบางครั้ง และคะแนน 3 หมายถึงมีพฤติกรรมนั้นสม่ำเสมอ โดยเมื่อนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราซเท่ากับ 0.79 ซึ่งจุดที่ดีของเครื่องมือนี้ก็คือ เป็นเครื่องมือที่ประเมินง่ายไม่มีความยุ่งยาก แต่ก็มีข้อคำถามน้อย จึงทำให้ไม่ครอบคลุมลักษณะของการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยได้ทั้งหมด

2.2.3 แบบรายงานการประเมินพฤติกรรมโดยครู (Teacher's report from : TRF) ของเฮนบาคซ์ (Achenbach, 1991) ซึ่งสร้างขึ้นเพื่อใช้ประเมินปัญหาพฤติกรรมเด็กอายุ 1 ปีครึ่ง ถึง 5 ปี โดยอาศัยประเมินปัญหาพฤติกรรมเด็กทั้งในปัจจุบันและในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมา และมีข้อคำถามในการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว จำนวน 12 ข้อ โดยคะแนน 0 เท่ากับไม่จริง คะแนน 1 เท่ากับ เป็นจริงบางครั้ง และคะแนน 2 เท่ากับ เป็นจริงบ่อยครั้ง และได้มีการนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กอายุ 1-3 ปี ที่มีความเสี่ยงสูงในการมีปัญหาพฤติกรรมจำนวน 115 คน

ในเมืองเดอร์แฮม เมืองแนชวิลล์และเมืองวอชิงตัน ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราซเท่ากับ 0.95

2.2.4 แบบประเมินพฤติกรรมทางสังคมของเด็กวัยก่อนเรียนโดยครู (Preschool Social Behavior Scale-Teacher Form : PSBS-T) ของคริกและคณะ (Crick, Casas, & Mosher, 1997) ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมทางสังคมในเด็กอายุ 3 ปีครึ่งถึง 4 ปีครึ่ง ประกอบไปด้วยการประเมินทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ ด้านที่หนึ่งการยอมรับจากเพื่อนเพศเดียวกัน ด้านที่สองการยอมรับจากเพื่อนต่างเพศ ด้านที่สามพฤติกรรมที่ไม่ก้าวร้าว ด้านที่สี่พฤติกรรมทำลายความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านที่ห้าคือ พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย โดยมีข้อคำถามประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายจำนวน 8 ข้อ ให้คำตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Likert Scale) ช่วงคะแนน 1-5 คะแนน โดยคะแนน 1 หมายถึง ไม่เคย ไม่เป็นความจริง คะแนน 5 หมายถึงเป็นประจำ และเป็นจริงที่สุด ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราซเท่ากับ 0.96

3. การใช้แบบสัมภาษณ์ เป็นการหาข้อมูลโดยมีข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ พบว่ามี 1 เครื่องมือ ได้แก่ แบบประเมินพฤติกรรมทางสังคมของเด็กวัยก่อนเรียนโดยเพื่อน (Preschool Social Behavior Scale-Peer Form : PSBS-P) ของคริก คาสาสและโมเชอร์ (Crick et al., 1997) ซึ่งได้รับการพัฒนามาจากแบบประเมินทางสังคมของเด็กประถมศึกษาของคริกและโกรทปีเตอร์ (Crick & Grotpeter, 1995) ประกอบไปด้วยการประเมิน 3 ด้าน ได้แก่ การประเมินด้านพฤติกรรมทำลายความสัมพันธ์ทางสังคม การประเมินด้านพฤติกรรมที่สังคมยอมรับ และการประเมินด้านพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และข้อคำถามในการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย 8 ข้อ ทำการประเมินโดยการสัมภาษณ์เพื่อนร่วมห้องเรียน โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์คนละ 15 นาที และให้เด็กที่ได้รับการสัมภาษณ์เสนอชื่อในแต่ละด้านจากเพื่อนร่วมห้องมากที่สุด ซึ่งแบบประเมินนี้ไม่ได้กล่าวถึงค่าคะแนนการแปลผล และค่าความตรงและค่าความเที่ยงของเครื่องมือไว้

กล่าวโดยสรุป คือเครื่องมือประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวที่ผ่านมาสามารถแบ่งได้เป็น 3 แบบ ได้แก่ แบบสังเกต แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม ซึ่งพบว่าแบบสังเกตพฤติกรรมจะมีผู้นำมาใช้ในการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย โดยจะใช้การสังเกตพฤติกรรมขณะที่เด็กมีกิจกรรมการเล่นอย่างอิสระ ซึ่งพบว่าเป็นเครื่องมือที่ทำให้ได้ข้อมูลพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กจากสถานการณ์จริง แต่อาจไม่ได้ข้อมูลทั้งหมดของพฤติกรรม เนื่องจากบางครั้งเด็กก็อาจจะไม่แสดงพฤติกรรมขณะที่ทำการสังเกต อีกทั้งยังต้องใช้ผู้สังเกตหลายคน จึงกลายเป็นข้อจำกัดในการประเมิน สำหรับเครื่องมือประเมินที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ซึ่งมีการนำมาประเมินโดยการสัมภาษณ์เพื่อนเด็กปฐมวัยด้วยกันนั้น ยังพบมีข้อจำกัดในการใช้คือ กล่าวคืออาจใช้ได้เฉพาะกับ

เด็กที่สามารถสื่อสารเข้าใจภาษา และสามารถตอบคำถามได้ แต่ในเด็กเล็ก ๆ ที่ยังมีพัฒนาการด้านภาษาน้อย ไม่สามารถใช้ได้เลยในกลุ่มเด็กเล็ก สำหรับเครื่องมือโดยแบบสอบถามนั้น เป็นเครื่องมือที่ได้ข้อมูลมาจากการประเมินที่ชัดเจน และครอบคลุมมากกว่าการประเมินแบบอื่น ใช้การประเมินโดยครูและพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดู และแบบสอบถามส่วนใหญ่ให้ผู้ตอบ ตอบการพบเห็นพฤติกรรมของเด็กในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งเกี่ยวข้องกับความจำของผู้ตอบแบบสอบถาม ทำให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริง (สุมณฑา หิมทอง, 2559)

จากการศึกษาเครื่องมือในการประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้สร้างแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในงานวิจัยครั้งนี้ โดยพัฒนามาจากแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวของสุมณฑา หิมทอง (2559) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดพฤติกรรมก้าวร้าว (Tremblay, 2008) และแนวคิดการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวตามระยะการแสดงพฤติกรรม (Sim, Wain, & Khong, 2011)

แนวคิดการเล่นบำบัด (Play Therapy)

ความเป็นมาของการเล่นบำบัด

ศรียา นิยมธรรม (2558) ได้กล่าวถึงรากฐานของการบำบัดด้วยการเล่นมาจากทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ และการช่วยเหลือคนไข้แบบดั้งเดิม ซึ่งลิตเติ้ล ฮัน (Little Hans) นำมาใช้ในการช่วยเหลือเด็กที่มีความกลัวอย่างรุนแรง (phobia) ส่วน ฮักเทลมัท (Hugtellmuth) เป็นบุคคลแรกที่นำเอาทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์มาใช้นำบำบัดกับเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี แล้วพบว่าวิธีนี้ใช้ได้กับเด็กที่มีปัญหาทางการสื่อสาร ความสนใจสั้น และขาดความอดทนที่จะพูดนาน ๆ กับนักบำบัด ต่อมาปลายปี ค.ศ. 1920 ทั้งเมลานี ไคลน และแอนนา ฟรอยด์ (Melanie Klein and Anna Freud) ก็ได้นำเอาวิธีบำบัดด้วยการเล่นนี้มาใช้ในการบำบัดเด็กที่มีปัญหา

แอนนา ฟรอยด์ ย้ำถึงความสำคัญของการเล่นในการสร้างสัมพันธภาพของการบำบัด ทั้งยังเน้นถึงความจำเป็นด้านการแปลความหมาย อย่างไรก็ดี ไคลน มีวิธีการบำบัดด้วยการเล่นแบบที่ใช้กับผู้ใหญ่โดยการทำจิตวิเคราะห์ด้วยการให้เล่นอย่างอิสระ ทำนองเดียวกับการทำจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ ที่ใช้คำพูดในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์อย่างอิสระ (free association) และทำให้นักบำบัดสามารถสังเกตและตีความสำคัญของความหมายที่เด็กแสดงออกในขณะที่เล่นแล้วไปเชื่อมโยงกับประสบการณ์เดิมของเด็ก

ในยุคต่อมา ออตโต แรงค์ (Otto Rank) เป็นบุคคลสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพของการเล่นบำบัด แรงค์ ย้ำถึงความสำคัญของอารมณ์ระหว่างเด็กและนักบำบัด ทั้งให้ความสำคัญกับความรู้สึกทั้งการกระทำของเด็กในขณะนั้น ในปี ค.ศ. 1940 และ ค.ศ. 1950 เวอร์จิเนีย แอ็กส์ไลน์

(Virginia Axline) ได้นำเอาวิธีการเล่นบำบัดที่ยึดคนไข้เป็นศูนย์กลางของคาร์ล โรเจอร์ (Carl Rogers) มาปรับใช้ในการบำบัดด้วยการเล่น อย่างไรก็ตามงานของแอ็กไลน์ ยังคงเป็นวิธีหนึ่งของกระบวนการบำบัดด้วยการเล่นในปัจจุบัน จะใช้การพยากรณ์จากความเชื่อที่ว่าตัวเด็กเองมีความสามารถที่จะแก้ปัญหาความเชื่อมั่นทางอารมณ์ ในทัศนะของแอ็กไลน์ งานของนักบำบัดด้วยการเล่น คือการจัดหาเครื่องมือดี ๆ ภายใต้อารมณ์ของการเติบโตของเด็ก และพัฒนาการจะเกิดขึ้น ง่ายๆ ของแอ็กไลน์กลายเป็นมาตรฐานการบำบัดด้วยการเล่นแบบไม่ชี้นำ (Nondirective play therapy) วิธีนี้จะรวมเอาการพัฒนาความสัมพันธ์ภาพอันอบอุ่น การยอมรับ การยินยอม หรือการให้อำนาจ ในการแสดงออกอย่างเต็มที่ การสะท้อนความรู้สึก และการให้เด็กรับผิดชอบต่อการเลือกและกำหนดเวลาตลอดจนการกำหนดบทบาทในการเล่น

แคปแลนด์ และแคปแลนด์ (Capland and Capland, 1974 อ้างใน ศรียา นิยมธรรม, 2558) ได้อธิบายถึงเหตุผลเพิ่มเติมถึงการเล่นอย่างอิสระว่า เหตุผลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการเล่นบำบัดด้วยการเล่นว่า ธรรมชาติของการเล่นอย่างอิสระ จะช่วยให้เด็กสนใจ และรู้สึกผ่อนคลายต่อการต่อต้านที่จะเกิดขึ้น เด็กจะมีอิสระในการแสดงออกด้วยตนเองโดยไม่ต้องกลัว การพิจารณาการตอบสนองหรือการแก้แค้น โดยกระบวนการที่ผ่านความคิดฝันที่เด็กสามารถควบคุม หรือบังคับสิ่งแวดล้อมโดยไม่ต้องไปแข่งขันกับใคร และการบำบัดด้วยการเล่นจะช่วยให้เกิดการพัฒนาทั้งการเล่นของเด็ก และความสามารถในทางความคิดและสติปัญญา

การประยุกต์ใช้การบำบัดด้วยการเล่น

การเลือกสื่อที่จะนำมาใช้ในการเล่นเป็นสิ่งสำคัญยิ่งของการบำบัด กัมเมอร์ (Gummer, 1984 อ้างใน ศรียา นิยมธรรม, 2558) กล่าวว่า ของเล่นควรจะทนทาน ไม่แพง และปลอดภัย และควรทำกิจกรรมการเล่นได้หลายแบบ เช่น เล่นดินเหนียว และการระบายสี ของเล่นควรกระตุ้นการสื่อสารระหว่างเด็กและนักบำบัด ได้แก่ โทรศัพท์ หุ่นมือ ของเล่นบางอย่างควรเลือกให้เหมาะสมที่จะรองรับความก้าวร้าว เช่น ปืนของเล่น หรือตุ๊กตาทหาร นอกจากนี้ของเล่นควรจะเกี่ยวข้องกับรูปแบบที่ไม่ตายตัว เช่น บอร์ดเกม หรือหนังสือที่มีช่องว่างสำหรับให้แสดงความคิดสร้างสรรค์ โดยการต่อเติมจากของเล่นที่มีไว้ให้ แอ็กไลน์ (1947) ยังระบุว่าของเล่นที่มีในครอบครัวยุคใหม่ รถมอเตอร์ไซด์และกระป๋องน้ำ ทาย

ในยุคนี้การบำบัดด้วยการเล่นได้ขยายกว้างขวางออกไปทั้งจำนวน แหล่งที่ให้บริการของผู้เข้าร่วมรับการบำบัด และเทคนิคต่าง ๆ (Phillips & Landreth, 1995) ในปี ค.ศ.1961 กีนอท์ (Ginott) ได้พัฒนาวิธีการเลือกของเล่น และเน้นถึงความสำคัญของข้อจำกัด

เดเรคูลาและโซลทซ์ (Dreikurs & Soltz, 1964) ใช้การบำบัดด้วยการเล่นเพื่อเน้นถึงธรรมชาติและเหตุผลที่ตามมาของพฤติกรรมของเด็ก

ไมริค และฮาลาดิน (Myrick and Haladin, 1971 อ้างใน ศรียา นิยมธรรม, 2558) ได้อธิบายถึงกระบวนการทางการเล่นว่า นักบำบัดจะเป็นผู้นำในช่วงเวลาสั้น ๆ กว่าที่เด็กจะใช้ทั้งมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในโรงเรียน

ความหมายของการเล่นบำบัด

นักการเล่นบำบัดได้ให้ความหมายของการเล่นบำบัดไว้ดังนี้

Axline (1990) กล่าวว่า การเล่นเป็นสื่อหลักในการสื่อสารสำหรับเด็ก การเล่นบำบัดหมายถึง กระบวนการที่ช่วยให้เด็กแก้ปัญหาได้ด้วยตัวเองการเล่นบำบัดมีพื้นฐานมาจากการเล่นซึ่งเป็นเครื่องมือธรรมชาติที่ใช้แสดงออกลักษณะเฉพาะตัวของเด็ก จึงเป็นโอกาสให้เด็กได้เล่นเพื่อแสดงออกความรู้สึกและปัญหาเหมือนกับที่ผู้ใหญ่ใช้การพูดเพื่อระบายของตนออกมา

Ann Cattanach (1995) กล่าวว่า การเล่นบำบัด คือ การเดินทางเพื่อการค้นพบตนเองของเด็ก เป็นเส้นทางของการทำความเข้าใจอดีต ปัจจุบันและอนาคต การเล่นเป็นกระบวนการสร้างสรรค์และเป็นรูปแบบที่น่าตื่นเต้น

Landreth (2002) กล่าวว่า การเล่น เป็นรูปแบบกิจกรรมที่เป็นพื้นฐานสำหรับวัยเด็กเกิดขึ้นได้ในทุกที่และทุกเวลา การเล่นบำบัดจึงเป็นการตอบสนองของเด็กที่เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติซึ่งในขณะที่เด็กเล่น เด็กจะสามารถแสดงความเป็นตัวตนออกมาอย่างชัดเจน

The Irish Association of Play Therapy & Psychotherapy (n.d.) ได้ให้คำนิยามการเล่นบำบัด (Play Therapy) ว่าเป็นกระบวนการที่ใช้รูปแบบของทฤษฎีมาสร้างกระบวนการความสัมพันธ์ โดยมีนักจิตวิทยาช่วยเหลือเด็กในการป้องกันและแก้ไขความยากลำบากทางสังคมและช่วยให้เกิดการพัฒนาและเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ ซึ่งการเล่นบำบัดมีทั้งแบบนำทางและไม่นำทาง โดยการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นการเล่นแบบไม่นำทาง (Non-Directive Play Therapy) ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการให้คำปรึกษาสำหรับเด็ก โดยปราศจากการนำทางเด็กของนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาแนวทางดังกล่าวเป็นการสนับสนุนและส่งเสริมให้เด็กเกิดตระหนักรู้ในตนเอง (self-awareness) มีการตัดสินใจ (decision-making) และยอมรับในตนเอง (self-acceptance)

Play England (2007) กล่าวว่า การเล่น เป็นสิ่งสำคัญสำหรับการพัฒนาแบบองค์รวมของเด็ก รวมถึงการพัฒนาร่างกาย ภาษา สังคม อารมณ์และพัฒนาการทางปัญญา การเล่นช่วยให้เด็ก ๆ ได้สำรวจโลกรอบตัวได้อย่างอิสระโดยไม่มีทิศทางของผู้ใหญ่ การเล่นช่วยให้เด็ก

สามารถทำทนายจินตนาการ มีส่วนร่วมสำรวจกิจกรรมที่น่าพอใจสำหรับตนเองและผู้อื่น เด็กอาจใช้อุปกรณ์เล่นคนเดียว หรือกับผู้อื่น ในลักษณะที่กระฉับกระเฉงหรือสงบ การเล่นเป็นองค์ประกอบสำคัญสำหรับการพัฒนาชีวิตเด็ก และเป็นสิ่งจำเป็นที่จะได้รับการส่งเสริม

Landreth (2012) กล่าวว่า เด็กอาจไม่มีความสามารถในการใช้คำพูดเพื่อแสดงออก แต่ด้วยการช่วยเหลือของนักบำบัดการเล่น การสื่อสารและความเข้าใจสามารถเกิดขึ้นได้ในระหว่างเด็กและนักบำบัด ในขณะที่เด็กไม่มีความสามารถในการสื่อสารและแสดงออกด้วยวาจาได้มีประสิทธิภาพเท่ากับผู้ใหญ่ การเล่นทำให้เด็กได้มีโอกาสแสดงอารมณ์และประสบการณ์ของตนเองได้ ทำให้สามารถรู้ถึงความต้องการและข้อกำหนดของตนเอง และเข้าใจตัวเองได้ดีขึ้น

Mulheir (2012) การเล่นบำบัดมีประสิทธิภาพสำหรับเด็กที่เผชิญกับปัญหามากมาย ความยากลำบากด้านพฤติกรรม อาจรวมถึงภาวะซึมเศร้า ความก้าวร้าว ความวิตกกังวล และปัญหาการตายของสมาชิกในครอบครัว การหย่าร้าง หรือแยกทาง และการบาดเจ็บ

ญานี เหล่าวิระรัตน์ (2552) กล่าวว่า การเล่นบำบัดเป็นการช่วยบรรเทาความคับข้องใจ และสร้างสมดุลทางอารมณ์ของเด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว เพื่อให้เด็กได้เล่นและมีพื้นที่ได้แสดงความรู้สึกผ่านการเล่นโดยการชี้นำและการเล่นอย่างเป็นอิสระ ซึ่งนำไปสู่การจัดการอารมณ์และแสดงพฤติกรรมอย่างเหมาะสม

ลักษณะของการเล่นบำบัด

Stagnitti and Unsworth (2000) ได้อธิบายลักษณะสำคัญของการเล่นบำบัดไว้ ดังนี้

1. แรงจูงใจในการเล่นมักจะเกิดจากภายในตัวเด็กมากกว่าภายนอก
2. การเล่นมีทั้งสิ่งที่เป็นจริงและเกินจริง
3. ผู้เล่นหรือเด็กจะเป็นเป็นผู้ควบคุมบรรยากาศหรือสถานการณ์
4. สมาธิจะเกิดในช่วงกระบวนการของการเล่นมากกว่าผลลัพธ์
5. บรรยากาศในการเล่นจะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกลดภัย สนุกสนานและ

เพลิดเพลิน

6. การเล่นเกิดขึ้นตามธรรมชาติปราศจากการบังคับ

ประโยชน์ของการเล่นบำบัด

การเล่นช่วยลดความวิตกกังวล ความตึงเครียดและความกดดันได้ เด็กจะได้เรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในขณะที่เล่น เป็นพื้นที่ให้เด็กได้แสดงออกถึงความรู้สึกของตนเองทั้งในด้านลบและด้านบวก นอกจากนี้ การเล่นยังเป็นเสมือนตัวเชื่อมระหว่างโลกความจริงและโลก

ความฝัน (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

ประเภทของการเล่นบำบัด

Axline (1969) กล่าวว่า การเล่นบำบัดอยู่บนพื้นฐานที่ว่าการเล่นเป็นเครื่องมือธรรมชาติของเด็กที่แสดงออกถึงตัวตนและเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกถึงความรู้สึกและปัญหา ความคับข้องใจ เช่นเดียวกับการบำบัดในผู้ใหญ่ที่เปิดโอกาสให้ผู้ใหญ่ได้พูดคุยเกี่ยวกับความยากลำบากในการดำรงชีวิต โดยรูปแบบของการเล่นบำบัดมี 3 แบบ ดังที่ Cattanach (2003) อธิบายไว้ดังนี้

- 1.การเล่นแบบไม่ชี้นำ ในการเล่น เด็กเป็นผู้ชี้นำ นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะไม่ชี้นำ โดยจะอนุญาตให้เด็กได้กำหนด เลือกเล่นตามความสนใจเป็นกระบวนการเล่นที่让孩子เป็นศูนย์กลางตามแนวทางมนุษยนิยม
- 2.การเล่นที่นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาเป็นผู้ชี้นำ จะเป็นคนกำหนดวาระ ความสนใจ เวลาสำหรับการเล่นบำบัด
- 3.การเล่นแบบร่วมมือกัน นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะเป็นทั้งผู้ชี้นำและไม่ชี้นำในกระบวนการเล่น ในขณะเดียวกัน เด็กเป็นทั้งผู้ชี้นำและไม่ชี้นำ เป็นการร่วมมือกันในการกำหนดวาระ ความสนใจและเวลาการเล่นบำบัด

Cattanach (1995) กล่าวว่า การเล่นอีกประเภท คือ การเล่นบำบัดแบบแสดงออกและสร้างสรรค์ (Creative-expressive play) โดยมีการพัฒนามาจากละครบำบัด การเล่นบำบัด

ลักษณะนี้มุ่งเน้นการสร้างเสริมความแข็งแรงขึ้นกระจำ โดยผ่านการเล่นทั้งเดี่ยวและกลุ่มเพื่อให้เด็กค้นพบศักยภาพความสามารถของตนเองในด้านความคิดสร้างสรรค์ผ่านละคร โดยใช้รูปแบบการเล่นสมมติ และเน้นการสื่อสารทั้งภาษาพูดและท่าทางระหว่างสมาชิกในกลุ่มหรือนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาหรือนักบำบัดเป็นการเล่นที่ใช้ประสาทสัมผัส (Embodiment play) การเล่นกับวัตถุ (Projection play) และการเล่นบทบาทสมมติ (Role play) การเล่นบำบัดในรูปแบบนี้ไม่ได้มุ่งเน้นการแก้ปัญหาในอดี แต่ให้ความสำคัญกับการสร้างทักษะและพัฒนาความภาคภูมิใจ การเห็นคุณค่าในตนเอง การสำรวจ ทำความเข้าใจตนเองที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการหาอารมณ์และสังคม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การเล่นที่ใช้ประสาทสัมผัส (Embodiment play) เป็นการเล่นผ่านการสัมผัสและสำรวจ สิ่งต่าง ๆ เป็นจุดเริ่มต้นของการเล่นของเด็กวัยทารกและเป็นจุดเริ่มต้นของการเล่นบำบัด เด็กบางคนมีโอกาที่จำกัดหรือขอบเขตของการสำรวจการเล่นสัมผัสทำให้มีประสบการณ์ด้านการเล่นแบบนี้น้อย ซึ่งนักจิตวิทยาการปรึกษาหรืออาจใช้ดิน แป้งโดว์ แป้งข้าวโพด เจลลี่ให้เด็กได้สัมผัส ชิมและสำรวจ

2. การเล่นกับวัตถุ (Projection play) เป็นการสร้างโลกแห่งสัญลักษณ์ สามารถนิยามได้ว่าเป็นประสบการณ์ ความรู้สึก ความคิด ความปรารถนาที่เด็กได้สะท้อนออกมาผ่านการเล่นและสื่อต่าง ๆ เช่น ทาย การระบายสี น้ำ โดยในการเล่น เด็กสามารถเลือกของเล่นที่จะสะท้อนประสบการณ์ของตนเอง นักจิตวิทยาการปรึกษาหรือนักบำบัดชวนเด็กสวมบทบาทเพื่อสำรวจความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นผ่านกระบวนการเล่น ซึ่งจะทำให้เด็กได้มีโอกาสสำรวจ ทำความเข้าใจตนเอง ผ่านการเล่นการเล่นเช่นนี้จะสะท้อนความจริงที่เกิดขึ้นกับเด็กและในขณะเดียวกันสามารถสื่อถึงอารมณ์ ความรู้สึก ของเด็กจึงเป็นการผสมผสานประสบการณ์ชีวิตและความรู้สึกของเด็ก อย่างไรก็ตามนักจิตวิทยาการปรึกษาหรือนักบำบัดพึงระวังการแยกความแตกต่างระหว่างความจริงที่เกิดขึ้นและโลกเทพนิยายของเด็กที่สร้างขึ้นมาเพื่อให้เด็กมีอิสระจากความกังวลและปลอดภัยจากสภาพแวดล้อมจริง

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

นอกจากนี้ ยังมีการเล่นอีกประเภท คือ การใช้สีในการบำบัด การเล่นเช่นนี้เป็น การเชื่อมโยงระหว่าง เด็กกับศิลปะเพื่อสะท้อนความรู้สึกและสร้างความสมดุลให้กับเด็ก โดย Bartning (1992) อธิบายการใช้สีในการบำบัดไว้ว่า สีเป็นสิ่งที่สื่อถึงอารมณ์ความรู้สึกของเด็กที่ ต้องการแสดงออกสามารถเชื่อมโยงเด็กเข้ากับโลกแห่งความรู้สึกมี ประสบการณ์และสอดคล้อง กับอารมณ์อย่างลงตัว

การเลือกสีแต่ละสีเกิดจากระดับความรู้สึก การรับรู้ตนเองของเด็ก ซึ่งไม่มีกฎตายตัว สีแต่ละสีจึงสะท้อนอารมณ์ ระดับและคุณภาพของอารมณ์ที่แตกต่างกัน ได้แก่

สีแดง แสดงออกถึงความสนุกสนาน ความกล้าหาญ กล้าได้กล้าเสีย โดยทั่วไป มักเชื่อมโยงสีแดงกับ ความโกรธ แต่ลักษณะที่สนใจคือ สีแดงจะส่งผลต่อเด็กซึ่งอาจจะแตกต่างจาก การจำกัดความ โดยทั่วไป มีการศึกษาพบว่าเด็กที่ปกติเป็นคนเงียบเมื่อเห็นสีแดงในอ่างหรือถาด จะกลายเป็นคนที่แสดงอาการตะโกนหรือพยายามพูดมากขึ้น

สีเหลือง เป็นสีที่มีความอ่อนไหว เจ็บปวด มีความสว่างค่อนข้างมากและมีพลัง แต่ลักษณะของ สีเหลืองที่ขัดอีกประการ คือ เป็นสีที่สกปรกง่ายหรือดูเป็นสีที่เสียได้ง่าย มีการศึกษา เกี่ยวกับความสว่างของสีเหลืองมะนาว พบว่ามีความสว่างมาก นักบำบัดจึงมักจะเติมสีฟ้าหรือสีแดง เข้าไปเพื่อลดความสว่างจะทำให้บรรยากาศของมิตรภาพมากขึ้น

สีน้ำเงิน ในการมองแบบผ่านประสบการณ์จะพบว่าสีน้ำเงิน เป็นสีที่มองผ่านตัวของ เด็กมากกว่า การมองจากภายนอก คุณสมบัติของสีน้ำเงิน คือ เป็นสีแห่งการคิด ความสบายกาย รวมถึงความสงบ

แนวคิดการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Play Therapy)

Axline (1969) ให้คำนิยามว่า การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Play Therapy) เป็นกระบวนการช่วยให้เรียนรู้การแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยมีพื้นฐานจากการเล่น ซึ่งเป็นไปอย่างธรรมชาติที่ใช้แสดงออกในรูปแบบเฉพาะของเด็กแต่ละคนและยังเป็นการเปิดโอกาสให้ เด็กได้เล่นเพื่อแสดงอารมณ์ ความรู้สึกและปัญหา เช่น ความเครียด ความไม่พอใจ ความสับสน เป็นต้น เช่นเดียวกันกับการที่ผู้ใหญ่ใช้การพูดเพื่อระบายปัญหาออกมา โดยนักจิตวิทยาการให้ คำปรึกษาจะยอมรับในตัวเด็กและเชื่อให้เด็กได้เป็นตัวของตัวเอง

Landreth (2002) ได้ให้คำนิยาม การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Group Play Therapy) ว่า เป็นกระแสที่เกิดขึ้นจากความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับนักจิตวิทยาการให้ คำปรึกษาในระยะเวลาของการเล่นบำบัด มีการจัดเตรียมเครื่องมือ อุปกรณ์ ของเล่นที่จะช่วยพัฒนา ความสัมพันธ์และรักษาสัมพันธ์ภาพของเด็กในการแสดงออกและสำรวจตนเอง เช่น อารมณ์ ความคิด

ประสบการณ์ พฤติกรรม เป็นต้น โดยผ่านการเล่นซึ่งเป็นการสื่อสารที่เป็นธรรมชาติของเด็ก ๆ ที่สอดคล้องสำหรับพัฒนาการของเด็ก

จากคำนิยามข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered play Therapy) เป็นการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาที่จัดขึ้นเพื่อช่วยให้เด็กได้สำรวจทำความเข้าใจอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเองและสามารถสื่อสารได้อย่างสอดคล้อง โดยผ่านกระบวนการเล่นที่มีนักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้เกิดบรรยากาศของความปลอดภัย ไว้วางใจและการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ส่งผลให้เด็กเรียนรู้และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม

ขอบเขตของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

ขอบเขตในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง คือ ข้อตกลง หรือ กฎเกณฑ์ซึ่งให้เด็กปฏิบัติตามร่วมกัน แตกต่างจากข้อจำกัดที่เป็นการห้ามโดยไม่คำนึงถึงเหตุผลหรือที่มาของพฤติกรรมเด็ก ทำให้เกิดความรู้สึกทางลบและมีพฤติกรรมที่รุนแรงเพิ่มมากขึ้นก่อนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะชวนสำรวจและระบุพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ไว้อย่างชัดเจนและแจ้งให้เด็กทราบล่วงหน้าและเปิดโอกาสให้เด็กได้มีส่วนร่วมในการสร้างข้อตกลงและเปิดเผยอารมณ์ของตนเอง (ญานี เหล่าวิริยะรัตน์, 2552)

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

1. ขอบเขตจะทำให้เกิดความปลอดภัยต่อร่างกายและอารมณ์และป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับเด็ก
2. ขอบเขตจะช่วยปกป้องร่างกายของนักจิตวิทยาโดยเกิดจากการยอมรับและการเล่นของเด็ก
3. ขอบเขตจะเป็นสิ่งที่เอื้อให้เกิดพัฒนาการในการตัดสินใจ การควบคุมตนเองและความรับผิดชอบของเด็ก
4. ขอบเขตเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในขณะนี้ปัจจุบัน ช่วยให้เด็กได้ตระหนักรู้กับปัจจุบัน
5. ขอบเขตจะช่วยพัฒนาบรรยากาศของความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน
6. ขอบเขตเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความเป็นมาตรฐาน คำนึงถึงหลักจริยธรรมและกระบวนการหรือกฎเกณฑ์ทางสังคม

7. ขอบเขตจะเป็นสิ่งที่ช่วยรักษาของเล่นและห้องเล่นให้มีความพร้อมและเหมาะสมกับการเล่นบำบัดต่อไป

องค์ประกอบของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

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

1. นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะสร้างความอบอุ่น มีสัมพันธภาพที่เป็นกันเองกับเด็ก ซึ่งนักจิตวิทยาการปรึกษาควรสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นเร็วที่สุด
2. นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษายอมรับเด็กอย่างที่เป็นโดยไม่มีเงื่อนไข
3. นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาเอื้อให้เด็กสามารถแสดงอารมณ์ได้อย่างอิสระและสมบูรณ์
4. นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยในการตระหนักรู้และแสดงออกทางความรู้สึกของเด็ก มีการสะท้อนความรู้สึกกลับไปยังเด็กในลักษณะหรือรูปแบบที่ช่วยให้เด็กเกิดความเข้าใจในพฤติกรรมของตนเอง
5. นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาเคารพในความสามารถในการแก้ปัญหาและให้โอกาสเด็กได้ลงมือทำ ซึ่งความรับผิดชอบดังกล่าวจะเป็นทางเลือกและจุดเปลี่ยนที่เกิดขึ้นในเด็ก
6. นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะต้องไม่พยายามนำทางการกระทำหรือการสนทนาของเด็ก ควรเอื้อให้เด็กได้เป็นผู้นำและนักจิตวิทยาการปรึกษาเป็นผู้ตาม
7. นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาไม่ต้องพยายามให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่รวดเร็ว เอื้อให้เป็นกระบวนการที่ค่อย ๆ เรียนรู้และเกิดขึ้น
8. นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษากำหนดขอบเขตหรือข้อตกลงที่จำเป็นที่สอดคล้องกับความเป็นจริงและทำให้เด็กได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบของเขาในความสัมพันธ์

Cattanach (2003) ได้อธิบายสิ่งที่นักจิตวิทยาพึงตระหนักในการเล่นบำบัด 3 ข้อ ดังนี้

1. ในการเล่นบำบัดนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาพึงระวังและคำนึง คือ ความสัมพันธ์ของนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและเด็กตั้งแต่เริ่มต้นจนจบ ความสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและเด็กควรเป็นความสัมพันธ์ที่ทำให้เด็กเกิดความไว้วางใจสร้างบรรยากาศให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยที่จะสำรวจตนเอง
2. ในการเล่นบำบัดนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและเด็กจะร่วมมือกันสำรวจเรื่องราวของเด็กผ่านของเล่น การเล่น บทบาทสมมติ การวาดภาพ ระบายสี เรื่องเล่าซึ่งเป็นไปใน

ลักษณะเฉพาะเจาะจงเพื่อความเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้นกับเด็กอย่างครบถ้วน ดังนั้นในกระบวนการเล่น เด็ก ๆ อาจจะมีการเล่าซ้ำหรือเล่นซ้ำได้

3. เป้าหมายในกระบวนการเล่นบำบัดเพื่อให้เด็กทำความเข้าใจตนเองและยอมรับในตนเอง ฉะนั้นกระบวนการที่เกิดขึ้นจึงเป็นการยอมรับนับถือตนเองของนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและยอมรับในความเป็นปัจเจกบุคคลของเด็ก

กระบวนการดังกล่าว จะช่วยให้เด็กเกิดการตระหนักรู้ในความต้องการ ความคิด อารมณ์ความรู้สึกของตนเอง นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะช่วยให้เด็กตระหนักถึงการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมของตนเองผ่านการเลือกของเล่นในแต่ละชิ้นเสมือนเป็นตัวแทนการสื่อสารของเด็ก (Landreth, 2012)

นอกจากนี้ นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจำเป็นต้องมีทักษะและบุคลิกภาพที่เอื้อให้เกิดบรรยากาศของความไว้วางใจในกระบวนการตามแนวคิดของ Axline (1969) และ Landreth (2002) ได้ระบุทักษะภาษาท่าทางที่สำคัญในการให้บริการการปรึกษาแบบกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางดังนี้

1. โน้มตัวไปข้างหน้าและนั่งในท่าที่รับฟัง
2. แสดงความสนใจ
3. ทำตัวสบายและผ่อนคลาย
4. น้ำเสียงและการแสดงออกสอดคล้องกับสิ่งที่เด็กแสดงออกมา
5. น้ำเสียงและการแสดงออกสอดคล้องกับสิ่งที่นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษา

แสดงออกหรือตอบสนอง

นอกจากภาษาท่าทางแล้ว นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษายังควรใช้ทักษะทางการสื่อสารอื่น ๆ ที่ช่วยให้เกิดประสิทธิภาพในการบริการการปรึกษาแบบการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางดังต่อไปนี้

1. ติดตามพฤติกรรม การพูดของเด็กและสะท้อนกลับให้เห็นถึงพฤติกรรมเด็ก
2. สะท้อนเนื้อหา ถอดความการแสดงออกทางคำพูดของเด็ก
3. สะท้อนความรู้สึก น้ำเสียง อารมณ์ของเด็ก
4. เอื้อให้เกิดการตัดสินใจ ความรับผิดชอบ สนับสนุนให้ตัดสินใจหรือทำด้วย

ตนเอง โดยการสะท้อนความต้องการของเด็ก และใช้คำถามปลายเปิดเพื่อให้เด็กมีโอกาสตัดสินใจด้วยตนเอง

5. เพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ความเป็นธรรมชาติ ปราศจากกฎเกณฑ์หรือขอบเขตภายในห้องของเล่นภายใต้บรรยากาศความเป็นกันเอง ไม่มีการตีตรา

6. เพื่อให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองและให้กำลังใจ ให้เด็กรู้สึกว่าคุณมีความสามารถและมีคุณค่า

7. เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีให้กำลังใจด้านบวก มีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็กและผู้ให้คำปรึกษา

8. ขยายความหมายและเพื่อให้เกิดความเข้าใจของการสื่อบริการระหว่างการเล่นของเด็กและสิ่งที่เด็กต้องการแสดงออก ขอบเขตของสภาพแวดล้อมและข้อตกลงที่เอื้อต่อการเล่นบำบัด

ห้องของเล่น และของเล่น

Axline (1969) กล่าวว่า องค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ ห้องของเล่น ควรมีลักษณะเป็นห้องเก็บเสียง ควรมีอ่างน้ำ หรือควรมีลูกกรงหรือฉากกั้น พื้นและผนังควรทำมาด้วยวัสดุที่สามารถทำความสะอาดได้ง่าย มีการต่อสายบันทึกละเอียดหรืออาจจะมีพื้นที่สำหรับผู้สังเกตการณ์ที่มีกระจกมองได้ทางเดียว เพื่อไม่ให้รบกวนกระบวนการปรึกษา แต่โดยปกติจะไม่อนุญาตให้ผู้ปกครองหรือผู้ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องสังเกตการณ์

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

ของเล่น

Axline (1969) อธิบายว่า ของเล่นนั้นควรมีความแตกต่างและหลากหลาย เช่น ขวดนม ครอบครัวตุ๊กตา บ้านตุ๊กตา พร้อมเฟอร์นิเจอร์ ตุ๊กตาทหารและอุปกรณ์ ตุ๊กตารูปสัตว์ ของเล่นที่เป็นเครื่องใช้ภายในบ้าน อาทิ โต๊ะ เก้าอี้ตู้เสื้อผ้า เตียงพับได้ จาน กระทะ ช้อน เสื้อผ้า รวบรวมไม้หนีบผ้า และตะกร้าผ้า หุ่น ฉากละครหุ่น สีเทียน ดิน สีสำหรับระบายด้วยนิ้วมือ ทราวย น้ำ ปืน ของเล่น อุปกรณ์ ของเล่นช่างไม้ ตุ๊กตากระดาษ รถของเล่น เครื่องบินของเล่น โต๊ะ ขาดังวาดรูป ดินน้ำมัน กระดาษสำหรับวาดรูป ระบายสี ชันวางของเล่น อ่างน้ำ โทรศัพท์ของเล่น ไม้ถูพื้น เป็นต้น

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

Moustakas (1953) กล่าวถึงของเล่นในห้องของเล่นว่า ปัจจัยสำคัญไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนของเล่น แต่ขึ้นอยู่กับชนิดของเล่นและการจัดวางที่จะต้องให้เอื้อให้เด็กได้เลือก สำรวจ

และลองเล่นด้วยตนเองโดยไม่รู้สึกกดดันหรือถูกบังคับในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง ควรให้เด็กเป็นอิสระที่จะแสดงความรู้สึกและทัศนคติของตนเองผ่านการเล่นของเล่นตามรูปแบบของตัวเอง

นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะทำข้อตกลงซึ่งเป็นการสร้างขอบเขตกับเด็กในตอนต้นเสมอว่า ไม่อนุญาตให้นำของเล่นออกจากห้อง ของเล่นทั้งหมดนี้จะใช้สำหรับการเล่นในห้องของเล่นเท่านั้นยกเว้นสิ่งที่เด็กสร้างหรือทำขึ้นด้วยตนเอง เช่น ภาพวาด ของประดิษฐ์ เป็นต้น รวมถึงสร้างข้อตกลงในการใช้ของเล่น จะไม่นำของเล่นมาทำร้ายร่างกายตนเอง เพื่อนหรือนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษา

ระยะเวลาการเล่นบำบัด

Sweeney and Homeyer (1999) ได้อธิบายระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมควรมีอยู่ที่ประมาณ 30-60 นาที สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง อย่างน้อย 6-8 สัปดาห์

แนวคิดกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child-Centered Group Play Therapy)

ความหมายของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

Sweeney and Homeyer (1999) ได้อธิบายว่า กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็น กลุ่มที่เกิดจากผลของความสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและเด็กเป็นกระแสที่เกิดขึ้นและส่งมายังกลุ่ม ช่วยให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยและเกิดสัมพันธภาพที่ดีภายในกลุ่ม เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติและสามารถตอบสนองความต้องการทางอารมณ์ของเด็กได้

กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง คือ แนวทางการให้คำปรึกษาเพื่อตอบสนองพัฒนาการและการเรียนรู้ด้านวัฒนธรรมของเด็กอยู่บนพื้นฐานทฤษฎีมนุษยนิยมของ Carl Rogers (1942) ซึ่งเป็นแนวทางพัฒนาโดย Axline (1947) ตามแนวมนุษยนิยมอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและเด็กเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สามารถช่วยเด็กที่มีประสบการณ์ยากลำบากที่เกิดจากสภาพแวดล้อม พัฒนาการ สามารถเผชิญกับปัญหาได้ ซึ่งในช่วงปีแรกของการให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตได้ใช้การเล่นบำบัดในโรงเรียน โดย นักวิจัยผู้เชี่ยวชาญและนักจิตวิทยาที่สนใจศึกษาด้านนี้ ได้แก่ Moustakas (1959), Guerney (1983) และ Landreth (1991, 2012) ได้พัฒนารูปแบบกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจนถึงปัจจุบัน โดยมีงานวิจัยที่ศึกษาประสิทธิภาพของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางมาเป็นระยะเวลากว่า 70 ปี (Bratton et al., 2013; Ray et al., 2015)

ดังนั้น กลุ่มการเล่นแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจึงเป็นกระบวนการการให้คำปรึกษาที่มีแนวทางการบริการการให้คำปรึกษาและความเชื่อพื้นฐาน ลักษณะของห้องของเล่น ของเล่น ขอบเขตของการเล่นบำบัด ลักษณะและองค์ประกอบด้านต่าง ๆ อยู่บนพื้นฐานเช่นเดียวกับการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางแบบรายบุคคล แต่มีความแตกต่างกันจำนวนสมาชิกของกลุ่มและลักษณะการดำเนินกลุ่มเพื่อให้สอดคล้องและตอบสนองความต้องการของเด็กที่แตกต่างกันไป

ลักษณะของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

โปรแกรมกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางโดยทั่วไปใช้กับเด็กอายุระหว่าง 3-11 ขวบ โดยกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางมีพื้นฐานความเชื่อที่ว่าปัจจัยและบริบทที่จะช่วยในการเจริญเติบโตตามธรรมชาติของเด็กนั้น คือ ประสบการณ์และการสื่อสารผ่านการเล่น นอกจากนี้ กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางยังถูกใช้แพร่หลายในสหรัฐอเมริกา (Lambert et al., 2007) เป็นพื้นที่ที่ให้อิสระในการเล่นและแสดงออกอย่างเต็มที่ภายใต้บรรยากาศที่ปลอดภัย มีความสอดคล้องและการยอมรับโดยปราศจากเงื่อนไข (Landreth, 2012) ถึงแม้ว่าการแสดงออกทางอารมณ์ของเด็กมีความแตกต่างกับการแสดงออกของผู้ใหญ่ หาก ทั้งผู้ใหญ่และเด็กต่างก็มีอารมณ์เช่นเดียวกัน เช่น กลัว สุข ผิดหวัง กังวล หรือเศร้า ดังนั้น ของเล่นจึงเป็นเครื่องมือที่ใช้แทนคำพูดของเด็กผ่านการเล่น ซึ่งเป็นการสื่อสารและภาษาที่ถ่ายทอดมาจากเด็ก

เด็ก ๆ จะใช้การเล่นเพื่อแสดงออกทางอารมณ์ทดแทนความกลัวที่จะสื่อสารเป็นคำพูด การเล่นจะช่วยสื่อให้เห็นถึงที่มาและความแตกต่างของเด็ก เช่น ประสบการณ์ของเด็ก ความคาดหวัง หรือความตั้งใจของเด็ก ความรู้สึกที่มีต่อเหตุการณ์และการรับรู้ตนเอง (Landreth, 2002)

ตามแนวทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มด้วยการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง นักจิตวิทยาการปรึกษาจะไม่พยายามควบคุมหรือเปลี่ยนแปลงเด็ก เพราะเชื่อว่าพฤติกรรมของเด็กจะค่อย ๆ พัฒนาตามเวลาอย่างเป็นกระบวนการเพื่อให้เป็นคนที่สมบูรณ์ จุดประสงค์หลักของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางเป็นการสร้างการตระหนักในตนเอง การกำกับตนเอง ซึ่งในกลุ่มนักจิตวิทยาการปรึกษาจะสะท้อนความรู้สึก ความเชื่อของเด็กด้วยความอ่อนโยน สอดคล้องและยอมรับในตัวเด็กอย่างไม่มีเงื่อนไขเพื่อให้เด็กได้มีโอกาสยอมรับตนเอง (Landreth, 2012)

กระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

จากการศึกษาเกี่ยวกับธรรมชาติและการเล่นของเด็ก พบว่า การบำบัดโดยการเล่นเป็นการพัฒนาและตอบสนองที่สอดคล้องและเหมาะสำหรับการช่วยเหลือเด็กเกี่ยวกับปัญหาด้านสังคม อารมณ์ และพฤติกรรม (Bratton, Ray, Rhine, & Jones, 2005) และการเล่นบำบัดยังสามารถทำซ้ำหรือเพิ่มระยะเวลามากขึ้น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้นในโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็กที่มีข้อจำกัด (Baggerly & Bratton, 2010)

Landreth (2002) ได้อธิบาย กระบวนการพัฒนาของเด็กผ่านการเข้ากลุ่มการเล่น บำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง โดยมีกระบวนการที่เกิดขึ้นทั้งหมด 5 ขั้นตอน คือ

1. ในขั้นแรก เด็ก ๆ จะถ่ายทอดอารมณ์ทางลบอย่างกระจัดกระจายผ่านการเล่น
2. ในขั้นที่สอง เด็ก ๆ จะเริ่มแสดงอารมณ์ทางลบ ความไม่เต็มใจ ผื่นใจออกมาชัดเจนมากขึ้น เช่น มีการแสดงความวิตกกังวล เป็นต้น
3. ในขั้นที่สาม เป็นอีกครั้งที่เด็กจะแสดงอารมณ์ทางลบค่อนข้างมาก อย่างไรก็ตามอารมณ์ทางลบที่แสดงออกจะแตกต่างจากในขั้นที่สอง การแสดงออกทางอารมณ์นี้เป็น การแสดงออกที่เกี่ยวข้องกับพ่อแม่ พี่น้อง นักจิตวิทยาหรือแสดงพฤติกรรมถดถอย
4. ในขั้นที่สี่ ความรู้สึกไม่เต็มใจ ความรู้สึกด้านลบหรือด้านบวกอย่างใดอย่างหนึ่ง จะแสดงออกกลับมาอีกครั้ง แต่จะเหมือนกับขั้นที่สามที่จะเกี่ยวข้องกับพ่อแม่ พี่น้องหรือนักจิตวิทยา การปรึกษา
5. ในขั้นที่ห้าหรือขั้นสุดท้าย เด็กจะถ่ายทอดหรือแสดงอารมณ์ด้านบวกเป็น ส่วนใหญ่ ส่วนทัศนคติทางด้านลบของเด็กก็จะแสดงออกมาอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริงและไม่ กระจัดกระจาย กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางจึงเป็นกระบวนการที่มีประสิทธิภาพ ในการช่วยให้เด็กเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง จัดการภาวะอารมณ์และการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ดียิ่งขึ้น

ดังนั้น การเล่นบำบัดจึงเป็นกระบวนการเล่นที่ช่วยให้เด็กเข้าใจตนเอง สำรวจอารมณ์ และข้อจำกัดของตัวเองผ่านการเล่น โดยเล่นผ่านอุปกรณ์การเล่นที่มีความหลากหลายเป็นสื่อกลาง ในการถ่ายทอดอารมณ์ ระบายแรงขับ ความไม่สบายใจ คับข้องใจ สับสน และจินตนาการต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัวได้อย่างเป็นอิสระ ไม่ถูกควบคุมและตัดสินจากนักบำบัด การเล่นบำบัดอาศัยสัมพันธภาพ ระหว่างนักเล่นบำบัดกับเด็กอย่างอบอุ่น จริงใจ ไว้วางใจ และสามารถเชื่อมโยงการเล่นไปสู่ประสบการณ์ เดิมของเด็กได้ อีกทั้งการเล่นบำบัดยังช่วยให้นักบำบัดเข้าใจในตัวเด็กผ่านพฤติกรรมการเล่นของเด็ก เพื่อนำไปสู่กระบวนการ พัฒนาด้านอารมณ์ สติปัญญาในตัวเด็กที่จะเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ อย่างเป็น

พัฒนาการด้านการเล่นของเด็กปฐมวัย

เมื่อเด็กเล่น เด็กจะสำรวจและเรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งรอบ ๆ ตัว และได้รับทักษะต่าง ๆ ขณะเล่น รวมทั้งได้สื่อสารกับผู้อื่นอีกด้วย การเล่นเป็นธรรมชาติของเด็ก เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นเองไม่มีการบังคับ ไม่มีกฎเกณฑ์ การเล่นเป็นการทำงานในชีวิตประจำวันของเด็ก ขณะเล่นเด็กจะเกิดความสุข สนุกสนาน ผ่อนคลายอารมณ์ ทำให้เด็กมีความพร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม มีการเรียนรู้สิ่งรอบตัวในบ้าน การเล่นจึงเป็นผลรวมของพฤติกรรมทั้งหมดของเด็ก ทำให้เด็กได้ปรับตัว

และเตรียมพร้อมที่จะรับการเรียนรู้ขั้นต่อไปอีก เด็กเริ่มเล่นกับพ่อแม่ก่อนอายุ 3 เดือน 6 เดือน เล่นกับทุกคนในบ้าน 1 ปี เด็กมีความอิสระมากขึ้นจากการที่เดินได้ จึงเลือกจะเล่นตามความพอใจตนเอง (อัจฉรา เบื้องเวทย์, 2552)

ตาราง 1 การจัดการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

อายุ	การเจริญเติบโตและพัฒนาการ	ของเล่น
18 เดือน – 2 ปี	- ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ไม่ยอมแบ่งปัน - เริ่มช่วยเหลือตนเองในการแต่งตัวง่าย ๆ ได้ - แสดงอารมณ์รุนแรงเมื่อถูกขัดใจ	- ส่งเสริมให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน - เตะฟุตบอล ตอกหมุด - วาดรูป ดูนั่งสื่อ - ใช้การเล่นส่งเสริมการสร้างระเบียบวินัยให้เด็ก - ตอบคำถามโดยไม่ตำหนิ
2 – 3 ปี	- ช่วยเหลือตนเองได้ดี - ใช้ภาษาได้ดีขึ้น บอกความต้องการได้ - ช่างพูด ช่างซักถาม - เล่นเป็นกลุ่มโดยไม่แยกเพศ - วิ่งได้เร็วขึ้น - ซื้บออกวัยวะได้ 10 ส่วน - เป็นตัวของตัวเอง - เริ่มรู้ว่าอะไรผิดอะไรถูก - อยากรู้ อยากเห็น - มีพัฒนาการด้านอารมณ์ สติปัญญา และความสามารถเพิ่มมากขึ้นสามารถเล่นกับกลุ่มเพื่อนได้ดีขึ้น	- ชอบเล่นสมมติ - กิจกรรมเข้าจังหวะ - เล่นนิทาน - ต่อบล็อกไม้ - ชอบเล่นของเล่นใหญ่หรือใช้พลังงาน เช่น ขี่รถสามล้อ - เล่นน้ำ เล่นทราย วาดรูป ระบายสี - ฝึกความพร้อมในการไปโรงเรียน - เกมง่ายๆ (โดมิโนรูปภาพ) - อุปกรณ์การปั้น ปาย - เพลง, ดนตรี

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเล่นบำบัด

งานวิจัยในต่างประเทศ

Fall et al. (1999) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการทำงานกับเด็กในการบริการการปรึกษาในโรงเรียน โดยผ่านการเล่นบำบัดในระยะเวลาจำกัด การศึกษาครั้งนี้มีผู้เข้ารับการปรึกษาทั้งหมด 62 คน ซึ่งมีปัญหาด้านพฤติกรรม เช่น ใช้วิธีการแก้ปัญหาโดยการเอาชนะ มีความอดทนต่ำ มีผลการเรียนต่ำ หรือมีพฤติกรรมที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษซึ่งมีผลกระทบต่อการเรียน มีการประเมินผลของการเข้ารับการปรึกษาโดยครูผู้สอนวัดจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาของเด็ก ซึ่งพบว่าเด็กมีพฤติกรรม

ทางลบหรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลดลง มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self-efficacy) ที่เพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ผลของการเพิ่มพฤติกรรมเชิงบวกในห้องเรียนนั้นยังไม่ชัดเจนมากนัก

Batton et al. (2013) เรื่องการดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้น: ผลของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางต่อพฤติกรรมก่อนนอน เป็นการศึกษาประสิทธิภาพของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางที่มีผลต่อพฤติกรรมก่อนนอนในเด็กที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำ โดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทั้งหมด 28 คน มีการประเมินพฤติกรรมโดยครูใช้มาตรวัด teacher-reported measure of child behavior problems in children วัดพฤติกรรมก่อนนอนที่พบในชั้นเรียน ผลจากการศึกษาพบว่า กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางไม่เพียงแต่จะช่วยพัฒนากระบวนการคิดในเด็กยังเป็นกระบวนการที่เหมาะสมสำหรับเด็กที่มีปัญหาด้านการแสดงออกเกี่ยวกับอารมณ์และพฤติกรรมและผู้วิจัยยังได้ระบุว่า เด็กที่ผ่านการเข้ากลุ่มมีพฤติกรรมก่อนนอนในห้องเรียนตลอดเวลาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อศึกษาต่อพบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสามารถลดลงอย่างต่อเนื่อง รวมถึงปัญหาความใส่ใจในชั้นเรียนน้อยของเด็ก ๆ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Su and Tsai (2016) เรื่องกลุ่มการเล่นบำบัดในเด็กที่เพิ่งอพยพที่มีปัญหาด้านความสัมพันธ์ในสถานทูตไต้หวัน มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของกลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางกับเด็กที่เพิ่งอพยพเข้ามาในประเทศไต้หวันที่มีความยากลำบากในการจัดการด้านสัมพันธภาพในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 2-3 แบ่งออกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองซึ่งกลุ่มทดลองจะรับเข้ากลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางครั้งละ 4 นาทีจำนวน 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 มีความมั่นใจในตนเองมีการยอมรับในตนเอง เกิดความรัก ความผูกพันระหว่างเด็กที่เพิ่งอพยพเข้ามา นอกจากนี้ กลุ่มการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางยังส่งเสริมสุขภาวะทางจิตที่ดีและพัฒนาสัมพันธภาพของเด็กในโรงเรียน

Ray et al. (2009) ได้ทำการศึกษาผลของการเล่นบำบัดระยะสั้นและระยะยาวที่มีความเครียดในความสัมพันธ์ระหว่างครูและเด็กที่เกิดขึ้นในห้องเรียน โดยแบ่งกลุ่มทดลองออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการเล่นบำบัดแบบระยะสั้นเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ และกลุ่มที่เข้ารับการเล่นบำบัดระยะยาวเป็นเวลา 16 สัปดาห์ ซึ่งหลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นอย่างชัดเจนและพบว่าเด็กที่เข้ารับการเล่นบำบัดแบบระยะสั้นมีผลที่ดีกว่าในทุกด้านเช่นเดียวกับ Koman (2001) ได้ระบุประสิทธิภาพของกลุ่มการเล่นบำบัดว่า มีประสิทธิภาพและเหมาะสมสำหรับ

เด็กที่มีปัญหา เช่น การถูกทำร้าย การถูกทอดทิ้ง เด็กในครอบครัวหย่าร้าง เด็กที่ประสบกับการสูญเสีย ความรุนแรงในครอบครัวและเด็กที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์เลวร้าย สอดคล้องกับ Bratton and Ray (2000) ทำการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการเล่นบำบัด จำนวน 82 งานวิจัย พบว่า การเล่นบำบัด มีประสิทธิภาพและเป็นเครื่องมือที่เหมาะสมสำหรับการช่วยเหลือและแก้ปัญหาของเด็กทั้งด้านการรับรู้ ตัวตน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความสามารถทางด้านความคิด ทักษะสังคมและความวิตกกังวล

Helker and Ray (2009) ได้ศึกษาเรื่องผลของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครูและเด็กมีการจัดอบรมการเล่นบำบัดให้ครูและผู้ช่วย ซึ่งในการอบรมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มทักษะ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครูและเด็กและศึกษาผลของการเล่นบำบัดที่มีต่อพฤติกรรมของเด็ก ในชั้นเรียน ผลการทดลองพบว่า ครูและผู้ช่วยมีทักษะในการสร้างสัมพันธ์ที่ดีขึ้น สามารถจัด กิจกรรมเรียนรู้การเล่นบำบัดให้กับเด็กและนำไปใช้กับเด็กในชั้นเรียนของตนเอง โดยจากการเล่น บำบัดนั้นทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาลดลง

Wilson and Lipsey (2007) ได้ทำการวิเคราะห์เชิงอภิมานงานวิจัย เป็นการศึกษา วิธีการที่ใช้ภายในโรงเรียนเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวและพฤติกรรมก่อกวน โดยศึกษางานวิจัยจำนวน 249 งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมที่ใช้ป้องกันและลดพฤติกรรมก้าวร้าวและพฤติกรรมก่อกวนในโรงเรียน โดยงานวิจัยที่ศึกษาจะเริ่มตั้งแต่ปี 1950 จนถึงปี 2007 ศึกษาในกลุ่มเด็กก่อนวัยอนุบาลจนถึง ระดับมัธยมศึกษา พบว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ในโรงเรียนเพื่อป้องกันและ ลดพฤติกรรมก้าวร้าวและพฤติกรรมก่อกวนของเด็กได้มีประสิทธิภาพ

Rennie (2000) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างการเล่นบำบัดแบบเดี่ยว และแบบกลุ่มในการบำบัดเด็กอนุบาลที่ปรับตัวได้ไม่ดี ผลการทดลองปรากฏว่า การเล่นบำบัด แบบเดี่ยวดีกว่าแบบกลุ่มในด้านความคงทนของพฤติกรรม เด็กในกลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่มมีพฤติกรรม ที่เป็นปัญหาลดลงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเพิ่มสูงขึ้น และการเล่นบำบัดได้ผล ในทางบวกในฐานะเครื่องมือคนพบตั้งแต่แรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีความเสี่ยงที่จะมีปัญหาพฤติกรรม ปัญหาในการควบคุมตนเอง และมีมีโนทัศน์ต่อตัวเองในทางลบ ผลที่ชัดเจนคือ ลดปัญหาพฤติกรรม และสร้างรูปแบบใหม่ของการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน ครู และสมาชิกในครอบครัว และที่สำคัญอีก อย่างหนึ่งคือ การเล่นบำบัดแบบเดี่ยวช่วยป้องกันการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

Ray (2008) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของการเล่นบำบัดที่มีต่อความตึงเครียดในความสัมพันธ์ ของผู้ปกครองและเด็กในสถาบันสุขภาพจิต มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเล่นบำบัดแบบไม่ชี้นำ ที่มีต่อความตึงเครียดในความสัมพันธ์ของผู้ปกครองและเด็กในสถาบันสุขภาพจิต โดยเก็บข้อมูล จากเด็กที่เข้ารับการบำบัด 202 คน ที่เคยเข้ากลุ่มบำบัด 3-74 ครั้ง ผลปรากฏว่ามีความแตกต่าง

ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองอย่างชัดเจน โดยมีเครื่องมือคือ ดัชนีวัดความตึงเครียดของผู้ปกครอง พบว่า การเล่นบำบัดแบบไม่ชี้นำมีประสิทธิภาพอย่างชัดเจนกับเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมที่แสดงออก และสามารถนำไปปรับใช้ได้กับเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมแบบแสดงออก และแบบเก็บความรู้สึก รวมถึงแบบที่ไม่สามารถจัดพฤติกรรมซ้ำหมวดได้ แต่เมื่อผู้ปกครองมาปรึกษาจึงมีการพิจารณาที่แตกต่างกันแต่กรณี และมีการพิจารณาเฉพาะเจาะจงลงไปในเรื่องระยะเวลาในการบำบัด

งานวิจัยในประเทศไทย

จันทนา ยิ้มน้อย (2537) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของการบำบัดแบบกลุ่มด้วยการเล่นต่อการลดพฤติกรรมก่อกวนในชั้นเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเล่นบำบัดแบบกลุ่มด้วยการเล่นต่อการลดพฤติกรรมก่อกวนในชั้นเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนวัดดอน ซึ่งสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 9 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมที่ 1 กลุ่มควบคุมที่ 2 และกลุ่มทดลอง เครื่องมือที่ใช้คือแบบบันทึกพฤติกรรมแบบช่วงเวลา ผลการวิจัยพบว่าในระยะทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมก่อกวนในชั้นเรียนคือ 1) การลุกจากที่นั่งโดยไม่ได้รับอนุญาตจากครูผู้สอน 2) การพูดคุยกับเพื่อนพูดสอดแทรกขณะที่ครูสอน และพูดออกเสียงคนเดียว ลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ 1 และที่ 2 3) การแหย่เพื่อน การหยอกล้อกับเพื่อนเนสิ่งอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเรียนในขณะนั้น ลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ 1 แต่ไม่ต่างจากกลุ่มควบคุมที่ 2 4) การทำเสียงดัง มีแนวโน้มที่จะลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ 1 และที่ 2 แต่ไม่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ฉัตรฤทัย ผุดผ่อง และ ธนศักดิ์ จันทศิลป์ (2562) ได้สำรวจงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาในสถานสงเคราะห์ในประเทศไทย พบว่า คุณลักษณะของงานวิจัยจากวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาในสถานสงเคราะห์ในประเทศไทยมีงานวิจัยที่เผยแพร่ในปี 2535 2543 2550 2551 2553 และ 2559 ปีละ 1 เล่ม โดยส่วนใหญ่ใช้ทฤษฎีการพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 33.34 แบบแผนในการวิจัยที่กลุ่มตัวอย่างใช้มากที่สุดคือการวัดก่อนการทดลองและวัดหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาที่มีการประยุกต์ใช้ในสถิติในการรวบรวมข้อมูล การสังเคราะห์เชิงคุณภาพของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาในสถานสงเคราะห์ประเทศไทยพบว่าโปรแกรมการให้คำปรึกษาทุกทฤษฎีมีประสิทธิภาพในการป้องกัน แก้ไข และพัฒนาตามคุณลักษณะต่าง ๆ ในเชิงจิตวิทยาไม่ว่าจะเป็นความสุข ภาวะซึมเศร้า การยอมรับตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง รวมถึงความรับผิดชอบในส่วนหน้าที่ของตนเอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาในสถานสงเคราะห์ประเทศไทยตั้งแต่ปี 2535 ถึงปี 2561 พบจำนวน 6 เรื่อง เป็นการใช้ทฤษฎีการพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม จำนวน 2 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 33.34 เป็นการใช้ทฤษฎีการให้คำปรึกษาของโรเจอร์ จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.67 เป็นทฤษฎีการรู้คิดของเบค จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.67 เป็นทฤษฎีทางเลือก จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.67

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาในสถานสงเคราะห์ประเทศไทยพบว่าเป็นงานวิทยานิพนธ์เพื่อใช้ส่งเสริมและแก้ปัญหาพฤติกรรมเด็กที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ในประเด็นการรับรู้ความสามารถของตนเอง 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.67 การยอมรับตนเอง 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.67 ความรับผิดชอบ 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.67 ความสุข 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.67 ภาวะซึมเศร้า 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.67

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาในสถานสงเคราะห์ประเทศไทยทำการศึกษาในกลุ่มประชากรเด็กและเยาวชนในสถานสงเคราะห์ จำนวน 2 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 33.34 ทำการศึกษาในกลุ่มประชากรเด็กและเยาวชนในสถานสงเคราะห์ที่จัดว่าเป็นเด็กถูกทารุณกรรม จำนวน 2 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 33.34 ทำการศึกษาในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เป็นเด็กพิการแขนขา จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.67 และทำการศึกษาในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เป็นเด็กกำพร้าจำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 16.67

ข้อค้นพบจากงานวิจัยที่ได้จากการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาในสถานสงเคราะห์ประเทศไทยพบว่า ตัวแปรทางจิตวิทยาที่ผู้วิจัยได้เลือกมาทำการศึกษาจะได้รับการแก้ไขส่งเสริม และพัฒนาโปรแกรมการศึกษาที่พัฒนามาจากทฤษฎีการศึกษาต่าง ๆ เช่น การให้คำปรึกษาตามแนวโรเจอร์เพื่อสร้างความสุข การให้คำปรึกษาตามทฤษฎีการรู้คิดของเบค เพื่อแก้ปัญหาภาวะซึมเศร้า การให้คำปรึกษาตามทฤษฎีพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม เพื่อส่งเสริมการยอมรับตนเอง เพื่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง การให้คำปรึกษาตามทฤษฎีทางเลือกเพื่อส่งเสริมความรับผิดชอบ ผลการวิจัยของนักวิจัยที่ศึกษาในประเด็นต่าง ๆ สามารถช่วยส่งเสริม แก้ไข และพัฒนาผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยให้มีศักยภาพที่มากขึ้นได้อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว ผู้วิจัยพบว่า การให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา เพื่อแก้ไขปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กนั้น ใช้การเล่นบำบัดมีความเหมาะสม และมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะการเล่นเป็นรูปแบบกิจกรรมที่เป็นพื้นฐานสำหรับเด็ก เกิดขึ้นได้ในทุกที่และทุกเวลา การเล่นบำบัดจึงเป็นการตอบสนองของเด็กที่เกิดขึ้น

อย่างเป็นธรรมชาติ เพราะเด็กยังไม่สามารถสื่อสารความรู้สึกโดยการพูดได้ดีกว่าผู้ใหญ่ แต่ใช้วิธีการเล่นเพื่อเป็นการแสดงออกถึงความเครียด ความโกรธ ความคับข้องใจ ความเหงา ความกลัว ความวิตกกังวล ความสุข ความสบายใจ โดยพฤติกรรมของเด็กจะค่อย ๆ พัฒนาตามเวลาอย่างเป็นกระบวนการอย่างเป็นธรรมชาติ

แต่ผลการสำรวจงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาในสถานสงเคราะห์ประเทศไทย กลับพบว่า ยังไม่มีงานวิจัยที่ใช้การเล่นบำบัดกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กในสถานสงเคราะห์ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรจะได้รับ การดูแลเอาใจใส่ตั้งแต่ปฐมวัย เพราะเด็กกลุ่มนี้พื้นฐานถูกทอดทิ้ง ไม่ได้อยู่กับ ครอบครัว หรือผู้ให้กำเนิด มีความเปราะบางทางจิตใจเป็นพื้นฐาน และในอนาคตเด็กกลุ่มนี้ก็ต้องเติบโตเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างสังคมที่ดีงาม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เลือกที่จะทำวิจัยการเล่นบำบัดกับกลุ่มตัวอย่างเด็กในสถานสงเคราะห์ดังกล่าว



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

ระยะที่ 2 การสร้างโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

ระยะที่ 3 ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่างประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่เด็กปฐมวัย เพศชาย และเพศหญิง อายุ 3-5 ปี จำนวน 30 คน พักอยู่ในสถานสงเคราะห์ ในจังหวัดนนทบุรี (กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เด็กปฐมวัยในสถานสงเคราะห์ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ เด็กปฐมวัยเพศชาย เพศหญิง และที่พักอยู่ในสถานสงเคราะห์ ในจังหวัดนนทบุรี (กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) โดยมีเกณฑ์การคัดกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. เด็กชาย และ เด็กหญิง อายุ 3-5 ปี
2. แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว โดยวัดจากแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว ที่พัฒนามาจาก สุมนธา หิมทอง (2559) โดยแยกเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายและพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา เลือกตั้งแต่เด็กที่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวน้อยจนถึงพฤติกรรมก้าวร้าวมาก
3. เด็กที่ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน และการมองเห็น ไม่มีความบกพร่องของพัฒนาการแบบรอบด้าน (Pervasive Developmental Disorders ; PDDs) ซึ่งเด็กทุกคนจะได้รับการวัดและประเมินจากสถานสงเคราะห์ก่อนเข้ารับการดูแล

4. เด็กไม่มีภาวะเจ็บป่วยทั้งทางกายและจิตใจ หรือกำลังรักษาด้วยการรับประทานยา หรือรับการรักษา (treatment) ด้วยวิธีอื่น ๆ

5. เด็กได้รับอนุญาตจากสถานสงเคราะห์ ให้เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวที่พัฒนาขึ้นมาจากแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวของ สุมณฑา หิมทอง (2559) โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย โดยแยกเป็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายและพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา

ผู้ให้ข้อมูล เจ้าหน้าที่ที่ดูแลเด็กชาย เด็กหญิง ในสถานสงเคราะห์ และครูที่โรงเรียนที่ดูแลเด็ก ซึ่งจะต้องมีความใกล้ชิดและดูแลเด็กมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน เป็นผู้ตอบแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวที่ได้พัฒนาขึ้นจากแนวคิดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยของ สุมณฑา หิมทอง (2559)

ค่าความเที่ยงของผู้สังเกต (Interobserver Reliability หรือ IOR) มีค่าตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป (Kazdin, 1982) โดยใช้ผู้สังเกต 2 คน สังเกตพฤติกรรมเดียวกันในเวลาเดียวกัน แต่ต่างคนต่างสังเกต มีข้อคำถามทั้งหมด 31 ข้อ โดยข้อที่ 1-30 ให้ตอบว่าในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมา ผู้ดูแลพบเห็นพฤติกรรมในข้อเหล่านั้นในระดับใดและข้อที่ 31 เป็นคำถามให้บรรยายตอบว่าพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวอื่น ๆ หรือไม่อย่างไร สำหรับข้อ 1-30 มีวิธีการให้คะแนน ดังนี้

ไม่พบพฤติกรรม	เท่ากับ	0 คะแนน
พบพฤติกรรมบางวัน	เท่ากับ	1 คะแนน
พบพฤติกรรมเกือบทุกวัน	เท่ากับ	2 คะแนน
พบพฤติกรรมทุกวัน	เท่ากับ	3 คะแนน

จากนั้นนำคะแนนที่ได้ทั้งหมดมารวมกัน คะแนนต่ำสุดคือ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดคือ 90 คะแนน

การแปลผลคะแนนรวมการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยของผู้ดูแล ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับ โดยใช้วิธีการคำนวณตามสูตรอันดับภาคพื้น (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2553) ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{90 - 0}{3} \\
 &= 30
 \end{aligned}$$

ดังนั้นเกณฑ์ที่ใช้ในการแปลความหมายข้อมูลจำแนกแต่ละช่วงย่อยเป็น 3 ระดับ แปลผลโดยกำหนดช่วงคะแนนของการวัด ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ 0-30 หมายถึง พบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวน้อย

คะแนนตั้งแต่ 31-60 หมายถึง พบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวปานกลาง

คะแนนตั้งแต่ 61-90 หมายถึง พบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้สถานสงเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. จัดประชุมชี้แจงและสร้างความเข้าใจให้แก่เจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์และครูที่โรงเรียนที่ดูแลเด็ก ในการใช้แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว
3. ผู้วิจัยให้เจ้าหน้าที่ที่สถานสงเคราะห์และครูที่โรงเรียนที่ดูแลเด็กใช้แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว กับเด็กปฐมวัยเพศชาย เพศหญิง ทุกคนในบ้าน
4. ผู้วิจัยมารับแบบสอบถามคืนเพื่อนำไปแปลผลจากคะแนนดิบ โดยมีเกณฑ์การแปลผล 3 ระดับ โดยเลือกเอาตั้งแต่ระดับเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวน้อยเป็นต้นไป
5. คัดเลือกเด็กปฐมวัยเพศชาย เพศหญิง ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ตั้งแต่ระดับน้อยขึ้นไป ซึ่งเด็กกลุ่มนี้จะเป็นกลุ่มตัวอย่างในการเข้ากลุ่มบำบัดการเล่นต่อไป

ตาราง 2 ค่าความเที่ยงของผู้สังเกต (Interobserver Reliability : IOR)

พฤติกรรมก้าวร้าว	ผลการสังเกตพฤติกรรม ของผู้ตอบแบบสอบถาม 2 ท่าน		ค่าความเที่ยงของผู้ สังเกต (IOR)
	การสังเกตที่ตรงกัน	การสังเกตที่ไม่ตรงกัน	
พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย	26	4	0.87
พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา	24	6	0.80

A = ค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้สังเกต

A+D

A แทน การสังเกตที่ตรงกัน

D แทน การสังเกตที่ไม่ตรงกัน

ผู้วิจัยวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของผู้สังเกต 2 ท่านจากตอบแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และทางวาจา จำนวนเด็ก 30 คน ผลค่าความเที่ยงตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไป

จากตาราง 6 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยการใช้แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว ที่มีพี่เลี้ยง และครู เป็นผู้ตอบแบบสอบถามในระยะ 2 เดือนที่ผ่านมาได้พบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวหรือไม่ พบเด็กจำนวน 5 คน มีพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา เด็กจำนวน 8 คน มีพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา อย่างใดอย่างหนึ่ง ผู้วิจัยเลือกเด็ก จำนวน 5 คน ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายและพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาเพื่อเข้าสู่โปรแกรมการเล่นบำบัดในระยะที่ 3 ต่อไป

ตาราง 3 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากเด็ก 30 คน

คนที่	พฤติกรรมก้าวร้าว	การพบเห็นพฤติกรรม (สังเกต 1)				การพบเห็นพฤติกรรม (สังเกต 2)			
		0	1	2	3	0	1	2	3
		ไม่พบ	พบ	พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	พบ	พบ
		พบ	บางวัน	เกือบทุกวัน	ทุกวัน	พบ	บางวัน	เกือบทุกวัน	ทุกวัน
1	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-		1	-	-
2	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
3	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
4	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-

ตาราง 3 (ต่อ)

คนที่	พฤติกรรมก้าวร้าว	การพบเห็นพฤติกรรม (สังเกต 1)				การพบเห็นพฤติกรรม (สังเกต 2)			
		0	1	2	3	0	1	2	3
		ไม่พบ	พบ บาง วัน	พบ เกือบ ทุกวัน	พบ ทุก วัน	ไม่พบ	พบ บางวัน	พบ เกือบ ทุกวัน	พบ ทุก วัน
5	ทางกาย		1	-	-		1	-	-
	ทางวาจา		1	-	-	0		-	-
6	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา		1	-	-		1	-	-
7	ทางกาย	0	-	-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
8	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
9	ทางกาย		1	-	-		1	-	-
	ทางวาจา		1	-	-		1	-	-
10	ทางกาย		1	-	-		1	-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
11	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา		1	-	-	0		-	-
12	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา		1	-	-		1	-	-
13	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา		1	-	-	0		-	-
14	ทางกาย		1	-	-		1	-	-
	ทางวาจา		1	-	-		1	-	-
15	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
16	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา		1	-	-		1	-	-
17	ทางกาย	0		-	-		1	-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-

ตาราง 3 (ต่อ)

คนที่	พฤติกรรมก้าวร้าว	การพบเห็นพฤติกรรม (สังเกต 1)				การพบเห็นพฤติกรรม (สังเกต 2)			
		0	1	2	3	0	1	2	3
		ไม่พบ	พบ บาง วัน	พบ เกือบ ทุกวัน	พบ ทุก วัน	ไม่พบ	พบ บางวัน	พบ เกือบ ทุกวัน	พบ ทุก วัน
18	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
19	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
20	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
21	ทางกาย		1	-	-		1	-	-
	ทางวาจา		1	-	-		1	-	-
22	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา		1	-	-		1	-	-
23	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
24	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
25	ทางกาย		1	-	-	0		-	-
	ทางวาจา		1	-	-		1	-	-
26	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
27	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
28	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา		1	-	-		1	-	-
29	ทางกาย	0		-	-	0		-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-
30	ทางกาย	0	1	-	-		1	-	-
	ทางวาจา	0		-	-	0		-	-

ระยะที่ 2 การสร้างโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

ขั้นตอนการสร้างโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าว ในเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ มีดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสารงานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีการเล่นบำบัด พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย
2. วิเคราะห์ สังเคราะห์ แนวทางการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัยในสถานสงเคราะห์
3. กำหนดโครงสร้างของโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์
4. สร้างโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

ผู้วิจัยออกแบบโปรแกรมการเล่นบำบัดในครั้งนี้โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child Centered Play Therapy: CCPT) โดยมีพื้นฐานจากการเล่นซึ่งเป็นไปอย่างธรรมชาติที่แสดงออกในรูปแบบเฉพาะของเด็กแต่ละคน และยังเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้เล่นเพื่อแสดงอารมณ์ ความรู้สึกและปัญหา โดยนักจิตวิทยาการปรึกษาจะยอมรับในตัวเด็กเองและเอื้อให้เด็กได้เป็นตัวของตัวเอง (Axline, 1969) โดยให้รูปแบบการเล่นบำบัดใช้การเล่นแบบร่วมมือกัน ซึ่งนักจิตวิทยาการปรึกษาจะเป็นทั้งผู้ชี้แนะและไม่ชี้แนะในกระบวนการเล่น ในขณะเดียวกันเด็กเป็นทั้งผู้ชี้แนะและไม่ชี้แนะ เป็นการร่วมมือกันในการกำหนดวาระ ความสนใจและเวลาการเล่นบำบัด (Cattanach, 2003) โดยมีขั้นตอนดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 และ 2 ผู้วิจัยจัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน กระบวนการเล่นบำบัดให้กับครูและพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์ทราบ รวมถึงอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว เพื่อให้ครูและพี่เลี้ยงเด็กได้ทำการตอบคำถามในแบบสอบถามได้ตรงตามวัตถุประสงค์

กิจกรรมที่ 1 หนูอยากเล่น สัปดาห์ที่ 3 เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 40 นาที ทุกวันเสาร์ อาทิตย์ เวลา 15.00 – 15.40 ประกอบด้วยสมาชิก 5 คน ต่อกลุ่ม จัดการเล่นในห้องที่เตรียมไว้เหมาะสำหรับการเล่นบำบัด ซึ่งเป็นพื้นที่ส่วนตัว ทำให้เด็กรู้สึกปลอดภัยภายในห้องประกอบไปด้วยของเล่นให้เด็กได้แสดงอารมณ์ได้อย่างหลากหลายโดยไม่จำกัด เปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกถึงแรงขับที่ก้าวร้าว (Ray, 2011) ของเล่นที่ใช้ในกิจกรรมนี้ ได้แก่ มีดพลาสติก ดาบ ปืน สิงโต ภู ไดโนเสาร์ ฆ้อนพลาสติก โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการจัดเตรียมอุปกรณ์โดยไม่

มีอันตรายสำหรับเด็ก และเป็นผู้ดำเนินกลุ่มด้วยตนเอง ซึ่งในกิจกรรมนี้จะสอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาของเด็กผ่านการเข้ากลุ่มการเล่นแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Landreth, 2002) ใน 3 ขั้นตอนแรก ได้แก่ ขั้นแรก เด็ก ๆ จะถ่ายทอดอารมณ์ทางลบอย่างกระจัดกระจายผ่านการเล่น ขั้นที่สอง เด็ก ๆ จะเริ่มแสดงอารมณ์ทางลบ ความไม่เต็มใจ ผื่นใจ ออกมาชัดเจนมากขึ้น เช่น มีการแสดง ความวิตกกังวลเป็นต้น ขั้นที่สามอีกครั้งที่เด็กจะแสดงอารมณ์ทางลบค่อนข้างมาก แต่อารมณ์ทางลบจะแตกต่างจากขั้นที่สอง ซึ่งการแสดงออกทางอารมณ์นี้เป็นการแสดงออกที่เกี่ยวข้องกับ พ่อแม่ พี่น้อง หรือแสดงพฤติกรรมถดถอย

บทบาทของนักจิตวิทยาในการเล่นนี้ จะยอมรับเด็กอย่างไม่มีเงื่อนไข เชื่อให้ เกิดบรรยากาศของความไว้วางใจสื่อสารด้วยคำพูด ทำทางที่อบอุ่นและเป็นมิตร ยินยอมให้เด็กได้ มีอิสระในการเล่น และแจ่มกับเด็กให้ทราบว่าการเล่นจะดำเนินอย่างไร

ในกิจกรรมนี้ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยกล่าวแนะนำตนเองกับเด็ก ๆ และชี้แจงวัตถุประสงค์กับเด็ก ๆ ว่าวันนี้ เราจะเล่นอะไร และมีของเล่นอะไรบ้าง ให้เด็ก ๆ เลือกหยิบของเล่นได้ตามใจ และจะเล่นแบบไหนก็ได้ ได้ตามที่ตนเองชอบ และถ้าเบื่อแล้วก็สามารถสลับของเล่นกับเพื่อน ๆ ได้ ในระหว่างการเล่น ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยทำการสังเกต และบันทึกพฤติกรรมเด็กตลอดระยะเวลาที่การเล่นดำเนินไป

ครู และพี่เลี้ยงเด็กดำเนินการตอบแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรม ก้าวร้าวช่วงวันจันทร์ ถึงวันศุกร์ และผู้วิจัยเก็บข้อมูลกลับคืนในวันถัดไป

กิจกรรมที่ 2 หนูอยากเล่า สัปดาห์ที่ 4 เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 40 นาที ทุกวันเสาร์ อาทิตย์ เวลา 15.00 – 15.40 ประกอบด้วยสมาชิกกลุ่มเดิม จัดการเล่นในห้องที่เตรียมไว้เหมาะสำหรับการเล่นแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง หลังจากที่มีสมาชิกรู้สึกปลอดภัยและมีอิสระในการเล่นให้สมาชิกได้แสดงอารมณ์ทางลบและทางบวกได้อย่างเป็นอิสระ และในขณะเดียวกันเด็กสามารถสื่อความต้องการของตนเองได้อย่างอิสระ จำนวนของเล่นจะหลากหลายขึ้น อาทิ หนูนั้วมือ กระดาษสี ดินสอ หมวก ตุ๊กตา มีดพลาสติก ดาบ ปืน สิงโต ไดโนเสาร์ ฆ้อนพลาสติก ของเล่นเสมือนจริง เช่น อุปกรณ์ครัว รถของเล่น ตุ๊กตา เสื้อผ้า ตุ๊กตาสัตว์ เครื่องดนตรี เป็นต้น โดยผู้วิจัยเป็นผู้จัดเตรียมของเล่น อุปกรณ์และดำเนินกลุ่มด้วยตนเอง ในกิจกรรมนี้จะสอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาของเด็กผ่านการเข้ากลุ่มการเล่นแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Landreth, 2002) ในขั้นตอนที่ 4 ที่ความรู้สึกไม่เต็มใจ ความรู้สึกด้านลบหรือด้านบวกอย่างใดอย่างหนึ่งจะแสดงออกกลับมาอีกครั้ง แต่จะเหมือนกับขั้นที่สามที่จะเกี่ยวข้องกับพ่อแม่ พี่น้องหรือนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษา

บทบาทของนักจิตวิทยาในการเล่นนี้ จะช่วยให้เด็กตระหนักถึงการแสดงออกทางอารมณ์ พฤติกรรมของตนเองผ่านการเลือกของเล่นในแต่ละชิ้นเสมือนเป็นตัวแทนการสื่อสารของเด็ก สามารถจัดการภาวะอารมณ์และการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ดียิ่งขึ้น

ในกิจกรรมนี้ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์กับเด็ก ๆ ว่าวันนี้เราจะเล่นอะไร และมีของเล่นอะไรบ้าง ให้เด็ก ๆ เลือกหยิบของเล่นได้ตามใจ จะเลือกหยิบซ้ำ หรือไม่ซ้ำก็ได้ และจะเล่นแบบไหนก็ได้ตามที่ตนเองชอบ และถ้าเบื่อแล้วก็สามารถสลับของเล่นกับเพื่อน ๆ ได้ ในระหว่างการเล่น ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการสังเกต และบันทึกพฤติกรรมเด็กตลอดระยะเวลาที่การเล่นดำเนินไป และเมื่อจบกระบวนการเล่นในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยเรียกเด็ก ๆ กลับมานั่งรวมกลุ่มพร้อมกัน และสอบถามความรู้สึกเด็ก ๆ ว่ารู้สึกอย่างไร และให้เด็กแต่ละคนช่วยบอกถึงของเล่นที่ตนเองหยิบเล่นนั้น ให้ความสนุกสนานอย่างไร และเพราะอะไรถึงเลือกของเล่นชิ้นนั้น ในระหว่างนี้ ผู้ช่วยวิจัยจะเป็นผู้จดบันทึกการสัมภาษณ์และจดบันทึกการสังเกตพฤติกรรมเด็กแต่ละคนให้กับผู้วิจัย

ครู และพี่เลี้ยงเด็กดำเนินการตอบแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว ช่วงวันจันทร์ ถึงวันศุกร์ และผู้วิจัยเก็บข้อมูลกลับคืนในวันถัดไป

กิจกรรมที่ 3 หนูอยากฟัง จะอยู่ในสัปดาห์ที่ 5 เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 40 นาที ทุกวันเสาร์ อาทิตย์ เวลา 15.00 – 15.40 ประกอบด้วยสมาชิกกลุ่มเดิม จัดการเล่นในห้องที่เตรียมไว้เหมาะสำหรับการเล่นบำบัดโดยให้เด็กได้เลือกแสดงออกด้านพฤติกรรมที่เหมาะสมผ่านหนังสือนิทานภาพ และใช้หุ่นนิ้วมือถ่ายทอดความรู้สึก สะท้อนประสบการณ์การเล่นที่ผ่านมา การใช้หนังสือนิทานเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้ฟัง สำรวจและเผชิญกับเรื่องราวภายในใจของตนเองได้ดีกว่าการพูดคุยโดยตรง โดยผู้วิจัยเป็นผู้จัดเตรียมของเล่น อุปกรณ์และดำเนินกลุ่มด้วยตนเอง ซึ่งในกิจกรรมนี้จะสอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาของเด็กผ่านการเข้ากลุ่ม การเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Landreth, 2002) ในขั้นที่ห้าหรือขั้นสุดท้าย เด็กจะถ่ายทอดหรือแสดงอารมณ์ด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ ส่วนทัศนคติทางด้านลบของเด็กก็จะแสดงออกมาอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริงและไม่กระจัดกระจาย

บทบาทของนักจิตวิทยาในการเล่นนี้ จะช่วยให้เด็กได้สะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้ากลุ่ม สะท้อนอารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรมที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมของสมาชิกกลุ่มผ่านตัวละครในนิทานเพื่อให้เด็กสามารถเข้าถึง เชื่อมโยง และมีส่วนร่วมกับการนิทานได้ดี เพราะนิทานเป็นภาษาของเด็กที่นอกจากจะช่วยทำให้เด็กรู้สึกสนุกสนานเพลิดเพลินแล้ว ยังช่วยให้เด็กทำความเข้าใจตนเองได้ดีมากยิ่งขึ้นด้วย

ในกิจกรรมนี้ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์กับเด็ก ๆ ว่าวันนี้เราจะเล่นนิทานกัน และในระหว่างเล่นนิทานหากเด็กคนไหนเบื่อ หรือไม่อยากฟัง อนุญาตให้ลูกไปหยิบของเล่นมานั่งเล่นใกล้ ๆ และฟังนิทานไปกับเพื่อน ๆ ได้ ผู้วิจัยนำหนังสือนิทานออกมาวางและอ่านชื่อนิทานให้เด็ก ๆ ได้ฟัง และให้เด็ก ๆ ยกมือเลือกนิทานที่ตนเองอยากฟัง โดยผู้วิจัยจะมีการสอบถามก่อนว่า เด็ก ๆ จะเล่าเอง หรือให้ผู้วิจัยเป็นผู้เล่าให้ฟัง และดำเนินการเล่นนิทานตามลำดับเด็กแต่ละคนจนครบจำนวนเด็ก

เมื่อเล่นนิทานจบในแต่ละเรื่อง ผู้วิจัยจะมีการสอบถามถึงความรู้สึกว่าเด็กรู้สึกอย่างไร และเพราะอะไรถึงเลือกนิทานเล่มนี้ ในระหว่างนี้ผู้ช่วยวิจัยจะเป็นผู้บันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์และจดบันทึกการสังเกตพฤติกรรมเด็กแต่ละคนให้กับผู้วิจัย ครู และพี่เลี้ยงเด็ก ดำเนินการตอบแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวช่วงวันจันทร์ ถึงวันศุกร์ และผู้วิจัยเก็บข้อมูลกลับคืนในวันถัดไป

กิจกรรมที่ 4 หนูยินดี จะอยู่ในสัปดาห์ที่ 7 กิจกรรมนี้อยู่ในกระบวนการขั้นยุติการเล่นบำบัดไม่มีการทำการทดลอง แต่จะเป็นการที่นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาได้พูดคุยกับเด็ก แจ้งให้เด็กทราบว่ากิจกรรมนี้สิ้นสุดลงแล้ว และเตรียมการอำลา ประคับประคองความรู้สึกเด็ก เปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงอารมณ์ ความรู้สึกอย่างอิสระ และยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ทบทวนความรู้สึกนึกคิดที่ผ่านมา กระบวนการเล่นที่ผ่านมาทั้งหมด เพื่อสรุปสิ่งที่ได้ และการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง

ในกิจกรรมนี้ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยได้บอกกับเด็ก ๆ ว่าวันนี้เราจะมานั่งถึงกิจกรรมที่เราเล่นด้วยกันว่ามีครั้งไหนที่เราารู้สึกอย่างไร โดยการบอกเล่าความรู้สึกให้ฟัง ถ้าคนไหนเล่าไม่ได้ ให้เลือกวาดรูป หรือเลือกภาพวาดที่ผู้วิจัยเตรียมมาสะท้อนความรู้สึกนั้น ๆ ของตนเอง และผู้วิจัยมอบของที่ระลึกให้กับเด็ก ๆ เป็นตุ๊กตาที่เด็กชอบโดยเลือกเองคนละ 1 ชิ้น จากจำนวน 10 ชิ้นที่ผู้วิจัยเตรียมมามอบให้

สัปดาห์ที่ 8 ผู้วิจัยให้ครูและพี่เลี้ยงเด็กตอบแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในช่วงวันจันทร์ถึงวันศุกร์ และผู้วิจัยเก็บข้อมูลกลับคืนในวันถัดไป

ตาราง 4 โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	แนวคิด ทฤษฎี	เทคนิควิธีการให้คำปรึกษา
ครั้งที่ 1 และ 2 “หนูอยากเล่น”	1. เพื่อเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกถึงแรงขับที่ก้าวร้าวภายในออกมา 2. เพื่อให้เด็กแสดงอารมณ์ได้อย่างหลากหลายโดยไม่จำกัด 3. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพ ยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข	1. ผู้วิจัยจะยอมรับเด็กอย่างไม่มีเงื่อนไข เพื่อให้เด็กบรรยายความรู้สึกของตัวเอง 2. ผู้วิจัยจะให้ความสนใจต่อสิ่งที่เด็กพูด 3. ผู้วิจัย ยินยอมให้เด็กได้มีอิสระในการเล่น	1. กิจกรรมนี้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Landreth, 2002) ซึ่งจะสอดคล้องกับกระบวนการเล่นใน 3 ขั้นตอนแรก ได้แก่ <u>ขั้นที่ 1</u> เด็ก ๆ จะถ่ายทอดอารมณ์ทางลบ อย่างกระจัดกระจายผ่านการเล่น <u>ขั้นที่ 2</u> เด็ก ๆ จะเริ่มแสดงอารมณ์ทางลบ ความไม่เต็มใจ ผิดใจ ชัดเจน ออกมามากขึ้น <u>ขั้นที่ 3</u> เด็กจะแสดงอารมณ์ค่อนข้างมาก แต่อารมณ์ทางลบจะแตกต่างจากขั้นที่สอง ซึ่งการแสดงออกทางอารมณ์นี้เป็นการเล่นแสดงออกที่เกี่ยวข้องกับพ่อแม่ พี่น้อง หรือแสดงพฤติกรรมถดถอย	ขั้นตอนในการให้คำปรึกษา <u>ขั้นเริ่มต้น</u> สร้างสัมพันธ์ภาพ / ทำความเข้าใจในกิจกรรมนี้ใช้วิธีการสื่อสารด้วยคำพูด และแสดงออกด้วยท่าทางที่อบอุ่นและเป็นมิตร ยอมรับเด็กอย่างไม่มีเงื่อนไข เพื่อให้ให้เกิดการยอมรับและสร้างบรรยากาศที่เป็นอิสระ (nondirective psychotherapy, Carl R. Rogers)

ตาราง 4 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	แนวคิด ทฤษฎี	เทคนิค/วิธีการให้คำปรึกษา
ครั้งที่ 3 และ 4 “หนูอยากเล่า”	1. ให้เด็กได้แสดงอารมณ์ทางลบ และทางบวกได้อย่างอิสระ และในขณะเดียวกัน เด็กสามารถสื่อสารความต้องการของตนเองได้อย่างอิสระ 2. เป้าหมายของนักจิตวิทยาในกิจกรรมนี้เพื่อช่วยให้เด็กได้ตระหนักถึงการแสดงออกทางอารมณ์ถึงการแสดงออกทางอารมณ์ของตนเองเพิ่มขึ้น เสมือนเป็นตัวแทนการสื่อสารของเด็ก 3. ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กได้ทราบว่าการเล่นจะดำเนินการอย่างไร	1. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้เด็กได้เลือกของเล่นได้หลายหลายมากขึ้นเพื่อสะท้อนอารมณ์ทั้งในด้านลบ และด้านบวก 2. ผู้วิจัยยินยอมให้เด็กได้มีอิสระในการเล่น 3. ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กได้ทราบว่าการเล่นจะดำเนินการอย่างไร	1. กิจกรรมนี้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Landreth, 2002) ซึ่งจะสอดคล้องกับกระบวนการเล่นใน ขั้นที่ 4 ที่ความรู้สึกละเต็มใจ ความรู้สึกด้านลบด้านบวกอย่างใดอย่างหนึ่ง จะแสดงออกกลับมามีอีกครั้ง แต่จะเหมือนกับขั้นที่สาม ที่จะเกี่ยวข้องกับผู้พ่อแม่ พี่น้อง หรือนักจิตวิทยาการให้คำปรึกษา	ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ใช้เทคนิคเพื่อให้สำรวจตนเอง เพื่อเข้าใจ ยอมรับ มีความรู้สึกที่ดี และเห็นคุณค่าของตนเอง ในกิจกรรมนี้ใช้วิธีการสะท้อนความรู้สึก และการเงี่ย (reflective psychotherapy) นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะช่วยให้เด็กได้ตระหนักถึงการแสดงออกทางอารมณ์ พฤติกรรมของตนเองผ่านการเลือกของเล่นในแต่ละขั้น เสมือนเป็นตัวแทนการสื่อสารของเด็ก สามารถจัดการภาวะอารมณ์และการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ดียิ่งขึ้น
ครั้งที่ 5 และ 6 “หนูอยากฟัง”	1. เพื่อให้เด็กได้แสดงออกด้านพฤติกรรมที่เหมาะสม ผ่านหนังสือ นิทานภาพ และเสียง และใช้หุ่นนิ้วมือถ่ายทอดความรู้สึก สะท้อนประสบการณ์การเล่นที่ผ่านมา	1. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้เด็กได้เลือกของเล่นเพื่อสะท้อนอารมณ์ใน ด้านบวก 2. ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กได้ทราบว่าการเล่นจะดำเนินการอย่างไร	1. กิจกรรมนี้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Landreth, 2002) ซึ่งจะสอดคล้องกับกระบวนการเล่นใน	ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ใช้เทคนิคเพื่อทบทวนความรู้สึกนึกคิดของผู้รับคำปรึกษา / ความสอดคล้องกับประสบการณ์ (Experiential psychotherapy)

ตาราง 4 (ต่อ)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	แนวคิด ทฤษฎี	เทคนิควิธีการให้คำปรึกษา
ครั้งที่ 7 “หุ่นยนต์” ครั้งที่ 8	2. การใช้หนังสือนิทานเป็นการเปิดโอกาสได้ฟัง สำนวน และเผชิญเรื่องราวภายในใจของตนเองได้ดีกว่าเด็กเลือก	2. ผู้วิจัยยินยอมให้เด็กได้มีอิสระในการเล่าเรื่องตามอุปกรณ์ของเล่นที่เด็กเลือก	ขั้นที่ 5 หรือขั้นสุดท้าย เด็กจะถ่ายทอดหรือแสดงอารมณ์ด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ ส่วนทัศนคติทางด้านลบของเด็กจะแสดงออกมาอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริงและไม่กระจัดกระจาย	นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะช่วยให้เด็กสะท้อนสิ่งที่เรียนรู้จากการเข้ากลุ่ม การสะท้อนอารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรมที่เหมาะสม และไม่เหมาะสม ของสมาชิกกลุ่มผ่านตัวละครคนในนิทานเพื่อให้เด็กสามารถเข้าถึง เชื่อมโยง และมีส่วนร่วมกับนิทานได้ดี
	1. เพื่อเป็นการยุติการเล่นบังคับ	ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กได้ทราบว่าการเล่นจะสิ้นสุดลงแล้ว และยินยอมให้เด็กได้แสดงความรู้สึกในกิจกรรมที่ผ่านมา และร่วมสนับสนุน ส่งเสริม การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ของเด็ก ๆ ร่วมกันให้กำลังใจและชื่นชมซึ่งกันและกัน	เปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงอารมณ์ความรู้สึกอย่างอิสระ และยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ทบทวนความรู้สึกนึกคิดผ่านกระบวนการเล่นที่ผ่านมาทั้งหมด เพื่อสรุปถึงสิ่งที่ได้ และ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง	ขั้นยุดิ ผู้วิจัยจัดเตรียมไปความรู้ ผลสรุป ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้กับผู้ดูแล หรือครู เพื่อใช้ประกอบการดูแล และส่งเสริมเด็กต่อไป
	การพูดโดยตรง	3. ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กได้ทราบว่าการเล่นจะดำเนินการอย่างไร		
ติดตามผล	ทำหน้าที่พูดคุยกับเด็ก แจ้งให้เด็กทราบว่ากิจกรรมจะสิ้นสุดลงแล้ว ประคับประคองความรู้สึกเด็ก และร่วมเฉลิมฉลองไปด้วยกัน			

ตาราง 5 แผนการทดลองของกลุ่มทดลอง โปรแกรมการเลนส์ภาพของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

ระยะเวลา	สัปดาห์ที่	จ.-ศ.	ส-อา	จ.-ศ.	ส.-อา.	จ.-ศ.	ส.-อา.	จ.-ศ.	ส.-อา.
ระยะเริ่มต้น	1-2	เก็บข้อมูล							
(A1) 2 สัปดาห์									
ระยะทดลอง (B)	3		ก. หนูอยากเล่น	เก็บข้อมูล					
6 สัปดาห์	4			ก. หนูอยากเล่า	เก็บข้อมูล				
	5				ก. หนูอยากฟัง	เก็บข้อมูล			
	6					ก. หนูยินดี			
ระยะติดตามผล	7-8								เก็บข้อมูล
(A2) 2 สัปดาห์									

5. ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านประเมินความเหมาะสมของโปรแกรม
6. ปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ

ตาราง 6 คำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ

ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไข
1) ทบทวนนियามการเล่นบำบัด โดยการใช้แนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมาใช้ในกระบวนการเล่นอย่างไร	ผู้วิจัยทำการปรับให้เหมาะสม และสอดคล้องกับโปรแกรมการเล่นบำบัด
2) การนำแนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางมาช่วยให้พฤติกรรมก้าวร้าวลดลงหรือเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการให้คำปรึกษา	ผู้วิจัยปรับปรุงการออกแบบโปรแกรมการเล่นบำบัดให้มีความชัดเจนขึ้น ซึ่งการนำแนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางนั้นเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการให้คำปรึกษา
3) ทบทวนรูปแบบการเขียนโปรแกรม	ผู้วิจัยปรับปรุงโปรแกรมการเล่นบำบัดให้เห็นความชัดเจนของแต่ละกิจกรรมนั้น จะอยู่ในขั้นตอนใดของกระบวนการให้คำปรึกษา

7. นำโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ ไปทดลองใช้ (try out) กับเด็กปฐมวัยที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน
8. ปรับปรุงโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ เพื่อนำไปใช้ในระยะที่ 3

ตาราง 7 ประเด็นปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมการเล่นบำบัดเมื่อนำไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง

ประเด็นที่พบ	สิ่งที่ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไข
จำนวนของเล่นในกิจกรรมที่หนึ่งมีไม่เพียงพอ เนื่องจากเด็ก 1 คนจะเลือกหยิบของเล่นหลายชิ้น	ผู้วิจัยจัดเตรียมของเล่นแบบเดียวกันเพิ่มขึ้นเพื่อให้ เกิดการแย่งของเล่น
เด็กจะไม่ตั้งใจในช่วงแรกของการเริ่มต้นทำกิจกรรม	ก่อนเริ่มการบำบัด ผู้วิจัยจะชวนเด็กปรบมือ ร้องเพลง ทำให้เด็กนิ่ง และเกิดสมาธิก่อนเริ่มทำกิจกรรม
เด็กจะสนใจทำกิจกรรมได้ไม่เกิน 45 นาที	ผู้วิจัยปรับระยะเวลาการทำกิจกรรมจากเดิม 45 นาที เป็น 30-40 นาที

เครื่องมือที่ใช้ คือ โปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัย
ในสถานสงเคราะห์ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และผลจากการนำโปรแกรม
ไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงจำนวน 5 คน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity)
ความสอดคล้อง และความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ เนื้อหา ขั้นตอน ระยะเวลา สื่อ จากนั้นนำมาหา
ค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (Index of item objective congruence : IOC) ได้ค่า
ความสอดคล้อง 1.00 มีความตรงเชิงเนื้อหา และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย (รายละเอียด
ค่า IOC อยู่ในภาคผนวก ตารางที่ 16)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อประเมินความเหมาะสมของ
โปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัยในสถานสงเคราะห์
2. ส่งร่างโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัยใน
สถานสงเคราะห์ให้แก่ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านตรวจสอบ
3. ปรับแก้ไขโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัย
ในสถานสงเคราะห์ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน
4. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์สถานสงเคราะห์ในการเก็บข้อมูลกับเด็กปฐมวัย
เพศชาย เพญหญิง ที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำร่างโปรแกรมการเล่นบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าว
ของเด็กปฐมวัยในสถานสงเคราะห์ ไปทดลองใช้เบื้องต้น (try out) จำนวน 5 คน
5. ผลที่ได้จากการทดลองเบื้องต้นในระยะที่ 2 จะนำไปเป็นโปรแกรมการเล่นบำบัด
ของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ เพื่อนำมาทดลองในระยะที่ 3

ตาราง 8 รายละเอียดขั้นตอนโปรแกรมการเล่นบำบัด

กิจกรรม	ขั้นตอนดำเนินกิจกรรม	วัน และเวลา	สื่อ/อุปกรณ์ ลักษณะของเล่น	ประเภทของเล่น	การประเมินผล
ครั้งที่ 1 และ 2	1. ผู้วิจัยแนะนำตนเองและบอกวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม และระยะเวลาในการทำกิจกรรม	วันเสาร์ และ อาทิตย์	มีตุ๊กตาสติก คาบพลาสติก ปืน สิงโต	Aggressive toys	1. ผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมและดำเนินกิจกรรม
“หนูอยากเล่น”	2. ผู้วิจัยให้เด็ก ๆ แนะนำตนเองด้วยชื่อเล่น จากคนแรกถึงคนสุดท้าย และสลับให้แต่ละคนทบทวนชื่อเล่นของตนเอง	ระยะเวลา 30 – 40 นาที	ไดโนเสาร์ ส้อนพลาสติก (ห้องที่ใช้เล่นเป็นห้องที่มีความปลอดภัย และ เป็นส่วนตัว เป็นห้องที่จัดเตรียมไว้โดยเฉพาะ)		2. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมและจดบันทึกรายละเอียด
	3. ผู้วิจัยนำของเล่นที่เตรียมไว้ออกมาวางเพื่อให้เด็ก ๆ เลือกเล่นอย่างอิสระ ตามความพึงพอใจใครจะเล่นก็เล่นได้				3. ผู้วิจัยให้พี่เลี้ยงที่สถานสงเคราะห์ และครูที่โรงเรียน ลงบันทึกแบบสอบถามพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวหลังจบกิจกรรม
ครั้งที่ 3 และ 4	4. หากเด็กขอของเล่นชนิดเดียวกัน ก็จะเปิดโอกาสให้เด็กเล่นซ้ำกันได้ อย่างไม่เร่งร้อน				
	5. ให้อิสระเด็กจะเล่นคนเดียวหรือเล่นกับเพื่อนก็ได้ เปิดโอกาสให้เล่นได้ตามจินตนาการ ตามของเล่นที่ตนเองเลือก				
“หนูอยากเล่า”	1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย เพื่อสร้างความเป็นกันเอง ในที่สุดสัปดาห์ที่ผ่านมาใครได้ทำอะไรกันบ้าง	วันเสาร์ และ อาทิตย์	ไดโนเสาร์ ส้อนพลาสติก ตุ๊กตาสัตว์ ของเล่นเสริมอนจริง อุปกรณ์ทำครัว รถของเล่น ตุ๊กตา เสื้อผ้า เครื่องดนตรี รถตุ๊กตารถม กระดาษสี ดินสอ	Aggressive toys/ Real-life and Nurturing	1. ผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมและดำเนินกิจกรรม
	2. ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กได้ทราบว่าวันนี้จะปล่อยให้เล่นอย่างอิสระเหมือนเดิม แต่จำนวนของเล่นจะมีเพิ่มมาจากสัปดาห์ที่แล้ว	ระยะเวลา 30 – 40 นาที			2. ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมและจดบันทึกรายละเอียด

ตารางที่ 8 (ต่อ)

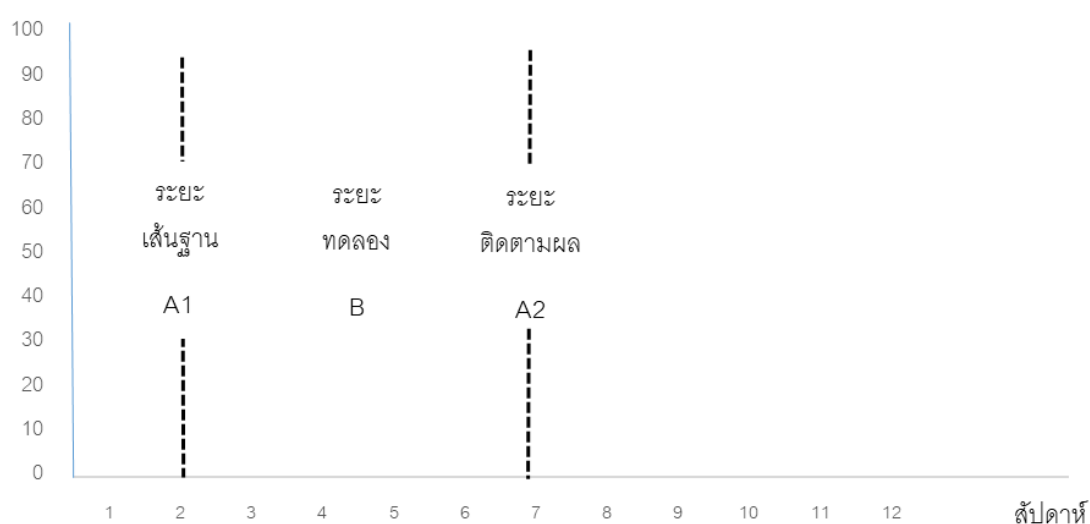
กิจกรรม	ขั้นตอนดำเนินกิจกรรม	วัน และเวลา	สื่อ / อุปกรณ์ ลักษณะของเล่น	ประเภทของเล่น	การประเมินผล
ครั้งที่ 5 และ 6	3. ผู้วิจัยชี้แจงเด็กว่า สามารถเลือกของเล่นได้ตามความชอบ จะซ้กับที่เคยเล่นไปเมื่อครั้งที่ 1 และ 2 ก็ได้	วันเสาร์ และ อาทิตย์ ระยะเวลา 30 – 40 นาที	(ห้องที่ใช้เล่นเป็นห้องที่มีความปลอดภัย และเป็นส่วนตัว เป็นห้องที่จัดเตรียมไว้โดยเฉพาะ)		3. ผู้วิจัยให้พี่เลี้ยงที่สถานสงเคราะห์ และครูที่โรงเรียนลงบันทึกแบบ สอบถามพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวหลังจบกิจกรรม
	4. ผู้วิจัยแจ้งเด็กว่าอนุญาตให้เล่นของเล่นซ้กับเพื่อนได้เช่นกัน				
“หนูอยากฟัง”	1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย และทบทวนกิจกรรมที่ผ่านมา		หนังสือ นิทานภาพ และเสียง หนังสือนิทาน	Creative expression and emotion release	1. ผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมและดำเนินกิจกรรม
	2. ผู้วิจัยนำนิทานมาวางไว้จำนวน 13 เรื่อง และอ่านชื่อนิทานให้เด็ก ๆ เลือกเรื่องที่ชอบ				
	3. ผู้วิจัยชี้แจงรูปแบบวิธีการเล่นในครั้งนี้อาจจะให้เด็กเลือกนิทานคนละ 1 เรื่องที่ตนเองชอบและให้เด็ก ๆ เลือกว่าจะเป็นผู้เล่าเอง หรือให้ผู้วิจัยเป็นผู้เล่าให้ฟัง				2. ผู้ช่วยวิจัย สังเกตพฤติกรรมและจดบันทึกการรายละเอียด
	4. ผู้วิจัยสอบถามความรู้สึกหลังเด็ก ๆ ฟังนิทานจบ				
					3. ผู้วิจัยให้พี่เลี้ยงที่สถานสงเคราะห์ และครูที่โรงเรียนลงบันทึกแบบสอบถามพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวหลังจบกิจกรรมที่

ตารางที่ 8 (ต่อ)

กิจกรรม	ขั้นตอนดำเนินกิจกรรม	วัน และเวลา	สื่อ / อุปกรณ์ ลักษณะของเล่น	ประเภทของเล่น	การประเมินผล
ครั้งที่ 7 และ 8	1. ผู้วิจัยแจ้งเด็ก ๆ ให้ทราบว่า เราจะร่วมเล่นกิจกรรมแบบนี้เป็นครั้งสุดท้าย	วันเสาร์ และ อาทิตย์	กระดาน ดินสอสี ยางลบ สมุดภาพ และจิกซอร์	-	1. ผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมและดำเนินกิจกรรม
“หนูยินดี”	2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้เด็ก ๆ ได้แสดงความคิดเห็นร่วมกัน ด้วยการพูด หรือวาดรูปแสดงความรู้สึก	ระยะเวลา 30 – 40 นาที			2. ผู้วิจัยวิจัย สังเกตพฤติกรรม และจดบันทึกรายละเอียด
	3. ผู้วิจัยมอบสมุดภาพระบายสี และจิกซอร์ เป็นของที่ระลึกให้กับเด็ก ๆ ในการทำกิจกรรมร่วมกันด้วยความตั้งใจ				3. ผู้วิจัยให้พี่เลี้ยงที่สถานสงเคราะห์ และครูที่โรงเรียน ลงบันทึกแบบสอบถามพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวหลังจบกิจกรรมที่

ระยะที่ 3 ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

การทดลองนี้เป็นการทดลองแบบ ABA (ABA design) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ แบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้



ภาพประกอบ 2 การแบ่งระยะการดำเนินงาน

1. ระยะเส้นฐาน (A1) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในสัปดาห์ที่ 1-2 โดยใช้แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว โดยผู้สังเกตพฤติกรรมเป็นเจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์และครูที่โรงเรียนอนุบาล
2. ระยะทดลอง (B) ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามแผนการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์กับกลุ่มตัวอย่าง ในสัปดาห์ที่ 3-6 เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 40 นาทีและเก็บข้อมูลตามแผนที่วางไว้โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสังเกตและบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าว
3. ระยะติดตามผล (A2) ผู้วิจัยหยุดการใช้กิจกรรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ ในสัปดาห์ที่ 7-8 เจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์และครูที่โรงเรียนอนุบาล สังเกตและบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์สถานสงเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยด้วยการทดลองการใช้โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์
2. ผู้วิจัยฝึกปฏิบัติการใช้โปรแกรมร่วมกับผู้ช่วยเก็บข้อมูลซึ่งเป็นนิสิตที่กำลังศึกษาปริญญาโท ด้านจิตวิทยาประยุกต์ และมีประสบการณ์ในการทำงานกับเด็กไม่น้อยกว่า 5 ปี
3. ผู้วิจัยนำโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน
4. ระยะเวลาในการเล่นบำบัด ใช้เวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 40 นาที ทุกเสาร์ และอาทิตย์ โดยใช้สถานที่เป็นห้องเล่นเด็กในสถานสงเคราะห์

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตเก็บข้อมูลต่อคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หมายเลขจริยธรรมวิจัย SWUEC-G-095/2563 E เมื่อผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตเก็บข้อมูลต่อคณะกรรมการจริยธรรมในการวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการส่งหนังสือเพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัยให้ทราบชัดเจน นอกจากนี้ผู้วิจัยรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้นามสมมติ และจะไม่เปิดเผยชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่างในทุกกรณี รวมทั้งการรักษาความลับอื่น ๆ ของกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิด้านการเก็บรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ ผู้วิจัยวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยกราฟเส้นตรงของคะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวในแต่ละระยะทดลองที่ได้จากแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงบรรยาย ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกการสังเกตพฤติกรรมโดยการแจกแจงเนื้อหารายบุคคลเพื่อนำเสนอข้อมูลเชิงบรรยายเกี่ยวกับการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่าง ในช่วงระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละระยะทดลอง แบ่งการนำเสนอออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยกราฟเส้นตรง

ตอนที่ 2 ข้อมูลเชิงบรรยายของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายกรณี

ตาราง 9 การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่าง ผู้สังเกตคนที่ 1

คนที่		ชื่อ	อายุ	พฤติกรรมก้าวร้าว	การพบเห็นพฤติกรรม																
					(ระยะสั้นฐาน)					(ระยะทดลอง)					(ระยะติดตามผล)						
					0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
					ไม่พบ	พบ	พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	พบ	พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	พบ	พบ	พบ	พบ	พบ	
					พบ	บางวัน	เกือบทุกวัน	ทุกวัน	พบ	พบ	บางวัน	เกือบทุกวัน	ทุกวัน	พบ	พบ	บางวัน	เกือบทุกวัน	ทุกวัน	พบ	พบ	พบ
					วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน	วัน
1	ด.ช. ก		5	ทางกาย	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
				ทางวาจา	1	-	-	-	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-
2	ด.ช. ข		5	ทางกาย	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
				ทางวาจา	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
3	ด.ช.ค		5	ทางกาย	1	-	-	-	0	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
				ทางวาจา	1	-	-	-	0	-	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-
4	ด.ญ.ง		4.5	ทางกาย	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
				ทางวาจา	1	-	-	-	0	-	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-
5	ด.ญ.จ		4.8	ทางกาย	1	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-
				ทางวาจา	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-

ตาราง 10 การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่าง ผู้สังเกตคนที่ 2

การพบเห็นพฤติกรรม																
คนที่	ชื่อ	อายุ	พฤติกรรม ก้าวร้าว	(ระยะสั้นฐาน)				(ระยะทดลอง)				(ระยะติดตามผล)				
				0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
				ไม่พบ	พบ บางวัน	เกือบ ทุกวัน	พบ ทุกวัน	ไม่พบ	พบ บางวัน	เกือบ ทุกวัน	พบ ทุกวัน	ไม่พบ	พบ บางวัน	เกือบ ทุกวัน	พบ ทุกวัน	
1	ด.ช. ก	5	ทางกาย	1	-	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	-
			ทางวาจา	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	-
2	ด.ช. ข	5	ทางกาย	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
			ทางวาจา	1	-	-	-	0	-	-	-	1	-	-	-	-
3	ด.ช. ค	5	ทางกาย	1	-	-	-	0	-	-	-	1	-	-	-	-
			ทางวาจา	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	-
4	ด.ญ. ง	4.5	ทางกาย	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
			ทางวาจา	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	-
5	ด.ญ. จ	4.8	ทางกาย	1	-	-	-	0	-	-	-	0	-	-	-	-
			ทางวาจา	1	-	-	-	1	-	-	-	0	-	-	-	-

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยกราฟเส้นตรง

1. ผู้วิจัยนำเสนอความถี่การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่างในด้านความก้าวร้าวทางกาย และความก้าวร้าวทางวาจา ระหว่างระยะเส้นฐาน (A1) กับระยะติดตามผล (A2) และระยะทดลอง (B) และนำเสนอแบบรายบุคคลด้วยกราฟเส้นตรง

ตาราง 11 การเปรียบเทียบค่าความถี่การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายของกลุ่มตัวอย่าง

คนที่	ชื่อ	ความถี่ของการพบเห็นพฤติกรรม			เปรียบเทียบผลระหว่าง A1, A2
		A1	B	A2	
1	ด.ช. ก (5 ปี)				
	กำหมัดทุบ	1	1	1	คงที่
	ดี	1	0	0	ลดลง
	ผลัก	1	0	1	คงที่
	เตะ	1	0	1	คงที่
	ขว้าง	1	1	0	ลดลง
	ทุบสิ่งของ	1	1	1	คงที่
	โยน	1	0	0	ลดลง
2	ด.ช. ข (5 ปี)				
	ผลัก	1	0	1	คงที่
	ขว้าง	1	0	0	ลดลง
	ทุบ	1	0	1	คงที่
	โยน	1	0	1	คงที่
	ดึง	1	1	1	คงที่
3	ด.ช. ค (5 ปี)				
	ผลัก	1	0	1	คงที่
	เตะ	1	0	1	คงที่
	ดี	1	0	0	ลดลง
	ขว้าง	1	1	0	ลดลง
	ทุบ	1	1	0	ลดลง
	โยน	1	0	0	ลดลง

ตาราง 11 (ต่อ)

คนที่	ชื่อ	ความถี่ของการพบเห็นพฤติกรรม			เปรียบเทียบผล ระหว่าง A1, A2
		A1	B	A2	
4	ด.ญ. ง (4.5 ปี)				
	ผลัก	1	0	1	คงที่
	กระแทกเท้า	1	0	1	คงที่
	ดึง	1	0	0	ลดลง
5	ด.ญ. จ (4.8 ปี)				
	ผลักผู้อื่น	1	0	1	คงที่
	หยิกผู้อื่น	1	1	1	คงที่
	ขว้าง	1	1	0	ลดลง
	โยน	1	0	1	คงที่
	ดึง	1	0	0	ลดลง

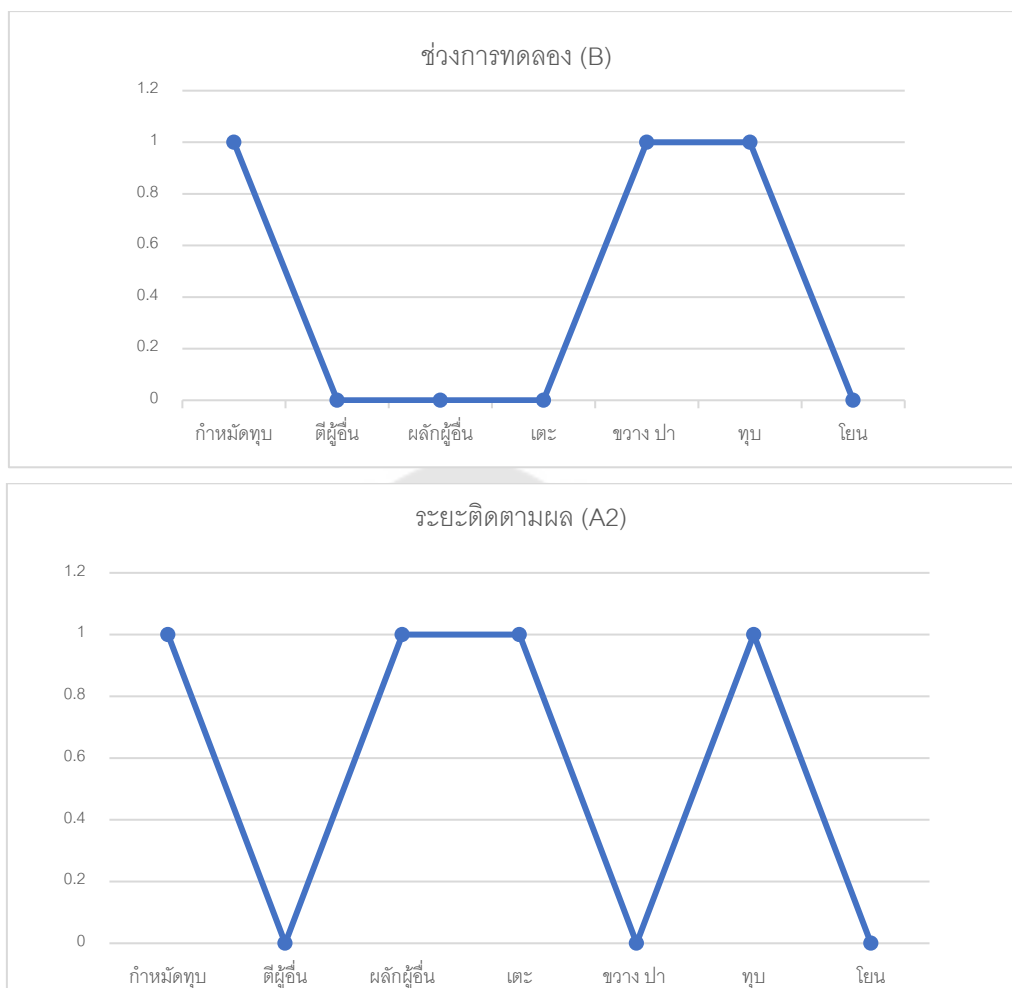
หมายเหตุ ความถี่ของการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว

1 = พบเห็นพฤติกรรมเป็นบางวัน 2 = พบเห็นพฤติกรรมเกือบทุกวัน

0 = ไม่พบพฤติกรรม

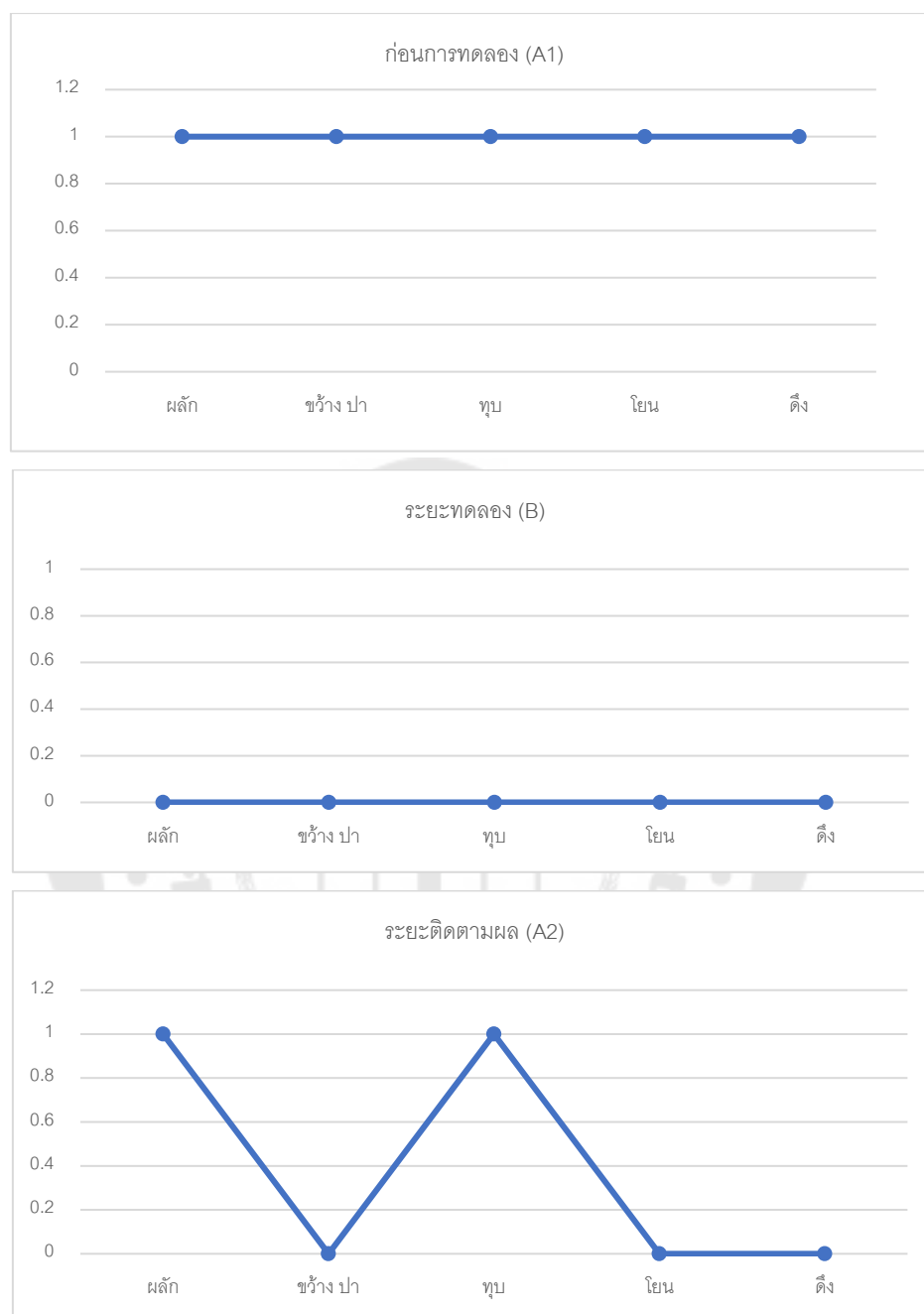


ภาพประกอบ 3 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในแต่ละ
ระยะทดลองของ เด็กชาย ก อายุ 5 ปี



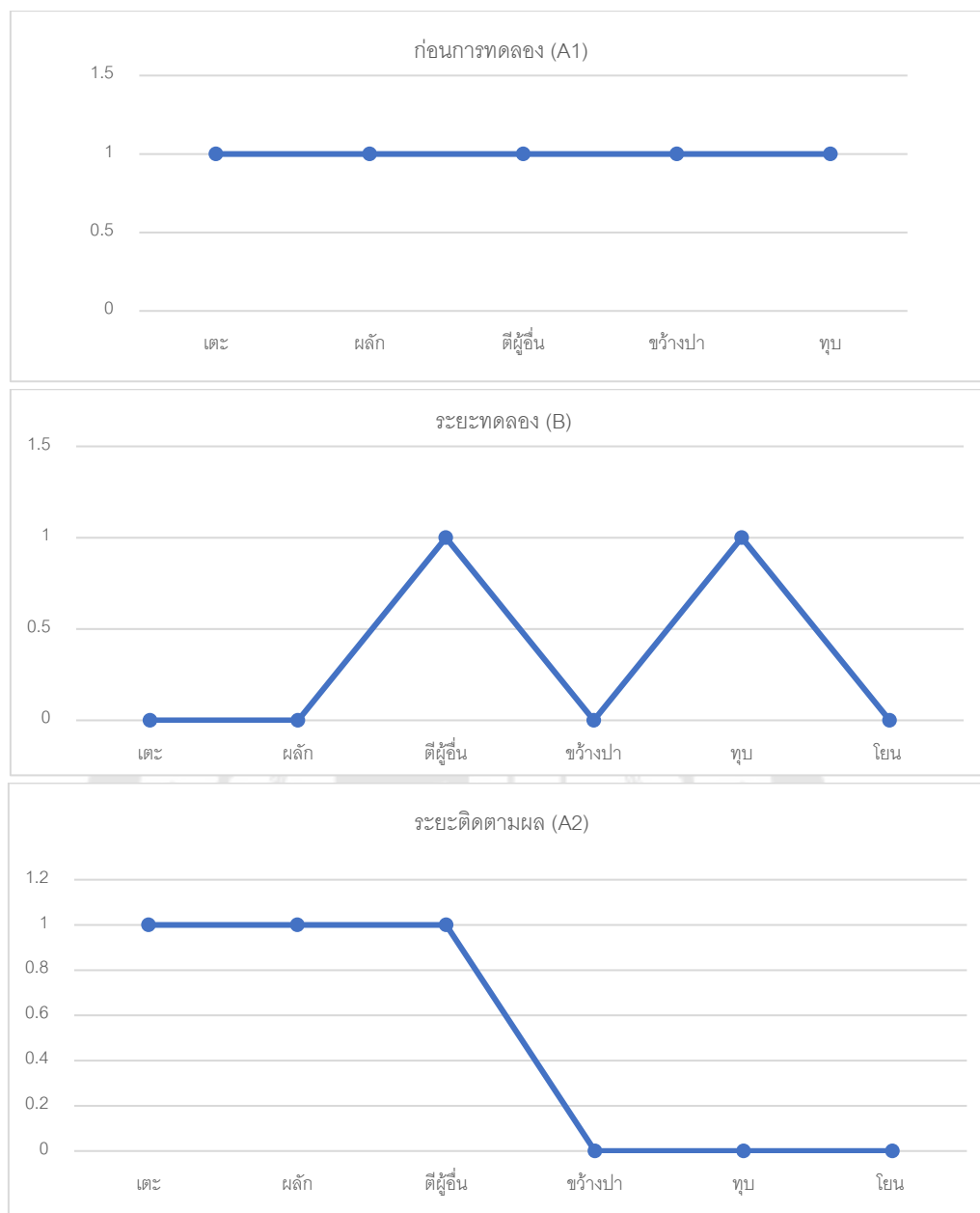
ภาพประกอบ 4 (ต่อ)

จากรูปภาพที่ 4 การเปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายระยะก่อนการทดลอง (A1) ของ ด.ช. ก พบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวกำหนดทูป ตี ผลัก เตะ ผู้อื่น ขว้าง ปา ทูป โยน เป็นบางวัน เมื่อเข้าไปรบกวนการเล่นบำบัดพบว่า ตี ผลัก เตะ ผู้อื่น และโยนของ ลดลง เมื่อเทียบกับระยะติดตามผล (A2) พบว่า กำหนดทูป ทูปสิ่งของมีรูปแบบพฤติกรรมคงที่ และพบว่า พฤติกรรมผลัก ผู้อื่น เตะ กลับมาพบเห็นเป็นบางวันอีกครั้ง



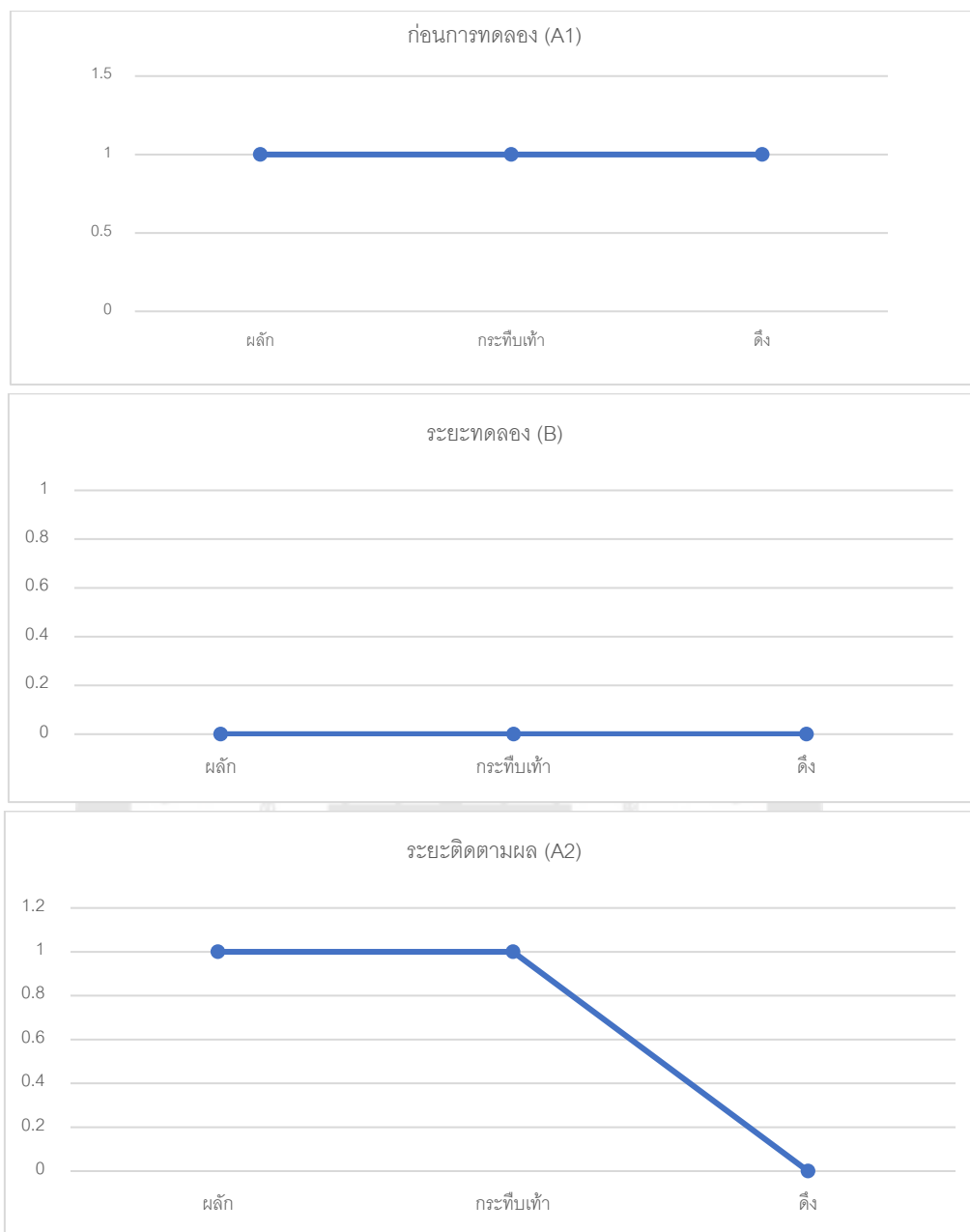
ภาพประกอบ 4 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในแต่ละระยะทดลองของเด็กชาย ข อายุ 5 ปี

จากรูปภาพที่ 4 การเปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายระยะก่อนการทดลอง (A1) ของ ด.ช. ข พบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวกำหนดทุบ ผลึก ขว้าง ปา ทุบ โยน ดึง เป็นบางวัน เมื่อเข้าโปรแกรมการเล่นบำบัดพบในระยะทดลอง (B) มีพฤติกรรมลดลง แต่เมื่อเทียบกับระยะติดตามผล (A2) พบพฤติกรรมผลึก และ กลับมาพบเห็นเป็นบางวันอีกครั้ง



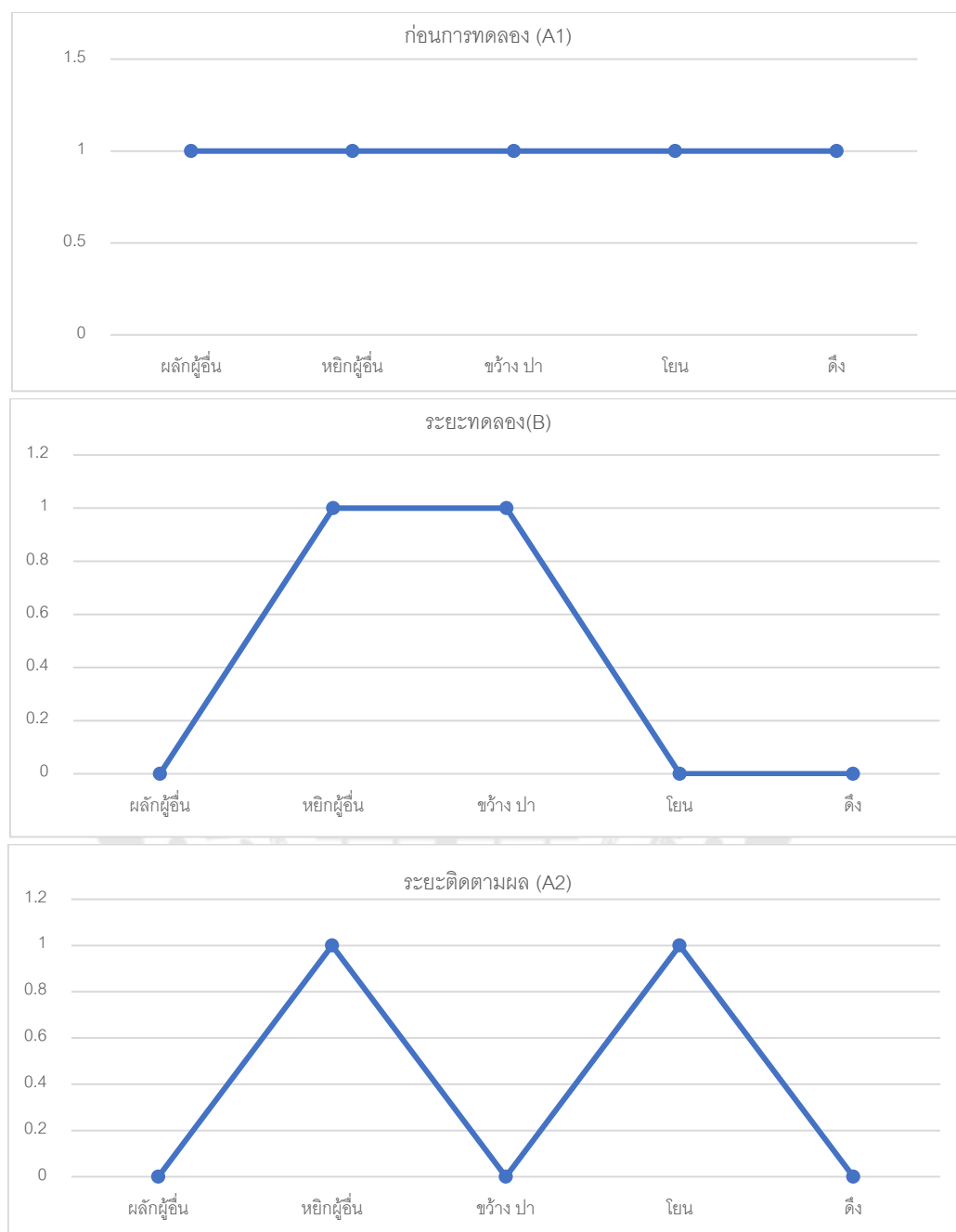
ภาพประกอบ 5 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในแต่ละระยะทดลองของเด็กชาย ค อายุ 5 ปี

จากรูปภาพที่ 5 การเปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายระยะก่อนการทดลอง (A1) ของ ด.ช. ค พบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวกำหนดทบ เตะ ผลัก ตี ขว้างปา ทบ โยน เป็นบางวัน เมื่อเข้าโปรแกรมการเล่นบำบัดพบในระยะทดลอง (B) มีพฤติกรรมเตะ ผลัก ขว้าง ปา โยน ลดลง แต่เมื่อเทียบกับระยะติดตามผล (A2) พบพฤติกรรม เตะ ผลัก กลับเข้ามาใหม่ แต่พฤติกรรม ขว้างปา ทบ โยน ลดลง และพฤติกรรมตีผู้อื่นคงที่ ตั้งแต่ระยะก่อนการทดลอง



ภาพประกอบ 6 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในแต่ละระยะทดลองของเด็กหญิง ง อายุ 4.5 ปี

จากรูปภาพที่ 6 การเปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายระยะก่อนการทดลอง (A1) ของ ด.ญ. ง พบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว ผลัก กระเทียมเท้า ดิ่ง เป็นบางวัน เมื่อเข้าโปรแกรมการเล่นบำบัด พบในระยะทดลอง (B) ไม่พบพฤติกรรม แต่เมื่อเทียบกับระยะติดตามผล (A2) พบพฤติกรรม ผลัก กระเทียมเท้า กลับเข้ามาใหม่ แต่พฤติกรรม ดิ่ง ลดลงทั้งในระยะทำการทดลอง และระยะติดตามผล



ภาพประกอบ 7 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายในแต่ละระยะทดลองของเด็กหญิง จ อายุ 4.8 ปี

จากรูปภาพที่ 7 การเปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายระยะก่อนการทดลอง (A1) ของ ด.ญ.จ พบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว ผลัก หยิก ขว้าง ปา โยน ดึง เป็นบางวัน เมื่อเข้าโปรแกรมการเล่นบำบัดพบว่าในระยะทดลอง (B) ไม่พบพฤติกรรม ผลัก โยน ดึง แต่เมื่อเทียบกับระยะติดตามผล (A2) พบพฤติกรรม หยิก คงที่ตั้งแต่ระยะพื้นฐาน จนถึงระยะติดตามผล

ข้อมูลจากกราฟ ผู้วิจัยพบว่าพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายของเด็กปฐมวัยเพศชาย และเพศหญิงในสถานสงเคราะห์ มีพฤติกรรมลดลงในบางพฤติกรรมในช่วงระยะทดลอง (B) และพฤติกรรมเดิม เกิดขึ้นอีกครั้ง ในช่วงระยะติดตามผล จากการสังเกต และสอบถามผู้ดูแลเด็กพบว่า พฤติกรรมดังกล่าวมักจะเกิดขึ้นเวลาเล่นด้วยกันด้วยความสนุก และเกิดความไม่ระมัดระวัง ซึ่งกลุ่มเด็กที่เข้ากลุ่มบำบัดมักจะเป็นเด็กที่ชอบเล่นด้วยกันบ่อย ๆ

2. ผู้วิจัยนำเสนอความถี่พฤติกรรมก้าวร้าวของกลุ่มตัวอย่างในด้านความก้าวร้าวทางวาจา ระหว่างระยะพื้นฐาน (A1) กับระยะติดตามผล (A2) และระยะทดลอง (B) และนำเสนอแบบรายบุคคล ด้วยกราฟเส้นตรง

ตาราง 12 การเปรียบเทียบค่าความถี่การพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาของกลุ่มตัวอย่าง

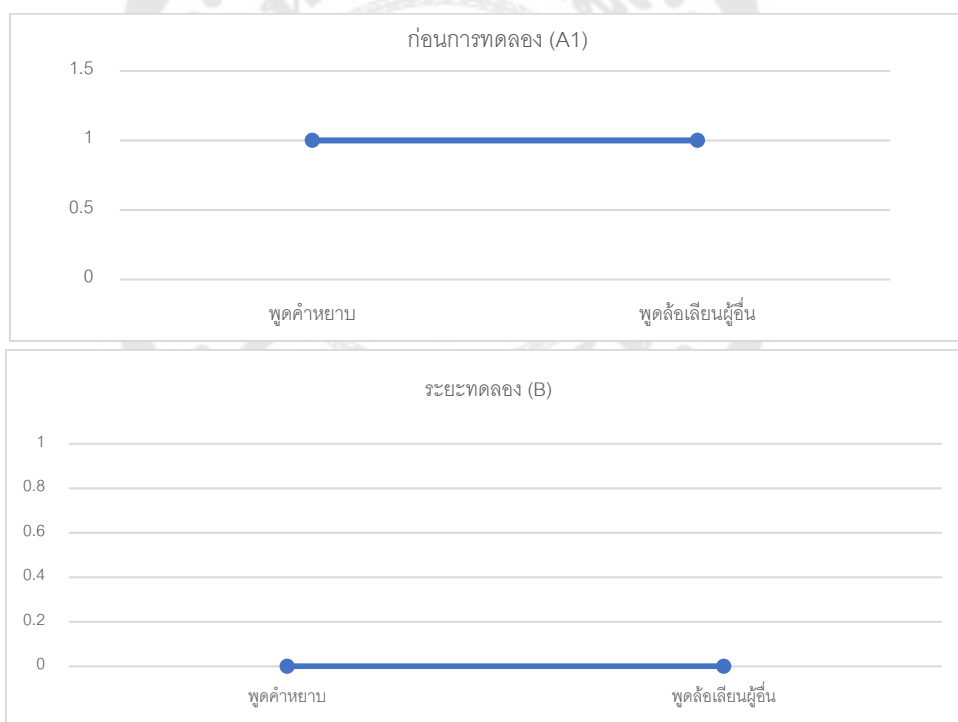
คนที่	ชื่อ	ความถี่ของการพบเห็นพฤติกรรม			เปรียบเทียบผลระหว่าง A1, A2
		A1	B	A2	
1	ด.ช. ก (5 ปี)				
	พูดคำหยาบคาย	1	0	1	คงที่
	พูดล้อเลียน	1	0	1	คงที่
2	ด.ช. ข (5 ปี)				
	พูดคำหยาบคาย	1	0	1	คงที่
	พูดข่มขู่บังคับผู้อื่น	1	0	1	คงที่
	พูดล้อเลียน	1	0	1	คงที่
	พูดโต้เถียงด้วยคำหยาบ	1	0	0	ลดลง
	ตะโกน ตะคอกด้วยความโมโห	1	0	0	ลดลง
3	ด.ช. ค (5 ปี)				
	พูดคำหยาบคาย	1	0	0	ลดลง
	โต้เถียงด้วยคำหยาบ	1	0	0	ลดลง
4	ด.ญ. ง (4.5 ปี)				
	พูดคำหยาบ	1	0	0	ลดลง
	พูดล้อเลียนผู้อื่น	1	1	0	ลดลง

ตาราง 12 (ต่อ)

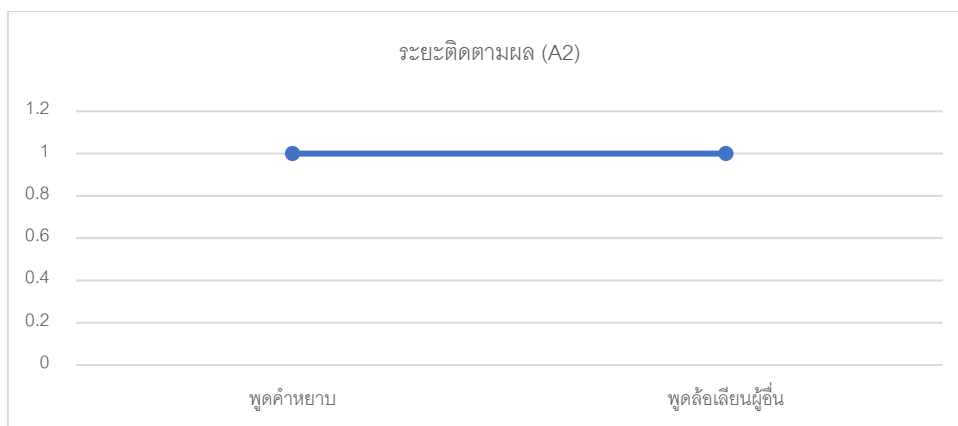
คนที่	ชื่อ	ความถี่ของการพบเห็นพฤติกรรม			เปรียบเทียบผลระหว่าง A1, A2
		A1	B	A2	
5	ด.ญ. จ (4.8 ปี)				
	กรีดร้องด้วยความไม่พอใจ	1	0	0	ลดลง
	ตะโกนตะคอกด้วย	1	0	1	คงที่
	ความโมโห				

หมายเหตุ 1 = พบเห็นพฤติกรรมเป็นบางวัน 2 = พบเห็นพฤติกรรมทุกวัน

0 = ไม่พบพฤติกรรม

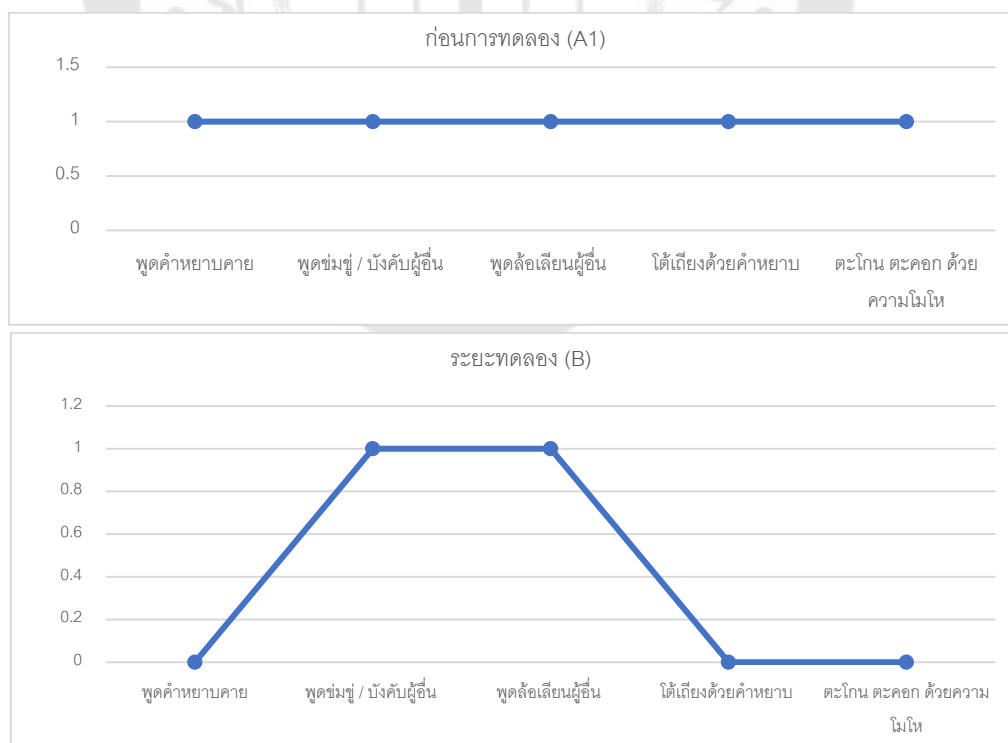


ภาพประกอบ 8 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาในแต่ละระยะทดลองของเด็กชาย ก อายุ 5 ปี

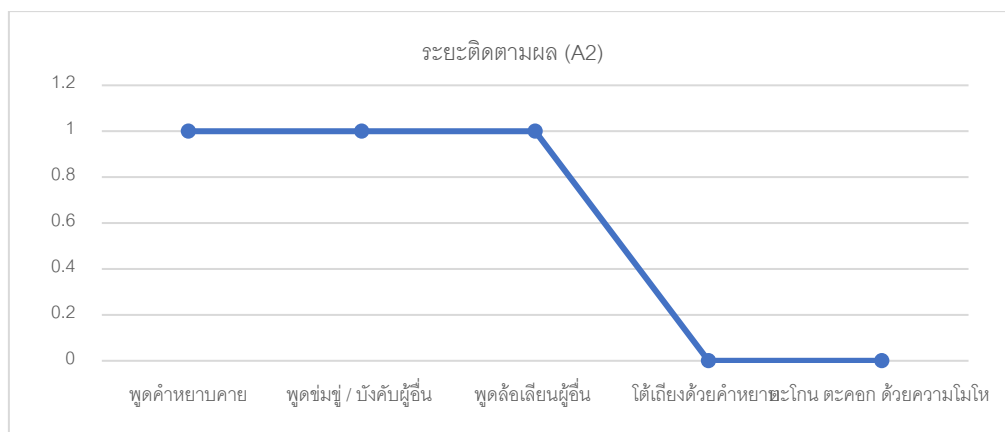


ภาพประกอบ 8 (ต่อ)

จากรูปภาพที่ 8 การเปรียบเทียบพฤติกรรมความก้าวร้าวทางวาจา ของ ด.ช. ก ในระยะเส้นฐาน (A1) พบพฤติกรรมการพูดคำหยาบ และพูดล้อเลียนเป็นบางวัน และเมื่อเข้าร่วมโปรแกรมการเล่นน้ำบำบัด พฤติกรรมลดลงในช่วงระหว่างทำการทดลอง (B) และกลับมาเพื่อพฤติกรรมอีกครั้งในช่วงระยะติดตามผล (A2)



ภาพประกอบ 9 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาในแต่ละระยะทดลองของเด็กชาย ข อายุ 5 ปี

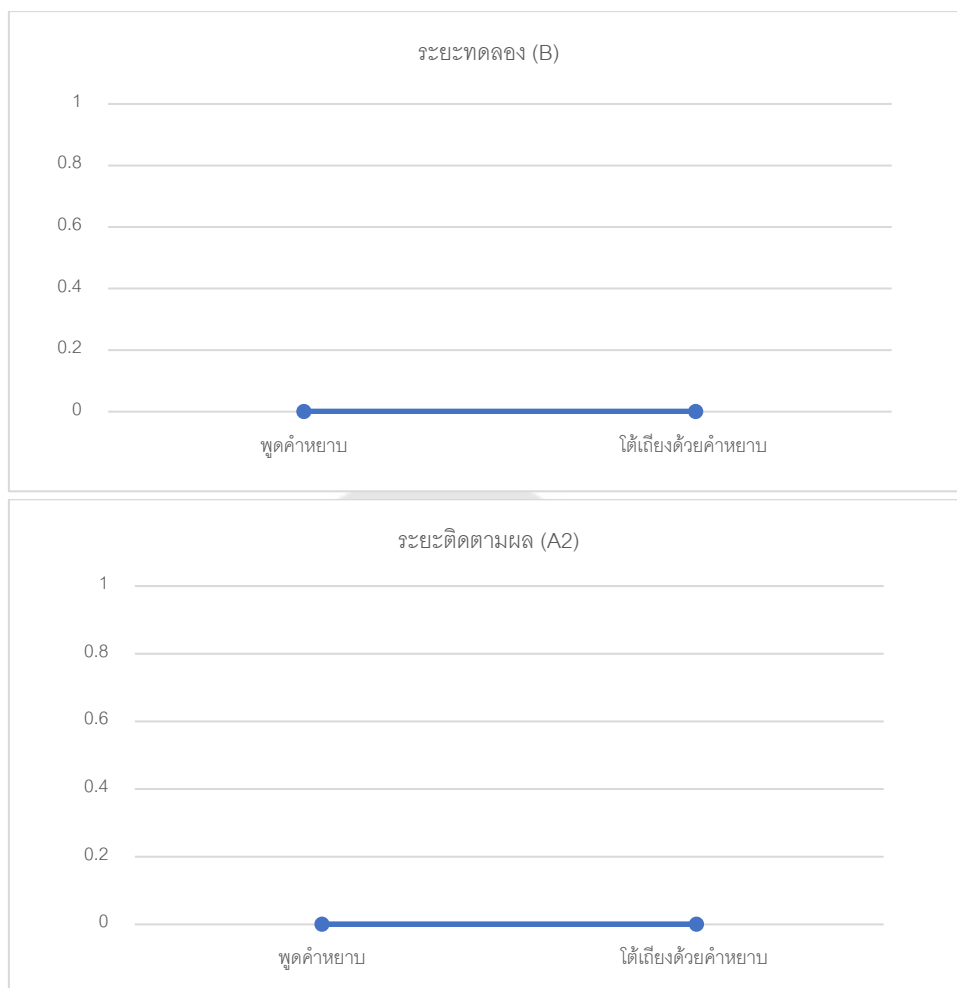


ภาพประกอบ 9 (ต่อ)

จากรูปภาพที่ 9 การเปรียบเทียบพฤติกรรมความก้าวร้าวทางวาจา ของ ด.ช. ข ในระยะเส้นฐาน (A1) พบพฤติกรรมการพูดคำหยาบ พูดข่มขู่ พูดล้อเลียน ได้เถียงด้วยคำหยาบ ตะคอกด้วยความโมโห เป็นบางวัน และเมื่อเข้าร่วมโปรแกรมการเล่นบำบัด พฤติกรรมการพูดคำหยาบ โตเถียงและตะคอกด้วยด้วยหยาบลดลง ในช่วงระหว่างทำการทดลอง (B) สำหรับพฤติกรรมพูดข่มขู่ พูดล้อเลียน คงที่ตั้งแต่ระยะเส้นฐาน (A1) จนถึงระยะติดตามผล (A2)

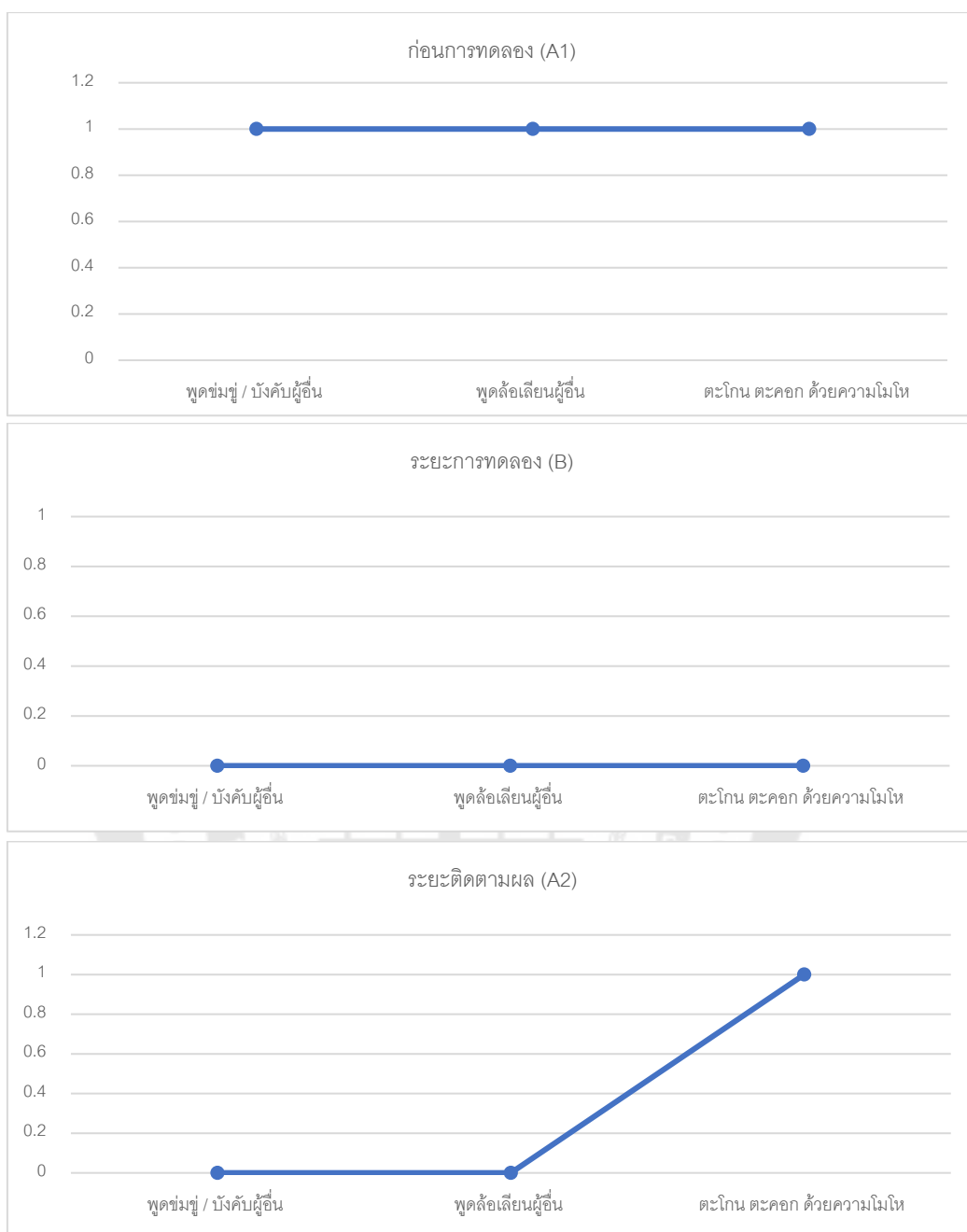


ภาพประกอบ 10 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาในแต่ละระยะทดลองของเด็กชาย ค อายุ 5 ปี



ภาพประกอบ 10 (ต่อ)

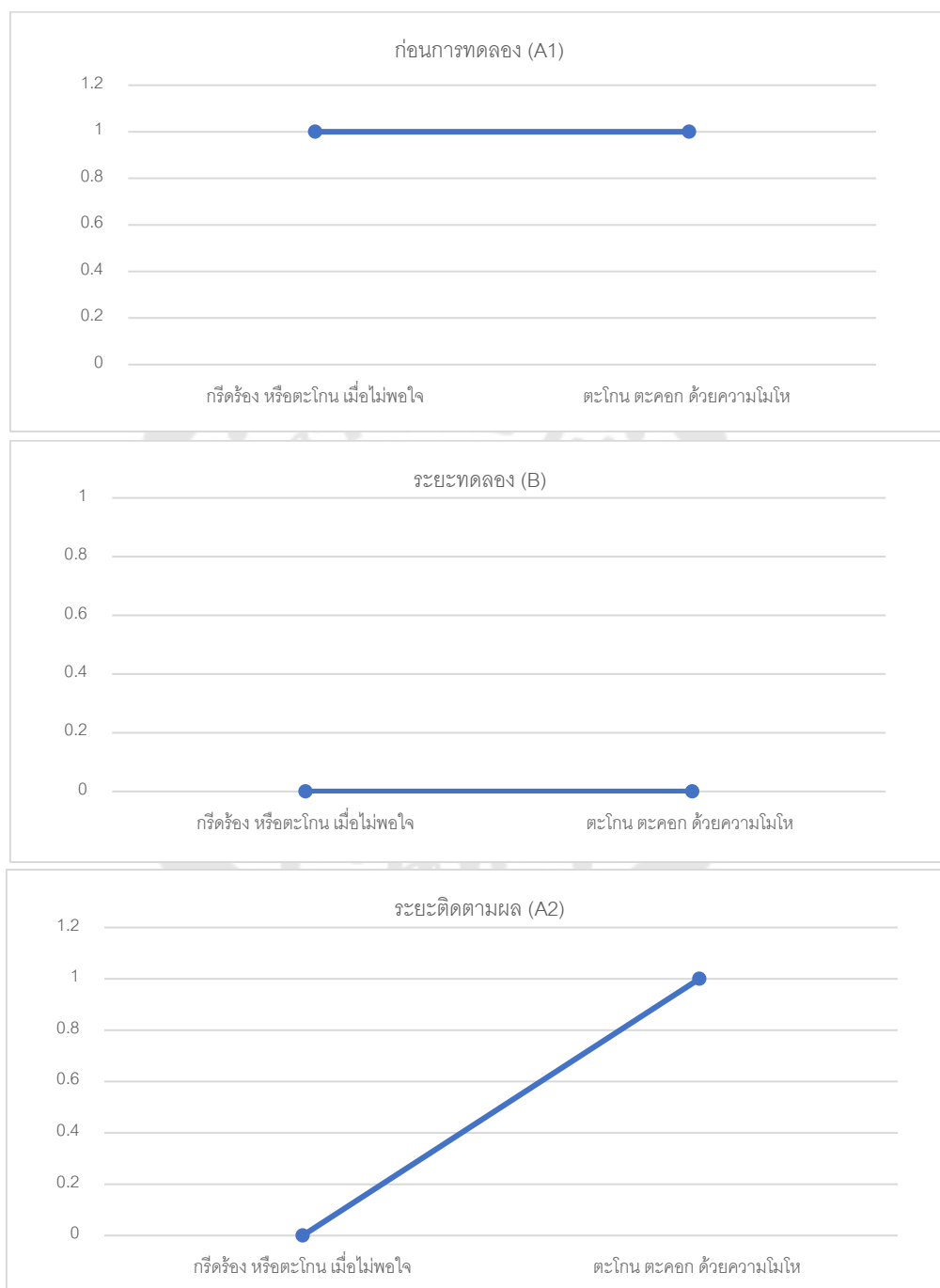
จากรูปภาพที่ 10 การเปรียบเทียบพฤติกรรมความก้าวร้าวทางวาจา ของ ด.ช ค ในระยะพื้นฐาน (A1) พบพฤติกรรมการพูดคำหยาบ ด้วยคำหยาบ เป็นบางวัน และเมื่อเข้าร่วม โปรแกรมการเล่นบำบัด พฤติกรรมการพูดคำหยาบ ได้เถียงและตะคอกด้วยคำหยาบลดลง ในช่วง ระหว่างทำการทดลอง (B) และลดลงอย่างคงที่ จนถึงระยะติดตามผล (A2)



ภาพประกอบ 11 กราฟแสดงความถี่ในการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาในแต่ละ
ระยะทดลองของเด็กหญิง ง อายุ 4.5 ปี

จากรูปภาพที่ 11 การเปรียบเทียบพฤติกรรมความก้าวร้าวทางวาจา ของ ด.ญ. ง ในระยะเส้นฐาน (A1) พบพฤติกรรมการพูดข่มขู่ บังคับผู้อื่น พูดล้อเลียน ตะโกนตะคอกด้วยความโมโห เป็นบางวัน และเมื่อเข้าร่วมโปรแกรมการเล่นบำบัด พฤติกรรมการพูดข่มขู่ พูดล้อเลียน และตะโกน

ตะคอกด้วยความโมโหลดลง และลดลงอย่างคงที่จนถึงระยะติดตามผล (A2) ในพฤติกรรมพูดข่มขู่ และพูดล้อเลียน ส่วนพฤติกรรมตะโกนตะคอก กลับมาพบเห็นเป็นบางวัน



ภาพประกอบ 12 กราฟแสดงแนวโน้มการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาในแต่ละระยะทดลองของเด็กหญิง จ. อายุ 4.8 ปี

จากรูปภาพที่ 12 การเปรียบเทียบพฤติกรรมความก้าวร้าวทางวาจา ของ ด.ญ. จ ในระยะเส้นฐาน (A1) พบพฤติกรรมกรีดร้องหรือ ตะโกน เมื่อไม่พอใจ ตะโกนตะคอกด้วยความโมโห เป็นบางวัน และเมื่อเข้าร่วมโปรแกรมการเล่นบำบัดดังกล่าวลดลง จนถึงระยะติดตามผล (A2) กลับพบพฤติกรรมตะโกนตะคอก ด้วยความโมโหกลับมาอีกครั้ง

ข้อมูลจากกราฟ ผู้วิจัยพบว่าพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา ของเด็กปฐมวัยเพศชาย และเพศหญิงในสถานสงเคราะห์ มีพฤติกรรมลดลงในบางพฤติกรรมในช่วงระยะทดลอง (B) และ พฤติกรรมเดิมเกิดขึ้นอีกครั้งในช่วงระยะติดตามผล แต่มีเด็ก 1 คน จาก 5 คนที่พฤติกรรมก้าวร้าว ทางวาจาลดลงจนถึงระยะติดตามผลและไม่กลับมาปรากฏใหม่ คือ ด.ช. ค อายุ 5 ขวบ จากการสังเกต ระหว่างทำกิจกรรม หนุ่ยยากฟัง เป็นการให้เด็กเลือกนิทานที่ตนเองชอบนั้น เด็กชาย ค จะแสดงความกระตือรือร้น และสนใจได้นานกว่าเด็กคนอื่น อีกทั้งระหว่างการเล่านิทาน ก็มักจะแย่งผู้วิจัย เล่าต่อ โดยที่ไม่รอให้ผู้วิจัยเล่าให้จบ และจากการสอบถามผู้ดูแล พบว่า เด็กชาย ค มักจะไปหยิบ หนังสือนิทานที่ผู้วิจัยเตรียมไปมาเปิดรูปดูเอง และมักจะชวน เด็กหญิง จ มาร่วมฟังและเล่าด้วยกัน เมื่อถึงเวลาว่างเสมอ ซึ่งถึงแม้ว่าระยะเวลาการทำการทดลองของผู้วิจัยยุติลงแล้ว แต่ตัวเด็กชาย ค ยังกระทำพฤติกรรมนั้นต่อเนื่อง และยังแผ่ขยายพฤติกรรมไปยัง เด็กหญิง จ

ตอนที่ 2 ข้อมูลเชิงบรรยายของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายกรณี

ผู้วิจัยจัดระบบข้อมูลจากบันทึกการสังเกต จากนั้นนำเสนอเป็นข้อมูลเชิงบรรยายรายกรณี ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน โดยเป็นเด็กชาย 3 คน และเด็กหญิงจำนวน 2 คน ดังนี้

1. เด็กชาย ก อายุ 5 ปี

พฤติกรรมก้าวร้าวทางร่างกายที่ปรากฏชัดเจน คือ กำหมัดทุบ ตี ผลัก เตะ ขว้าง ทุบสิ่งของ โยน ลักษณะพฤติกรรมที่ปรากฏ คือ การผลักหรือดึงเพื่อน และการเตะ ตี ทุบเพื่อน พฤติกรรมก้าวร้าวที่ปรากฏในช่วงเวลาการเล่นอิสระ โดยเด็กชาย ก มักเล่นต่อสู้ด้วย การเตะ ผลัก เพื่อน การเล่นของเด็กชาย ก ชอบการใช้กำลัง และมีรูปร่างโตกว่า เด็กคนอื่น และเด็กชาย ก ชอบ การเล่นในช่วงของการทดลองในสัปดาห์ที่ 3-4 ที่ผู้วิจัย ให้เลือกอุปกรณ์การเล่นประเภท ฆ้อน ปืน ดาบ เด็กชาย ก จะสนุกสนานมากกว่าเด็กคนอื่น

สถานการณ์: การหนุ่ยยากเล่น

สถานที่: ห้องเล่นเด็ก

ชื่อเด็กที่สังเกต: เด็กชาย ก

วันที่ : 26 เม.ย 65

เวลา: 13.30 น.

เด็กชาย ก เลือกหยิบก้อนพลาสติกก่อนเด็กคนอื่น ๆ และเล่นโดยที่ไม่ยอมปล่อยให้เพื่อนคนอื่น ๆ เล่น จากนั้นก็นำก้อนพลาสติกไปได้หุ้บเพื่อน ๆ ด้วยความสนุกสนาน สลับกับการใช้ดาบพลาสติก นำมาเป็นอาวุธสังหาร และไล่แทงเพื่อน ๆ ที่เล่นด้วยกัน จากนั้นยังนำดาบปลอมทำเป็นปืน หันมายิงปืนใส่ผู้วิจัย แล้วส่งเสียง "ปัง" จากนั้นวางดาบลง และหันไปวิ่งไล่เตะกับเพื่อน ๆ โดยจะเลือกเพื่อนที่มีรูปร่างเล็กกว่า

เมื่อจบช่วงของการทำกิจกรรม หนูอยากเล่น โดยใช้ของเล่นที่เป็นการระบายแรง ขั้วทางด้านลบ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสอบถามเด็ก ๆ หลังจากจบกิจกรรม ว่าเพราะอะไรถึงเลือกของเล่นชิ้นนั้น พบว่าคำตอบที่ได้ เด็กจะเลือกจากจินตนาการและประสบการณ์ของเด็กที่เคยเจอมาก่อน ดังนี้

ผู้วิจัย	เพราะอะไรถึงเลือกพลอกมือคะ
เด็กคนที่ 1 (ผู้ชาย)	เพราะมันเท่ดี
ผู้วิจัย	เพราะอะไรถึงเลือกห้อนคะ
เด็กคนที่ 2 (ผู้หญิง)	เอาไว้ตอกตะปู
ผู้วิจัย	เพราะอะไรถึงเลือกปืนคะ
เด็กคนที่ 3 (ผู้ชาย)	มันยิงได้ เอาไว้ยิงกวาง ไปในป่า หาอาหาร
ผู้วิจัย	เพราะอะไรถึงเลือกปืนคะ
เด็กคนที่ 4 (เด็กผู้ชาย)	มันยิงได้ เอาไว้ยิงวัว เคยเห็น

2. เด็กหญิง ง อายุ 4.5 ปี

พฤติกรรมก้าวร้าวทางร่างกายที่ปรากฏชัดเจน คือ ผลัก กระแทบเท้า และดึง ปรากฏในช่วงเวลาการเล่นอิสระก่อนการทดลอง เด็กหญิง ง มักชอบเล่นกับเด็กผู้ชาย มากกว่าเด็กผู้หญิงด้วยกัน และเมื่อโดนตี ก็จะมีลักษณะของการตอบโต้เสมอ แต่ไม่พบว่าร้องไห้ หรือกลัวที่จะเล่นกับเด็กผู้ชาย เมื่อเข้าสู่ระยะการทดลอง (B) กลับไม่พบพฤติกรรมดังกล่าว และเด็กหญิง ง ก็ยังคงสนุกสนานกับเพื่อน ๆ ได้ ในช่วงสัปดาห์ที่ 5-6 ผู้วิจัยใช้กิจกรรมเล่านิทาน โดยใช้หุ่นนิ้วมือประกอบการเล่าเรื่อง ฮีโร่ในป่าใหญ่ พบว่าเด็กหญิง ง ให้ความสนใจ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมนี้ โดยไม่เสียสมาธิ แต่เมื่อเข้าสู่ระยะ ติดตามผล (A2) เด็กหญิง ง กลับไปเล่นกับเด็กผู้ชายอีก ทำให้พบพฤติกรรม ตีผู้อื่นและดึง ผู้อื่นปรากฏขึ้นอีกครั้ง

สถานการณ์: หนุอยากเล่า

สถานที่: ห้องเล่นเด็ก

ชื่อเด็กที่สังเกต: เด็กหญิง ง

วันที่ : 7 พ.ค. 65

เวลา: 13.30 น.

เด็กหญิง ง เลือกหยิบตุ๊กตาหุ่นนิ้วมือเอง และแสดงออกว่าตนเองอยากเป็นฮีโร่
อยากเป็นเจ้าป่า ผู้วิจัยจึงดำเนินการเล่าเรื่องตามที่เด็กอยากฟัง ในระหว่างนี้ มีเด็กคนอื่น ๆ ที่เริ่มเบื่อ
และลุกไปเล่นของเล่นชนิดอื่น ซึ่งผู้วิจัยก็อนุญาต และพอเล่นจนเบื่อแล้ว เด็กก็กลับมาล้อมวงฟัง
นิทานต่อ

เมื่อจบช่วงของการทำกิจกรรม หนุอยากเล่า โดยใช้ของเล่นที่เป็นการระบายแรง
ขับทางด้านลบร่วมกับของเล่นเสมือนจริงกระตุ้นจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งผู้วิจัยได้
ทำการสอบถามเด็ก ๆ หลังจากจบกิจกรรม ว่าเพราะอะไรถึงเลือกของเล่นชิ้นนั้น พบว่าคำตอบที่ได้
เด็กจะเลือกจากจินตนาการและประสบการณ์ของเด็กที่เคยเจอมามาก่อน ดังนี้

ผู้วิจัย เพราะอะไรถึงเลือกไดโนเสาร์คะ
เด็ก (ผู้ชาย) มันเป็นพ่อลูกกัน

ผู้วิจัย เพราะอะไรถึงเลือกทำกับข้าวคะ
เด็ก (ผู้ชาย) อยากเป็นพ่อครัว

ผู้วิจัย เพราะอะไรถึงเลือกตุ๊กตาหมีคะ
เด็ก (ผู้หญิง) ชอบสีฟ้า

ผู้วิจัย เพราะอะไรถึงเลือกตุ๊กตาหมีคะ
เด็ก (ผู้หญิง) เคยเจอ (หัวเราะด้วยความสนุก)

3. เด็กชาย ค อายุ 5 ปี

พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา คือได้เถียงด้วยคำหยาบ พูดคำหยาบ ในช่วงการทำ
กิจกรรมหนุอยากฟัง โดยผู้วิจัยจะมีนิทานเตรียมไว้ 13 เรื่อง เพื่อให้เด็ก ๆ ได้เลือกเรื่องที่ตนเองชอบ
ในระหว่างที่ผู้วิจัยทำการเล่านิทานในแต่ละเรื่อง ค.ช. ค มักจะพูดแทรกในลักษณะที่เล่าเรื่องต่อ
จากผู้วิจัยโดยที่ไม่รอให้ผู้วิจัยเล่าจบ โดยดูจากภาพในหนังสือ แล้วเด็กชาย ค ก็จะต่อเรื่องราวเอง
ซึ่งปรากฏว่าเด็กชาย ค สามารถเดาเรื่องราวได้ใกล้เคียงกับผู้วิจัยจะเล่า แต่เมื่อฟังไปได้สักพัก
เด็กชาย ค ก็จะเบื่อและวิ่งหนีไปเล่นซัออนพลาสติก และดาบพลาสติกแทน

สถานการณ์: หนุ่ยอยากฟัง

สถานที่: ห้องเล่นเด็ก

ชื่อเด็กที่สังเกต: เด็กชาย ค

วันที่ : 14 พ.ค. 65

เวลา: 13.30 น.

เมื่อจบช่วงของการทำกิจกรรม หนุ่ยอยากฟัง โดยการเล่านิทาน ผู้วิจัยถามเด็ก ๆ ว่าใครอยากฟังอีกไหม มีเด็กสนใจฟังต่อเป็นเด็กผู้ชาย 2 คน ที่เหลือ วิ่งไปเล่นของเล่นชนิดอื่น ผู้วิจัยจึงดำเนินการเล่านิทานให้เด็กทั้งสองคนฟัง โดยที่ผู้วิจัยเป็นผู้เลือกเล่านิทานเอง ใช้เรื่องต้นไม้แห่งความทรงจำ เพื่อสอนเรื่องมิตรภาพและการเสียสละ ในระหว่างที่เล่านิทาน มีเด็กชาย ค วิ่งมาหยิบหุ่นนิ้วมือไปสวมนิ้วเล่น และมานั่งฟังนิทานกับเพื่อน ๆ ซึ่งผู้วิจัยเล่าจบพอดี จึงได้หยิบหุ่นนิ้วมือไปเล่นกับเด็กชาย ค ต่อทำให้เด็กผู้ชายอีก 2 พากันมาแย่งหุ่นนิ้วมือไปเล่น ผู้วิจัยจึงเริ่มเล่นบทบาทสมมุติกับเด็ก ๆ ทั้ง 3 คนอีกครั้ง

4. เด็กชาย ข อายุ 5 ปี

พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย ผลัก ขว้าง ทูบ โยน ดึง และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา คือ พูดคำหยาบ พูดข่มขู่บังคับผู้อื่น พูดล้อเลียน พูดโต้เถียงด้วยคำหยาบ ตะโกน ตะคอกด้วยความโมโห

สถานการณ์: หนุ่ยอยากเล่น

สถานที่: ห้องเล่นเด็ก

ชื่อเด็กที่สังเกต: เด็กชาย ข

วันที่ : 26 เม.ย 65

เวลา: 13.30 น.

ช่วงของการเล่นอย่างอิสระ ในกิจกรรมหนุ่ยอยากเล่น เด็กชาย ข จะมีพฤติกรรมการเล่นที่จะไม่แบ่งของเล่นให้กับเพื่อน และจะครอบครองไว้เพียงคนเดียวตลอดเวลา ของเล่นที่เด็กชาย ข เลือกเล่นคือ ดาบ ส้อมพลาสติก ปืนกลพลาสติก และ ปืนลูกมือ และมักจะเล่นสนุกกับเพื่อนทั้ง เด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชาย โดยเป็นผู้เริ่มชวนเพื่อนเล่นก่อน และมักจะชอบเล่นต่อสู้ตลอดเวลา ถึงแม้จะมีของเล่นที่ไม่ใช่อาวุธ แต่เด็กชาย ข ก็ไม่เลือกหยิบของเล่นเหล่านั้นขึ้นมาเล่น เมื่อหมดเวลาการเล่น ช่วงที่ผู้วิจัยถามเด็ก ๆ ว่ารู้สึกอย่างไร กับของเล่นที่หยิบเล่น เด็กชาย ข บอกว่าสนุกดี ได้ต่อสู้ ได้เป็นฮีโร่ มีพลัง ชอบ อยากเป็นตำรวจ จะเอาปืนไปฆ่าผู้ร้าย

5. เด็กหญิง จ อายุ 4.8 ปี

พฤติกรรมก้าวร้าวทางกายคือ ผลักผู้อื่น หยิกผู้อื่น ขว้าง โยน ดึง พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา คือ กรีดร้องด้วยความไม่พอใจ ตะโกนตะคอกด้วยความโมโห ช่วงของการทำกิจกรรม

หนูอยากเล่า เป็นการให้เด็กเลือกของเล่นที่เป็น Aggressive toys และ Real-life and Nurturing เด็กหญิง จ จะไม่เลือกของเล่นที่เป็นอาวุธ แต่จะเลือกของเล่นที่เป็นตุ๊กตาที่แสดงออกทางความรู้สึก ได้แก่ ไดโนเสาร์ สิงโต สลับกับ อุปกรณ์ทำครัว

สถานการณ์: หนูอยากเล่า

สถานที่: ห้องเล่นเด็ก

ชื่อเด็กที่สังเกต: เด็กหญิง จ

วันที่ : 7 พ.ค. 65

เวลา: 13.30 น.

ลักษณะการเล่นของเด็กหญิง จ จะเล่นแต่ของเล่นแบบเดิมซ้ำ ๆ ถึงแม้ว่าผู้วิจัยจะเพิ่มจำนวนของเล่นมากขึ้น หลังจากหมดเวลาการทำกิจกรรม ผู้วิจัยถาม เด็กหญิง จ ว่า เพราะอะไรถึงเลือกของเล่นชนิดนี้ เด็กหญิง จ ตอบว่า สนุก ไดโนเสาร์ เป็น พ่อ แม่ ลูก กัน ให้มันอยู่ด้วยกัน ชอบทำกับข้าว ทำกับข้าวสนุก จะทำกับข้าวให้น้อง



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ ในด้านความก้าวร้าวทางกายและทางวาจาเพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลางนั้น

ผู้วิจัยใช้รูปแบบการทดลองแบบกลุ่มเดียว (ABA design) แบ่งการดำเนินการเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเส้นฐาน (A1) ใช้เวลา 2 สัปดาห์ ระยะทดลอง (B) ใช้เวลา 4 สัปดาห์ ระยะติดตามผล (A2) ใช้เวลา 2 สัปดาห์ การวิจัยทั้งสิ้น 8 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยในครั้งนี้ คือ เด็กปฐมวัยในสถานสงเคราะห์ อายุ 3 - 5 ปี เพศชาย 3 คน และเพศหญิง 2 คน รวมทั้งสิ้น 5 คน

สรุปผลการวิจัย

หลังการทดลองโดยใช้โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวทางร่างกาย และทางด้านวาจา พบว่า เด็กปฐมวัย จำนวนทั้งสิ้น 5 คน พบการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวทางร่างกาย และวาจาลดลงในบางพฤติกรรมในช่วงระยะทดลอง และพบพฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย และวาจากลับมาอีกครั้งในบางพฤติกรรม และบางคน ในช่วงระยะติดตามผล

รูปแบบพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายปรากฏในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง

รูปแบบพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายที่ปรากฏเด่นชัดที่สุดในเด็กชาย พบการเจตนาทำร้ายร่างกายผู้อื่น โดยการผลัก ดัน หรือดึง เด็กคนอื่น และการเตะ ตี และ/หรือทุบผู้อื่น เป็นพฤติกรรมที่ยังคงอยู่จนกระทั่งสัปดาห์สุดท้ายของการเก็บข้อมูล โดยพฤติกรรมเหล่านี้สะท้อนออกมาผ่านการเล่นเลียนแบบการต่อสู้ เด็กชายในกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีลักษณะการเล่นหลัก คือ การเล่นต่อสู้ เช่น การเลียนแบบจากต่อสู้จากละครโทรทัศน์ การเลียนแบบการต่อสู้ที่เห็นจากประสบการณ์ส่วนตัวของเด็ก ซึ่งพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายสามารถสังเกตได้ง่าย เนื่องจากเป็นการกระทำที่เด็กแสดงออกมาโดยตรงผ่านทางท่าทางและการกระทำ

พฤติกรรมก้าวร้าวทางร่างกายแม้จะพบในเพศหญิงน้อยกว่าเพศชายแต่ก็ปรากฏให้เห็นในเด็กผู้หญิงที่ชอบเล่นแบบใช้กำลัง และเล่นต่อสู้กับเด็กผู้ชาย และทำให้เกิดการส่งผ่านพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาร่วมด้วย

พฤติกรรมก้าวร้าวทางด้านวาจา ปรากฏในเด็กหญิงและเด็กชายใกล้เคียงกัน

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ ผู้วิจัยพบประเด็นสำคัญ แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ขั้นตอนการนำโปรแกรมไปทดลองใช้

การประเมินการเล่นเบื้องต้น และการนำโปรแกรมไปทดลองใช้ (try out) ส่งผลให้ผู้วิจัยค้นพบพฤติกรรมการเล่นในรูปแบบเล่นซ้ำ ๆ และคนเดียวเล่นหลายชิ้น นำไปสู่การปรับปรุงอุปกรณ์ในการเล่นให้มากขึ้นในของเล่นชนิดเดียวกัน จำนวนชิ้นมากขึ้น และหลากหลายชิ้น เพื่อป้องกันไม่ให้ของเล่นไม่เพียงพอ และเกิดการแย่งของเล่น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Cattanach (2003) ที่ได้กล่าวไว้ว่านักจิตวิทยาพึงตระหนักในการเล่นบำบัดในข้อหนึ่งว่า ในการเล่นบำบัด นักจิตวิทยาการปรึกษาและเด็กจะร่วมมือกันสำรวจเรื่องราวของเด็กผ่านของเล่น การเล่น บทบาทสมมติ การวาดภาพระบายสี การเล่าเรื่อง ซึ่งเป็นไปในลักษณะเฉพาะเจาะจง เพื่อเกิดความเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้นกับเด็กอย่างครบถ้วน ดังนั้นกระบวนการเล่นเด็ก ๆ อาจจะมีการเล่าซ้ำ หรือเล่นซ้ำก็ได้

ระยะเวลาในการเล่น พบว่าเด็กปฐมวัยจะมีการเล่นไม่นาน มีความเบื่อ และเปลี่ยนเป้าหมายในการเล่นได้อย่างรวดเร็ว ในแผนการเล่นผู้วิจัยได้กำหนดระยะเวลาของแต่ละกิจกรรมไว้ 45 นาที แต่เมื่อได้ทำการทดลองจริง พบว่า เด็ก ๆ จะจดจ่อและสนใจในกิจกรรมได้เพียง 30 นาที เท่านั้น สอดคล้องกับที่ Sweeney and Homeyer (1999) ได้อธิบายระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมควรอยู่ที่ประมาณ 30-60 นาที สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ๆ อย่างน้อย 6-8 สัปดาห์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงปรับลดระยะเวลาในการเล่นให้อยู่ที่ 40 นาที ต่อกิจกรรม

ส่วนที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง

1. พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย ที่กลับมาปรากฏอีกครั้งในช่วงติดตามผล เกิดจากการที่กลุ่มเด็กที่เข้ากลุ่มบำบัดมักจะเป็นเด็กที่ชอบเล่นด้วยกันบ่อย ๆ ด้วยความสนุกและไม่ทันระวังในพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา เรื่องทฤษฎีความก้าวร้าวที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ทางสังคม (social learning theory of aggression) ที่เชื่อว่าความก้าวร้าวเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้บุคคล และองค์ประกอบที่สำคัญของพฤติกรรมก้าวร้าวมี 2 ประการ คือ แม่แบบ (model) และการเสริมแรง (reinforcement) ที่เชื่อว่าเด็กไม่ได้เรียนความก้าวร้าวโดยตรงจากการให้รางวัลหรือการลงโทษจากผู้ปกครองเพียงอย่างเดียว แต่เด็กจะเลียนแบบผู้มีอิทธิพลต่อตนเอง ถ้าเด็กได้เห็นตัวอย่างพฤติกรรมก้าวร้าวและได้รับการเสริมแรง เด็กก็จะแสดงพฤติกรรมนั้นอีกด้วย เช่นเด็ก ๆ ที่ชอบเล่นรุนแรงกันระหว่างเพื่อน ต่างก็มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน และเมื่อเกิดความสนุกก็เปรียบได้กับการเสริมแรงให้มีพฤติกรรมนั้นต่อ

2. พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา ที่ลดลงอย่างต่อเนื่องจากระยะทดลอง จนถึงระยะติดตามผล เกิดจากระบวนการทำซ้ำ หรือเล่นซ้ำในพฤติกรรมที่ดี กล่าวคือ เด็กชาย ค อายุ 5 ปี ในระหว่างทำกิจกรรม หนูอยากฟัง เป็นการให้เด็กเลือกนิทานที่ตนเองชอบนั้น เด็กชาย ค จะแสดงความกระตือรือร้นและสนใจนานกว่าเด็กคนอื่น อีกทั้งระหว่างการเล่านิทาน ก็มักจะแย่งผู้วิจัยเล่าต่อ โดยที่ไม่รอให้ผู้วิจัยเล่าให้จบ และจากการสอบถามเจ้าหน้าที่สถานสงเคราะห์ พบว่าเด็กชาย ค มักจะไปหยิบหนังสือนิทานที่ผู้วิจัยเตรียมไว้มาเปิดดูรูปเอง และมักจะชวน เด็กหญิง จ มาร่วมฟัง และเล่าด้วยกันเมื่อถึงเวลาว่างเสมอ ซึ่งแม้ว่าระยะเวลาการทำการทดลองของผู้วิจัยยุติลงแล้ว แต่เด็กชาย ค ยังกระทำพฤติกรรมนั้นต่อเนื่อง และยังแผ่ขยายพฤติกรรมไปยัง เด็กหญิง จ ดังที่ Cattanach (2003) ได้กล่าวถึงกระบวนการเล่นบำบัดว่าเด็กอาจจะมีการเล่าซ้ำ หรือเล่นซ้ำ ดังนั้นเมื่อเกิดการกระทำซ้ำในด้านพฤติกรรมที่ดี จึงส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ความก้าวร้าวทางวาจาของเด็กชาย ค ลดลงดังกล่าว

3. ของเล่นที่มีความหลากหลาย จะช่วยส่งเสริมให้เด็กได้สำรวจตัวเองผ่านการเล่น เป็นอุปกรณ์ที่ใช้สื่อกลางในการแสดงความรู้สึกโดยไม่ถูกจำกัดขอบเขตของการแสดงออก ซึ่งของเล่นที่ใช้ในการบำบัดประกอบด้วย 3 ประเภท ได้แก่ ของเล่นเสมือนจริง (real-life and nurturing) เช่น บ้านตุ๊กตา, ตุ๊กตาครอบครัว หุ่นมือ เครื่องครัว ชุดพยาบาล ชุดเครื่องมือช่าง ของเล่นที่แสดงความรู้สึก (acting out, aggressive, scary toys) เช่น ปืน มีด สัตว์ที่น่ากลัว หรือหน้าตาแสดงอารมณ์ กุญแจมือ และของเล่นที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และแสดงอารมณ์ (creative expression and emotion release) เช่น ทราย น้ำ สี อุปกรณ์ฝีมือ เครื่องดนตรี หนังสือนิทาน ไม้กายสิทธิ์ เลื้อผ้า (Landreth, 2012) จากการที่ผู้วิจัยได้พบพฤติกรรมในการเลือกของเล่นนั้น พบว่า เด็กหญิงอายุ 4 ปี 5 เดือน เลือกของเล่นจากสี และการแสดงอารมณ์ โดยเลือกตุ๊กตาเขี้ยวกุดสีแดง เพราะดูน่ากลัว ในขณะเดียวกัน ในขณะเดียวกันพฤติกรรมการเล่นก็ชอบเล่นส้นพลาสติก สลับกับอุปกรณ์ทำครัว ซึ่งจะเห็นได้ว่าลักษณะการเล่นของเด็กหญิงดังกล่าวจะเป็นการเล่นของเล่นที่อยู่ในประเภทแสดงความรู้สึก (acting out, aggressive, scary toys) ควบคู่ไปกับการเล่นที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ และแสดงออกทางอารมณ์ (creative expression and emotion release) ดังนั้นของเล่นที่ใช้ในการบำบัดจึงจำเป็นที่จะต้องสามารถตอบสนองอารมณ์ และพฤติกรรมการเล่นของเด็กได้ครอบคลุมทั้ง 3 ประเภทดังกล่าว

4. นิทานที่สะท้อนพฤติกรรม เป็นการนำเสนอแบบอย่างของพฤติกรรมที่เหมาะสม ผ่านการเล่านิทาน โดยมีหุ่นนิ้วมือที่ช่วยสร้างภาพให้เกิดขึ้นในใจของเด็ก นอกจากนั้น การที่เด็กได้มีโอกาสสวมบทบาทเป็นตัวละครในนิทานทำให้เด็กซึมซับพฤติกรรมที่เหมาะสมผ่านเรื่องราวในนิทาน

และการแสดงละคร เนื่องจากพัฒนาการของเด็กปฐมวัยเรียนรู้ผ่านการเลียนแบบซึ่งสอดคล้องกับ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมที่ให้ความสำคัญกับตัวแบบ (Bandura.,1986 อ้างใน Geen, 2001) ผู้วิจัยคัดเลือกหนังสือนิทานต่างประเทศ แปลเป็นภาษาไทย เขียนโดยนักเขียนที่ได้รับรางวัลวรรณกรรมเด็ก และเยาวชน และตีพิมพ์กว่า 20 ประเทศทั่วโลกสำหรับเด็กอายุ 0-6 ปี อาทิ จอนนี แลมเบิร์ต นักออกแบบวิศวกรกระดาษ และนักเขียน บริตตา เทกเคน เกิดที่เมืองฮัมบวร์ก นักเขียน และนักวาดภาพประกอบ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังคัดเลือกหนังสือนิทานที่ นายแพทย์ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์ จิตแพทย์และนักเขียน ได้ให้คำนิยมของหนังสือไว้ ในด้าน Self-image, Unconscious, Self-esteem, Placement & Displacement มาประกอบในการทำกิจกรรมเช่นกัน

5. ของเล่นปลายเปิดที่เป็นวัสดุจากธรรมชาติและเสมือนจริง ของเล่นลักษณะดังกล่าว ส่งผลต่อลักษณะการเล่นของเด็ก เด็กเปลี่ยนจากการเล่นเลียนแบบพฤติกรรมการต่อสู้จากสื่อ หรือ สภาพแวดล้อมเดิมที่เคยได้รับมา กลายเป็นการเล่นสมมุติ ผ่านการค้นพบด้วยตัวเด็กเอง เป็นผลมาจากการที่เด็กต้องใช้พลังของจินตนาการในการแปรเปลี่ยนของเล่นปลายเปิด ให้กลายเป็นสิ่งต่าง ๆ ของเล่นลักษณะนี้จึงเป็นสื่อในการแสดงออกทางความรู้สึกและความคิดอย่างสร้างสรรค์ของเด็ก สอดคล้องกับที่ จันทรเพ็ญ พันธุ์โอสถ (2548) กล่าวว่า การเล่นส่งผลทางด้านจิตใจ ซึ่งเด็กที่ชอบ เล่นมักมีความกลมกลืนในอารมณ์ความรู้สึกมากกว่า และก้าวร้าวต่อเด็กอื่นน้อยกว่า นอกจากนี้ ยังมีจินตนาการมากกว่า ซึ่งเด็กนำไปใช้ในชีวิตรและในการเล่น นอกจากนี้ทักษะทางสังคมและสติปัญญา ยังเหนือกว่าเด็กที่เล่นไม่คล่องหลายเท่า

ส่วนที่ 3 การบรรยายพฤติกรรมรายบุคคลที่มีผลมาจากการเล่นบำบัด

1. เด็กชาย ก อายุ 5 ปี จะมีลักษณะการเล่นที่ชอบเล่นรุนแรง และจะเป็นผู้นำกลุ่มในการเล่นเสมอ ในช่วงของการทำกิจกรรมหนูอยากเล่น เพื่อให้ได้ระบายแรงขับทางด้านลบด้วย ของเล่นประเภท Aggressive toys นั้น เด็กชาย ก จะเล่นได้นานกว่าเพื่อนจนเกินเวลาที่กำหนด และไม่ยอมปล่อยของเล่นให้เพื่อนเล่น เมื่อเข้าสู่ช่วงกิจกรรม หนูอยากเล่า ซึ่งจะเป็นการนำของเล่นประเภทเสมือนจริง เข้ามารวมกับของเล่นประเภทระบายแรงขับทางด้านลบ เด็กชาย ก เลือกของเล่นประเภท Aggressive toys เช่นเดิม ลักษณะการเลือกของเล่นจะเลือกแต่ของเล่นที่ใช้ระบายแรงขับทางด้านลบเพียงอย่างเดียว กระทั่งช่วงกิจกรรมหนูอยากฟัง ซึ่งเป็นการเลือกนิทานในการเล่าเรื่องนั้น เด็กชาย ก จะให้ความสนใจเพียงระยะเวลาสั้น ๆ ไม่ถึง 20 นาที แล้วลุกออกไปเล่นของเล่นที่เป็น การระบายแรงขับต่อ ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถนำแนวคิดในนิทานที่เกี่ยวกับการเสริมคุณค่าในจิตใจ ด้านการเข้าใจตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การเสียสละ และมิตรภาพ ให้เด็กชาย ก ได้เรียนรู้ได้

การประเมินพฤติกรรมในช่วงระยะติดตามผล หลังถอดโปรแกรมบำบัดออกแล้ว พบพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายคงที่ 4 พฤติกรรม ลดลง 3 พฤติกรรม และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา คงที่ ไม่ลดลงเลย ซึ่ง Landreth (2002) ได้กล่าวไว้ว่า กระบวนการเล่นบำบัดในขั้นของการถ่ายทอด แรงขับทางด้านลบนั้น มีกระบวนการเล่นอยู่ 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นแรก ค่อย ๆ ถ่ายทอดอารมณ์ด้านลบ อย่างกระจัดกระจาย ขั้นที่สอง เริ่มแสดงอารมณ์ทางลบอย่างไม่เต็มใจชัดเจนมากขึ้น และขั้นที่สาม แสดงอารมณ์ด้านลบค่อนข้างมาก แต่จะเป็นการแสดงออกที่เกี่ยวกับพ่อแม่ พี่น้อง ซึ่งระยะเวลาในการทำกิจกรรมหนุอยากเล่น ยังน้อยเกินไปสำหรับเด็กชาย ก จึงทำให้ ยังไม่สามารถเชื่อมโยง ประสบการณ์เดิมกับ เด็กชาย ก ได้ เมื่อเข้าสู่ช่วงกิจกรรม หนุอยากฟัง จึงได้รับความสนใจจาก เด็กชาย ก ค่อนข้างน้อย

จากกรณีนี้ สะท้อนได้ว่า แม้ว่าผู้วิจัยจะสามารถสร้างสัมพันธภาพกับเด็กโดยยอมรับ อย่างไม่มีเงื่อนไข สร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร การเล่นอิสระแล้วก็ตาม แต่ระยะเวลาสำหรับเด็กชาย ก สำหรับกิจกรรมหนุอยากเล่นเพื่อระบายแรงขับนี้เพียง 2 ครั้งไม่เพียงพอ จะต้องเพิ่มระยะเวลาให้ มากขึ้น เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมกับ เด็กชาย ก ได้มากขึ้น

2. เด็กชาย ข อายุ 5 ปี มีพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายคงที่ 4 พฤติกรรม ลดลง 1 พฤติกรรม และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาลดลง 2 พฤติกรรม คงที่ 3 พฤติกรรม คือ ลักษณะการเล่นจะเหมือน เด็กชาย ก เป็นเพื่อนเล่นด้วยกันตลอดเวลา ชอบเล่นของเล่นเพื่อให้ได้ระบายแรงขับทางด้านลบด้วย ของเล่นประเภท Aggressive toys เพียงอย่างเดียวเหมือนกับเด็กชาย ก แต่จะมีความแตกต่างจาก เด็กชาย ก ตรงที่บางครั้ง เด็กชาย ข จะนำของเล่นประเภทระบายแรงขับทางด้านลบ ไปเล่นแบบ สร้างสรรค์ เช่น ผู้วิจัยถามว่า ชอบเล่นปืนเพราะอะไร เด็กชาย ข บอกว่าโตขึ้นอยากเป็นตำรวจ จะเอาไว้ยิงผู้ร้าย และยังบอกว่าไปในป่าเอาไว้ยิงกวาง หมาอาหาร บางครั้ง เด็กชาย ข ก็จะมีเพื่อน มาพบที่พื้น และบอกว่ากำลังสร้างบ้าน ซึ่งต่างจากเด็กชาย ก ที่มักจะเอาของเล่นไปพบเพื่อนมากกว่า

การประเมินพฤติกรรมในช่วงระยะติดตามผล ซึ่งหากพิจารณาแล้ว จะเห็นว่า เด็กชาย ข ควรได้รับการเพิ่มระยะเวลาในการเล่นบำบัดช่วงกิจกรรมหนุอยากเล่นให้นานขึ้นเช่นเดียวกับ เด็กชาย ก เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมได้มากขึ้น เพื่อให้กิจกรรมถัดไปเป็นช่วงหนุอยากเล่า และหนุอยากฟัง เด็กชาย ข จะได้ ถ่ายทอดประสบการณ์เดิมของตนเองร่วมไปกับการเล่านิทานได้ เพื่อนำไปสู่การสร้างภาพในใจเด็กได้ว่าโตขึ้นเด็กจะมีแนวความคิดในการรับรู้ตนเองแบบไหนสอดคล้อง กับทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง ในเรื่องของอัตมโนทัศน์ (self concept) ตัวตนที่แท้จริง (real self) การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง (perceived self) และตนในอุดมคติ (ideal self) Carl R. Roger (1942)

3. เด็กชาย ค อายุ 5 ปี ผลการประเมินพฤติกรรมในช่วงระยะติดตามผล หลังถอดกิจกรรมบำบัดออกแล้วพบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวทางกายลดลง 4 พฤติกรรม คงที่ 2 พฤติกรรม พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา ลดลงทั้งหมด จากการบันทึกพฤติกรรมการเล่นของเด็กชาย ค พบว่า เด็กชาย ค จะมีลักษณะการเล่นของเล่นที่เน้นแรงขับเคลื่อน กับของเล่นประเภทสร้างสรรค์ (Creative expression and emotion release) เสมอ ๆ ช่วงการทำกิจกรรมหนูน้อยกิ้งก่า ด.ช. ค มักจะพูดแทรกในลักษณะที่เล่าเรื่องต่อจากผู้วิจัยโดยไม่รอให้ผู้วิจัยเล่าจบ สามารถใช้จินตนาการต่อเรื่องราวได้ใกล้เคียงกับนิทานที่กำลังเล่าอยู่ ผู้วิจัยใช้นิทานเรื่องต้นไม้แห่งความทรงจำ เพื่อสอนเรื่องมิตรภาพและการเสียสละ และ บิ๊กซ่าซีโมโน เพื่อนสอนเรื่องการจัดการกับความโกรธ นอกจากนี้ยังมีการร่วมเล่นบทบาทสมมติโดยการใช้นุ่นนิ้วมือในการเล่นกับผู้วิจัย เรื่องฮีโร่ในป่าใหญ่ เพื่อสอนเรื่อง Self esteem ซึ่ง เด็กชาย ค ร่วมกิจกรรมกับผู้วิจัยจนจบ แต่จะเป็นการฟังสลับกับการเล่นหุ่นพลาสติก และดาบพลาสติก

จากพฤติกรรมของเด็กชาย ค พบว่า สามารถเชื่อมโยงกับกระบวนการเล่นบำบัดในขั้นสุดท้าย ดังที่ Landreth (2002) ได้กล่าวว่า เด็กจะถ่ายทอดหรือแสดงอารมณ์ด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ ส่วนทัศนคติด้านลบจะแสดงออกมาอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริงและไม่กระจัดกระจาย ซึ่งบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาในขั้นตอนนี้จะเป็นการทบทวนความรู้สึกนึกคิดของเด็กผ่านตัวละครในนิทานเพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับประสบการณ์เดิม (Experiential psychotherapy) Cattanach (2003) ได้กล่าวถึงกระบวนการเล่นบำบัดว่าเด็กอาจจะมีการเล่าซ้ำ หรือเล่นซ้ำ ดังนั้นเมื่อเกิดการกระทำซ้ำในด้านพฤติกรรมที่ดี จึงส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ความก้าวร้าวทางวาจาของเด็กชาย ค ลดลงดังกล่าว

4. เด็กหญิง ง อายุ 4.5 ปี ผลการประเมินพฤติกรรมในช่วงระยะติดตามผล หลังถอดกิจกรรมบำบัดออกแล้วพบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวทางกายลดลง 1 พฤติกรรม คงที่ 2 พฤติกรรม พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา ลดลงทั้งหมด จากการบันทึกพฤติกรรมการเล่นของเด็กหญิง ง พบว่า เป็นเด็กที่มีลักษณะชอบเล่นคนเดียวเป็นส่วนใหญ่ แต่มีสลับไปเล่นกับเด็กผู้ชายในช่วงกิจกรรมหนูน้อยกิ้งก่า ที่เป็นการเล่นเพื่อระบายแรงขับทางด้านลบ เด็กหญิง ง จะไม่ค่อยเล่นกับเด็กผู้หญิง ลักษณะการเลือกของเล่นจะเหมือนกับ เด็กชาย ค คือ การเลือกเล่นของเล่นประเภท Aggressive toys กับ Creative expression and emotion release ของเล่นที่เด็กหญิง ง ถือว่าไม่ยอมปล่อยเลย คือตุ๊กตาเขี้ยวกัด สีแดง และใช้หุ่นพลาสติกในการทาบ ในช่วงของกิจกรรมหนูน้อยกิ้งก่า ตอนให้ผู้วิจัยเล่นบทบาทสมมติผ่านหุ่นนิ้วมือ เรื่องฮีโร่ในป่าใหญ่ เด็กหญิง ง ให้ความสนใจมากไม่เล่นกิจกรรมอย่างอื่นแทรก ไม่เสียสมาธิ เด็กหญิง ง บอกว่าอยากเป็นฮีโร่ อยากเป็นเจ้าป่า เก่ง ช่วยคนอื่น

พฤติกรรมที่เด็กหญิง ง และเด็กชาย ค เล่นด้วยกันในระยะติดตามผลคือ การเปิดหนังสือนิทาน และเล่นหุ่นนิ้วมือ แต่เด็กหญิง ง ก็ยังชอบเล่นแรงๆ กับเด็กผู้ชายด้วยในบางครั้ง

จากพฤติกรรมของเด็กหญิง ง พบว่า สามารถเชื่อมโยงกับกระบวนการเล่นบำบัดในขั้นสุดท้าย ดังที่ Landreth (2002) ได้กล่าวว่า เด็กจะถ่ายทอดหรือแสดงอารมณ์ด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ ส่วนทัศนคติด้านลบจะแสดงออกมาอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริงและไม่กระจัดกระจาย ซึ่งบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาในขั้นตอนนี้จะเป็นการทบทวนความรู้สึกนึกคิดของเด็กผ่านตัวละครในนิทาน เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับประสบการณ์เดิม (Experiential psychotherapy) Cattanach (2003) ได้กล่าวถึงกระบวนการเล่นบำบัดว่าเด็กอาจจะมีการเล่าซ้ำ หรือเล่นซ้ำ ดังนั้นเมื่อเกิดการกระทำซ้ำในด้านพฤติกรรมที่ดี จึงส่งผลให้พฤติกรรมการใช้ความก้าวร้าวทางวาจาของเด็กหญิง ง ลดลงดังกล่าว

5. เด็กหญิง จ อายุ 4.8 ปี ผลการประเมินพฤติกรรมในช่วงระยะติดตามผล หลังถอดกิจกรรมบำบัดออกแล้วพบว่าพฤติกรรมก้าวร้าวทางกายลดลง 2 พฤติกรรม คงที่ 3 พฤติกรรม และพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจาลดลง 1 พฤติกรรม คงที่ 1 พฤติกรรม จากการบันทึกพฤติกรรมการเล่นของเด็กหญิง จ พบว่า ในช่วงกิจกรรมหนุ่ยอยากเล่น เพื่อให้เด็กได้ระบายแรงขับทางด้านลบนั้น เด็กหญิง จ จะไม่เลือกของเล่นที่เป็นอาวุธ แต่จะเลือกของเล่นที่เป็นตุ๊กตาที่แสดงออกทางความรู้สึก ได้แก่ ไดโนเสาร์ สิงโต สลับกับ อุปกรณ์ทำครัว ลักษณะการเล่นของเด็กหญิง จ จะเล่นแต่ของเล่นแบบเดิมซ้ำ ๆ ถึงแม้ว่าผู้วิจัยจะเพิ่มจำนวนของเล่นมากขึ้นก็ตาม พฤติกรรมการเล่นของเด็กหญิง จ เล่นไดโนเสาร์ เป็น พ่อ แม่ ลูก กัน ชอบทำกับข้าว จะทำกับข้าวให้น้อง

สิ่งที่ผู้วิจัยต้องคำนึงถึงคือ ถึงแม้ว่าผู้วิจัยจะเตรียมของเล่นให้หลายหลาย เพื่อเอื้อให้เด็กได้สะท้อนอารมณ์และพฤติกรรมก็จริง แต่เด็กบางคนก็จะมีการเล่นของเล่นแบบเดิม ดังเช่น เด็กหญิง จ ที่ชอบเล่นของเล่นที่เป็นการแสดงออกทางความรู้สึก การที่จะให้เด็กหญิง จ ถ่ายทอดแรงขับด้านลบจึงไม่ใช่เพียงของเล่นประเภทอาวุธเสมอไป สอดคล้องกับ Moustakas (1953) กล่าวถึงของเล่นในห้องของเล่นว่า ปัจจัยสำคัญไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนของเล่น แต่ขึ้นอยู่กับชนิดของเล่น

จากการบันทึกพฤติกรรมการเล่นบำบัดของเด็กทั้ง 5 คน ผู้วิจัยพบรูปแบบพฤติกรรมการเล่นได้ 5 รูปแบบ ดังนี้

1. เด็กหนึ่งคนชอบเล่นของเล่นที่แสดงความรู้สึก (Acting out, Aggressive toys, Scary Toys) และของเล่นเสมือนจริง (Real-life and Nurturing)
2. เด็กที่เล่นของเล่นแสดงความรู้สึก (Acting out, Aggressive toys, Scary Toys) ก็ยังคงเล่นของเล่นแบบเดิม

3. เด็กบางคนนำเล่นที่แสดงความรู้สึก (Acting out, Aggressive toys, Scary Toys) มาเล่นแบบของเล่นที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ (Creative expression and emotional release)
4. เด็กที่ชอบเล่นของเล่นแบบเสมือนจริง (Real-life and Nurturing) จะเล่นประเภทเดิมไม่เปลี่ยน
5. เด็กบางคนชอบเล่นคนเดียว โดยการเลือกของเล่นที่ตัวเองชอบ และนำไปเล่นคนเดียวได้ ไม่ว่าจะเป็นของเล่นประเภทไหนก็ตาม

จากรูปแบบพฤติกรรมการเล่นที่ค้นพบ จะสอดคล้องกับเด็กบางคนที่จะต้องอาศัยช่วงเวลาของการเล่นบำบัดในขั้นตอนของกระบวนการระบายแรงขับ ให้มีการเล่นที่นานมากขึ้น และของเล่นที่จะใช้ตอบสนองพฤติกรรมการเล่นของเด็กบางคนไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนชิ้นที่หลากหลาย แต่ขึ้นอยู่กับชนิดของของเล่นนั้น ๆ ซึ่งในส่วนนี้เด็กบางคนอาจจะต้องใช้เวลาในการเล่นบำบัดแต่ละกิจกรรมไม่เท่ากัน จำเป็นต้องคำนึงถึงพื้นฐานของตัวเด็ก เพื่อให้เด็กเกิดการเชื่อมโยงกับประสบการณ์เดิม (Experiential psychotherapy) ให้ได้มากที่สุด ทั้งนี้หากผู้วิจัยปรับให้เหมาะสมตามพื้นฐานเด็กแต่ละคน ก็จะนำไปสู่กระบวนการถัดไปที่น่าไปสู่การเข้าใจ ยอมรับ เห็นคุณค่าในตัวเอง ส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีงามผ่านการเล่นแบบสร้างสรรค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับที่ Moustakas (1953) กล่าวถึงของเล่นในห้องของเล่นว่า ปัจจัยสำคัญไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนของเล่น แต่ขึ้นอยู่กับชนิดของเล่น และ Sweeney and Homeyer (1999) ได้อธิบายระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมควร อยู่ที่ประมาณ 30-60 นาที สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง อย่างน้อย 6-8 สัปดาห์

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้

การเล่นบำบัดเป็นกิจกรรมที่มีลักษณะเฉพาะที่สำคัญ คือ เป็นการนำการเล่นที่เด็กคุ้นเคยและชื่นชอบอยู่แล้วมาช่วยเยียวยาจิตใจของเด็ก สร้างสมดุลให้เกิดขึ้นในดวงจิตของเด็ก ผ่านการเอาใจใส่ของนักบำบัดหรือครูผู้จัดกิจกรรม ไม่ว่าจะเป็นการเป็นต้นแบบที่ดีของนักบำบัดหรือครู และเป็นผู้ที่เปิดใจยอมรับเด็กในแบบที่เด็กเป็น การจัดสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นสร้างความรู้สึกลดอดภัยให้กับเด็ก การเลือกของเล่นที่เป็นวัสดุธรรมชาติและเป็นของเล่นปลายเปิดการจัดกิจกรรมที่มีจังหวะที่มั่นคง สม่่าเสมอ ใส่ใจในรายละเอียดของกิจกรรม ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่จะนำไปใช้ ดังนี้

1. ครู หรือพี่เลี้ยงเด็ก ควรพัฒนาตนเองให้เข้าใจและยอมรับเด็กในแบบที่เด็กเป็น เมื่อเกิดความเข้าใจและการยอมรับในตัวเด็กแล้ว ความมั่นคงภายในใจครูย่อมส่งผลให้เกิดความมั่นคงภายในใจเด็กและเด็กเกิดความไว้วางใจในตัวครู และพี่เลี้ยง

2. ครู หรือพี่เลี้ยง ควรเลือกใช้ของเล่นจากธรรมชาติ มีสีสันไม่ฉูดฉาด หากต้องการดำเนินกิจกรรมกับเด็กกลุ่มที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ควรจัดสภาพแวดล้อมในห้องเล่นให้นุ่มนวลและอบอุ่น

3. ครู หรือ พี่เลี้ยง ควรจัดจังหวะในชีวิตประจำวันของเด็กให้มีความสม่ำเสมอ เพื่อสร้างความรู้สึกมั่นคงภายในให้กับเด็ก

4. ครู หรือพี่เลี้ยง สามารถเรียบเรียงบทละครของนิทานเพื่อให้เกิดการกระทำของตัวละคร และคำพูดที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น ใกล้เคียงกับประสบการณ์เด็กที่สัมผัสได้

5. ครูหรือพี่เลี้ยง ควรเพิ่มระยะเวลาในการทำกิจกรรมการเล่นบำบัด ให้ระยะเวลานานกว่า 6 สัปดาห์ เพื่อให้พฤติกรรมที่เหมาะสมนั้นคงทนมากขึ้น และคำนึงถึงวันหยุดต่าง ๆ ของสถานที่ เพื่อให้เด็กได้มีโอกาสทำกิจกรรมการเล่นบำบัดที่ยาวนานเพียงพอและมีความต่อเนื่อง

6. จัดทำคู่มือ ให้กับสถานสงเคราะห์ เพื่อนำไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ในการจัดกิจกรรมเด็กต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้สนใจทำการวิจัยต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการนำการเล่นบำบัดไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในลักษณะอื่น เช่น เด็กที่เก็บตัว เด็กที่ตกเป็นเหยื่อของเด็กก้าวร้าว หรือเด็กที่ไม่สื่อสารทางวาจา

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาทักษะความสามารถของครู หรือพี่เลี้ยงเด็ก พัฒนาให้ครูเป็นนักบำบัดด้วยการเล่นเพื่อช่วยเยียวยาเด็กที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่อไป

3. สามารถศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเล่นของเด็กปฐมวัยในแง่มุมอื่น ๆ เพิ่มเติมเพื่อนำมาแก้ปัญหาพฤติกรรมของเด็กปฐมวัยต่อไป

บรรณานุกรม

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Teacher's Report Form and 1991 profile*. Burlington: Univ Vermont/Department Psychiatry.
- Axline, V. (1947). *Play therapy*. New York, NY: Ballantine Books.
- Axline, V. (1969). *Play Therapy*. New York: Ballantine.
- Axline, V. (1990). *Dibs in search of self*. London: Penguin.
- Baggerly, J. N., & Bratton, S. C. (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 Publishing.
- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Profession Psychology: Research and Practice*, 36, 376-390.
- Buss, A. H. (1961). *The psychology of aggression*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Cattanach, A. (1995). Drama and play therapy with young children. *The Arts in Psychotherapy*, 22(3), 223-228.
- Cattanach, A. (1995). Drama and play therapy with young children. *The Arts in Psychotherapy*, 22, 223-228.
- Cattanach, A. (2003). *Introduction to play therapy*. London: Brunner-Routledge.
- Cohen, P. M., & Solnit, A. J. (1993). Play and therapeutic action. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 48, 49-63.
- Côté, S. M., Vaillancourt, T., LeBlanc, J. C., Nagin, D. S., & Tremblay, R. E. (2006). The development of physical aggression from toddlerhood to pre-adolescence: a nation wide longitudinal study of Canadian children. *Journal of abnormal child psychology*, 34(1), 71-85.
- Crick, N. R., Casas, J. F., & Mosher, M. (1997). Relational and overt aggression in preschool. *Developmental psychology*, 33 4, 579-588.

- Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child development*, 66 3, 710-722.
- Dreikurs, R., & Soltz, V. (1964). *Children: The Challenge*. New York: Hawthorn Books.
- 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, 70-83.
- 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 & Development*, 85, 42-46.
- Landreth, G. L. (2002). Therapeutic limit setting in the play therapy relationship. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 529-535.
- Landreth, G. L. (2012). *Play therapy: The art of the relationship*. New York, NY: Routledge.
- Meysamie, A., Ghalehtaki, R., Ghazanfari, A., Daneshvar-Fard, M., & Mohammadi, M. R. (2013). Prevalence and Associated Factors of Physical, Verbal and Relational Aggression among Iranian Preschoolers. *Iran J Psychiatry*, 8(3), 138-144.
- Moustakas, C. E. (1953). Children in play therapy. *Journal of Consulting Psychology*, 17(3), 233-245.
- Mulhei, G. (2012). Deinstitutionalization – A Human rights priority for children with disabilities. *The equal rights review*, 9, 117-137.
- Ostrov, J. M., & Keating, C. F. (2004). Gender Differences in Preschool Aggression During Free Play and Structured Interactions: An Observational Study. *Social Development*, 13, 255-277.
- Ostrov, J. M., Massetti, G. M., Stauffacher, K., Godleski, S. A., Hart, K. C., Karch, K. M., . . . Ries, E. E. (2009). An intervention for relational and physical aggression in early childhood: A preliminary study. *Early Childhood Research Quarterly*, 24, 15-28.
- Phillips, R. D., & Landreth, G. L. (1995). Play therapists on play therapy I.: A report of methods, demographics and professional practices. *International Journal of Play Therapy*, 4, 1-26.

- Ray, D. C. (2008). Impact of play therapy on parent-child relationship stress at a mental health training setting. *British Journal of Guidance and Counselling*, 36(2), 165-187.
- 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, 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, 162-175.
- Sim, M., Wain, T., & Khong, E. L. (2011). Aggressive behaviour - prevention and management in the general practice environment. *Australian family physician*, 40 11, 866-872.
- Stagnitti, K., & Unsworth, C. (2000). The Importance of Pretend Play in Child Development: An Occupational Therapy Perspective. *British Journal of Occupational Therapy*, 63(3), 121-127.
- Su, S.-H., & Tsai, M.-H. (2016). Group play therapy with children of new immigrants in Taiwan who are exhibiting relationship difficulties. *International Journal of Play Therapy*, 25, 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.
- The Irish Association of Play Therapy & Psychotherapy. (n.d.). *Counselling and Play Therapy*. Retrieved on May 27, 2020, from <https://iacp.ie/about-irish-association-for-psychotherapists-counsellors>
- Tremblay, R. E. (2008). Understanding development and prevention of chronic physical aggression: towards experimental epigenetic studies. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 363(1503), 2613-2622.
- Tremblay, R. E., Gervais, J., & Petitclerc, A. (2008). *Early childhood learning prevents youth violence*. Montreal, QC: Centre of Excellence for Early Childhood Development.
- Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Séguin, J. R., Zoccolillo, M., Zelazo, P. D., Boivin, M., . . . Japel, C. (2004). Physical aggression during early childhood: trajectories and predictors. *Pediatrics*, 114(1), e43-50.

Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2004). Strengthening Social and Emotional Competence in Young Children—The Foundation for Early School Readiness and Success: Incredible Years Classroom Social Skills and Problem-Solving Curriculum. *Infants & Young Children*, 17(2), 96-113.

กรมกิจการเด็กและเยาวชน. (2560). แผนกลยุทธ์กรมกิจการเด็กและเยาวชน ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2560–พ.ศ. 2564). สืบค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก http://tpso4.m-society.go.th/images/DatabaseTPSO4/About_TPSO/strategy_V.1.pdf

กรมสุขภาพจิต. (2543). *อีคิว: ความฉลาดทางอารมณ์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต.

กองพัฒนานโยบายและนวัตกรรมทางสังคม. (2563). ข้อเสนอในการแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ. สืบค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก <https://opendata.nesdc.go.th/dataset/d05128e8-481f-4dbc-b908-ab2b2ff19678/resource/359cf10e-5c0a-44b3-a436-738104633cd1/download/1-...pdf>

กุลยา ตันติผลลาชีวะ. (2551). *ทำไมเด็กก้าวร้าวรุนแรง*. กรุงเทพฯ: เรือนปัญญา.

จันทร์เพ็ญ พันธุ์โอสถ. (2548). *ศิลปะการสอนที่มีชีวิต* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: รัตยาคม สถาบันเพื่อการศึกษาแนววลดอร์ฟและมนุษยปรัชญา.

จิระพันธุ์ พูลพัฒน์. (2549). การแก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กวัย 3-5 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. *วารสารครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 35(2), 30-45.

ฉัตรฤทัย ผุดผ่อง และ ธนศักดิ์ จันทศิลป์. (2562). การสำรวจงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาในสถานสงเคราะห์ประเทศไทย. *วารสาร “ศึกษาศาสตร์ มมร” คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย*, 7(1), 307-315.

ชนิตตา เกตุอำไพ. (2549). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการกำกับตนเองในการปรับพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา 3 จังหวัดชุมพร*. (ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. จิตวิทยาการศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, กรุงเทพฯ.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2553). *เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตการพิมพ์.

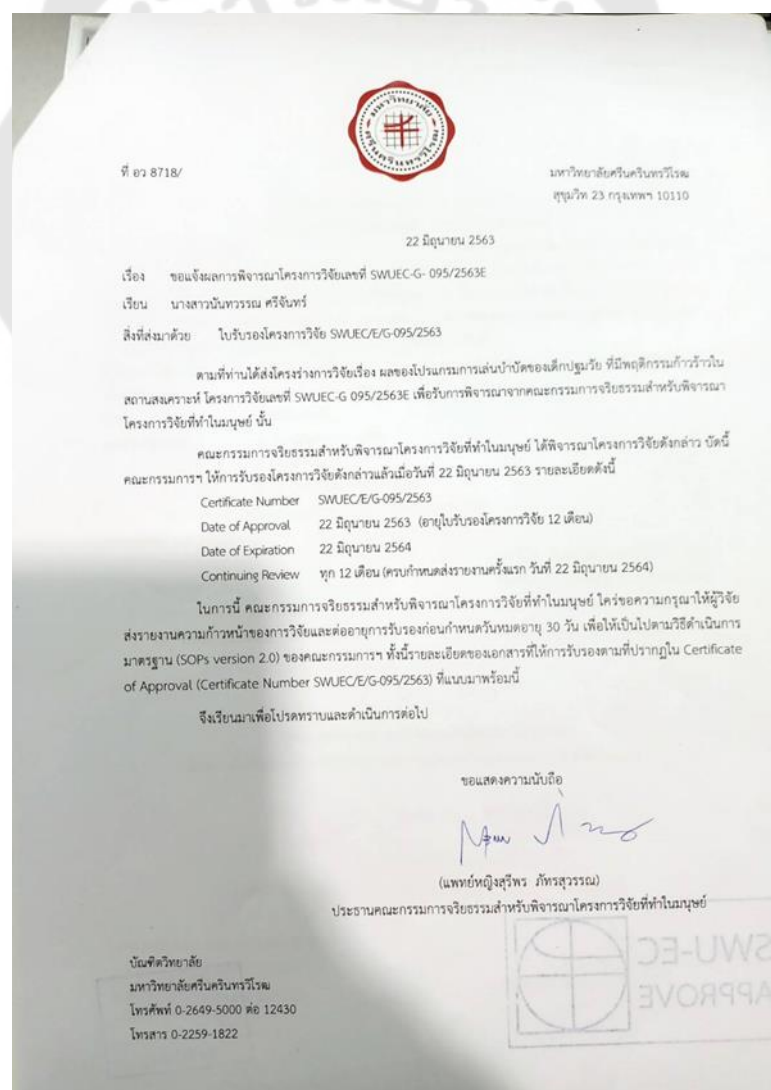
ญาณิ เหล่าวิระรัตน์. (2552). *ผลของการเล่นบำบัดที่มีต่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กอนุบาล*. (วิทยานิพนธ์ ค.ม.). บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

- ณรงค์ศักดิ์ ตีสงจันทร์. (2545). การลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยการใช้เทคนิคการเสริมแรงแบบการเพิ่มพฤติกรรมอื่นที่พึงประสงค์ (DRA) และเทคนิคการเสริมแรงแบบยืดเวลา (DRL). (วิทยานิพนธ์ ศ.ม.). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช. (2555). ปัญหาที่พบในเด็กสถานสงเคราะห์. สืบค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก <https://www.gotoknow.org/posts/380114>
- นราวดี คชภักดี. (2543). ขั้นตอนการพัฒนาของเด็กปฐมวัยตั้งแต่ปฏิสนธิถึง 5 ปี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- บังอร เทพเทียน และปิยฉัตร ตระกูลวงษ์. (2550). การดูแลเด็กปฐมวัยของประเทศไทย วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา, 5(3), 117-128.
- ปาริชาติ นิยมพงษ์. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จังหวัดบึงกาฬ. (วิทยานิพนธ์ ค.ม. วิจัยและประเมินผลการศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- เพ็ญประภา เหมมณี และ วินิตรา แก้วพิลา. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิตของผู้ดูแล กับปัญหาพฤติกรรมของเด็กในสถานสงเคราะห์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 63(1), 13-20.
- ภักทียา กฤษณะพันธ์. (2540). ผลของการใช้กิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมที่มีต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัย. (วิทยานิพนธ์ ศ.ม. หลักสูตรและการสอน). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- รัตโนทัย พลับรู้งการ. (2553). เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยอย่างไรให้มีสุข: สถานการณ์สุขภาพของเด็กไทย. วารสารกุมารเวชสาร, 17(2), 97-98.
- วนิดา ชนินทุททองศ์. (2555). คู่มือผู้ปกครองใส่ใจเด็กวัยเรียน. กรุงเทพฯ: สถาบันราชานุกูล.
- วลัยภรณ์ แพร์กิจธรรมชัย. (2555). ผลของการปรับพฤติกรรมเพื่อลดความก้าวร้าวของวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง. (ปริญญาานิพนธ์ ศษ.ม. จิตวิทยาและแนะแนว). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, กรุงเทพฯ.
- วัชรินทร์ จามจุรี. (2550). ศึกษาความสัมพันธ์ภายในและปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร (ฝ่ายประถม). (วิทยานิพนธ์ วท.ม. การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, กรุงเทพฯ.

- วุฒิสักดิ์ แต่งเหลือง. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ในครอบครัว การสื่อสารภายในครอบครัว และความก้าวร้าวของเยาวชนชาย*. (วิทยานิพนธ์ วท.ม). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์,
- ศรียา นิยมธรรม. (2558). *การบำบัดด้วยการเล่น*. สืบค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก <https://ejournals.swu.ac.th/index.php/ENEDU/article/download/5859/5496/18963>
- สมพร สุทัศนีย์. (2542). *จิตวิทยาการปกครองชั้นเรียน* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สำนักพัฒนาสุขภาพจิต. (2549). *คู่มือความรู้เพื่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ในเด็กอายุ 3-11 ปี สำหรับพ่อแม่/ผู้ปกครอง*. สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2563 จาก <https://dmh.go.th/download/ebooks/EQ444.pdf>
- สุชา จันทรเฒ. (2545). *จิตวิทยาเด็กเกร* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สุพัตรา พันธวร. (2546). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3*. (ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. การวัดผลการศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- สุนทนา หิมทอง. (2559). *การสำรวจพฤติกรรมก้าวร้าวและการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยโดยผู้ดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. (วิทยานิพนธ์ พย.ม. การพยาบาลเด็ก). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- อัฉรดา เปรื่องเวทย์. (2552). *การจัดการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัย 0-5 ปี*. สืบค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2563 จาก <https://ns.mahidol.ac.th/english/th/departments/PN/TH/article/พัฒนาการเด็ก/พยาบาลกับการเล่นในเด็กปวย.pdf>









ภาคผนวก ข

แบบประเมินและค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร.มณฑิรา จารุเพ็ง
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประวีป จินฉี
2. อาจารย์ ดร.ศรวิชิต แสนอุบล



ตาราง 13 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว
ของเด็กรุ่นวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

ข้อ	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2	ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3	ค่าดัชนี IOC	หมายเหตุ
1	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
2	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
3	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
4	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
5	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
6	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
7	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
8	+1	0	+1	0.67	ผ่าน
9	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
10	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
11	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
12	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
13	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
14	+1	0	+1	0.67	ผ่าน
15	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
16	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
17	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
18	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
19	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
20	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
21	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
22	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
23	+1	0	+1	0.67	ผ่าน
24	+1	0	+1	0.67	ผ่าน
25	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
26	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
27	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
28	+1	0	+1	0.67	ผ่าน
29	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน
30	+1	+1	+1	1.00	ผ่าน

แบบประเมินเครื่องมือสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ

โครงการวิจัยเรื่อง: ผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวใน
สถานสงเคราะห์

THE EFFECT OF PLAY THERAPY PROGRAM FOR PRESCHOOL
CHILDREN EXHIBITING AGGRESSIVE BEHAVIORS AT WELFARE
CENTER

เครื่องมือวิจัย ช่วงการทดลอง

เครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวใน
สถานสงเคราะห์

นิยามปฏิบัติการ

โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์
หมายถึง การให้คำปรึกษาผ่านกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child Centered Play
Therapy : CCPT) เพื่อศึกษาผลของผลของโปรแกรมที่มีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยผ่าน
กิจกรรมที่ผู้วิจัยออกแบบ โดยใช้พื้นฐานทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง
(Person-Center Theory) ของ คาร์ล อาร์ โรเจอร์ส โดยมีเทคนิคการเล่นแบบไม่นำทาง (Landreth,
2002) และมีขั้นตอนการให้คำปรึกษา 3 ขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเริ่มต้น หมายถึงขั้นตอนแรกที่นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาใช้ในการเล่นบำบัดด้วย
การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเด็ก ความไว้วางใจ ขั้นตอนนี้มีการแนะนำตัว ทำความรู้จักซึ่งกันและกัน
ทำความเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่และกฎเกณฑ์เบื้องต้น ในการพูดคุยและทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้
เด็กรู้สึกผ่อนคลายเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่กระบวนการบำบัดต่อไป

2. ขั้นดำเนินการ เป็นขั้นที่让孩子ได้แสดงพฤติกรรมออกมาโดยไม่มีการชี้นำ เพื่อให้เด็ก
ได้รับความอารมณ์ ความรู้สึก ประสบการณ์ของตนเองผ่านกระบวนการเล่นโดยใช้เทคนิค
การเล่นบำบัดแบบไม่นำทางผ่านกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้ออกแบบไว้ 3 กิจกรรม

3. ขั้นยุติ เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการเล่นบำบัด เพื่อให้เด็กไม่รู้สึกถูกทอดทิ้ง กลัว หรือ
วิตกกังวล นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะบอกให้เด็กทราบว่ากิจกรรมจะสิ้นสุดลงแล้ว และให้ร่วม
เฉลิมฉลองไปด้วยกัน

พฤติกรรมก้าวร้าว หมายถึงการแสดงพฤติกรรมในการตอบสนองสิ่งที่ทำให้มีอารมณ์โกรธ หรือเกิดความคับข้องใจของเด็กปฐมวัยทำให้ตนเอง หรือผู้อื่นได้รับบาดเจ็บ หรือสิ่งของได้รับความเสียหาย หรืออาจทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน (Tremblay, 2008) โดยใช้อวัยวะของร่างกายหรือใช้ วาจาที่ก้าวร้าวต่อผู้อื่น หรือต่อสิ่งของเมื่อไม่พอใจ ที่ผู้ดูแลพบเห็นขณะอยู่ในความดูแล แยกเป็น พฤติกรรมก้าวร้าวทางกายและพฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา

พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย หมายถึง การแสดงออกที่ทำให้ผู้อื่นรู้สึกเกิดความอับอาย เสียหาย หรือไม่สบายใจ ได้แก่การแสดงสีหน้าบึ้งตึง การชกต่อย การผลัก การตี และการขว้างปาสิ่งของ

พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา หมายถึง การใช้วาจาที่ทำให้ผู้อื่นรู้สึกอับอาย หรือไม่สบายใจ ได้แก่การพูดคำหยาบ การพูดข่มขู่ การพูดล้อเลียน การพูดเยาะเย้ย และการพูดประชดประชัน

เอกสารประกอบการประเมิน

ชุดที่ 1 ประกอบด้วย แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวเพื่อใช้วัดพฤติกรรมก้าวร้าว ก่อนและหลังการทดลอง

ชุดที่ 2 ประกอบด้วย โปรแกรมการเล่นบำบัด และรายละเอียดขั้นตอนที่ใช้ในช่วงของการทดลอง

เอกสารชุดที่ 1 แบบประเมินความเที่ยงตรงของแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าว ในสถานสงเคราะห์

มีทั้งหมด 2 ส่วน คือส่วนของข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม และส่วนของคำถามที่พบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าว

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล

คำชี้แจง ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง ☐ และเติมข้อมูลลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ ปี
3. ระดับการศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น
☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.
☐ อนุปริญญา / ปวส.
☐ ปริญญาตรี สาขาวิชา
☐ สูงกว่าระดับปริญญาตรี ระบุ
4. สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หย่าร้าง / แยกกันอยู่
5. การมีบุตร ☐ ไม่มี ☐ มี จำนวน คน
 อายุบุตรคนที่ 1 ปี
 อายุบุตรคนที่ 2 ปี
 อายุบุตรคนที่ 3 ปี
6. ประสบการณ์ปฏิบัติงานเป็นผู้ดูแล / ครูผู้สอน ในโรงเรียน หรือสถานสงเคราะห์ ปี
 เดือน
7. ตำแหน่งงานที่ปฏิบัติในโรงเรียน หรือสถานสงเคราะห์
☐ ครูผู้ดูแล ☐ ผู้ช่วยครูผู้ดูแล ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ
8. ประสบการณ์ในการอบรมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา
☐ ไม่เคยอบรม ☐ อบรม
 เรื่องที่อบรม
☐ เกี่ยวกับพฤติกรรมเด็กและการดูแลเด็ก จำนวน ครั้ง
☐ เรื่องอื่น ๆ จำนวน ครั้ง ระบุ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย

คำชี้แจง แบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัยนี้สร้างขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัยในความดูแลของท่าน ให้ท่านตอบว่าในรอบ 6 เดือน ที่ผ่านมา มีการพบเห็นพฤติกรรมในข้อเหล่านี้หรือไม่ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริง และในข้อที่ตอบว่า “มี” จะมีระดับคะแนน 3 ระดับ ให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุดเพียงช่องเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบให้พิจารณา ดังนี้

- 0 หมายถึง ไม่พบพฤติกรรม
- 1 หมายถึง ท่านพบเห็นพฤติกรรมตามข้อความนั้นในเด็กที่ท่านดูแล บางวัน
- 2 หมายถึง ท่านพบเห็นพฤติกรรมตามข้อความนั้นในเด็กที่ท่านดูแล เกือบทุกวัน
- 3 หมายถึง ท่านพบเห็นพฤติกรรมตามข้อความนั้นในเด็กที่ท่านดูแล ทุกวัน

คำชี้แจง

ให้ท่านประเมินความเที่ยงตรงของแบบสอบถามการพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กปฐมวัย จำนวน 31 ข้อ โดยใส่เครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน หากท่านมีข้อเสนอแนะ กรุณาเขียนเพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ในการนำไปพิจารณาปรับปรุงต่อไป มีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

- +1 แทน เมื่อท่านแน่ใจว่าคำถามมีความสอดคล้องในด้านวัตถุประสงค์ ด้านเนื้อหา และด้านการเลือกใช้ทฤษฎี
- 0 แทน เมื่อท่านไม่แน่ใจว่าคำถามมีความสอดคล้องในด้านวัตถุประสงค์ ด้านเนื้อหา และด้านการเลือกใช้ทฤษฎี
- 1 แทน เมื่อท่านแน่ใจว่าคำถามไม่มีความสอดคล้องในด้านวัตถุประสงค์ ด้านเนื้อหา และด้านการเลือกใช้ทฤษฎี

ข้อ	พฤติกรรม	ไม่พบ	พบ	ความถี่ของการพบเห็นพฤติกรรม		
				1	2	3
	พฤติกรรมก้าวร้าวทางกาย					
	ทำร้ายตนเอง					
1	เม้มปาก					
2	กัดริมฝีปากตัวเอง					
3	หยิกตัวเอง					
4	กัดฟัน					
5	กัดตัวเอง					
6	ดึงผมตัวเอง					
7	ข่วนหน้าตัวเอง					
8	ทูปตัวเอง					
9	ไขกัศรชะกับพื้นหรือสิ่งของ					
	ทำร้ายผู้อื่น					
10	กำหมัดทูป					
11	ตี					
12	ผลัก					
13	กำหมัดชก					
14	กระแทกเท้า					
15	เตะ					
16	กัด					
17	หยิก					
18	ข่วน					
	ทำลายสิ่งของ					
19	ขว้างปา					
20	ทูป					
21	โยน					
22	ฉีก					

ข้อ	พฤติกรรม	ไม่พบ	พบ	ความถี่ของการพบเห็นพฤติกรรม		
				1	2	3
23	ดิ่ง					
24	กระซอก					
	พฤติกรรมก้าวร้าวทางวาจา					
25	พูดคำหยาบคาย					
26	พูดข่มขู่ / บังคับผู้อื่น					
27	พูดล้อเลียนผู้อื่น					
28	กรีดร้อง หรือตะโกน เมื่อไม่พอใจ					
29	โต้เถียงด้วยคำหยาบ					
30	ตะโกน ตะคอก ด้วยความโมโห					

ตาราง 14 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

ครั้งที่	ชื่อกิจกรรม		ผลการประเมิน โดยผู้ทรงคุณวุฒิคนที่			ค่าดัชนี
			1	2	3	
1-2	หนุ่ยยากเล่น	ด้านวัตถุประสงค์	+1	+1	+1	1.00
		ด้านเนื้อหา	+1	+1	+1	1.00
		ด้านการเลือกใช้ทฤษฎี	+1	+1	+1	1.00
3-4	หนุ่ยยากเล่า	ด้านวัตถุประสงค์	+1	+1	+1	1.00
		ด้านเนื้อหา	+1	+1	+1	1.00
		ด้านการเลือกใช้ทฤษฎี	+1	+1	+1	1.00
5-6	หนุ่ยยากฟัง	ด้านวัตถุประสงค์	+1	+1	+1	1.00
		ด้านเนื้อหา	+1	+1	+1	1.00
		ด้านการเลือกใช้ทฤษฎี	+1	+1	+1	1.00
7-8	หนุ่ยยินดี	ด้านวัตถุประสงค์	+1	+1	+1	1.00
		ด้านเนื้อหา	+1	+1	+1	1.00
		ด้านการเลือกใช้ทฤษฎี	+1	+1	+1	1.00

หมายเหตุ +1 แทน เมื่อท่านแน่ใจว่าโปรแกรมมีความสอดคล้องในด้านวัตถุประสงค์
ด้านเนื้อหา และด้านการเลือกใช้ทฤษฎี

0 แทน เมื่อท่านไม่แน่ใจว่าโปรแกรมมีความสอดคล้องในด้านวัตถุประสงค์
ด้านเนื้อหา และด้านการเลือกใช้ทฤษฎี

-1 แทน เมื่อท่านแน่ใจว่าโปรแกรมไม่มีความสอดคล้องในด้านวัตถุประสงค์
ด้านเนื้อหา และด้านการเลือกใช้ทฤษฎี

เอกสารชุดที่ 2 แบบประเมินความเที่ยงตรงของโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์

2.1 โปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กปฐมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child Centered Play Therapy : CCPT) ร่วมกับกระบวนการการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Landreth, 2002)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	แนวคิด ทฤษฎี	เทคนิค/วิธีการให้คำปรึกษา
ครั้งที่ 1 และ 2 “หนูอยากเล่น”	1. เพื่อเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกถึงแรงขับที่ก้าวร้าวภายในออกมา 2. เพื่อให้เด็กแสดงอารมณ์ได้อย่างหลากหลายโดยไม่จำกัด 3. เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข	1. ผู้วิจัยจะยอมรับเด็กอย่างไม่มีเงื่อนไข เพื่อให้เกิดบรรยากาศของความไว้วางใจ สื่อสารด้วยคำพูด ทำทางที่อบอุ่นและเป็นมิตร 2. ผู้วิจัยยินยอมให้เด็กได้มีอิสระในการเล่น 3. ผู้วิจัยจะให้เด็กได้ทราบว่าการเล่นจะดำเนินการอย่างไร	1. กิจกรรมนี้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Landreth, 2002) ซึ่งจะสอดคล้องกับกระบวนการเล่นใน 3 ขั้นตอนแรก ได้แก่ <u>ขั้นที่ 1</u> เด็ก ๆ จะถ่ายทอดอารมณ์ทางลบอย่างกระจัดกระจายผ่านการเล่น <u>ขั้นที่ 2</u> เด็ก ๆ จะเริ่มแสดงอารมณ์ทางลบ ความไม่เต็มใจ ฝืนใจ ชัดเจน ออกมามากขึ้น <u>ขั้นที่ 3</u> เด็กจะแสดงอารมณ์ค่อนข้างมาก แต่อารมณ์ทางลบจะแตกต่างจากขั้นที่สอง ซึ่งการแสดงออกทางอารมณ์นั้นเป็นการแสดงออกที่เกี่ยวข้องกับพ่อแม่ พี่น้อง หรือแสดงพฤติกรรมถดถอย	ขั้นตอนในการให้คำปรึกษา <u>ขั้นเริ่มต้น</u> สร้างสัมพันธภาพ / ทำความเข้าใจในกิจกรรมนี้ใช้วิธีการสื่อสารด้วยคำพูด และแสดงออกด้วยท่าทางที่อบอุ่นและเป็นมิตร ยอมรับเด็กอย่างไม่มีเงื่อนไข เพื่อให้เกิดการยอมรับและสร้างบรรยากาศที่เป็นอิสระ (nondirective psychotherapy, Carl R. Rogers) “ฉันมาที่นี่” “ฉันได้ขอบคุณ” “ฉันเข้าใจ” และ “ฉันห่วงใย” (Landreth, 2012, PP.209-210)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	แนวคิด ทฤษฎี	เทคนิค/วิธีการให้คำปรึกษา
ครั้งที่ 3 และ 4 “หนูอยากเล่า”	1. ให้เด็กได้แสดงอารมณ์ทางลบ และทางบวกได้อย่างอิสระ และในขณะเดียวกัน เด็กสามารถสื่อสารความต้องการของตนเองได้อย่างอิสระ 2. เป้าหมายของนักจิตวิทยาในกิจกรรมนี้เพื่อช่วยให้เด็กได้ตระหนักถึงการแสดงออกทางอารมณ์ พฤติกรรมของตนเองผ่านการเลือกของเล่นในแต่ละชิ้น เสมือนเป็นตัวแทนการสื่อสารของเด็ก	1. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้เด็กได้เลือกของเล่นได้หลายหลายมากขึ้นเพื่อสะท้อนอารมณ์ทั้งในด้านลบ และด้านบวก 2. ผู้วิจัยยินยอมให้เด็กได้มีอิสระในการเล่น 3. ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กได้ทราบว่าการเล่นจะดำเนินการอย่างไร	1. กิจกรรมนี้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Landreth, 2002) ซึ่งจะสอดคล้องกับกระบวนการเล่นใน ขั้นตอนที่ 4 ที่ความรู้สึกไม่เต็มใจ ความรู้สึกด้านลบ ด้านบวกอย่างใดอย่างหนึ่ง จะแสดงออกกลับมาอีกครั้ง แต่จะเหมือนกับขั้นที่สาม ที่จะเกี่ยวข้องกับพ่อแม่ พี่น้อง หรือ นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษา	ขั้นตอนในการให้คำปรึกษา เทคนิคเพื่อให้สำรวจตนเอง เพื่อเข้าใจยอมรับ มีความรู้สึกที่ดี และเห็นคุณค่าของตนเอง ในกิจกรรมนี้ใช้วิธีการสะท้อนความรู้สึก และการเรียบ (reflective psychotherapy) นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะช่วยให้เด็กได้ตระหนักถึงการแสดงออกทางอารมณ์ พฤติกรรมของตนเองผ่านทางเลือกของเล่นในแต่ละชิ้น เสมือนเป็นตัวแทนการสื่อสารของเด็ก สามารถจัดการภาวะอารมณ์และการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ดียิ่งขึ้น
ครั้งที่ 5 และ 6 “หนูอยากฟัง”	1. เพื่อให้เด็กได้แสดงออกด้านพฤติกรรมที่เหมาะสม ผ่านหนังสือ นิทานภาพ และเสียง และใช้หุ่นมีม่อถ่ายทอดความรู้สึก สะท้อนประสบการณ์การเล่นที่ผ่านมา 2. การใช้หนังสือนิทานเป็นการเปิด	1. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้เด็กได้เลือกของเล่นเพื่อสะท้อนอารมณ์ในด้านบวก 2. ผู้วิจัยยินยอมให้เด็กได้มีอิสระในการเล่าเรื่องตามอุปกรณ์ของ	1. กิจกรรมนี้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Landreth, 2002) ซึ่งจะสอดคล้องกับกระบวนการเล่นใน ขั้นตอนที่ห้า หรือขั้นสุดท้าย เด็กจะ	ขั้นตอนในการให้คำปรึกษา ใช้เทคนิคเพื่อพบพบความรู้สึกนึกคิดของผู้รับคำปรึกษา / ความสอดคล้องกับประสบการณ์ (Experiential psychotherapy)

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	แนวคิด ทฤษฎี	เทคนิค/วิธีการให้คำปรึกษา
	โอกาสได้ฟัง สำนวน และเผชิญเรื่องราว ภายในใจของตนเองได้ดีกว่าการพูด โดยตรง	เล่นที่เด็กเลือก 3. ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กได้ทราบว่า การเล่นจะดำเนินการอย่างไร	ถ่ายทอดหรือแสดงอารมณ์ด้านบวก เป็นส่วนใหญ่ ส่วนทัศนคติทางด้านลบ ของเด็กจะแสดงออกมาอยู่บนพื้นฐาน ความเป็นจริงและไม่กระจัดกระจาย	นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะช่วยให้ เด็กสะท้อนสิ่งที่เรียนรู้จากการเข้ากลุ่ม การสะท้อนอารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรมที่เหมาะสม และไม่เหมาะสม ของสมาชิกกลุ่มผ่านตัวละครในนิทาน เพื่อให้เด็กสามารถเข้าถึง เชื่อมโยง และมีส่วนร่วมกับนิทานได้ดี
ครั้งที่ 7 และ 8 “หนูยินดี”	1. เพื่อเป็นกรณีศึกษาการเล่นบำบัด โดย การสังเกตกิจกรรมนี้เพื่อไม่ให้เด็กเกิด ความรู้สึกถูกทอดทิ้ง กลัว หรือวิตก กังวล กับการที่จะไม่ได้พบกันอีก 2. นักจิตวิทยาการให้คำปรึกษาจะทำ หน้าที่พูดคุยกับเด็ก แจ้งให้เด็กทราบว่า กิจกรรมจะสิ้นสุดลงแล้ว ประคับประคอง ความรู้สึกเด็ก และร่วมเฉลิมฉลองไป ด้วยกัน	ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กได้ทราบว่า การเล่นจะสิ้นสุดลงแล้ว และ ยินยอมได้เด็กได้แสดงความรู้สึก ในกิจกรรมที่ผ่านมา และร่วม สนับสนุน ส่งเสริมการเรียนรู้ เกี่ยวกับตนเอง ของเด็ก ๆ ร่วมกันให้กำลังใจและชื่นชม ซึ่งกันและกัน	เปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงอารมณ์ ความรู้สึกอย่างอิสระ และยอมรับอย่าง ไม่มีเงื่อนไข ทบทวนความรู้สึกนึกคิด ผ่านกระบวนการเล่นที่ผ่านมาทั้งหมด เพื่อสรุปถึงสิ่งที่ได้ และการรับรู้เกี่ยวกับ ตนเอง	ขั้นสุดท้ายผู้วิจัยจัดเตรียมใบความรู้ ผลสรุปข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้กับ ผู้ดูแล หรือ ครู เพื่อใช้ประกอบการ ดูแล และส่งเสริมเด็กต่อไป

2.2 รายละเอียดขั้นตอนโปรแกรมการเล่นบำบัดของเด็กรูมวัย ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวในสถานสงเคราะห์ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child Centered Play Therapy : CCPT) ร่วมกับกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Landreth, 2002)

กิจกรรม	ขั้นตอนดำเนินกิจกรรม	เวลา	สื่อ / อุปกรณ์ ลักษณะของการเล่น	ประเภท ของเล่น	การประเมินผล
ครั้งที่ 1 และ 2 “หนูอยากเล่น”	1.ผู้วิจัยแนะนำตนเองและบอกวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม และระยะเวลาในการทำกิจกรรม 2.ผู้วิจัยให้เด็ก ๆ แนะนำตนเองด้วยชื่อเล่น จากคนแรกของกันและกัน 3.ผู้วิจัยนำของเล่นที่เตรียมไว้ออกมาวางเพื่อให้เด็ก ๆ เลือกเล่นอย่างอิสระ ตามความพึงพอใจ ใครจะเล่นก็ได้ 4.หากเด็กขอของเล่นชนิดเดียวกัน ก็จะเปิดโอกาสให้เด็กเล่นซ้ำกันได้ อย่างไม่มีเงื่อนไข 5.ให้อิสระเด็กจะเล่นคนเดียวหรือเล่นกับเพื่อนก็ได้ เปิดโอกาสให้เล่นได้ตามจินตนาการ ตามของเล่นที่ตนเองเลืกลงถึงคนสุดท้าย และสลับให้แต่ละคนพบวนซ้ำเล่น	ระยะเวลา 30 - 40 นาที	มีตุ๊กตาสติก ดาบพลาสติก ปืน สิ่งใด ๆ ได้ในเสาร์, ค้อน พลาสติก (ห้องที่ใช้เล่นเป็นห้องที่มีความปลอดภัย และเป็นส่วนตัว เป็นห้องที่จัดเตรียมไว้โดยเฉพาะ)	Aggressive toys	1. ผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมและดำเนินกิจกรรม 2.ผู้ช่วยวิจัย สังเกตพฤติกรรมและจดบันทึกรายละเอียด 3. ผู้วิจัยให้พี่เลี้ยงที่สถานสงเคราะห์ และครูที่โรงเรียน ลงบันทึกแบบสอบถามพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวหลังจบกิจกรรมที่ 1 และ 2
ครั้งที่ 3 และ 4 “หนูอยากเล่า”	1.ผู้วิจัยกล่าวทักทาย เพื่อสร้างความเป็นกันเอง ในที่สุดสลับตาที่ผ่านมามีใครได้ทำอะไรบ้าง 2.ผู้วิจัยแจ้งให้เด็กได้ทราบว่า วันนี้จะปล่อยให้เล่นอย่างอิสระเหมือนเดิม แต่จำนวนของเล่นจะมีเพิ่ม	ระยะเวลา 30 – 40 นาที	หน้ากาก มีตุ๊กตาสติก ดาบพลาสติก สิ่งใด ๆ ได้ในเสาร์ ซ้อนพลาสติก ตุ๊กตาทหาร ตุ๊กตาสัตว์ ของ	Aggressive toys / Real-life and Nurturing	1. ผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมและดำเนินกิจกรรม 2. ผู้ช่วยวิจัย สังเกตพฤติกรรมและจดบันทึกรายละเอียด

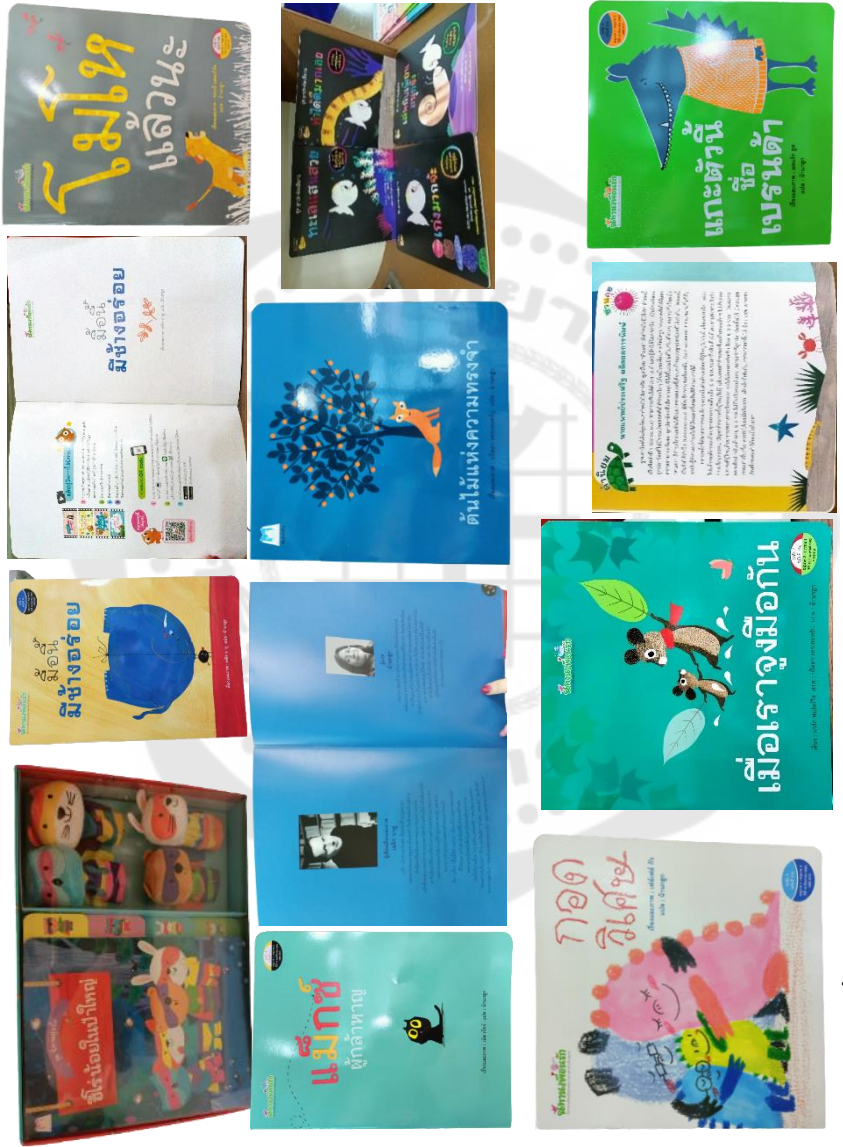
กิจกรรม	ขั้นตอนดำเนินกิจกรรม	เวลา	สื่อ / อุปกรณ์ ลักษณะของการเล่น	ประเภท ของเล่น	การประเมินผล
	มาจากสัปดาห์ที่แล้ว 3. ผู้วิจัยชี้แจงเด็กว่า สามารถเลือกของเล่นได้ตามความชอบ จะชักกับที่เคยเล่นไปเมื่อครั้งที่ 1 และ 2 ก็ได้ 4. ผู้วิจัยแจ้งเด็กว่าอนุญาตให้เล่นของเล่นชักกับเพื่อนได้เช่นกัน		เล่นเสริมจริง บ้านจำลอง อุปกรณ์ทำครัว รถของเล่น ตุ๊กตา เสื้อผ้า เครื่องดนตรี รถพยาบาล รถ ตุ๊กตาสัตว์ กระดาษสี ดินสอ แป้งโดว์ ดินน้ำมัน นมผง (ห้องที่เล่นเป็นห้องที่มี ความปลอดภัย และเป็น ส่วนตัว เป็นห้องที่จัดเตรียมไว้โดยเฉพาะ)		3. ผู้วิจัยให้พี่เลี้ยงที่สถานสงเคราะห์ และครูที่โรงเรียน ลงบันทึกแบบสอบถามพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวหลังจบกิจกรรมที่ 3 และ 4
ครั้งที่ 5 และ 6 “หนูอยากฟัง”	1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย และทบทวนกิจกรรม ทั้ง 4 ครั้งที่ผ่านมา 2. ผู้วิจัยชี้แจงรูปแบบวิธีการเล่นในครั้งนี้อาจจะเป็นการสลับกันฟัง และสลับกันเล่าเรื่อง 3. ผู้วิจัยแนะนำอุปกรณ์ของเล่นแต่ละชิ้นที่จะใช้ ถ่ายทอดเรื่องราวแต่ละชิ้น ใช้วิธีการเล่นอย่างไร 4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้เด็กได้เลือกอุปกรณ์ของเล่นที่ตนเองชอบตามความคิดที่ว่า จะถ่ายทอดความรู้สึกของตนเองได้ดีที่สุด	ระยะเวลา 30 – 40 นาที	หนังสือนิทานภาพ และหุ่นนิ้วมือ	Creative expression and emotion release	1. ผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมและดำเนินกิจกรรม 2. ผู้ช่วยวิจัย สังเกตพฤติกรรม และจดบันทึกรายละเอียด 3. ผู้วิจัยให้พี่เลี้ยงที่สถานสงเคราะห์ และครูที่โรงเรียน ลงบันทึกแบบสอบถามพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวหลังจบกิจกรรมที่ 5 และ 6

กิจกรรม	ขั้นตอนดำเนินกิจกรรม	เวลา	สื่อ / อุปกรณ์ ลักษณะของการเล่น	ประเภท ของเล่น	การประเมินผล
ครั้งที่ 7 และ 8 “หนูยินดี”	5. ผู้วิจัยอนุญาตให้เด็กเลือกของเล่นร่วมกันได้ “ไม่มีข้อยกเว้นหรือเงื่อนไขใดๆ” 1. ผู้วิจัยแจ้งเด็ก ๆ ให้ทราบว่า เราจะร่วมเล่นกิจกรรมแบบนี้บ่อยครั้งสุดท้าย 2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้เด็ก ๆ ได้แสดงความยินดีร่วมกัน ด้วยการพูด หรือวาดรูปแสดงความรู้สึก 3. ผู้วิจัยมอบตุ๊กตาหรือของที่ระลึกที่เตรียมไว้เป็นรางวัลให้กับเด็ก ๆ ในการทำกิจกรรมร่วมกันด้วยความตั้งใจ	ระยะเวลา 30 – 40 นาที	กระดาษ ดินสอสี ยางลบ		1. ผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมและดำเนินกิจกรรม 2. ผู้ช่วยวิจัย สังเกตพฤติกรรมและจดบันทึกรายละเอียด 3. ผู้วิจัยให้พี่เลี้ยงที่สถานสงเคราะห์ และครูที่โรงเรียนลงบันทึกแบบสอบถามพบเห็นพฤติกรรมก้าวร้าวหลังจบกิจกรรมที่ 7 และ 8

ตารางอุปกรณ์ที่ใช้ในการประกอบกิจกรรมโปรแกรมการเล่นบำบัด โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child Centered Play Therapy : CCPT) ร่วมกับกระบวนการเล่นบำบัดแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง

ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์ในการเล่น	ประเภทของเล่น	ลักษณะของของเล่น	กระบวนการเล่นแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
หนูอยากเล่น	เพื่อให้เด็กได้แสดงอารมณ์ได้อย่างหลากหลายโดยไม่จำกัด เปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกถึงแรงขับที่ไม่จู้จี้ (Ray, 2011)	Aggressive toys	มีดพลาสติก ดาบพลาสติก เชือก ปืน สิงโต ภู ไดโนเสาร์ หุ่นพลาสติก	ขั้นที่ 1 ถ่ายทอดอารมณ์ด้านลบ ขั้นที่ 2 เริ่มแสดงอารมณ์ด้านลบ ขั้นที่ 3 แสดงอารมณ์ลบค่อยๆเข้ามา
หนูอยากเล่า	ให้เด็กมีอิสระในการเล่นได้แสดงอารมณ์ทางลบและทางบวกได้อย่างอิสระและในขณะเดียวกันเด็กสามารถสื่อความต้องการของตนเองได้อย่างอิสระ	Aggressive toys / Real-life and Nurturing	   	ขั้นที่ 4 ความรู้สึกไม่เต็มใจ ความรู้สึกด้านลบหรือด้านบวกอย่างใดอย่างหนึ่งจะแสดงออกมาอีกครั้ง แต่เหมือนกับขั้นที่ 3 ที่เกี่ยวข้องกับพ่อแม่ พี่น้อง หรือนักจิตวิทยา การให้คำปรึกษา

ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์ในการเล่น	ประเภทของเล่น	ลักษณะของของเล่น	กระบวนการการเล่นแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
หนูนายกฟ้ง	ให้เด็กได้เลือกแสดงออกทางด้านพฤติกรรมที่เหมาะสมผ่านหนังสือนิทานภาพ และใช้นิ้วมือถ่ายทอดความรู้สึกประสบการณ์การเล่นที่ผ่านมาเปิดโอกาสให้เด็กได้ฟัง คำวิจารณ์เชิงบวกกับเรื่องราวภายในใจของตนเองได้ดีกว่าการพูดคุยโดยตรง	Creative expression and emotion release	หนังสือนิทานภาพ หนังสือนิทานเสียง และหุ่นนิ้วมือ	ชั้นที่ 5 หรือชั้นสุดท้าย เด็กจะถ่ายทอดหรือแสดงอารมณ์ด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ ส่วนทัศนคติทางด้านลบของเด็กก็จะแสดงออกมาอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริงไม่กระจัดกระจาย

สื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์ในการเล่น	ประเภทของเล่น	ลักษณะของการเล่น	กระบวนการการเล่นแบบเด็กเป็นศูนย์กลาง
ผู้วิจัยคัดเลือกหนังสือนิทานที่นำมาใช้มีกิจกรรมนี้จะเป็นหนังสือแปล เขียนโดยนักเขียนที่ได้รับรางวัลวรรณกรรมเด็ก และยกยารชุน และตีพิมพ์กว่า 20 ประเทศทั่วโลก และหนังสือนิทานแปลจากต่างประเทศ สำหรับเด็กอายุ 0-6 ปี โดยคัดเลือกหนังสือนิทานที่ นายแพทย์ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์ จิตแพทย์และนักเขียน ได้ให้คำนิยมของหนังสือไว้ ในด้าน Self-image, Unconscious, Self-esteem, Placement & Displacement				
				

ประวัติผู้เขียน

